



# Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

**Materia:**

**Medicina física y rehabilitación**

**Docente:**

**Sergio Jimenez**

**Alumno:**

**Minerva Reveles Avalos**

**Semestre y grupo:**

**5 "B"**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a; 01 de diciembre 2021.**

# Escalas & pruebas de valoración funcional & cognitiva en el mayor

La valoración funcional y cognitiva constituye un pilar importante en la evaluación de las personas mayores, fundamentalmente englobada en una valoración multidimensional, muchas veces como un componente más de la valoración geriátrica integral (UGI). Y se dispone de herramientas (escalas y pruebas) que ayudan a estructurar y realizar esta valoración de una forma estandarizada. El estado funcional constituye el mejor indicador de salud global en la persona mayor, y su alteración puede tener su origen en variaciones de otras áreas (física, mental o social), tiene además pronóstico en cuanto a eventos adversos de salud, progresivo deterioro o mayor discapacidad o dependencia. La funcionalidad es la característica por la que una persona se maneja y se desenvuelve de manera autónoma para diferentes actividades, desde las más elementales y en el entorno más inmediato (domicilio), a las más complejas en la comunidad. En su valoración estructural se distinguen las ABUD, las AIUD y las pruebas de

ejecución o desempeño.

▶ Escalas de valoración de las actividades de la vida diaria.

Las ABVD valoran el autocuidado y las necesidades básicas para que el paciente pueda mantenerse autónomo en su medio inmediato, es decir, su domicilio (comer, desplazarse, asearse, vestirse, contener esfínteres).

▶ Índice de Barthel's

Constituye la escala más extendida para valorar los ABVD, fundamentalmente en pacientes domiciliarios o con deterioros más notables, en rehabilitación, para la valoración del grado de minusvalía, discapacidad o dependencia; rango alto y discriminante, tanto de funciones como en sus posibilidades de respuesta, puntuación de 0 a 100 puntos. Extenso uso y experiencia en diferentes situaciones, adecuado de validación y potencial predictivo y de control y monitorización de la situación de la persona.

▶ Índice de Katz

Su característica más destacable es la ordenación jerárquica de sus ítems reflejando la progresión natural en la pérdida y la recuperación de la función.

▶ Escalas de valoración de las actividades instrumentales de la vida diaria

Las AIVD que requieren más destreza y habilidad valoran actividades necesarias para mantener la independencia en el hogar.

y poder permanecer autónomamente en la comunidad. Son las que primero se deterioran.

► Índice de Lawton y Brody

Es más empleada en nuestro medio, a pesar de un probable sesgo de género y cultura, como consecuencia de su escasa adaptación transcultural y análisis de validación.

Valora tres funciones con probable peor puntuación en los hombres mayores, tradicionalmente asignadas hace años a mujeres. En la actualidad, está bastante avanzada el proceso de validación de un nuevo cuestionario, el cuestionario UDA, creado en nuestro entorno para valorar la AID.

► Escalas y pruebas de valoración cognitiva

Al evaluar la esfera cognitiva, es adecuado estar familiarizado con el cuestionario de Pfeiffer, sencillo y útil como primer acercamiento rápido o descrito, y con otro de mayor sensibilidad como el MEC de Lobo, con mayor capacidad diagnóstica. Otros más específicos, orientados al cribado de la demencia, son el test de evocación de Isaacs o el autocomplimentado test del informador (CTIN).

► Cuestionario de Pfeiffer

Un cuestionario muy breve pero con buenos índices de sensibilidad y especificidad. Valora fundamentalmente la memoria y la orientación. Tiene una corrección en su puntuación según

el nivel cultural y de escolarización.

► SET- test de Isaac

Se considera un test de fluencia verbal, semántica, es muy sencillo y de poco tiempo de duración, aunque con buenos valores diagnósticos (sensibilidad para deterioro cognitivo del 79% y especificidad del 82%) útil en caso de pacientes analfabetos o con déficits sensoriales, aunque tiene un rango poco delimitado de las funciones cognitivas evaluadas.

► Consejos generales al utilizar y seleccionar escalas

Para seleccionar una escala o cuestionario para su uso en una consulta de AP, como complemento a la evaluación clínica o como herramienta de cribado, se debería elegir aquella con la que el médico este familiarizado, que sea breve y compatible con la práctica habitual, que haya sido correctamente construido o adaptada, y que haya demostrado suficiente validez, fiabilidad, sensibilidad, especificidad y valor predictivo para el pronóstico y el medio.

• El primer paso en la elección debe ser la intensidad de evaluación que se busca del área respectiva.

• Si se desea explorar un área mayor profundidad, es conveniente emplear más de una escala o prueba.

**Bibliografía:**

AMF semFYC. (2021). Retrieved December 2, 2021, from Amf-semfyc.com website:

[https://amf-semfyc.com/web/article\\_ver.php?id=1187](https://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=1187)