



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Tania Geraldine Ballinas Valdez

Nombre del tema: Escalas de valoración funcional en el anciano

Parcial: 3 unidad

Nombre de la Materia: Patología del adulto

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6-A

ESCALAS DE VALORACIÓN FUNCIONAL EN EL ANCIANO

La **valoración de la esfera funcional** permite diseñar tratamientos integrales y planes de cuidado adaptados a las condiciones individuales de los pacientes

Deterioro funcional

Función

Se entiende como la **capacidad de ejecutar las acciones** que componen nuestro quehacer diario de manera autónoma

Es predictor

De mala evolución clínica y de mortalidad en pacientes mayores, independientemente de su diagnóstico

Se produce

De manera ordenada e inversa a su adquisición durante el desarrollo en la infancia

Escalas más utilizadas

- Mediante la observación directa
- Índice de Katz (IK)
- Índice de Barthel (IB)
- La Escala Funcional de la Cruz Roja (EFCR)

Objetivos de conocer la situación basal

- Determinar el impacto de la enfermedad actual
- Transmitir información objetiva
- Poder monitorizar los cambios
- Establecer tratamientos específicos y valorar la respuesta a los mismos

Objetivo

Determinar la **capacidad** de una persona para **realizar las actividades** de la vida diaria de forma independiente

Las actividades de la vida diaria (AVD)

Se divide en

Actividades básicas de la vida diaria (ABVD)

Actividades Instrumentales

Miden

Los niveles funcionales más elementales y los inmediatamente superiores que son actividades esenciales para el autocuidado

Miden

Las funciones que permiten que una persona pueda ser independiente dentro de la comunidad y las que permiten la relación con el entorno

Se incluye

Actividades avanzadas de la vida

Valoran funciones más complejas como la realización de actividades de ocio, religiosas, deportes, trabajos o el transporte

Principal limitación en su dependencia

Factores como sexo, la cultura y preferencias personales

Se utiliza

- Escala de Lawton y Brody (FI B)

Las escalas más utilizadas son

Como un índice de rehabilitación, la más usada a nivel geriátrico y paliativo

Fue diseñado

Creada en el año 1958 por un equipo multidisciplinar dirigido por S.Katz del The Benjamin Rose Hospital para delimitar la dependencia en fractura de cadera

INDICE DE KATS

Evaluá

El grado de dependencia /independencia de las personas

Utilizando 6 funciones básicas

- Baño(esponja, ducha o bañera)
- Vestido
- Uso del retrete
- Movilidad
- Continencia
- Alimentación

Se categoriza

- Dependencia
- Independencia

Usado para medir la evolución de sujetos con procesos neuromusculares y musculo-esqueléticos

En 1979

Granger publico una modificación del índice, la cual fue traslado de sillón a cama

Se considera

Un instrumento de medición de las ABVD más utilizados para la valoración de px con enfermedad cerebrovascular aguda

Usado para

- Servicios de geriatría y rehabilitación
- Estimar la necesidad de cuidados personales
- Organizar ayudas a domicilio y valorar eficacia del tratamiento

Valora 10 ABVD

- Comer
- Vestirse
- Arreglarse
- Deposición
- Micción
- Ir al retrete
- Traslado sillón-cama
- Deambulación
- Subir y bajar escaleras

Su puntuación

- <20 dependiente total
- 20-40 dependencia grave
- 45-55 dependencia moderada
- 60 o más dependencia leve
- 100 independiente

Diseñada en 1955 por Mahonev v Barthel

INDICE DE BARTHEL

Principal limitación

Detectar cambios en situaciones extremas

Pero valora

Tareas dependientes de extremidades inferiores

Parámetros concretos

- Continencia
- La transferencia
- La movilidad

Tiene mayor

Sensibilidad a pequeños cambios y mide mayor número de funciones

Usado en

- Servicios de rehabilitación
- Residencia de ancianos

Se ha empleado

- Valoración de enfermedades crónicas
- Pacientes institucionalizados como ambulatorios

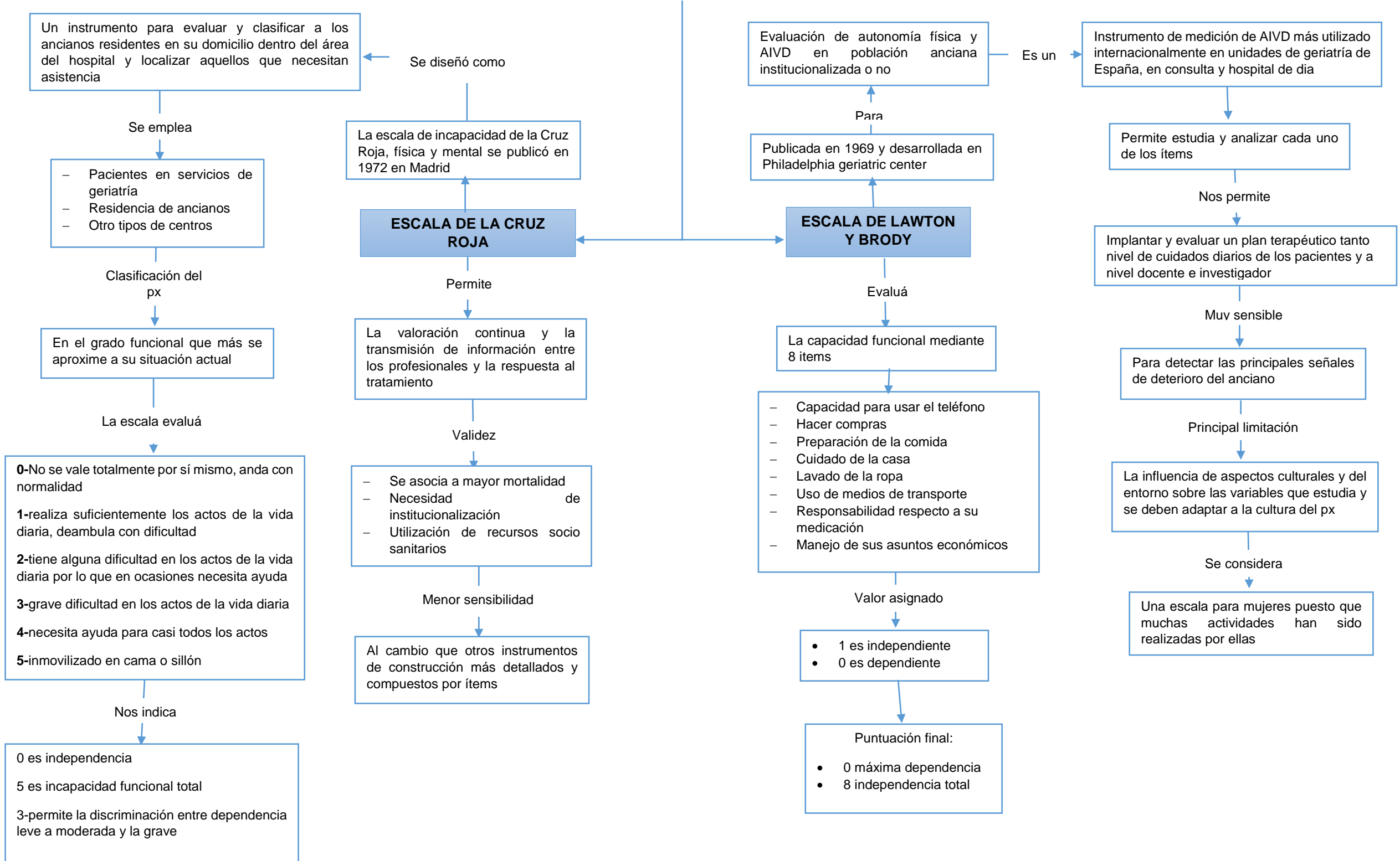
Permite

- Describir el nivel funcional de px y poblaciones
- Seguir la evolución del px
- Valorar la respuesta al tratamiento

Contiene

- Buena consistencia interna y validez
- Buen predictor de mortalidad a corto y largo plazo
- Predictor eficaz de expectativa de vida activa

Su fiabilidad ha sido valorada en múltiples estudios presentando coeficientes de correlación y test-retest altos



Bibliografía

Universidad del sureste. Antología de Patología del adulto 2024: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/16ee25b099a5c093ee45c714fb622b44-LC-LEN604%20PATOLOGIA%20DEL%20ADULTO.pdf>