

EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA**DATOS PERSONALES /**

Apellido y nombre / _____

Nº Afiliado / _____ fecha de nacimiento _____

Actividad que realiza / _____

ITEMS /**1 - Orientación temporoespacial**

Año	SI ☐	NO ☐
Día	SI ☐	NO ☐
Mes	SI ☐	NO ☐
Estación del año	SI ☐	NO ☐
Lugar	SI ☐	NO ☐

2 - Atención y memoria

Nombrar lentamente 4 palabras y hacerlas repetir al paciente	SI ☐	NO ☐
Nombrar series de 4 números y hacerlas repetir	SI ☐	NO ☐
Igual ítems anteriores pero en sentido inverso	SI ☐	NO ☐

3 - Memoria inmediata

Hacer repetir serie de palabras mencionadas en el ítems 2	SI ☐	NO ☐
---	-----------------------------	-----------------------------

4 - Cálculo mental

Efectuar una operación simple	SI ☐	NO ☐
-------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

5 - Comprensión de lenguaje hablado

Prueba de Pierre Marie	SI ☐	NO ☐
------------------------	-----------------------------	-----------------------------

6 - Denominación

Mostrar 2 figuras de objetos y que los nombre	SI ☐	NO ☐
---	-----------------------------	-----------------------------

7 - Repetición (articulación de la palabra)

Hacer repetir 2 palabras: CONSTITUCION ESPECTACULO	SI ☐	NO ☐
--	-----------------------------	-----------------------------