

UNIVERSIDAD DEL SURESTE ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

Medicina física y de rehabilitación

CATEDRÁTICO:

Dr. Sergio Jiménez ruiz

PRESENTA:

Estefany Berenice García Ángeles

TRABAJO:

Resumen

GRADO Y GRUPO:

5 ° B

LUGAR Y FECHA:

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS. 03 DE DICIEMBRE DEL 2021

Escala y pruebas de valoración funcional y 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 (VGI). Y se dispone de una herramienta que ayuda a estructurar y realizar la valoración estandarizada.

Escala de valoración de las actividades básicas de la vida diaria.

La ABVD valoran el autocuidado y las necesidades básicas para que el paciente pueda mantenerse autónomo en su medio inmediato (comer, asearse, mantener esfínteres, vestirse).

Índice de Barthel.

Constituye la escala más extendida para valorar las ABVD fundamentalmente en pacientes domiciliados o con deterioro más notables.

- Rango alto y discriminante como en sus posibles respuestas.
- Puntuación de 0 a 100 puntos: actividades con 0, 5, 10 o 15 puntos, con categorización del resultado en grados de dependencia.

- Extenso uso y experiencia en diferentes situaciones, adecuado grado de valoración y potencial predictivo de control

Índice de Katz.

Es otra escala que hasta hace años se empleó bastante en el medio rehabilitador y en atención domiciliaria.

Escala 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.

Pruebas de ejecución y desempeño:

En la prueba de velocidad de la marcha se mide a la persona que camine, con su paso normal en línea recta, una distancia variable, aunque en general se considerará 6m. Existe una variable donde se mide que camine repetido.

Prueba cronometrada de levantarse y andar:

Se le pide a la persona que se levante de la silla, camine 3m y vuelva a sentarse.

Escalas y pruebas de valoración cognitiva

Cuestionario de Pfeiffer

Es el short portable mental status Questionnaire. Un cuestionario muy breve, pero con buenos índices de sensibilidad y especificidad.

SET-test de Isaac

Se considera un test verbal semántico, es muy sencillo y de poco tiempo de duración, aunque con buenos valores diagnósticos.

Mini-examen cognoscitivo de Lobo

Es la versión adaptada y validada al español de mini-examen del estado mental de Folstein. También existe una versión validada y adaptada directamente del MMSE, más utilizada por neurólogos y en investigación. Consta de 30 ítems, agrupados en 11 secciones y se tarda unos 10 minutos en cumplimentar.

El test del informador, ha demostrado utilidad en la detección y diagnóstico precoz de la demencia con mayor sensibilidad que incluso el MMSE en este sentido. Se les pide a los familiares que rellenen su apreciación del paciente en un serie de aspectos con respecto a los 5-10 años.

Consejos generales al utilizar y seleccionar escalas

Seleccionar una escala o cuestionario

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

Hay escalas sencillas y rápidas que sirven como una primera aproximación o cribado en el área cognitiva; pero si se desea explorarla en mayor profundidad, deben emplearse otras escalas.

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

ya que así aumentan la sensibilidad, la especificidad y el potencial diagnóstico.

* Una escala no debe sustituir al juicio y la evaluación clínica y debe ser empleado con destreza, empatía y de manera sensible al paciente.

- Cuando se usa una escala o prueba para la valoración clínica individual, no hay que anotar solo la puntuación sumativa o de valoración global. Es importante delimitar e indicar los aspectos o ítems en los que ha fallado. Esto es muy importante en las escalas funcionales, puesto que sirven para monitorizar las funciones y predecir cuáles se perderán o se recuperarán que serán las inmediatamente que el paciente tenía conservadas o perdidas, respectivamente.