



## **FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DE UN CASO DE DETERIORO COGNITIVO CON  
SECUELAS DE ACV HEMORRÁGICO EN UN POLICLÍNICO DE LIMA  
METROPOLITANA 2021

**Línea de investigación:**

**Neurociencias del comportamiento**

Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad  
Profesional en Neuropsicología

**Autora:**

Ríos Gamboa, Jenny Korina

**Asesor:**

Oré Maldonado, José Paulino  
(ORCID: 0000-0002-3121-0751)

**Jurado:**

López Odar, Dennis  
Villanueva Vásquez, Henrich  
Mori Doria, Marco

**Lima - Perú**

**2022**

**Referencia:**

Ríos, J. (2022). *Perfil neuropsicológico de un caso de deterioro cognitivo con secuelas de ACV hemorrágico en un policlínico de Lima Metropolitana 2021*. [Trabajo académico de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/6055>



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



## **FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

### **PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DE UN CASO DE DETERIORO COGNITIVO CON SECUELAS DE ACV HEMORRÁGICO EN UN POLICLINICO DE LIMA METROPOLITANA 2021**

Línea de investigación:

Neurociencias del comportamiento

Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en  
Neuropsicología

#### **AUTOR:**

Ríos Gamboa, Jenny Korina

#### **ASESOR:**

Oré Maldonado, José Paulino  
(ORCID: 0000-0002-3121-0751)

#### **JURADO:**

López Odar, Dennis  
Villanueva Vásquez, Henrich  
Mori Doria, Marco

**Lima- Perú**

**2022**

### **Agradecimientos**

A mi familia por su amor y apoyo constante en mi realización profesional. A mis profesores de la Universidad Federico Villareal, y en especial a mis asesores, el Ps. José Ore Maldonado y al Dr. Roberto Romero por sus enseñanzas y motivación a seguir.

## Índice

|  |     |
|--|-----|
| Agradecimientos.....                                 | ii  |
| Índice.....  | iii |
| Resumen.....   | iv  |
| Abstract.....  | v   |
| I. Introducción.....                                 | 07  |
| 1.1 Descripción del problema.....                    | 08  |
| 1.2 Antecedentes .....                               | 10  |
| 1.2.1 Antecedentes Nacionales e internacionales..... | 10  |
| 1.2.2 Fundamentación Teórica.....                    | 13  |
| 1.3 Objetivos.....                                   | 26  |
| 1.3.1 Objetivo general.....                          | 26  |
| 1.3.2 Objetivos específicos.....                     | 26  |
| 1.4 Justificación.....                               | 26  |
| 1.5 Impactos esperados del trabajo académico .....   | 27  |
| II. Metodología.....                                 | 28  |
| 2.1 Tipo y diseño de Investigación .....             | 28  |
| 2.2 Ámbito temporal y espacial.....                  | 28  |
| 2.3 Variables de Investigación.....                  | 28  |
| Variable independiente.....                          | 28  |
| Variable dependiente.....                            | 28  |
| 2.4 Participante.....                                | 28  |
| 2.5 Evaluación Psicológica .....                     | 28  |

|  |    |
|--|----|
| 2.5.1 Observación Psicológica.....   | 28 |
| 2.5.2 Entrevista .....   | 29 |
| 2.5.3 Test o Pruebas aplicadas .....   | 32 |
| 2.5.4 Análisis e interpretación de resultados de la Evaluación Psicológica,<br>conclusión diagnóstica y recomendaciones..... | 33 |
| 2.6 Intervención.....  | 47 |
| 2.6.1 Objetivos.....   | 47 |
| 2.6.2 Plan de intervención.....  | 47 |
| 2.6.3 Programa de intervención .....   | 51 |
| 2.7 Consideraciones éticas.....  | 72 |
| III. Resultados .....  | 72 |
| 3.1 Discusión de Resultados.....   | 72 |
| IV. Conclusiones.....  | 74 |
| V. Recomendaciones .....   | 75 |
| VI. Referencias  |    |
| VII. Anexos  |    |

## Resumen

El accidente cerebrovascular hemorrágico es una patología con una alta tasa de mortalidad, los sobrevivientes tienen graves repercusiones en la funcionalidad en su vida diaria. El objetivo del presente estudio de caso fue realizar el perfil neuropsicológico del deterioro cognitivo por secuelas de ACV hemorrágico. Para ello, se realizó una evaluación neuropsicológica empleando baterías neuropsicológicas, test de screening, y pruebas específicas. Los resultados fueron alteraciones en los dominios de velocidad de procesamiento, atención, memoria, praxias y funciones ejecutivas. Se concluye que la evaluada tiene un deterioro cognitivo leve multidominio con probables lesiones en el lóbulo frontal y temporal. Se discuten los principales hallazgos.

*Palabras clave:* deterioro cognitivo, accidente cerebrovascular, hemorragia intracerebral, evaluación neuropsicológica.

### **Abstract**

Hemorrhagic stroke is a pathology with a high mortality rate; survivors have serious repercussions on functionality in their daily lives. The objective of this case study was to perform the neuropsychological profile of cognitive impairment due to hemorrhagic stroke sequelae. For this, a neuropsychological evaluation was carried out using neuropsychological batteries, screening tests, and specific tests. The results were alterations in the domains of processing speed, attention, memory, praxis, and executive functions. This study concludes that the evaluated patient has a multidomain mild cognitive impairment with probable lesions in the frontal and temporal lobe. The main findings are discussed.

*Keywords:* cognitive impairment, Stroke, intracerebral hemorrhage, neuropsychological evaluation.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, se ha incrementado los años de vida en la población, aumentando de manera precipitada el envejecimiento, lo que conlleva, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), en las proyecciones para el 2050, que una de cada cinco personas será mayor de 60 años, las personas mayores de 80 años se triplicarán, sumándose, de 143 millones en el 2019 a 426 millones para el 2050.

El envejecimiento asociado al deterioro cognitivo se presenta como un problema de salud pública (Ladecola et al., 2019), el riesgo de tener deterioro cognitivo aumenta tras sufrir un accidente cerebro vascular ACV (Sexton et al., 2019) con aceleración en la tasa de deterioro cognitivo en comparación con las tasas previas al accidente (Pendlebury et al., 2011).

Por consiguiente, la enfermedad vascular cerebral ocasiona lesiones vasculares en el cerebro, en las redes nerviosas que subyacen para el desarrollo de los procesos cognitivos (Custodio et al., 2011), cuyo declive, el deterioro cognitivo, después de un ACV tiene un impacto relevante en los sobrevivientes, la familia y en la sociedad (Dalavaran - Jonsson et al., 2017).

En el presente estudio de caso único se determinará el perfil neuropsicológico del deterioro cognitivo con secuelas de ACV hemorrágico, con el propósito de identificar las áreas cognitivas, conductuales, emocionales y funcionales que se encuentran o no preservadas con la finalidad de diseñar un programa de rehabilitación neuropsicológica, teniendo en cuenta que según progresa la disfunción cognitiva se incrementa también el deterioro de la funcionalidad (Wimo y Prince, 2010).

Para tal fin, se iniciará definiendo el deterioro cognitivo, la epidemiología, los grados y las secuelas tras un accidente cerebrovascular (ACV) hemorrágico; seguido de la definición

del ACV, la epidemiología, clasificación, fisiopatología y sintomatología, para terminar, reportando los resultados de la evaluación neuropsicológica. Finalmente, se procederá a la discusión, las conclusiones y las recomendaciones.

### **1.1 Descripción del problema**

El envejecimiento neurovascular puede producir daño en la barrera hematoencefálica, ocasionando la posibilidad de un deterioro cognitivo, diferenciándose principalmente el deterioro cognitivo vascular y la demencia (Yang et al., 2021). Se encontró, en un estudio de metaanálisis que la prevalencia del deterioro cognitivo post-HIC fue del 46% (Faraz et al., 2021).

La OMS (2020), señala que a nivel mundial la enfermedad cerebrovascular es la segunda causa de mortalidad, se le atribuye el 11% del total de muertes, debido al incremento de los años de vida y en consecuencia, del envejecimiento en la población. La hemorragia intracerebral espontánea (HIC) ocupa el segundo lugar entre los subtipos de accidente cerebrovascular más frecuentes, siendo primero el accidente cerebrovascular isquémico (Feggin et al., 2009), responsable del 85% de todos los casos de ACV (Lozano, 2012).

El de mayor gravedad, es el ACV hemorrágico y se asocia con una alta mortalidad y morbilidad en todo el mundo, probablemente determinado también por la naturaleza de la lesión, tiene consecuencias muy devastadoras (Gross et al., 2019).

Es así que, la expansión del hematoma, el edema y la hemorragia intraventricular que producen un incremento de la presión intracraneal pueden ser los causantes del aumento de la mortalidad, generalmente en los 3 primeros meses de ocurrido el evento (Andersen et al., 2009).

En el Perú, es una de las primeras causas relevantes de muerte y discapacidad, produciéndose hasta un 19.7% de mortalidad hospitalaria y al año siguiente del primer evento,

se incrementa la mortalidad cerca al 20%. (Málaga et al., 2019), la incidencia es elevada, siendo mayor a más edad y en varones (Bernabé y Carrillo, 2021).

Asimismo, el 50% de los eventos tienen una severidad de moderada a grave, asociado a la falta de una adecuada y oportuna atención de salud, la alteración de la funcionalidad evaluada al año se mantiene inalterada (Málaga et al., 2018), de todas las muertes prematuras se considera que el 15% son originadas por el ACV (Hernández et al., 2016).

El presente estudio de caso clínico trata de una adulta mayor de 78 años con secuelas cognitivas en la atención, velocidad de procesamiento, memoria a corto y largo plazo, lenguaje, gnosias auditiva y táctil, praxia y funciones ejecutivas, como consecuencia de un ACV caracterizado por microhemorragias en el hemisferio izquierdo.

Las deficiencias de los procesos cognitivos han tenido repercusión en la capacidad funcional de la evaluada, siendo las actividades instrumentales las más alteradas, trastocando su vida cotidiana de cómo era antes del ACV.

El diagnóstico médico neurológico fue de *infarto cerebral por microhemorragias en el hemisferio izquierdo*, se realizó una evaluación neuropsicológica para identificar y valorar los procesos cognitivos mermados y, en consecuencia, elaborar el perfil neuropsicológico.

Por estas razones, se plantea conocer ¿Cuál es el perfil neuropsicológico de un caso con deterioro cognitivo con secuelas de ACV hemorrágico en un policlínico de Lima Metropolitana?

## **1.2 Antecedentes**

### **1.2.1 Antecedentes Nacionales e Internacionales**

Labos et al. (2022), estudiaron el “Daño vascular y rendimiento cognitivo funcional en una población con deterioro cognitivo leve” en un hospital de Argentina. El objetivo fue valorar el impacto de la gravedad del daño vascular según la clasificación de Fazekas, en el desempeño cognitivo y funcional de una población de pacientes con diagnóstico de DCL. El Estudio fue

observacional de corte transversal de pacientes con DCL, de 65 años o más con resonancia magnética cerebral. Se aplicaron baterías neurocognitivas y escalas para valorar la funcionalidad. Se incluyó a 346 pacientes, con una edad de 77,9. El perfil cognitivo evidenció que los pacientes con Fazekas 3 tenían mayor afectación en las funciones ejecutivas y atención, asociada a un peor rendimiento en la memoria episódica y a una mayor alteración en las actividades instrumentales de la vida diaria. En conclusión, un mayor daño vascular se asoció con deterioro de la memoria episódica en fase diferida y con pruebas de función ejecutiva, se presume la existencia de un patrón frontosubcortical.

Faraz et al. (2021), realizaron una revisión sistemática y metaanálisis sobre la literatura clínica del deterioro cognitivo post-hemorragia intracerebral (HIC) en diferentes hospitales de Estados Unidos. Sobre la base del análisis de los datos de 18 estudios en 3270 pacientes, se encontró que la prevalencia del deterioro cognitivo post-HIC fue del 46%, con una duración de seguimiento que va de 8 días a 4 años. Las modalidades utilizadas para evaluar el rendimiento cognitivo después de la HIC en los estudios variaron ampliamente, desde medidas cognitivas globales hasta pruebas específicas del dominio. El dominio cognitivo comúnmente afectado incluyó el coeficiente intelectual no verbal, la velocidad de procesamiento de la información, la función ejecutiva, la memoria, el lenguaje y las habilidades visoconstructivas. Se concluyó que la prevalencia del deterioro cognitivo post-HIC es alta, observándose un compromiso neuropsicológico cognitivo.

Donellan y Werring (2020), realizaron un estudio de revisión sistemática sobre el Deterioro cognitivo antes y después de la hemorragia intracerebral, 19 estudios fueron revisados, donde 8 estudios examinaron el deterioro cognitivo antes de la HIC y 11 después de la HIC. Los dominios cognitivos más comunes afectados después de la HIC fueron la velocidad de procesamiento de la información, la función ejecutiva, la memoria, el lenguaje y las habilidades visoespaciales. Concluyeron, que el deterioro cognitivo y la demencia la

padecieron casi un tercio de los pacientes, el compromiso neuropsicológico también se evidenció antes o después de la HIC.

Piedrahita et al. (2019), elaboraron el perfil neuropsicológico de un paciente con afectación corticosubcortical parietal izquierdo producido por un ACV en un hospital de Colombia. En el estudio de caso emplearon pruebas y escalas orientadas a la identificación de las secuelas cognitivas a corto plazo. Los resultados evidenciaron una afectación de características multidominio en la atención (alternante y dividida), atención espacial, memoria, en especial memoria de trabajo, funciones ejecutivas (planeación, uso de estrategias, inhibición de respuestas, conductas impulsivas y metacognición) y praxias. Estas alteraciones, en su mayoría, corresponden al daño en la red fronto-parietal dorsal, lo que explica la semiología observada, incluyendo los fallos ejecutivos.

Leao (2019), estudió el rendimiento cognitivo de personas que sufrieron un accidente cerebrovascular en un Hospital de Brasil. Tuvo como objetivo comparar el rendimiento cognitivo de las personas con accidente cerebrovascular según el hemisferio y la arteria afectados. Participaron 30 personas (entre 24 y 60 años), a quienes se les aplicó la Escala de inteligencia de adultos de Wechsler (WAIS); Prueba de nombres de Boston (BNT); Prueba de diseño de reloj (TDR); Figura compleja de Rey (FCR); Prueba de aprendizaje auditivo-verbal de Rey (RAVLT) y Prueba de senderos de colores (TTC). Se observó una diferencia significativa entre el hemisferio lesionado y la afectación contraletal en la amplitud auditiva, la construcción visual, la fluidez verbal léxica, semántica y la comprensión verbal. También, se encontraron diferencias significativas en las actividades de atención selectiva, abstracción, denominación, fluidez verbal fonética, comprensión verbal, praxis visuoconstructiva, y rendimiento mnésico según la arteria afectada. En conclusión, el deterioro cognitivo está asociado con la lesión del hemisferio izquierdo y de la arteria cerebral media.

Banerjee et al. (2018), realizaron un estudio sobre la caracterización específica del dominio del deterioro cognitivo precoz tras la hemorragia intracerebral espontánea en 187 pacientes tratados por accidente cerebrovascular en el Hospital Nacional de Neurología y Neurocirugía (NHNN), entre mayo de 2009 y mayo de 2015 en Londres. El objetivo fue describir el perfil cognitivo ocurrido la injuria cerebral hemorrágica (HIC) aguda y explorar cómo la angiopatía amiloide cerebral (CAA) puede afectar el rendimiento. Se revisaron retrospectivamente 187 pacientes con HIC, con edad media 58,9 años y el 55,6% fueron hombres. Los autores encontraron que el 84% presentaron alteraciones en al menos un dominio cognitivo y el 65% en dos o más dominios. Los déficits en el coeficiente intelectual no verbal (76,6%), la velocidad de procesamiento de la información (62,4%) y las funciones ejecutivas (58,1%) fueron los más afectados.

Cornejo (2018), realizó un estudio de caso en un hospital de Lima (Perú). La paciente fue de sexo femenino de 82 años, quien padeció una ACV hemorrágico en los ganglios basales izquierdos. Uno de sus objetivos fue conocer las secuelas cognitivas que esta enfermedad produce. Los instrumentos utilizados fueron la exploración neuropsicológica breve en español (Neuropsi), la Escala de memoria de Wescheler, Stroop, Test de Figuras complejas de Rey y la Evaluación del Mini Mental State Evaluation. Sus principales resultados indicaron un déficit en las funciones de atención sostenida, selectiva y dividida; memoria a corto plazo y a largo plazo, la más afectada fue la semántica; en el lenguaje las dificultades son en las tareas de evocación, denominación, repetición y lenguaje espontáneo; y en praxias, la que tuvo mayor compromiso fue la constructiva.

### **1.2.2 Fundamentación Teórica**

**1.2.2.1 Deterioro Cognitivo.** La palabra cognitivo deriva etimológicamente del latín *cognoscere*, que significa conocer. La neuropsicología, lo entiende como el estudio de procesos cognitivos, tales como la atención, percepción, memoria, lenguaje, pensamiento, emoción y

conducta; y, en un sentido más general, funciones mentales relacionadas con el procesamiento de la información (Salvador y Aguilera, 2010).

Esta capacidad con el envejecimiento presenta cambios fisiológicos en el cerebro, sean morfológicos, bioquímicos, metabólicos y circulatorios (Kandel, 2000); los cuales se ven alterados ante una lesión adquirida cerebral, asociado a la plasticidad cerebral, fragilidad cerebral y a la reserva cognitiva, pueden ocasionar alteraciones cognitivas o continuar su funcionamiento normal (Benavidez, 2017).

Mastil et al. (1995) menciona que Alois Alzheimer fue un estudioso convencido de que las alteraciones neurovasculares estuvieron siempre implicadas en el deterioro cognitivo relacionado a la edad, su tesis se basó en que el concepto de la demencia de los ancianos se debía a una insuficiencia cerebrovascular (Ladecola et al., 2019).

Es así, que la enfermedad de Alzheimer y el trastorno cognitivo vascular constituyen las causas más comunes de deterioro cognitivo en las personas adultas mayores. Esta comorbilidad vascular se apreciaría en el 30-60% de las personas con enfermedad de Alzheimer, mientras que, la enfermedad de Alzheimer estaría presentándose en el 40-80% de los pacientes con trastorno cognitivo vascular (Labos et al, 2022).

Ante ello, Viñuela-Cordero et al. (2019) definen el deterioro cognitivo como un declive (existencia de un nivel previo, lo que sugiere un proceso patológico subyacente) en la cognición, un conjunto de capacidades o dominios, tales como la memoria, lenguaje, gnosias, praxias, funciones ejecutivas, y la cognición social.

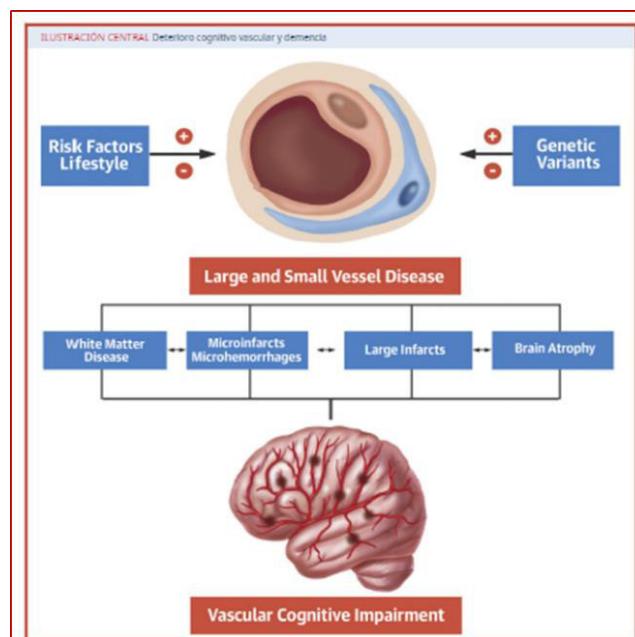
Cuando el deterioro cognitivo es debido a un ACV, hacemos referencia a un trastorno cognitivo vascular (TCV), el cual abarca todos los estadios donde el deterioro cognitivo sea mayor a lo esperado para el envejecimiento normal; mientras que la Demencia Vascular, es el último estadio del TCV, la deficiencia cognitiva es severa, interfiriendo con las capacidades sociales y ocupacionales (Gorelick - Counts et al., 2016).

La definición de "deterioro cognitivo vascular" (DCV) hace referencia al conjunto de signos y síntomas que describen deficiencias cognitivas y conductuales ocasionadas por factores vasculares que dañan el cerebro. El deterioro cognitivo leve vascular (DCLV) es un término reciente, que alude a deficiencias cognitivas leves, que no alteran de manera significativa la funcionalidad de la persona, pero, la etiología evidenciada es vascular y no es neurodegenerativa, (Seshadri, 2022). Tal como se aprecia en la figura 1.

El trastorno cognitivo vascular puede aparecer ante la presencia de factores de riesgo como es la edad, la hipertensión arterial, la hiper homocisteinemia, y las hiper señales de la sustancia blanca, la arterioloesclerosis, aterosclerosis, angiopatía amiloide y CADASIL (Arteriopatía cerebral autosómica dominante con infartos subcorticales y leucoencefalopatía) cuya gravedad dependerá del tamaño de la arteria comprometida y su localización (Mimenza y Cantú, 2017).

## Figura 1

### *Deterioro cognitivo vascular*



*Nota:* Deterioro cognitivo vascular y demencia. Tomada de JACC por Ladecola et al. (2019).

Potter et al. (2021), mencionan que el deterioro cognitivo generalmente se da tras sufrir un accidente cerebrovascular. Prevalece entre los que logran sobrevivir un accidente cerebrovascular después de 10 años, teniendo una alta tasa de posibilidades de tener un deterioro cognitivo severo en comparación con los sujetos que no han tenido un ACV (Delavaran y Jonsson, 2017).

Otro estudio, indica una alta tasa de deterioro cognitivo post-HIC del 65 al 84% en la fase aguda (<4 semanas), esta tasa va disminuyendo a los 3 y 6 meses. A largo plazo, más de 1 año, se evidencia que el deterioro cognitivo se incrementa de manera gradual, siendo los factores de riesgo la edad avanzada, el sexo femenino y un accidente cerebrovascular previo (Potter - Lioutas et al., 2021). Figura 2.

Sin embargo, Zamora et al. (2017) observaron que el deterioro cognitivo no solo está causado por cambios neurológicos o lesiones neurológicas cerebrales, los estudios encontraron la relación con el soporte social, en especial de la familia y el estado anímico; seguido del estado económico, nivel educativo y lugar de residencia (Feng et al., 2014).

## Figura 2

### Factores de Riesgo del Trastorno Cognitivo Vascular



TCV: trastorno cognitivo vascular; DV: demencia vascular; HA: hipertensión arterial, HC: homocisteína; LSB: lesión de sustancia blanca; DM: diabetes mellitus.

\*Modificado de Bowler JV. Modern concept of vascular cognitive impairment. British Medical Bulletin 2007; 83: 291-305.

*Nota:* Evolución del trastorno cognitivo vascular desde la aparición de los factores de riesgo vascular hasta el compromiso de la funcionalidad tomado de Revista de Neuropsiquiatría por Custodio et al. (2016).

Para la valoración objetiva del deterioro cognitivo o de la demencia, Reisberg (1999), elaboró la escala GDS (Global Dementia Staging), en ella identifica 7 estadios de deterioro cognitivo haciendo referencia a un continuo desde la normalidad hasta la demencia severa, de los cuales, los tres primeros permiten valorar estadios pre-demencia. A continuación, en la tabla 1 se describen cada uno de ellos:

**Tabla 1**

*Clasificación del Deterioro Cognitivo según Hoyos et al. (2012)*

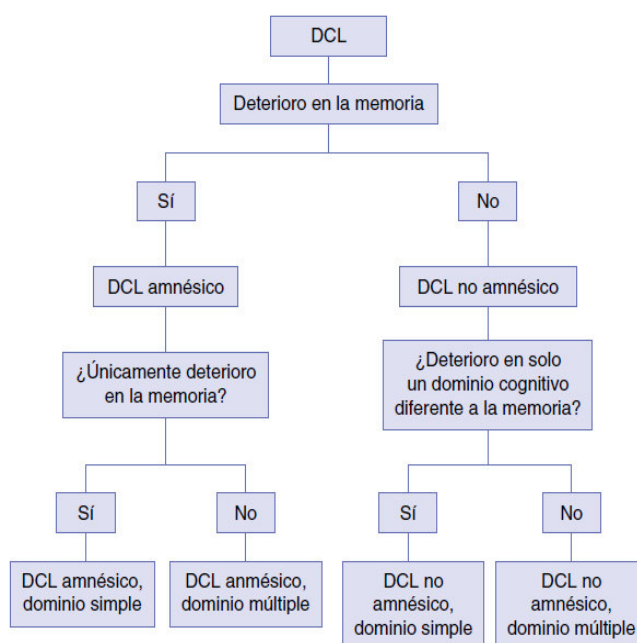
| Escala de Deterioro cognitivo global de Reisberg | Nivel  | Puntuación de Examen Minimal MEC |
|--|--|----------------------------------|
| 1  | Normal   | 30-35                            |
| 2  | Quejas subjetivas de déficit de memoria sin déficit objetivos.         | 25-30                            |
| 3  | Deterioro cognitivo limite.<br>Déficit sutil de actividades complejas. | 20-27                            |
| 4  | Demencia leve. Niega el deterioro.<br>Ayuda en la AVC instrumentales.  | 16-23                            |
| 5  | Demencia Moderada<br>Alteraciones en actividades complejas.            | 10-19                            |
| 6  | Demencia severa.<br>Ayuda en las AVD básicas.                          | 0-12                             |
| 7  | Síndrome afaso-apraxo-agnóstico.<br>Dependencia en las AVD básicas     | 0                                |

El estudio de la enfermedad de Alzheimer y su diagnóstico, a través, de la autopsia, demostró que los pacientes antes de ingresar a la demencia inicialmente tenían un deterioro cognitivo leve, convirtiéndose este, en el centro de diversos estudios (Viñuela- Carnero et al., 2019).

A finales de los noventa surge el concepto de deterioro cognitivo leve definido por Petersen (1999), quien junto al International Working Group on Mild Cognitive Impairment (Winbland et al., 2004), en un trabajo de consenso, documentaron la heterogeneidad clínica del DCL (Pelegri, 2021). Es así, que realizaron la siguiente clasificación detallada en la Figura 3.

### Figura 3

#### Clasificación del deterioro cognitivo leve



*Nota:* Deterioro cognitivo leve y subtipos. Tomada de Revista española de geriatría y gerontología por Gutiérrez y Guzmán, 2017.

Recientemente, en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5), se ha realizado cambios en los términos, utilizando el de *Trastorno Neurocognitivo Menor* (TNM) para referirse al deterioro cognitivo leve (APA, 2013).

Los criterios diagnósticos del Trastorno Neurocognitivo Menor señalados en el DSM-5 son la demostración de una deficiencia cognitiva moderada comparado con el estado previo de rendimiento en uno o más dominios cognitivos basadas en la preocupación del propio

individuo, de un informante que le conoce o del profesional clínico con respecto a un declive moderado en las funciones cognitivas, y un deterioro sutil del desempeño cognitivo, evidenciado en la aplicación de test neuropsicológicos estandarizados.

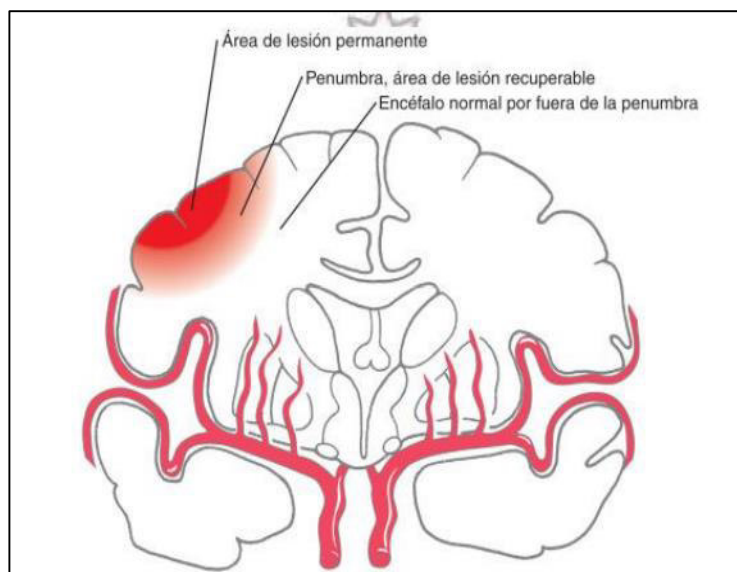
Las deficiencias cognitivas no interrumpen la capacidad de independencia en las actividades cotidianas (p. ej., mantiene las actividades de la vida diaria instrumentales), pero requiere de un mayor esfuerzo, o emplear estrategias de compensación o de adecuación. La exclusión del diagnóstico de delirium. y, los déficits cognitivos no se explican mejor por otro trastorno mental (p. ej., trastorno depresivo mayor, esquizofrenia).

Para el diagnóstico, es relevante especificar principalmente dos aspectos, primero, demostrar la presencia de un trastorno cognitivo, a través, de la exploración neuropsicológica de la atención, las funciones ejecutivas, el aprendizaje, la memoria, el lenguaje, la habilidad visuoperceptiva y la cognición social; esta última referida a la regulación del comportamiento y de las emociones, indicador de una probable lesión del lóbulo frontal. Y segundo, la historia de un ACV clínico o presencia de enfermedad vascular demostrada por neuroimagen que vincule el trastorno cognitivo y el ACV (Pelegri, 2021).

**1.2.2.2 Accidente cerebrovascular ACV.** La American Stroke Association ASA (2019), define al accidente cerebrovascular como el bloqueo del flujo sanguíneo en las arterias que alimentan el cerebro, o al producirse un sangrado en el interior del cerebro, o en las membranas que lo rodean, es decir, el cerebro no recibe el oxígeno necesario y deja de funcionar (Figura 4).

## Figura 4

### *Accidente cerebrovascular*



*Nota:* Enfermedad Cerebrovascular tomada de Informe 01. Enfermedad cerebrovascular por León, D. (2021). <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.57508>.

La hemorragia intracerebral (HIC) es la extravasación de la sangre al interior del parénquima encefálico y es ocasionada por la rotura espontánea, no traumática, de un vaso sanguíneo, siendo su tamaño y localización variable. La acumulación de sangre se encuentra contenido totalmente en el tejido cerebral, o puede extenderse al sistema ventricular o al espacio subaracnoideo, pero, por definición, siempre se localizará en el tejido nervioso (Sieira et al., 2019).

Respecto a la epidemiología, prevalencia e incidencia; a nivel mundial el accidente cerebrovascular es considerada la segunda causa de muerte y de discapacidad, notificándose más de 13,7 millones de casos nuevos al año (Colaboradores de Neurología, 2016). Más de 9.5 millones de nuevos casos de ictus isquémico se notificaron el 2016, las mujeres representan poco más de la mitad (51%) de todas las personas que viven con los efectos del accidente cerebrovascular isquémico (Lindsay et al., 2019).

En el estudio multinacional de casos y controles INTERSTROKE publicado en el año 2016 en cuanto a la distribución por tipo de evento cerebrovascular, la distribución global correspondió en 77,3% a eventos isquémicos y en 22,7% a eventos hemorrágicos, siendo esta distribución similar en Sudamérica y en el Perú (O'Donnell et al, 2016).

La hemorragia intracerebral representa del 10% al 20% de los ACV, y se asocia con una tasa de mortalidad de aproximadamente el 40% al mes. Según su etiología, las de naturaleza primaria, representan el 78% al 88% de los casos de hemorragia intracerebral (Gross et al., 2019).

En un estudio de análisis geoespacial en el Perú durante el 2013, se reportaron hallazgos de 49 distritos evaluados en Lima y Callao. Los distritos que tuvieron mayor porcentaje de casos fueron Miraflores, San Isidro, Magdalena del Mar, Pueblo Libre, La Punta, Jesús María, La Perla, Bellavista, Breña y Lima (Hernández et al., 2016).

Bernabe y Carrillo (2021) realizaron un estudio con los datos secundarios obtenidos en los registros de ACV de hospitalización ocurridos en los años 2017 y 2018 en el Perú, encontraron que, en el año 2017, se registraron en el Perú un total de 10,570 casos de ACV, mientras que en el 2018 hubo 12,835. Según el tipo de ACV, los más frecuentes en ambos años fueron los eventos isquémicos, siendo los varones los más afectados que las mujeres.

La fisiopatología del ACV es explicado por Escobar y Gómez (2008), manifiestan que el desempeño del cerebro sin daño, se desarrolla sin contacto directo entre las neuronas y la sangre. Las glías conforman una barrera entre la sangre y el cerebro, la barrera hematoencefálica; encargándose las dos arterias carótidas internas, las dos arterias vertebrales y los capilares de supervisar qué componentes sanguíneos ingresan a las neuronas. Al producirse la rotura de una arteria cerebral, la sangre penetra el parénquima, alterando el suministro de sangre y el equilibrio bioquímico de las neuronas (Sánchez et al., 2020).

En esta temática, Sánchez et al. (2020) explican el funcionamiento sanguíneo y neuronal en el transcurso de un accidente cerebrovascular, a través, de los siguientes mecanismos:

**Tabla 2**

*Funcionamiento sanguíneo en el transcurso de un ACV*

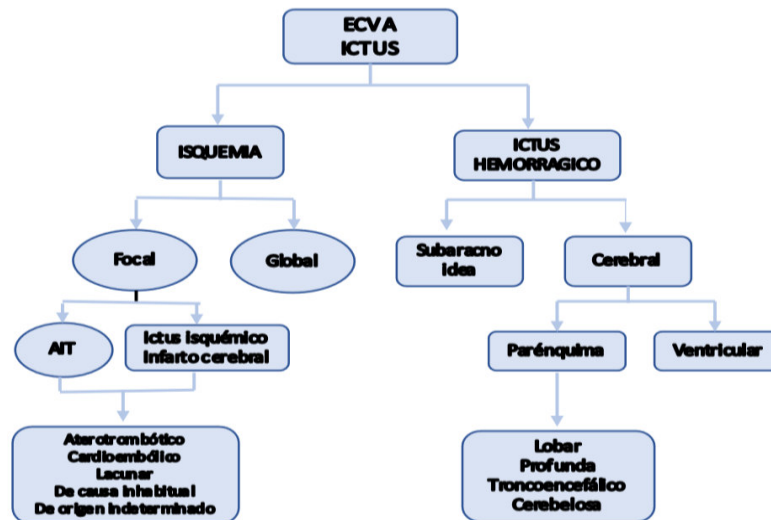
| Mecanismo                    | Funcionamiento  |
|------------------------------|---|
| Circulación cerebro vascular | Dos arterias, el vertebrobasilar y el carotideo, forman el polígono de Willis. Regulan el flujo sanguíneo cerebral.         |
| Isquemia                     | Alteraciones que conducen a la disminución del flujo sanguíneo  |
| Penumbra isquémica           | Es la zona de transición viable, que no se encuentra dañada irreparablemente aun, ubicada alrededor de la zona del infarto. |
| Mecanismo de muerte celular  | Muerte neuronal por necrosis o apoptosis.   |
| Hemorragia intracraneal      | Ocasionada por la rotura de una arteria en el cerebro, la sangre se introduce en el parénquima cerebral.                    |

Respecto al estudio de las diferentes clases del ACV, éste ha sido clasificado por diferentes autores, entre ellos, Diez et al. (2001), identifican según su naturaleza los siguientes subtipos, tal como lo apreciamos en la figura 5:

## Figura 5

### Clasificación del ACV según su naturaleza

Nota:



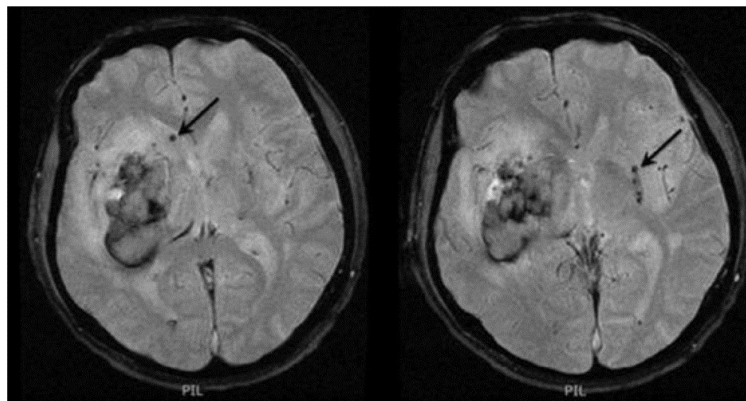
Clasificación de la enfermedad cerebrovascular según su naturaleza Tomada de Revista de Neurología por Diez et al. (2001). 33 (5): 455-464

La hemorragia intracraneal (HIC) y la hemorragia subaracnoidea (HSA) son las dos clasificaciones del accidente cerebrovascular hemorrágico. Entre los factores de riesgo más frecuentes del accidente cerebrovascular hemorrágico se tienen a la hipertensión (HTA), infarto de miocardio (IM) y consumo trombolítico (Karthik et al., 2020) la obesidad, el tabaquismo, la diabetes y la hiperlipidemia, estos últimos pueden ser modificables (Abdel et al, 2021).

Sieira et al. (2019), realiza una revisión teórica de la clasificación del ACV hemorrágico, señala que, según la etiología del sangrado, la Hemorragia intracerebral primaria, es la más frecuente (80%) en el adulto y se produce por la rotura de un vaso, al debilitarse las paredes vasculares por procesos degenerativos secundarios a hipertensión arterial principalmente o la angiopatía amiloide (Figura 6).

## Figura 6

### *Hemorragia intracerebral*



*Nota:* Hemorragia intracerebral evidenciada por resonancia magnética. Tomada de Golpe por Macellari F, Paciaroni M, Agnelli G, Caso V. (2014). 45(3):903-8.

Al estudiar la sintomatología del ACV, la American Heart Association-Stroke Outcome Classification AHA (1998), establece que tras un ictus los déficits neurológicos afectados se observan en seis áreas, tal como refiere Kelly et al. (1998):

*Cognitiva*, procesos como la atención, la orientación, la memoria y el cálculo son los más afectados, de ahí la importancia de evaluar la capacidad para aprender y retener nueva información.

*Emocional*, la depresión es el trastorno afectivo que más se observa en los meses posteriores de un ictus en comparación a la etapa aguda, dada la capacidad de conciencia de la persona afectada se ve preservada.

*Lenguaje-comunicación*, la disfasia es la alteración más observada caracterizada por la falta de comprensión, denominación, repetición, fluidez, lectura y escritura.

*Motora*, se presenta en casi todas las personas tras un ictus, se observa mayor afectación en la cara, brazo, pierna, solos o en varias combinaciones según región cerebral lesionada.

*Sensitiva*, las deficiencias sensitivas pueden observarse desde el entumecimiento, hormigueo.

*Visual*, puede causar pérdida visual monocular, hemianopsia o ceguera cortical.

El deterioro cognitivo vascular inicialmente fue asociado a múltiples infartos grandes, actualmente, se enfoca en los pequeños accidentes cerebrovasculares (infartos y hemorragias). Estos pueden ser, los múltiples infartos subcorticales pequeños producidos por la oclusión de vasos grandes, infartos estratégicos, infartos lacunares múltiples producidos por el cierre de vasos pequeños (asociados con factores de riesgo vascular o trastornos genéticos), modificaciones en la materia blanca, espacios perivasculares agrandados y microhemorragias cerebrales (Leys, 2021).

La variabilidad de las lesiones en las estructuras cerebrales en esta patología produce también una diversidad de alteraciones cognitivas según la localización, por ejemplo, si se encuentra lesionado el lóbulo frontal (Álvarez y Emory, 2006), el hemisferio izquierdo (Croquelois y Bogousslavsky, 2011) y el hemisferio derecho (Joanette et al., 2008), entre otras.

Se pierden funciones cerebrales ya desarrolladas, se ven implicadas las funciones cognitivas y las funciones motoras, entre estas, la capacidad de comunicación y la regulación de las emociones y conductas, con la consecuente discapacidad para la autonomía funcional, lo cual, a su vez, ocasiona la sobrecarga de su entorno familiar (Cornejo, 2018).

En el Perú, la atención urgida en los servicios de salud de las personas que sufren un ACV suele ser tardía, sea por problemas propios del sistema de salud y por desconocimiento sobre la enfermedad (Málaga et al., 2018).

Dada las numerosas y crecientes investigaciones centradas en el deterioro cognitivo después de una hemorragia intracerebral, se hace relevante perfilar y/o caracterizar la función cognitiva entre los sobrevivientes con hemorragia intracerebral (Potter et al., 2021).

Los dominios cognitivos más comunes afectados después de la HIC fueron la velocidad de procesamiento de la información, la función ejecutiva, la memoria, el lenguaje y las

habilidades visoespaciales (Donnellan y Werring, 2020), además, el coeficiente intelectual no verbal y la atención (Banerjee et al., 2018).

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 *Objetivo General***

- Determinar el perfil neuropsicológico de un caso con deterioro cognitivo con secuelas de ACV hemorrágico en un Policlínico de Lima Metropolitana.

#### **1.3.2 *Objetivos Específicos:***

- Detectar el grado de deterioro cognitivo de un caso con secuelas de un accidente cerebrovascular hemorrágico asistido en un Policlínico de Lima Metropolitana.
- Diseñar un programa de rehabilitación neuropsicológica para mejorar el deterioro cognitivo de un caso con secuelas de un accidente cerebrovascular hemorrágico asistido en un policlínico de Lima Metropolitana.

### **1.4 Justificación**

A nivel práctico, se hace inminente la prevención de las enfermedades cerebrovasculares. Ante ello, es oportuno diseñar e implementar programas dirigidos a la población de adultos mayores para disminuir o eliminar el impacto del daño en la funcionalidad, en la discapacidad física, cognitiva, emocional y social, como consecuencia de las secuelas neuropsicológicas del ACV.

Asimismo, a nivel teórico, las evidencias demuestran la asociación entre la hemorragia intracerebral y el curso progresivo a una demencia post ictus, relación cada vez más aceptada (Ladecola et al., 2019), observándose que más de una cuarta parte de los pacientes que estaban libres de demencia en el momento de la hemorragia intracerebral desarrollan demencia dentro de los 4 años (Banerjee et al., 2018). Por ello, es necesario seguir brindando aportes teóricos, a través, de estudios de caso de corte neuropsicológico.

A su vez, se crea la necesidad de una evaluación neuropsicológica, la cual respalda los diagnósticos médicos de las demencias y el deterioro cognitivo (Petersen et al., 1999), sea oportuna y precisa, indispensable para la planificación de la rehabilitación neuropsicológica y por el impacto positivo significativo en el manejo clínico psicológico y neuropsicológico de los pacientes.

Finalmente, a nivel social se busca aportar desde la neuropsicología las pautas para preservar la calidad de vida en el progreso del deterioro cognitivo, en la paciente, su familia y entorno social; validar a través, del estudio de caso único, la relevancia ecológica del contexto particular en que se desenvuelven las personas con daño cerebral adquirido.

### **1.5 Impactos esperados del trabajo académico**

El presente estudio de caso permitirá identificar el perfil neuropsicológico de la paciente, determinándose cuales capacidades cognitivas, emocionales, conductuales y funcionales se encuentran en déficit, preservadas o potenciadas.

Consecuentemente, obtenido el perfil neuropsicológico se diseñará un programa de rehabilitación, para promover cambios significativos en las diferentes capacidades cognitivas, emocionales, conductuales y funcionales de la paciente, haciendo uso de estrategias de estimulación, restauración y compensación; las cuales serán validadas por el seguimiento neuropsicológico, a través, de las evaluaciones pre y post rehabilitación neuropsicológica.

De esta manera, se espera lograr impactar en la vida de la paciente, primero identificando las secuelas neuropsicológicas después del ACV hemorrágico y segundo, proporcionar una mayor independencia y autonomía en la realización de las diferentes actividades en su vida diaria.

## II. METODOLOGÍA

### 2.1 Tipo de diseño de investigación

El presente caso clínico es de tipo observacional y de diseño de caso único (Ato, et al. 2013).

### 2.2 Ámbito temporal y espacial

El presente estudio de caso se elaboró en el mes de octubre del 2021 en un Policlínico del distrito de Magdalena de Lima metropolitana.

### 2.3 Variables de investigación

Variable independiente: Usuario con diagnóstico de ACV micro hemorrágico en el HI.

Variable dependiente: Evaluación neuropsicológica (perfil neuropsicológico).

### 2.4 Participante

El estudio de caso único, es una adulta mayor de 78 años, nacida el 06 de febrero de 1944 en Talavera – Apurímac, se desempeña como ama de casa y su estado civil es casada. Vive con su esposo, 2 hijas y un nieto.

### 2.5 Evaluación neuropsicológica

#### 2.5.1 *Observación psicológica*

**2.5.1.1 Descripción física.** La evaluada es de raza mestiza, de contextura normal, se apreciaron indicadores de proporcionalidad en peso y talla, denota un estado de salud conservado, de talla 1.58 m. aproximadamente, aparenta más de su edad cronológica. Su aliño y aseo personal fue adecuado (acorde a la edad, sexo, estación y situación).

**2.5.1.2 Descripción comportamental.** Se muestra con una actitud colaboradora ante la evaluación y con la evaluadora, sigue las instrucciones, es puntual en las sesiones. Su postura es encorvada, denota una expresión facial de tensión. Es poco comunicativa, su lenguaje, fue fluido, coherente y organizado. Se le observa por momentos intranquila, mueve sus manos, ante la aplicación de los test psicométricos que requiere uso de la memoria, así como también

en los subtests que requieren de expresión verbal escrita, dificultades leves en la comprensión de las consignas, por lo que requirió repetición y reformulación de instrucciones. Además, preguntó si realizó bien los ejercicios, verbalizó “no voy a poder”. Ocasionalmente, olvida las instrucciones (logra realizar etapas de práctica, pero comete errores en la ejecución).

## **2.5.2 Entrevista**

**2.5.2.1 Motivo de consulta.** La familia refiere que en abril del 2020 cayó súbitamente al piso cuando se paró al despertar, no logró levantarse por sí sola. Al levantarla, la familia observó que estaba desorientada, asustada, no hablaba, se le preguntaba que sucedió y no respondía a las preguntas. Después de unas tres horas aproximadamente, pide que la ayuden a pararse para ir al baño, observan dificultades para caminar, arrastra el pie derecho, no tiene equilibrio, se cayó en dos ocasiones al querer caminar sola.

La parte derecha del cuerpo quedó paralizada, dificultades para caminar con pérdida del equilibrio, arrastraba el pie derecho, dificultades para hablar, el habla era arrastrada, no lograba encontrar o formar palabras, no se lograba entender lo que decía, cuando se le decía que hable más despacio y claro se molestaba. El tono de voz cambio a muy bajo y agudo, dificultades para escribir y realizar movimientos con las manos.

Estando en cuarentena por la pandemia del COVID 19, la familia no la llevó al médico por el temor de infectarse con el COVID 19, asimismo, ESSALUD restringió las atenciones hasta la actualidad, siendo atendida en neurología en un policlínico particular en octubre del 2021.

Los síntomas neurológicos mejoraron levemente durante el primer mes, la familia la instaba para realizar ejercicios con las extremidades superiores e inferiores mejorando su marcha; asimismo realizaron ejercicios de lenguaje, con disolución de la disartria y de la paresia facial derecha.

Después de un año y 6 meses, los déficits motores han evolucionado favorablemente. Realiza una marcha independiente. El dolor y la limitación que presentaba a nivel de las extremidades superior e inferior derecha ha tenido levemente una evolución favorable, continúa con limitaciones para escribir y la fuerza esta disminuida. La paciente no necesita supervisión en las actividades básicas de la vida diaria.

Desde el incidente se incrementó los olvidos. Por ejemplo, no recuerda el evento de ACV, no recuerda como escribir palabras sencillas, no sabe cómo firmar, olvida que le dijeron algo. La evaluada reconoce que no recuerda como antes, lo cual la frustra ocasionalmente. Manifiesta que se siente “triste”, porque ya no realiza sus actividades habituales antes de la pandemia (trotar en el parque, ir a comprar), se le impide salir de casa por su protección. Actualmente vive con su esposo en casa al cuidado de sus hijas, quienes se ocupan de actividades que ella hacía (hacer compras, cocinar, etcétera).

#### **2.5.2.2 Antecedentes históricos**

**A. Historial de nacimiento y de desarrollo prematuro.** La evaluada manifiesta que nació por parto normal y no recuerda haber tenido complicaciones al momento de nacer.

**B. Historial médico.** La evaluada ha tenido dos intervenciones quirúrgicas, una histerectomía por prolapso en 1989, estuvo hospitalizada por 6 días y por Peritonitis el 2002, con sepsis generalizada, se hospitalizó 01 mes aproximadamente, estuvo en UCIN 15 días.

Actualmente tiene diagnóstico de Osteoporosis, artrosis en brazos y manos desde hace 20 años aproximadamente y ACV hemorrágico en abril del 2020.

**C. Historia académica.** No tuvo educación inicial, sus padres no la matricularon en el colegio por ser mujer, solo los hermanos hombres acudían al colegio. Los estudios primarios lo inicio de adulta a los 22 años y a los 42 años retomó los estudios logrando terminar la secundaria en un colegio formal en horario nocturno. Su rendimiento escolar fue de nivel promedio, no presento problemas de aprendizaje ni repitió de año.

**D. Historia laboral.** A los 14 años vino a Lima, realizó trabajo doméstico en diversas casas hasta los 27 años que convivió con su pareja y tuvo su primera hija. Desde entonces no trabaja, desempeñándose como ama de casa.

**E. Historia familiar.** Vive con el esposo, 2 hijas y un nieto, quienes se preocupan por la evaluada, la cuidan y protegen. Interactúan armoniosamente para satisfacer sus necesidades. Sin embargo, en ocasiones hay discrepancias y molestias por querer hacer actividades por sí sola, por ej., cuando quiere salir sola a la calle, o cocinar, sin tener la fuerza muscular necesaria para poner el agua o servirse agua de una jarra, no obstante, esa situación dura poco.

En su historia personal, vivenció desde muy niña situaciones de carencia económica, creció en Talavera, un pueblo de Andahuaylas, con 6 hermanos, siendo la segunda e hija mujer mayor quedó al cuidado de sus hermanos menores mientras el papá y la mamá se dedicaban a la chacra y la cocina respectivamente. En la adolescencia, al enterarse que sus padres pretendían casarla con un señor mucho mayor que ella, se escapó de su casa, viajando a Lima. Es la segunda de 6 hermanos, el tercero falleció a los 50 años hace 10 años.

### 2.5.3 Test aplicados

Los protocolos de las baterías neuropsicológicas aplicadas se encuentran en el anexo C. Los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados fueron los siguientes:

**Tabla 3**

*Resultados de las pruebas neuropsicológicas y psicológicas aplicadas*

| Instrumentos   | Áreas evaluadas   | Propiedades psicométricas                            | Resultados principales  |
|--|---|--|---|
| Escala de Inteligencia de Wechsler para adultos IV (WAIS IV) | • Inteligencia  | Validez y confiabilidad de enfoque neuropsicológico. | CIT: Muy Bajo<br>ICV: Limítrofe<br>IRP: Limítrofe<br>IMT: Promedio                    |
| Test de Neuropsi, Atención y Memoria. (Versión española)     | • Orientación temporoespacial<br>• Atención y concentración | Validez y confiabilidad de enfoque neuropsicológico. | Alteración severa en orientación temporal, retención de dígitos en progresión, figura |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memoria a corto y largo plazo</li> <li>• Memoria operativa</li> <li>• Control inhibitorio</li> <li>• Fluidez verbal</li> <li>• Secuencia de movimientos</li> </ul>  |  | del Rey Osterrieth y memoria lógica de historias. |
| Programa Integrado de Exploración Neuropsicológica (PIEN). Test de Barcelona Revisado. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación</li> <li>• Atención</li> <li>• Memoria: corto y largo plazo.</li> <li>• Lenguaje: Repetición, denominación, lectura y escritura.</li> <li>• Praxias: ideatoria y constructiva</li> <li>• Gnosias: visual, auditiva y táctil.</li> </ul> | Validez de enfoque neuropsicológico.   | Muy deficitario                                   |
| Test de alteración de la memoria T@M   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memoria inmediata</li> </ul>  | Sensibilidad de 100% y especificidad de 98,9%. Punto de corte de 27. Custodio (2016)   | Deterioro cognitivo leve.                         |
| Cuestionario de Estado Mental de Pfeiffer  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación</li> <li>• Atención</li> <li>• Memoria</li> </ul>   | Fiabilidad entre 0,82 y 0,85. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Validez: de 0,76 al 0,88 con el MMSE.</li> <li>• Sensibilidad, del 68 al 82 % y la</li> <li>• Especificidad: 92 al 96%</li> </ul> | Deterioro cognitivo moderado.                     |
| Escala de depresión geriátrica de Yesavage (Versión española)                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depresión</li> </ul>  | Fiabilidad, valores de 0,655 ( $p < 0,001$ ) y 0,951 ( $p < 0,001$ ) respectivamente para un punto de corte de 5 o más.<br>Validez convergente y discriminante.  | Normal  |
| Subescala de Ansiedad Golberg.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedad</li> </ul>   | Sensibilidad (83%)<br>Especificidad (81,8%).   | Normal  |
| Escala de Barthel de Actividades básicas de la Vida Diaria. (Versión española)         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• AVD básicas</li> </ul>  | Fiabilidad: interobservador e intraobservador aceptable. (Cid et al., 1997).   | Leve dependencia                                  |

|  |  |   |                      |
|--|--|---|----------------------|
| Escala de Lawton y Brady de Actividades instrumentales de la Vida Diaria. (Versión española) | • Actividades de la Vida Diaria instrumentales | Alpha de Cronbach de 0.94. Validez concurrente aceptable. | Moderada dependencia |
|--|--|---|----------------------|

---

Los perfiles de los Test Neuropsi Atención y Memoria y el Programa Integrado de Exploración Neuropsicológica (PIEN). Test de Barcelona Revisado se encuentran en el Anexo B.

#### ***2.5.4 Análisis e interpretación de resultados de la evaluación psicológica***

A continuación, se presentan los análisis e interpretación de los resultados. El informe neuropsicológico se encuentra en el anexo D.

**2.5.4.1 Orientación.** Se encuentra preservada la orientación en espacio y persona, presenta dificultades respecto al tiempo, no logra orientarse en qué día de la semana, hora, mes, año y parte del día se encuentra.

**2.5.4.2 Atención y concentración.** La detección visual y series sucesivas se encuentran afectados en un nivel de leve a moderado, la retención de dígitos en progresión y la habilidad para evitar interferencias se encuentra afectado en un nivel severo. Se evidencia entonces que la atención selectiva, sostenida y dividida se encuentra alterados en un nivel moderado.

**2.5.4.3 Memoria.** La memoria a corto plazo, el nivel de registro, se encuentra alterado moderadamente. La codificación, la curva de memoria volumen y la memoria de caras se encuentran dentro del promedio; sin embargo, los pares asociados, la memoria lógica de historias se encuentran en un grado de afectación de leve a moderado y la copia de la figura del Rey se encuentra con una alteración severa.

La memoria a largo plazo, la capacidad de evocación referida a la memoria verbal espontánea y la memoria verbal de reconocimiento se encuentran en un rango promedio. Mientras, que la memoria verbal por claves, la figura del rey y el reconocimiento de caras se

encuentran con una afectación de leve a severa, y los pares asociados y la memoria lógica de historias se encuentran alterados en un nivel severo.

#### **2.5.4.4. Lenguaje.**

**A. Expresivo.** Es fluido, tiene un lenguaje espontáneo durante la conversación, articulado y coherente, da un contenido informativo incompleto con oraciones de corta longitud y complejidad, con discretas dificultades para encontrar palabras. La prosodia y melodía es adecuada.

**B. Automático.** Presenta discretas dificultades, logra contar del 1 al 20, decir los días de la semana, pero se confunde al verbalizar los meses del año.

**C. Repetitivo.** Esta conservado para silabas, pares de silabas, pseudopalabras, palabras, frases cortas y de error semántico; sin embargo, omite palabras en la repetición de frases con oraciones.

**D. Comprensivo.** Esta conservado la comprensión de partes del cuerpo, de letras y de logotomos. Se evidencian dificultades leves para entender palabras y ejecutar órdenes simples, no así en órdenes complejas, evidenciándose severas dificultades para entender estas tareas, por esa razón, solicitaba que se le vuelva a explicar las instrucciones de las tareas a realizar.

**E. Denominativo.** Esta conservada la denominación de imágenes, objetos, partes del cuerpo, colores, así como la denominación por respuesta y completamiento de frases.

**F. Lectura,** Se encuentra preservado la lectura de letras y en un nivel bajo la lectura de textos; sin embargo, existe evidencias de una deficiencia leve en la lectura de números, de logotomos y de palabras.

**G. Escritura.** Presenta dificultades de leve a moderado para el dictado de letras, números, logotomos y palabras, la denominación escrita y la escritura narrativa; sin embargo, estas deficiencias están asociadas a la limitación funcional del brazo dominante como secuela del ACV y la falta de rehabilitación física.

**2.5.4.5 Gnosias.** La gnosia visual y la gnosia táctil (reconocimiento y denominación táctil) se encuentran preservadas, la gnosia auditiva y la grafestesia se encuentra levemente afectadas.

**2.5.4.6 Praxias.** Se encuentran alteradas severamente las praxias ideomotoras, ideatorias y constructivas. Cabe precisar que las limitaciones en la praxia están relacionadas al déficit motor como secuela física del ACV hemorrágico y la falta de rehabilitación física.

**2.5.4.7 Funciones Ejecutivas.** Se encuentran los siguientes resultados:

**A. Motora.** Se encuentran alteradas levemente, es decir que la habilidad para realizar posturas y gestos con las manos están disminuidas, relacionadas a las secuelas motoras de ACV.

**B. Inhibición.** Se encuentra severamente alterado, con dificultades para evitar interferencias y enfocarse en estímulos relevantes.

**C. Memoria de trabajo.** Se encuentra dentro de los rangos promedio para su edad y escolaridad la realización de cubos en regresión y detección de dígitos, es decir, puede manipular la información necesaria para llevar a cabo tareas cotidianas que haga uso de la comprensión del lenguaje y el razonamiento.

**D. Fluidez.** Se encuentran disminuidas la fluidez verbal semántica, la fluidez verbal fonológica, la fluidez no verbal y la interferencia en tiempo y aciertos en un nivel severo.

**E. Formación de categorías.** Se encuentra afectado en un nivel de leve a severo, es decir, que la habilidad para realizar clasificaciones o hallar características similares en los objetos, situaciones o personas esta deficiente.

**F. Abstracción.** Se encuentra alterado severamente, es decir, que la capacidad para realizar análisis y generalizaciones están disminuidas, se enfoca en detalles concretos.

**2.5.4.8 Área Emocional.** Presenta un estado afectivo de tranquilidad, se siente bien en compañía de su familia nuclear (esposo e hijas), con motivación para realizar actividades cotidianas. No se encuentra problemas de ansiedad y depresión significativa.

**2.5.4.9 Área de Actividades diarias.** Las actividades básicas cotidianas de la vida diaria con leves dificultades, come por si sola, se viste, se asea, entre otros, pero necesita supervisión para trasladarse sola a distancias mayores y subir escaleras por problemas motores. Las actividades instrumentales están moderadamente afectadas, depende o necesita de supervisión para cocinar y/o salir a comprar.

La Conclusión diagnóstica es que se encuentra un Deterioro cognitivo leve multidominio, principalmente en la memoria a corto plazo (registro y codificación) y a largo plazo (memoria semántica) y funciones ejecutivas, en la capacidad de abstracción y de inhibición cognitiva.

El perfil neuropsicológico impresiona una posible lesión prefrontal y temporal a predominio izquierdo. Finalmente, a nivel emocional, se encuentra estable, tiene el apoyo familiar. Sin embargo, a nivel de las actividades diarias, en las áreas instrumentales presenta una dependencia moderada.

Las Recomendaciones para el usuario son las siguientes:

- Diseño y ejecución de un programa de rehabilitación neuropsicológica que incida en el incremento de la orientación, memoria y funciones ejecutivas.
- Control neurológico.
- Rehabilitación física (previa evaluación del especialista).

Para la familia:

- Psicoeducación sobre el deterioro cognitivo leve, para la comprensión de la lentitud cognitiva y los cambios conductuales que puede presentar la evaluada.

- Propiciar una mayor interacción con la evaluada para brindar soporte emocional y apoyo al estimular actividades del área cognitiva y facilitar la interacción social por medios tecnológicos audiovisuales.
- Acompañamiento constante para fortalecimiento conductual y realización de actividades diarias instrumentales (en coordinación con el especialista de la rehabilitación física).

El informe neuropsicológico de la evaluada se detalla a continuación:

## **INFORME NEUROPSICOLÓGICO**

### **1. DATOS GENERALES**

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Nombres y Apellidos:</b>         | G.P.A                                    |
| <b>Sexo:</b>                        | Femenino                                 |
| <b>Lugar y Fecha de Nacimiento:</b> | Apurímac, 06/02/1944                     |
| <b>Edad:</b>                        | 78 años, 8 meses                         |
| <b>Lugar de residencia:</b>         | San Miguel                               |
| <b>Ocupación:</b>                   | Ama de casa                              |
| <b>Fecha de evaluación:</b>         | 12, 23, 27 Oct. y 03,04, 25 de Nov. 2021 |

### **2. MOTIVO DE CONSULTA**

La familia refiere que en abril del 2020 cayó súbitamente al piso cuando se paró al despertar, no logró levantarse por sí sola. Al levantarla, la familia observó que estaba desorientada, asustada, no hablaba, se le preguntaba que sucedió y no respondía a las preguntas unas 2 horas. Después de unas tres horas pide que la ayuden a pararse para ir al baño, observan

dificultades para caminar, arrastra el pie derecho, no tiene equilibrio, se cayó en dos ocasiones al querer caminar sola.

La parte derecha del cuerpo quedó paralizada, dificultades para caminar con pérdida del equilibrio, arrastraba el pie derecho, dificultades para hablar, el habla era arrastrada, no lograba encontrar o formar palabras, no se lograba entender lo que decía, cuando se le decía que hable más despacio y claro se molestaba. El tono de voz cambio a muy bajo y agudo, dificultades para escribir y realizar movimientos con las manos.

Estando en cuarentena por la pandemia del COVID19, la familia no la llevó al médico por el temor de infectarse con el COVID 19, asimismo, ESSALUD restringió las atenciones hasta la actualidad, quien es atendida en neurología en un policlínico particular en octubre del 2021.

Los síntomas neurológicos mejoraron levemente durante el primer mes, la familia la instaba para realizar ejercicios con las extremidades superiores e inferiores mejorando su marcha; asimismo realizaron ejercicios de lenguaje, con disolución de la disartria y de la paresia facial derecha.

Después de un año y 6 meses, los déficits motores han evolucionado favorablemente. Realiza una marcha independiente. El dolor y la limitación que presentaba a nivel de las extremidades superior e inferior derecha ha tenido levemente una evolución favorable, continúa con limitaciones para escribir y la fuerza esta disminuida. La paciente no necesita supervisión en las actividades básicas de la vida diaria.

Desde el incidente se incrementó los olvidos. Por ejemplo, no recuerda el evento de ACV, no recuerda como escribir palabras sencillas, no sabe cómo firmar, olvida que le dijeron algo. La evaluada reconoce que no recuerda como antes, lo cual la frustra ocasionalmente. Manifiesta que se siente “triste”, porque ya no realiza sus actividades habituales antes de la pandemia (trotar en el parque, ir a comprar), se le impide salir de casa por su protección.

Actualmente vive con su esposo en casa al cuidado de sus hijas, quienes se ocupan de actividades que ella hacía (hacer compras, cocinar).

### 3. ANTECEDENTES

- **Antecedentes evolutivos:** Desarrollo evolutivo y educacional dentro de parámetros de normalidad.
- **Antecedentes familiares:** Vive con su esposo, 2 hijas y un nieto. Todos los miembros de la familia interactúan tomando provisiones de protección. Interactúan con GPA todo el día.
- **Antecedentes de enfermedades neurológicas:** Niega
- **Antecedentes de enfermedades psicológicas y/o mentales:** Niega
- **Antecedentes médicos:** Diagnóstico de Artrosis.

### 4. OBSERVACIÓN DE CONDUCTA

- *Descripción física*

La evaluada es de raza mestiza, de contextura normal, se apreciaron indicadores de proporcionalidad en peso y talla, denota un estado de salud conservado, de talla 1.58 m. aproximadamente, aparenta más de su edad cronológica. Su aliño y aseo personal fue adecuado (acorde a la edad, sexo, estación y situación).

- *Descripción comportamental*

Se muestra con una actitud colaboradora ante la evaluación y con la evaluadora, sigue las instrucciones, es puntual en las sesiones. Su postura es encorvada, denota una expresión facial de tensión. Es poco comunicativa, su lenguaje, fue fluido, coherente y organizado. Se le observa por momentos intranquila, mueve sus manos, ante la aplicación de los test psicométricos requiere uso de la memoria, así como también en los subtests que requieren de expresión verbal escrita, dificultades leves en la comprensión de las consignas, por lo que requirió repetición y reformulación de instrucciones. Además, preguntó si realizó bien los

ejercicios, verbalizó “no voy a poder”. Ocasionalmente, olvida la instrucción (logra realizar etapas de práctica, pero comete errores en la ejecución).

## **5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

- **Técnicas:**
  - Observación clínica
  - Entrevista clínica
- **Instrumentos Neuropsicológicos:**

| <i>AREA</i>                 | <i>OBJETIVO</i>  | <i>INSTRUMENTO</i>   |
|-----------------------------|--|--|
| <i>Intelectual</i>          | Determinar el cociente de inteligencia.                      | WAIS IV  |
| <i>Orientación</i>          | Determinar el estado de conciencia y orientación.            | Test de Neuropsi, atención y Memoria.  |
| <i>Atención</i>             | Determinar el estado de atención sostenida y selectiva.      | Test de Neuropsi, atención y Memoria.  |
| <i>Memoria</i>              | Determinar el estado de memoria a corto y a largo plazo.     | -Test de Neuropsi, atención y memoria.<br>-Test de alteración de la memoria T@M.                               |
| <i>Lenguaje</i>             | Determinar el nivel de lenguaje.                             | Test de Barcelona Revisado.  |
| <i>Gnosia</i>               | Describir el reconocimiento visual, auditivo y táctil.       | Test de Barcelona Revisado.  |
| <i>Praxia</i>               | Determinar la capacidad de realizar movimientos coordinados. | Test de Barcelona Revisado.  |
| <i>Funciones Ejecutivas</i> | Determinar la capacidad de inhibición, secuenciación         | Test de Neuropsi, atención y Memoria.  |
| <i>Emocional</i>            | Determinar el estado emocional.                              | -Escala de depresión geriátrica de Yesavage (versión reducida).<br>-Escala de Ansiedad y depresión de Golberg. |

|                                   |   |  |
|-----------------------------------|---|--|
| <i>Actividades Básicas</i>        | Determinar el nivel de ejecución de actividades básicas.        | Escala de Barthel de actividades básicas de la vida diaria.              |
| <i>Actividades Instrumentales</i> | Determinar el nivel de ejecución de actividades instrumentales. | Escala de Lawton y Brady de actividades instrumentales de la vida diaria |

## 6. RESULTADOS:

### Área Intelectual

La evaluada se ubica en un nivel muy bajo en el Cociente Intelectual Total. El índice en comprensión verbal y de razonamiento perceptual se encuentra en un nivel limítrofe y el índice de memoria de trabajo se encuentra dentro del promedio. No se aplicó los subtest de velocidad de procesamiento por los problemas motores en brazo y mano derecha, como secuela del ACV.

### Área Neuropsicológica

- *Orientación:*

Se encuentra preservada la orientación en espacio y persona, presenta dificultades respecto al tiempo, no logra orientarse en qué día de la semana, hora, mes, año y parte del día se encuentra.

- *Atención y concentración:*

La detección visual y series sucesivas se encuentran afectados en un nivel de leve a moderado, la retención de dígitos en progresión y la habilidad para evitar interferencias se encuentra afectado en un nivel severo. Se evidencia entonces que la atención selectiva, sostenida y dividida se encuentra alterados en un nivel moderado.

- *Memoria:*

La memoria a corto plazo, el nivel de registro, se encuentra alterado moderadamente. La codificación, la curva de memoria volumen y la memoria de caras se encuentran dentro del promedio; sin embargo, los pares asociados, la memoria lógica de historias se encuentran en un grado de afectación de leve a moderado y la copia de la figura del Rey se encuentra con una alteración severa.

La memoria a largo plazo, la capacidad de evocación referida a la memoria verbal espontánea y la memoria verbal de reconocimiento se encuentran en un rango promedio. Mientras, que la memoria verbal por claves, la figura del rey y el reconocimiento de caras se encuentran con una afectación de leve a severa, y los pares asociados y la memoria lógica de historias se encuentran alterados en un nivel severo.

- *Lenguaje:*

A nivel expresivo, es fluido, tiene un lenguaje espontaneo durante la conversación, articulado y coherente, da un contenido informativo incompleto con oraciones de corta longitud y complejidad, con discretas dificultades para encontrar palabras. La prosodia y melodía es adecuada.

A nivel automático, discretas dificultades, logra contar del 1 al 20, decir los días de la semana, pero se confunde al verbalizar los meses del año.

A nivel repetitivo, esta conservada para silabas, pares de silabas, pseudopalabras, palabras, frases cortas y de error semántico; sin embargo, omite palabras en la repetición de frases con oraciones.

A nivel comprensivo, esta conservada la comprensión de partes del cuerpo, de letras y de logotomos. Se evidencian dificultades leves para entender palabras y ejecutar órdenes simples, no así en órdenes complejas, evidenciándose severas dificultades para entender estas

tareas, por esa razón, solicitaba que se le vuelva a explicar las instrucciones de las tareas a realizar.

La denominación, esta conservada la denominación de imágenes, objetos, partes del cuerpo, colores, así como la denominación por respuesta y completamiento de frases.

La lectura, se encuentra preservado la lectura de letras y en un nivel bajo la lectura de textos; sin embargo, existe evidencias de una deficiencia leve en la lectura de números, de logotomos y de palabras.

La escritura, presenta dificultades de leve a moderado para el dictado de letras, números, logotomos y palabras, la denominación escrita y la escritura narrativa; sin embargo, estas deficiencias están asociadas a la limitación funcional del brazo dominante como secuela del ACV y la falta de rehabilitación física.

- *Gnosias:*

La gnosia visual y la gnosia táctil (reconocimiento y denominación táctil) se encuentran preservadas, la gnosia auditiva y la grafestesia se encuentra levemente afectadas.

- *Praxias:*

Se encuentran alteradas severamente las praxias ideomotoras, ideatorias y constructivas. Cabe precisar que las limitaciones en la praxia están relacionadas al déficit motor como secuela física del ACV hemorrágico y la falta de rehabilitación física.

- *Funciones Ejecutivas:*

La Motora, se encuentran alteradas levemente, es decir que la habilidad para realizar posturas y gestos con las manos están disminuidas, relacionadas a las secuelas motoras de ACV.

La Inhibición, se encuentra severamente alterado, con dificultades para evitar interferencias y enfocarse en estímulos relevantes.

La Memoria de trabajo, se encuentra dentro de los rangos promedio para su edad y escolaridad la realización de cubos en regresión y detección de dígitos, es decir, puede manipular la información necesaria para llevar a cabo tareas cotidianas que haga uso de la comprensión del lenguaje y el razonamiento.

La Fluidez, se encuentra disminuida la fluidez verbal semántica, la fluidez verbal fonológica, la fluidez no verbal y la interferencia en tiempo y aciertos en un nivel severo.

La Formación de categorías, se encuentra afectado en un nivel de leve a severo, es decir, que la habilidad para realizar clasificaciones o hallar características similares en los objetos, situaciones o personas esta deficiente.

La Abstracción, se encuentra alterado severamente, es decir, que la capacidad para realizar análisis y generalizaciones están disminuidas, se enfoca en detalles concretos.

#### *Área Emocional:*

Presenta un estado afectivo de tranquilidad, se siente bien en compañía de su familia nuclear (esposo e hijas), con motivación para realizar actividades cotidianas. No se encuentra problemas de ansiedad y depresión significativa.

#### *Área de Actividades diarias:*

Las actividades básicas cotidianas de la vida diaria con leves dificultades, come por si sola, se viste, se asea, entre otros, pero necesita supervisión para trasladarse sola a distancias mayores y subir escaleras por problemas motores.

#### **Área Emocional**

Presenta un estado afectivo de tranquilidad, estable emocionalmente, se siente bien en compañía de su familia nuclear (esposo e hijas), con energías para realizar actividades cotidianas. No se encuentran indicadores significativos de depresión y ansiedad.

**Área de Actividades diarias:**

Realiza las actividades básicas cotidianas de la vida diaria con leves dificultades, come por si sola, se viste, se asea, entre otros, pero necesita supervisión para trasladarse sola a distancias mayores y para subir escaleras por problemas motores. Las actividades instrumentales están moderadamente afectadas, GPA depende o necesita de supervisión y ayuda para cocinar, salir a comprar, por ejemplo.

**7. CONCLUSIÓN DIAGNÓSTICA**

Deterioro cognitivo leve multidominio, principalmente en la memoria a corto plazo (registro y codificación) y a largo plazo (memoria semántica) y funciones ejecutivas, en la capacidad de abstracción y de inhibición cognitiva.

El perfil neuropsicológico impresiona una posible lesión frontal y temporal predominio izquierdo.

Finalmente, a nivel emocional, se encuentra estable, tiene el apoyo familiar. Sin embargo, e nivel de las actividades diarias, en las áreas instrumentales presenta una dependencia moderada.

**8. RECOMENDACIONES**

- Implementar un programa de rehabilitación neuropsicológica enfocada en los procesos cognitivos de memoria, lenguaje, gnosias, praxias y funciones ejecutivas.
- Psicoeducación a la familia sobre el deterioro cognitivo leve para la comprensión de la lentitud cognitiva y los cambios conductuales que puede presentar GPA.
- Para la familia mayor interacción con la evaluada para estimular actividades del área cognitiva y facilitar la interacción social por medios tecnológicos audiovisuales.
- Acompañamiento constante para fortalecimiento emocional y realización de actividades diarias instrumentales.
- Control neurológico.

## **2.6 Intervención**

### **2.6.1 Objetivos**

**2.6.1.1 Objetivo general.** Propiciar un mayor desenvolvimiento de sus funciones mnésicas y ejecutivas para una mayor autonomía e independencia a nivel cognitivo y conductual.

**2.6.1.2 Objetivos específicos.** Son los siguientes:

- Psicoeducación del perfil neuropsicológico al usuario y familiares.
- Brindar estrategias restaurativas para un mayor desempeño de sus capacidades atencionales.
- Estimular sus capacidades de memoria a corto plazo de tipo verbal, haciendo uso de estrategias restaurativas y compensatorias.
- Brindar técnicas restaurativas y compensatorias que permitan un desenvolvimiento de sus capacidades ejecutivas de abstracción, inhibición y formación de categorías.

### **2.6.2 Plan de intervención**

El programa de intervención neuropsicológico tiene un enfoque cognitivo, estará compuesto por 20 sesiones, de 45 minutos cada una y una vez a la semana. Las dos primeras sesiones de inicio estarán dirigidas a la evaluada y, la segunda a sus familiares para explicarles sobre la naturaleza y secuelas del ACV, el rendimiento neuropsicológico y el proceso de rehabilitación.

Se continuará con las sesiones de intervención, de la 3 hasta la 17, en las cuales se trabajará sobre las capacidades cognitivas en déficit y conductas desadaptativas. Finalmente, en las sesiones 18, 19 y 20, en las dos primeras se realizarán el post test, se aplicará el test de Neuropsi, Atención y Memoria, y el Programa Integrado de Exploración Neuropsicológica (PIEN), Test de Barcelona Revisado; con la finalidad de evidenciar los logros cognitivos

alcanzados. Y, en la última sesión, se comprobará el mantenimiento de los logros alcanzados en las capacidades cognitivas post intervención.

Las técnicas neuropsicológicas a aplicarse serán de restauración, ejercitando directamente los procesos cognitivos en déficit, a través, de la repetición de estímulos verbales y no verbales, utilizando canales sensoriales visuales, auditivos, olfativos y táctiles; basándose en el constructo de la neuroplasticidad cerebral, el cual considera que el cerebro tiene la cualidad de adaptarse a nuevas situaciones para restablecer su equilibrio trastocado, aun cuando se trate de un proceso neurodegenerativo.

Adicionalmente, se emplearán técnicas compensatorias, mediante el uso de ayudas externas que le permitan a la evaluada desarrollar nuevas conductas y capacidades para lograr mantener su funcionalidad y autonomía, minimizando las secuelas del ACV hemorrágico en su vida cotidiana. Se realizarán dos sesiones de seguimiento, una terminada la intervención y luego, a los 6 meses.

Bausela (2004), menciona que la realización y aplicación del programa de intervención dependerá de la disponibilidad y motivación del paciente y de los responsables del mismo. A partir de ello, la propuesta del programa de intervención se adaptará para el presente caso de la evaluada, quien tiene un diagnóstico neuropsicológico de Deterioro cognitivo leve multidominio.

#### **Tabla 4**

##### *Propuesta de programa de rehabilitación neuropsicológica*

| Sesión | Objetivos   | Técnicas   | Tareas entre sesiones                                      |
|--------|---|--|--|
| 1      | Explicar acerca del rendimiento neuropsicológico al usuario.                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoeducación</li> <li>• Dialogo expositivo</li> </ul> | Ninguna  |
| 2      | Explicar acerca del rendimiento neuropsicológico y pronóstico a los familiares. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoeducación</li> <li>• Dialogo expositivo</li> </ul> | Lectura sobre el estrés del cuidador en pacientes con ACV. |

|    |  |  |   |
|----|--|--|---|
| 3  | Estimular la atención sostenida.           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Restaurativas:<br/>Rastreo visual<br/>Tachado<br/>Retroalimentación</li> </ul>  | Ejercicios de tachado.  |
| 4  | Estimular la atención sostenida.           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Restaurativas:<br/>Concentración mental<br/>auditiva.<br/>Retroalimentación.</li> </ul>                                   | Ejercicios de rastreo visual.   |
| 5  | Atención selectiva                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Restaurativas:<br/>Rastreo visual<br/>Tachado<br/>Retroalimentación.</li> </ul>   | Ejercicios de tachado.  |
| 6  | Orientación temporal                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compensatorios:<br/>Orientación de la realidad.<br/>Validación<br/>Calendarios</li> </ul>                                 | Marcar en un calendario la fecha del día durante toda la semana.          |
| 7  | Memoria inmediata                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Restaurativas:<br/>Repetición oral<br/>inmediata.<br/>Recuerdo<br/>Retroalimentación</li> </ul>                           | Repetición de dígitos de 2 en 2.  |
| 8  | Memoria inmediata.                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Restaurativas:<br/>Repetición oral<br/>inmediata.<br/>Deletreo de números y palabras.<br/>Retroalimentación</li> </ul>    | Deletreo de números y palabras.   |
| 9  | Memoria inmediata                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Restaurativas:<br/>Recuerdo diferido de pares de rostros.<br/>Listado de cumpleaños.<br/>Retroalimentación</li> </ul>     | Recortar y asociar figuras de animales y paisajes.                        |
| 10 | Memoria a largo plazo - Memoria semántica. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Restaurativas:<br/>Reminiscencia semántica.<br/>Claves fonológicas.<br/>Categorización.<br/>Retroalimentación.</li> </ul> | Hojas de trabajo en donde registre lo común entre los objetos y animales. |
| 11 | Memoria a largo plazo – Memoria episódica. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Restaurativas:<br/>Reminiscencia episódica<br/>Retroalimentación.</li> </ul>  | En hoja de trabajo escribir nombres de familia.                           |
| 12 | Memoria a largo plazo                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Restaurativas:</li> </ul>   | Descanso.   |

|    |                               |  |   |
|----|-------------------------------|--|---|
|    |                               | Reminiscencia episódica.<br>Recuerdo guiado de historias breves.<br>Retroalimentación.   |   |
| 13 | Praxia                        | • Restaurativas:<br>Dibujos a la orden y Copia de figuras.<br>Coordinación visual y manual.<br>Construcción de partes de dibujos, simetrías. | Copia de dibujos guiados por puntos.              |
| 14 | Funciones Ejecutivas          | • Restaurativas.<br>Secuenciación<br>Inhibición  | Hojas de trabajo sobre secuenciación.             |
| 15 | Funciones Ejecutivas          | • Restaurativa:<br>Planificación   | Registre sus actividades para la semana.          |
| 16 | Funciones Ejecutivas          | • Restaurativas:<br>Secuenciación<br>Anticipación  | Registre situaciones para celebrar un cumpleaños. |
| 17 | Gnosias                       | • Restaurativas:<br>Discriminación visual.<br>Discriminación auditiva.<br>Discriminación olfativa.<br>Discriminación táctil.                 | Escuchar canciones que le guste y las tararee.    |
| 18 | Evaluación Post intervención. | Aplicación Test Neuropsi Atención y Memoria.   |   |
| 19 | Evaluación Post intervención. | Aplicación Test de Barcelona Revisado.   |   |
| 20 | Seguimiento a los 6 meses.    |  |   |

### **2.6.3. Programa de intervención (propuesta)**

A continuación, se presenta la descripción de las sesiones de intervención neuropsicológica, incluida la evaluación post test en la sesión 18 y 19 para evidenciar los logros alcanzados post intervención y la sesión 20, de seguimiento para comprobar el mantenimiento de los logros alcanzados en las capacidades cognitivas post intervención.

## Sesión 01

| Fecha       | Sesión | Proceso cognitivo trabajado  | Actividades  | Objetivo  |
|-------------|--------|--|--|---|
| 23 /02/2022 | 01     | Explicación de la naturaleza y secuelas del ACV y rendimiento neuropsicológico al usuario. | <p>Inicio: Bienvenida, explicación del programa.</p> <p>Intervención: Se explicará al usuario acerca de la naturaleza y secuelas del ACV y rendimiento neuropsicológico.<br/>Técnicas: Psicoeducación y dialogo.</p> <p>Cierre: Retroalimentación y resolución de dudas.</p> | <p>Concientizar a la usuaria sobre la naturaleza y secuelas del ACV, el rendimiento neuropsicológico y compromiso con la rehabilitación neuropsicológica.</p> <p>45 minutos</p> |

## Sesión 02

| Fecha       | Sesión | Proceso cognitivo trabajado  | Actividades  | Objetivo  |
|-------------|--------|--|--|---|
| 02 /03/2022 | 02     | Explicación de la naturaleza y secuelas del ACV, rendimiento neuropsicológico de la evaluada y contenido de las sesiones a la familia. | <p>Inicio: Bienvenida, explicación del programa.</p> <p>Intervención: Se explicará a la familia acerca del deterioro cognitivo de la evaluada, naturaleza y secuelas del ACV, rendimiento neuropsicológico y lo relevante de iniciar la rehabilitación neuropsicológica con el compromiso familiar.</p> <p>Técnicas: Psicoeducación y diálogo.</p> <p>Cierre: Retroalimentación y resolución de dudas.</p> | <p>Sensibilizar a la familia sobre la naturaleza y secuelas del ACV, rendimiento neuropsicológico y compromiso familiar con la rehabilitación neuropsicológica.</p> <p>45 minutos</p> |

## Sesión 03

| Fecha       | Sesión | Proceso cognitivo trabajado | Actividades   | Objetivo  |
|-------------|--------|-----------------------------|---|---|
| 09 /03/2022 | 03     | Atención Sostenida.         | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención: Realizar ejercicios de atención sostenida.<br/>Técnica Restaurativa</p> <p>Ejercicios:</p> <p>-Rastreo visual, se le dice que reproduzca números de una cuadrícula izquierda a la derecha. Se le facilitan estrategias de rastreo visual por filas y observando de izquierda a derecha. Opcional, búsqueda por columnas con rastreo de arriba hacia abajo.</p> <p>-Tachado: Se le presentan laminas para marcar con un círculo las figuras que se le indique.</p> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | <p>Estimular la atención sostenida</p> <p>45 minutos:</p> <p>15 minutos</p> <p>30 minutos</p> |

## Sesión 04

| Fecha       | Sesión | Proceso cognitivo trabajado    | Actividades   | Objetivo                                    |
|-------------|--------|--------------------------------|---|---|
| 16 /03/2022 | 04     | Atención Sostenida y dividida. | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención: Realizar ejercicios de atención sostenida y dividida.</p> <p>Técnica Restaurativa</p> <p>Ejercicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Escuchar un sonido o una melodía y levantar la mano cada vez que cese. 45 minutos:</li> <li>10 minutos</li> <li>-Prestar atención a los sonidos ambientales del lugar en donde se encuentre, nombrando los que escucha. 10 minutos</li> <li>-Escuchar nombres de relatos de historias y dar una palmada al escuchar nombres indicados. 10 minutos</li> <li>- Copiar un dibujo a la vez que cuenta en voz alta de 100 a 1 05 minutos</li> <li>- Realizar operaciones sencillas mientras responde en voz alta a preguntas 05 minutos</li> </ul> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | Estimular la atención sostenida y dividida. |

## Sesión 05

| Fecha       | Sesión | Proceso cognitivo trabajado      | Actividades   | Objetivo  |
|-------------|--------|----------------------------------|---|---|
| 23 /03/2022 | 05     | Atención Selectiva y alternante. | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención Realizar ejercicios de encontrar un estímulo diana que se encuentra entre otros que pueden ser distractores</p> <p>Técnica Restaurativa</p> <p>Ejercicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rastreo visual: se presenta una lámina, se le indica que debe señalar con el dedo las imágenes indicadas por el facilitador. Ej. buscar y señalar utensilios de cocina. utilizar la estrategia de rastreo visual.</li> <li>- Tachado: Se le entrega una hoja para que tache estímulos indicados por el facilitador.</li> <li>- Seguir trayectorias siguiendo determinada secuencia.</li> <li>- Completar códigos Claves</li> </ul> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | <p>Estimular la atención selectiva y alternante.</p> <p>45 minutos:<br/>10 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>10 minutos.</p> |

## Sesión 06

| Fecha       | Sesión | Proceso cognitivo trabajado | Actividad  | Objetivo   |
|-------------|--------|-----------------------------|--|--|
| 30 /03/2022 | 06     | Orientación temporal        | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención Realizar preguntas sobre su entorno.<br/>Técnica Compensatoria</p> <p>Ejercicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientación de la realidad: Se le entrega una hoja con una lámina que indique el día de la semana, el número de día, mes, año y estación. Asimismo, se le dice que registre dibujando la hora en el reloj impreso a un lado de la lámina.</li> <li>- Ejercicios para escribir que día es hoy, ayer y mañana, estación, mes y año.</li> <li>- Validación: Se le pregunta que le gusto el día de ayer</li> <li>- Uso de calendario: Se le pide que marque en el calendario fiestas patrias, navidad, dos fiestas religiosas y su onomástico en el calendario.</li> </ul> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | <p>Estimular el conocimiento de su entorno en el que se desenvuelve.</p> <p>45 minutos:<br/>10 minutos</p> <p>15 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>10 minutos</p> |

## Sesión 07

| Fecha      | Sesión | Proceso cognitivo trabajado | Actividad  | Objetivo   |
|------------|--------|-----------------------------|--|--|
| 07/04/2022 | 07     | Memoria inmediata           | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención Realizar ejercicios de codificación, almacenamiento y recuperación de información.<br/>Técnica Restaurativa</p> <p>Ejercicios:<br/>           - Repetición oral inmediata: Se le pide que escuche dígitos y lo repita en orden directo.<br/>           - Recuerdo: Se le presenta una lámina con 10 objetos, luego se le pide que recuerde que objetos había.<br/>           - Se le entregan las fichas de trabajo en las que tiene que ver las figuras, y luego recordarlas y dibujarlas en una hoja en la posición que se encontraban.</p> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | <p>Estimular la memoria a corto y a largo plazo aumentando el tiempo entre la presentación de estímulos y el recuerdo.</p> <p>45 minutos:<br/>10 minutos<br/>10 minutos<br/>25 minutos</p> |

## Sesión 08

| Fecha      | Sesión | Proceso cognitivo trabajado | Actividad  | Objetivo   |
|------------|--------|-----------------------------|--|--|
| 14/04/2022 | 08     | Memoria inmediata           | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención: Realizar ejercicios de codificación, almacenamiento y recuperación de información.<br/>Técnica Restaurativa</p> <p>Ejercicios:<br/>- Deletreo: Se le pide que deletree al revés las palabras y los números presentados en una hoja, empezando por la última letra y terminando por la primera.</p> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | <p>Estimular la memoria a corto y a largo plazo aumentando el tiempo entre la presentación de estímulos y el recuerdo.</p> <p>45 minutos</p> |

## Sesión 09

| Fecha       | Sesión | Proceso cognitivo trabajado | Actividad   | Objetivo   |
|-------------|--------|-----------------------------|---|--|
| 21 /04/2022 | 09     | Memoria inmediata           | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención: Realizar ejercicios de codificación, almacenamiento y recuperación de información.<br/>Técnica Restaurativa</p> <p>Ejercicios:<br/>           - Recuerdo diferido de pares de rostros: Se le pide que recorte las imágenes de los rostros de su familia y extraños y luego encuentre las imágenes pares.<br/>           - Listado de cumpleaños: Se le pide que registre en una hoja los cumpleaños de las personas que conoce.</p> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | <p>Estimular la memoria a corto y a largo plazo aumentando el tiempo entre la presentación de estímulos y el recuerdo.</p> <p>45 minutos:<br/>30 minutos</p> <p>15 minutos</p> |

## Sesión 10

| Fecha      | Sesión | Proceso cognitivo trabajado                   | Actividad   | Objetivo   |
|------------|--------|---|---|--|
| 28/04/2022 | 10     | Memoria a largo plazo –<br>Memoria semántica. | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención: Realizar ejercicios de codificación, almacenamiento y recuperación de información.<br/>Técnica Restaurativa</p> <p>Ejercicios:<br/>-Reminiscencia semántica: Se le pide que escriba en la hoja de trabajo el mayor número posible de palabras que empiecen con las letras indicadas.<br/>- Claves fonológicas: Se le pide que escriba el mayor número posible de palabras que empiecen con las sílabas indicadas.<br/>- Categorización: Se le pide que escriba al lado de cada pareja de palabras lo que tienen en común.</p> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | <p>Estimular la memoria a largo plazo aumentando el tiempo entre la presentación de estímulos y el recuerdo.</p> <p>45 minutos:<br/>10 minutos</p> <p>15 minutos</p> <p>20 minutos</p> |

## Sesión 11

| Fecha       | Sesión | Proceso Cognitivo Trabajado                | Actividad  | Objetivo   |
|-------------|--------|--|--|--|
| 05 /05/2022 | 11     | Memoria a largo plazo – memoria episódica. | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención: Realizar ejercicios de codificación, almacenamiento y recuperación de información.<br/>Técnica Restaurativa</p> <p>Ejercicios:<br/> - Reminiscencia episódica: Mencionar ingredientes para preparar comidas que realiza o realizaba antes.<br/> - Contar eventos de su niñez y adolescencia.<br/> - Contar historia escolar.</p> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | <p>Estimular la memoria a largo plazo aumentando el tiempo entre la presentación de estímulos y el recuerdo.</p> <p>45 minutos:<br/>15 minutos<br/>15 minutos<br/>15 minutos</p> |

## Sesión 12

| Fecha      | Sesión | Proceso cognitivo trabajado                | Actividad   | Objetivo   |
|------------|--------|--|---|--|
| 12/05/2022 | 12     | Memoria a largo plazo – memoria episódica. | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención Realizar ejercicios de codificación, almacenamiento y recuperación de información.<br/>Técnica Restaurativa</p> <p>Ejercicios:<br/> - Recuerdo guiado de eventos biográficos: Describir eventos importantes en su vida, guiar el recuerdo, a través, de preguntas o claves.<br/> - Mostrar dirección y número de teléfono. Luego, que lo lea y memorice.</p> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | <p>Estimular la memoria a largo plazo aumentando el tiempo entre la presentación de estímulos y el recuerdo.</p> <p>45 minutos:<br/>20 minutos</p> <p>25 minutos</p> |

## Sesión 13

| Fecha      | Sesión | Proceso cognitivo trabajado                  | Actividad  | Objetivo   |
|------------|--------|--|--|--|
| 19/05/2022 | 13     | Praxia Ideomotora, constructiva e ideatoria. | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención Realizar ejercicios de coordinación de movimientos ojo-mano.<br/>Técnica Restaurativa</p> <p>Ejercicios:<br/>-Dibujos a la orden: Copiar las imágenes abstractas atendiendo a sus relaciones espaciales, forma y tamaño.<br/>-Copia de figuras: Copiar en la derecha de la hoja el dibujo de un objeto real del lado izquierdo.<br/>-Coordinación visual y manual: Realizar movimientos básicos necesarios para la escritura de letras del abecedario y para el dibujo de formas simples. La persona debe comenzar su trazo partiendo del punto y tomando la dirección señalizados por una flecha.<br/>-Construcción de partes de dibujos, simetrías: Una vez entregados una serie de objetos reales, pedir al paciente que los nombre, explicar para qué se usan y hacer uso de ellos. Por ejemplo, un Peine, espejo, vela, reloj, medias, anillo, llave, martillo, clavo, botón, etc.</p> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | <p>Estimular la memoria a corto y a largo plazo aumentando el tiempo entre la presentación de estímulos y el recuerdo.</p> <p>45 minutos:<br/>10 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>15 minutos</p> |

## Sesión 14

| Fecha      | Sesión | Proceso Cognitivo Trabajado                          | Actividad   | Objetivo   |
|------------|--------|--|---|--|
| 26/05/2022 | 14     | Funciones Ejecutivas:<br>Secuenciación e inhibición. | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención: Realizar ejercicios de planificación, interferencia, razonamiento sobre semejanzas y diferencias.<br/>Técnica Restaurativa</p> <p>Ejercicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Secuenciación: Ordenar una lista de pasos que son necesarias para desempeñar una actividad y lograr una meta.</li> <li>-Inhibición: Mostrar al mismo tiempo dos fuentes de información que están en conflicto. La persona debe atender a una fuente de información e inhibir la otra fuente de información con la que compite.</li> <li>- Inhibición: Cuando se diga rojo dará una palmada, cuando se diga azul dará un golpe.</li> <li>- Inhibición: Escritura alternante: dictarle palabras que deberá escribir alternando una letra en minúscula y otra en mayúscula.</li> </ul> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | <p>Estimular la capacidad ejecutiva de ordenamiento, planificación e inhibición.</p> <p>45 minutos:<br/>10 minutos</p> <p>15 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>10 minutos</p> |

## Sesión 15

| Fecha      | Sesión | Proceso cognitivo trabajado                            | Actividad   | Objetivo  |
|------------|--------|--|---|---|
| 03/06/2022 | 15     | Funciones Ejecutivas:<br>Planificación y Flexibilidad. | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención: Realizar ejercicios de planificación, interferencia, razonamiento sobre semejanzas, diferencias y secuenciación<br/>Técnica Restaurativa</p> <p>Ejercicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Planificación: Organizar una serie de palabras o imágenes.</li> <li>- Laberintos: localizar la salida, anticiparse a las calles sin salida y buscar alternativas hasta encontrar la salida.</li> <li>-Flexibilidad: Tachar el término que es diferente y que no guarda relación con los demás.</li> <li>- Flexibilidad: Lectura de dibujos, en una lámina con dibujos se le pide que los nombre y que cambie la denominación de alguno de ellos.</li> </ul> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | <p>Estimular la capacidad ejecutiva de ordenamiento, planificación e inhibición.</p> <p>45 minutos:</p> <p>10 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>10 minutos</p> |

## Sesión 16

| Fecha      | Sesión | Proceso cognitivo trabajado                               | Actividad   | Objetivo  |
|------------|--------|---|---|---|
| 10/06/2022 | 16     | Funciones Ejecutivas:<br>Secuenciación y<br>Anticipación. | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención: Realizar ejercicios de ordenamiento, interferencia, razonamiento sobre semejanzas, diferencias y secuenciación y planificación.<br/>Técnica Restaurativa</p> <p>Ejercicios:<br/>-Secuenciación: Identificar cuál es el patrón de repetición y continuar la lista añadiendo más estímulos.<br/>-Secuenciación: Ordenar las frases de manera que tengan una secuencia lógica.<br/>-Anticipación: Describa los pasos que hay que hacer para lavar la ropa.</p> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | <p>Estimular la capacidad ejecutiva de ordenamiento, interferencia, planificación e inhibición.</p> <p>45 minutos:<br/>15 minutos</p> <p>15 minutos</p> <p>15 minutos</p> |

## Sesión 17

| Fecha      | Sesión | Proceso cognitivo trabajado | Actividad  | Objetivo  |
|------------|--------|-----------------------------|--|---|
| 17/06/2022 | 17     | Gnosias.                    | <p>Inicio: Bienvenida, explicación de la actividad.</p> <p>Intervención: Realizar ejercicios de reconocimiento de objetos por el canal visual, olfativo, auditivo y táctil.<br/>Técnica Restaurativa</p> <p>Ejercicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Discriminación visual: En una lámina que reconozca, entre otras figuras, la figura que se le pide.</li> <li>- Discriminación olfativa: Oler varios objetos, perfumes, etc. con los ojos cerrados que le permita evocar experiencias sensoriales. Por ejemplo, hierbas aromáticas, alimentos, comidas variadas.</li> <li>- Discriminación auditiva. Pedirle que intente reconocer sonidos grabados previamente: teléfono, timbre, claxon de un carro, sirena de ambulancia, pito de policía, sonidos de animales, lluvia, etc. Y tararee canciones.</li> <li>- Discriminación táctil: Pedirle reconocer objetos palpándolos en ambas manos, derecha e izquierda.</li> </ul> <p>Cierre: Retroalimentación y evaluación.</p> | <p>Estimular la capacidad de percepción mediante estímulos visuales, auditivos y táctiles.</p> <p>45 minutos:<br/>10 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>20 minutos</p> <p>05 minutos.</p> |

## Sesión 18

---

| Fecha                    | Sesión | Proceso cognitivo trabajado | Actividad   | Objetivo   |
|--------------------------|--------|-----------------------------|---|--|
| 24/06/2022<br>45 minutos | 18     | Post test de intervención   | Inicio: Bienvenida e introducción a la evaluación.<br><br>Intervención: Evaluación post intervención, aplicación del Test Neuropsi Atención y Memoria<br><br>Cierre: Resolución de dudas. | Comprobar los resultados alcanzados después de la rehabilitación neuropsicológica. |

---

## Sesión 19

---

| Fecha                    | Sesión | Proceso cognitivo trabajado | Actividad  | Objetivo   |
|--------------------------|--------|-----------------------------|--|--|
| 01/07/2022<br>45 minutos | 19     | Post test de intervención   | Inicio: Bienvenida e introducción a la evaluación.<br><br>Intervención: Evaluación post intervención, aplicación del Test de Barcelona Revisado.<br><br>Cierre: Resolución de dudas. | Comprobar los resultados alcanzados después de la rehabilitación neuropsicológica. |

---

## Sesión 20

---

| Fecha                    | Sesión | Proceso cognitivo trabajado | Actividad   | Objetivo  |
|--------------------------|--------|-----------------------------|---|---|
| 04/01/2023<br>45 minutos | 20     | Seguimiento a los 6 meses.  | Inicio: Bienvenida e introducción a la sesión de seguimiento.<br><br>Intervención: Evaluación post seguimiento.<br><br>Cierre: Resolución de dudas. | Comprobar permanencia de logros alcanzados después de la rehabilitación neuropsicológica. |

---

## **2.7 Consideraciones éticas**

Para la realización del presente estudio de caso, se tomó en cuenta el consentimiento informado de la evaluada, tal como se encuentra en el Anexo A. Del mismo modo, se contemplarán los criterios de confidencialidad según el Código de Ética del Colegio de Psicólogos (2018).

### **III. RESULTADOS ESPERADOS**

Cabe precisar que no se ejecutó el programa de rehabilitación neuropsicológica, sin embargo, se ha diseñado para ser aplicado a la brevedad posible.

#### **3.1 Discusión de resultados**

El objetivo del presente caso de estudio fue estudiar el perfil neuropsicológico de un caso con deterioro cognitivo con secuelas de ACV hemorrágico, una gran apuesta, pues al realizar la búsqueda y revisión bibliográfica se encontraron muy pocos (Pineda et al., 2019); en su mayoría, las evaluaciones neuropsicológicas, formaban parte de un programa de intervención neuropsicológica o parte de estudios clínicos médicos en el que mencionaban la evaluación neuropsicológica de manera muy general (Ladecola et al., 2019).

También, se encontraron revisiones sistemáticas o metaanálisis, pocos estudios que trate sobre ACV hemorrágico, en su mayoría son investigaciones del tipo isquémico o solo de ACV (Faraz et al. 2021, Potter et al., 2021). Asimismo, los análisis de datos en los diferentes estudios revisados fueron sobre grupos y no de estudios de casos clínicos.

En el presente estudio de caso, la evaluada presentó deterioro cognitivo leve, caracterizado por deficiencias en la orientación en el tiempo, atención, memoria, praxias y funciones ejecutivas. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Cornejo (2018), quien también realizó un estudio de caso en ACV hemorrágico sin mencionar afectación de las funciones ejecutivas (aplicó el test Stroop), el cual se asume que no estuvieron alteradas.

Sin embargo, hay diferencias significativas en los resultados obtenidos en el área del lenguaje (denominación, repetición y lenguaje espontáneo), los cuales estuvieron en un nivel promedio en la evaluada, mientras que Cornejo (2018) encontró deficiencias; probablemente, porque el caso evaluado tenía compromiso subcortical, en los ganglios

basales, el cual se relaciona con la modulación y planificación de tareas secuenciales del lenguaje, es decir, la aplicación de las reglas morfológicas y sintácticas.

Es relevante, mencionar que ningún estudio mencionó hallazgos sobre la orientación en el tiempo, salvo cuando se referían a diagnósticos confirmados de demencias en sus diferentes tipos (Urrutia, 2019).

Por otro lado, Piedrahita et al., (2019), quien también realizó un estudio de caso con afectación corticosubcortical parietal izquierdo producido por un ACV, encontró los mismos resultados en atención, pero difiere a los referidos a la memoria de trabajo, el cual se encuentra en un nivel promedio en la evaluada, presumiblemente por la afectación frontal, pues las deficiencias en las habilidades visoconstructivas están más relacionadas a las limitaciones motoras, secuelas físicas del ACV.

Las alteraciones multidominio se encuentran en todos los estudios revisados de Labos et al (2022), Faraz et al., (2021), Donellan y Werring (2020), Leao (2019), Piedrahita et al., (2019), Banarjee et al., (2018) y Cornejo (2018), todos asociados a un deterioro cognitivo en sus diversos grados.

Además, se evidencia la alta prevalencia del deterioro cognitivo después de un ACV hemorrágico, los resultados en el presente estudio de caso coinciden con los hallados en Donellan y Werring (2020) y Faraz et al. (2021) quienes realizaron revisiones sistematizadas analizando datos de 19 y 18 estudios respectivamente.

Finalmente, las limitaciones para realizar el presente estudio de caso estuvieron relacionadas a las alteraciones motoras de la evaluada, lo cual no permitió la evaluación de las praxias y velocidad de procesamiento; lo que crea la necesidad de explorar estas funciones más detalladamente.

#### IV. CONCLUSIONES

En relación a la evaluación neuropsicológica, se encuentran los siguientes datos relevantes:

- La evaluada obtiene un índice del cociente intelectual muy bajo. El índice de comprensión verbal y de razonamiento perceptual en el rango limítrofe y el índice de memoria de trabajo en un nivel promedio.
- El perfil neuropsicológico del deterioro cognitivo leve de la evaluada se caracteriza por la disminución en los dominios de atención sostenida, selectiva y dividida, memoria a corto plazo y memoria semántica (a largo plazo), praxias y funciones ejecutivas en las habilidades de abstracción, formación de categorías e inhibición.
- Presenta un estado emocional estable, no se encuentran indicadores significativos de depresión y ansiedad.
- Las características sociofamiliares de la evaluada permiten tener un buen pronóstico sobre el mantenimiento de la funcionalidad en las actividades de la vida diaria, el cual tiene repercusión en su calidad de vida.

## V. RECOMENDACIONES

En relación a la evaluación neuropsicológica se considera las siguientes:

- Ampliar las sesiones de evaluación centradas en el dominio cognitivo de funciones ejecutivas.
- Elaborar sesiones de seguimientos a nivel semanal y quincenal.
- Continuar con seguimiento y control neurológico.
- Profundizar la entrevista a los familiares acerca de su funcionalidad al aplicarse el programa de rehabilitación.

En relación a lo que se espera de la rehabilitación neuropsicológica:

- Se considere un trabajo inter y multidisciplinario.
- Hacer uso de programas virtuales de rehabilitación neuropsicológico para los dominios de atención, memoria y funciones ejecutivas.

## VI.- REFERENCIAS

- Abdel, A., Abdel, K., Nermeen, R y Elsebaie, A. (2021). Imágenes del deterioro cognitivo vascular. *Clinical Imaging*. 74, 45-54.  
<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2051/#!/content/journal/1-s2.0-S0899707120305520>
- Álvarez, J. A. & Emory, E. (2006). Executive Function and the Frontal Lobes: A Meta-Analytic Review. *Neuropsychology Review*. 16(1), 17-42.  
<https://doi.org/10.1007/s11065-006-9002-x>
- American Stroke Association (14 mayo 2019). Qué es el accidente cerebrovascular.  
<https://www.stroke.org/en/about-stroke/stroke-symptoms/que-es-un-accidentecerebrovascular>.
- Andersen, K., Olsen, T., Dehlendorff, C., y Kammersgaard, L. (2009). Accidentes cerebrovasculares hemorrágicos e isquémicos comparados: gravedad del accidente cerebrovascular, mortalidad y factores de riesgo. *Accidente cerebrovascular*. 40(6), 2068–2072.  
<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/strokeaha.108.540112>
- Bamford, J., Sandercock, P., Dennis, M., Warlow, C., y Burn, J. (1991). Classification and natural history of clinically identifiable subtypes of cerebral infarction. *The Lancet*, 337(8756), 1521-1526.
- Benavides-Caro, A. (2017). Deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Revista mexicana de anestesiología*. 40(2), 107-112. <http://www.medigraphic.com/rma>
- Bernabé-Ortiz, A., y Carrillo-Larco, R. (2021). Tasa de incidencia del accidente cerebrovascular en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 38(3), 399-405. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.383.7804>
- Banerjee, J., Summers, M., Chan, E., Wilson, D., Charidimou, A. Cipolotti, L. y Werring, D. (2018). Caracterización específica del dominio del deterioro cognitivo precoz

- trahemorragia intracerebral espontánea. *Revista de Ciencias Neurológicas*, 391, 25-30. <https://bibvirtual.upch.edu.pe:2051/#!/content/journal/1-s2.0 S0022510X18302399>
- Bausela, E. (2004). Planificación de un programa de rehabilitación neuropsicológica. *Revista electrónica de emoción y motivación*. 6(16). <http://reme.uji.es/articulos/abause4741701105/texto.html>
- Cid-Ruzafa, J. y Damián-Moreno, J. (1997). Valoración de la discapacidad física: El Índice de Barthel. *Revista Española de Salud Pública*. 71(2), 177-137. <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v71n2/barthel.pdf>
- Colaboradores de Neurología GBD 2016 (2019). Carga mundial, regional y nacional de los trastornos neurológicos, 1990-2016: un análisis sistemático para el Estudio de la carga mundial de enfermedades de 2016. *Lancet Neurología*. 18, 439-458. [https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422\(18\)30499-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422(18)30499-X/fulltext)
- Cornejo, C. (2018). Programa de Rehabilitación de Funciones Neuropsicológica afectadas en paciente con Accidente Cerebro Vascular (ACV) Hemorrágico en Ganglios Basales. *Revista Universidad Cesar Vallejo*. 2(2), 87-103. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/download/334/317>
- Croquelois, A. y Bogousslavsky, J. (2011). Stroke Aphasia: 1,500 Consecutive Cases. *Cerebrovascular Diseases*. 31, 392-399. <https://doi.org/10.1159/000323217>
- Custodio, N., Lira, D., Montesinos, R., Bendezú, L., Escobar, J. y Cortejo, P. (2011). La importancia de reconocer el trastorno cognitivo vascular y su rol en la prevención de demencia vascular. *Interciencia*. 2(1), 11-23. [https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revistainterciencia/2/Articulo\\_de\\_Revisi](https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revistainterciencia/2/Articulo_de_Revisi)

- on.pdfDíez-Tejedor, E., del Brutto, O., Álvarez-Sabín, J., Muñoz-Collazos, M y Abiusi, R. (2001). Clasificación de las enfermedades cerebrovasculares. Sociedad Iberoamericana de ECV. *Revista de Neurología*. 33, 455-464. <https://doi.org/10.33588/rn.3305.2001246>
- Delavaran, H., Jönsson, A.C., Lökvist, H., Iwarsson, S., Elmstahl, S., Norrving, B. y Lindgren, A. (2017). Cognitive function in stroke survivors: A 10-year follow-up study. *Acta Neurol Scand*. 136(3), 187-194. <https://doi.org/10.1111/ane.12709>
- Donnellan, C. y Werring D. (2020). Cognitive impairment before and after intracerebral hemorrhage: a systematic review. *Neurol Sci*. 41(3):509-527. <https://doi.org/10.1007/s10072-019-04150-5>
- Escobar, A. y Gómez, B. (2008). Barrera hematoencefálica: Neurobiología, implicaciones clínicas y efecto del estrés sobre su desarrollo. *Rev. Mex. Neurci*. 9(5), 395-405. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2008/rmn085f.pdf>
- Faraz Kazim, S., Ogulnick, J., Robinson, M., Khader Eliyas, J., Spangler, B., Hough, T., Martinez, E., Karimov, Z., Vidrine, D., Schmidt, M. & Bowers, C. (2021). Deterioro cognitivo después de la hemorragia intracerebral: una revisión sistemática y un metanálisis. *World Neurosurgery*. 148, 141-162. <https://bibvirtual.upch.edu.pe:2051/#!/content/journal/1-s2.0-S1878875021000474>
- Feigin, V., Lawes, C., Bennett, D., Barker, S. y Parag, V. (2009). Incidencia mundial de accidentes cerebrovasculares y casos mortales tempranos reportados en 56 estudios poblacionales: una revisión sistemática. *The Lancet Neurology*. 8(4), 355–369. [https://www.researchgate.net/publication/24031544\\_Worldwide\\_Stroke\\_Incidence\\_and\\_Early\\_Case\\_Fatality\\_Reported\\_in\\_56\\_Populationbased\\_Studies\\_A\\_Systematic\\_Review](https://www.researchgate.net/publication/24031544_Worldwide_Stroke_Incidence_and_Early_Case_Fatality_Reported_in_56_Populationbased_Studies_A_Systematic_Review)

- Feng D, Ji L, Xu L (2014). Efecto mediador del apoyo social en la asociación entre discapacidad funcional y angustia psicológica en adultos mayores en las zonas rurales de China: ¿la edad marca la diferencia? *PLOS ONE*. 9(6), 1-7. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0100945>
- Flicker, C., Ferris, S. y Reisberg, B. (1991). Mild cognitive impairment in the elderly: predictors of dementia. *Neurology*. 41(7), 1006-9. <https://scihub.se/10.1212/wnl.41.7.1006>
- Gorelick, P., Counts, S., y Nyenhuis, D. (2016). Deterioro cognitivo vascular y demencia. *Biochimica et biophysica acta*. 1862(5), 860–868. <https://doi.org/10.1016/j.bbadis.2015.12.015>
- Gutiérrez, J. y Guzmán, G. (2017). Definición y prevalencia del deterioro cognitivo leve. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. 52(1), 3-6. <https://www.elsevier.es/esrevista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-definicion-prevalenciadel-deterioro-cognitivo-S0211139X18300726>
- Gross, B., Jankowitz, B. y Friedlander, R. (2019). Hemorragia intraparenquimatosa cerebral. *JAMA*. 321(13): 1295-1303. <https://sci-hub.se/10.1001/jama.2019.2413>
- Hernández-Vásquez, A., Díaz-Seijas, D., Espinoza-Alva, D. y Vilcarromero, S. (2016). Análisis espacial de la Mortalidad distrital por enfermedades cardiovasculares en las provincias de Lima y Callao. *Rev Perú Med Exp Salud Public*. 33(1), 185-6. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n1/a31v33n1.pdf>
- Joanette, Y., Ansaldo, A., Kahlaoui, K., Côté, H., Abusamra, V., Ferreres, A. y Roch-Lecours, A. (2008). Impacto de las lesiones del hemisferio derecho sobre las habilidades lingüísticas: perspectivas teórica y clínica. *Revista de Neurología*. 46(08), 481-488. <https://doi.org/10.33588/rn.4608.2008079>
- Kandel, E. (2000). Principios de Neurociencia. (4° ed). McGraw-Hill Interamericana.

- Karthik, R., Menaka, R., Johnson, A & Anand, S. (2020). Neuroimagen y aprendizaje profundo para la detección de accidentes cerebrovasculares cerebrales: una revisión de los avances recientes y las perspectivas futuras. *Métodos y Programas Informáticos en Biomedicina*. 197. <https://doi.org/10.1016/j.cmpb.2020.105728>
- Kelly-Hayes, P., Robertson, J., Broderick, J., Duncan, P., Hershey, L., Roth, E. y Trombly, C. (1998). La Clasificación de Resultados de Accidentes Cerebrovasculares de la Asociación Americana del Corazón. *Accidente cerebrovascular*. 29(6), 1274–1280. <https://sci-hub.se/10.1161/01.str.29.6.1274>.
- Labos, E., Guajardo, M., Soderlund, M., Pagotto, V., Sagues, X., Seinhart, D., Schapira, M. (2022). Daño vascular y rendimiento cognitivo-funcional en una población con deterioro cognitivo leve. *Revista de Neurología*. 74(7), 209-218. <https://doi.org/10.33588/rn.7407.2021411>
- Ladecola, C., Duering, M., Hachinski, V., Joutel, A., Pendlebury, S., Schneider, J. y Dichgans, M. (2019). Deterioro cognitivo vascular y demencia. *Journal of the American College of Cardiology*. 73(25), 3326-3344. <https://bibvirtual.upch.edu.pe:2051/#!/content/journal/1-s2.0-S0735109719350053>
- Leao, K. y Zanini, D. (2019). Rendimiento cognitivo de individuos que sufrieron accidente cerebrovascular. *Psicología para América Latina*, (32), 119-131. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1870-350X2019000200004&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1870-350X2019000200004&script=sci_abstract&tlng=es)
- León-Figueroa, D. (2021). INFORME 01: "ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR." <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.57508>.
- Leys, D. (2021). Pequeños accidentes cerebrovasculares y cognición. *Revista de Ciencias Neurológicas*, 429 (117950). <https://bibvirtual.upch.edu.pe:2051/#!/content/journal/1-s2.0-S0022510X21006444>

- Lindsay, M., Norrving, B., Sacco, R., Brainin, M., Hacke, W., Martins, S. y Feigin, V. (2019). Organización Mundial del Accidente Cerebrovascular (WSO): Hoja informativa global sobre accidentes cerebrovasculares. *Revista Internacional de Accidentes Cerebrovasculares*. 14(8), 806–817. <https://scihub.se/https://doi.org/10.1177/1747493019881353>
- Lozano, R., Naghavi, M., Foreman, K., Lim, S., Shibuya, K., Aboyans, V. y Ahn, S. (2012). Mortalidad mundial y regional por 235 causas de muerte para 20 grupos de edad en 1990 y 2010: un análisis sistemático para el Estudio de carga mundial de enfermedades 2010. *The Lancet*, 380(9859): 2095–2128. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61728-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61728-0)
- Ostrosky, F. (2012). *Neuropsi Atención y Memoria*. (2º ed.). El Manual Moderno.
- Macellari, F., Paciaroni, M., Agnelli, G. y Caso V. (2014). Neuroimagen en hemorragia intracerebral. *Golpe*. 45(3), 903-8. <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/strokeaha.113.003701>
- Málaga, G., De La Cruz-Saldaña, T., Busta-Flores, P., Carbajal, A. y Santiago-Mariaca, K. (2018). La enfermedad cerebrovascular en el Perú: estado actual y perspectivas de investigación clínica. *Acta Medica Peruana*. 35(1), 51-4 [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172018000100008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000100008)
- O'Donnell, M. J., Chin, S. L., Rangarajan, S., Xavier, D., Liu, L., Zhang, H., ... Yusuf, S. (2016). Efectos globales y regionales de factores de riesgo potencialmente modificables asociados con el accidente cerebrovascular agudo en 32 países (INTERSTROKE): un estudio de casos y controles. *The Lancet*, 388(10046), 761–775. [https://scihub.se/10.1016/s0140-6736\(16\)30506-2](https://scihub.se/10.1016/s0140-6736(16)30506-2)

- Pendlebury, S., Wadling, S., Silver, L., Mehta, Z. y Rothwell, P. (2011). Deterioro cognitivo transitorio en AIT y accidente cerebrovascular leve. *Accidente cerebrovascular*. 42(11), 3116-3121.  
<https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/STROKEAHA.111.621490>
- Pelegrin, C. (2021). Trastornos cognitivos menores. En Aguera, L. (Gea Consultoría Editorial). *Psiquiatría Geriátrica*. (pp. 158-184).  
<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2051/#!/content/book/3-s2.0-B978849113148900010X?scrollTo=%23h10000989>
- Peña, J. (2012). Programa integrado de exploración neuropsicológica revisado, Test de Barcelona.
- Petersen, R., Smith, G., Waring, S., Ivnik, J., Tangalos, E., y Kokmen, E. (1999). Mild Cognitive Impairment. *Archives of Neurology*. 56(3), 303.  
<https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/774828>
- Piedrahita, P., Rodríguez, D., y Villamizar D. (2019). *Perfil neuropsicológico de un paciente con compromiso corticosubcortical parietal izquierdo causado por accidente cerebrovascular*. (Tesis de Especialista). Universidad San Buenaventura.
- Pineda A, Gómez F y Echeverry A. (2019). Comparación de los criterios NINDSAIREN y VASCOG para el diagnóstico de deterioro cognitivo vascular mayor en una clínica de memoria. *Rev. Neurol*; 69, 235-41.  
<https://www.neurologia.com/articulo/2018456/eng>
- Potter, T., Lioutas, VA., Tano, M., Pan, A., Meeks, J., Woo, D., Seshadri, S., Selim, M. y Vahidy, F. (2021). Cognitive Impairment after Intracerebral Hemorrhage: A Systematic Review of Current Evidence and Knowledge Gaps. *Frontiers in Neurology*, 12, 01-18.  
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fneur.2021.716632/full>

- Reisberg, B., Ferris, S., de León, M., Kluger, A., Franssen, E., Borenstein, J. y Alba R. (1989). The stage specific temporal course of Alzheimer's disease: functional and behavioral concomitants based upon cross-sectional and longitudinal observation. *Prog. Clin Biol. Res.* 317, 23-41. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2690101/>
- Salvador, L., y Aguilera, F. (2010). El uso del término «cognitivo» en la terminología de salud. Una controversia latente. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 3(4), 137–144. <https://sci-hub.se/10.1016/j.rpsm.2010.10.001>
- Sánchez-Martínez, B., Arias-Ricardo, Y., Pimienta-Concepción, I. y Vega-Falcón, V. (2020). Secuelas de la Enfermedad Cerebrovascular en el Adulto Mayor. Universidad Autónoma de los Andes (UNIÁNDES). [https://www.researchgate.net/publication/343349912\\_Secuelas\\_de\\_la\\_enfermedad\\_cerebrovascular\\_en\\_el\\_adulto\\_mayor](https://www.researchgate.net/publication/343349912_Secuelas_de_la_enfermedad_cerebrovascular_en_el_adulto_mayor)
- Seshadri, S., Caunca, MR y Rundek, T. (2022). Demencia vascular y Deterioro Cognitivo. En Grotta, J. (Elsevier). Golpe. Fisiología, diagnóstico y manejo. pp. 221-236. <https://bibvirtual.upch.edu.pe:2051/#!/content/book/3-s2.0-B9780323694247000181?scrollTo=%23hl0000554>
- Sexton, E., McLoughlin, A., Williams, D., Merriman, N., Donnelly, N., Rohde, D., Hickey, A., Wren, M. y Bennett, K. (2019). Revisión sistemática y metaanálisis de la prevalencia de deterioro cognitivo sin demencia en el primer año post-ictus. *Revista europea de accidentes cerebrovasculares*. 4(2), 160-171. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2396987318825484>
- Sieira, P., Esparragosa, I., Valentí, R., y Martínez-Vila, E. (2019). Enfermedades cerebrovasculares. Hemorragia cerebral. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 12(70), 4075–4084. <https://scihub.se/https://doi.org/10.1016/j.med.2019.01.001>

- Sociedad Española de Neurología (2002). *Plan estratégico nacional para el tratamiento integral de las enfermedades neurológicas*. Madrid: Ibáñez Plaza Asociados.  
<https://www.sen.es/pdf/planacional.pdf>
- Wechsler, D. (2012). *Escala de Inteligencia de Wechsler para adultos IV* (4º ed.). Pearson educación.
- Yang, T., Sun, Y., Lu, Z., Leak, R. y Zhang, F. (2017). El impacto del envejecimiento cerebrovascular en el deterioro cognitivo vascular y la demencia. *Revisiones de investigación sobre el envejecimiento*. 34, 15-29  
<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2051/#!/content/journal/1-s2.0-S1568163716301180>
- Zamora-Macorra, M., de Castro, E., Ávila-Funes, J., Manrique-Espinoza, B., López-Ridaura, R., Sosa-Ortiz, A., Shields, P. y Del Campo, D. (2017). The association between social support and cognitive function in Mexican adults aged 50 and older. *Arch Gerontol Geriatr*. 68, 113-118. <https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.10.005>
- Wimo, A. y Prince, M. (2010). *World Alzheimer Report 2010: The Global Economic Impact of Dementia*. Alzheimer's disease International: London.  
[https://www.alz.org/documents/national/World\\_Alzheimer\\_Report\\_2010.pdf](https://www.alz.org/documents/national/World_Alzheimer_Report_2010.pdf)

## VIII. ANEXOS

### Anexo A:

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EVALUACION NEUROPSICOLOGICA**

*(Basado en la Ley general de salud N° 26842, Ley de protección de datos N° 29733)*

Yo, \_\_\_\_\_ identificada con D.N.I.  
\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_ años de edad.

Declaro haber sido informada por la psicóloga Jenny Ríos Gamboa que con fines académicos se me administrará una evaluación neuropsicológica, que consistirá en responder preguntas y otras tareas sencillas que no ocasionaran riesgos a mi persona, y que tengo la opción de suspender mi participación en cualquier momento si así lo creo conveniente, sin ameritar ningún perjuicio.

La evaluación se desarrollará de forma presencial, todos los registros serán utilizados para los fines antes descritos. La evaluadora en todo el proceso de la evaluación tratará mis datos de forma confidencial y segura, incluidos los datos relacionados con mi salud física y emocional, para ello autorizo de manera libre su uso, previa e informada. La evaluación se realizará en un numero de sesiones coordinada con la evaluadora y el tiempo que se determine a dicho proceso.

Asimismo, se me ha informado sobre las ventajas, beneficios y riesgos del proceso de evaluación, así como las fechas y el tiempo de cada sesión.

He realizado las preguntas que considero oportunas y pertinentes, las cuales han sido absueltas y con respuestas que considero suficientes y aceptables.

---

Firma y huella digital



# Perfil clínico completo

Grupo 5 - >70 años - Esc. Media-baja

TEST BARCELONA REVISADO

J. Peña-Casanova



| ÁREAS COGNITIVAS<br>SUBTEST                     | Percentiles |      |    |       |    |    |    |        |    |    | PD | OBSERVACIONES<br>SEMIOLÓGIA |       |    |
|---|-------------|------|----|-------|----|----|----|--------|----|----|----|-----------------------------|-------|----|
|   | Deficitario | Bajo |    | Medio |    |    |    | Máximo |    |    |    |                             |       |    |
|   | 5           | 10   | 20 | 30    | 40 | 50 | 60 | 70     | 80 | 90 | 95 |                             |       |    |
| Gesto simbólico-orden (D)                       | 0           | 2    | 4  | 6     | 8  | 10 |    |        |    |    | 10 | 0                           |       |    |
| Gesto simbólico-orden (I)                       | 0           | 2    | 4  | 6     | 8  | 10 |    |        |    |    | 10 | 0                           |       |    |
| Gesto simbólico-imitación (D)                   | 0           | 2    | 4  | 6     | 8  | 10 |    |        |    |    | 10 | 0                           |       |    |
| Gesto simbólico-imitación (I)                   | 0           | 2    | 4  | 6     | 8  | 10 |    |        |    |    | 10 | 0                           |       |    |
| Mímica de uso de objeto-orden (D)               | 0           | 2    | 4  | 6     | 8  | 10 |    |        |    |    | 10 | 0                           |       |    |
| Mímica de uso de objeto-orden (I)               | 0           | 2    | 4  | 6     | 8  | 10 |    |        |    |    | 10 | 0                           |       |    |
| Mímica de uso de objeto-imitación (D)           | 0           | 2    | 4  | 6     | 8  | 10 |    |        |    |    | 10 | 0                           |       |    |
| Mímica de uso de objeto-imitación (I)           | 0           | 2    | 4  | 6     | 8  | 10 |    |        |    |    | 10 | 0                           |       |    |
| Uso secuencial de objetos                       | 0           | 2    | 3  | 4     | 5  |    |    |        |    |    | 6  | 0                           |       |    |
| Imitación de posturas (D)                       | 0           | 2    | 4  | 6     | 8  | 10 |    |        |    |    | 10 | 0                           |       |    |
| Imitación de posturas (I)                       | 0           | 2    | 4  | 6     | 8  | 10 |    |        |    |    | 10 | 0                           |       |    |
| Imitación de posturas (bilateral)               | 0           | 1    | 2  | 3     | 4  | 5  | 6  | 7      |    |    | 8  | 0                           |       |    |
| Secuencias de posturas (D)                      | 0           | 1    | 2  | 3     | 4  | 5  | 6  | 7      |    |    | 8  | 0                           |       |    |
| Secuencias de posturas (I)                      | 0           | 1    | 2  | 3     | 4  | 5  | 6  | 7      |    |    | 8  | 0                           |       |    |
| Secuencias de posturas (coordinación recíproca) | 0           | 1    | 2  | 3     | 4  | 5  | 6  | 7      |    |    | 8  | 0                           |       |    |
| Praxis constructiva gráfica-orden               | 0           | 2    | 4  | 6     | 8  | 10 | 11 | 12     | 13 | 14 | 15 | 16                          | 17-18 | 0  |
| Praxis constructiva gráfica-copia               | 0           | 1    | 3  | 5     | 6  | 7  | 8  | 9      | 11 | 12 | 13 | 15                          | 16    | 18 |
| Praxis constructiva gráfica-copia T             | 0           | 3    | 5  | 10    | 12 | 13 | 19 | 23     | 27 | 30 | 31 | 32                          | 33    | 35 |
| Atención visuográfica (D)                       | 0           | 2    | 3  | 5     | 6  |    |    |        |    |    |    |                             | 7     | 0  |
| Atención visuográfica (centro)                  | 0           | 4    | 7  | 11    | 13 |    |    |        |    |    |    |                             | 14    | 0  |
| Atención visuográfica (I)                       | 0           | 2    | 3  | 5     | 6  |    |    |        |    |    |    |                             | 7     | 0  |
| Orientación topográfica                         | 0           | 1    | 2  | 3     |    |    |    |        |    |    |    |                             | 10    | 0  |
| Imágenes superpuestas                           | 0           | 5    | 9  | 10    | 11 | 12 | 14 | 16     | 17 | 18 | 19 |                             | 20    | 0  |
| Imágenes superpuestas T                         | 0           | 3    | 6  | 9     | 13 | 14 | 18 | 22     | 24 | 25 | 27 | 28                          | 31    | 33 |
| Elección del color específico                   | 0           | 2    | 3  | 4     | 5  |    |    |        |    |    |    |                             | 6     | 0  |
| Elección del color específico T                 | 0           | 5    | 9  | 10    | 12 |    |    |        |    |    |    |                             | 18    | 0  |
| Emparejamiento de colores                       | 0           | 2    | 3  | 4     | 5  |    |    |        |    |    |    |                             | 6     | 0  |
| Emparejamiento de colores T                     | 0           | 5    | 9  | 13    | 17 |    |    |        |    |    |    |                             | 18    | 0  |
| Denominación de colores                         | 0           | 2    | 3  | 4     | 5  |    |    |        |    |    |    |                             | 6     | 0  |
| Denominación de colores T                       | 0           | 5    | 9  | 13    | 17 |    |    |        |    |    |    |                             | 18    | 0  |
| Designación de colores                          | 0           | 2    | 3  | 4     | 5  |    |    |        |    |    |    |                             | 6     | 0  |
| Designación de colores T                        | 0           | 5    | 9  | 13    | 17 |    |    |        |    |    |    |                             | 18    | 0  |
| Respuesta denominando color                     | 0           | 2    | 3  | 4     | 5  |    |    |        |    |    |    |                             | 6     | 0  |
| Respuesta denominando color T                   | 0           | 5    | 9  | 13    | 17 |    |    |        |    |    |    |                             | 18    | 0  |
| Grafiestesia (D)                                | 0           | 1    | 3  | 4     | 5  | 6  | 7  |        |    |    |    |                             | 8     | 0  |
| Grafiestesia (I)                                | 0           | 1    | 3  | 4     | 5  | 6  | 7  |        |    |    |    |                             | 8     | 0  |
| Morfognosia (D)                                 | 0           | 2    | 3  | 4     | 5  |    |    |        |    |    |    |                             | 6     | 0  |
| Morfognosia (D) T                               | 0           | 4    | 8  | 13    | 16 |    |    |        |    |    |    |                             | 17    | 0  |
| Morfognosia (I)                                 | 0           | 2    | 3  | 4     | 5  |    |    |        |    |    |    |                             | 6     | 0  |
| Morfognosia (I) T                               | 0           | 4    | 8  | 13    | 16 |    |    |        |    |    |    |                             | 17    | 0  |
| Denominación táctil (D)                         | 0           | 2    | 3  | 4     | 5  |    |    |        |    |    |    |                             | 6     | 0  |
| Denominación táctil (D) T                       | 0           | 5    | 8  | 13    | 16 |    |    |        |    |    |    |                             | 17    | 0  |
| Denominación táctil (I)                         | 0           | 2    | 3  | 4     | 5  |    |    |        |    |    |    |                             | 6     | 0  |
| Denominación táctil (I) T                       | 0           | 5    | 8  | 13    | 16 |    |    |        |    |    |    |                             | 17    | 0  |
| Reconocimiento digital (D)                      | 0           | 3    | 5  | 7     | 10 |    |    |        |    |    |    |                             | 11    | 0  |
| Reconocimiento digital (I)                      | 0           | 3    | 5  | 7     | 10 |    |    |        |    |    |    |                             | 11    | 0  |
| Orientación (D-I)                               | 0           | 2    | 3  | 5     | 6  |    |    |        |    |    |    |                             | 7     | 0  |
| Gnosis auditiva                                 | 0           | 1    | 2  | 3     | 4  | 5  |    |        |    |    |    |                             | 6     | 0  |
| Gnosis auditiva T                               | 0           | 2    | 4  | 6     | 8  | 9  | 10 | 11     |    |    |    |                             | 12    | 0  |
| Memoria de textos inmediata (evocación)         | 0           | 1    | 3  | 4     | 5  | 8  | 9  | 12     | 13 | 14 | 15 | 17                          | 18    | 0  |
| Memoria de textos inmediata (preguntas)         | 0           | 1    | 3  | 5     | 10 | 11 | 14 | 15     | 16 | 17 | 18 | 19                          | 20    | 0  |
| Memoria de textos diferida (evocación)          | 0           | 1    | 3  | 5     | 6  | 7  | 9  | 10     | 12 | 13 | 14 | 16                          | 17    | 0  |
| Memoria de textos diferida (preguntas)          | 0           | 2    | 5  | 9     | 10 | 12 |    |        | 15 | 16 | 17 | 18                          | 19    | 0  |
| Aprendizaje seriado de palabras                 | 0           | 11   | 22 | 33    | 44 | 45 | 53 | 55     | 63 | 69 | 73 | 79                          | 84    | 92 |
| Memoria visual de elección inmediata            | 0           | 1    | 2  | 3     | 4  | 5  | 6  | 7      | 8  | 9  | 10 |                             |       | 0  |
| Memoria visual de reproducción diferida         | 0           | 1    | 2  | 3     | 4  | 5  | 6  | 7      | 8  | 9  | 10 | 12                          | 15    | 0  |
| Cálculo mental                                  | 0           | 1    | 2  | 3     | 4  | 5  | 6  | 7      | 8  | 9  | 10 |                             |       | 0  |
| Cálculo mental T                                | 0           | 2    | 3  | 4     | 5  | 6  | 8  | 19     | 22 | 23 | 26 | 28                          | 30    | 0  |
| Cálculo escrito                                 | 0           |      |    |       |    | 2  | 4  | 5      |    |    |    |                             | 6     | 0  |
| Cálculo escrito T                               | 0           | 1    | 2  | 3     | 4  | 5  | 6  | 8      | 13 | 16 | 17 | 18                          |       | 0  |
| Problemas aritméticos                           | 0           |      |    |       |    | 1  | 2  | 3      | 4  | 5  | 6  | 7                           | 8     | 0  |
| Problemas aritméticos T                         | 0           |      |    |       |    | 1  | 2  | 3      | 4  | 5  | 6  | 7                           | 8     | 0  |
| Información                                     | 0           | 1    | 2  | 3     |    | 4  | 6  | 7      | 8  | 9  | 11 | 12                          |       | 0  |
| Semejanzas-abstracción                          | 0           | 1    | 2  | 3     |    | 4  | 6  | 7      | 8  | 9  | 11 | 12                          |       | 0  |
| Comprensión-abstracción                         | 0           | 1    | 2  | 3     |    | 4  | 6  | 7      | 8  | 9  | 11 | 12                          |       | 0  |
| Clave de números                                | 0           | 1    | 2  | 4     | 6  | 7  | 9  | 12     | 13 | 15 | 17 | 18                          | 20    | 24 |
| Cubos   | 0           |      |    |       |    | 1  | 3  | 4      | 5  | 6  | 7  | 8                           | 10    | 0  |
| Cubos T   | 0           |      |    |       |    | 1  | 3  | 4      | 5  | 6  | 7  | 8                           | 10    | 0  |

COMENTARIOS / OBSERVACIONES:

Muy deficitario



# Perfil del WAIS IV



## Protocolo de Registro

### Cálculo de la Edad del Evaluado

|                     | Año  | Mes | Día |
|---------------------|------|-----|-----|
| Fecha de Evaluación | 21   | 10  | 22  |
| Fecha de Nacimiento | 1943 | 02  | 06  |
| Edad                | 78   | 08  | 16  |

Nombre Evaluado: GPA

Nombre Examinador:

### Conversión de Puntajes Brutos a Puntajes Equivalentes

| Subprueba                       | Puntaje Bruto | Puntaje Equivalente | Pte. Equiv. Grupo Ref. |
|---------------------------------|---------------|---------------------|------------------------|
| Construcción con Cubos          | 4             | 3                   | 3                      |
| Analogías                       | 10            | 5                   | 5                      |
| Retención de Dígitos            | 19            | 10                  | 10                     |
| Matrices de Razonamiento        | 3             | 3                   | 3                      |
| Vocabulario                     | 15            | 6                   | 6                      |
| Aritmética                      | 7             | 6                   | 6                      |
| Búsqueda de Símbolos            |               |                     |                        |
| Rompecabezas Visuales           | 8             | 11                  | 11                     |
| Información                     | 2             | 5                   | 5                      |
| Claves                          |               |                     |                        |
| Secuenciación Letras - Números* |               | ( )                 | ( ) ( )                |
| Balanzas*                       |               | ( )                 | ( ) ( )                |
| Comprensión                     | 6             | (4)                 | (4) ( )                |
| Cancelación*                    |               |                     | ( ) ( ) ( )            |
| Figuras Incompletas             | 2             | (6)                 | (6) ( )                |
| Suma de Puntajes Equivalentes   | 16            | 17                  | 16 0 49                |

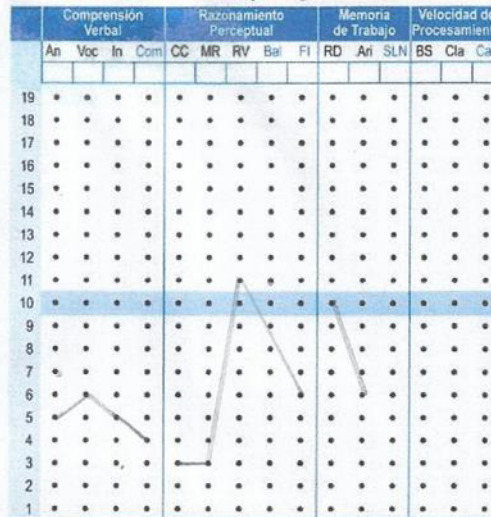
\*16 - 69 años solamente

Comp. Verbal Razon. Percep. Memoria Trabajo Veloc. Proces. Escala Total

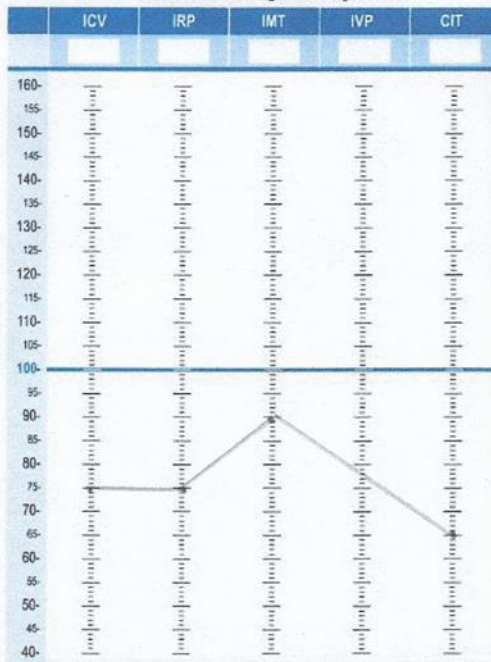
### Conversión de Puntajes Equivalentes a Puntajes Compuestos

| Escala                     | Suma de Puntajes Equivalentes | Puntaje Compuesto | Percentil | Intervalo de Confianza 90% 95% |
|----------------------------|-------------------------------|-------------------|-----------|--------------------------------|
| Comprensión Verbal         | 16                            | ICV 75            | 5         | 70-83                          |
| Razonamiento Perceptual    | 17                            | IRP 75            | 5         | 68-89                          |
| Memoria de Trabajo         | 16                            | IMT 90            | 25        | 82-100                         |
| Velocidad de Procesamiento | 0                             | IVP 0             |           |                                |
| Escala Total               | 49                            | CIT 65            | 1         | 60-77                          |

### Perfil de Puntajes Equivalentes



### Perfil de Puntajes Compuestos



PEARSON  
PsychCorp

CEDETI UC



Copyright © 2008 NCS PEARSON, Inc. Todos los derechos reservados.

## Anexo C

Protocolos

# NEUROPSI

ATENCIÓN Y MEMORIA, 2° ed.

## Protocolo de aplicación

Dra. Feggy Ostrosky, Dra. Ma. Esther Gómez,  
Dr. Alfredo Ardila, Dra. /Mónica Rosselli, Dr. David Pineda y Dra. Esmeralda Matute

### HISTORIA CLÍNICA (ADULTOS)

#### DATOS GENERALES

Nombre: GPA

Fecha evaluación        /        /       

Fecha nacimiento 06 / 02 / 1944

Edad 78 Género FEMENINO

Grado escolar: 5° secundaria Lateralidad: DIESTRA

Escolaridad madre        Escolaridad padre       

Motivo de consulta Acude por evento isquémico hace 01 año y 6 meses.

#### OBSERVACIONES MEDICAS Y NEUROLOGICAS

1. Estado de alerta (consciente, somnoliento, estuporoso, comatoso, etc.):

Consciente

2. En caso de que la persona esté tomando algún medicamento, especifique cual, la dosis y la duración del tratamiento:

Gabapentina 300 mg. 01 vez al día, Alprazolam 0.5 mg. solo cuando tiene dificultades para dormir., Tiamina 100 mg. 01 vez al día, Ranitidina 01 vez en la noche, Paracetamol 500 mg. cuando hay dolor, Escitolopram 10 mg. 01 vez al día por 30 días, ácido acetilsalicílico 100 mg 01 vez al día por 30 días. Atorvastatina 20 mg. 01 vez al día por 30 días.

3. Otros exámenes (angiografía, electroencefalografía, etc.):

Resonancia magnética de encéfalo s/c difusión, mapeo cerebral.

4. Antecedentes médicos:

Marque con una "X" en caso de que tenga o haya tenido alguna de las enfermedades siguientes:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hipertensión arterial                               | <input type="checkbox"/> Traumatismos craneoencefálicos |
| <input type="checkbox"/> Enfermedades pulmonares                             | <input type="checkbox"/> Diabetes                       |
| <input type="checkbox"/> Alcoholismo   | <input type="checkbox"/> Tiroidismo                     |
| <input type="checkbox"/> Farmacodependencia                                  | <input type="checkbox"/> Enfermedad cerebrovascular     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Disminución de agudeza visual o auditiva | <input type="checkbox"/> Otros <u>      </u>            |

## REGISTRO DE APLICACIÓN

### 1. ORIENTACIÓN

|            | Respuesta                                   | Puntuación |
|------------|---|------------|
| a) Tiempo  | ¿En qué día estamos? <u>Miércoles</u>       | 0    1     |
|            | ¿En qué mes estamos? <u>No se</u>           | 0    1     |
|            | ¿En qué año estamos? <u>No se</u>           | 0    1     |
| b) Espacio | ¿Qué hora es en este momento? <u>7:00</u>   | 0    1     |
|            | ¿En qué calle vive? <u>Stiglich Álvarez</u> | 0    1     |
|            | ¿En qué colonia vive? <u>San Miguel</u>     | 0    1     |
| c) Persona | ¿Cuántos años tiene? <u>78</u>              | 0    1     |
| TOTAL      |   | 5 (7)      |

### 2. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. RETENCIÓN DE DÍGITOS EN PROGRESIÓN

"Voy a leerle una serie de números. Cuando termine, usted me los repite en el mismo orden."

Si logra repetir el primer ensayo, se pasa a la serie siguiente.

Si fracasa aplique los dos ensayos.

Suspender después de dos fracasos consecutivos.

|                 |   |                   |   |           |   |             |   |               |       |
|-----------------|---|-------------------|---|-----------|---|-------------|---|---------------|-------|
| 4-6-2           | 3 | 3-5-9-1           | 4 | 5-9-3-2-1 | 5 | 3-5-1-2-7-6 | 6 | 6-4-1-7-2-4-9 | 7     |
| 6-7-3           | 3 | 6-8-2-4           | 4 | 4-2-1-5-7 | 5 | 6-9-2-5-7-1 | 6 | 7-3-6-8-2-1-4 | 7     |
| 2-8-7-3-5-9-1-6 | 8 | 5-6-2-8-3-5-3-1-7 | 9 |           |   |             |   |               |       |
| 4-3-7-8-1-2-7-5 | 8 | 3-7-1-6-2-4-8-9-5 | 9 |           |   |             |   |               |       |
| TOTAL           |   |                   |   |           |   |             |   |               | 3 (9) |

### 3. MEMORIA DE TRABAJO. RETENCIÓN DE DÍGITOS EN REGRESIÓN

"Voy a leer una serie de números. Cuando termine, usted me los repite al revés, desde el último hasta el primero. Por ejemplo, si yo le digo: 2, 5; usted me dice: 5, 2."

Si logra repetir el primer ensayo se pasa a la serie siguiente.

Si fracasa, se aplican los dos ensayos.

Suspender después de dos fracasos consecutivos.

|               |   |                 |   |         |   |           |   |             |       |
|---------------|---|-----------------|---|---------|---|-----------|---|-------------|-------|
| 8-3           | 2 | 3-1-9           | 3 | 6-3-8-2 | 4 | 5-8-3-7-4 | 5 | 7-5-3-8-2-6 | 6     |
| 2-7           | 2 | 4-8-3           | 3 | 2-5-1-4 | 4 | 6-2-5-9-3 | 5 | 4-8-7-3-6-9 | 6     |
| 1-5-8-2-9-3-9 | 7 | 9-3-7-4-1-8-2-6 | 8 |         |   |           |   |             |       |
| 4-9-2-7-3-1-5 | 7 | 5-9-2-4-8-1-3-6 | 8 |         |   |           |   |             |       |
| TOTAL         |   |                 |   |         |   |           |   |             | 5 (8) |

#### 4. CODIFICATION. CURVA DE MEMORIA ESPONTANEA

'A continuacion voy a leerle una lista de palabras, las cuales debe repetir, sin importar el orden, inmediatamente despues de que yo termine. Repetiré la misma lista tres veces y cada vez usted debera decirme todas las palabras que recuerde sin importar si las menciono antes o no. Mas adelante voy a pedirle que repita nuevamente todas las palabras que recuerde'

Se proporcionan los tres ensayos. (Evocacion 20 minutos despues).

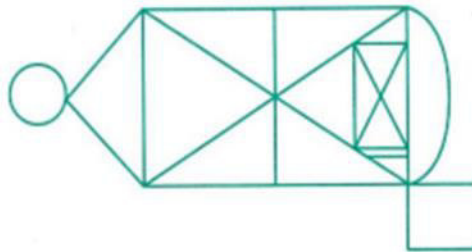
Se anota con numeros el orden en el que el sujeto responde.

|                   | 1        | 2                                    | 3  |  |
|-------------------|----------|--------------------------------------|--|--|
| Cara              | _____    | Cara <u>2</u>                        | Cara _____   |  |
| Pera              | <u>1</u> | Pera <u>4</u>                        | Pera _____   |  |
| Burro             | _____    | Burro _____                          | Burro _____  |  |
| Fresa             | _____    | Fresa _____                          | Fresa _____  |  |
| Pato              | _____    | Pato _____                           | Pato _____   |  |
| Ceja              | _____    | Ceja _____                           | Ceja _____   |  |
| Rana              | _____    | Rana <u>3</u>                        | Rana _____   |  |
| Hombro            | _____    | Hombro _____                         | Hombro _____   |  |
| Cabra             | _____    | Cabra _____                          | Cabra <u>1, 4</u>  |  |
| Piña              | _____    | Piña <u>1</u>                        | Piña <u>2</u>  |  |
| Codo              | <u>2</u> | Codo _____                           | Codo <u>3</u>  |  |
| Lima              | _____    | Lima _____                           | Lima _____   |  |
| Curva aprendizaje | <u>2</u> | <u>4</u>                             | <u>3</u>   |  |
|                   | 12       | 12                                   | 12   |  |
|                   |          | oro<br>platano<br>manzana            | Intrusiones <u>3</u><br>Perseveraciones <u>1</u><br>Primacia <u>25%</u><br>Recencia <u>63%</u><br>Categorfa 3 <u>0</u><br>Curva aprendizaje <u>2</u> |  |
|                   |          | VOLUMEN TOTAL PROMEDIO <u>3</u> (12) |  |  |

**5. CODIFICACIÓN. PROCESO VISOESPACIAL (COPIA DE LA FIGURA SEMICOMPLEJA O DE LA FIGURA DE REY-OSTERREITH)**

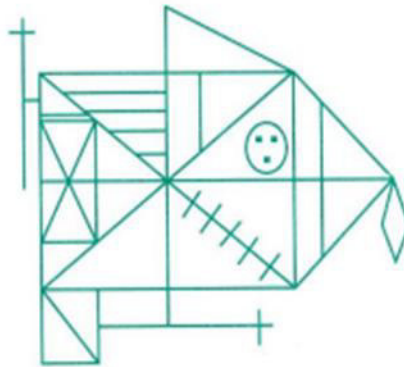
"Observe con atención esta figura y dibújela, tal como la ve, en esta hoja. Más tarde voy a pedirle que ilustre de nuevo todos los detalles que recuerde de la figura."

Se utilizaron las figuras presentadas a continuación para registrar la secuencia de la copia. Suspende a los 5 minutos. (Evocación 20 minutos después).



Hora 4 min 15 seg. Total 6 (12)

Lámina 1. Figura semicompleja. Niños de 6 o 7 años de edad y adultos con baja escolaridad.



Hora \_\_\_\_\_ Total \_\_\_\_\_ (36)

Lámina 2. Figura Rey-Osterreith. Niños de 8 años de edad en adelante y adultos con escolaridad media o alta.

## 6. CODIFICACIÓN. MEMORIA LÓGICA

"Voy a leerle dos historias. Cuando termine de leer cada una, le pediré que me diga todo lo que pueda recordar. Más adelante le solicitaré que repita de nuevo todo lo que recuerde de cada una de las historias."

Se lee en voz alta el párrafo 1 que aparece en la lámina 3 y al terminar se indica: "Ahora dígame **todo** lo que pueda recordar".

Se debe enfatizar en que habrá de recordar todos los detalles de la lectura.

Luego se lee el párrafo 2, que aparece en la lámina 4 y, al terminar, se indica: "Ahora dígame **todo** lo que pueda recordar de la segunda historia".

### Párrafo 1:

de México viajo una pareja.. no me acuerdo/ viajo una pareja con su hijo, se paro un camión  
el niño bajo, no se dio cuenta su mama, su papa, en el camión el niño no baja, el papa se  
dio cuenta que no estaba, el papa busco al chico, venia con el chofer, lo encontró.

(Ver los cuadros para calificación de Memoria Lógica anexos al final del protocolo de aplicación).

Unidad historia   6   (16)  
Unidad tema   5   (5)

### Párrafo 2:

Sra. Rosa salió de su casa a comprar azúcar, leche, como no llevo mucha plata, traía  
cosas poco, llego a su casa preparo dulces, celebros santo de su esposo.

(Ver los cuadros para calificación de Memoria Lógica anexos al final del protocolo de aplicación).

Unidad historia   2   (16)  
Unidad tema   4   (5)

## 7. CODIFICATION. CARAS

"A continuación le mostraré las fotografías de algunas personas, junto con sus nombres. En cuanto yo termine usted deberá repetir los nombres que recuerde. Mas tarde le pediré que repita nuevamente los nombres y le mostraré estas fotografass junto con otras, para que usted reconozca las que le voy a mostrar ahora.

Se le muestra la lamina 5 y se le dice: "Ella es Lourdes Guzman"

Se retira la lamina 5, se presenta la 6 y se le dice: "Et es Efrafn Ruiz"

Se retira la lamina 6 y se da la indicacion siguiente: "¿Puede repetirme los nombres de las personas que le acabo de mostrar?"

(Evocacion 20 minutos después).

Lourdes Guzman 0 Efrafn Ruiz 2

TOTAL 2 (4)

## 8 FUNCIONES FRONTALES. FORMATION DE CATEGORIAS

"Voy a mostrarle unos dibujos y usted debera decirme de qué formas puede agruparlos. Por ejemplo (enseñandole la lamina 7), todas estas figuras son partes del cuerpo; el ojo y la boca son partes de la cara; la mano y la pierna son extremidades"

Se presenta la lamina 8 y se indica: "Dfgame como se pueden agrupar estas figuras. Trate de tomar el mayor numero de agrupaciones posibles".

Se continua con las laminas 9, 10, 11 y 12 del mismo modo.

En cada inciso suspender después de un minuto o cuando el sujeto haya logrado cinco cateogrfas correctas. Retirar la tarea después de 5 minutos.

Respuestas:

| Lamina 8  | Lamina 9    | Lamina 10    | Lamina 11 | Lamina 12   |
|-----------|-------------|--------------|-----------|-------------|
| 1. frutas | 1. animales | 1. cubiertos | 1. vuelan | 1. animales |
| 2. comer  | 2.          | 2. cortar    | 2. corren | 2.          |
| 3.        | 3.          | 3.           | 3.        | 3.          |
| 4.        | 4.          | 4.           | 4.        | 4.          |
| 5.        | 5.          | 5.           | 5.        | 5.          |
|           |             |              |           |             |

TOTAL 8 (25)

## 9. FUNCIONES DE EVOCACIÓN. MEMORIA VERBAL

### 9.1. Memoria verbal espontánea

"Hace un momento aprendió una lista de palabras, ¿cuáles de esas recuerda?"

|             |             |              |            |
|-------------|-------------|--------------|------------|
| Cara _____  | Fresa _____ | Rana _____   | Piña _____ |
| Pera _____  | Pato _____  | Hombro _____ | Codo _____ |
| Burro _____ | Ceja _____  | Cabra _____  | Lima _____ |

Intrusiones \_\_\_\_\_  
Perseveraciones \_\_\_\_\_  
TOTAL 0 (12)

### 9.2. Memoria verbal por claves

"De la lista de palabras que se aprendió, mencioné algunas frutas, ¿cuáles eran?"

"¿Cuáles eran partes del cuerpo?"

"¿Cuáles eran animales?"

|                   |                                |
|-------------------|--------------------------------|
| Frutas            | <u>fresa, manzana, plátano</u> |
| Partes del cuerpo | <u>pies, manos</u>             |
| Animales          | <u>no se</u>                   |

Intrusiones 0  
Perseveraciones 0  
TOTAL 1 (12)

### 9.3. Memoria verbal por reconocimiento

"Voy a leerle una lista de palabras, si alguna de ellas pertenece a las palabras que usted memorizó anteriormente, me dirá 'sí'; en caso contrario, 'no'."

|                  |                   |                 |                  |
|------------------|-------------------|-----------------|------------------|
| Diente <u>si</u> | Uña <u>no</u>     | Cana <u>no</u>  | Nariz <u>no</u>  |
| Fresa* <u>si</u> | Pera* <u>si</u>   | Codo* <u>no</u> | Uva <u>no</u>    |
| Cama <u>si</u>   | Gato <u>si</u>    | Pato* <u>no</u> | Rana* <u>no</u>  |
| Lima* <u>si</u>  | Cabra* <u>no</u>  | Mano <u>si</u>  | Limón <u>no</u>  |
| Perro <u>si</u>  | Hombro* <u>no</u> | Brazo <u>no</u> | Burro* <u>no</u> |
| Cara* <u>no</u>  | Piña* <u>si</u>   | Ceja* <u>no</u> | Mango <u>no</u>  |

Aciertos 3  
Falsos positivos 0  
TOTAL 3 (12)

## 10. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. DETECCIÓN VISUAL

Se coloca la hoja de detección visual adjunta y se pide que marque con una "x" todas las figuras que sean iguales a la estrella de cinco picos.

"Esta tarea consiste en marcar con una cruz todas las figuras que sean iguales a ésta (se marca una estrella ★). Tiene 1 minuto para marcar las figuras."

Suspender a los 60 segundos.

Omisiones 0  
Intrusiones 0  
TOTAL 7 (24)

## 11. CODIFICACIÓN. PARES ASOCIADOS

"Voy a leerle una lista de pares de palabras. Al terminar, le diré la primera palabra de cada par y usted deberá decirme la segunda. Por ejemplo, si le digo 'mesa - silla' y después 'lápiz - cama', le pediré que me diga con qué palabra iba 'mesa' y usted deberá responder 'silla' y con qué palabra iba 'lápiz' y usted deberá responder 'cama'. Más adelante le voy a pedir que nuevamente me diga la segunda palabra de cada par".

Una vez que la persona haya comprendido las instrucciones proceda a aplicar la prueba. Proporcione los tres ensayos. (Evocación 20 minutos después).

| Ensayo 1             |                       |  | Ensayo 2              |                       |  | Ensayo 3             |                       |  |
|----------------------|-----------------------|--|-----------------------|-----------------------|--|----------------------|-----------------------|--|
| Listas aprendizaje   | Fruta - Uva           |  | Metal - Fierro        |                       | Plato - Lobo   |                      |                       |  |
|                      | Camión - Melón        |  | Huevo - Nuevo         |                       | Flor - Árbol   |                      |                       |  |
|                      | Accidente - Oscuridad |  | Pantalón - Blusa      |                       | Elefante - Vidrio  |                      |                       |  |
|                      | Metal - Fierro        |  | Plato - Lobo          |                       | Foco - Coco  |                      |                       |  |
|                      | Elefante - Vidrio     |  | Cielo - Hielo         |                       | Coche - Payaso   |                      |                       |  |
|                      | Coche - Payaso        |  | Accidente - Oscuridad |                       | Huevo - Nuevo  |                      |                       |  |
|                      | Cielo - Hielo         |  | Fruta - Uva           |                       | Pantalón - Blusa   |                      |                       |  |
|                      | Pantalón - Blusa      |  | Camión - Melón        |                       | Cielo - Hielo  |                      |                       |  |
|                      | Huevo - Nuevo         |  | Elefante - Vidrio     |                       | Metal - Fierro   |                      |                       |  |
|                      | Flor - Árbol          |  | Foco - Coco           |                       | Accidente - Oscuridad  |                      |                       |  |
|                      | Plato - Lobo          |  | Flor - Árbol          |                       | Fruta - Uva  |                      |                       |  |
|                      | Foco - Coco           |  | Coche - Payaso        |                       | Camión - Melón   |                      |                       |  |
|                      | Listas evocación      |  |                       | Listas evocación      |  |                      | Listas evocación      |  |
|                      | Respuesta             | Puntuación   |                       | Respuesta             | Puntuación   |                      | Respuesta             | Puntuación   |
|                      | Cielo (hielo)         | alumbra 0  |                       | Accidente (oscuridad) | no se 0  |                      | Elefante (vidrio)     | no se 0  |
|                      | Metal (fierro)        | no se 0  |                       | Camión (melón)        | no se 0  |                      | Foco (coco)           | no se 0  |
|                      | Foco (coco)           | no se 0  |                       | Pantalón (blusa)      | blusa 1  |                      | Flor (árbol)          | árbol 1  |
|                      | Coche (payaso)        | no se 0  |                       | Plato (lobo)          | no se 0  |                      | Cielo (hielo)         | no se 0  |
|                      | Fruta (uva)           | uva 1  |                       | Foco (coco)           | no se 0  |                      | Accidente (oscuridad) | camión 0   |
|                      | Accidente (oscuridad) | muera 0  |                       | Flor (árbol)          | no se 0  |                      | Fruta (uva)           | uva 1  |
|                      | Camión (melón)        | cae 0  |                       | Cielo (hielo)         | no se 0  |                      | Huevo (nuevo)         | no se 0  |
|                      | Elefante (vidrio)     | muere 0  |                       | Coche (payaso)        | no se 0  |                      | Plato (lobo)          | no se 0  |
|                      | Pantalón (blusa)      | no se 0  |                       | Huevo (nuevo)         | no se 0  |                      | Camión (melón)        | no se 0  |
|                      | Huevo (nuevo)         | no se 0  |                       | Fruta (uva)           | uva 0  |                      | Metal (fierro)        | no se 0  |
|                      | Plato (lobo)          | no se 0  |                       | Elefante (vidrio)     | no se 0  |                      | Coche (payaso)        | no se 0  |
|                      | Flor (árbol)          | no se 0  |                       | Metal (fierro)        | no se 0  |                      | Pantalón (blusa)      | blusa 1  |
|                      |                       | No asociación (4)<br>Asoc. Fonológ. (4)<br>Asoc. Semánt. (4) |                       |                       | No asociación (4)<br>Asoc. Fonológ. (4)<br>Asoc. Semánt. (4) |                      |                       | No asociación (4)<br>Asoc. Fonológ. (4)<br>Asoc. Semánt. (4) |
| Curva de aprendizaje | 1                     |  | Curva de aprendizaje  | 1                     |  | Curva de aprendizaje | 3                     |  |
|                      | Total 12              |  |                       | Total 12              |  |                      | Total 12              |  |

Nota: Este cuadernillo está impreso en verde. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

|                               |               |
|-------------------------------|---------------|
| Errores                       | 10            |
| Intrusiones                   | 0             |
| Perseveraciones               | 0             |
| <b>VOLUMEN TOTAL PROMEDIO</b> | <b>2 (12)</b> |



### 13. FUNCIONES DE EVOCACIÓN. MEMORIA LÓGICA VERBAL

“¿Recuerda las historias que le leí antes? Dígame **todo** lo que pueda recordar de la primera.”

Cuando la persona termine su relato, decir: “Ahora dígame **todo** lo que pueda recordar de la segunda historia.”

**Párrafo 1:**

No recuerdo

---

---

---

---

---

(Ver los cuadros para calificación de Memoria Lógica anexos al final del protocolo de aplicación).

Unidad historia 0 (16)  
Unidad tema 0 (5)

**Párrafo 2:**

No recuerdo

---

---

---

---

---

(Ver los cuadros para calificación de Memoria Lógica anexos al final del protocolo de aplicación).

Unidad historia 0 (16)  
Unidad tema 0 (5)

## 15. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. CUBOS EN PROGRESIÓN

Se colocan los cubos sobre el diagrama adjunto.

"Voy a señalar una serie de cubos. Cuando termine, usted deberá señalarlos en el mismo orden."

Si logra repetir el primer ensayo, se pasa a la serie siguiente.

Si fracasa se aplica los dos ensayos.

Suspender después de dos fracasos consecutivos.

|                 |   |                   |   |           |   |             |   |               |   |
|-----------------|---|-------------------|---|-----------|---|-------------|---|---------------|---|
| 8-9-1           | 3 | 4-6-7-3           | 4 | 8-1-6-2-9 | 5 | 7-3-5-9-7-4 | 6 | 5-2-4-8-5-3-6 | 7 |
| 5-9-2           | 3 | 2-5-8-3           | 4 | 3-7-9-5-3 | 5 | 6-8-3-4-5-1 | 6 | 4-1-6-3-7-9-2 | 7 |
| 3-6-8-1-4-9-1-5 | 8 | 4-8-1-5-7-2-3-9-6 | 9 |           |   |             |   |               |   |
| 6-9-7-1-8-2-3-4 | 8 | 1-8-2-9-7-3-4-6-5 | 9 |           |   |             |   |               |   |

TOTAL 5 (9)

## 16. MEMORIA DE TRABAJO. CUBOS EN REGRESIÓN

Ahora voy a señalar una serie de cubos. Cuando termine, usted deberá señalarlos al revés, desde el último hasta el primero. Por ejemplo, si yo señalo 5-4, usted señala 4-5."

Si logra repetir el primer ensayo, se pasa a la serie siguiente.

Si fracasa, se aplica los dos ensayos.

Suspender después de dos fracasos consecutivos.

|               |   |                 |   |                   |   |           |   |             |   |
|---------------|---|-----------------|---|-------------------|---|-----------|---|-------------|---|
| 4-8           | 2 | 5-9-2           | 3 | 5-8-3-4           | 4 | 7-9-2-5-6 | 5 | 6-9-1-2-5-7 | 6 |
| 9-3           | 2 | 1-7-2           | 3 | 6-3-1-9           | 4 | 4-3-6-1-7 | 5 | 5-4-8-2-7-3 | 6 |
| 5-2-8-1-3-7-9 | 7 | 3-9-4-6-1-7-2-9 | 8 | 7-9-2-6-4-1-5-3-8 | 9 |           |   |             |   |
| 2-7-9-3-6-1-8 | 7 | 6-2-7-4-1-3-5-8 | 8 | 4-7-2-8-5-1-9-3-6 | 9 |           |   |             |   |

TOTAL 4 (9)

## 17. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. DETECCIÓN DE DÍGITOS

"Vamos a hacer un ejemplo de la tarea siguiente. Voy a leerle una lista de números, cada vez que escuche un 2 e inmediatamente después un 5, usted deberá dar un pequeño golpe en la mesa."

3    9    2    5    1    2    4    7    1    2    5    3    5

Después de leer el ejemplo y aclarar dudas (en caso de que sea necesario), continuar con la prueba e indicar: "Ahora voy a leerle otra lista de números y, al igual que en el ejemplo anterior, cada vez que escuche un 2 e inmediatamente después un 5, deberá dar un pequeño golpe en la mesa."

Leer los números en secuencia horizontal.

|  |   |          |          |          |          |          |          |          |          |          |   |          |          |
|--|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|---|----------|----------|
|  | 7 | 8        | <b>2</b> | <b>5</b> | 1        | 3        | 9        | 4        | 7        | 2        | 6 | 9        | 3        |
| 1a<br>mitad                            | 8 | 7        | 3        | 8        | 5        | 7        | 6        | <b>2</b> | <b>5</b> | 8        | 3 | 9        | 6        |
|  | 7 | <b>2</b> | <b>5</b> | 1        | 6        | 3        | 8        | 4        | 9        | 1        | 3 | 6        | 9        |
|  | 4 | 7        | 3        | 9        | 1        | <b>2</b> | <b>5</b> | 3        | 1        | 8        | 5 | 3        | 5        |
|  | 1 | 7        | 2        | 6        | <b>2</b> | <b>5</b> | 4        | 3        | 8        | 2        | 9 | 4        | 1        |
| <hr style="border: 1px solid black;"/> |   |          |          |          |          |          |          |          |          |          |   |          |          |
|  | 6 | 2        | 7        | 1        | 9        | 5        | 4        | 3        | 6        | 1        | 8 | <b>2</b> | <b>5</b> |
| 2a<br>mitad                            | 4 | 3        | 6        | 9        | 7        | 3        | 1        | 8        | <b>2</b> | <b>5</b> | 4 | 6        | 3        |
|  | 8 | 1        | 7        | <b>2</b> | <b>5</b> | 4        | 6        | 9        | 3        | 4        | 8 | 1        | 3        |
|  | 6 | 2        | 1        | 3        | 9        | 6        | 2        | 7        | <b>2</b> | <b>5</b> | 4 | 8        | 3        |
|  | 7 | 5        | 4        | 3        | 1        | 8        | 5        | 9        | <b>2</b> | <b>5</b> | 8 | 7        | 9        |

© Editorial El Manual Moderno. Fotocopiar sin autorización es un delito.

Primera mitad

Segunda mitad

|                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| Aciertos _____    | Aciertos _____    |
| Omisiones _____   | Omisiones _____   |
| Intrusiones _____ | Intrusiones _____ |

TOTAL 10 (10)

## 18. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. SERIES SUCESIVAS

"Voy a pedirle que cuente de tres en tres, empezando con el 1 y hasta llegar al 40; por ejemplo, 1, 4. Continúe usted".

En el caso de niños entre 6 y 8 años de edad detenerlos al llegar al 40 o a los 120 segundos de estar realizando la tarea.

En el caso de personas de 9 años en adelante detenerlos al llegar a 40 o a los 45 segundos de estar realizando la tarea.

(45 o 120 segundos) 1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40. Tiempo \_\_\_\_\_ segundos)

TOTAL 0 (0, 1, 2, 3)

## 19. FLUIDEZ VERBAL

"Voy a pedirle que me diga todos los nombres de animales que recuerde. Tiene un minuto para realizar la tarea."

Al acabar la tarea, decir: "Ahora le voy a pedir que mencione todas las palabras que recuerde que inicien con la letra P, sin que sean nombres propios o palabras derivadas, por ejemplo, perro, perrito".

### Nombres de animales

- |                   |           |
|-------------------|-----------|
| 1. <u>perro</u>   | 15. _____ |
| 2. <u>vicuña</u>  | 16. _____ |
| 3. <u>vaca</u>    | 17. _____ |
| 4. <u>caballo</u> | 18. _____ |
| 5. <u>burro</u>   | 19. _____ |
| 6. <u>carnero</u> | 20. _____ |
| 7. <u>cabra</u>   | 21. _____ |
| 8. <u>toro</u>    | 22. _____ |
| 9. <u>oveja</u>   | 23. _____ |
| 10. _____         | 24. _____ |
| 11. _____         | 25. _____ |
| 12. _____         | 26. _____ |
| 13. _____         | 27. _____ |
| 14. _____         | 28. _____ |

Intrusiones 0  
Perseveraciones 0  
Total Semántico 9

### Palabras que inician con "P"

- |                 |           |
|-----------------|-----------|
| 1. <u>perla</u> | 15. _____ |
| 2. <u>pie</u>   | 16. _____ |
| 3. <u>pelo</u>  | 17. _____ |
| 4. <u>perro</u> | 18. _____ |
| 5. <u>piso</u>  | 19. _____ |
| 6. _____        | 20. _____ |
| 7. _____        | 21. _____ |
| 8. _____        | 22. _____ |
| 9. _____        | 23. _____ |
| 10. _____       | 24. _____ |
| 11. _____       | 25. _____ |
| 12. _____       | 26. _____ |
| 13. _____       | 27. _____ |
| 14. _____       | 28. _____ |

Intrusiones 0  
Perseveraciones 0  
Total Fonológico 5

## 20. FLUIDEZ NO VERBAL

Se muestra a la persona los ejemplos de la lámina 17 y se indica: "La siguiente tarea consiste en formar diferentes figuras trazando únicamente cuatro líneas y uniendo los puntos que aparecen en cada cuadro. En cada uno de estos ejemplos se trazaron estas cuatro líneas y se formaron estas figuras".

Señalar con el dedo las rutas que se siguieron en los ejemplos: "Como puede ver en este primer caso, no es necesario que una todos los puntos con las cuatro líneas. Además, si es necesario, puede levantar el lápiz de la hoja".

Presentar a la persona la hoja adjunta que contiene los cuadros: "En esta hoja usted deberá formar figuras que sean diferentes a estos ejemplos y, a su vez, distintas entre sí. Forme el mayor número posible de figuras, lo más rápido que pueda".

Suspender después de 3 minutos.

Intrusiones \_\_\_\_\_

Perseveraciones \_\_\_\_\_

TOTAL \_\_\_\_\_ (35)

## 21. FUNCIONES DE EVOCACIÓN. PARES ASOCIADOS

"¿Recuerda los pares de palabras que aprendió hace un momento?"

"Voy a decirle la primera palabra de cada par y usted deberá decirme la segunda."

- |                      |                    |                           |       |
|----------------------|--------------------|---------------------------|-------|
| 1. Elefante (vidrio) | <u>no recuerdo</u> | 7. Fruta (uva)            | _____ |
| 2. Cielo (hielo)     | _____              | 8. Camión (melón)         | _____ |
| 3. Metal (fierro)    | _____              | 9. Pantalón (blusa)       | _____ |
| 4. Coche (payaso)    | _____              | 10. Accidente (oscuridad) | _____ |
| 5. Huevo (nuevo)     | _____              | 11. Foco (coco)           | _____ |
| 6. Plato (lobo)      | _____              | 12. Flor (árbol)          | _____ |

Errores 0

Intrusiones 0

Perseveraciones 0

TOTAL 0 (12)

## 22. FUNCIONES MOTORAS. SEGUIR UN OBJETO

Se coloca un lápiz en posición vertical a unos 20 centímetros de la nariz del sujeto y se indica: "Vea este lápiz y sígalo con sus ojos, sin mover la cabeza".

Se desplaza lentamente el lápiz hacia la derecha y, luego, hacia la izquierda.

- 0 = no realiza movimiento de los ojos hacia el lado requerido.
- 1 = saltatorio, difícil.
- 2 = normal. Movimientos suaves de seguimiento.

|           |           |   |   |   |
|-----------|-----------|---|---|---|
| Ejecución | derecha   | 0 | 1 | 2 |
|           | izquierda | 0 | 1 | 2 |

Total 4 (4)

## 23. FUNCIONES MOTORAS. REACCIONES OPUESTAS

"Cuando yo dé un golpe sobre la mesa, usted deberá dar dos; cuando yo dé dos golpes sobre la mesa, usted deberá dar uno".

Una vez comprendidas las instrucciones, la tarea se repite cinco veces, dando al azar uno o dos golpes.

- 0 = no lo hizo.
- 1 = lo hizo con errores.
- 2 = lo hizo correctamente.

Total 1 (2)

## 24. FUNCIONES MOTORAS. REACCIÓN DE ELECCIÓN

"Ahora, cuando yo dé un golpe sobre la mesa, usted deberá dar dos golpes; pero cuando yo dé dos golpes, usted no deberá dar ninguno".

Una vez comprendidas las instrucciones, la tarea se repite cinco veces, dando al azar uno o dos golpes.

- 0 = no lo hizo.
- 1 = lo hizo con errores.
- 2 = lo hizo correctamente.

Total 2 (2)

## 25. FUNCIONES MOTORAS. CAMBIO DE POSICIÓN DE LA MANO

"A continuación observe con cuidado los movimientos que voy a hacer con mi mano y, posteriormente, trate de hacerlos de la misma manera."

(Para su aplicación, consultar el manual).

0 = no lo hizo.

1 = lo hizo entre el segundo y tercer ensayo.

2 = lo hizo correctamente al primer ensayo.

|           |           |   |   |   |
|-----------|-----------|---|---|---|
| Ejecución | derecha   | 0 | 1 | 2 |
|           | izquierda | 0 | 1 | 2 |

Total 2 (4)

## 26. FUNCIONES MOTORAS. DIBUJOS SECUENCIALES

Se muestra al sujeto la lámina 18 y se lee: "Observe esta figura y cópiela en esta hoja sin levantar el lápiz del papel".

Fluidez

0 = imposible.

1 = lento, pero posible.

2 = normal.

Total 1 (2)

Continuidad secuencial

0 = interrumpe el trazo más de dos veces.

1 = interrumpe el trazo una o dos veces.

2 = todos los movimientos son continuos.

Total 1 (2)

Perseveración secuencial

0 = repetición continua del mismo elemento.

1 = tendencia a la perseveración: repetición al menos una vez del mismo elemento (ángulo o semicuartado).

2 = normal.

Total 2 (2)

Perseveración en movimientos particulares

0 = permanece en la misma línea sin continuar la serie.

1 = repinta una o dos líneas.

2 = normal.

Total 2 (2)

Total Dibujos Secuenciales 6 (8)

## 27. STROOP

Para la aplicación de esta prueba se requiere las láminas 19, 20 y 21 y un cronómetro o un reloj.

Se muestra a la persona la lámina 19 y se indica: "Lea lo más rápido que pueda estas palabras. Empiece con la primera columna de arriba hacia abajo y continúe con las demás columnas de la misma manera."

Luego se presenta la lámina 20 y se indica: "Ahora la tarea consistirá en mencionar, lo más rápido que pueda, en qué color están impresos estos óvalos. Empiece con la primera columna de arriba hacia abajo y continúe con las demás columnas de la misma manera."

Al terminar se exhibe la lámina 21 y se indica: "Esta vez deberá decirme, lo más rápido que pueda, en qué color están impresas estas palabras. Empiece con la primera columna de arriba hacia abajo y continúe con las demás columnas de la misma manera"

En las láminas correspondientes (19, 20 y 21) se marca los errores cometidos.  
Registrar el tiempo de ejecución para cada subprueba.

### Lámina 19

|       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|
| rojo  | verde | rojo  | café  |
| azul  | café  | azul  | verde |
| verde | azul  | rojo  | café  |
| café  | rojo  | azul  | verde |
| rojo  | verde | café  | azul  |
| café  | azul  | verde | rojo  |
| azul  | verde | café  | rojo  |
| azul  | rojo  | verde | café  |
| café  | verde | azul  | rojo  |

Aciertos 36 (36)  
Tiempo 42 (segundos)

### Lámina 20

|       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|
| azul  | café  | verde | rojo  |
| verde | rojo  | café  | azul  |
| rojo  | verde | azul  | verde |
| azul  | café  | rojo  | rojo  |
| café  | azul  | verde | café  |
| verde | rojo  | café  | azul  |
| rojo  | café  | azul  | verde |
| rojo  | azul  | café  | verde |
| rojo  | azul  | café  | verde |

Aciertos 36 (36)  
Tiempo 54 (segundos)

### Lámina 21

|       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|
| azul  | café  | verde | rojo  |
| verde | rojo  | café  | azul  |
| rojo  | verde | azul  | verde |
| azul  | café  | rojo  | rojo  |
| café  | azul  | verde | café  |
| verde | rojo  | café  | azul  |
| rojo  | café  | azul  | verde |
| rojo  | azul  | café  | verde |
| rojo  | azul  | café  | verde |

Aciertos 28 (36)  
Tiempo 155 (seg)

En el caso de personas de entre 6 y 17 años de edad se aplicará también el cuestionario para Diagnóstico de Déficit de Atención (DDA); uno debe llenarlo el padre o tutor de la persona evaluada y otro, uno de sus maestros.

## HOJA DE RESUMEN

| PUNTUACIONES TOTALES                  |    | PUNTUACIÓN NORMALIZADA |
|---------------------------------------|----|------------------------|
| Total atención y funciones ejecutivas | 57 | 45                     |
| Total memoria                         | 35 | 52                     |
| Total atención y memoria              | 92 | 48                     |

Alteración severa

| ÁREA                                       | SUBESCALAS Y SU PUNTUACIÓN MÁXIMA                 | PUNTUACIÓN NATURAL |
|--|---|--------------------|
| <b>ATENCIÓN Y<br/>FUNCIONES EJECUTIVAS</b> | Orientación total (7)                             | 5                  |
|  | Dígitos progresión (9)                            | 3                  |
|  | Cubos progresión (9)                              | 5                  |
|  | Detección visual aciertos (24)                    | 7                  |
|  | Detección dígitos total (10)                      | 10                 |
|  | Series sucesivas (3)                              | 0                  |
|  | Formación de categorías (25)                      | 8                  |
|  | Fluidez verbal semántica (reclasificada) (4)      | 1                  |
|  | Fluidez verbal fonológica (reclasificada) (4)     | 1                  |
|  | Fluidez no verbal total (reclasificada) (4)       | 0                  |
|  | Funciones motoras total (20)                      | 15                 |
|  | Stroop tiempo interferencia (reclasificada) (4)   | 1                  |
|  | Stroop aciertos interferencia (reclasificada) (4) | 1                  |

|                |   |   |
|----------------|---|---|
| <b>MEMORIA</b> | Dígitos regresión (8)                                     | 5 |
|                | Cubos regresión (8)                                       | 4 |
|                | Curva memoria codificación volumen promedio (12)          | 3 |
|                | Pares asociados codificación volumen promedio (12)        | 2 |
|                | Memoria lógica codificación promedio historias (16)       | 4 |
|                | Memoria lógica codificación promedio temas (5)            | 5 |
|                | Figura Semicompleja / Rey-Osterreith codificación (12/36) | 6 |
|                | Caras codificación (4)                                    | 2 |
|                | Memoria verbal espontánea total (12)                      | 0 |
|                | Memoria verbal por claves total (12)                      | 1 |
|                | Memoria verbal reconocimiento total (12)                  | 3 |
|                | Pares asociados evocación total (12)                      | 0 |
|                | Memoria lógica evocación promedio historias (16)          | 0 |
|                | Memoria lógica evocación promedio temas (5)               | 0 |
|                | Figura semicompleja / Rey-Osterreith evocación (12/36)    | 0 |
|                | Evocación de nombres (8)                                  | 0 |
|                | Reconocimiento de caras total (2)                         | 0 |

Nota: Este cuadernillo está impreso en verde. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

## CUADRO PARA CALIFICACIÓN DE MEMORIA LÓGICA

### Párrafo 1

#### Codificación y evocación

|  | Codificación |         | Evocación |         | Criterio de calificación   |
|--|--------------|---------|-----------|---------|--|
|  | Historia     | Tema    | Historia  | Tema    |  |
|  | (0 o 1)      | (0 o 1) | (0 o 1)   | (0 o 1) |  |
| La familia López   | 0            |         | 0         |         | <i>Familia López</i> es un requisito   |
|  |              | 1       |           |         | Indicación de una familia como centro de la historia   |
| Realizó un viaje en camión                                   | 0            |         | 0         |         | Indicación en cualquier momento de un viaje en <i>camión</i> es un requisito                                       |
| De la ciudad de México                                       | 1            |         | 0         |         | <i>México</i> como punto de partida del viaje es un requisito  |
| A la ciudad de Acapulco                                      | 0            |         | 0         |         | <i>Acapulco</i> como punto de llegada del viaje es un requisito  |
|  |              | 1       |           |         | Indicación de la realización de un viaje   |
| A la mitad del camino  | 0            |         | 0         |         | Indicación de un acontecimiento a la <i>mitad</i> o <i>durante</i> el <i>cámino</i> (o viaje)                      |
| El camión se detuvo en un pueblo                             | 0            |         | 0         |         | Indicación de que el <i>camión se detuvo</i> o <i>se paró</i>  |
| Y el pequeño Miguelito                                       | 0            |         | 0         |         | <i>Miguelito</i> o una variación del nombre <i>Miguel</i> es un requisito  |
| Se bajó  | 1            |         | 0         |         | Indicación de que el niño <i>se bajó, salió</i> del camión   |
| Sin que sus padres se dieran cuenta                          | 1            |         | 0         |         | Indicación de que los <i>padres no se dieron cuenta</i> de que el niño <i>se bajó</i> o <i>se salió</i> del camión |
|  |              | 1       |           |         | Indicación de que el niño <i>se bajó</i> o <i>salió</i> del camión   |
| Un momento antes de que el camión se pusiera en marcha       | 0            |         | 0         |         | Indicación de un <i>acontecimiento</i> que ocurrió <i>poco antes</i> de que el camión reanudara su camino          |
| El padre de Miguelito se dio cuenta de que su hijo no estaba | 1            |         | 0         |         | Indicación de que <i>fue el padre</i> del niño el que advirtió que éste no estaba es un requisito                  |
| E inmediatamente se bajó corriendo del camión                | 1            |         | 0         |         | Indicación de que <i>el padre</i> del niño <i>se bajó</i> o <i>salió</i> a buscar a su hijo                        |
|  |              | 1       |           |         | Indicación de búsqueda del niño  |
| Después de diez minutos de estar buscándolo                  | 0            |         | 0         |         | Indicación de un <i>periodo</i> de entre cinco y quince minutos  |
| Se encontró con que el Sr. Castillo                          | 0            |         | 0         |         | <i>Sr. Castillo</i> es un requisito  |
| El conductor del camión                                      | 1            |         | 0         |         | El <i>conductor</i> (o un sinónimo como <i>chofer</i> ) del camión es un requisito                                 |
| Lo traía agarrado de la mano                                 | 0            |         | 0         |         | Indicación de que alguien <i>traía al niño</i> de regreso  |
|  |              | 1       |           |         | Indicación de que la familia y el niño se reúnen nuevamente o de que se tienen noticias del niño                   |
|  | 6            | 5       | 0         | 0       |  |
|  | (16)         | (5)     | (16)      | (5)     |  |

## CUADRO PARA CALIFICACIÓN DE MEMORIA LÓGICA

### Párrafo 2

#### Codificación y evocación

|   | Codificación |         | Evocación |         |   |
|---|--------------|---------|-----------|---------|---|
|   | Historia     | Tema    | Historia  | Tema    |   |
|   | (0 o 1)      | (0 o 1) | (0 o 1)   | (0 o 1) |   |
| El martes   | 0            |         | 0         |         | <i>Martes</i> es un requisito   |
| La Sra. García                                      | 0            |         | 0         |         | <i>Sra. García</i> es un requisito  |
|   |              | 1       |           | 0       | Indicación de un personaje femenino central   |
| Fue de compras al mercado                           | 1            |         | 0         |         | <i>Ir de compras</i> (en cualquier contexto)  |
| Que está a tres cuadras de su casa                  | 0            |         | 0         |         | Indicación de que el mercado estaba <i>a tres cuadras</i> con un margen de error de una a cinco cuadras |
| Tenía que comprar un kilo de azúcar                 | 0            |         | 0         |         | <i>Un kilo de azúcar</i> es un requisito  |
| Y dos litros de leche                               | 0            |         | 0         |         | <i>Dos litros de leche</i> es un requisito  |
| Para hacer un pastel                                | 0            |         | 0         |         | Indicación en cualquier momento de que el personaje iba a <i>hacer un pastel</i>                        |
| Porque el sábado siguiente                          | 0            |         | 0         |         | Indicación de un acontecimiento que ocurriría el <i>sábado siguiente</i> es un requisito                |
| Ella y su esposo festejarían sus 15 años de casados | 0            |         | 0         |         | <i>Celebración de 15 años de casados</i> es un requisito  |
|   |              | 1       |           | 0       | Indicación de que el personaje va de compras  |
| Salió de su casa apresuradamente                    | 0            |         | 0         |         | Indicación de que el personaje <i>salió de su casa</i> con prisa  |
| Y al llegar a la tienda                             | 0            |         | 0         |         | Indicación de un acontecimiento cuando el personaje <i>llegó a la tienda</i>                            |
| Se dio cuenta que no llevaba suficiente dinero      | 1            |         | 0         |         | Indicación de que el personaje <i>no llevaba suficiente dinero</i> para comprar                         |
|   |              | 1       |           | 0       | Indicación de que el personaje no tenía dinero suficiente para sus compras                              |
| Por lo que nada más compró medio kilo de azúcar     | 0            |         | 0         |         | <i>Medio kilo de azúcar</i> es un requisito   |
| Y un litro de leche                                 | 0            |         | 0         |         | <i>Un litro de leche</i> es un requisito  |
|   |              | 1       |           | 0       | Indicación de que las cantidades compradas fueron menores de lo que debían ser                          |
| El pastel que hizo fue muy chico                    | 0            |         | 0         |         | Indicación de que el personaje hizo un <i>pastel pequeño</i>  |
| Y no alcanzó para todos los invitados               | 0            |         | 0         |         | Indicación de que el pastel no fue suficiente para todos los invitados                                  |
|   |              | 0       |           | 0       | Indicación de que el pastel no fue suficiente   |
|   | 2            | 4       | 0         | 0       |   |
|   | (16)         | (5)     | (16)      | (5)     |   |

Nota: Este cuadro de millo está impreso en verde. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

| SUBTEST-ÍTEM  | PUNTUACIÓN | OBSERVACIONES  |
|---|------------|--|
| <b>1. LENGUAJE ESPONTÁNEO</b>   |            |  |
| <b>CONVERSACIÓN-NARRACIÓN (08) Δ</b>  | 6          |  |
| 1. Dígame su nombre   | 0 ①        |  |
| 2. ¿Dónde vive usted? <i>San Miguel</i>   | 0 ②        |  |
| 3. ¿Cuál es su profesión? <i>No tengo ama de casa</i>   | 0 ①        |  |
| 4. ¿Cómo está formada su familia? <i>3 hijas, gemelas, esposo</i>   | 0 ②        |  |
| 5. ¿Cómo se encuentra usted ahora?  | 0 ②        | <i>5: triste, en casa, encerrada, antes salía todos los días, ahora no salgo.</i>                                      |
| 6. ¿Ha estado usted antes en este centro?   | 0 ①        |  |
| 7. Explíqueme qué le ha pasado... <i>no recuerda</i> ①  |            |  |
| 8. ¿Qué pruebas le han hecho?   |            |  |
| Bonificaciones (para 7 y 8):<br>0 = Lenguaje afásico (reducido o parafásico).<br>1 = Lenguaje fluente, no afásico pero pobre.<br>2 = Correcto.  |            |  |
| <b>NARRACIÓN TEMÁTICA (06) Δ</b>  | 5          |  |
| 1. Lugar con árboles, silvestre ✓   |            |  |
| 2. Animales (tipos) ✓   |            |  |
| 3. Vegetación (tipos) ✓   |            |  |
| 4. Gente (lo que se hace en el bosque) ✓  |            |  |
| 5. Tipos de bosque ✓  |            |  |
| 6. Utilidad (industria, comercio, etc.)   |            | <i>la gente juega, conversan, pasean, se divierten</i>   |
| <b>DESCRIPCIÓN (LÁMINA) (06) Δ</b>  | 6          |  |
| 1. La niña coge un libro ✓ <i>saca libro con la mano</i>  |            |  |
| 2. La niña está subida en un taburete ✓   |            |  |
| 3. El padre (hombre, señor) mira por la ventana ✓   |            |  |
| 4. La madre (mujer, señora) lee un libro ✓  |            |  |
| 5. El gato persigue un ratón ✓ <i>el gato quiere chapar perrote</i>   |            |  |
| 6. El gato tira la lámpara ✓  |            | <i>hay lámpara, flor, un cuadro en la pared, una mesa...<br/>la lámpara está cayendo porque está chocando el gato.</i> |
| Escala de puntuación (narración temática y descripción de la lámina):<br>0 = No comunicación. Reducción grave o jerga anosagnósica.<br>1 = No fluente. Palabras aisladas.<br>2 = No fluente. Agramatical. No elementos anómalos.<br>3 = Fluente afásico con parafasias abundantes.<br>4 = Fluente no afásico. Pobreza en contenidos. Dislogia.<br>5 = Fluente no afásico. Anomía discreta.<br>6 = Normal. Amplio en contenidos. |            |  |
| <b>2. FLUENCIA Y CONTENIDO INFORMATIVO</b>  |            |  |
| <b>FLUENCIA Y GRAMÁTICA (0-10) Δ</b>  | 9          |  |
| <b>CONTENIDO INFORMATIVO (0-10) Δ</b>   | 7          |  |
| <b>3. PROSODIA</b>  |            |  |
| RITMO (03) Δ ..... 0 1 2 ③  | 3          |  |
| MELODÍA (03) Δ ..... 0 1 2 ③  | 3          |  |

SUBTEST-ÍTEM

PUNTUACIÓN

OBSERVACIONES

4. ORIENTACIÓN

ORIENTACIÓN EN PERSONA (07)

5

- 1. Nombre y apellidos 0 1
- 2. Edad 0 1
- 3. Fecha de nacimiento 0 1
- 4. Lugar de nacimiento 0 1
- 5. Nombre de familiares cercanos 0 1
- 6. Dirección 0 1
- 7. Profesión 0 1

ORIENTACIÓN EN ESPACIO (05)

5

- 1. Ciudad 0 1
- 2. Lugar actual (situación) 0 1
- 3. Tipo de lugar (hospital, etc.) 0 1
- 4. Nombre del centro 0 1
- 5. Lugar en el centro (piso, etc.) 0 1

ORIENTACIÓN EN TIEMPO (23)

7

- 1. Día del mes 0 1
- 2. Mes 0 5
- 3. Año 0 5 10
- 4. Día de la semana 0 1
- 5. Hora 0 1
- 6. Parte del día 0 5

5. DÍGITOS (ATENCIÓN Y MEMORIA DE TRABAJO)

DIRECTOS (09)

INVERSOS (08)

|                   |   |                 |   |
|-------------------|---|-----------------|---|
| 4-7-3             | 3 | 5-2             | 2 |
| 5-8-6             | 3 | 7-9             | 2 |
| 6-1-5-3           | 4 | 2-6-3 3-6-3     | 3 |
| 7-4-9-2 7-4-9-3   | 4 | 8-4-7           | 3 |
| 2-7-1-3-4         | 5 | 6-1-4-9 4-9-6-1 | 4 |
| 3-2-9-5-8         | 5 | 4-7-6-3 3-6-4-7 | 4 |
| 1-3-7-2-4-9       | 6 | 3-5-8-2-6       | 5 |
| 8-5-2-4-3-7       | 6 | 1-3-9-4-5       | 5 |
| 9-6-4-1-8-3-5     | 7 | 9-8-1-5-3-6     | 6 |
| 6-9-8-7-2-5-4     | 7 | 4-7-2-6-1-9     | 6 |
| 3-5-7-6-1-8-2-9   | 8 | 8-6-5-7-2-4-3   | 7 |
| 4-9-1-7-2-5-3-8   | 8 | 2-5-9-1-4-8-6   | 7 |
| 2-6-3-5-8-1-7-9-4 | 9 | 7-4-6-8-9-3-1-2 | 8 |
| 5-1-9-7-4-6-3-8-2 | 9 | 3-7-1-5-4-2-8-6 | 8 |

4  
directos

3  
inversos

6. LENGUAJE AUTOMÁTICO-CONTROL MENTAL

SERIES EN ORDEN DIRECTO Δ

2 3

Clave para el tiempo: 2 = 0-8 s, 1 = >8 s

D (03) T (06)

- 1. Contar de 1 a 20 0 1 2 tiempo 12...
- 2. Días de la semana 0 1 2 tiempo 6...
- 3. Meses del año 0 1 2 tiempo 22...

SERIES EN ORDEN INVERSO (MEMORIA DE TRABAJO) Δ

1 1

Clave para el tiempo: 2 = 0-15 s, 1 = >15 s

D (03) T (06)

- 1. Contar de 20 a 1 0 1 2 tiempo .....
- 2. Días de la semana 0 1 2 tiempo 22...
- 3. Meses del año 0 1 2 tiempo .....

| SUBTEST-ÍTEM   | PUNTUACIÓN               |
|--|--------------------------|
| <b>7. PRAXIS OROFONATORIA (20) Δ</b>                     | <b>16</b>                |
| 1. Soplar ✓  | 0 1 (2)                  |
| 2. Lengua derecha-izquierda ✓                            | 0 1 (2)                  |
| 3. Lengua arriba (enrollada) ✓                           | 0 1 (2)                  |
| 4. Lengua entre labio superior y dientes ✓               | 0 1 (2)                  |
| 5. Masticar ✓  | 0 1 (2)                  |
| 6. Silbar ✓  | 0 1 (2)                  |
| 7. Sonido de «motor»                                     | 0 1 (2)                  |
| 8. Sonido de «llamar al gato»                            | (0) 1 2                  |
| 9. Sonido de «desaprobación»                             | (0) 1 2                  |
| 10. Chasquido de lengua ✓                                | 0 1 (2)                  |
| <b>8. REPETICIÓN VERBAL</b>                              |                          |
| <b>REPETICIÓN DE SÍLABAS (08) Δ</b>                      | <b>8</b>                 |
| 1. pa 0 (1)  | 5. fa 0 (1)              |
| 2. ta 0 (1)  | 6. ga 0 (1)              |
| 3. ka 0 (1)  | 7. la 0 (1)              |
| 4. sa 0 (1)  | 8. ma 0 (1)              |
| <b>REPETICIÓN DE PARES DE SÍLABAS (08) Δ</b>             | <b>8</b>                 |
| 1. pa-ma 0 (1)   | 5. ta-da 0 (1)           |
| 2. na-ba 0 (1)   | 6. da-ka 0 (1)           |
| 3. sa-pa 0 (1)   | 7. ra-la 0 (1)           |
| 4. na-la 0 (1)   | 8. la-ma 0 (1)           |
| <b>REPETICIÓN DE LOGOTOMOS (PSEUDOPALABRAS) (08) Δ</b>   | <b>8</b>                 |
| 1. sinapo 0 (1)  | 5. takopidi 0 (1)        |
| 2. sotupo 0 (1)  | 6. amiteso 0 (1)         |
| 3. basomida 0 (1)  | 7. sindilato 0 (1)       |
| 4. adikapo 0 (1)   | 8. biboterana 0 (1)      |
| <b>REPETICIÓN DE PALABRAS DE PARES MÍNIMOS (08) Δ</b>    | <b>8</b>                 |
| 1. pala-bala 0 (1)                                       | 5. bota-gota 0 (1)       |
| 2. seda-cera 0 (1)                                       | 6. mona-lona 0 (1)       |
| 3. bar-mar 0 (1)   | 7. malla-calla 0 (1)     |
| 4. bata-pata 0 (1)                                       | 8. ceja-deja 0 (1)       |
| <b>REPETICIÓN DE PALABRAS (10) Δ</b>                     | <b>10</b>                |
| 1. silla 0 (1)   | 6. bicicleta 0 (1)       |
| 2. botella 0 (1)   | 7. felicidad 0 (1)       |
| 3. cuchara 0 (1)   | 8. remordimiento 0 (1)   |
| 4. elefante 0 (1)  | 9. literatura 0 (1)      |
| 5. serpiente 0 (1)                                       | 10. estupendamente 0 (1) |
| <b>REPETICIÓN DE FRASES (60) Δ</b>                       |                          |
| 1. El grifo gotea  | 0 1 2 3 (3)              |
| 2. Las naranjas son dulces                               | 0 1 2 3 (4)              |
| 3. Levante la tapa del motor                             | 0 1 2 3 (4) 5            |
| 4. El espía se escapó hacia la montaña                   | 0 1 2 3 4 5 6 (7)        |
| 5. Me volví a casa después de comer                      | 0 1 2 3 4 5 6 (7)        |
| 6. Le hemos escuchado hoy por la radio                   | 0 1 2 3 4 5 (6) 7        |
| 7. El gorrón del granero cogió un gusano gordo           | 0 1 2 3 (4) 5 6 7 8      |
| 8. El argumento del abogado le convenció en el Juicio    | 0 1 2 3 4 (5) 6 7 8 9    |
| 9. Ayer dijeron por la radio que mañana puede que llueva | 0 1 2 3 4 5 (6) 7 8 9 10 |

OBSERVACIONES

3 → levanta tapa del motor

6 → hemos escuchado hoy por la radio  
7 → El gorrón recogió el gusano

8 → el argumento abogado consiguió el juicio

9 → Ayer por la radio por la mañana llueve.



SUBTEST-ÍTEM

PUNTUACIÓN

OBSERVACIONES

12. EVOCACIÓN CATEGORIAL EN ASOCIACIONES

EVOCACIÓN CATEGORIAL DE ANIMALES (1 min) Δ

Vaca, oveja, chanchó, caballo,  
cabra, tortuga, gallina, Pejarito,  
Paloma, vicuña.

9

EVOCACIÓN CATEGORIAL DE PALABRAS

INICIADAS CON "P" (3 min) Δ

Pepeño, piña, pelota, pipón, pecho,  
pulga, puma, polo, poma cocha, pomamarca,  
pucallpa, pozui.

10

13. COMPRENSIÓN VERBAL

Clave para el tiempo: 3 = 0-5 s, 2 = 5-10 s, 1 = 10-30 s

9 | 25

COMPRENSIÓN DE PALABRAS (SEÑALAR IMÁGENES) Δ

D (12) T (36)

|               | 0 | 1 | 2 | 3 | tiempo |
|---------------|---|---|---|---|--------|
| 1. cama       | 0 | 1 | 2 | 3 | 1      |
| 2. círculo    | 0 | 1 | 2 | 3 | 3      |
| 3. dormir     | 0 | 1 | 2 | 3 | 1      |
| 4. 7          | 0 | 1 | 2 | 3 | 1      |
| 5. pipa       | 0 | 1 | 2 | 3 | 30     |
| 6. cuadrado   | 0 | 1 | 2 | 3 | 2      |
| 7. fumar      | 0 | 1 | 2 | 3 | 1      |
| 8. 42         | 0 | 1 | 2 | 3 | 1      |
| 9. botella    | 0 | 1 | 2 | 3 | 1      |
| 10. triángulo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4      |
| 11. beber     | 0 | 1 | 2 | 3 | 4      |
| 12. 700       | 0 | 1 | 2 | 3 | 4      |

COMPRENSIÓN DE PARTES DEL CUERPO (SEÑALAR) Δ

6 | 18

D (06) T (18)

|            | 0 | 1 | 2 | 3 | tiempo |
|------------|---|---|---|---|--------|
| 1. oreja   | 0 | 1 | 2 | 3 | 1      |
| 2. nariz   | 0 | 1 | 2 | 3 | 1      |
| 3. rodilla | 0 | 1 | 2 | 3 | 1      |
| 4. ojo     | 0 | 1 | 2 | 3 | 1      |
| 5. codo    | 0 | 1 | 2 | 3 | 1      |
| 6. cuello  | 0 | 1 | 2 | 3 | 1      |

COMPRENSIÓN DE EJECUCIÓN ÓRDENES (16) Δ

11

Tiempo límite por ítem = 30 s

|  |   |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 1. Cierre los ojos   | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 |   |
| 2. Enséñeme el puño  | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 |   |
| 3. Señale al techo y luego al suelo  | 0 | 1 | 2 | 3 | 2 |   |
| 4. Ponga el lápiz encima de la tarjeta<br>y después póngalo donde estaba antes   | 0 | 1 | 2 | 3 | 2 |   |
| 5. Ponga la llave al otro lado del lápiz<br>y dele la vuelta a la tarjeta        | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |   |
| 6. Dé dos golpes a cada hombro, con dos<br>dedos y manteniendo los ojos cerrados | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

da con las 2 manos golpes a los  
hombros a la vez.

SUBTEST-ÍTEM

PUNTUACIÓN

OBSERVACIONES

MATERIAL VERBAL COMPLEJO  $\Delta$

Clave para el tiempo: 3 = 0-5 s, 2 = 5-10 s, 1 = 10-30 s

- |  |         |    |
|--|---------|----|
| 1. ¿Se hunde una madera en el agua?                                    | 0 1 2 3 | 1  |
| 2. ¿Sirve el martillo para cortar madera?                              | 0 1 2 3 | 1  |
| 3. ¿Dos kilos de harina pesan más que uno?                             | 0 1 2 3 | 3  |
| 4. ¿Se pone usted los zapatos antes que los calcetines?                | 0 1 2 3 | 2  |
| 5. ¿Es un caballo más grande que un perro?                             | 0 1 2 3 | 3  |
| 6. ¿Llega la primavera antes que el verano?                            | 0 1 2 3 | 3  |
| 7. ¿Puede un buen par de botas de goma proteger del agua?              | 0 1 2 3 | 1  |
| 8. Si Pedro ha matado a Juan, ¿Pedro está muerto?                      | 0 1 2 3 | 19 |
| 9. El padre del hermano y el hermano del padre, ¿son la misma persona? | 0 1 2 3 | 15 |

7 17

D (09) T (27)

14. LECTURA-VERBALIZACIÓN

Clave para el tiempo: 3 = 0-3 s, 2 = 3-10 s, 1 = >10 s

LECTURA DE LETRAS  $\Delta$

- |      |         |   |
|------|---------|---|
| 1. m | 0 1 2 3 | 1 |
| 2. d | 0 1 2 3 | 1 |
| 3. p | 0 1 2 3 | 1 |
| 4. s | 0 1 2 3 | 1 |
| 5. b | 0 1 2 3 | 1 |
| 6. r | 0 1 2 3 | 1 |

6 18

D (06) T (18)

LECTURA DE NÚMEROS  $\Delta$

- |         |         |   |
|---------|---------|---|
| 1. 7    | 0 1 2 3 | 1 |
| 2. 12   | 0 1 2 3 | 1 |
| 3. 82   | 0 1 2 3 | 1 |
| 4. 400  | 0 1 2 3 | 1 |
| 5. 1653 | 0 1 2 3 | 1 |
| 6. 1097 | 0 1 2 3 | 1 |

3 9

D (06) T (18)

LECTURA DE LOGOTOMOS (PSEUDOPALABRAS)  $\Delta$

- |             |         |   |
|-------------|---------|---|
| 1. iafu     | 0 1 2 3 | 1 |
| 2. tumo     | 0 1 2 3 | 1 |
| 3. tolamo   | 0 1 2 3 | 1 |
| 4. sotupi   | 0 1 2 3 | 1 |
| 5. sinapa   | 0 1 2 3 | 1 |
| 6. basomeda | 0 1 2 3 | 1 |

2 5

D (06) T (18)

LECTURA DE PALABRAS  $\Delta$

- |               |         |    |
|---------------|---------|----|
| 1. pera       | 0 1 2 3 | 1  |
| 2. mesa       | 0 1 2 3 | 1  |
| 3. bicicleta  | 0 1 2 3 | 15 |
| 4. artista    | 0 1 2 3 | 2  |
| 5. descanso   | 0 1 2 3 | 3  |
| 6. arquitecto | 0 1 2 3 | 3  |

5 14

D (06) T (18)

LECTURA DE TEXTO (56)  $\Delta$

Juan era un niño a quien le gustaban mucho las manzanas, especialmente si eran robadas.

Una oscura noche se fue a un huerto, cogió una cosa que tomó por una manzana y le hincó los dientes.

→ pico

Pero aquello era una pera verde, y su diente, que estaba flojo, se le quedó clavado en el fruto verde.

verdad

54

lee despacio, palabra por palabra,

74"

lee despacio, palabra por palabra

SUBTEST-ÍTEM

PUNTUACIÓN

OBSERVACIONES

15. COMPRENSIÓN LECTORA (SIN VERBALIZACIÓN)

Clave para el tiempo: 3 = 0-3 s, 2 = 3-10 s, 1 = 10-20 s

| COMPRENSIÓN DE PALABRA-IMAGEN $\Delta$ |                | tiempo |                         |
|--|----------------|--------|-------------------------|
| 1. vaca                                | 0 1 2 <b>3</b> | 1      | 6   18<br>D (06) T (18) |
| 2. avión                               | 0 1 2 <b>3</b> | 1      |                         |
| 3. cuchara                             | 0 1 2 <b>3</b> | 1      |                         |
| 4. bicicleta                           | 0 1 2 <b>3</b> | 1      |                         |
| 5. botella                             | 0 1 2 <b>3</b> | 1      |                         |
| 6. lápiz                               | 0 1 2 <b>3</b> | 2      |                         |

| COMPRENSIÓN DE LETRAS $\Delta$ |                |       |                         |
|--------------------------------|----------------|-------|-------------------------|
| 1. p                           | 0 1 2 <b>3</b> | ..... | 6   18<br>D (06) T (18) |
| 2. b                           | 0 1 2 <b>3</b> | ..... |                         |
| 3. s                           | 0 1 2 <b>3</b> | ..... |                         |
| 4. m                           | 0 1 2 <b>3</b> | ..... |                         |
| 5. r                           | 0 1 2 <b>3</b> | ..... |                         |
| 6. g                           | 0 1 2 <b>3</b> | ..... |                         |

| COMPRENSIÓN DE PALABRAS $\Delta$ |                |    |                         |
|----------------------------------|----------------|----|-------------------------|
| 1. bote                          | 0 1 2 <b>3</b> | 3  | 6   14<br>D (06) T (18) |
| 2. perro                         | 0 1 <b>2</b> 3 | 4  |                         |
| 3. libro                         | 0 1 <b>2</b> 3 | 4  |                         |
| 4. lago                          | 0 1 <b>2</b> 3 | 4  |                         |
| 5. agujero                       | 0 1 2 <b>3</b> | 3  |                         |
| 6. explotar                      | 0 1 <b>2</b> 3 | 10 |                         |

| COMPRENSIÓN DE LOGOTOMOS (PSEUDOPALABRAS) $\Delta$ |                |           |                         |
|--|----------------|-----------|-------------------------|
| 1. tumi  | 0 1 2 <b>3</b> | 3         | 6   12<br>D (06) T (18) |
| 2. midu  | 0 1 <b>2</b> 3 | 4         |                         |
| 3. togamo  | 0 1 2 <b>3</b> | 4         |                         |
| 4. sotupe  | <b>0</b> 1 2 3 | 10 sonupi |                         |
| 5. adicapo   | 0 <b>1</b> 2 3 | 12        |                         |
| 6. basomido  | 0 1 <b>2</b> 3 | 4         |                         |

| COMPRENSIÓN DE ÓRDENES ESCRITOS (12) $\Delta$                                  |                  |       |                      |
|--|------------------|-------|----------------------|
| 1. Levante la mano   | 0 <b>1</b>       | ..... | 3  <br>D (08) T (24) |
| 2. Señale la mesa y luego el suelo   | 0 1 <b>2</b>     | ..... |                      |
| 3. Ponga el lápiz encima del papel   | <b>0</b> 1 2     | ..... |                      |
| 4. Coja el lápiz, dé tres golpes y démelo                                      | <b>0</b> 1 2 3   | ..... |                      |
| 5. Dé dos golpes con dos dedos encima del papel, manteniendo los ojos cerrados | <b>0</b> 1 2 3 4 | ..... |                      |

| COMPRENSIÓN DE FRASES Y TEXTOS (SIN VERBALIZACIÓN) $\Delta$ |  |  |       |
|---|--|--|-------|
|   |  |  | 3   3 |

| COMPRENSIÓN DE FRASES Y TEXTOS (SIN VERBALIZACIÓN) $\Delta$                                     |                | tiempo |               |
|---|----------------|--------|---------------|
| 1. El azúcar es... (verde, salado, dulce, agua)   | 0 <b>1</b> 2 3 | .....  | D (08) T (24) |
| 2. Un gato puede... (hablar, cantar, maullar, perro)  | 0 <b>1</b> 2 3 | .....  |               |
| 3. Una madre tiene un... (árbol, hijo, criado, coche)   | <b>0</b> 1 2 3 | .....  |               |
| 4. El Sr. Grau corta el cabello y el bigote.<br>Es un... (afeltando, niño, camicero, peluquero) | 0 <b>1</b> 2 3 | .....  |               |
| 5. Muchos pájaros regresan en el verano.<br>Construyen... (nidios, huevos, canario, gato)       | <b>0</b> 1 2 3 | .....  |               |

| COMPRENSIÓN DE FRASES Y TEXTOS (SIN VERBALIZACIÓN) $\Delta$   |                |       |               |
|---|----------------|-------|---------------|
| 6. Los artistas son aquellos que hacen pinturas o estatuas. Otro tipo de artista es el... (músico, cuadro, biblioteca, soldado)                           | <b>0</b> 1 2 3 | ..... | D (08) T (24) |
| 7. Las escuelas y cosas como las comunicaciones son muy caras. Todos pagamos por ellas a través de... (casas, impuestos, policía, coches)                 | <b>0</b> 1 2 3 | ..... |               |
| 8. El aluminio fue muy caro de refinar. Ahora la electricidad ha solucionado el problema y el aluminio está... (muy duro, barato, un minero, electrónico) | <b>0</b> 1 2 3 | ..... |               |

lee en voz baja, se confunde, pero logra hacerlo.

SUBTEST-ÍTEM Puntuación

16. MECÁNICA DE LA ESCRITURA (05) 3 | 0

1 = Nombre; 2 = Dirección; 3 = Copia frase  
Clave:  
0 = No se reconoce. 3 = Parcialmente ilegible.  
1 = Fracaso importante, capaz de formar alguna letra. 4 = Legible, pero cursiva inadecuada.  
2 = Escritura de imprenta pero con letras mal formadas. 5 = Normal.

17. DICTADO (ESCRITURA SIN VERBALIZACIÓN) 6 | 15  
Clave para el tiempo: 3 = 0-3 s, 2 = 3-10 s, 1 = >10 s

| DICTADO DE LETRAS $\Delta$ |         | tiempo | D (06) | T (18) |
|----------------------------|---------|--------|--------|--------|
| 1. p                       | 0 1 2 3 | 3      |        |        |
| 2. b                       | 0 1 2 3 | 10     |        |        |
| 3. s                       | 0 1 2 3 | 3      |        |        |
| 4. m                       | 0 1 2 3 | 3      |        |        |
| 5. r                       | 0 1 2 3 | 3      |        |        |
| 6. t                       | 0 1 2 3 | 5      |        |        |

Clave para el tiempo: 3 = 0-5 s, 2 = 5-10 s, 1 = >10 s

| DICTADO DE NÚMEROS $\Delta$ |         | tiempo | D (06) | T (18) |
|-----------------------------|---------|--------|--------|--------|
| 1. 5                        | 0 1 2 3 | 3      |        |        |
| 2. 14                       | 0 1 2 3 | 8      |        |        |
| 3. 42                       | 0 1 2 3 | 8      |        |        |
| 4. 800                      | 0 1 2 3 | 14     |        |        |
| 5. 1937                     | 0 1 2 3 | 11     |        |        |
| 6. 1098                     | 0 1 2 3 |        |        |        |

| DICTADO DE LOGOTOMOS (PSEUDOPALABRAS) $\Delta$ |         | tiempo | D (06) | T (18) |
|--|---------|--------|--------|--------|
| 1. lafo  | 0 1 2 3 | .....  |        |        |
| 2. togamo                                      | 0 1 2 3 | .....  |        |        |
| 3. sinapo                                      | 0 1 2 3 | .....  |        |        |
| 4. tumi  | 0 1 2 3 | .....  |        |        |
| 5. sotupo                                      | 0 1 2 3 | .....  |        |        |
| 6. basomida                                    | 0 1 2 3 | .....  |        |        |

| DICTADO DE PALABRAS $\Delta$ |         | tiempo | D (06) | T (18) |
|------------------------------|---------|--------|--------|--------|
| 1. manzana                   | 0 1 2 3 | .....  |        |        |
| 2. silla                     | 0 1 2 3 | .....  |        |        |
| 3. bicicleta                 | 0 1 2 3 | .....  |        |        |
| 4. ciencia                   | 0 1 2 3 | .....  |        |        |
| 5. trabajo                   | 0 1 2 3 | .....  |        |        |
| 6. democracia                | 0 1 2 3 | .....  |        |        |

DICTADO DE FRASES (13)  $\Delta$  0  
1. La sangre es roja 0 1 2 3 4  
2. El argumento del abogado le convenció en el Juicio 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

18. ESCRITURA ESPONTÁNEA 1 | 1  
DENOMINACIÓN ESCRITA  $\Delta$

| Clave para el tiempo: 3 = 0-10 s, 2 = 10-20 s, 1 = >20 s tiempo |         | D (06) | T (18) |
|---|---------|--------|--------|
| 1. vaca   | 0 1 2 3 |        |        |
| 2. botella  | 0 1 2 3 |        |        |
| 3. avión  | 0 1 2 3 |        |        |
| 4. cuchara  | 0 1 2 3 |        |        |
| 5. lápiz  | 0 1 2 3 |        |        |
| 6. bicicleta  | 0 1 2 3 |        |        |

ESCRITURA NARRATIVA (2 min) (20)  $\Delta$  0  
0 puntos por no inteligible  
1 punto menos por cada paragrafia  
1 punto por cada palabra aislada (máx. 10)  
1 punto por cada palabra en frases cortas o incompletas  
5 puntos por cada oración completa de 5 palabras como mínimo (máx. 20)

OBSERVACIONES

verbaliza la palabra  
dice no puedo, no se  
borra mucho  
pregunta si está bien escrito

dice no puedo, no me sale,  
se frustra.

dice no puedo

| SUBTEST-ÍTEM  |                           |                  | PUNTUACIÓN          | OBSERVACIONES |
|---|---------------------------|------------------|---------------------|---------------|
| <b>19. GESTO SIMBÓLICO (10)</b>                           |                           |                  |                     |               |
| <b>ORDEN</b>  | <b>DERECHA</b>            | <b>IZQUIERDA</b> | <b>4</b>   <b>4</b> |               |
| 1. Saludo militar   | 0 1 ②                     | 0 1 ②            | D                   | I             |
| 2. «Loco»   | ① 1 2                     | ① 1 2            |                     |               |
| 3. Despedida  | ① 1 2                     | ① 1 2            |                     |               |
| 4. Amenaza  | ① 1 2                     | ① 1 2            |                     |               |
| 5. Váyase   | 0 1 ②                     | 0 1 ②            |                     |               |
| <b>IMITACIÓN</b>  | <b>DERECHA</b>            | <b>IZQUIERDA</b> | <b>3</b>   <b>3</b> |               |
| 1. Saludo militar   | ① 1 2                     | ① 1 2            | D                   | I             |
| 2. «Loco»   | ① 1 2                     | ① 1 2            |                     |               |
| 3. Despedida  | 0 1 ②                     | 0 1 ②            |                     |               |
| 4. Amenaza  | ① 1 2                     | ① 1 2            |                     |               |
| 5. Váyase   | 0 ① 2                     | 0 ① 2            |                     |               |
| <b>20. MÍMICA DE USO DE OBJETO (10)</b>                   |                           |                  |                     |               |
| <b>ORDEN</b>  | <b>DERECHA</b>            | <b>IZQUIERDA</b> | <b>6</b>   <b>7</b> |               |
| 1. Cepillo de dientes                                     | 0 ① 2                     | 0 ① 2            | D                   | I             |
| 2. Peine  | 0 ① 2                     | 0 1 ②            |                     |               |
| 3. Martillo   | 0 ① 2                     | 0 ① 2            |                     |               |
| 4. Sierra   | 0 1 ②                     | 0 1 ②            |                     |               |
| 5. Sacacorchos  | 0 ① 2                     | 0 ① 2            |                     |               |
| <b>IMITACIÓN</b>  | <b>DERECHA</b>            | <b>IZQUIERDA</b> | <b>6</b>   <b>7</b> |               |
| 1. Cepillo de dientes                                     | 0 ① 2                     | 0 ① 2            | D                   | I             |
| 2. Peine  | 0 ① 2                     | 0 1 ②            |                     |               |
| 3. Martillo   | 0 ① 2                     | 0 ① 2            |                     |               |
| 4. Sierra   | 0 1 ②                     | 0 1 ②            |                     |               |
| 5. Sacacorchos  | 0 ① 2                     | 0 ① 2            |                     |               |
| <b>21. USO SECUENCIAL DE OBJETOS (06)</b>                 |                           |                  |                     |               |
|   |                           |                  | <b>6</b>            |               |
| 1. Vela-caja de cerillas                                  | 0 1 2                     |                  |                     |               |
| 2. Sobre-hoja de papel                                    | 0 1 2                     |                  |                     |               |
| 3. Paquete  | 0 1 2                     |                  |                     |               |
| <b>22. IMITACIÓN DE POSTURAS</b>                          |                           |                  |                     |               |
| <b>UNILATERAL (10)</b>                                    | <b>DERECHA</b>            | <b>IZQUIERDA</b> | <b>8</b>   <b>9</b> |               |
| 1. Puño-barbilla  | 0 1 ②                     | 0 1 ②            | D                   | I             |
| 2. Mano sagital-mentón                                    | 0 1 ②                     | 0 1 ②            |                     |               |
| 3. Mano-cabeza  | 0 1 ②                     | 0 1 ②            |                     |               |
| 4. Anillo pulgar-indice                                   | 0 ① 2                     | 0 ① 2            |                     |               |
| 5. «Victoria» invertida                                   | 0 ① 2                     | 0 1 ②            |                     |               |
| <b>BILATERAL (08)</b>                                     |                           |                  | <b>6</b>            |               |
| 1. Dedos mano derecha horizontal-palma izquierda vertical |                           |                  | 0 1 ②               |               |
| 2. Índice-pulgar derechos contra izquierdos               |                           |                  | 0 ① 2               |               |
| 3. Doble anillo entrelazado                               |                           |                  | 0 1 ②               |               |
| 4. «Mariposa»   |                           |                  | 0 ① 2               |               |
| <b>23. SECUENCIAS DE POSTURAS (08)</b>                    |                           |                  |                     |               |
| Ensayo: medio minuto                                      | Observación: medio minuto |                  | <b>2</b>   <b>2</b> |               |
|   | <b>DERECHA</b>            | <b>IZQUIERDA</b> | D                   | I             |
| 1. Puño-palma-tado  | ① 1 2                     | ① 1 2            |                     |               |
| 2. Tapping (/...)   | 0 1 ②                     | 0 1 ②            |                     |               |
| 3. Alternancia gráfica                                    | ① 1 2                     | ① 1 2            |                     |               |
| 4. Bucles gráficos  | ① 1 2                     | ① 1 2            |                     |               |
| <b>COORDINACIÓN RECÍPROCA (04)</b>                        |                           |                  |                     |               |
| Ensayo: medio minuto                                      | Observación: medio minuto |                  | <b>0</b>            |               |
| 1. Mano-puño  | ① 1 2                     |                  |                     |               |
| 2. // derecha, / izquierda                                | ① 1 2                     |                  |                     |               |

SUBTEST-ÍTEM

PUNTUACIÓN

OBSERVACIONES

24. PRAXIS CONSTRUCTIVA GRÁFICA

MANO USADA (1) Derecha; 5 = Izquierda)

6

ORDEN (18)

0

|                     |   |   |   |   |
|---------------------|---|---|---|---|
| 1. Círculo          | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. Cuadrado         | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. Triángulo        | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. Maceta-margarita | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. Cubo             | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6. Casita           | 0 | 1 | 2 | 3 |

COPIA

8 5

D (18) T (36)

|              | Corrección | tiempo | Tiempos y bonificaciones (si corrección = 2, 3) |
|--------------|------------|--------|---|
| 1. Círculo   | 0 1 2 3    | 10     | 3 = < 5 s 2 = 5-10 s 1 = > 10 s                 |
| 2. Cuadrado  | 0 1 2 3    | 6      | 3 = < 5 s 2 = 5-10 s 1 = > 10 s                 |
| 3. Triángulo | 0 1 2 3    | 15     | 3 = < 5 s 2 = 5-10 s 1 = > 10 s                 |
| 4. Cruz      | 0 1 2 3    | 5      | 3 = < 15 s 2 = 15-30 s 1 = > 30 s               |
| 5. Cubo      | 0 1 2 3    | .....  | 3 = < 20 s 2 = 20-40 s 1 = > 40 s               |
| 6. Casita    | 0 1 2 3    | .....  | 3 = < 30 s 2 = 30-60 s 1 = > 60 s               |

25. ATENCIÓN VISUOGRÁFICA

DERECHA (07)

7

CENTRO (14)

14

IZQUIERDA (07)

7

26. ORIENTACIÓN TOPOGRÁFICA (10)

0

|                     |   |   |                 |   |   |
|---------------------|---|---|-----------------|---|---|
| 1. Portugal         | 0 | 1 | 6. Marruecos    | 0 | 1 |
| 2. Italia (Roma)    | 0 | 1 | 7. Grecia       | 0 | 1 |
| 3. Mar Mediterráneo | 0 | 1 | 8. Rusia        | 0 | 1 |
| 4. Gran Bretaña     | 0 | 1 | 9. Escandinavia | 0 | 1 |
| 5. Barcelona        | 0 | 1 | 10. Suiza       | 0 | 1 |

27. IMÁGENES SUPERPUSTAS

13 0

Clave para el tiempo: 3 = 0-15 s, 2 = 15-30 s, 1 = 30-60 s

D (20) T (35)

|                    | Respuestas | tiempo | Bonificaciones:<br>(si respuestas = 4<br>y tiempo: < 45 s) |
|--------------------|------------|--------|--|
| 1. a b c d e f g h | 0 1 2 3 4  | .....  | 3 2 1 0  |
| 2. a b c d e f g h | 0 1 2 3 4  | .....  | 3 2 1 0  |
| 3. a b c d e f g h | 0 1 2 3 4  | .....  | 3 2 1 0  |
| 4. a b c d e f g h | 0 1 2 3 4  | .....  | 3 2 1 0  |
| 5. a b c d e f g h | 0 1 2 3 4  | .....  | 3 2 1 0  |

SUBTEST-ITEM

PUNTUACIÓN

OBSERVACIONES

28. COLORES

Clave para el tiempo: 3 = 0-3 s, 2 = 3-10 s, 1 = >10 s

5 11

ELECCIÓN DEL COLOR ESPECÍFICO

tiempo

D (06) T (18)

|              |         |       |
|--------------|---------|-------|
| 1. Plátano   | 0 1 2 3 | ..... |
| 2. Hoja      | 0 1 2 3 | ..... |
| 3. Cielo     | 0 1 2 3 | ..... |
| 4. Zanahoria | 0 1 2 3 | ..... |
| 5. Cerezas   | 0 1 2 3 | ..... |
| 6. Árbol     | 0 1 2 3 | ..... |

EMPAREJAMIENTO DE COLORES

6 18

D (06) T (18)

|             |         |       |
|-------------|---------|-------|
| 1. Naranja  | 0 1 2 3 | ..... |
| 2. Verde    | 0 1 2 3 | ..... |
| 3. Azul     | 0 1 2 3 | ..... |
| 4. Rojo     | 0 1 2 3 | ..... |
| 5. Violeta  | 0 1 2 3 | ..... |
| 6. Amarillo | 0 1 2 3 | ..... |

DENOMINACIÓN DE COLORES

6 18

D (06) T (18)

|             |         |       |
|-------------|---------|-------|
| 1. Rojo     | 0 1 2 3 | ..... |
| 2. Verde    | 0 1 2 3 | ..... |
| 3. Azul     | 0 1 2 3 | ..... |
| 4. Naranja  | 0 1 2 3 | ..... |
| 5. Amarillo | 0 1 2 3 | ..... |
| 6. Violeta  | 0 1 2 3 | ..... |

DESIGNACIÓN DE COLORES

6 18

D (06) T (18)

|             |         |       |
|-------------|---------|-------|
| 1. Amarillo | 0 1 2 3 | ..... |
| 2. Verde    | 0 1 2 3 | ..... |
| 3. Naranja  | 0 1 2 3 | ..... |
| 4. Rojo     | 0 1 2 3 | ..... |
| 5. Violeta  | 0 1 2 3 | ..... |
| 6. Azul     | 0 1 2 3 | ..... |

RESPUESTA DENOMINANDO COLOR

6 17

D (06) T (18)

|                    |         |       |
|--------------------|---------|-------|
| 1. Cielo           | 0 1 2 3 | ..... |
| 2. Tomates maduros | 0 1 2 3 | ..... |
| 3. Hierba          | 0 1 2 3 | ..... |
| 4. Plátanos        | 0 1 2 3 | ..... |
| 5. Leche           | 0 1 2 3 | ..... |
| 6. Sangre          | 0 1 2 3 | ..... |

29. ANALIZADOR TÁCTIL (ALTERNAR MANOS)

GRAFESTESIA

DERECHA (08)

5

|              |     |
|--------------|-----|
| 1. Cielo     | 0 1 |
| 2. Triángulo | 0 1 |
| 3. Cuadrado  | 0 1 |
| 4. Cruz      | 0 1 |
| 5. Triángulo | 0 1 |
| 6. Círculo   | 0 1 |
| 7. Cuadrado  | 0 1 |
| 8. Cruz      | 0 1 |

IZQUIERDA (08)

6

|              |     |
|--------------|-----|
| 1. Cuadrado  | 0 1 |
| 2. Cruz      | 0 1 |
| 3. Triángulo | 0 1 |
| 4. Círculo   | 0 1 |
| 5. Cuadrado  | 0 1 |
| 6. Cruz      | 0 1 |
| 7. Triángulo | 0 1 |
| 8. Círculo   | 0 1 |

SUBTEST-ÍTEM Puntuación

MORFOGNOSIA

Clave para el tiempo: 3 = 0-5 s, 2 = 5-10 s, 1 = >10 s

4 11

DERECHA

D (06) T (18)

|              | tiempo  |                | tiempo  |
|--------------|---------|----------------|---------|
| 1. Círculo   | 0 1 2 3 | 4. Estrella    | 0 1 2 3 |
| 2. Cuadrado  | 0 1 2 3 | 5. Semicírculo | 0 1 2 3 |
| 3. Triángulo | 0 1 2 3 | 6. Rombo       | 0 1 2 3 |

IZQUIERDA

4 11

D (06) T (18)

|             |         |                |         |
|-------------|---------|----------------|---------|
| 1. Círculo  | 0 1 2 3 | 4. Semicírculo | 0 1 2 3 |
| 2. Estrella | 0 1 2 3 | 5. Cuadrado    | 0 1 2 3 |
| 3. Rombo    | 0 1 2 3 | 6. Triángulo   | 0 1 2 3 |

DENOMINACIÓN TÁCTIL

Clave para el tiempo: 3 = 0-5 s, 2 = 5-10 s, 1 = >10 s

6 18

DERECHA

D (06) T (18)

|                   | tiempo  |
|-------------------|---------|
| 1. Lápiz          | 0 1 2 3 |
| 2. Vela           | 0 1 2 3 |
| 3. Botón          | 0 1 2 3 |
| 4. Goma de borrar | 0 1 2 3 |
| 5. Llave          | 0 1 2 3 |
| 6. Peine          | 0 1 2 3 |

IZQUIERDA

5 15

D (06) T (18)

|                     |         |
|---------------------|---------|
| 1. Llave            | 0 1 2 3 |
| 2. Goma de borrar   | 0 1 2 3 |
| 3. Lápiz            | 0 1 2 3 |
| 4. Peine            | 0 1 2 3 |
| 5. Clip             | 0 1 2 3 |
| 6. Caja de corchias | 0 1 2 3 |

30. RECONOCIMIENTO DIGITAL (ALTERNAR MANOS)

DERECHA (15)

14

Mano derecha visible - un dedo

4: 0 1 1: 0 1 3: 0 1 5: 0 1 2: 0 1

Mano derecha no visible - un dedo

4: 0 1 2: 0 1 3: 0 1 1: 0 1 5: 0 1

Mano derecha no visible - dos dedos

3: 0 1 3-5: 0 1 2-4: 0 1 2-3: 0 1 1-4: 0 1

IZQUIERDA (15)

14

Mano izquierda visible - un dedo

3: 0 1 5: 0 1 2: 0 1 4: 0 1 1: 0 1

Mano izquierda no visible - un dedo

3: 0 1 5: 0 1 1: 0 1 4: 0 1 2: 0 1

Mano izquierda no visible - dos dedos

2-3: 0 1 2-5: 0 1 1-2: 0 1 3-4: 0 1 1-3: 0 1

31. ORIENTACIÓN DERECHA-IZQUIERDA (10)

10

Señale:

|  |     |
|--|-----|
| 1. Su ojo derecho                            | 0 1 |
| 2. Su mano derecha                           | 0 1 |
| 3. Su oreja derecha con su mano derecha      | 0 1 |
| 4. Su ojo izquierdo con su mano derecha      | 0 1 |
| 5. Mi pierna izquierda                       | 0 1 |
| 6. Mi oreja derecha                          | 0 1 |
| 7. Mi mano derecha                           | 0 1 |
| 8. Con su mano izquierda mi ojo derecho      | 0 1 |
| 9. Con su mano izquierda mi hombro izquierdo | 0 1 |
| 10. Con su mano derecha mi ojo izquierdo     | 0 1 |

OBSERVACIONES

SUBTEST-ÍTEM

PUNTUACIÓN

OBSERVACIONES

32. GNOSIS AUDITIVA

4 8

Clave para el tiempo: 2 = 0-10 s, 1 = >10 s

tiempo

D (06) T (12)

|                    |     |   |   |
|--------------------|-----|---|---|
| 1. Campana         | 0 1 | 2 | 2 |
| 2. Rotura de papel | 0 1 | 2 | 3 |
| 3. Aplauso         | 0 1 | 2 | 4 |
| 4. Llaves          | 0 1 | 2 | 5 |
| 5. Monedas         | 0 1 | 2 | 6 |
| 6. Silbato         | 0 1 | 2 | 7 |

33. MEMORIA

MEMORIA DE TEXTOS INMEDIATA (23)

7 3

Evoc = Evocación texto A + texto B

Preg = Preguntas texto A + texto B

Puntuar igualmente la memoria diferida

Evoc Prog

TEXTO A: Una mujer / anciana / tenía una gallina / que ponía huevos de oro / Como la mujer  
quiso tener pronto mucho oro / mató a la gallina / la abrió / para ver qué tenía dentro /  
y vio que era una gallina como las demás.

| Evocación<br>Inmediata | Preguntas                            | Respuestas |
|------------------------|--------------------------------------|------------|
| 1. 0 0,5 1             | ¿Qué persona sale en la historia?    | 0 0,5 1    |
| 2. 0 0,5 1             | ¿Qué edad tenía, aproximadamente?    | 0 0,5 1    |
| 3. 0 0,5 1             | ¿Qué animal sale en la historia?     | 0 0,5 1    |
| 4. 0 0,5 1             | ¿Cómo eran los huevos que ponía?     | 0 0,5 1    |
| 5. 0 0,5 1             | ¿Quería tener mucho oro la mujer?    | 0 0,5 1    |
| 6. 0 0,5 1             | ¿Qué hizo con la gallina?            | 0 0,5 1    |
| 7. 0 0,5 1             | ¿Qué hizo después de matarla?        | 0 0,5 1    |
| 8. 0 0,5 1             | ¿Por qué la abrió, qué quería saber? | 0 0,5 1    |
| 9. 0 0,5 1             | ¿Cómo era por dentro la gallina?     | 0 0,5 1    |

TEXTO B: Juan García / de 63 años de edad / alcalde de Berga / provincia de Barcelona /  
Cuando planificaba su campaña electoral / empezó a notar dolores en la espalda / Estuvo  
ingresado tres días / en el Hospital Clínico / para que le hicieran exploraciones médicas /  
Se le diagnosticó una enfermedad vírica inofensiva / Luego, con su mujer / Carmen /  
y sus dos hijos / Antonio y Tomás / continuaron la campaña.

| Evocación<br>Inmediata | Preguntas                                     | Respuestas |
|------------------------|---|------------|
| 1. 0 0,5 1             | ¿Cómo se llamaba el personaje de la historia? | 0 0,5 1    |
| 2. 0 0,5 1             | ¿Qué edad tenía?                              | 0 0,5 1    |
| 3. 0 0,5 1             | ¿Cuál era su cargo? ¿Dónde?                   | 0 0,5 1    |
| 4. 0 0,5 1             | ¿En qué comarca (provincia) vivía?            | 0 0,5 1    |
| 5. 0 0,5 1             | ¿Qué estaba haciendo o preparando?            | 0 0,5 1    |
| 6. 0 0,5 1             | ¿Se encontraba bien de salud?                 | 0 0,5 1    |
| 7. 0 0,5 1             | ¿Lo llevaron al hospital? ¿A cuál?            | 0 0,5 1    |
| 8. 0 0,5 1             | ¿Cuántos días estuvo ingresado?               | 0 0,5 1    |
| 9. 0 0,5 1             | ¿Para hacerle qué, le llevaron al hospital?   | 0 0,5 1    |
| 10. 0 0,5 1            | ¿Qué le diagnosticaron?                       | 0 0,5 1    |
| 11. 0 0,5 1            | ¿Qué otros familiares salen en la historia?   | 0 0,5 1    |
| 12. 0 0,5 1            | ¿Cómo se llamaba su mujer?                    | 0 0,5 1    |
| 13. 0 0,5 1            | ¿Cómo se llamaban sus hijos?                  | 0 0,5 1    |
| 14. 0 0,5 1            | ¿Qué hicieron después de salir del hospital?  | 0 0,5 1    |



SUBTEST-ÍTEM

PUNTUACIÓN

OBSERVACIONES

35. MEMORIA VISUAL

MEMORIA VISUAL DE ELECCIÓN INMEDIATA (10)

Tiempo de presentación = 10 s

- |   |  |
|---|--|
| 1. (a) (b) (c) (d) <input type="radio"/> 0 <input checked="" type="radio"/> 1 | 6. (a) (b) (c) (d) <input type="radio"/> 0 <input checked="" type="radio"/> 1  |
| 2. (a) (b) (c) (d) <input type="radio"/> 0 <input checked="" type="radio"/> 1 | 7. (a) (b) (c) (d) <input type="radio"/> 0 <input checked="" type="radio"/> 1  |
| 3. (a) (b) (c) (d) <input type="radio"/> 0 <input checked="" type="radio"/> 1 | 8. (a) (b) (c) (d) <input type="radio"/> 0 <input checked="" type="radio"/> 1  |
| 4. (a) (b) (c) (d) <input type="radio"/> 0 <input checked="" type="radio"/> 1 | 9. (a) (b) (c) (d) <input type="radio"/> 0 <input checked="" type="radio"/> 1  |
| 5. (a) (b) (c) (d) <input type="radio"/> 0 <input checked="" type="radio"/> 1 | 10. (a) (b) (c) (d) <input type="radio"/> 0 <input checked="" type="radio"/> 1 |

4

REPRODUCCIÓN DIFERIDA (16)

Tiempo de presentación = 10 s

Tiempo de latencia para la respuesta = 10 s

(El paciente ha de contar números durante estos 10 s)

- 0 1 2 3
- 0 1 2 3
- 0 1 2 3
- 0 1 2 3
- 0 1 2 3 4

36. CÁLCULO

CÁLCULO MENTAL

Clave para el tiempo: 3 = 0-5 s, 2 = 5-10 s, 1 = 10-30 s

2 5

D (10) T (30)

- |                      | tiempo                                   |                        | tiempo  |
|----------------------|--|------------------------|---------|
| 1. $4 + 5 = 9$       | 0 1 2 <input checked="" type="radio"/> 3 | 6. $28 : 4 = 7$        | 0 1 2 3 |
| 2. $9 - 2 = 7$       | 0 1 <input checked="" type="radio"/> 2 3 | 7. $17 + 14 = 31$      | 0 1 2 3 |
| 3. $3 \times 6 = 18$ | <input checked="" type="radio"/> 0 1 2 3 | 8. $43 - 38 = 5$       | 0 1 2 3 |
| 4. $7 \times 8 = 56$ | <input checked="" type="radio"/> 0 1 2 3 | 9. $21 \times 5 = 105$ | 0 1 2 3 |
| 5. $18 : 3 = 6$      | <input checked="" type="radio"/> 0 1 2 3 | 10. $128 : 8 = 16$     | 0 1 2 3 |

CÁLCULO ESCRITO

Clave para el tiempo: 3 = 0-15 s, 2 = 15-30 s, 1 = 30-45 s

0 0

D (06) T (18)

- |                      | tiempo  |                            | tiempo  |
|----------------------|---------|----------------------------|---------|
| 1. $108 + 279 = 387$ | 0 1 2 3 | 4. $320 - 239 = 81$        | 0 1 2 3 |
| 2. $67 + 296 = 763$  | 0 1 2 3 | 5. $108 \times 36 = 3.888$ | 0 1 2 3 |
| 3. $452 - 296 = 156$ | 0 1 2 3 | 6. $348 : 6 = 58$          | 0 1 2 3 |

37. PROBLEMAS ARITMÉTICOS

1 2

D (10) T (20)

Clave para el tiempo: 2 = 1-10 s, 1 = 10-20 s

- Juan tiene 5 naranjas y Antonio 6, ¿cuántas tienen entre los dos? (11)  0  1  2  3
- María tiene 9 peras y da 3, ¿cuántas le quedan? (6)  0  1  2
- ¿Cuántos huevos son dos docenas y media? (30)  0  1  2

Clave para el tiempo: 2 = 1-20 s, 1 = 20-40 s

- María tiene 4 manzanas y Carmen 2 más que María, ¿cuántas manzanas tienen entre las dos? (10)  0  1  2
- Si un vendedor de libros gana 15 céntimos en cada uno de los 6 libros que ha vendido, ¿cuánto ha ganado en total? (150)  0  1  2
- Si ha gastado 480 € en adquirir 20 m de tela, ¿cuánto vale 1 m de tela? (24)  0  1  2
- Un hombre va caminando a la estación en 20 min, un ciclista va cinco veces más aprisa, ¿cuánto tardará el ciclista? (4)  0  1  2

Clave para el tiempo: 2 = 1-40 s, 1 = 40-60 s

- Un campesino tiene 10 ha de tierra. De cada hectárea saca 6 toneladas de grano. Si entrega la tercera parte al gobierno, ¿cuánto le queda? (40)  0  1  2
- Tenemos 18 libros en dos estanterías. En una de ellas hay el doble que en la otra. ¿Cuántos hay en cada una? (6-12)  0  1  2
- 25 obreros han empleado 10 días en hacer una obra, ¿cuántos días emplearán 10 obreros en hacer la misma obra? (25)  0  1  2



no puede escribir 23-10-21  
con ambas manos

Antom  
Antonio en

13 66 3 3 2 3  
pe us m # t

3 11 30 58 69 78  
5 19 42 800 1937 1068 168

(no puedo, no me sale)

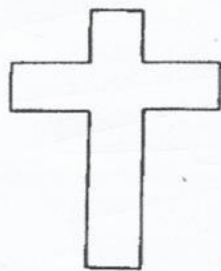
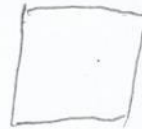
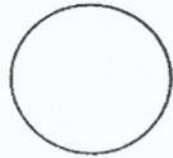
Tomé 201

maza silla belets toba

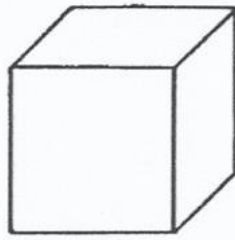
no puedo, no me sale  
piensa mucho  
pregunta como se  
escribe.

190  
Vaco botella avión cuchara lápiz  
kalla Antom cava y lapera

PRAXIS CONSTRUCTIVA A LA COPIA (1)



PRAXIS CONSTRUCTIVA A LA COPIA (2)





ESCALA DE DEPRESION GERIÁTRICA DE YESAVAGE (VERSION REDUCIDA)

|  |          |    |
|--|----------|----|
|  | SI       | NO |
| 1. ¿Está satisfecho(a) con la vida?                                  | 0        | 1  |
| 2. ¿Ha renunciado a muchas actividades?                              | 1        | 0  |
| 3. ¿Siente que su vida está vacía?                                   | 1        | 0  |
| 4. ¿Se encuentra a menudo aburrido(a)?                               | 1        | 0  |
| 5. ¿Tiene a menudo buen ánimo?                                       | 0        | 1  |
| 6. ¿Teme que algo malo le pase?                                      | 1        | 0  |
| 7. ¿Se siente feliz muchas veces?                                    | 0        | 1  |
| 8. ¿Se siente a menudo abandonado(a)?                                | 1        | 0  |
| 9. ¿Prefiere quedarse en casa a salir?                               | 1        | 0  |
| 10. ¿Cree tener más problemas de memoria que la mayoría de la gente? | 1        | 0  |
| 11. ¿Piensa que es maravilloso vivir?                                | 0        | 1  |
| 12. ¿Le cuesta iniciar nuevos proyectos?                             | 1        | 0  |
| 13. ¿Se siente lleno de energía?                                     | 0        | 1  |
| 14. ¿Siente que su situación es desesperada?                         | 1        | 0  |
| 15. ¿Cree que mucha gente está mejor que usted?                      | 1        | 0  |
| <b>PUNTUACIÓN</b>  | <b>3</b> |    |
| <b>INTERPRETACIÓN</b>  |          |    |
| Normal   | 0-5      |    |
| Depresión probable o leve  | 6-9      |    |
| Depresión establecida  | >10      |    |

ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESION DE GOLBERG.

SUBESCALA DE ANSIEDAD E.A.D.G (GOLBERG y cols., 1998, versión española GZEMPP, 1993)

SUBESCALA DE ANSIEDAD

|   |          |    |
|---|----------|----|
| 1. ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?  | SI       | NO |
| 2. ¿Ha estado muy preocupado por algo?  | SI       | NO |
| 3. ¿Se ha sentido muy irritable?  | SI       | NO |
| 4. ¿Ha tenido dificultad para relajarse?  | SI       | NO |
| 5. (Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando)   | SI       | NO |
| 6. ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?   | SI       | NO |
| 7. ¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?   | SI       | NO |
| 8. ¿Ha tenido algunos de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos) | SI       | NO |
| 9. ¿Ha estado preocupado por su salud?  | SI       | NO |
| 10. ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?  | SI       | NO |
| <b>TOTAL ANSIEDAD: &gt; 4</b>   | <b>3</b> |    |

ESCALA DE PFEIFFER & PFEIFFER

|   |   |              |
|---|---|--------------|
| 1. ¿Cuál es la fecha de hoy?                                      | no se   |              |
| 2. ¿Qué día de la semana es hoy?                                  | viernes ✓                                       |              |
| 3. ¿Cuál es el nombre de este sitio?                              | ✓   |              |
| 4. ¿Cuál es su número de teléfono?                                | no se   |              |
| 5. ¿Qué edad tiene?   | ✓   |              |
| 6. ¿Dónde ha nacido?  | ✓   |              |
| 7. ¿Cuál es el nombre del presidente del Perú?                    | no se   |              |
| 8. ¿Cuál es el nombre del presidente anterior?                    | no se   |              |
| 9. ¿Cuál es el apellido de su madre?                              | ✓   |              |
| 10. A veinte réstele 3 y continúe así hasta que le diga deténgase | X   |              |
| <b>INTERPRETACIÓN</b>   | Funcionamiento cognitivo de acuerdo a la edad   | 0-2 errores  |
|   | Funcionamiento cognitivo con deterioro leve     | 3-4 errores  |
|   | Funcionamiento cognitivo con deterioro moderado | 5-7 errores  |
|   | Funcionamiento cognitivo con deterioro severo   | 8-10 errores |

INDICE DE BARTHEL. Actividades básicas de la vida diaria

| Parámetro                                | Situación del paciente  | Puntuación |
|--|---|------------|
| Total:                                   |   |            |
| Comer                                    | - Totalmente independiente  | 10         |
|  | - Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.  | 5          |
|  | - Dependiente   | 0          |
| Lavarse                                  | - Independiente: entra y sale solo del baño   | 5          |
|  | - Dependiente   | 0          |
| Vestirse                                 | - Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos                       | 10         |
|  | - Necesita ayuda  | 5          |
|  | - Dependiente   | 0          |
| Arreglarse                               | - Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.                       | 5          |
|  | - Dependiente   | 0          |
| Deposiciones (valórese la semana previa) | - Continencia normal  | 10         |
|  | - Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavaúvas | 5          |
|  | - Incontinencia   | 0          |
| Micción (valórese la semana previa)      | - Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta                                  | 10         |
|  | - Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda                   | 5          |
|  | - Incontinencia   | 0          |
| Usar el retrete                          | - Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa...                                      | 10         |

INDICE DE BARTHEL. Actividades básicas de la vida diaria

| Parámetro   | Situación del paciente  | Puntuación |
|-------------|---|------------|
|             | - Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo        | 5          |
|             | - Dependiente   | 0          |
| Trasladarse | - Independiente para ir del sillón a la cama                    | 15         |
|             | - Mínima ayuda física o supervisión para hacerlo                | 10         |
|             | - Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo | 5          |
|             | - Dependiente   | 0          |
| Deambular   | - Independiente, camina solo 50 metros                          | 15         |
|             | - Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 metros    | 10         |
|             | - Independiente en silla de ruedas sin ayuda                    | 5          |
|             | - Dependiente   | 0          |
| Escalones   | - Independiente para bajar y subir escaleras                    | 10         |
|             | - Necesita ayuda física o supervisión para hacerlo              | 5          |
|             | - Dependiente   | 0          |

90

Máxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)

| Resultado | Grado de dependencia |
|-----------|----------------------|
| < 20      | Total                |
| 20-35     | Grave                |
| 40-55     | Moderado             |
| ≥ 60      | Leve                 |
| 100       | Independiente        |

## ESCALA DE LAWTON Y BRODY DE ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA

GPA

25/11/2021

| Capacidad para usar el teléfono  |  | PUNTOS    |
|--|--|-----------|
| Utiliza el teléfono por iniciativa propia  |  | 1         |
| Es capaz de marcar bien algunos números familiares                                     |  | 1         |
| Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar                                   |  | 1         |
| No es capaz de usar el teléfono  |  | 0         |
| Hacer compras  |  | PUNTOS    |
| Realiza todas las compras necesarias independientemente                                |  | 1         |
| Realiza independientemente pequeñas compras  |  | 0         |
| Necesita ir acompañado para hacer cualquier compra                                     |  | 0         |
| Totalmente incapaz de comprar  |  | 0         |
| Preparación de la comida   |  | PUNTOS    |
| Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente                        |  | 1         |
| Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes               |  | 0         |
| Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada                |  | 0         |
| Necesita que le preparen y sirvan las comidas  |  | 0         |
| Cuidado de la casa   |  | PUNTOS    |
| Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)                    |  | 1         |
| Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas                        |  | 1         |
| Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza           |  | 1         |
| Necesita ayuda en todas las labores de la casa   |  | 1         |
| No participa en ninguna labor de la casa   |  | 0         |
| Lavado de la ropa  |  | PUNTOS    |
| Lava por sí solo toda su ropa  |  | 1         |
| Lava por sí solo pequeñas prendas  |  | 1         |
| Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro                                     |  | 0         |
| Uso de medios de transporte  |  | PUNTOS    |
| Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche                             |  | 1         |
| Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte                        |  | 1         |
| Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona                      |  | 1         |
| Sólo utiliza el taxi o el automóvil con ayuda de otros                                 |  | 0         |
| No viaja   |  | 0         |
| Responsabilidad respecto a su medicación   |  | PUNTOS    |
| Es capaz de tomar su medicación a la hora y con la dosis correcta                      |  | 1         |
| Toma su medicación si la dosis le es preparada previamente                             |  | 0         |
| No es capaz de administrarse su medicación   |  | 0         |
| Manejo de sus asuntos económicos   |  | PUNTOS    |
| Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo                                       |  | 1         |
| Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda en las grandes compras, bancos... |  | 1         |
| Incapaz de manejar dinero  |  | 0         |
| <b>TOTAL</b>   |  | <b>03</b> |

La información se obtendrá de un cuidador fidedigno.

La máxima dependencia estaría marcada por la obtención de cero puntos, y 8 puntos expresarían una independencia total.

La escala es más útil en mujeres, ya que muchos hombres nunca han realizado algunas de las actividades que se evalúan.