

# Mini examen del estado mental (MMSE)

## 1. ¿Para qué sirve?

El MMSE fue desarrollado por Folstein et al. (1975) como un método práctico que permite establecer el grado del estado cognoscitivo del paciente y poder detectar demencia o delirium. Las características esenciales que se evalúan son:

- Orientación espacio- tiempo.
- Capacidad de atención, concentración y memoria.
- Capacidad de abstracción (cálculo).
- Capacidad de lenguaje y percepción viso- espacial.
- Capacidad para seguir instrucciones básicas.

### Recomendaciones generales:

- El MMSE es una prueba destinada para ser administrada de forma individual.
- No tiene límite de tiempo.
- Se debe aplicar en un lugar propicio, confortable y sobre todo, libre de ruidos distractores, así como de intrusiones.

## 2. ¿Cómo se elabora?

### El examinador:

- Deberá estar familiarizado con la prueba y sobretodo con las instrucciones referentes a las diferentes escalas.
- Deberá crear una situación relajante y de confianza para el examinado.
- Deberá realizar una entrevista con el paciente antes de la toma de la prueba, con el objetivo de tener algunos datos del paciente y también para poder hablar de sus intereses y pasatiempos, con el fin de lograr que el paciente comience la prueba algo relajado. Además, como ya se mencionó anteriormente, se debe tomar muy en cuenta su estado de ánimo.
- Deberá hacer un esfuerzo por obtener una cooperación constante por parte del sujeto y mantenerlo motivado, sin que esto signifique que se hagan observaciones sobre lo acertado o equivocado de sus respuestas.
- Las instrucciones para esta escala, deberán ser siempre las que estén impresas en el protocolo y deberán ser leídas por el examinador con claridad y precisión.
- Si el examinado corrige una respuesta, se le debe dar crédito a la respuesta correcta.

### Calificación e interpretación de los resultados:

La puntuación determina la normalidad o el grado de deterioro que puede sufrir una persona.

### Para calificar el profesional deberá:

- Puntuar cada alternativa de respuesta (de acuerdo al valor dado en el protocolo).
- Luego deberá sumar todas las respuestas dadas por el paciente (puntuación máxima es de 30).
- Buscar el puntaje total obtenido en la parte posterior del protocolo.
- Pero puede indicar únicamente un problema de tipo visual, por lo que se debe siempre pedir a la persona que si utiliza lentes, los use al realizar esta prueba.

Los resultados dependerán de la puntuación alcanzada una vez habiendo hecho la prueba.

**27 puntos o más:** Normal. La persona presenta una adecuada capacidad cognoscitiva.

**24 puntos o menos:** Sospecha patológica

**24 a 12 puntos:** Deterioro

**12 a 9 puntos:** Demencia

**Menos de 5 puntos.** Fase terminal. Totalmente desorientado. No se reconoce él mismo. Incoherente. Postración.

En cualquier caso se deberá proceder a realizar otros exámenes de evaluación cerebral complementarios, como son: TAC, RMN, EEG y se pueden realizar incluso pruebas como son la prueba de emisión de positrones (PET SPECT) y la prueba de flujo cerebral regional.

### **Limitaciones de la prueba:**

Esta prueba no debe ser tomada como la única fuente de diagnóstico, porque se deben destacar en primer lugar otros padecimientos que pueden tener los mismos síntomas de demencia como es la Enfermedad de Alzheimer pero que pueden resultar reversibles, como son por ejemplo:

1. Depresión.
2. Ingestión de alguna droga.
3. Problemas metabólicos.
4. Deprivaciones ambientales.
5. Alcoholismo.
6. Infecciones: Meningitis, Encefalitis, etc.
7. Problemas de nutrición: Disminución de B6 y B12.
8. Hemorragia subaracnoidea, etc

El MMSE se desarrolló para cribar la demencia y el delirium en población sin dificultades de aprendizaje (Folstein et al. 1975). En los estudios referidos a las limitaciones del MMSE, autores como Myers (1987) evaluaron su aplicación en gente que tenía dificultades de aprendizaje y encontró que era inapropiado para personas con niveles moderados o severos de minusvalía y en gente con nivel leve de minusvalía pero sin habilidad lecto-escritora.

### **3. Formato**

#### **Mini examen del estado mental (MMSE)**

Antes de comenzar con el MMSE es importante tomar nota de:

**Nombre y Apellido del paciente**

**Edad**

**Años de estudio**

Preguntar al paciente si tiene algún problema con su memoria.

Luego si puede preguntarle algunas preguntas acerca de su memoria.

#### **1-ORIENTACION (tiempo) (5 puntos)**

Preguntar día de la semana (1), fecha (1), mes (1), año (1) y estación del año (1).

Se puede considerar correcta la fecha con  $\pm$  2 días de diferencia.

#### **2-ORIENTACION (lugar) (5 puntos)**

Preguntar sobre lugar de la entrevista (1), hospital (1), ciudad (1), provincia (1), país (1).



### 3-REGISTRO DE TRES PALABRAS (3 puntos)

Pedir al paciente que escuche con atención porque le va a decir tres palabras que debe repetir después (por cada palabra repetida correcta se otorga 1 punto).

Avisar al mismo tiempo que deberá repetir las palabras más tarde.

Casa (1), zapato (1) y papel (1) .

Repita las palabras hasta que el paciente aprenda las tres.

### 4-ATENCION y CALCULO (5 puntos)

Serie de 7. Pedir al paciente que reste de a 7 a partir de 100 y continúe restando de a 7 hasta que usted lo detenga. Por cada respuesta correcta dar 1 punto, detenerse luego de 5 repeticiones correctas. Comience preguntando ¿cuánto es 100 menos 7?

Otra variante, no equivalente a la serie de 7 es pedir al paciente que deletree la palabra mundo de atrás hacia adelante. Por cada letra correcta recibe 1 punto.

### 5-RECALL de tres palabras (3 puntos)

Pedir al paciente que repita los objetos nombrados anteriormente. Por cada repetición correcta se da un punto.

### 6-NOMINACION (2 puntos)

Mostrar una lapicera y un reloj, el paciente debe nombrarlos, se otorga 1 punto por cada respuesta correcta.

### 7-REPETICION (1 punto)

Pida al paciente que repita la siguiente oración: tres perros en un trigal.

### 8-COMPRESION (3 puntos)

Indique al paciente una orden simple. Por ejemplo: toma un papel con su mano derecha (1punto) , dóblelo por la mitad (1 punto) y póngalo en el suelo (1 punto).

Por cada acción correcta el paciente recibe 1 punto.

### 9-LECTURA (1 punto)

Pida al paciente que lea la siguiente orden (escrita previamente), y la obedezca , no debe decirlo en voz alta (debe explicar este ítem del test sólo una vez).

“Cierre los ojos”

### 10-ESCRITURA (1 punto)

Pida al paciente que escriba una oración, debe tener sujeto y predicado. Se acepta como válido el sujeto tácito. La oración debe tener un sentido.

### 11-DIBUJO (1 punto)

Debe copiar un dibujo simple (dos pentágonos cruzados, el cruce tiene 4 lados).

Se considera correcto si las dos figuras tienen 5 lados y el cruce tiene 4 lados.

El resultado final del **MMSE** se ajusta por edad del paciente y años de escolaridad (0-4años/ 5-8 años/ 9-12 años / más de 12 años). Ver tabla del JAMA 1993; 269:2386-2391.

Crum RM et al. Population-based norms for the **MMSE** by age and educational level

#### **4. Ejemplo**

No aplica.

#### **5. Para mayor información / consulta**

<http://www.biopsicologia.net/inicio.php4>

<http://www.medicinageriatrica.com.ar/archivos/MMSE.pdf>.

<http://www.medicinageriatrica.com.ar/archivos/MMSE%20-%20Planilla.pdf>

<http://www.neuropsicol.org/Protocol/mmse30.pdf>