



Un glosario tabulado para usar el HoNOS 65+ (Escala de Evolución para Personas Mayores de 65 años)

Pautas para recordar

1. Puntuar únicamente la información del periodo de referencia.
2. Utilizar toda la información disponible. Contenidos basados en problemas - no en diagnósticos.
3. Comenzar por el Item 1 y seguir en orden hasta puntuar el problema/síntoma sólo una vez, evitando puntuar algo más de una vez.
4. Utilice su criterio clínico para puntuar.
5. Puntuar el problema/síntoma mas grave durante el periodo de referencia. Mirar todas las filas y puntuar el problema/síntoma que sea más grave.
6. **Resumen general de las puntuaciones**
 - 0 Sin problema
 - 1 Problema menor - no requiere intervención (subumbral)
 - 2 Problema leve pero claramente presente
 - 3 Problema moderado
 - 4 Problema grave
 - 9 Desconocido (evitar si es posible)

ESCALA 1. CONDUCTA ALBOROTADA

- Puede ser debida a cualquier causa

	Sin problema 0	Menor (No requiere ninguna acción específica) 1	Leve 2	Moderado 3	Grave 4
a) Hiperactividad	Cero	Hiperactividad ligera	Hiperactividad significativa	Hiperactividad persistente	Hiperactividad grave
b) Agresividad	Cero	Ocasionalmente irritabilidad/enfrentamientos	Agresiones verbales - empujar-importunar interferir (p.ej. acciones agresivas)	Frecuentes agresiones verbales/agresividad física hacia otras personas	Al menos 1 ataque físico serio/persistente y grave conducta amenazante
c) Desorganización o destrucción hacia objetos de otras personas	Cero	Cero	Destrucción menor de la propiedad (p.ej. romper vasos/cristales)	Incremento de la destrucción a la propiedad (más grave)	Destrucción grave/persistente (p.ej. prender fuego)
d) Inquietud	Cero	Ocasional	Intermitente	Frecuente	Constante
e) Agitación	Cero	Cero	Agitación significativa	Persistente	Agitación grave
f) No cooperación o resistencia	Cero	En general tranquilo y cooperativo	No cooperativo a veces, lo que requiere persuasión e incentivo	No cooperación significativa y frecuentemente	Graves conductas no-sumisas o de resistencia
g) Vagabundeo	Cero	Cero/ocasional	Intermitente (día o noche)	Más frecuente (día y noche)	Constante
h) Conducta inapropiada y desinhibida (p.ej. sexual)					Deliberada (p.ej. micción y/o defecación)
j) Vocalización inapropiada p.ej. chillar, gruñir, lloriquear	Cero	Ocasional	Intermitente	Persistente	Grave e intolerable para los demás
k) Conducta extraña, rara p.ej. posturas					
l) Otros					

ESCALA 2. AUTOLESIONES NO ACCIDENTALES

- No considerar el riesgo de autolesiones futuras, sino sólo el riesgo durante el periodo de referencia. Incluye tanto parasuicidios como tentativas de suicidio.
- El problema de la intencionalidad forma parte del riesgo corriente de la evaluación, si bien difícil de evaluar. Ante la ausencia de evidencia contraria se asume que los resultados de las autolesiones son todos intencionados. NO puntuar riesgo futuro - sólo el riesgo durante el periodo de referencia pasado.

	Sin problema 0	Menor 1	Leve 2	Moderado 3	Grave 4
a) Pensamientos/Ideas	Cero	"Mejor estar muerto" – el paciente quiere estar muerto pero no hay pensamientos de autolesión	Pensamientos pasajeros de autolesión (activos o pasivos)	Pensamientos frecuentes de autolesión, incluye planearlo	Pensamientos persistentes y graves acerca de autolesión
b) Intención	Cero	Cero	Leve (p.ej. no evitar una situación potencialmente amenazante)	Riesgo moderado en el periodo de referencia/intención moderada. Actos preparatorios (p.ej. acumular medicación)	Riesgo grave de autolesión en el periodo de referencia
c) Actos	Cero	Cero	Cero	Cero	Al menos una tentativa de autolesión en el periodo de referencia

ESCALA 3. CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL O DROGAS

	Sin problema 0	Menor (consumo excesivo pero dentro de las normas sociales) 1	Leve (sin tratarse de un problema serio) 2	Moderado 3	Grave 4
a) Apetencia y Tolerancia	Cero	Cero	Grado leve	Marcada apetencia o dependencia	Grave apetencia y dependencia
b) Prioridad que se le concede	Cero	Cero	Con más frecuencia	Persistente	Total
c) Control debilitado	Cero	Capacidad de control	Pérdida ocasional de control	Pérdida moderada de control	Pérdida grave/persistente de control
d) Frecuencia de intoxicación	Cero	Insignificante	Con más regularidad - aprox. 2-3 veces a la semana	Con más frecuencia - aprox. 4-5 veces a la semana	Persistente - diariamente
e) Otros riesgos asociados al consumo p.ej. beber/conduciendo	Cero	Cero	Con más frecuencia	Significativo	Grave
f) Efectos temporales	Cero	Raramente	Resaca ocasional	Resacas frecuentes	Incapacitado por problemas de alcohol/drogas

ESCALA 4. PROBLEMAS COGNITIVOS

- Asociados a cualquier trastorno

	Sin problema 0	Menor 1	Leve 2	Moderado 3	Grave 4
a) Memoria	Cero	Cierto grado de olvido pero es capaz de aprender material nuevo	Problemas definidos para recordar nueva información (p.ej. para nombres o recuerdos de sucesos recientes) Déficits que interfieren con las actividades cotidianas Alguna dificultad para encontrar un camino en zonas nuevas o no familiares	No es capaz de conservar información nueva (sólo conserva material fuertemente aprendido)	Deterioro grave (p.ej. sólo permanecen fragmentos; pérdida de información tanto remota como reciente; incapaz de aprender información nueva; incapaz de reconocer o nombrar amigos/parientes cercanos.)
b) Orientación	Cero	Alguna dificultad de orientación temporal	Frecuente desorientación temporal	Comunmente desorientación temporal y desorientación espacial frecuente	Continuamente desorientado temporal y espacialmente y algunas veces con las personas
c) Lenguaje	Cero	Ninguna dificultad con el uso del lenguaje	Es capaz de tratar información verbal simple pero algunas dificultades para comprender Pobre expresión del lenguaje más complejo	Dificultades graves con el lenguaje (expresivo y/o receptivo).	No es posible una comunicación efectiva a través del lenguaje - inaccesibilidad al habla

ESCALA 5. PROBLEMAS RELACIONADOS CON UNA ENFERMEDAD FÍSICA/DISCAPACIDAD

De cualquier causa

	Sin problema 0	Menor problema de salud 1	Leve Restricción de actividades o movilidad 2	Moderada Restricción de las actividades 3	Grave Problemas de salud mayores con una grave restricción de las actividades 4
a) Salud física	Cero	p.ej. antiguas contusiones debidas a caídas etc., que se evidencian rápidamente (p.ej. <i>pacientes en remisión de enfermedades de larga duración, es decir, artritis</i>)	Leve infección del pecho o ITU (infección del tracto urinario) Cierta grado de perdida de independencia	Infección del pecho más grave o ITU + incontinencia	Infecciones graves principales, que llevan a permanecer en cama
b) Movilidad	Cero	Cierta restricción	Distancias recorridas a pie limitadas (sin elementos auxiliares)	Camina únicamente con elementos auxiliares o ayuda	Permanece en silla/cama
c) Deterioro sensorial	Cero	Cierto deterioro pero es capaz de funcionar eficazmente (p.ej. <i>gafas o auxiliares auditivos</i>)	Deterioro de la capacidad visual o auditiva sin el uso de auxiliares (p.ej. <i>gafas o auxiliares auditivos</i>)	Deterioro moderado	Deterioro grave – (p.ej. <i>certificado de cieguera o sordera</i>)
d) Caídas	Cero	Cero	Riesgo posible o bajo de caídas sin ninguna caída hasta la fecha (inestable)	Riesgo significativo de caídas con 1 o más caídas	Alto riesgo de caídas con 1 ó más caídas debido a enfermedades/discapacidad física
e) Efectos secundarios de la medicación	Cero	Cero	Leve	Grado moderado	Grave
f) Dolor debido a una enfermedad física	Cero	Cero	Grado de dolor leve	Grado de dolor moderado	Dolor grave/problemas asociados a dolor
g) Lesión asociada a drogas, alcohol, autolesión o accidente	Cero	Cero	Leve	Moderado p.ej. Cirrosis	Grave Deterioro en el nivel de conciencia p.ej. estupor
h) Otros (p.ej. habla afectada por problemas dentales)					

ESCALA 6. PROBLEMAS ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE ALUCINACIONES Y/O IDEAS DELIRANTES (O FALSAS CREENCIAS)

Independientemente del diagnóstico

	Sin problema 0	Menor 1	Leve - Problema clínico leve 2	Moderado - Problema clínico moderado 3	Grave - Problema clínico grave 4
a) Ideas delirantes	Cero	Ciertas creencias extrañas/excéntricas. Inofensivas pero no congruentes con el ambiente cultural del paciente	Presentes pero originan escaso malestar al paciente o a otros	<ul style="list-style-type: none"> Preocupación marcada en relación con las ideas delirantes o alucinaciones produciendo un malestar significativo en el paciente o en otros 	<ul style="list-style-type: none"> El estado mental y de conducta del paciente están seriamente afectados como consecuencia de las ideas delirantes o alucinaciones Tiene una repercusión mayor en el paciente u otros
b) Alucinaciones	Cero	Cero	Presentes pero originan escaso malestar	Como arriba	Como arriba
c) Trastorno del pensamiento	Cero	Asociaciones poco exactas	Trastorno del pensamiento leve	Trastorno del pensamiento moderado	Incomprensible, irrelevante

ESCALA 7. PROBLEMAS EN RELACIÓN CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS

	Sin problema 0	Menor 1	Leve 2	Moderado 3	Grave 4
Trastorno del estado de ánimo (estado de ánimo depresivo y síntomas asociados al estado de ánimo)	Cero	Tristeza o cambios menores o transitorios en el estado de ánimo	Depresión clara en medidas subjetivas y objetivas (p.ej. pérdida de interés, placer o autoestima, falta de energía o sentimientos)	Síntomas depresivos marcados (en medidas subjetivas u objetivas)	Síntomas de depresión grave con fundamentos subjetivos u objetivos (p.ej. preocupación con ideas de culpa e inutilidad o abandono debido a una pérdida de interés grave; profunda pérdida de interés por el placer)

**Sin
problema
0**

**Menor
1**

**Leve
2**

**Moderado
3**

**Grave
4**

*al estado de ánimo
depresivo en
cualquier trastorno)*

*de energía o sentimientos
de culpa)*

ESCALA 8. OTROS PROBLEMAS MENTALES Y CONDUCTUALES

- *Puntuar el problema clínico más grave no puntuado en las escalas 6-7*
 - A) *Fobias,*
 - B) *Ansiedad y Pánico*
 - C) *Obsesivo-Compulsivo*
 - D) *Sobrecarga Mental y Tensión*
 - E) *Problemas disociativos o de conversión*
 - F) *Somatoforme - persisten las quejas físicas en su mayoría de origen psicológico (con escasa evidencia de enfermedad física) p.ej. Hipocondría*
 - G) *Alimentación - exceso/defecto*
 - H) *Sueño – Hipersomnia / Insomnio*
 - I) *Sexual*
 - J) *Otros - como júbilo - humor expansivo - problemas no especificados en otro sitio*

	Sin problema	Menor <small>(Requiere poca o ninguna acción)</small>	Leve <small>(un problema está clínicamente presente)</small>	Moderado	Grave
	0	1	2	3	4
a) Severidad de los síntomas	Cero	Problemas no clínicos	Intensidad leve - el paciente sigue interactuando y no se encierra	El problema se encuentra en un nivel moderado/significativo (síntomas más marcados)	Síntomas graves
b) Frecuencia	Cero	Infrecuente	Intermitente	Más frecuente	Síntomas persistentes
c) Grado de control	Cero	Bien controlado	El paciente mantiene un cierto grado de control	Comienza a perder control	Domina o afecta seriamente la mayoría de las actividades
d) Grado de malestar <small>(sólo para sí mismo)</small>	Cero	Probablemente ninguno	No muy angustiado	Los síntomas producen un malestar mayor	Malestar grave

ESCALA 9. PROBLEMAS CON LAS RELACIONES SOCIALES O DE APOYO

Identificados por o manifiestos para el paciente, cuidadores u otros como el personal residente

- a) Carencia activa o pasiva de relaciones (a juzgar por la calidad o cantidad de habilidades de comunicación)
- b) Relaciones carentes de apoyo (el paciente es incapaz de conseguir soporte emocional, p.ej. *porque son excesivamente amistosos, porque son incapaces de interpretar el lenguaje de manera efectiva*)
- c) Relaciones Destructivas/Autolesivas (p.ej. *debido a problemas personales y de ese modo tienen dificultades para mantener las relaciones o para hacer alianzas útiles*)

	Sin problema	Menor	Leve	Moderado	Grave
	0	1	2	3	4
a) Grado de carencia activa/pasiva de relaciones y conflictos	Cero	Puede ser solitario pero autosuficiente y competente cuando está con otros	Evidencia de claros problemas para crear, mantener o adaptarse a relaciones de apoyo (p.ej. <i>debido a el control de los modales o la aparición de dificultades/relaciones de explotación o abusivas con los cuidadores</i>) Dificultades referidas por el paciente o evidentes para otros	Grado de conflicto significativo y moderado identificado por el paciente u otros	Dificultades graves en las relaciones (p.ej. <i>aislamiento / carencia /conflicto o abuso</i>) Mayores tensiones y estresores (p.ej. <i>amenazas de destruir una relación</i>)
b) Frecuencia	Cero	Satisfecho con el nivel de interés	Problema intermitente o variable con las relaciones	Problema persistente con las relaciones en la dirección de alguna carencia	Persistente y en aumento
c) Malestar	Cero	Cero	No muy angustiado (leve)	Angustiado (Significativo) (el paciente y/u otros)	Muy angustiado

ESCALA 10. PROBLEMAS CON LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Puntuar el nivel medio general de ejecución o funcionamiento actual (no la capacidad potencial). Incluir cualquier falta de motivación. Considerar:

Actividades **personales** de la vida diaria p.ej. la vestimenta, la limpieza personal, el uso del lavabo, la alimentación. Actividades **domésticas** de la vida diaria p.ej. ir a la compra, limpieza de la casa, cocina, administración del dinero

	Sin problema	Menor (Sin consecuencias significativas o adversas)	Leve	Moderado	Grave
	0	1	2	3	4
Actividades personales y domésticas de la vida diaria	Buena capacidad de funcionamiento efectivo	Algunos déficits pero es capaz de arreglárselas eficazmente (p.ej. desordenado, ligeramente desorganizado)	Puede requerir estimulación. Déficits que afectan al funcionamiento, significativos aunque leves. Problemas notorios en las actividades de la vida diaria (AVD) (p.ej. problemas para organizar y hacer una comida. Problemas con el entendimiento financiero)	Problemas claros tanto en las AVD personales como domésticas (p.ej. necesita alguna supervisión con la vestimenta y alimentación, ocasionalmente incontinencia urinaria, no es capaz de preparar y hacer una comida)	Incapacidad grave en casi todas las áreas tanto en las AVD personales como domésticas (p.ej. requiere completa supervisión con la vestimenta y alimentación, frecuente incontinencia urinaria y fecal)

ESCALA 11. PROBLEMAS GENERALES CON LAS CONDICIONES DE VIDA

Considerar el grado en que las condiciones de vida del paciente influyen en sus intactas capacidades y habilidades. Considerar específicamente:

- a) **Provisiones básicas** p.ej. calefacción, luz, higiene, facilidades para cocinar
- b) **Relaciones con los familiares, ayuda de los vecinos, otros**
- c) **Opciones posibles o grado de oportunidad de mejora de la motivación, p.ej. facilitar el uso de las habilidades existentes y desarrollar otras nuevas, Intimidad - cocina, talentos**
- d) **Preferencias y grado de satisfacción con el hogar**
- e) **Personal - cifra (entrenados), calidad, experiencia, relación con el personal, conocimiento de las capacidades del paciente**

	Sin problema (El alojamiento es aceptable y no restrictivo. Logro de autonomía)	Problema menor o transitorio (Razonablemente aceptable pero menor autonomía plena)	Problemas leves (Restricción moderada del ambiente - puede haber riesgo de problemas significativos para el paciente en 1 o más aspectos)	Moderado (Problemas preocupantes y múltiples con el alojamiento lo que causa limitaciones considerables, riesgo de lesiones, etc)	Grave (El alojamiento es inaceptable, lo que causa graves limitaciones, alto riesgo de lesiones, etc.)
	0	1	2	3	4
Examen objetivo del entorno del paciente	Muy bueno	Aceptable p.ej. escasa decoración orden/mal olor/suciedad. No hay deficiencias fundamentales	Algunos problemas significativos con el alojamiento o con los auxiliares y adaptaciones. Provisiones básicas presentes	Mala calidad - Carencia de 1 ó más necesidades básicas p.ej. pobres facilidades para cocinar	Problemas graves. Muy pobres. Sin techo p.ej. condiciones de vida intolerables

ESCALA 12. PROBLEMAS CON EL TRABAJO Y LAS ACTIVIDADES DE OCIO - CALIDAD DEL ENTORNO COTIDIANO

Puntuar el nivel global de problemas. Respecto al entorno puntuar sólo el periodo de referencia. Considerar

- a) Adaptaciones en los transportes
- b) Personal/Cuidadores/Profesionales - cifra (entrenados), calidad, experiencia, relación con el personal, conocimiento de las capacidades del paciente
- c) Ocupación del paciente durante el día
- d) Puntuar como entorno únicamente el periodo de referencia

	Sin problema (Autonomía lograda o maximizada)	Menor o problemas temporales (Menor autonomía plena)	Restricción leve	Restricción moderada	Restricción grave (Paciente gravemente descuidado. Mínimas condiciones sin actividades constructivas)
	0	1	2	3	4
a) Actividades disponibles - cursos educativos, bibliotecas, centros de día, sitios donde estar	Disponibilidad/ accesibilidad de oportunidades muy buenas	Disponibilidad de actividades pero no a las horas convenientes	Surtido limitado de oportunidades (p.ej. apoyo insuficiente por parte de los cuidadores/profesionales, o ayuda cotidiana limitada)	Deficiencia de servicios cualificados disponibles que ayuden a optimizar las habilidades. Pocas oportunidades para desarrollar nuevas habilidades	Falta de oportunidades efectivas para realizar actividades durante el día
b) Grado de cooperación del paciente	Cooperación plena	El paciente rehusa o tiene dificultades para utilizar las facilidades	El paciente en algunas ocasiones es reacio a utilizar las facilidades o es incapaz de hacerlo	El paciente es a menudo reacio a utilizar las facilidades o es incapaz de hacerlo	El paciente rehúsa las facilidades o siempre es incapaz de utilizarlas

Developed by Lewisham & Guys HoNOS65+ Development Group for the HoNOS65+ Implementation Group © 1999/2002
This form may be reproduced freely with acknowledgement but may not be altered without the consent of the Group.