

# EVALUACION FUNCIONAL

El deterioro de la capacidad funcional es un fenómeno frecuente asociado a la edad, es un indicador sensible para identificar una nueva enfermedad, puede ser predictor de mortalidad, mayor estancia hospitalaria o necesidad de institucionalización.

- El índice de Katz tiene seis elementos ordenados en forma jerárquica, según la secuencia en la que los pacientes pierden o recuperan la independencia para realizar actividades básicas de vida diaria.
- Se debe valorar la funcionalidad para detectar su pérdida aguda o crónica.
- Se puede realizar una valoración cualitativa (tabla 3) y cuantitativa (tabla 4).





El índice de independencia en Actividades de la Vida Diaria está basado en una evaluación de la independencia funcional del anciano en el baño, vestido, ir al servicio, traslado, continencia y la alimentación. En esta tabla se muestran definiciones específicas de la dependencia e independencia funcional.

1. Independencia en las seis actividades.
2. Independencia en todas excepto una de estas actividades.
3. Independencia en todas excepto baño y otra actividad.
4. Independencia en todas excepto baño, vestido y otra actividad.
5. Independencia en todas excepto baño, vestido, ir al servicio y otra actividad.
6. Independencia en todas excepto baño, vestido, ir al servicio, traslado y otra actividad.
7. Dependencia en las seis actividades.
8. Dependencia en al menos dos actividades, pero no clasificables como C, D, E, o F.

Independencia significa sin supervisión, dirección o ayuda personal activa excepto en los casos que se especifican más abajo. Se basa en su estado actual y no en su capacidad. Un anciano que rehúsa ejecutar una actividad se considera que no la ejecuta, aunque sea capaz.

#### **Baño (ducha o baño).**

- Independencia: se le ayuda únicamente en algunas zonas (espalda) o se baña él mismo entero.
- Dependencia: ayuda en el baño para más de una parte del cuerpo. Ayuda para entrar o salir de la bañera o no se baña por sí solo.

#### **Vestido.**

- Independencia: coger la ropa del armario y cajones, ponerse la ropa, incluido ropa exterior (adornos y abrigos). Se excluye atarse los zapatos.
- Dependencia: no se viste solo o queda parcialmente desvestido.

#### **Ir al servicio.**

- Independencia: llega hasta el servicio, se sienta y levanta del aseo. Arregla sus ropas. Limpia los órganos de excremento (puede manejar su propio orinal, aunque sólo por la noche). Puede o no utilizar apoyo mecánico.
- Dependencia: utiliza orinal o cuñas, recibe ayuda para llegar o utilizar el servicio. Traslado.
- Independencia: sale o entra de la cama y se mueve de la silla por sí solo, aunque use apoyo mecánico.
- Dependencia: ayuda para moverse de la cama o silla. No realiza desplazamientos. Continencia.
- Independencia: control vientre y vejiga.
- Dependencia: parcial o total incontinencia de vejiga o vientre. Control total o parcial por enemas, catéteres o uso regulado de orinales.

#### **Alimentación.**

- Independencia: lleva la comida del plato o similares a la boca (cortarla carne y preparación de alimentos, como, por ejemplo, untar el pan, se excluyen de la evaluación).
- Dependencia: ayuda en la comida o se le alimenta por sonda.

**Tabla 3.** Índice de Katz de AVD (Katz et al, 1963)



ITEM	Actividad básica de la vida diaria	Ptos.	ITEM	Actividad básica de la vida diaria	Ptos.
Comer	Totalmente independiente	10	Usar el retrete	Independiente para ir al WC, quitarse y ponerse la ropa	10
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc.	5		Necesita ayuda para ir al WC, pero se limpia solo	5
	Dependiente	0		Dependiente	0
Lavarse	Independiente. Entra y sale solo del baño	5	Trasladarse	Independiente para ir del sillón a la cama	15
	Dependiente			Mínima ayuda física o supervisión	10
Vestirse	Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10		Gran ayuda pero es capaz de mantenerse sentado sin ayuda	5
	Necesita ayuda	5	Dependiente	0	
	Dependiente		Deambular	Independiente, camina solo 50 metros	15
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5		Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50m	10
	Dependiente	0		Independiente en silla de ruedas sin ayuda	0
Deposiciones	Continente	10	Escalones	Dependiente	
	Ocasionalmente algún episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5		Independiente para subir y bajar escaleras	10
	Incontinente			Necesita ayuda física o supervisión	5
Micción	Continente o es capaz de cuidarse de la sonda	10	Dependiente	0	
	Ocasionalmente, máximo un episodio de incontinencia en 24 h, necesita ayuda para cuidar de la sonda	5	Evalúa diez actividades básicas de la vida diaria: Alimentación, lavado, vestido, aseo, continencia fecal, continencia urinaria, uso del cuarto de baño, transferencias cama-silla, deambulación, escaleras. Se puntúa de 100 a 0, siendo 100 la mayor independencia y 0 la mayor dependencia. Punto de corte: <20: Dependencia total. 20-35: Dependencia grave 40-55: Dependencia moderada. >60: Dependencia leve 100: Independiente.		
	Incontinente	0			

Tabla 4. Índice de Barthel

## Actividades instrumentales de la vida diaria

Las actividades instrumentales de la vida diaria evalúan la relación con el entorno, implican mayor complejidad y pueden reflejar integridad física, cognitiva y psicoafectiva.

La pérdida de es sospecha de deterioro cognitivo o depresión.

La escala de Lawton-Brody fue creada para valorar autonomía física y actividades instrumentales de la vida diaria valora ocho ítems:

- Uso del teléfono
- Ir de compras
- Preparar comida
- Realizar tareas del hogar: Lavar la ropa
- Utilizar transportes
- Controlar la medicación
- Manejar el dinero.





A. Capacidad para usar el teléfono:	
1. Utiliza el teléfono a iniciativa propia, busca y marca los números, etc.....	1
2. Marca unos cuantos números bien conocidos .....	1
3. Contesta el teléfono, pero no marca .....	1
4. No usa el teléfono en absoluto .....	0
B. Ir de compras:	
1. Realiza todas las compras necesarias con independencia .....	1
2. Compra con independencia cosas pequeñas .....	0
3. Necesita compañía para realizar cualquier compra.....	0
4. Completamente incapaz de ir de compras.....	0
C. Preparación de la comida:	
1. Planea, prepara y sirve las comidas adecuadas con independencia .....	1
2. Prepara las comidas adecuadas si se le dan los ingredientes .....	0
3. Calienta, sirve y prepara las comidas o las prepara pero no mantiene una dieta adecuada .....	0
4. Necesita que se le prepare y sirva la comida .....	0
D. Cuidar la casa:	
1. Cuida la casa solo o con ayuda ocasional (por ejemplo trabajos duros, ayuda doméstica).....	1
2. Realiza tareas domésticas ligeras como fregar los platos o hacer las camas .....	1
3. Realiza tareas domésticas ligeras pero no puede mantener un nivel de limpieza aceptable .....	1
4. Necesita ayuda con todas las tareas de la casa .....	0
5. NO participa en ninguna tarea doméstica .....	0



E. Lavado de ropa:	
1. Realiza completamente el lavado de ropa personal .....	1
2. Lava ropas pequeñas, aclara medias, etc .....	1
3. Necesita que otro se ocupe de todo el lavado .....	0
F. Medio de transporte:	
1. Viaja con independencia en transportes públicos o conduce su propio coche .....	1
2. Capaz de organizar su transporte utilizando taxis, pero no usa otros transportes públicos .....	1
3. Viaja en transportes públicos si le acompaña otra persona .....	1
4. Sólo viaja en taxi o automóvil con ayuda de .....	0
5. No viaja en absoluto .....	0
G. Responsabilidad sobre la medicación:	
1. Es responsable en el uso de la medicación en las dosis correctas y a las horas correctas .....	1
2. Toma responsablemente la medicación si se le prepara con anticipación a horas separadas .....	0
3. No es capaz de responsabilizarse de su propia medicación .....	0
H. Capacidad de utilizar el dinero:	
1. Maneja los asuntos financieros con independencia (presupuestos, rellena cheques, paga recibos y facturas, va al banco), recoge y conoce sus ingresos .....	1
2. Maneja los gastos cotidianos pero necesita ayuda para ir al banco, grandes gastos, etc .....	1
3. Incapaz de manejar dinero .....	0
Puntuación máxima de 8: Independencia	

**Tabla 5.** Índice para las actividades instrumentales de la vida diaria (PHILADELPHIA GERIATRIC CENTER, LAWTON Y BRODY, 1969)

## Evaluación del riesgo de caídas en el paciente geriátrico

- Una historia de caídas y la hospitalización aguda, es un riesgo para el paciente geriátrico para mayor desacondicionamiento y requiere de un plan de rehabilitación en hospital a su egreso.
- La presencia de síndrome de caídas en el paciente geriátrico se puede realizar a través de una pregunta específica:

¿Se ha caído en los últimos 6 meses?

- En caso positivo se debe incorporar al paciente a un programa de reacondicionamiento de la marcha y el equilibrio.





Para evaluar la estabilidad de la Marcha y Equilibrio, se utiliza la escala Tinetti.

- El objetivo de esta evaluación es establecer el riesgo de caídas.
- Está integrado por 16 preguntas o ítems y la puntuación va de 0 a 2, con un máximo de 28 puntos, 12 puntos para marcha y 16 para equilibrio.
- Se califica con 0 si la tarea o actividad no la realiza o es inestable, 1 si necesita ayuda o titubea y 2 si la ejecuta sin dificultad





<b>1. Equilibrio sentado</b>		<b>Marcha (el paciente está de pie; debe caminar a lo largo, inicialmente con su paso habitual, luego con un paso más rápido pero seguro. Puede usar auxilios)</b>	
Se inclina o se desliza de la silla	0	<b>10. Inicio de la deambulaci3n (inmediatamente despu3s de la partida)</b>	
Est3 estable y seguro	1	Con cierta inseguridad o m3s de un intento	0
<b>2. Levantarse de la silla</b>		Ninguna inseguridad	1
Es incapaz sin ayuda	0	<b>11. Longitud y altura de paso</b>	
Se debe ayudar con los brazos	1	<b>Pie derecho</b>	
Se levanta sin usar los brazos	2	Durante el paso el pie derecho no supera al izquierdo	0
<b>3. En el intento de levantarse</b>		El pie derecho supera al izquierdo	1
Es incapaz sin ayuda	0	El pie derecho no se levanta completamente del suelo	0
Es capaz, pero necesita m3s de un intento	1	El pie derecho se levanta completamente del suelo	1
Es capaz al primer intento	2	<b>Pie izquierdo</b>	
<b>4. Equilibrio de pie (los primeros 5 segundos)</b>		Durante el paso el pie izquierdo no supera al derecho	0
Inestable (vacila, mueve los pies. Marcada oscilaci3n del tronco)	0	El pie izquierdo supera al derecho	1
Estable gracias al bast3n u otro auxiliar para sujetarse	1	El pie izquierdo no se levanta completamente del suelo	0
Estable sin soporte o auxilio	2	El pie izquierdo se levanta completamente del suelo	1
<b>5. Equilibrio de pie prolongado</b>		<b>12. Simetría del paso</b>	
Inestable (vacila, mueve los pies. Marcada oscilaci3n del tronco)	0	El paso derecho no se parece igual al izquierdo	0
Estable, pero con base de apoyo amplia (mal3olos mediales mayor a 10cm) o usa auxiliar	1	El paso derecho e izquierdo parecen iguales	1
Estable con base de apoyo estrecha sin soporte o auxilio	2	<b>13. Continuidad del paso</b>	
<b>6. Romberg sensibilizado (con los ojos abiertos, pies juntos, empujar levemente con una palma de la mano sobre el estern3n del sujeto en 3 oportunidades)</b>		Interrumpido o discontinuo (detenciones o discordancia entre los pasos)	0
Comienza a caer	0	Continuo	1
Oscila, pero se endereza solo	1	<b>14. Trayectoria</b>	
Estable	2	Marca desviaci3n	0
<b>7. Romberg (con los ojos cerrados e igual al anterior)</b>		Leve o moderada desviaci3n o necesita auxilio	1
Inestable	0	Ausencia de desviaci3n y de usos de auxilio	2
Estable	1	<b>15. Tronco</b>	
<b>8. Girar en 360°</b>		Marcada oscilaci3n	0
Con pasos disminuidos o movimiento no homog3neo	0	Ninguna oscilaci3n; pero flexi3n-rodillas, espalda y abre brazos durante la marcha	1
Con pasos continuos o movimiento homog3neo	1	Ninguna oscilaci3n ni flexi3n ni uso de brazos o auxilio	2
Inestable (se sujeta, oscila)	0	<b>16. Movimiento en la deambulaci3n</b>	
Estable	1	Los talones est3n separados	0
<b>9. Sentarse</b>		Los talones casi se tocan durante la marcha	1
Inseguro (equivoca distancia, cae sobre la silla)	0	<b>Puntaje marcha</b>	
Usa los brazos o tiene movimiento discontinuo)	1	<b>Suma de puntajes de marcha y equilibrio</b>	
Seguro, movimiento continuo	2		
<b>Puntaje de equilibrio</b>		<b>/12</b>	
		<b>/28</b>	

Tabla 7. Valoraci3n directa de la marcha y el equilibrio de Tinetti



# **EVALUACION SOCIO FAMILIAR**

- La evaluación del funcionamiento social sirve para determinar los factores protectores con los que cuenta el individuo para su bienestar, identificar los factores de riesgo que necesitan vigilancia y quizás intervención psicosocial.
- La evaluación socio-familiar, permite conocer los recursos con que cuenta la persona, así como sus redes de apoyo.
- Al detectar alguna alteración en la función socio-familiar, se deberá profundizar con otros instrumentos específicos y analizar la carga que impone el cuidado del anciano sobre el núcleo familiar, valorado por el cuestionario para detección de sobrecarga del cuidador de Zarit





## Preguntas

1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para Vd.?
3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
8. ¿Piensa que su familiar depende de Vd.?
9. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
10. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar de su familiar?
12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?
13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?
14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?
19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
22. Globalmente, ¿qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a tu familiar?

## Total

- 1= Nunca
- 2= Rara vez
- 3= Algunas veces
- 4= Bastantes veces
- 5= Casi siempre

### **5 Criterios para la referencia del paciente geriátrico:**

1. Edad 70 años.
2. Comorbilidad (3 o más patologías, excepto insuficiencia renal crónica terminal e insuficiencia hepática child C).
3. Síndromes geriátricos( polifarmacia, incontinencia urinaria, deterioro funcional, deprivación sensorial, visual y auditiva, caídas, depresión.
4. Deterioro cognitivo o delirium.

Deberán reunir los criterios: 1+2+3 ó 1+2+4 ó 1+4.