

Nombre del paciente: _____

Fecha: _____



ETAPA 1 – EXAMEN DEL PACIENTE

Cada pregunta debe hacerse una sola vez, a no ser que se especifique lo contrario.

Nombre y dirección para hacer una prueba de recuperación de memoria

Le voy a dar un nombre y una dirección. Después de decirlo, quiero que lo repita. Recuerde este nombre y dirección porque se lo volveré a preguntar en algunos minutos: Juan Díaz, calle Mayor 42, Soria. (Permitir hasta 4 ensayos, pero no puntuar todavía.)

Orientación en tiempo

1. ¿Qué fecha es? (respuesta exacta)

Correcto Incorrecto

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Dibujar un reloj (emplear un círculo en el reverse de esta página)

2. Por favor marque/dibuje todos los números que indican las horas de un reloj. (espaciado correcto)
3. Por favor marque/ dibuje las agujas/manecillas que indican las 11 y las 10.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Información

4. ¿Puede usted decirme alguna noticia reciente? (Reciente = de la última semana. Ante una respuesta inespecífica, como "guerra", "mucho lluvia", pedir más información. Solamente las respuestas específicas son correctas.)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Memoria

5. ¿Cuál es el nombre y la dirección que le pedí que recordará?

Juan

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Díaz

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Mayor (calle)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

42

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Soria

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Añadir las respuestas correctas:

Resultado:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

de los 9

9 No hay deterioro cognitivo observable

No es necesario conducir investigaciones o estudios estándares

5 – 8 Mas información es necesaria

Proceda con el paso 2: entrevistar al familiar o cuidador

0 – 4 Se indica deterioro cognitivo

Conduzca investigaciones o estudios estándares

Nombre del paciente: _____

Fecha: _____



ÉTAPE 2: ENTREVISTA AL FAMILIAR O CUIDADOR

Nombre del informador: _____

Relación con el paciente: _____

Haga las siguientes preguntas:

Comparado a hace 5–10 años,

	SI	NO	No sabe	N/A
1. <i>¿Tiene el paciente más dificultades para recordar hechos recientes?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. <i>¿Tiene el paciente más dificultades para recordar conversaciones que han tenido lugar en los días previos?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. <i>Cuando habla ¿tiene el paciente más dificultades para encontrar la palabra adecuada, o se equivoca con las palabras mas a menudo?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. <i>¿Es el paciente menos capaz de manejar el dinero y los asuntos económicos (p.ej. pagar los recibos, hacer un presupuesto)?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. <i>¿Es el paciente menos capaz de manejar su medicación de forma independiente?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. <i>¿Necesita el paciente más asistencia para desplazarse (en transporte público o privado)? (Si el paciente experimenta dificultades debido a problemas físicos p.ej. un problema en la pierna, marque 'NO'.)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Añadir las respuestas 'NO', 'No sabe' o 'N/A (no aplicable)':

Resultado: de los 6

4 – 6 No hay deterioro cognitivo observable
No es necesario conducir investigaciones

0 – 3 Se indica deterioro cognitivo
Conduzca investigaciones o estudios estandares

Al ser referido a un especialista, cita los dos resultados de cada etapa del GPCOG:

ETAPA 1 **Examen del paciente:** ___ / 9

ETAPA 2 **Entrevista al informador:** ___ / 6 o N/A