

SECCIÓN B. EVALUACIÓN COGNITIVA

HORA DE INICIO: _____

SR. ENCUESTADOR

En el caso que corresponda, por favor encierre la o las respuestas CON UN CÍRCULO.

EN ESTE ESTUDIO ESTAMOS AVERIGUANDO CÓMO SE SIENTE USTED ACERCA DE ALGUNOS PROBLEMAS DE SALUD. NOS GUSTARÍA EMPEZAR CON ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SU MEMORIA.

B.1

¿Diría usted que su memoria actualmente es excelente, muy buena, buena, regular o mala?

Excelente1
Muy buena 2
Buena3
Regular4
Mala5
No sabe8
No responde9

B.2

¿Comparando con hace un año, diría usted que ahora su memoria es mejor, igual o peor?

Mejor.....1
Igual.....2
Peor3
No sabe.....8
No responde9

B.3

Por favor, dígame la fecha de hoy.

SONDEE MES, DÍA DEL MES, AÑO Y DÍA DE LA SEMANA

ANOTE UN PUNTO POR CADA RESPUESTA CORRECTA

No sabe 98
No responde 99

Correcto

Mes
Día del mes
Año
Día de la semana.....

Días de la semana

Lunes 01 Martes 02
Miércoles 03
Jueves 04 Viernes 05
Sábado 06
Domingo 07

TOTAL

B.4

Ahora le voy a nombrar 3 objetos. Después de que los diga le voy a pedir que repita en voz alta las palabras que pueda recordar en cualquier orden. Recuerde cuáles son porque le voy a volver a preguntar más adelante. ¿Tiene alguna pregunta?.

Encuestador(a): Lea los tres objetos en forma pausada y clara una sola vez y registre

SI EL TOTAL ES DISTINTO DE 3:

- 1) REPITA TODOS LOS OBJETOS HASTA QUE SE LOS APRENDA - MÁXIMO DE REPETICIONES: 5 VECES.
- 2) ANOTE EL NÚMERO DE REPETICIONES QUE TUVO QUE HACER.
- 3) NUNCA CORRIJA LA PRIMERA PARTE.
- 4) SE ANOTA UN PUNTO POR CADA OBJETO RECORDADO Y "0" PARA LOS NO RECORDADOS.

Correcto

Recordó 1
No recordó 0

Árbol
Mesa
Perro.....

TOTAL

Número de repeticiones

SR. ENCUESTADOR

Por favor anote las respuestas en los lugares asignados.

B.5

Ahora le voy a decir unos números y quiero que me los repita al revés:

1 3 5 7 9

ANOTE LA RESPUESTA EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE

LA PUNTUACIÓN ES EL NÚMERO DE DÍGITOS EN EL ORDEN CORRECTO
Ej.

9 7 5 4 3 1	AÑADIÓ UN NÚMERO; $5 - 1 = 4$
9 3 5 7 1	2 NÚMEROS EN OTRO LUGAR; $5 - 2 = 3$
9 5 3 1	OLVIDÓ UN NÚMERO; $5 - 1 = 4$
9 9 7 5 3 1	UN NÚMERO EXTRA; $5 - 1 = 4$

Respuesta de entrevistado:

Respuesta correcta:

9 7 5 3 1

Número de dígitos en el orden correcto:

B.6

Le voy a dar un papel y cuando se lo entregue, tome el papel con la mano derecha, dóblelo por la mitad con ambas manos y colóquelo sobre las piernas.

ENTRÉGUELE EL PAPEL Y ANOTE UN PUNTO POR CADA ACCIÓN CORRECTA

Correcto

Toma el papel con la mano derecha

☐

Dobra por la mitad con ambas manos

☐

Coloca sobre las piernas

☐

TOTAL

☐

Acción correcta	1
Incorrecta o no la recordó	0

B.7

Hace un momento leí una serie de 3 palabras y usted repitió las que recordó. Por favor, dígame ahora cuáles recuerda.

ANOTE UN PUNTO POR CADA RESPUESTA CORRECTA EN CUALQUIER ORDEN

Correcto

Árbol

☐

Mesa

☐

Perro

☐

TOTAL

☐

Recordó	1
No recordó	0

SECCIÓN B. EVALUACIÓN COGNITIVA

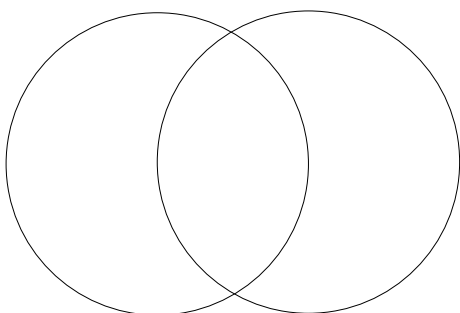
SR. ENCUESTADOR

Por favor anotar las respuestas en los lugares asignados y/o en caso que corresponda la pregunta encierre las respuestas con un círculo.

B.8

Por favor, copie este dibujo.

ENTREGUE AL ENTREVISTADO EL DIBUJO CON LOS CÍRCULOS QUE SE CRUZAN. LA ACCIÓN ESTA CORRECTA SI LOS CÍRCULOS NO SE CRUZAN MÁS DE LA MITAD. ANOTE UN PUNTO SI EL DIBUJO ESTA CORRECTO.



Correcto

☐

TOTAL

☐

B.9 FILTRO

Sume las respuestas correctas de las preguntas B.3 a B.8 y anote el total en la casilla:

(El puntaje máximo obtenible es 19)

TOTAL

☐

Suma es 13 o más 1 →

PASE a SECCIÓN C

Suma es 12 o menos 2

B.9a

¿Alguna otra persona que reside usualmente en esta casa pudiera ayudarnos a contestar algunas preguntas?

Si 1

No 2

VALORE CON EL SUPERVISOR SI LA ENTREVISTA PUEDE CONTINUAR SÓLO CON LA PERSONA ADULTA MAYOR

ANOTE NOMBRE DEL INFORMANTE Y APLIQUE A ESTE LA ESCALA PFEFFER

SR. ENCUESTADOR
Por favor anote las respuestas en los lugares asignados.

ESCALA DE PFEFFER

Muéstrele al informante la siguiente tarjeta con opciones y lea las preguntas. Anote el puntaje como sigue:

Si es capaz	0
Nunca lo ha hecho, pero podría hacerlo.....	0
Con alguna dificultad, pero puede hacerlo solo	1
Nunca lo ha hecho, y tendría dificultad ahora.....	1
Necesita ayuda.....	2
No es capaz.....	3

	Puntaje
B.10a ¿Es capaz (NOMBRE DE LA PERSONA ADULTA MAYOR) de manejar su propio dinero?	
B.10b ¿Es capaz (NOMBRE DE LA PERSONA ADULTA MAYOR) de hacer las compras sólo (por ejemplo comprar la comida y la ropa)?	
B.10c ¿Es capaz (NOMBRE DE LA PERSONA ADULTA MAYOR) de calentar el agua para el café o el té y apagar la cocina?	
B.10d ¿Es (NOMBRE DE LA PERSONA ADULTA MAYOR) capaz de preparar la comida?	
B.10e ¿Es (NOMBRE DE LA PERSONA ADULTA MAYOR) capaz de mantenerse al tanto de los acontecimientos y de lo que pasa en el barrio?	
B.10f ¿Es (NOMBRE DE LA PERSONA ADULTA MAYOR) capaz de poner atención, entender y discutir un programa de radio, televisión o un artículo de periódico?	
B.10g ¿Es (NOMBRE DE LA PERSONA ADULTA MAYOR) capaz de recordar compromisos y acontecimientos familiares?	
B.10h ¿Es (NOMBRE DE LA PERSONA ADULTA MAYOR) capaz de administrar o manejar sus propios medicamentos?	
B.10i ¿Es (NOMBRE DE LA PERSONA ADULTA MAYOR) capaz de andar por el barrio y encontrar el camino de vuelta a casa?	
B.10j ¿Es (NOMBRE DE LA PERSONA ADULTA MAYOR) capaz de saludar a sus amigos adecuadamente?	
B.10k ¿Es (NOMBRE DE LA PERSONA ADULTA MAYOR) capaz de quedarse sólo(a) en la casa sin problemas?	

B.11 FILTRO

Sume las respuestas correctas de las preguntas B.10a a B.10k y anote el total en la casilla:

TOTAL

Suma es 6 o más 1 →

**CONTINÚE LA ENTREVISTA
CON LA AYUDA DE UN
INFORMANTE SUSTITUTO.
REVISE LA SECCIÓN A Y PASE
a B.12**

Suma es 5 o menos .. 2 →

**CONTINÚE LA ENTREVISTA CON
LA PERSONA ADULTA MAYOR.
SI NECESITA AYUDA PARA
CONTESTAR ALGUNAS
PREGUNTAS, CONTINÚE CON LA
AYUDA DE UN INFORMANTE
AUXILIAR.**

SECCIÓN B. EVALUACIÓN COGNITIVA

SR. ENCUESTADOR
PREGUNTAS PARA EL INFORMANTE AUXILIAR O SUSTITUTO, SOBRE LA PERSONA ADULTA MAYOR
CON DETERIORO COGNITIVO

SR. ENCUESTADOR
En el caso que corresponda, por favor encierre la o las respuestas CON UN CÍRCULO.

B.12

¿Alguna vez un doctor le dijo si
(NOMBRE DE LA PERSONA
ADULTA MAYOR) tiene demencia
 (arterioesclerosis, demencia senil,
 enfermedad o mal de Alzheimer)?

Sí 1
 No 2 →
 No sabe 8
 No responde 9

PASE a
SECCIÓN C

B.12a

¿A qué edad o en que año le
 dijeron por primera vez que
 tenía este problema?

Edad
 Año
 No sabe 998
 No responde 999

B.12b

¿Este problema limita a
(NOMBRE DE LA PERSONA
ADULTA MAYOR) para hacer
 las actividades diarias,
 mucho, poco o nada?

Mucho 1
 Poco 2
 Nada 3
 No sabe 8
 No responde 9

HORA DE TERMINACIÓN: _____