

El día de la semana en la exploración de la orientación en el tiempo



Day of the week for the assessment of orientation in time

Sr. Editor:

La exploración de la orientación en el tiempo (OT) se aplica de forma habitual en el examen del estado mental y en especial, en el cribado del deterioro cognitivo^{1,2}. En un trabajo previo, nuestro grupo aportó una nueva técnica de exploración de la OT, aplicando una pregunta abierta («dígame la fecha de hoy lo más completa posible») y cuantificando las respuestas espontáneas del paciente mediante la suma de 2 escalas, una semántica que puntúa los campos de la fecha que el paciente genera (día del mes —D—, mes —M—, año —A— y día de la semana —S—), y otra episódica, que puntúa la información episódica correcta para cada campo³.

Al aplicar una pregunta abierta, es muy frecuente obtener respuestas espontáneas limitadas a los campos de la fecha del calendario con ciclo anual (D-M-A), bien todos ellos (D-M-A) o en distintas combinaciones, y con distintos grados de seguridad, rapidez y exactitud de la información episódica asociada (p. ej., la fecha de la exploración es 2-febrero-2015): «...hoy?... estamos a 2?... sí a 2!» (D aislado); o bien «hoy?... sí... sí 2 de febrero!» (D-M); o bien p. ej., «hoy?... 3?... no, no, sí 2?... 2 de febrero del 15!...» (D-M-A). Sin embargo, el día de la semana (—S—), apenas se genera de forma espontánea. De hecho, en el test de orientación temporal de Benton, el campo —S— se pregunta en un ítem específico⁴. La no generación del campo —S— es muy frecuente en la práctica, de forma que cuando la información (D-M-A) es rápida y correcta a nivel episódico se le plantea al explorador la disyuntiva de «dar por bueno» también el campo —S—, otorgando el score, o bien preguntar por este.

Con el objetivo de analizar el conocimiento de —S— en la exploración de la OT, hemos realizado un estudio observacional en 60 pacientes seleccionados de los archivos de la unidad, con sospecha de deterioro cognitivo en grado muy leve a moderado (GDS 2-3-4)⁵. El criterio de selección fue que en sus respuestas espontáneas a la pregunta «dígame la fecha de hoy lo más completa posible», hubiesen generado solo la información episódica correcta de los campos D-M-A, en cualquier combinación (D-M-A; D-M; D; otras), y

Tabla 2 Distribución de los aciertos/errores en la pregunta específica por —S—, en función del tipo de respuesta a la pregunta abierta de la OT en el grupo total

Tipo de respuesta	—S— sin errores	—S— con errores
DMY-A	5	0
DMY-B	16	2
DM-A	3	0
DM-B	13	3
D-A	0	0
D-B	14	1
Otros tipos-A	0	0
Otros tipos-B	3	0
Total	54	6

A: recuerdo rápido y correcto; B: recuerdo con aumento de latencias de respuesta y/o errores autocorregidos; D: genera solo D; DM: genera D-M; DMY: genera D-M-A; Otros tipos: genera otras combinaciones p. ej., M-A o D-A.

sin haber generado —S—, de forma que el explorador lo preguntó específicamente y se dispone de la información episódica para —S—. Cada uno de estos grupos (D-M-A; D-M; D; otras combinaciones) fueron subdivididos en 2 categorías en función de la calidad del recuerdo episódico: A) rápido y correcto; y B) aumento de latencias y/o errores autocorregidos. Los datos se analizaron con SPSS® para Mac versión 22.

En la [tabla 1](#) se muestra la distribución por GDS en el grupo (24 varones y 36 mujeres), con diferencias significativas para edad, escolaridad y fluidez semántica (frutas) (ANOVA F 4.3; p < 0,01), y también para los aciertos y errores a la pregunta por —S— (χ^2 37; p < 0,001). En la [tabla 2](#) se señala la distribución de las respuestas a —S—, en función de los campos generados y la calidad del recuerdo episódico. Se observa que el conocimiento de —S— está claramente relacionado con la calidad del recuerdo episódico (χ^2 53; p < 0,0001).

Estos datos sugieren que si el paciente genera respuestas para D-M-A con buena calidad a nivel del recuerdo episódico, el conocimiento de —S— es adecuado. Por el contrario si el recuerdo episódico para D-M-A es de peor calidad, las respuestas a —S— tienen una significativa mayor frecuencia de errores. En conclusión, podría darse por bueno un conocimiento episódico implícito del día de la semana solo en los casos con generación rápida y sin errores en los campos D-M-A, aunque no hubiesen generado de modo espontáneo la información para —S—.

Tabla 1 Distribución del grupo de pacientes por GDS para edad, escolarización, fluidez verbal semántica y distribución de la respuesta para —S—

Grado GDS	N.º de pacientes	Edad	Escolarización (años)	FVS (frutas)	—S— (n) correcto	—S— (n) error
GDS 2	19	65,2 ± 8,1	17,3 ± 5,3	11,7 ± 2,2	19	0
GDS 3	30	69,9 ± 6,5	13,8 ± 3,1	9,7 ± 1,8	26	4
GDS 4	11	73,0 ± 9,9	14,4 ± 2,2	7,1 ± 2,2	9	2
Total	60	68,9 ± 2,9	15,1 ± 9,9	9,9 ± 2,5	54	6

GDS: Escala de Deterioro Global; FVS: fluidez verbal semántica.

Bibliografía

1. Devinsky O, D'Esposito M. *Neurology of Cognitive and Behavioral Disorders*. New York: Oxford University Press; 2004.
2. O'Keefe ST, Crowe M, Gustau B, Pillay I. Interpreting errors in temporal orientation in older hospital patients. *J Clin Geropsychol*. 2001;7:47–52.
3. Fernández-Turrado T, Pascual-Millán LF, Aguilar-Palacio I, Burriel-Roselló A, Santolaria-Martínez L, Pérez-Lázaro C. Orientación en el tiempo y deterioro cognitivo. *Rev Neurol*. 2011;52: 341–8.
4. Benton A. Temporal Orientation. En: Benton A, Hamsler KS, Varney NR, Spreen O, editores. *Contributions to neuropsychological Assessment. A clinical manual*. New York: Oxford University Press; 1983. p. 3–9.
5. Reisberg B, Ferris SH, de Leon MJ, Crook T. The Global Deterioration Scale for assessment of primary degenerative dementia. *Am J Psychiatry*. 1982;139:1136–9.

T. Fernández-Turrado^a, A. Velázquez Benito^b,
C. Tejero Juste^b y L.F. Pascual Millán^{b,*}

^a *Departamento de Psicología y Sociología, Facultad de Educación, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España*

^b *Servicio de Neurología, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pascuall@unizar.es
(L.F. Pascual Millán).

<https://doi.org/10.1016/j.nrl.2017.02.003>
0213-4853/

© 2017 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).