



**Universidad
Zaragoza**



**Universidad de Zaragoza
Escuela de Ciencias de la Salud**

Grado en Terapia Ocupacional

Curso Académico 2011 / 2012

TRABAJO FIN DE GRADO
PROGRAMA PREVENTIVO DE ACTIVIDADES
PARA EL DETERIORO COGNITIVO
"BRAIN AND BODY FITNESS"

Autor/a: Yolanda Galindo Esquej

Tutor/a: Laura Gonzalo Ciria

RESUMEN

En las personas mayores, la edad es el principal factor de riesgo para la aparición del deterioro cognitivo leve, pero además de éste existe otro factor de riesgo como es la jubilación, ya que supone una pérdida de hábitos y roles principalmente que conlleva un cambio muy brusco en su vida. Un alto porcentaje llegan a desarrollar depresión, lo que puede ocasionar una pseudodemencia o incluso demencia precoz. Debido a esto se deberán tomar medidas para promover la ocupación, el aprendizaje y el mantenimiento de una mente activa; dichas estrategias inciden en la mejora del autoestima, la autorealización y la autopercepción de salud, factores que ayudaran a prevenirla o retardarla.

Para esto se propone el diseño de un programa de activación, prevención y promoción de la salud para la población mayor, para ralentizar la aparición del deterioro cognitivo y mejorar la calidad de vida basado en actividades mentales, sociales y físicas.

La metodología utilizada para el desarrollo de este programa será por una parte el proceso de Terapia Ocupacional descrito en el Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional, y por otra el Modelo de Ocupación Humana de Kielhofner.

En el desarrollo explicaremos los criterios de inclusión y exclusión que los participantes deben cumplir. Se realizarán las evaluaciones pertinentes para la posterior formación y distribución de los grupos de trabajo, y las actividades para alcanzar los objetivos y metas propuestos.

Para concluir, con este programa se espera contribuir a la disminución en el gasto socio-sanitario y del sufrimiento humano, no solo de los usuarios en riesgo de padecer demencias, sino también de sus familiares, mejorando así la calidad de vida de la población mayor. Además de poner en su lugar a la nueva generación de personas mayores con alto potencial todavía en todas las áreas que trabajamos.

1. INTRODUCCION

Debido a mi formación anterior y mi actual trabajo, además de ser mi pasión, el deporte, es siempre un tema sobre el cual me gusta saber y ampliar conocimientos. Concretamente la utilización de la actividad física como forma y medio de trabajar las capacidades mentales y cognitivas de las personas, proporcionando al mismo tiempo unas capacidades motrices, cerebrales y sociales que ayuden posteriormente a su desarrollo físico, mental y social, fomentando desde el sentimiento de pertenencia a un grupo, integración, adaptación, resolución de problemas, etc. hasta la mejora de la calidad de vida en general. ⁽¹⁾

En éste proyecto intentamos definir y proponer una amplia variedad de actividades significativas o propositivas (ocupacionales) fundamentadas en evidencias científicas de que proporcionan mejoras en los diferentes aspectos sobre los que queremos influir, como son las habilidades psicomotrices, mentales y sociales ⁽²⁾

Nuestro plan de actividades está compuesto por clases colectivas de ejercicio físico, mental, talleres de habilidades sociales y tiempo libre organizado y supervisado. Estará destinado a un sector de población muy concreto definido como personas adultas sanas mayores de 65 años o en estado de inactividad. (Jubilación). ⁽³⁾

La segunda enfermedad mas temida en la actualidad es el Alzheimer, después del cáncer. ⁽⁴⁾ Esto hace que las personas adquieran un mayor conocimiento de la misma y demuestren un mayor interés en su prevención. De ahí la importancia del trabajo cognitivo y mental dentro de cualquier programa de prevención de la demencia. ^(5, 6)

Es evidente la mejora de la calidad de vida en los últimos años de las personas mayores, como demuestran los datos extraídos de investigaciones y estudios del Instituto de Mayores y Servicios Sociales de España (IMSERSO). Donde se afirma que el envejecimiento al que se enfrenta nuestra estructura demográfica va en aumento pero que a su vez su situación social y de salud no está lo suficientemente valorada ni atendida ⁽⁷⁾ (anexo 1)

Actualmente en la sociedad existen numerosos recursos sociales que proporcionan formas de ocio para este sector de población, pero únicamente van destinados a viajar de forma organizada sin proponer actividades de desarrollo o nuevos aprendizajes, por lo que éstas personas además de sufrir un fuerte y brusco cambio en su vida, tras la jubilación, y que pueden además sufrir patologías asociadas como depresión o síndrome del nido vacío, quedan sin ningún tipo de actividad específica y significativa que pueda satisfacer sus necesidades a partir de ese momento. ⁽⁸⁾

El plan gerontológico actual, es de una época anterior donde las formas de vida y sobretodo la calidad de la misma era muy diferentes. Las mejoras sociales, sanitarias, económicas, etc. y el amplio abanico de posibilidades formativas y de ocio han contribuido a que se quede anticuado y obsoleto. ⁽⁹⁾

La actividad física mejora la calidad de vida en personas mayores. ^(10, 11, 12) Pero como demuestran varios estudios, la actividad física además tienes grandes efectos positivos en el cuerpo humano, no solo en cuanto a mejoras físicas y de adaptación al

esfuerzo sino que afirman la relación entre el ejercicio físico y deterioro cognitivo, de igual manera que se asocia con diferentes tipos de demencia el sedentarismo, concretamente con el Alzheimer. ⁽¹³⁾ Y se confirman mejoras en la cognición, aprendizaje y memoria. ⁽¹⁴⁾ Además las personas activas revelan sentirse con más fuerza y velocidad a la hora de la resolución y afrontamiento de situaciones estresantes o problemáticas. ⁽¹⁵⁾

Además de la actividad física también se realizan actividades de tiempo libre, relaciones sociales, etc. ya que esta demostrado que la participación social o de ocio en la vejez preserva la función cognitiva. ⁽¹⁶⁾ Y se reconoce la mejora de la funcionalidad y calidad de vida cuando se trabajan actividades propositivas o de interés individual. ⁽¹⁷⁾

Por todo lo anterior, en éste programa se trabaja dando la misma importancia y peso a los tres ámbitos sobre los que actuamos, teniendo muy clara la figura de la persona como algo global, una conjugación de varios aspectos los cuales trabajados de forma conjunta y desde una intervención propositiva y motivante para el usuario siempre tendrán una mejor asimilación y resultados.

2. OBJETIVOS

El propósito de la investigación propuesta por el "PROGRAMA DE ACTIVIDADES BRAIN AND BODY FITNESS" es demostrar la necesidad que surge de un nuevo estrato social, en formación y aumento, que comprende la población sana mayor de 65 años que queda en situación de inactividad y demanda actividades propositivas y nuevos aprendizajes.

2. a) OBJETIVO GENERAL.

Nuestro objetivo general es desarrollar un programa de intervención ocupacional propositivo, consistente en realizar sesiones de actividad física, actividad mental-cognitiva, talleres sociales y reentrenamiento de actividades de la vida diaria (AVD'S), para personas sanas mayores de 65 años con la finalidad de mejorar la capacidad funcional general y retrasar el deterioro cognitivo.

2. b) OBJETIVOS ESPECIFICOS.

Los objetivos del programa son:

- ✦ Mejorar la calidad de vida general.
- ✦ Fomentar un estado de salud integral
- ✦ Ralentizar las alteraciones propias del envejecimiento a través de la ocupación propositiva y la actividad física.
- ✦ Retardar la aparición de las alteraciones propias del envejecimiento
- ✦ Ralentizar el deterioro cognitivo
- ✦ Aumentar la participación en los ámbitos de la vida social y las relaciones sociales

2. c) HIPÓTESIS:

La principal hipótesis es que el programa de intervención prescrito retardará o frenará la aparición del deterioro cognitivo, la capacidad funcional y el abandono de la vida social, mientras que disminuye o ralentiza la aparición de las alteraciones propias del envejecimiento, ⁽¹⁸⁾ en la muestra seleccionada, mediante la ocupación en actividades significativas.

3. METODOLOGIA

Para afrontar el problema de salud detectado, la idea principal fue la de realizar un proyecto de investigación en el cual tras crear un programa de actividades que consigan los objetivos mencionados, se llevara a la practica con un grupo de personas mayores y conseguir así un valor estadístico y fiable para su posterior utilización.

Debido al corto espacio de tiempo y limitaciones varias, en este trabajo me centro en definir de forma clara y concisa el programa de actividades, de forma que pueda desarrollarlo el curso que viene para hacer el doctorado, o cualquier persona que quiera hacerlo.

Para empezar, investigue la existencia de algún programa similar, que propusiera una intervención integral sobre todos los aspectos que incluye mi programa, pero casi todos hacen una clara separación entre lo físico y lo mental o se queda bastante escueto en cuanto a una u otra opción.⁽¹⁹⁾ Solo encontré un estudio interesante en el que se proponía un plan de 6 semanas en el que se realizaban actividades físicas, de memoria y se orientaba hacia una dieta y vida saludables.⁽²⁰⁾

Mi búsqueda se centro en los siguientes puntos: (dentro de las diferentes bases de datos de estudios con evidencias científicas)

Para determinar la población y su situación actual en cuanto a recursos, cambios y necesidades reales: "mayores en España", "jubilados en España", "adultos y necesidades actuales", "actividad física en la vejez" "ejercicio físico en la vejez", "jubilación", "problemática de la jubilación en España", "depresión asociada a la jubilación" "necesidades y recursos en el jubilado", "programa cognitivo preventivo en adultos".

Para plantear la fiabilidad del programa con evidencias científicas del beneficio de la actividad física y el entrenamiento cognitivo en la prevención del deterioro y la perdida de funcionalidad en adultos: "deterioro cognitivo", "actividades preventivas deterioro", "sedentarismo y deterioro"

Para poder realizar el screening y protocolos de inclusión, exclusión y valoración: "valoración capacidades mentales", "test condición física adultos", "valoraciones para el adultos"

3. a) PARTICIPANTES DEL ESTUDIO Y CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION.

3. a. a) PROTOCOLO DE SELECCION.

REQUISITOS DE INCLUSION.

Para la realización del programa necesitamos primeramente concretar la población diana a la que se va dirigir. Utilizaremos un protocolo de selección mediante el cual los participantes deberán cumplir unos requisitos de inclusión. Estos requisitos son:

- Personas mayores de 65 años O JUBILADAS
- Sanas considerando como tal los siguientes puntos:
 - ♣ Que no presenten deterioro cognitivo según el examen del estado mental de Folstein (MMSE) puntuación superior a 26. ⁽²¹⁾ (Anexo 2)
 - ♣ Que no presenten enfermedades infecto-contagiosas. (INFORME CONFIDENCIAL CON UN RESUMEN DE SU HISTORIA CLINICA) ⁽²²⁾ (Anexo 3)
 - ♣ Sin problemas evidentes de movilidad o que impidan la movilidad en las actividades básicas de la vida diaria o instrumentales. Puntuación superior a 6 en el test de independencia de Lawton y Brody. ⁽²³⁾ (Anexo 4)

REQUISITOS DE EXCLUSION.

De todas las personas que se presenten tendremos que seleccionar las personas que bajo nuestro criterio y tras cumplir los requisitos de inclusión, estén en condiciones de realizar el programa y que tengan expectativas de mejora. Utilizaremos antes, durante y al concluir el proceso unos requisitos de exclusión, para que los resultados sean lo mas fiables posible en su tratamiento estadístico posterior.

- Quedaran fuera del programa las personas que tras cumplir los requisitos presenten algún tipo de incapacidad que dificulte su movilidad. (enfermedad degenerativa, discapacidad física o motora, enfermedad mental, etc.)
- Si durante el programa una persona no cumple el tiempo, frecuencia o intensidad del trabajo, faltando o no cumplimentando las actividades en un mínimo del 75% finalmente, quedara fuera del tratamiento de los datos.
- Cuando una persona desarrolle una enfermedad de forma repentina durante el proceso o por el motivo que fuese algo impidiera la realización de las actividades.
- La batería de pruebas que realizan los participantes debe dar un resultado positivo para asegurar que el estado físico y mental es adecuado para la realización de las actividades del programa.

EVALUACION

Una vez seleccionada la muestra se realizara una valoración inicial más exhaustiva de las personas que cumplen nuestros requisitos y por lo tanto las que realizarán el programa. El mismo protocolo servirá de evaluación posterior tras el periodo de 6 meses, para comprobar los avances o modificaciones experimentadas, valorar los cambios en el tratamiento en el caso de que así fuera necesario hacer, como las adaptaciones, las actividades, frecuencias, intensidades, etc. Y transmitir dicha información a los interesados.

- Se realizará una valoración médica general para constatar y reafirmar el informe médico presentado.
- Se pasarán las siguientes valoraciones mas especificas.
 - Escala de "Yesavage" ⁽²⁴⁾ (Anexo 5)
 - test de memoria conductual de "Rivermead" ⁽²⁵⁾ (Anexo 6)
 - Test "Barcelona abreviado" ⁽²⁶⁾ (Anexo 7)
 - "Senior fitness test" ⁽²⁷⁾ (Anexo 8)

GRUPO DE CONTROL

Para comparar a nuestro grupo de intervención haremos el mismo protocolo de evaluación a un grupo de personas que cumplan los criterios de inclusión pero que no hayan realizado el programa de actividades. Se realizará de la misma forma cada 6 meses. De esta forma podremos comprobar la capacidad y efectividad del programa.

ESTRETEGIA DE ASIDUACION

Para evitar el abandono durante el plan y mantener una buena afluencia y participación de los usuarios, se irá informando de manera continua a los sujetos, de los avances y resultados que se vayan obteniendo, así como de los resultados de la comparación con el grupo de control, haciendo de ésta forma mucho más motivante y expectante la implicación en su propio proceso de tratamiento. ⁽²⁸⁾

3. b) MODELOS DE TERAPIA OCUPACIONAL Y MARCOS DE REFERENCIA

Cuando definimos y planteamos una intervención desde la terapia ocupacional es importante centrar las bases que fundamentan nuestro trabajo y le dan sentido. Los tres pilares sobre los que fundamentare mi orientación del problema y la intervención serán:⁽²⁹⁾

- La terapia ocupacional cuenta con un paradigma profesional propio, centrado en la ocupación y en el entorno de la persona, no del profesional.
- Disponemos de unos modelos teóricos para la organización, análisis, valoración, interpretación e intervención en la ocupación y en el entorno físico, social y cultural propios y definidos por terapeutas ocupacionales.

(Marco de trabajo en Terapia Ocupacional 2ª edición) ⁽³⁰⁾

- Y unos marcos de referencia para valorar e intervenir sobre las capacidades de la persona y/o actuar con las compensaciones (análisis y modificación de la actividad, adaptándola a las diferentes disfunciones de cada persona) y/o adaptaciones del medio, en las diferentes etapas del proceso rehabilitador y de inserción en la sociedad.

Así, por ejemplo, el modelo teórico de Ocupación Humana de Gary Kielhoffner, ⁽³¹⁾ sobre el cual nos basaremos sobre todo para realizar las valoraciones y estudiar el caso personal de los usuarios, define al ser humano como un sistema abierto y global que se encuentra en constante interacción con el entorno. El ambiente es la situación física, social y cultural en la cual el sistema opera. De manera que el sistema representa al hombre y la interacción del sistema con el ambiente es la Ocupación Humana. Nos será muy útil para mantener siempre una cierta congruencia con las necesidades, habilidades, intereses y motivaciones del paciente y las actividades propuestas.

4. DESARROLLO

La intervención se llevará a cabo en un centro especialmente diseñado para realizar este tipo de actividades y con este sector de población concreto.

Deberá ser un centro que se instale en una zona donde según un estudio de mercado previo, responda y atienda las necesidades de un gran número de personas, evite barreras arquitectónicas, facilite el acceso y deambulación, fomente la participación, socialización y este abalado por terapeutas ocupacionales.

En el caso de no disponer del entorno ideal, se realizarían las actividades prácticas en un tipo de aula amplia y adecuadamente acondicionada para la actividad física, con un espejo grande, material deportivo adecuado, etc. Y las clases de tipo teórico en aulas acondicionadas en las que se disponga de mesas, sillas, espacio y materiales requeridos.

Tras un estudio del perfil ocupacional y de intereses de los participantes, se propondrán un total de 6 actividades diferentes de cada grupo de habilidades.

Una vez definidas y publicadas las actividades el usuario podrá elegir una actividad de cada tipo para realizar diariamente, en un horario concreto, de tal forma que podrá cambiar mensualmente para participar en todas las actividades si así lo quisiera. Siendo la única norma a cumplir la de realizar una actividad de cada grupo al día.

En el caso de no disponer de un gran número de terapeutas que realizan el seguimiento y organización de tantas actividades simultáneas, se decidirá un orden de actividades mensual que podría llevarse a cabo por un solo terapeuta que impartiera las 3 horas consecutivas de forma diaria y evitar la repetición de la mismas y la participación y conocimiento de todas ellas.

Los grupos de trabajo serán máximo de 10 personas y se asignarán por orden de inscripción.

El programa de actividades estará compuesto por talleres que trabajen estas 3 habilidades según el marco de trabajo:(30)

HABILIDADES MOTORAS: donde observaremos las capacidades de la persona en cuanto a movilidad, coordinación, fuerza, esfuerzo y energía física, estabilidad, etc. Como transportar y levantar objetos.

Ejemplos: Clases colectivas de acondicionamiento físico general, psicomotricidad, coordinación, actividad aeróbica baja, equilibrio, relajación, Taichí, Yoga, Pilates, estiramientos, tonificación ligera, etc.

HABILIDADES DE PROCESAMIENTO: las cuales se refieren a todo lo referido a las capacidades cognitivas y mentales, es decir, administración del tiempo, programación, memoria, resolución de problemas, atención, organización, cálculo, etc.

Ejemplos: taller de memoria, lectura, poesía, creatividad, escritura, prensa, programación de actividades de la vida diaria, organización temporal de la vida, orientación en la realidad, cálculo, etc.

HABILIDADES DE COMUNICACION E INTERACCION: lo que nosotros dedicaremos a las habilidades sociales, lenguaje, participación, creatividad, expresión, etc.

Ejemplos: Taller de debate de temas actuales, expresión corporal, teatro, informática y nuevas tecnologías, expresión verbal, etc.

Dichas actividades tendrán una duración de 45 minutos cada una y se realizaran de forma consecutiva dejando los 15 minutos hasta completar la hora para la disposición del material, cambio de aula, ropa, etc. El orden será siempre como primera actividad la de procesamiento, seguida de la de comunicación y para acabar la de tipo motora.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
09:00	"Gimnasia MENTAL" (Actividades de Procesamiento)	"Gimnasia MENTAL" (Actividades de Procesamiento)	"Gimnasia MENTAL" (Actividades de Procesamiento)	"Gimnasia MENTAL" (Actividades de Procesamiento)	"Gimnasia MENTAL" (Actividades de Procesamiento)
10:00	"Taller de comunicación" (Habilidades de Comunicación e interacción)	"Taller de comunicación" (Habilidades de Comunicación e interacción)	"Taller de comunicación" (Habilidades de Comunicación e interacción)	"Taller de comunicación" (Habilidades de Comunicación e interacción)	"Taller de comunicación" (Habilidades de Comunicación e interacción)
11:00	"Gimnasia Corporal" (Habilidades Motoras)	"Gimnasia Corporal" (Habilidades Motoras)	"Gimnasia Corporal" (Habilidades Motoras)	"Gimnasia Corporal" (Habilidades Motoras)	"Gimnasia Corporal" (Habilidades Motoras)

5. CONCLUSIONES

5. a) RESULTADOS

Debido a la corta duración del periodo asignado para ésta asignatura, ha sido imposible llevar a cabo el proyecto de forma práctica. No obstante quedan plasmados aquí todos los procedimientos y directrices para su futura realización, de tal forma que se obtiene el diseño del programa con todos lo necesario para su ejecución.

5. b) APORTACION DE MI ESTUDIO

La actual situación económica que venimos experimentando nos demuestra un descenso progresivo en la inversión sanitaria debido a la crisis mundial que atravesamos, por lo que las instituciones cada vez tienen que disminuir su gasto y cuentan con un menor numero de ayudas y subvenciones económicas, tanto públicas como privadas. Por ése motivo, aumenta la importancia de que un gran grupo de personas como es la población sobre la que actúa el programa, mayores de 65 años (o jubilados) mejore su calidad de vida y aumente su percepción de salud y autonomía personal, permitiendo así que disminuya el numero de visitas e ingresos hospitalarios.

Como ya sabemos, ésta es una enfermedad devastadora y terminal que afecta de manera progresiva al paciente y resulta tremendamente dura para el entorno más cercano al enfermo. De aquí surge otra preocupación general que es la del sufrimiento humano, ya sea del enfermo como del cuidador o entorno. Con este programa se intenta que al retardar la aparición del deterioro y la incapacidad, el sufrimiento y la frustración llegue lo mas tarde posible y en consecuencia pueda retrasar la intervención familiar, de cuidadores o institucional.

El planteamiento del programa dentro de un centro específico para este tipo de intervención y tipo de programa es novedoso y aporta una visión moderna y actual que reinventa la idea de "gimnasio" para convertirlo en algo mucho mas completo, global e interesante.

Como ya hemos dicho anteriormente, no se cuenta con una herramienta tan completa como éste programa que aúne el entrenamiento psicomotor y cognitivo de una manera tan sincronizada y tan concreta para cada persona, siendo un programa atractivo y preocupado por los problemas reales y actuales que presentan las personas que participan en él. Y descubriendo unas nuevas necesidades de rejuvenecimiento, autoestima, belleza y autorrealización que anteriormente no se asociaban a éste sector o que no se veían satisfechas con los programas que existían por el momento, ya que consideraban a éstas personas dentro de un sector que en la actualidad no se corresponde con la realidad. ⁽³²⁾

5. c) LINEAS DE FUTURO

Como posibles líneas de futuro se podrían plantear programas de diferentes tipos y duración, por ejemplo intensivos de verano, o por el contrario, más flexibles dejando libres 2 o 3 días a la semana sin programación. También se podría modificar el horario, o proponiendo otro programa por la tarde.

6. BIBLIOGRAFIA

- (1) POLONIO, B; DURANTE, P; NOYA, B. Conceptos fundamentales de terapia ocupacional. 1ª ed. Editorial Médica Panamericana. Madrid, 2001.
- (2) AOTA. Occupational Therapy Code of Ethics [Internet]. 2005. [ref de 23 de mayo de 2012] Disponible en Web:
<http://www.aota.org/general/docs/ethicscode05.pdf>
- (3) Allan A., Natalia. Wachholtz M, Daniela. Valdés R, Alicia. "Cambios en la Ocupación de los adultos mayores recién jubilados". Rev Chilena de Terapia Ocupacional. [Internet] 2005. [Consulta 18 Abril de 2012]; 5. Disponible en:
<http://www.tecnovet.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/103/86>
- (4) EuropaSur, Diario de Campo de Gibraltar. Noticias de Campo de Gibraltar. Granada: Joly Digital. [Consulta el 20 de Mayo de 2012] Disponible en:
<http://www.europasur.es/article/salud/1025790/alzheimer/es/la/segunda/enfermedad/mas/temida.html>
- (5) Peraita, H. El deterioro cognitivo ligero de la tercera edad. En Peraita, H. (Ed). Envejecimiento y Enfermedad de Alzheimer. Aspectos psicológicos, neurológicos y legales. Ed. Trotta, Madrid. 2006. Pgs. 11-35.
- (6) Díaz, C., Martín-Quilis, Y. y Peraita, H. Intervención cognitiva en personas sanas de la tercera edad. Un estudio piloto en las Rozas de Madrid. Aula Abierta. UNED. 2006. Madrid. Pgs. 77
- (7) Proyecciones de población a largo plazo. Instituto Nacional de Estadística. España. 2012. [Consultado el 10 de Mayo de 2012] Disponible en:
<http://www.ine.es/jaxi/menu.do?L=0&type=pcaxis&path=%2Ft20%2Fp251&file=inebaseIMSERSO>
- (8) Iglesias de Ussel J, Lopez J, Aleman C, Caston P. La soledad en las personas mayores. Analisis cualitativo. 1ª ed. Madrid: IMSERSO; 2001.
- (9) Abellan A, Aguilar A, Barco F, Fernandez-Mayoralas G, Jordana JL, Mallo N, et al. Una España que envejece. 1ª ed. Granada: Universidad Internacional de Andalucía; 1992
- (10) Los beneficios de la actividad física para las personas adultas mayores. En: Organización Panamericana de la Salud. Promover un estilo de vida para las personas adultas mayores. Washington, D.C: Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud; 2002.
- (11) Tipos de actividad física. En: Organización Panamericana de la Salud. Promover un estilo de vida para las personas adultas mayores. Washington, D.C: Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud; 2002.

- (12) Obisesan TO, Umar N, Paluvoi N, Gillum RF. Association of leisure-time physical activity with cognition by apolipoprotein-E genotype in persons aged 60 years and over: the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES-III). *Clin Interv Aging*. 2012;7:35-43
- (13) Denkinger MD, Nikolaus T, Denkinger C, Lukas A. Physical activity for the prevention of cognitive decline. Current evidence from observational and controlled studies. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*. 2012, Volume 45, Number 1, Pages 11-16.
- (14) Lista I, Sorrentino G. Biological mechanisms of physical activity in preventing cognitive decline. *Cell Mol Neurobiol*. 2010 May;30(4):493-503.
- (15) Schulz KH, Meyer A, Langguth N. Exercise and psychological well-being. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2012 Jan;55(1):55-65.
- (16) Lu YY, Haase JE. Content validity and acceptability of the daily enhancement of meaningful activity program: intervention for mild cognitive impairment patient-spouse dyads. *J Neurosci Nurs*. 2011 Dec;43(6):317-28.
- (17) Iwasa H, Yoshida Y, Kai I, Suzuki T, Kim H, Yoshida H. Leisure activities and cognitive function in elderly community-dwelling individuals in Japan: a 5-year prospective cohort study. *J Psychosom Res*. 2012 Feb;72(2):159-64.
- (18) Pagina web: Jones A, Perspectivas teoricas del final de la madurez. En: *Cambios evolutivos*. 2012 Ene;
- (19) Kamegaya T; Long-Term-Care Prevention Team of Maebashi City, Maki Y, Yamagami T, Yamaguchi T, Murai T. et al. Pleasant physical exercise program for prevention of cognitive decline in community-dwelling elderly with subjective memory complaints. *Geriatr Gerontol Int*. 2012 Apr 2.
- (20) Miller KJ, Siddarth P, Gaines JM, Parrish JM, Ercoli LM, Marx K. et al. The Memory Fitness Program: Cognitive Effects of a Healthy Aging Intervention. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2011. 8(4): 354-361.
- (21) Minimental. MMSE de Folstein.[Internet] 2012, [Consultado el 5 de Junio de 2012] Disponible en: <http://www.portaldesaludmental.com.ar/index.php/neurocognitivo/41-testsdeterioro/55-minimental.html>
- (22) East Boston Neighborhood Health Center. Informe de normas de confidencialidad. [Internet] 2009. [Consultado el 5 de Junio de 2012]. Disponible en: http://www.ebnhc.org/documents/EBNHC_privacy_notice_Spanish_rev_Aug_2009.pdf
- (23) Martínez Lage JM, Martínez-Lage Álvarez P. Concepto, criterios diagnósticos y visión general de las demencias. En: *Manual de demencias*. López-Pousa S, Villalta J, Llinás J (eds.). Prous Science, Barcelona 1996.

- (24) BACCA, Angela María; GONZÁLEZ, Angélica y URIBE RODRÍGUEZ, Ana Fernanda. Validación de la Escala de Depresión de Yesavage (versión reducida) en adultos mayores colombianos. Pensamiento Psicológico [Internet] 2005, vol. 1 [Consultado 15 de Mayo de 2012]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80112046006>.
- (25) Wilson, B., Cockburn, J. y Baddley, A rivermead. RBMT. Test Conductual de Memoria Rivermead. [Internet] 1999-2012, Servicio de Información sobre Discapacidad. [Consultado el 5 de Junio de 2012]. Disponible en: <http://sid.usal.es/evaluacion/discapacidad/373/5-3-1-1/rbmt-test-conductual-de-memoria-rivermead-c.aspx>
- (26) Peña-Casanova J, Jarne Esparcia A, Guardia Olmos J. Programa Integrado de Exploración Neuropsicológica; Test Barcelona: validez de contenidos. Rev. Logop., Fon., Audiol., vol. XI, n.º 2 (80-94), 1991
- (27) Marta Baldini M, Bernal A, Jimenez-Jimenez R, Garatachea N. Valoración de la condición física funcional en ancianos. Rev Buenos Aires [Internet]. 2006[Consulta el 06 de Mayo de 2012]; 103. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd103/condic.htm>
- (28) Simó Algado S, Urbanowski R. El modelo canadiense del proceso del desempeño ocupacional. Rev gallega de Terapia Ocupacional [Internet] 2006 [Consulta 18 de Abril de 2012]. Disponible en: <http://revistatog.3owl.com/num3/expertoII.htm>
- (29) Noya R,.Terapia Ocupacional y el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Rev esp Terapia Ocupacional [Internet] 2006. [Consulta el 26 Abril de 2012]. Disponible en: http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Terapia-ocupacional_ley_dependencia_RNoya_may06.shtml
- (30) Ávila A, Martínez R, Matilla R, Máximo M, Méndez B, Talavera MA, et al. Marco de Trabajo para la practica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2ª Edicion [Traduccion]. [Www.terapia-ocupacional.com](http://www.terapia-ocupacional.com) [Internet] 2010. [Consultado el 10 de Junio de 2012]; [85p.]. Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf> Traducido de: American Occupational Therapy Asociation (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd ed.).
- (31) KIELHOFFNER, Gary. A model of human occupation: Theory and application. 2ªed. Baltimore: Williams and Wilkins, 1995.
- (32) Sanhueza M, Castro M, Merino Escobar Jm. Adultos Mayores Funcionales: Un Nuevo Concepto en Salud. Ciencia Y Enfermería XI (2): 17-21, 2005.

ANEXOS

ANEXO1.



Notas de prensa

28 de enero de 2010

Proyección de la Población de España a Largo Plazo, 2009-2049

Las tendencias demográficas actuales llevarían a una reducción progresiva del crecimiento poblacional en las próximas décadas

El crecimiento natural de la población se haría negativo desde 2020

La población mayor de 64 años se duplicaría en 40 años y pasaría a representar más del 30% del total debido al envejecimiento de la pirámide poblacional

La Proyección de Población de España a Largo Plazo elaborada por el INE constituye una simulación estadística del tamaño y estructura demográfica de la población que residiría en España en los próximos 40 años, en caso de mantenerse las tendencias y comportamientos demográficos actuales. Se trata, por tanto, de una extensión al largo plazo, para el total de población nacional, de la Proyección de Población a Corto Plazo recientemente publicada.

De esta forma, estos resultados muestran, básicamente, el efecto que en el largo plazo tendrían la evolución recientemente observada de la fecundidad, la mortalidad y las migraciones. Además, la simulación se ha elaborado en base a un flujo inmigratorio anual constante de 400.000 personas desde 2019.

El envejecimiento poblacional reduce el potencial de crecimiento demográfico futuro

La estructura demográfica actual de la población de España y las tendencias demográficas actuales nos llevarían a un escenario de reducidas tasas de crecimiento poblacional futuro, el cual supondría un incremento de 2,1 millones de habitantes en los próximos 40 años. De esta forma, nuestro país rozaría los 48 millones en 2049.

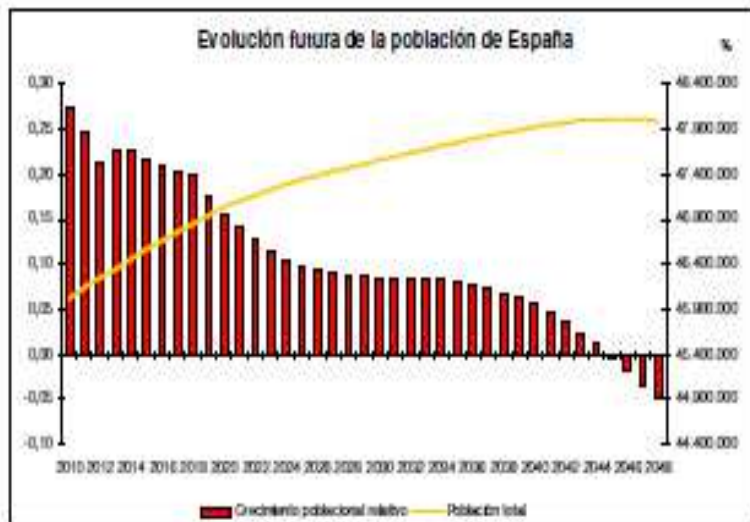
El crecimiento demográfico sería, además, progresivamente decreciente en las próximas décadas.

Crecimiento de la población de España

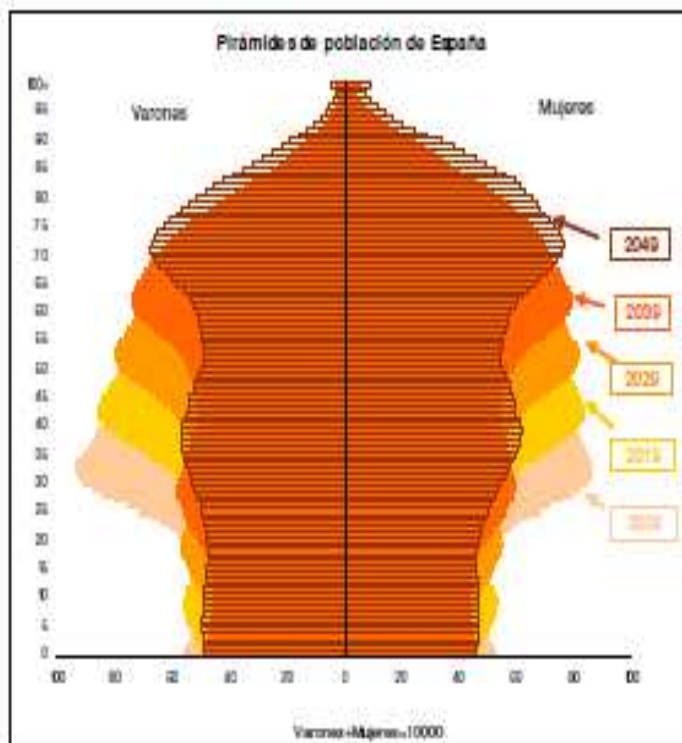
Años	Población residente a 1 de enero	Crecimiento poblacional	
		Absoluto	Relativo (%)
2009	45.820.172		
2019	46.265.030	1.126.858	2,46
2029	47.517.732	962.699	1,20
2039	47.503.090	365.276	0,81
2049	47.966.653	65.555	0,13

Fuente: Proyección de Población a Largo Plazo

Notas de prensa • Instituto Nacional de Estadística



La simulación realizada muestra también el progresivo envejecimiento al que se enfrenta nuestra estructura demográfica, que se observa de forma evidente en la evolución de la pirámide poblacional de España resultante:



Fuente: Proyección de Población a Largo Plazo

Notas de prensa • Instituto Nacional de Estadística

De hecho, los mayores crecimientos absolutos y relativos en los próximos 40 años se concentrarán en las edades avanzadas. Concretamente, **el grupo de edad de mayores de 64 años se duplicaría en tamaño y pasaría a constituir el 31,9% de la población total de España.**

Por otro lado, la población de 0 a 15 años se incrementaría en 157 mil personas (un 2,2%), lo que se derivaría de la prolongación futura de las tendencias al crecimiento de la fecundidad actualmente observada. Sin embargo, la población de 16 a 64 años, se vería disminuida en más de medio millón de efectivos, un 18,4% de su volumen actual.

Población residente en España por grupos quinquenales a 1 de enero de 2009 y de 2049

Grupos de edad	2009	2049	Crecimiento absoluto	Crecimiento relativo (%)
TOTAL	46.829.172	47.986.852	2.138.481	4,57
0 a 4 años	2.418.939	2.395.210	-119.629	-4,95
5 a 9 años	2.245.728	2.217.571	-71.847	-3,20
10 a 14 años	2.995.985	2.280.219	-1.077.234	-35,98
15 a 19 años	2.270.821	2.252.754	-18.067	-0,80
20 a 24 años	2.721.001	2.215.633	-404.368	-14,86
25 a 29 años	3.552.515	2.470.271	-1.082.244	-30,46
30 a 34 años	4.080.620	2.683.873	-1.414.758	-34,67
35 a 39 años	3.906.791	2.620.434	-1.086.357	-27,81
40 a 44 años	3.579.520	2.702.250	-806.718	-22,55
45 a 49 años	3.366.293	2.638.588	-727.705	-21,62
50 a 54 años	2.826.200	2.507.077	-418.122	-14,80
55 a 59 años	2.560.214	2.555.881	-4.523	-0,18
60 a 64 años	2.375.287	2.744.749	369.462	15,55
65 a 69 años	1.942.790	3.180.530	1.237.740	63,71
70 a 74 años	1.940.012	3.414.804	1.574.792	81,20
75 a 79 años	1.885.735	3.085.585	1.200.850	63,94
80 a 84 años	1.197.581	2.554.818	1.357.237	113,33
85 a 89 años	658.946	1.798.896	1.127.550	171,18
90 a 94 años	257.220	911.202	674.000	264,18
95 a 99 años	60.254	328.683	268.429	445,24
100 y más años	6.246	64.841	58.595	938,16

Fuente: 2009, Estimaciones de la Población Actual; 2049, Proyección de Población a Largo Plazo

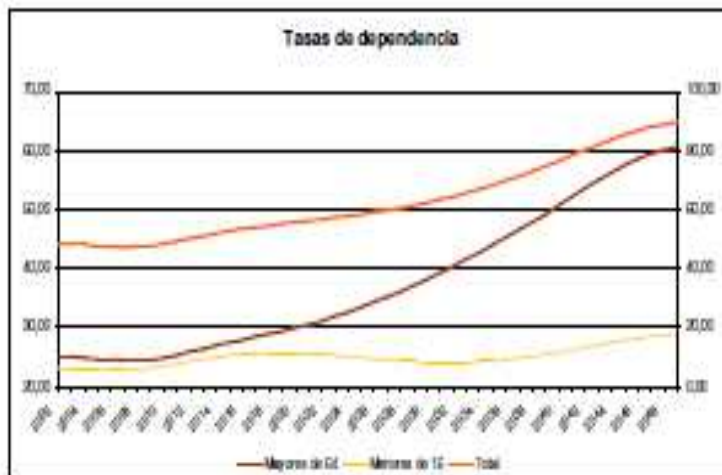
Con ello, por cada 10 personas en edad de trabajar, en 2049 residirían en España casi nueve personas potencialmente inactivas (menor de 16 años o mayor de 64). Es decir, **la tasa de dependencia se elevaría hasta el 89,6%, desde el 47,8% actual.**

Tasas de dependencia

Años	Mayores de 64 años	Menores de 16 años	Total (menores de 16 y mayores de 64 años)
2009	24,61	23,20	47,81
2019	29,47	25,75	55,22
2029	37,16	24,24	61,40
2039	49,29	25,48	74,77
2049	60,60	29,07	89,66

Fuente: Proyección de Población a Largo Plazo

Notas de prensa • Instituto Nacional de Estadística



Fuente: Proyección de Población a Largo Plazo

Crecimiento vegetativo y migratorio

La continuidad futura de las tendencias recientes de la fecundidad llevaría al **número medio de hijos por mujer** hasta un nivel de 1,71 en 2048. Dicha hipótesis no sería suficiente para evitar el descenso en el número absoluto de nacimientos en las próximas dos décadas, como consecuencia de la reducción del efectivo de mujeres en edad fértil. El número de nacidos no volvería a elevarse hasta 2028, una vez superado el efecto sobre la pirámide poblacional femenina que produjo la crisis de natalidad de los años 80.

Por otro lado, de mantenerse los ritmos actuales de reducción de la incidencia de la mortalidad por edad sobre la población de España, la **esperanza de vida al nacimiento** alcanzaría los **84,3 años en los varones** y los **89,9 años en las mujeres** en 2048, incrementándose desde 2007 en 6,5 y 5,8 años, respectivamente. No obstante, el mayor tamaño poblacional y una estructura demográfica cada vez más envejecida producirían un continuo crecimiento del número anual de defunciones.

Con ello, el saldo entre nacimientos y defunciones entraría en una dinámica continuamente decreciente. De hecho, dicho excedente vegetativo, tras haber alcanzado su máximo de las últimas décadas en 2008, acabaría tomándose en negativo a partir de 2020, lo cual supondría un fuerte freno al crecimiento poblacional.

Crecimiento vegetativo proyectado

Años	Nacimientos	Defunciones	Crecimiento vegetativo
2009-2018	4.801.576	4.120.462	681.214
2019-2028	4.188.170	4.383.448	-195.278
2029-2038	4.325.747	4.679.220	-353.474
2039-2048	4.560.425	5.224.559	-664.134

Fuente: Proyección de Población a Largo Plazo

Notas de prensa • Instituto Nacional de Estadística

Indicadores de fecundidad

Años	Número medio de hijos por mujer	Edad Media a la Maternidad
2007	1,40	30,83
2008	1,46	30,82
2009	1,44	30,87
2018	1,54	30,92
2028	1,61	30,96
2038	1,67	31,00
2048	1,71	31,02

Fuente: Número medio de hijos por mujer 2007- 2008, Indicadores Demográficos Básicos (2008 provisional); Número medio de hijos por mujer 2009-2048, Proyección de Población a Largo Plazo; Edad Media a la Maternidad 2007, Indicadores Demográficos Básicos; Edad Media a la Maternidad 2008-2048, Proyecciones de Población a Largo Plazo;

Indicadores de mortalidad

Años	Esperanza de Vida al Nacimiento		Esperanza de Vida a los 65 años	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
2007	77,77	84,11	17,68	21,65
2008	77,81	84,20	17,71	21,69
2009	78,01	84,37	17,82	21,81
2018	79,70	85,84	18,81	22,91
2028	81,30	87,32	19,88	24,06
2038	82,91	88,66	20,91	25,14
2048	84,31	89,89	21,90	26,15

Fuente: Esperanza de Vida 2007 - 2007, Tablas de Mortalidad de España; Esperanza de Vida 2008 - 2048, Proyecciones de Población a Largo Plazo

En lo referido al fenómeno migratorio, para el corto plazo (próximos 10 años), la proyección se ha realizado en base a una hipótesis de decrecimiento en el flujo de inmigrantes hasta los 3,8 millones entre 2009 y 2019, un millón menos que los observados entre 2002 y 2008. A partir de 2019, los resultados corresponden a un flujo anual constante de 400 mil inmigrantes.

Con ello, la extensión al largo plazo de los comportamientos actualmente observados de la emigración exterior, muy ligada a la entrada previa de inmigrantes, llevaría a España a presentar una saldo migratorio externo de 2,6 millones de migrantes netos en los próximos 40 años.

Crecimiento migratorio proyectado

Año	Inmigrantes	Emigrantes	Saldo Migratorio
2009-2018	3.864.062	3.419.018	445.044
2019-2028	4.000.000	3.942.030	77.970
2029-2038	4.000.000	3.261.150	738.850
2039-2048	4.000.000	3.272.211	727.789

Fuente: Proyección de Población a Largo Plazo

Notas de prensa • Instituto Nacional de Estadística

Resultados detallados

Los resultados detallados de la Proyección de Población a Largo Plazo pueden consultarse en:

[INE, Proyecciones de Población a Largo Plazo](#)

Más información en **INEbase** – www.ine.es Todas las notas de prensa en: www.ine.es/prensa/prensa.htm
Gabinete de prensa: Teléfonos: 91 583 93 03 / 94 08 – Fax: 91 583 90 87 - gprensa@ine.es
Área de información: Teléfono: 91 583 91 00 – Fax: 91 583 91 56 – www.ine.es/infoline

Notas de prensa • Instituto Nacional de Estadística

Nota metodológica

Una proyección de población consiste en una simulación estadística de la población que va a residir en un determinado territorio en un futuro en base a una serie de hipótesis de evolución de cada uno de los fenómenos demográficos básicos que determinan el volumen y estructura de la misma: la fecundidad, la mortalidad y las migraciones. La validez de sus resultados está condicionada, lógicamente, a que dichas hipótesis se terminen cumpliendo en la realidad.

La elaboración de proyecciones de población es un objetivo tradicional para el INE. A partir de 2008, con el fin de adaptarse a la cambiante coyuntura demográfica española, el INE pone en marcha una nueva estrategia en dicha materia, fundamentada en el cálculo de proyecciones de población a corto y largo plazo, en base a un calendario de actualización periódica, anual y trienal respectivamente, que permita una adecuada actualización de sus resultados en relación con el devenir demográfico más reciente y la última información disponible.

El Instituto Nacional de Estadística difunde en este momento los resultados del primer ejercicio de Proyección de la Población de España a Largo Plazo de esta nueva etapa, que tiene como objetivo **simular la evolución futura del tamaño y estructura de la población que residirá en España en los próximos 40 años, en caso de que se prolonguen en el tiempo las tendencias y comportamientos demográficos actualmente observados**. Así entendida, esta proyección constituye una extensión al largo plazo y para el nivel nacional de la Proyección de Población a Corto Plazo (a diez años) recientemente publicada.

La metodología general de cálculo está basada en el *método clásico de componentes*. La aplicación de dicho método responde al siguiente esquema: partiendo de la población residente en España y de la observación retrospectiva de cada uno de los componentes demográficos básicos (la mortalidad, la fecundidad y la migración), se trata de obtener la población residente en fechas posteriores bajo ciertas hipótesis sobre el devenir de esos tres fenómenos, que son los que determinan su crecimiento y su estructura por edades.

El método de componentes se ha aplicado de acuerdo a un *modelo de proyección multirregional*¹ que posibilita la total consistencia de resultados entre flujos demográficos y stocks de población.

Las orientaciones metodológicas y las hipótesis de la proyección han sido debatidas y presentadas en el seno del Grupo de Trabajo de Cifras y Proyecciones de Población (Comité de Cifras, Censos de 2011 y Proyecciones de Población) en el que participan diversas unidades de estadística, análisis y previsión ministeriales, el Banco de España, organizaciones empresariales y sindicales y oficinas de estadística de las comunidades autónomas.

Fecha de referencia de los resultados: 1 de enero de cada año del periodo 2009-2049 para los stocks de población; flujos demográficos anuales del periodo 2009-2048 para los eventos demográficos.

¹ Willekens, F.J. y Drewe, P. (1984) "A multiregional model for regional demographic projection", en Heide, H. y Willekens, F.J. (ed) *Demographic Research and Spatial Policy*, Academic Press, Londres.

Notas de prensa • Instituto Nacional de Estadística

Ámbito poblacional: población residente en España.

Ámbito territorial: España.

Variables de desagregación: sexo, edad y generación, tanto para stocks de población como para eventos demográficos.

Población de partida: Estimaciones de la Población Actual a 1 de enero de 2009.

ANEXO 2.

MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)

Basado en Folstein et al. (1975), Lobo et al. (1979)

Nombre: _____ Varón [] Mujer []
 Fecha: _____ F. nacimiento: _____ Edad: _____
 Estudios/Profesión: _____ N. Hª: _____
 Observaciones: _____

¿En qué año estamos? 0-1 ¿En qué estación? 0-1 ¿En qué día (fecha)? 0-1 ¿En qué mes? 0-1 ¿En qué día de la semana? 0-1	ORIENTACIÓN TEMPORAL (Máx.5)	
¿En qué hospital (o lugar) estamos? 0-1 ¿En qué piso (o planta, sala, servicio)? 0-1 ¿En qué pueblo (ciudad)? 0-1 ¿En qué provincia estamos? 0-1 ¿En qué país (o nación, autonomía)? 0-1	ORIENTACIÓN ESPACIAL (Máx.5)	
Nombre tres palabras: Peseta-Caballo-Manzana (o Balón-Bandera-Árbol) a razón de 1 por segundo. Luego se pide al paciente que las repita. Esta primera repetición otorga la puntuación. Otorgue 1 punto por cada palabra correcta, pero continúe diciéndolas hasta que el sujeto repita las 3, hasta un máximo de 6 veces. Peseta 0-1 Caballo 0-1 Manzana 0-1 (Balón 0-1 Bandera 0-1 Árbol 0-1)	Nº de repeticiones necesarias FLUJACIÓN-Recuerdo Inmediato (Máx.3)	
Si tiene 30 pesetas y me va dando de tres en tres, ¿Cuántas le van quedando?. Detenga la prueba tras 5 sustracciones. Si el sujeto no puede realizar esta prueba, pídale que deletree la palabra MUNDO al revés. 30 0-1 27 0-1 24 0-1 21 0-1 18 0-1 (0 0-1 D 0-1 N 0-1 U 0-1 M0-1)	ATENCIÓN-CÁLCULO (Máx.5)	
Preguntar por las tres palabras mencionadas anteriormente. Peseta 0-1 Caballo 0-1 Manzana 0-1 (Balón 0-1 Bandera 0-1 Árbol 0-1)	RECUERDO diferido (Máx.3)	
DENOMINACIÓN. Mostrarle un lápiz o un bolígrafo y preguntar ¿qué es esto?. Hacer lo mismo con un reloj de pulsera. Lápiz 0-1 Reloj 0-1 REPETICIÓN. Pedirle que repita la frase: "ni sí, ni no, ni pero" (o "En un trigal había 5 perros") 0-1 ÓRDENES. Pedirle que siga la orden: "coja un papel con la mano derecha, dóblelo por la mitad, y póngalo en el suelo". Coje con mano d. 0-1 dobla por mitad 0-1 pone en suelo 0-1 LECTURA. Escriba legiblemente en un papel "Cierre los ojos". Pídale que lo lea y haga lo que dice la frase 0-1 ESCRITURA. Que escriba una frase (con sujeto y predicado) 0-1 COPLA. Dibuje 2 pentágonos interseccionados y pida al sujeto que los copie tal cual. Para otorgar un punto deben estar presentes los 10 ángulos y la intersección. 0-1	LENGUAJE (Máx.9)	
Puntuaciones de referencia 27 ó más: normal 24 ó menos: sospecha patológica 12-24: deterioro 9-12: demencia	Puntuación Total (Máx.: 30 puntos)	

a.o.g.(1999)

ANEXO 3.

FECHA DEL RECONOCIMIENTO

NOMBRE

N.I.F.

EDAD

PROTOCOLOS MÉDICOS APLICADOS

PERIODICIDAD

SITUACIÓN ESPECIAL

FECHA INICIO PROGRAMA

HISTORIA CLINICA

HISTORIA LABORAL PREVIA

ANTECEDENTES LABORALES EN OTRAS ACTIVIDADES

ANTECEDENTES PERSONALES

SITUACION PERSONAL ACTUAL

ENFERMEDADES

ALERGIAS

ANTECEDENTES FAMILIARES

TABACO

ALCOHOL

DEPORTES

OTRAS AFICIONES/INTERESES

EQUIPOS DE PROTECCION/AYUDAS TECNICAS PERSONAL

EXPLORACIONES FÍSICAS

EXPLORACION ESPECÍFICAS SEGÚN RIESGOS

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS VARIAS

AUDIOMETRIA

TEST VISION HOMOLOGADO

ESPIROMETRÍA

FUNCIONALISMO PULMONAR

ELECTROCARDIOGRAMA BASAL

ANALITICA

CONCLUSIONES MÉDICAS

FIRMA:

ANEXO 4.

Escala de Lawton y Brody para las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)

Mide capacidad y tienen un buen coeficiente de reproductibilidad (0,94)

Paciente	Edad	Sexo
Anotar con la ayuda del cuidador principal, cuál es la situación concreta personal del paciente, respecto a estos 8 ítems de actividades instrumentales de la vida diaria		
A. CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO		Puntos:
1. Utiliza el teléfono a iniciativa propia, busca y marca los números, etc.		1
2. Marca unos cuantos números bien conocidos		1
3. Contesta el teléfono pero no marca		0
4. No usa el teléfono		0
B. IR DE COMPRAS		
1. Realiza todas las compras necesarias con independencia		1
2. Compra con independencia pequeñas cosas		0
3. Necesita compañía para realizar cualquier compra		0
4. Completamente incapaz de ir de compras		0
C. PREPARACIÓN DE LA COMIDA		
1. Planea, prepara y sirve las comidas adecuadas con independencia		1
2. Prepara las comidas si se le dan los ingredientes		0
3. Calienta y sirve las comidas pero no mantiene una dieta adecuada		0
4. Necesita que se le prepare y sirva la comida		0
D. CUIDAR LA CASA		
1. Cuida la casa sólo o con ayuda ocasional (ej. Trabajos pesados)		1
2. Realiza tareas domésticas ligeras como fregar o hacer cama		1
3. Realiza tareas domésticas ligeras pero no puede mantener un nivel de limpieza aceptable		1
4. Necesita ayuda en todas las tareas de la casa		1
5. No participa en ninguna tarea doméstica		0
E. LAVADO DE ROPA		
1. Realiza completamente el lavado de ropa personal		1
2. Lava ropa pequeña		1
3. Necesita que otro se ocupe del lavado		0
F. MEDIO DE TRANSPORTE		
1. Viaja con independencia en transportes públicos o conduce su coche		1
2. Capaz de organizar su propio transporte en taxi, pero no usa transporte público		1
3. Viaja en transportes públicos si le acompaña otra persona		1
4. Sólo viaja en taxi o automóvil con ayuda de otros		0
5. No viaja		0
G. RESPONSABILIDAD SOBRE LA MEDICACIÓN		
1. Es responsable en el uso de la medicación, dosis y horas correctas		1
2. Toma responsablemente la medicación si se le prepara con anticipación en dosis preparadas		0
3. No es capaz de responsabilizarse de su propia medicación		0
H. CAPACIDAD DE UTILIZAR EL DINERO		
1. Maneja los asuntos financieros con independencia, recoge y conoce sus ingresos		1
2. Maneja los gastos cotidianos pero necesita ayuda para ir al banco, grandes gastos, etc.		1
3. Incapaz de manejar el dinero		0

Máxima dependencia: 0 puntos

Independencia total: 8 puntos

ANEXO 5.

Escala de Yesavage		
Escala de depresión geriátrica de Yesavage		
Item	Pregunta a realizar	1 punto si responde:
1	¿Está básicamente satisfecho con su vida?	NO
2	¿Ha renunciado a muchas de sus actividades e intereses?	SI
3	¿Siente que su vida está vacía?	SI
4	¿Se encuentra á menudo aburrido?	SI
5	¿Tiene esperanza en el futuro?	NO
6	¿Tiene molestias (malestar, mareo) por pensamientos que no pueda sacarse de la cabeza?	SI
7	¿Tiene a menudo buen ánimo?	NO
8	¿Tiene miedo de que algo le esté pasando?	SI
9	¿Se siente feliz muchas veces?	NO
10	¿Se siente a menudo abandonado?	SI
11	¿Está a menudo intranquilo e inquieto?	SI
12	¿Prefiere quedarse en casa que acaso salir y hacer cosas nuevas?	SI
13	¿Frecuentemente está preocupado por el futuro?	SI
14	¿Encuentra que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?	SI
15	¿Piensa que es maravilloso vivir?	NO
16	¿Se siente a menudo desanimado y melancólico?	SI
17	¿Se siente bastante inútil en el medio en que está?	SI
18	¿Está muy preocupado por el pasado?	SI
19	¿Encuentra la vida muy estimulante?	NO
20	¿Es difícil para usted poner en marcha nuevos proyectos?	SI
21	¿Se siente lleno de energía?	NO
22	¿Siente que su situación es desesperada?	SI
23	¿Cree que mucha gente está mejor que usted?	SI
24	¿Frecuentemente está preocupado por pequeñas cosas?	SI
25	¿Frecuentemente siente ganas de llorar?	SI
26	¿Tiene problemas para concentrarse?	SI
27	¿Se siente mejor por la mañana al levantarse?	NO
28	¿Prefiere evitar reuniones sociales?	SI
29	¿Es fácil para usted tomar decisiones?	NO
30	¿Su mente está tan clara como lo acostumbraba a estar?	NO
Puntuación total:		
0 - 10: Normal.		
11 - 14: Depresión (sensibilidad 84%; especificidad 95%).		
> 14: Depresión (sensibilidad 80%; especificidad 100%).		

ANEXO 6.

TEST CONDUCTUAL DE MEMORIA DE RIVERMEAD (RBMT),
12 ítems:

Recuerdo De Un Nombre:

Recuerdo De Un Objeto Personal:

Recuerdo De Una Cita:

Reconocimiento De Dibujos:

Recuerdo Inmediato Demorado De Una Historia:

Reconocimiento De Rostros:


Recuerdo Inmediato Y Demorado De Un Recorrido:

Recordar Dar Un Mensaje:

Tarea De Orientación:


Fecha:

ANEXO 7.

PROYECTO NEURONORMALES																																																													
Test Barcelona Abreviado (Peña-Casanova et al., 1997)		1/9																																																											
DOMINANCIA MANUAL: Inventario de Edinburgh (suma de los 10 ítems)																																																													
1. Derecha muy preferente 2. Derecha preferente 3. Mano indiferente 4. Izquierda preferente 5. Izquierda muy preferente																																																													
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1. Escribir</td> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> </tr> <tr> <td>2. Dibujar</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3. Lanzar un objeto</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4. Cepillar los dientes</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5. Cuchillo (sin tasedor)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	1. Escribir	1	2	3	4	5	2. Dibujar	1	2	3	4	5	3. Lanzar un objeto	1	2	3	4	5	4. Cepillar los dientes	1	2	3	4	5	5. Cuchillo (sin tasedor)	1	2	3	4	5	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">6. Tijeras</td> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> </tr> <tr> <td>7. Cuchara</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>8. Escoba</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>9. Encender una cerilla</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>10. Abrir una caja</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	6. Tijeras	1	2	3	4	5	7. Cuchara	1	2	3	4	5	8. Escoba	1	2	3	4	5	9. Encender una cerilla	1	2	3	4	5	10. Abrir una caja	1	2	3	4	5
1. Escribir	1	2	3	4	5																																																								
2. Dibujar	1	2	3	4	5																																																								
3. Lanzar un objeto	1	2	3	4	5																																																								
4. Cepillar los dientes	1	2	3	4	5																																																								
5. Cuchillo (sin tasedor)	1	2	3	4	5																																																								
6. Tijeras	1	2	3	4	5																																																								
7. Cuchara	1	2	3	4	5																																																								
8. Escoba	1	2	3	4	5																																																								
9. Encender una cerilla	1	2	3	4	5																																																								
10. Abrir una caja	1	2	3	4	5																																																								
Antecedentes personales de zurdaría: 0. No 1. Patológica 2. Contrariada 9. No consta																																																													
																																																													
DESCRIPCIÓN DE LA LÁMINA 1:																																																													
Mostrar al paciente la lámina: <i>Mire esta lámina y dígame qué cosas están representadas. ¿Qué sucede en la lámina?</i>																																																													
Para animar al paciente a dar respuestas elaboradas: <i>Dígame más cosas... Fíjese bien en toda la lámina. Este apartado se usa para puntuar fluencia y contenido informativo.</i>																																																													
LENGUAJE ESPONTANEO																																																													
Conversación y Narración																																																													
Este apartado se emplea para puntuar Fluencia y Gramática y Contenido Informativo. No se valora la cohesión de los contenidos, que se valora en el apartado de Orientación.																																																													
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1. Dígame su nombre</td> <td style="width: 10%;">0</td> <td style="width: 10%;">1</td> </tr> <tr> <td>2. ¿Dónde vive usted?</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3. ¿Cuál es su profesión?</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>4. ¿Cómo está formada su familia?</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>5. ¿Cómo se encuentra Ud. ahora?</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>6. ¿Ha estado antes en este centro?</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>7. Explíqueme qué le ha pasado...</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>8. ¿Qué pruebas le han hecho?</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> </table>	1. Dígame su nombre	0	1	2. ¿Dónde vive usted?	0	1	3. ¿Cuál es su profesión?	0	1	4. ¿Cómo está formada su familia?	0	1	5. ¿Cómo se encuentra Ud. ahora?	0	1	6. ¿Ha estado antes en este centro?	0	1	7. Explíqueme qué le ha pasado...	0	1	8. ¿Qué pruebas le han hecho?	0	1	245																																				
1. Dígame su nombre	0	1																																																											
2. ¿Dónde vive usted?	0	1																																																											
3. ¿Cuál es su profesión?	0	1																																																											
4. ¿Cómo está formada su familia?	0	1																																																											
5. ¿Cómo se encuentra Ud. ahora?	0	1																																																											
6. ¿Ha estado antes en este centro?	0	1																																																											
7. Explíqueme qué le ha pasado...	0	1																																																											
8. ¿Qué pruebas le han hecho?	0	1																																																											


PROYECTO NEURONORMA.E.S		
Test Barcelona Abreviado (Peña-Casanova et al., 1997)		29
<p>FLUENCIA Y GRAMÁTICA <u>Escala adaptada de Kertesz (1979)</u></p> <p>0. No respuesta o respuesta corta. Sin información. 1. Expresiones recurrentes usadas de forma significativa y con entonación variada. 2. Palabras aisladas. Casi siempre de forma inapropiada. 3. Expresiones fluidas, estereotipadas e ininteligibles. Jerga de pequeño volumen. 4. Predominantemente palabras aisladas, frecuentemente apropiadas, con verbos y frases preposicionales normales. Solamente automatismos tipo "no sí". 5. Lenguaje predominantemente telegráfico pero con cierta organización gramatical. Las perífrasis pueden ser predominantemente. Pocas frases preposicionales. 6. Oraciones preposicionales más completas. Pueden existir patrones rítmicos normales en el interior de las frases. 7. Jerga literaria con parecido a la lengua que está usando, respecto a sintaxis y ritmo, con frases variados y psicológicas. 8. A: lenguaje fluido con circunloquios y perífrasis. Marcada dificultad en encontrar palabras. Frecuentemente oraciones completas. B: marcada anoxia y jerga semántica. 9. Casi siempre oraciones completas, dada en determinados momentos, verbos accésivos y frases de palabras. Algunas perífrasis. Cierta dificultad en encontrar palabras. 10. Oraciones de normal longitud y complejidad, sin aparente dificultad en encontrar palabras.</p>		(10)
<p>CONTENIDO INFORMATIVO <u>Escala adaptada de Kertesz</u></p> <p>0. No información (por reducción excesiva o por jerga). 1. Respuestas muy pobres e incompletas. Tendencia a palabras aisladas. Incapaz de narración. 2. Respuesta correcta a 2 ítems del apartado 1. 3. Respuesta correcta a 3 ítems del apartado 1. 4. Respuesta correcta a 4 ítems del apartado 1. 5. Respuesta correcta a 4 ítems del apartado 1, más alguna información en la descripción de la lámina. 6. Respuesta correcta a 5 ítems del apartado 1, más alguna información en la descripción de la lámina. 7. Respuesta correcta a 6 de los 8 ítems del apartado 1. Especial dificultad en la narración. Atención a elementos de la lámina. 8. Respuesta casi correcta a los 8 ítems del apartado 1. Se ha de intervenir repetidamente para obtener información mínimamente detallada. Tiende a ser parco en la narración. Las perífrasis fonéticas cuentan como correctas (se valora información). 9. Respuesta casi correcta en todos los ítems del apartado 1. No llega a dar una explicación amplia y detallada en todos los ítems. Pobreza discreta de contenidos, información correcta pero incompleta. Posible anoxia o circunloquio que empobrecen el contenido informativo. Posible inclusión de elementos narrativos no pertinentes. 10. Respuesta correcta a todos los ítems del apartado 1. Oraciones de normal longitud y complejidad. Capaz de dar explicaciones amplias, detalladas y coherentes de los temas. No se aparta del tópico semántico.</p>		(10)
SUBTEST-ITEM	PUNT.	OBSERVACIONES
ORIENTACIÓN		
Persona		
	(07)	
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	
Lugar		
	(05)	
1. Ciudad	0 1	
2. Lugar actual (barrio o distrito)	0 1	
3. Tipo de lugar (hospital...)	0 1	
4. Nombre del centro (especificar)	0 1	
5. Lugar en el centro (piso...)	0 1	
Tiempo		
	(23)	
1. Día del mes	0 1	
2. Mes (+/- 3 días)	0 5	
3. Año (+/- 1 año entero/déc. = 5)	0 5 10	
4. Día de la semana	0 1	
5. Hora (+/- 1 hora)	0 1	
6. Parte del día (mañ., tarde, noche)	0 5	
<p>El asterisco (*) que aparece en algunos subtests indica que se debe utilizar alguna de las hojas del paciente incluidas en la carpeta correspondiente.</p>		


PROYECTO NEURONORMALES Test Barcelona Abreviado (Peña-Casanova et al., 1997)		3/9																																																														
SUBTEST-ITEM		PUNT.		OBSERVACIONES																																																												
DÍGITOS Sólo en caso que falle la primera serie de un par, se pasará a la segunda. Se termina la prueba cuando falla en las dos series de un par. <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td style="text-align:center">Directos</td> <td></td> <td style="text-align:center">Inversos</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4-7-3</td> <td style="text-align:center">3</td> <td>5-2</td> <td style="text-align:center">2</td> </tr> <tr> <td>5-8-6</td> <td style="text-align:center">3</td> <td>7-9</td> <td style="text-align:center">2</td> </tr> <tr> <td>6-1-5-3</td> <td style="text-align:center">4</td> <td>2-6-3</td> <td style="text-align:center">3</td> </tr> <tr> <td>7-4-0-2</td> <td style="text-align:center">4</td> <td>8-4-7</td> <td style="text-align:center">3</td> </tr> <tr> <td>2-7-1-3-4</td> <td style="text-align:center">5</td> <td>6-1-4-9</td> <td style="text-align:center">4</td> </tr> <tr> <td>3-2-0-5-8</td> <td style="text-align:center">5</td> <td>4-7-6-3</td> <td style="text-align:center">4</td> </tr> <tr> <td>1-3-7-2-4-9</td> <td style="text-align:center">6</td> <td>3-5-8-2-6</td> <td style="text-align:center">5</td> </tr> <tr> <td>8-5-2-4-3-7</td> <td style="text-align:center">6</td> <td>1-3-9-4-5</td> <td style="text-align:center">5</td> </tr> <tr> <td>9-6-4-1-8-3-5</td> <td style="text-align:center">7</td> <td>9-8-1-5-3-6</td> <td style="text-align:center">6</td> </tr> <tr> <td>6-0-8-7-2-5-4</td> <td style="text-align:center">7</td> <td>4-7-2-6-1-9</td> <td style="text-align:center">6</td> </tr> <tr> <td>3-5-7-6-1-8-2-0</td> <td style="text-align:center">8</td> <td>8-6-5-7-2-4-3</td> <td style="text-align:center">7</td> </tr> <tr> <td>4-0-1-7-2-5-3-8</td> <td style="text-align:center">8</td> <td>2-5-9-3-4-8-6</td> <td style="text-align:center">7</td> </tr> <tr> <td>2-6-3-5-8-1-7-0-4</td> <td style="text-align:center">9</td> <td>7-4-6-8-9-3-1-2</td> <td style="text-align:center">8</td> </tr> <tr> <td>5-1-9-7-4-6-3-8-2</td> <td style="text-align:center">9</td> <td>3-7-1-5-4-2-8-6</td> <td style="text-align:center">8</td> </tr> </table>		Directos		Inversos		4-7-3	3	5-2	2	5-8-6	3	7-9	2	6-1-5-3	4	2-6-3	3	7-4-0-2	4	8-4-7	3	2-7-1-3-4	5	6-1-4-9	4	3-2-0-5-8	5	4-7-6-3	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	6-0-8-7-2-5-4	7	4-7-2-6-1-9	6	3-5-7-6-1-8-2-0	8	8-6-5-7-2-4-3	7	4-0-1-7-2-5-3-8	8	2-5-9-3-4-8-6	7	2-6-3-5-8-1-7-0-4	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	Dir (9)	Inv (8)	
Directos		Inversos																																																														
4-7-3	3	5-2	2																																																													
5-8-6	3	7-9	2																																																													
6-1-5-3	4	2-6-3	3																																																													
7-4-0-2	4	8-4-7	3																																																													
2-7-1-3-4	5	6-1-4-9	4																																																													
3-2-0-5-8	5	4-7-6-3	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																																																													
6-0-8-7-2-5-4	7	4-7-2-6-1-9	6																																																													
3-5-7-6-1-8-2-0	8	8-6-5-7-2-4-3	7																																																													
4-0-1-7-2-5-3-8	8	2-5-9-3-4-8-6	7																																																													
2-6-3-5-8-1-7-0-4	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																																																													
LENGUAJE AUTOMÁTICO - CONTROL MENTAL Serie Orden Directo 2 = 0-8 seg. 1 = >8 seg. tiempo		D(03) T(06)																																																														
1. Contar de 1 a 20 0 1 2 _____ 2. Días de la semana 0 1 2 _____ 3. Meses del año 0 1 2 _____																																																																
Serie Orden Inverso 2 = 0-15 seg. 1 = >15 seg. tiempo		D(03) T(06)																																																														
1. Contar de 20 a 1 0 1 2 _____ 2. Días de la semana 0 1 2 _____ 3. Meses del año 0 1 2 _____																																																																
REPETICIÓN VERBAL Logogramas		(08)																																																														
1. sinapo 0 1 5 takapidi 0 1 2. sotapo 0 1 6 arditro 0 1 3. basomida 0 1 7 similito 0 1 4. aditapo 0 1 8 laboterano 0 1																																																																
Palabras		(10)																																																														
1. silla 0 1 6 bicicleta 0 1 2. botella 0 1 7 felicidad 0 1 3. cachara 0 1 8 recordatorio 0 1 4. cefalea 0 1 9 diarrea 0 1 5. serpiente 0 1 10. atipólarmente 0 1																																																																
DENOMINACIÓN VISUO-VERBAL 3 = 0-3seg. 2 = 4-10seg. 1 = 11-30seg. tiempo		D(14) T(42)																																																														
1. vaca 0 1 2 3 _____ 2. serpiente 0 1 2 3 _____ 3. burro 0 1 2 3 _____ 4. cachara 0 1 2 3 _____ 5. bicicleta 0 1 2 3 _____ 6. cara 0 1 2 3 _____ 7. tienda de campaña 0 1 2 3 _____ 8. araña 0 1 2 3 _____ 9. botella 0 1 2 3 _____ 10. bifevace 0 1 2 3 _____ 11. payaso 0 1 2 3 _____ 12. caballo 0 1 2 3 _____ 13. camión 0 1 2 3 _____ 14. grúa 0 1 2 3 _____																																																																

PROYECTO NEURONORMALES Test Barcelona Abreviado (Peña-Casanova et al., 1997)		49																				
SUBTEST-ÍTEM	PUNT.	OBSERVACIONES																				
DENOMINACIÓN VERBO-VERBAL 3 = 0-10seg. 2 = 4-10seg. 1 = 11-30seg. <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">Tiempo</td> </tr> <tr> <td>1. ¿Qué objeto usamos para peinarnos?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> <tr> <td>2. ¿Qué objeto nos protege de la lluvia?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> <tr> <td>3. ¿Dónde se compran las medicinas?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> <tr> <td>4. ¿Qué se hace con un cadillo?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> <tr> <td>5. ¿Dónde miramos la hora que es?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> <tr> <td>6. ¿Qué se hace con un lápiz?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> </table>		Tiempo	1. ¿Qué objeto usamos para peinarnos?	0 1 2 3 _____	2. ¿Qué objeto nos protege de la lluvia?	0 1 2 3 _____	3. ¿Dónde se compran las medicinas?	0 1 2 3 _____	4. ¿Qué se hace con un cadillo?	0 1 2 3 _____	5. ¿Dónde miramos la hora que es?	0 1 2 3 _____	6. ¿Qué se hace con un lápiz?	0 1 2 3 _____	D(06) T (18)							
	Tiempo																					
1. ¿Qué objeto usamos para peinarnos?	0 1 2 3 _____																					
2. ¿Qué objeto nos protege de la lluvia?	0 1 2 3 _____																					
3. ¿Dónde se compran las medicinas?	0 1 2 3 _____																					
4. ¿Qué se hace con un cadillo?	0 1 2 3 _____																					
5. ¿Dónde miramos la hora que es?	0 1 2 3 _____																					
6. ¿Qué se hace con un lápiz?	0 1 2 3 _____																					
 Grabar, al inicio, el identificador del paciente y el nombre de la prueba. EVOCACIÓN CATEGORIAL EN ASOCIACIONES Nombres de Animales (1 mín.) Cuartil 1: 0-15 seg. _____ Cuartil 2: 16-30 seg. _____ Cuartil 3: 31-45 seg. _____ Cuartil 4: 46-60 seg. _____																						
COMPRESIÓN VERBAL Comprensión de órdenes Tiempo límite por ítem: 30 seg. <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1. Cierre los ojos</td> <td style="text-align: right;">0 1</td> </tr> <tr> <td>2. Frote/eme el puño</td> <td style="text-align: right;">0 1</td> </tr> <tr> <td>3. Señale al <u>techo</u> y luego al <u>suelo</u></td> <td style="text-align: right;">0 1</td> </tr> <tr> <td>4. Ponga el <u>lápiz encima de la tarjeta</u> y después <u>pómpelo donde estaba antes</u></td> <td style="text-align: right;">0 1 2</td> </tr> <tr> <td>5. Ponga <u>la línea al otro lado del lápiz</u> y <u>dele la vuelta a la tarjeta</u></td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3</td> </tr> <tr> <td>6. Dé <u>dos golpes a cada hombro con dos dedos</u> y manteniendo los <u>ojos cerrados</u></td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 4 5</td> </tr> </table>	1. Cierre los ojos	0 1	2. Frote/eme el puño	0 1	3. Señale al <u>techo</u> y luego al <u>suelo</u>	0 1	4. Ponga el <u>lápiz encima de la tarjeta</u> y después <u>pómpelo donde estaba antes</u>	0 1 2	5. Ponga <u>la línea al otro lado del lápiz</u> y <u>dele la vuelta a la tarjeta</u>	0 1 2 3	6. Dé <u>dos golpes a cada hombro con dos dedos</u> y manteniendo los <u>ojos cerrados</u>	0 1 2 3 4		0 1 2 3 4 5	(16)							
1. Cierre los ojos	0 1																					
2. Frote/eme el puño	0 1																					
3. Señale al <u>techo</u> y luego al <u>suelo</u>	0 1																					
4. Ponga el <u>lápiz encima de la tarjeta</u> y después <u>pómpelo donde estaba antes</u>	0 1 2																					
5. Ponga <u>la línea al otro lado del lápiz</u> y <u>dele la vuelta a la tarjeta</u>	0 1 2 3																					
6. Dé <u>dos golpes a cada hombro con dos dedos</u> y manteniendo los <u>ojos cerrados</u>	0 1 2 3 4																					
	0 1 2 3 4 5																					
MATERIAL VERBAL COMPLEJO 3 = 0-5 seg. 2 = 6-10 seg. 1 = 11-30 seg. <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">Tiempo</td> </tr> <tr> <td>1. ¿Se hunde una madera en el agua?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> <tr> <td>2. ¿Sirve el martillo para cortar madera?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> <tr> <td>3. ¿Dos kilos de harina pesan más que uno?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> <tr> <td>4. ¿Se pone ud. los zapatos antes que los calcetines?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> <tr> <td>5. ¿Es un caballo más grande que un perro?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> <tr> <td>6. ¿Viene la primavera antes que el verano?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> <tr> <td>7. ¿Puede un buen par de botas de goma proteger del agua?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> <tr> <td>8. Si Pedro ha matado a Juan, ¿Pedro está muerto?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> <tr> <td>9. El padre del hermano y el hermano del padre, ¿son la misma persona?</td> <td style="text-align: right;">0 1 2 3 _____</td> </tr> </table>		Tiempo	1. ¿Se hunde una madera en el agua?	0 1 2 3 _____	2. ¿Sirve el martillo para cortar madera?	0 1 2 3 _____	3. ¿Dos kilos de harina pesan más que uno?	0 1 2 3 _____	4. ¿Se pone ud. los zapatos antes que los calcetines?	0 1 2 3 _____	5. ¿Es un caballo más grande que un perro?	0 1 2 3 _____	6. ¿Viene la primavera antes que el verano?	0 1 2 3 _____	7. ¿Puede un buen par de botas de goma proteger del agua?	0 1 2 3 _____	8. Si Pedro ha matado a Juan, ¿Pedro está muerto?	0 1 2 3 _____	9. El padre del hermano y el hermano del padre, ¿son la misma persona?	0 1 2 3 _____	D(09) T(27)	
	Tiempo																					
1. ¿Se hunde una madera en el agua?	0 1 2 3 _____																					
2. ¿Sirve el martillo para cortar madera?	0 1 2 3 _____																					
3. ¿Dos kilos de harina pesan más que uno?	0 1 2 3 _____																					
4. ¿Se pone ud. los zapatos antes que los calcetines?	0 1 2 3 _____																					
5. ¿Es un caballo más grande que un perro?	0 1 2 3 _____																					
6. ¿Viene la primavera antes que el verano?	0 1 2 3 _____																					
7. ¿Puede un buen par de botas de goma proteger del agua?	0 1 2 3 _____																					
8. Si Pedro ha matado a Juan, ¿Pedro está muerto?	0 1 2 3 _____																					
9. El padre del hermano y el hermano del padre, ¿son la misma persona?	0 1 2 3 _____																					

PROYECTO NEURONORMA.ES Test Barcelona Abreviado (Peña-Casanova et al., 1997)		5/9
SUBTEST-ÍTEM	PUNT.	OBSERVACIONES
LECTURA-VERBALIZACIÓN Logatomos 3 = 0-3 seg. 2 = 4-10 seg. 1 = >10 seg. tiempo	D(06) T(18)	
1. lafu 0 1 2 3 _____ 2. tuzno 0 1 2 3 _____ 3. tolatno 0 1 2 3 _____ 4. sotapi 0 1 2 3 _____ 5. otapra 0 1 2 3 _____ 6. basomnda 0 1 2 3 _____		
Texto 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. Pero aquello era una pera verde, y su diente, que estaba flojo, se le quedó clavado en el fruto verde.	(56)	
COMPRESIÓN LECTORA Logatomos 3 = 0-3 seg. 2 = 4-10 seg. 1 = 11-20 seg. tiempo	D(06) T(18)	
1. tuzni 0 1 2 3 _____ 2. trida 0 1 2 3 _____ 3. tuzano 0 1 2 3 _____ 4. sotape 0 1 2 3 _____ 5. adicapo 0 1 2 3 _____ 6. basomnda 0 1 2 3 _____		
FRASES Y TEXTOS (sin verbalización) 3 = 0-5 seg. 2 = 6-10 seg. 1 = 11-20 seg. tiempo	D(08) T(24)	
1. El azúcar es... (verde, sólido, DULCE, agua) 0 1 2 3 _____ 2. Un gato puede... (hablar, cantar, MAULLAR, perno) 0 1 2 3 _____ 3. Una madre tiene un... (árbol, HUIDO, criado, coche) 0 1 2 3 _____ 4. El Sr. Grau corta el cabello y el bigote. Es un... (afeitador, carnicero, niño, PELUQUERO) 0 1 2 3 _____ 5. Muchos pájaros regresan en el verano. Construyen... (NIDOS, caserío, huevos, gato) 0 1 2 3 _____ 3 = 0-10 seg. 2 = 11-20 seg. 1 = 21-30 seg. tiempo		
6. Los artistas son aquellos que hacen pinturas o estatuas. Otro tipo de artista es el... (MUSICO, bibliotecario, cuadro, soldado) 0 1 2 3 _____ 7. Las excursiones y las comunicaciones son muy caras. Todos pagamos por ellas a través de... (causa, policía, IMPUESTOS, coches) 0 1 2 3 _____ 8. El aluminio fue muy caro de refinar. Ahora la electricidad ha solucionado el problema y el aluminio está... (muy duro, un mineral, BARATO, electrónico) 0 1 2 3 _____		
MECÁNICA DE LA ESCRITURA * Copia frase Valorar su escritura habitual. No puntar 4 en personas con poca práctica y "mala letra". Claves resumidas 0. = No se reconoce 3. = Parcialmente ilegible 1. = Fracaso importante, capaz de formar alguna letra inadecuada 4. = Legible pero cursiva 2. = Escritura de imprenta pero con letras mal formadas 5. = Normal	Dcha. Izda. (05)	

PROYECTO NEURONORMALES Test Barcelona Abreviado (Peña-Casanova et al., 1997)		6/9		
SUBTEST-ITEM		PUNT.		OBSERVACIONES
DICTADO * Dictado de Logogramas (escritura sin verbalización) 3 = 0-3 seg., 2 = 4-10 seg., 1 => 10 seg.		D(06) T(18)		
Logogramas tiempo 1. lafo 0 1 2 3 _____ 2. logamo 0 1 2 3 _____ 3. nmapo 0 1 2 3 _____ 4. tami 0 1 2 3 _____ 5. scitpo 0 1 2 3 _____ 6. basomda 0 1 2 3 _____				
ESCRITURA ESPONTÁNEA * Denominación Escrita 3 = 0-10 seg., 2 = 11-20 seg., 1 => 20 seg.		D(06) T(18)		
tiempo 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 _____				
GESTO SIMBÓLICO Orden Derecha Izquierda		Dcha. Izda. (10) (10)		
1. Saludo militar 0 1 2 0 1 2 2. "Loco" 0 1 2 0 1 2 3. Despedida 0 1 2 0 1 2 4. Amenaza 0 1 2 0 1 2 5. Vívase 0 1 2 0 1 2				
Imitación Derecha Izquierda		Dcha. Izda. (10) (10)		
1. Saludo militar 0 1 2 0 1 2 2. "Loco" 0 1 2 0 1 2 3. Despedida 0 1 2 0 1 2 4. Amenaza 0 1 2 0 1 2 5. Vívase 0 1 2 0 1 2				
IMITACIÓN DE POSTURAS Bilateral		(08)		
1. Dedos mano derecha horizontal - palma izquierda vertical 0 1 2 2. Índice - pulgar derechos contra izquierdas 0 1 2 3. Doble cuello entrelazado 0 1 2 4. "Mariposa" 0 1 2				
SECUENCIAS DE POSTURAS (para 3 y 4) * Ensayo: medio minuto. Observación: medio minuto (para 1 y 2)		Dcha. Izda. (08) (08)		
Derecha Izquierda 1. Puño-palma-lado 0 1 2 0 1 2 2. Tapping (1 hacia, 2 lejos) 0 1 2 0 1 2 3. Alternancia gráfica 0 1 2 0 1 2 4. Bucles gráficos 0 1 2 0 1 2				
PRAXIS CONSTRUCTIVA GRÁFICA * Copia (tiempo y bonificaciones si corrección = 2, 3)		D(18) T(36)		
corrección tiempo 1. Cuadrado 0 1 2 3 _____ 3=<5seg. 2=5-10seg. 1=>10s. 2. Cuadrado 0 1 2 3 _____ 3=<5seg. 2=5-10seg. 1=>10s. 3. Triángulo 0 1 2 3 _____ 3=<5seg. 2=5-10seg. 1=>10s. 4. Cruz 0 1 2 3 _____ 3=<15s. 2=15-30seg. 1=>30s. 5. Cubo 0 1 2 3 _____ 3=<20s. 2=20-40seg. 1=>40s. 6. Cinta 0 1 2 3 _____ 3=<30s. 2=30-60seg. 1=>60s.				

PROYECTO NEURONORMALES Test Barcelona Abreviado (Peña-Casanova et al., 1997)		7/9																																														
SUBTEST-ITEM		PUNTS	OBSERVACIONES																																													
IMÁGENES SUPERPUESTAS 1 = 0-15 seg. 2 = 15-30 seg. 3 = 30-60 seg. (Identificación de respuestas = 4 y tiempo = 45 seg.)		D(20) T(35)																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>respuestas</th> <th>tiempo</th> <th>identificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>a b c d e f g h</td> <td>0 1 2 3 4</td> <td>..... 3 2 1 0</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>a b c d e f g h</td> <td>0 1 2 3 4</td> <td>..... 3 2 1 0</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>a b c d e f g h</td> <td>0 1 2 3 4</td> <td>..... 3 2 1 0</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>a b c d e f g h</td> <td>0 1 2 3 4</td> <td>..... 3 2 1 0</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>a b c d e f g h</td> <td>0 1 2 3 4</td> <td>..... 3 2 1 0</td> </tr> </tbody> </table>			respuestas	tiempo	identificación	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																							
	respuestas	tiempo	identificación																																													
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																																													
 <p>Grabar, al inicio, el identificador del paciente y el nombre de la prueba.</p>		Evoce Prog (23) (23)																																														
MEMORIA VERBAL TEXTOS (INMEDIATO) Evoce = Evocación texto A + texto B Prog = Preguntas texto A + texto B Puntuar igualmente la memoria diferida. Si la puntuación resultante es X,5, se redondea por defecto.																																																
<p>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.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Evocación inmediata</th> <th>Preguntas</th> <th>Respuestas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. 0 0.5 1</td><td>¿Qué persona sale en la historia?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>2. 0 0.5 1</td><td>¿Qué edad tenía aproximadamente?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>3. 0 0.5 1</td><td>¿Qué animal sale en la historia?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>4. 0 0.5 1</td><td>¿Cómo era los huevos que ponía?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>5. 0 0.5 1</td><td>¿Quería tener mucho oro la mujer?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>6. 0 0.5 1</td><td>¿Qué hizo con la gallina?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>7. 0 0.5 1</td><td>¿Qué hizo después de matarla?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>8. 0 0.5 1</td><td>¿Por qué la abrió? ¿Qué quería saber?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>9. 0 0.5 1</td><td>¿Cómo era por dentro la gallina?</td><td>0 0.5 1</td></tr> </tbody> </table>		Evocación 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 era 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																	
Evocación 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 era 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																																														
<p>TEXTO B: Juan García, / de 63 años de edad, / alcalde de Berga, / provincia de Barcelona, / cuando planeaba 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.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Evocación inmediata</th> <th>Preguntas</th> <th>Respuestas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. 0 0.5 1</td><td>¿Cómo se llamaba el personaje de la historia?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>2. 0 0.5 1</td><td>¿Qué edad tenía?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>3. 0 0.5 1</td><td>¿Cuál era su cargo? ¿ónde?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>4. 0 0.5 1</td><td>¿En qué comarca (provincia) vivía?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>5. 0 0.5 1</td><td>¿Qué estaba haciendo o preparando?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>6. 0 0.5 1</td><td>¿Se encontraba bien de salud?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>7. 0 0.5 1</td><td>¿Lo llevaron al hospital? ¿A cuál?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>8. 0 0.5 1</td><td>¿Cuántos días estuvo ingresado?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>9. 0 0.5 1</td><td>¿Para hacerle qué, lo llevaron al hospital?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>10. 0 0.5 1</td><td>¿Qué le diagnosticaron?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>11. 0 0.5 1</td><td>¿Qué otros familiares salen en la historia?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>12. 0 0.5 1</td><td>¿Cómo se llamaba su mujer?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>13. 0 0.5 1</td><td>¿Cómo se llamaban sus hijos?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>14. 0 0.5 1</td><td>¿Qué hicieron después de salir del hospital?</td><td>0 0.5 1</td></tr> </tbody> </table>		Evocación 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? ¿ónde?	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, lo 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		
Evocación 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? ¿ónde?	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, lo 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																																														

PROYECTO NEURONORMA.ES																																																
Test Barcelona Abreviado (Peña-Casanova et al., 1997)		89																																														
SUBTEST-ITEM		PUNTS		OBSERVACIONES																																												
 Grabar, al inicio, el identificador del paciente y el nombre de la prueba.																																																
MEMORIA VERBAL. TEXTOS (DIFERIDO)		Evoc (25)	Prog (23)																																													
<p>TEXTO A: Una mujer / mexicana/ 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.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Evocación inmediata</th> <th>Preguntas</th> <th>Respuestas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. 0 0.5 1</td><td>¿Qué persona sale en la historia?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>2. 0 0.5 1</td><td>¿Qué edad tenía aproximadamente?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>3. 0 0.5 1</td><td>¿Qué animal sale en la historia?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>4. 0 0.5 1</td><td>¿Cómo eran los huevos que ponía?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>5. 0 0.5 1</td><td>¿Quería tener mucho oro la mujer?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>6. 0 0.5 1</td><td>¿Qué hizo con la gallina?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>7. 0 0.5 1</td><td>¿Qué hizo después de matarla?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>8. 0 0.5 1</td><td>¿Por qué la abrió? ¿Qué quería saber?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>9. 0 0.5 1</td><td>¿Cómo era por dentro la gallina?</td><td>0 0.5 1</td></tr> </tbody> </table>		Evocación 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																
Evocación 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																																														
<p>TEXTO B: Juan García / de 63 años de edad, / alcalde de Borgo, / provincia de Barcelona, / cuando planeaba 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 infecciosa. / Luego, con su mujer, / Carmen, / y sus dos hijos, / Antonio y Tomás, / continuaron la campaña.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Evocación inmediata</th> <th>Preguntas</th> <th>Respuestas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. 0 0.5 1</td><td>¿Cómo se llamaba el personaje de la historia?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>2. 0 0.5 1</td><td>¿Qué edad tenía?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>3. 0 0.5 1</td><td>¿Cuál era su cargo? ¿Dónde?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>4. 0 0.5 1</td><td>En qué comarca (provincia) vivía?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>5. 0 0.5 1</td><td>¿Qué estaba haciendo o preparando?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>6. 0 0.5 1</td><td>¿Se encontraba bien de salud?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>7. 0 0.5 1</td><td>¿Lo llevaron al hospital? ¿A cuál?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>8. 0 0.5 1</td><td>¿Cuántos días estuvo ingresado?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>9. 0 0.5 1</td><td>¿Para hacerle qué, lo llevaron al hospital?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>10. 0 0.5 1</td><td>¿Qué le diagnosticaron?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>11. 0 0.5 1</td><td>¿Qué otros familiares salen en la historia?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>12. 0 0.5 1</td><td>¿Cómo se llamaba su mujer?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>13. 0 0.5 1</td><td>¿Cómo se llamaban sus hijos?</td><td>0 0.5 1</td></tr> <tr><td>14. 0 0.5 1</td><td>¿Qué hicieron después de salir del hospital?</td><td>0 0.5 1</td></tr> </tbody> </table>		Evocación 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, lo 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		
Evocación 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, lo 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																																														
MEMORIA VISUAL. * Reproducción diferida Tiempo de presentación = 10 seg. Tiempo de latencia para la respuesta = 10 seg. (El paciente ha de contar números durante estos 10 seg.)		(16)																																														
<table border="1"> <tbody> <tr><td>1.</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>2.</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>3.</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>4.</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>5.</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>		1.	0	1	2	3	2.	0	1	2	3	3.	0	1	2	3	4.	0	1	2	3	5.	0	1	2	3	4																					
1.	0	1	2	3																																												
2.	0	1	2	3																																												
3.	0	1	2	3																																												
4.	0	1	2	3																																												
5.	0	1	2	3	4																																											

PROYECTO NEURONORMA.E.S Test Barcelona Abreviado (Peña-Casanova et al., 1997)		99
SUBTEST-ITEM	PUNT.	OBSERVACIONES
PROBLEMAS ARITMÉTICOS 2 = 1-30 seg. 1 = 11-20 seg.		
		D(10) T(20)
1. Juan tiene 5 naranjas y Antonio 6. ¿Cuántas tienen entre los dos? (11)	0 1 2	
2. María tiene 9 peras y da 3. ¿Cuántas le quedan? (6)	0 1 2	
3. ¿Cuántos huevos son dos docenas y media? (30)	0 1 2	
tiempo 2 = 1-20 seg. 1 = 21-40 seg.		
4. María tiene 4 manzanas y Carmen 2 más que María. ¿Cuántas tienen entre las dos?	0 1 2	
5. Si un vendedor de libros gana 25 pesetas en cada uno de los 6 libros que ha vendido, ¿cuánto ha ganado en total? (150)	0 1 2	
6. Si ha gastado 480 pesetas en adquirir 20 metros de tela. ¿Cuánto vale un metro de tela? (24)	0 1 2	
7. Un hombre va caminando a la estación en 20 minutos. Un ciclista va cinco veces más deprisa. ¿Cuánto tardará el ciclista? (4)	0 1 2	
2 = 1-40 seg. 1 = 41-60 seg.		
8. Un campesino tiene 10 H. de tierra. De cada H. saca 6 toneladas de grano. Si entrega la tercera parte al gobierno, ¿cuánto le queda? (40)	0 1 2	
9. 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	
10. 25 obreros han empleado 10 días en hacer una obra. ¿Cuántos días emplearán 10 obreros en hacer la misma obra? (25)	0 1 2	
ABSTRACCIÓN VERBAL Semejanzas-Abstracción Anotar detalladamente para valoración cualitativa.		
		(12)
1. Hacha - Sierra	0 1 2	
2. Naranja - Plátano	0 1 2	
3. Perro - León	0 1 2	
4. Poema - Estatua	0 1 2	
5. Ojo - Oído	0 1 2	
6. Caballo - Manzana	0 1 2	
CLAVE DE NÚMEROS *		
1 punto por cada elemento correcto. La parte de ejemplo no se puntúa. Tiempo límite: 60 seg.		(60)
CUBOS Los dos primeros se presentan constituyéndolos ante el paciente. Abandonar la prueba tras 3 fracasos consecutivos.		
		D(36) T(18)
Tiempo límite: 90 seg.		
tiempo		
1.	0 1	3 = < 30 s. 2 = 30-60 s. 1 = > 60 s.
2.	0 1	3 = < 30 s. 2 = 30-60 s. 1 = > 60 s.
3.	0 1	3 = < 30 s. 2 = 30-60 s. 1 = > 60 s.
4.	0 1	3 = < 30 s. 2 = 30-60 s. 1 = > 60 s.
Tiempo límite: 180 seg.		
tiempo		
1.	0 1	3 = < 60 s. 2 = 60-120s 1 = > 120 s.
2.	0 1	3 = < 60 s. 2 = 60-120s 1 = > 120 s.

ANEXO 8.

VALORACIÓN DE LA CONDICIÓN FÍSICA EN PERSONAS MAYORES

- La hoja de registro, donde iremos anotando las puntuaciones debe estar preparada de antemano, a continuación se muestra la hoja utilizada.

SENIOR FITNESS TEST			
Día:		H ___ M ___	Edad _____
Nombre:		Peso _____	Altura _____
Tests	1º intento	2º intento	observaciones
1. Sentarse y levantarse de una silla			
2. Flexiones del brazo			
3. 2 minutos marcha			
4. Flexión del tronco en silla			
5. Juntar las manos tras la espalda.			
6. Levantarse, caminar y volverse a sentar.			
*test de caminar 6 minutos. Omitir el test de 2 minutos marcha si se aplica este test.			

(Traducido de Rikli y Jones, 2001)

- El orden de las pruebas es el que se recoge en la ficha anterior pero si realizamos la prueba de 2 minutos marcha deberíamos omitir la de caminar 6 minutos o en el caso de querer hacer las dos pruebas, la de los 6 minutos la haríamos otro día. El peso y la altura puede realizarse en cualquier momento ya que no supone ningún esfuerzo.
- Las condiciones ambientales deben ser seguras y cómodas tanto por la temperatura como la humedad y si aparecen síntomas de sobrecalentamiento o sobreesfuerzo el participante tendrá que parar.
- Si aparecen los siguientes signos que normalmente se relacionan con una situación de esfuerzo excesivo o sobrecalentamiento debemos para inmediatamente: fatiga inusual o dificultad para respirar, vértigo, dolor en el pecho, latidos irregulares del corazón, dolor de cualquier clase, entumecimiento, pérdida de control muscular y de equilibrio, náuseas o vómitos, confusión o desorientación o visión velada.
- Antes de comenzar la valoración debemos tener claro el procedimiento a seguir en caso de emergencia, así como donde está situado el teléfono más cercano o cual es el teléfono de urgencias y en caso de lesión o accidente recoger toda la información relativa al mismo.