

Mini Examen del Estado Mental (MMSE)

Nombre del Paciente: _____

Fecha: _____

Puntuación máxima	Puntuación del Paciente	Preguntas:
5		“¿Qué año es? ¿Temporada? ¿Fecha? ¿Día? ¿Mes?”
5		"¿Dónde nos encontramos ahora? ¿Estado? ¿Municipio? Pueblo / ciudad? ¿Hospital? ¿Piso?"
3		El examinador nombra tres objetos no relacionados clara y lentamente, luego el instructor le pide al paciente que nombre los tres. Los pacientes La respuesta se utiliza para puntuar. El examinador los repite hasta que el paciente los aprende todos, si es posible.
5		"Me gustaría que contaras hacia atrás desde 100 por siete". (93, 86, 79, 72, 65, ...) Alternativa: "Deletrear MUNDO al revés". (O,D,N,U,M)
3		“Antes les dije los nombres de tres cosas. Me puede decir ¿Cuáles fueron?”
2		Muestre al paciente dos objetos simples, como un reloj de pulsera y un lápiz y pedirle al paciente que los nombre.
1		"Repite la frase: 'No hay si, y o pero'".
3		"Toma el papel con la mano derecha, dóblalo por la mitad y ponlo en el suelo". (El examinador le da al paciente una hoja de papel en blanco).

1		"Por favor, lea esto y haga lo que dice". (La instrucción escrita es "Cerrar tus ojos.")
1		"Invente y escriba una oración sobre cualquier cosa". (Esta frase debe contener un sustantivo y un verbo.)
1		"Por favor, copie esta imagen". (El examinador le da al paciente un espacio en blanco hoja de papel y le pide que dibuje el símbolo de abajo. Los 10 ángulos deben estar presentes y dos deben cruzarse.)
30		TOTAL

Interpretación del MMSE:

METODO	PUNTUACION	INTERPRETACION
Corte Unico	< 24	Anormal
Rango	< 21 >25	Mayor probabilidad de demencia. Disminución de las probabilidades de demencia.
Educación	21 < 23 <24	Anormal para la educación de octavo grado Anormal para la educación secundaria Anormal para la educación universitaria
Gravedad	24 – 30 18 – 23 0 – 17	Sin deterioro cognitivo Defecto cognitivo leve Deterioro cognitivo severo

Interpretación de las puntuaciones del MMSE:

PUNTUACION	Grado de Discapacidad	Psicometría formal Evaluación	Funcionamiento diario
------------	-----------------------	-------------------------------	-----------------------

25 – 30	Cuestionablemente significativo	Si hay signos clínicos de deterioro Cognitivo están presentes, evaluación formal de la cognición puede ser valiosa.	Puede tener clínicamente significativo pero leves déficits. Es probable que afecte solo a la mayoría actividades exigentes de la vida diaria
20 – 25	Medio	La evaluación formal puede ser útil para determinar mejor el patrón y la extensión de déficits.	Efecto significativo. Puede requerir algo supervisión, apoyo y asistencia.
10 – 20	Moderado	La evaluación formal puede ser útil si existen indicaciones clínicas específicas	Discapacidad clara. Puede requerir 24 horas supervisión
0 – 10	Severo	No es factible evaluar al paciente.	Deterioro marcado. Probablemente requiera Supervisión y asistencia las 24 horas con ADL

Fuente:

Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR: “Mini-mental state: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician.” J Psychiatr Res 1975;12:189-198