

EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

DATOS PERSONALES /

Apellido y nombre / _____

Nº Afiliado / _____ fecha de nacimiento _____

Actividad que realiza / _____

ITEMS /

1 - Orientación temporoespacial

Año	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Día	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Mes	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Estación del año	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Lugar	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

2 - Atención y memoria

Nombrar lentamente 4 palabras y hacerlas repetir al paciente	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Nombrar series de 4 números y hacerlas repetir	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Igual ítems anteriores pero en sentido inverso	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

3 - Memoria inmediata

Hacer repetir serie de palabras mencionadas en el ítems 2	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

4 - Cálculo mental

Efectuar una operación simple	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
-------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

5 - Comprensión de lenguaje hablado

Prueba de Pierre Marie	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
------------------------	-----------------------------	-----------------------------

6 - Denominación

Mostrar 2 figuras de objetos y que los nombre	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

7 - Repetición (articulación de la palabra)

Hacer repetir 2 palabras:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
---------------------------	-----------------------------	-----------------------------

CONSTITUCION

ESPECTACULO

8 - Lectura

Entregar orden escrita con la leyenda: CIERRE LOS OJOS

SI NO

9 - Fluidez verbal

Pedir al paciente que nombre 10 en un minuto

SI NO

10 - Praxias

Gesto a la orden

SI NO

Gesto por imitación

SI NO

Reproducir 3 dibujos geométricos presentados
en forma articulada (copia)

SI NO

11 - Escritura

Dictada

SI NO

Copiada

SI NO

Fecha: _____

Nº de Trámite _____

Firma y sello del efector

DIRECCION DE PROGRAMAS ESPECIFICOS