

## ANEXOS

### **ANEXO 1**

#### **-MINI EXAMEN COGNOSCITIVO DE LOBO (1974):**

Se trata de una versión adaptada y validada en España del MMSE (Mini-Mental State Examination) de Folstein. Es una prueba con un alto grado de sensibilidad, especificidad y valor predictivo, útil para detectar la alteración de las funciones cognitivas. (21), (22), (23), (24), (25). Las áreas de evaluación son: Orientación temporal y espacial, Memoria de fijación, Concentración y cálculo, Memoria, Lenguaje y construcción. La puntuación de la escala para indicar la presencia de deterioro cognitivo dependerá de la edad de la persona:

**-Adultos no geriátricos: 29 puntos.**

**-Mayores de 65 años: 24 puntos.**

Teniendo en cuenta este punto de corte, podemos clasificar el deterioro cognitivo en las diferentes etapas:

**30-35: normal**

**24-29: borderline**

**19-23: leve**

**14-18: moderado**

**<14: severo**

El rendimiento a la hora de valorar la escala puede verse influido por el nivel cultural del paciente, por lo que los puntos deberán adaptarse a las características sociodemográficas de estos.

**Escala 48b. MINI MENTAL STATE EXAMINATION DE FOLSTEIN (MMSE)****b) Versión de Lobo et al., 1979 (Mini-examen cognoscitivo)****Orientación**

¿En qué año estamos?	1
¿En qué estación del año estamos?	1
¿En qué día de la semana estamos?	1
¿Qué día (número) es hoy?	1
¿En qué mes estamos?	1
¿En qué provincia estamos?	1
¿En qué país estamos?	1
¿En qué pueblo o ciudad estamos?	1
¿En qué lugar estamos en este momento?	1
¿Se trata de un piso o una planta baja?	1

**Fijación**

Repita estas tres palabras: «peseta, caballo, manzana»

(1 punto por cada respuesta correcta)

Una vez puntuado, si nos los ha dicho bien se le repetirán con un límite de seis intentos 3

**Concentración y cálculo**Si tiene 30 pesetas y me da tres, ¿cuántas le quedan? ¿y si me da tres más?  
(hasta cinco restas)

5

Repita estos números: 3-9-2 (repetir hasta que los aprenda)

3\*

Ahora repítalos al revés (se puntuá acierto en número y orden correcto)

**Memoria**

¿Recuerda los tres objetos que le he dicho antes?

3

**Lenguaje y construcción**

Mostrar un bolígrafo. ¿Qué es esto?

1

Mostrar un reloj. ¿Qué es esto?

1

Repita esta frase: «En un trigal había cinco perros» (si es correcta)

1

Una manzana y una pera son frutas, ¿verdad?

¿Qué son un gato y un perro?

1\*

¿Y el rojo y el verde?

1\*

Ahora haga lo que le diga:

«Coja este papel con la mano derecha, dóblelo por la mitad y póngalo encima

de la mesa» (1 punto por cada acción correcta)

3

Haga lo que aquí le escribo (en un papel y con mayúsculas escribimos: «Cierre los ojos»)

1

Ahora escriba por favor una frase, la que quiera, en este papel (le da un papel)

1

Copiar el dibujo, anotando 1 punto si todos los ángulos se mantienen y se entrelazan

1

en un polígono de cuatro lados

**Total**

Puntuación total

35

\* Se suprimen para la versión de 30 ítem (MEC-30).

## -SET-TEST DE ISAAC:

Evaluá la fluencia verbal, la denominación por categorías y la memoria semántica. (26) Cuenta con cuatro categorías a valorar. El punto de corte para detectar la demencia es igual o menor a 29 para adultos, y 27 o menos para ancianos.

Escala 49. SET-TEST DE Isaacs		
Colores: .....	.....	.....
Animales: .....	.....	.....
Frutas: .....	.....	.....
Ciudades: .....	.....	.....
Errores/repeticiones: .....	.....	.....
<b>Total</b>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>Instrucciones:</i> Se pide al enfermo que nombre sin parar hasta que se le diga «basta» una serie de colores, animales, frutas y ciudades. Se le da un minuto para cada serie y se cambia a la siguiente cuando haya dicho diez elementos sin repetir ninguno, aunque no haya agotado el minuto de tiempo. Siempre anotamos en la hoja los nombres que dice, ya que esto ayuda a valorar la evolución de los pacientes. Si existe deterioro cognitivo se observa con el paso del tiempo una menor puntuación, con más errores y repeticiones, y conceptos cada vez más reduccionistas. <i>Punto de corte:</i> adultos ≥29, ancianos ≥27. Sensibilidad del 79% y especificidad del 82% para demencia.		

Tomado de Pascual et al, Neurología, 1990; 5:82-5.

### **-ÍNDICE DE BARTHEL:**

Analiza el grado de independencia en las ABVD, teniendo en cuenta: comida, aseo, vestido, arreglo, deposición, micción, ir al retrete, traslado cama/sillón, deambulación y subir y bajar escaleras. (27). La puntuación oscila entre 0-100 puntos, clasificándose de la siguiente manera:

**< 20 Dependencia Total**

**20-35 Dependencia Grave**

**40-55 Dependencia Moderada**

**$\geq 60$  Dependencia Leve**

**100 Independiente**

### Escala 5. ÍNDICE DE BARTHÉ\*

	Valoración
<b>Comer</b>	
Independiente .....	10
Necesita ayuda para cortar la carne o el pan, extender la mantequilla, etc. ....	5
Dependiente .....	0
<b>Lavarse</b>	
Independiente: es capaz de lavarse entero usando la ducha o el baño .....	5
Dependiente .....	0
<b>Vestirse</b>	
Independiente: es capaz de ponerse y quitarse toda la ropa sin ayuda .....	10
Necesita ayuda, pero realiza solo al menos la mitad de la tarea en un tiempo razonable ..	5
Dependiente .....	0
<b>Arreglarse</b>	
Independiente: incluye lavarse la cara y las manos, peinarse, maquillarse, afeitarse, etc. ....	5
Dependiente .....	0
<b>Deposición (valorar la semana previa)</b>	
Continente: ningún episodio de incontinencia .....	10
Ocasional: un episodio de incontinencia, necesita ayuda para administrarse enemas o supositorios .....	5
Incontinente .....	0
<b>Micción (valorar la semana previa)</b>	
Continente: ningún episodio de incontinencia .....	10
Ocasional: como máximo un episodio de incontinencia en 24 horas; necesita ayuda para el cuidado de la sonda o el colector .....	5
Incontinente .....	0
<b>Usar el retrete</b>	
Independiente: usa el retrete, bacinilla o cuna sin ayuda y sin manchar o mancharse .....	10
Necesita una pequeña ayuda para quitarse y ponerse la ropa, pero se limpia solo .....	5
Dependiente .....	0
<b>Trasladarse (sillón/cama)</b>	
Independiente .....	15
Mínima ayuda física o supervisión verbal .....	10
Necesita gran ayuda (persona entrenada), pero se sienta sin ayuda .....	5
Dependiente: necesita grúa o ayuda de dos personas; no puede permanecer sentado ..	0
<b>Deambular</b>	
Independiente: camina solo 50 metros, puede ayudarse de bastón, muletas o andador sin ruedas; si utiliza prótesis es capaz de quitársela y ponérsela .....	15
Necesita ayuda física o supervisión para andar 50 metros .....	10
Independiente en silla de ruedas sin ayuda ni supervisión .....	5
Dependiente .....	0
<b>Subir escaleras</b>	
Independiente para subir y bajar un piso sin supervisión ni ayuda de otra persona .....	10
Necesita ayuda física de otra persona o supervisión .....	5
Dependiente .....	0

\* Resumen de la escala por los autores.

**-ESCALA DE LAWTON Y BRODY:**

Valora el grado de independencia en las AIVD, analizando: capacidad para utilizar el teléfono, ir de compras, preparar la comida, cuidar la casa, lavar la ropa, uso del medio de transporte, responsabilidad sobre la medicación y capacidad de utilizar el dinero. (28) La puntuación obtenida en la escala de AIVD tiene la siguiente clasificación:

**0-1 DEPENDENCIA TOTAL**

**2-3 DEPENDENCIA SEVERA**

**4-5 DEPENDENCIA MODERADA**

**6-7 DEPENDENCIA LIGERA**

**8 AUTÓNOMO**

**Escala 4. ESCALA DE AIVD DE LAWTON Y BRODY**

	<b>Valoración</b>
<b>Capacidad de usar el teléfono</b>	
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 utiliza el teléfono .....	0
<b>Hacer compras</b>	
Realiza todas las compras necesarias independientemente .....	1
Realiza independientemente pequeñas compras .....	0
Necesita ir acompañado para realizar cualquier compra .....	0
Totalmente incapaz de comprar .....	0
<b>Preparación de la comida</b>	
Organiza, prepara y sirve las comidas por si 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
<b>Cuidado de la casa</b>	
Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados) .....	1
Realiza tareas ligeras, como fregar platos o hacer camas .....	1
Realiza tareas ligeras, pero puede mantener un adecuado grado de limpieza .....	1
Necesita ayuda en todas las labores de la casa .....	1
No participa en ninguna labor de la casa .....	0
<b>Lavado de la ropa</b>	
Lava por si solo toda su ropa .....	1
Lava por si solo pequeñas prendas .....	1
Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro .....	0
<b>Uso de medios de transporte</b>	
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
Utiliza el taxi o el automóvil sólo con ayuda de otros .....	0
No viaja en absoluto .....	0
<b>Responsabilidad respecto a su medicación</b>	
Es capaz de tomar su medicación a la hora y dosis correctas .....	1
Toma su medicación si la dosis es preparada previamente .....	0
No es capaz de administrarse su medicación .....	0
<b>Administración de su economía</b>	
Se encarga de sus asuntos por si solo .....	1
Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda en las grandes compras y los bancos .....	1
Incapaz de manejar dinero .....	0

**-ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE:** Para detectar la presencia de demencia. (29) Se trata de un cuestionario utilizado especialmente para medir la depresión en mayores de 65 años. Existen dos versiones: la versión de 15 ítems y la versión reducida de 5 ítems. La puntuación oscila de 0 a 15 puntos, clasificándose de la siguiente manera:

**La puntuación entre 0-4 puntos indica un estado normal**

**La puntuación igual o superior a 5 puntos, indica presencia de depresión.**

**Escala 41c. ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE ABREVIADA.  
(VERSIÓN ESPAÑOLA) GDS-VE**

	Sí	No
1. ¿En general, está satisfecho/a con su vida?	<b>Sí</b>	No
2. ¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones?	<b>Sí</b>	No
3. ¿Siente que su vida está vacía?	<b>Sí</b>	No
4. ¿Se siente con frecuencia aburrido/a?	<b>Sí</b>	No
5. ¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?	<b>Sí</b>	No
6. ¿Teme que algo malo pueda ocurrirle?	<b>Sí</b>	No
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<b>Sí</b>	No
8. ¿Con frecuencia se siente desamparado/a, desprotegido/a?	<b>Sí</b>	No
9. ¿Prefiere usted quedarse en casa, más que salir y hacer cosas nuevas?	<b>Sí</b>	No
10. ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?	<b>Sí</b>	No
11. ¿En estos momentos, piensa que es estupendo estar vivo?	<b>Sí</b>	No
12. ¿Actualmente se siente un/a inútil?	<b>Sí</b>	No
13. ¿Se siente lleno/a de energía?	<b>Sí</b>	No
14. ¿Se siente sin esperanza en este momento?	<b>Sí</b>	No
15. ¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?	<b>Sí</b>	No

Puntuación total: las respuestas que indican depresión están en negrita. Cada una de estas respuestas cuenta un punto.

**-LISTADO DE INTERESES ADAPTADO Kielhofner, G., Neville, A. (1983):**

Una adaptación del listado de intereses propuesto por Matsutsuyu en 1960. Es una versión más reducida que evalúa los intereses de la persona y que será útil a la hora de establecer una intervención adecuada. Los ítems a valorar por cada punto tienes una valoración de: "me gusta mucho", "me gusta", "indiferente", "no me gusta", "no me gusta nada".

Listado de intereses Adaptado de Matsutsuyu (1967) por Scaffa (1981).

Modificado por Kielhofner y Neville (1983) NIH OT, 1983.

**Directrices:** Para cada actividad, marque todas las columnas que describan tu nivel de interés en esa actividad.

Actividad	¿Cuál ha sido tu nivel de interés ?						¿Participas actualmente en esta actividad ?		¿Te gustaría realizarla en el futuro ?	
	En los últimos 10 años.			En el último año			SI	NO	SI	NO
	Mucho	Poco	Ninguno	Mucho	Poco	Ninguno				
Practicar Jardinería										
Coser										
Jugar Naipes										
Hablar/Leer Idiomas Extranjeros										
Participar en Actividades Religiosas										
Escuchar Radio										
Caminar										
Reparar Autos										
Escribir										
Bailar										
Jugar Golf										
Jugar/Ver Fútbol										
Escuchar Música Popular										
Armar Puzzles										
Celebrar días Festivos										
Ver Películas										
Escuchar Música Clásica										
Asistir a Charlas/Conferencias										
Nadar										
Jugar Bolos										
Ir de Visita										
Arreglar Ropa										
Jugar Damas/Ajedrez										
Hacer Asado										
Leer										
Viajar										

Ir a Fiestas									
Practicar Artes Marciales									
Limpiar la Casa									
Jugar con Juegos Armables									

Ver Televisión									
Ir a Conciertos									
Hacer Cerámica									
Cuidar Mascotas									
Acampar									
Lavar/ Planchar									
Participar en Política									
Jugar Juegos de Mesa									
Decorar Interiores									
Pertenecer a un Club									
Cantar									
Ser Scout									
Ver vitrinas o Escaparates/Comprar Ropa									
Ir a la Peluquería (salón de belleza)									
Andar en Bicicleta									
Ver un Deporte									
Observar Aves									
Ir a Carreras de autos									
Arreglar la Casa									
Hacer Ejercicios									
Cazar									
Trabajar en Carpintería									
Jugar Pool									
Conducir Vehículo									
Cuidar niños									
Jugar Tenis									
Cocinar									
Jugar Basketball									
Estudiar Historia									
Coleccionar									
Pescar									
Estudiar Ciencia									
Realizar Marroquinería									
Ir de compras									
Sacar Fotografías									
Pintar									
Otros.....									

## **ANEXO 2**

### **PERFIL OCUPACIONAL**

<b>CLÍNICA</b>	DATOS PERSONALES: T.R.R.; 70 años. DIAGNÓSTICO: Demencia con cuerpos de Lewy
<b>ANTECEDENTES MÉDICOS</b>	Cataratas; prótesis de rodilla derecha; HTA; Hipotiroidismo; Dislipidemia; Glaucoma; Limitación ABD y Flex. Hombro izquierdo. /
<b>ANTECEDENTES FAMILIARES</b>	Padre: Enfermedad de Parkinson Madre y dos tíos maternas: Demencia tardía.

### **PERFIL OCUPACIONAL:**

T.R.R., de Zaragoza, trabajó como auxiliar administrativa durante muchos años; actualmente está jubilada. Tiene cuatro hijos independizados y 6 nietos. Vive con su marido, quien desempeña el rol de cuidador principal. Los primeros síntomas que ha notado ha sido en el lenguaje, ya que tiene un discurso más reducido y su tono es más bajo de lo normal. Necesita ayuda para la mayor parte de las AVD, sobre todo para el aseo y el vestido. Su mayor interés es y ha sido siempre la familia. Aunque ha perdido muchos intereses por ser incompatibles con sus capacidades residuales, le gusta leer, la música clásica y cantar, ya que hace años formaba parte de una coral en Zaragoza.

Ha dejado de manejar las finanzas y el rol de ama de casa debido al deterioro cognitivo y funcional, además de otras muchas actividades que llevaba a cabo antes de la enfermedad. Actualmente desempeña el rol de madre y abuela, y quiere seguir manteniéndolo. Tiene una buena relación con toda la familia y con los amigos, aunque la comunicación con ellos se ve limitada por el deterioro cognitivo. Por las tardes realiza diversas actividades grupales con otros compañeros en la Asociación Parkinson Aragón, lo que fomenta las relaciones sociales. Su vivienda se encuentra cerca de la asociación. Se desplaza al centro en coche con su hijo, o a pie con su marido.