

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Evaluación funcional del adulto mayor y el proceso de atención de enfermería

Functional assessment of the elderly and nursing care process

Yanelis Perou Silveira, Mailien Faez Menéndez, Janys San Miguel Borges, Miroslava Diaz Boley

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realiza una revisión documental sobre la evaluación funcional del adulto mayor y el proceso de atención de enfermería, con el objetivo de valorar la necesidad de su aplicación y fomentar su independencia que es tan importante como prevenir y tratar su enfermedad. En los últimos cien años la ancianidad se ha convertido en un problema social importante y las condiciones de vida para las personas de la tercera edad son especialmente difíciles por lo que una de las mejores maneras de evaluar el estado de salud de los adultos mayores es mediante la evaluación funcional, la cual provee los datos objetivos que pueden indicar la futura declinación o mejoría en el estado de salud y que permite al personal de enfermería intervenir de forma apropiada. Se abordan aspectos tales, como: valoración geriátrica integral, valoración funcional, valoración del equilibrio y la marcha, el proceso de atención de enfermería como método científico en la enfermería gerontológica y el modelo para aplicar en los servicios hospitalarios.

Palabras clave: evaluación funcional; proceso de atención de enfermería; adulto mayor

ABSTRACT

A literature review on the functional assessment of the elderly and the nursing process is done with the aim of assessing the need for its implementation and promoting independence that is so important to prevent and treat your illness. In the past hundred years old age has become a major social problem and living conditions for people. Especially difficult is therefore one of the best way to assess the health status of the elderly that is by functional assessment, which provides objective data that may indicate future decline or improvement in health status and allows the nursing staff to intervene appropriately. comprehensive geriatric assessment, functional assessment, assessment of balance and gait, the process of nursing as a scientific method in gerontological nursing and model to apply in hospital services: aspects such as addresses.

Keywords: functional assessment process; nursing care; elderly

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso deletéreo, progresivo, intrínseco y universal que con el tiempo ocurre en todo ser vivo a consecuencia de la interacción de la genética del individuo y su medio, que conducen a pérdidas funcionales y a la muerte.

En los últimos cien años la ancianidad se ha convertido en un problema social importante. Las condiciones de vida para las personas de la tercera edad son especialmente difíciles, pues pierden actividad social y capacidad de socialización, y en muchos casos se sienten postergados y excluidos.¹

Una de las mejores maneras de evaluar el estado de salud de los adultos mayores es mediante la evaluación funcional, la cual provee los datos objetivos que pueden indicar la futura declinación o mejoría en el estado de salud y que permite al personal de enfermería intervenir de forma apropiada.²

La enfermería gerontóloga, ha evolucionado a través del tiempo hasta llegar a una profesión con bases científicas. En la práctica asistencial, la adaptación del método científico es lo más seguro para la búsqueda de soluciones a los problemas que presentan en el cuidado del anciano, es el método conocido como Proceso de Atención de Enfermería.³

DESARROLLO

El envejecimiento es un fenómeno multifactorial, que afecta todos los niveles de organización biológica, desde las moléculas a los sistemas fisiológicos, que llevan a que la persona tenga una mayor predisposición a desarrollar ciertas enfermedades y como consecuencia final presente mayor riesgo de muerte.⁴

La capacidad humana en relación a muchas funciones aumenta desde la niñez y alcanzan un punto máximo en la edad adulta temprana, seguido por una declinación. Sin embargo, la pendiente de declinación a lo largo del curso de la vida esta determinada en gran parte por factores externos.

Las especiales características del paciente geriátrico, en el que confluyen los aspectos intrínsecos del envejecimiento fisiológico y la especial forma de presentación de la enfermedad, hacen necesaria la aplicación de un sistema especial de valoración.⁵

La valoración geriátrica integral

Es un proceso diagnóstico, que permite detectar y cuantificar los problemas, necesidades y capacidades del anciano en las esferas clínica, funcional, mental y social, elaborando una estrategia interdisciplinaria de intervención, tratamiento y seguimiento para lograr un mayor grado de independencia.⁵

Surge como respuesta a la alta prevalencia en el anciano de necesidades y problemas no diagnosticados, de disfunciones y dependencias reversibles no reconocidas, que se escapan a la valoración clínica tradicional (anamnesis y exploración física).⁶

Paciente geriátrico cumple tres o más de los siguientes criterios:

1.- Edad superior a 65 años	2.- Presencia de pluripatología relevante
3.- El proceso o enfermedad principal posee carácter incapacitante	4.- Existencia de patología mental acompañante o predominante
5.- Problemática social en relación con su estado de salud	

Valoración funcional

Según la publicación de la OMS, "Aspecto de la Salud Pública en los ancianos y en la población" del año 1959, como mejor se mide la salud en los ancianos es en términos de FUNCIÓN.⁷

Unos de los objetivos primordiales en el cuidado del anciano es, por medio de la valoración funcional, prevenir la incapacidad y fomentar su independencia que es tan importante como prevenir y tratar su enfermedad.⁸

Las medidas del estado funcional incluyen siempre la determinación de las actividades de la vida diaria para comprobar los cambios que se presentan con el paso del tiempo. Unos de los objetivos primordiales en el cuidado del anciano es, por medio de la valoración funcional, prevenir la incapacidad y fomentar su independencia que es tan importante como prevenir y tratar su enfermedad.⁹

La evaluación del estado funcional es necesaria en virtud de el grado de deterioro funcional no puede estimarse a partir de los diagnósticos médicos en un adulto mayor y el deterioro de la capacidad funcional constituye un factor de riesgo para numerosos eventos adversos como las caídas y la institucionalización.¹⁰

Para estimar la capacidad funcional pregunte por las actividades realizadas en el mismo día de la visita. Si hay deterioro cognoscitivo corrobore la información con el acompañante. Al observar cómo el paciente ingresa a la sala, se sienta y se levanta de la silla obtenemos información adicional.

Si se identifica deterioro funcional se debe precisar la causa del mismo y su tiempo de evolución (que determina la potencial reversibilidad).

La funcionalidad se define por medio de tres componentes, se valoran las actividades de la vida diaria (AVD): Básicas e instrumentadas y la valoración del equilibrio y la marcha.

Básicas: se utiliza el índice de Katz conocido en inglés como el Katz ADL, es el instrumento más apropiado para evaluar el estado funcional como una medida de la capacidad del adulto mayor para desempeñar las actividades de la vida diaria en forma independientes y clasifica la suficiencia del desempeño en las seis funciones de: Bañarse, vestirse, usar el retrete, movilidad, continencia y alimentación.

Instrumentadas: Son más complejas y se utiliza el índice de Lawton, es conveniente para detectar los primeros grados de deterioro funcional de los adultos mayores que viven en sus domicilios e incluye actividades tales como: Capacidad para usar el teléfono, ir de compras, preparación de las comidas, cuidar la casa, lavado de ropa, medio de transporte, responsabilidad sobre la medicación y capacidad de utilizar el dinero.¹⁰⁻¹¹

Valoración del equilibrio y la marcha

El movimiento es un componente esencial en la vida del adulto mayor, pues todos sus sistemas corporales funcionan con mayor eficacia cuando está activo. La pérdida de capacidad de marcha y equilibrio son indicadores de alto riesgo para la salud del individuo.¹²

Se recomienda realizar entrevistas cortas y frecuentes, preguntas concretas y sencillas, acercarse al anciano y hablarle alto y despacio, darle tiempo para responder, escuchar todos los síntomas, preguntar varias veces y solicitar posteriormente información al cuidador principal o a la familia para completar y contrastar los datos.¹³

Enfermería es una profesión de salud especializada porque lleva a cabo la valoración, toma de decisiones y operaciones productivas para saber que sucede en las situaciones concretas de la práctica, saber que se puede cambiar, tomar decisiones sobre que debería hacerse y producir un sistema o sistemas de cuidados que aseguren la satisfacción de los requerimientos de la persona, para la regulación del funcionamiento y el desarrollo, protejan la capacidad de acción desarrollada o en vías de desarrollo, y regulen dichas capacidades para que la persona sea capaz de cuidar de si misma o de las personas que dependan de ella.¹⁴⁻¹⁵

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), en el 2000 la definió como:

“Abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas en estado terminal”.

Vale la pena preguntarnos ¿Qué son los cuidados? Y ¿Qué es el proceso del cuidar?

Los Cuidados se definen como la actividad humana que se convierte en proceso social a medida que la sociedad se estructura y se organiza, alcanzando diferentes complejidades.¹⁴

El Proceso del Cuidar es la secuencia de acciones en continuo cambio, vinculado con la enfermería profesional, la misma debe estar capacitada para llevar a cabo una serie de acciones para mantener los cuidados del individuo, familia y comunidad, con la calidad requerida, que le permita prever los nuevos cambios que se van produciendo entorno a los seres humanos, estando lista a modificar su forma de hacer para adaptarlas a las nuevas exigencias.¹⁶

Los profesionales de enfermería atienden integralmente a la persona, la familia y los colectivos, es decir, toman en consideración sus dimensiones física, mental, social, psicológica y espiritual. Favorecen la protección de la integridad física y mental de la persona.

El proceso de atención de enfermería es el método científico por el que se aplica la base teórica del ejercicio de la especialidad, permite organizar pensamientos, observaciones e interpretaciones; proporciona la base para la investigación: contribuye a la promoción, prevención, mantenimiento y restauración de la salud del paciente, la familia y la comunidad. Exige del personal capacidades cognitivas, técnicas y personales para satisfacer las necesidades afectadas, permite sintetizar conocimientos teóricos y prácticos.¹⁷⁻¹⁸

El modelo cubano consta de 3 etapas (anexo 1), las cuales permiten describir el PAE de la manera siguiente: Se realiza una valoración para conocer la situación actual de salud, con el objetivo de arribar a un diagnóstico de enfermería que permita definir el grado de dependencia del individuo, la familia o comunidad, el nivel de atención de enfermería y las posibilidades de dicha atención, le sigue la intervención donde se efectúa la toma de decisiones al formular los objetivos y las expectativas y se determinan las acciones seleccionando las alternativas donde se utilizan los principios científicos formulando el plan de acción. Le corresponde finalmente a la etapa de evaluación, esta se realiza de acuerdo con las observaciones de enfermería y a los registros de las respuestas del paciente, verificando si las acciones de enfermería logran los objetivos y expectativas.^{19, 20-22}

La información que proporciona este proceso constituye una fuente de datos analizable y evaluable, con ventajas para el anciano ya que recibe una atención individualizada, se identifican los problemas y necesidades con intervenciones concretas para resolverlos, constantemente se

monitorean los problemas y respuestas, se estimula la participación activa del paciente y proporciona continuidad en los cuidados.^{20,24}

También reporta ventajas para el personal de enfermería porque sirve de guía para el trabajo práctico, permite organizar las observaciones e interpretaciones, hace mas eficiente la practica, contribuye a la promoción, prevención, mantenimiento y restauración de la salud del enfermo, la familia y la comunidad, exige del enfermero capacidades, técnicas personales y un constante desarrollo científico técnico y profesional y permite sintetizar conocimientos teóricos y prácticos para la realización de las investigaciones.²⁵

Los cuidados planificados se materializan en el plan de cuidados y deben ir encaminados al mantenimiento de la funcionalidad del anciano, a la prevención del deterioro existente, a fomentar estilos de vida, a la identificación de sus fortalezas y sistemas de apoyo, permanencia, convivencia e integración al núcleo familiar y a fomentar y mantener sus habilidades intelectuales.

CONSIDERACIONES FINALES

Después de haber revisado el tema, consideramos de vital importancia la evaluación funcional en la atención al adulto mayor que permita brindar una atención individualizada utilizando el modelo que se propone, lo que implica la preparación continua del personal de enfermería para la práctica asistencial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abreu Vázquez MR. Una mirada al envejecimiento de la población. Rev Hosp Psiquiatr Habana [Internet]. 2009 [citado 4 oct 2014]; 6(2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0209/hph10209.html>
2. Carmenaty Díaz I, Soler Orozco L. Evaluación funcional del anciano. Rev Cubana Enf [Internet]. 2002 Dic [citado 2014 Nov 17]; 18(3): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192002000300009&lng=es
3. Llanes Betancourt C, Morfi Samper R. Atención de enfermería en el paciente geriátrico. En: Fenton Tait MC, Moret Montano A. Temas de

- Enfermería Medico Quirúrgica. PTE II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005. p. 576 - 617.
4. Pérez Díaz J. Las causas del envejecimiento demográfico. En: Apuntes de demografía [Internet]. [citado 13 sept 2016]. [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://apuntesdedemografia.com>
 5. Fernández E, Estévez M. La valoración geriátrica integral en el anciano frágil hospitalizado: revisión sistemática. Gerokomos (Madr Ed impr). 2013 mar.; 24(1):8-13.
 6. Gómez Jaramillo E. Valoración geriátrica integral: En Dependencia en geriatría. España: Ediciones Universidad de Salamanca; 2014.
 7. Orueta Sánchez R, Gómez-Calcerrada Jiménez RM, Sánchez Oropesa A, Gómez-Caro Marín S, Herrera Ontañón JR, Holgado Juan C, et al. Evaluación de los resultados y de la satisfacción de un programa de atención domiciliaria de pacientes ancianos dependientes. Rev Clín Med Fam. feb. 2012; 5(1):3-8.
 8. Llanes Betancourt C, Morfi Samper R. Atención de enfermería en el paciente geriátrico. En: Fenton Tait MC, Moret Montano A. Temas de Enfermería Medico Quirúrgica. pte II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005. p. 576 - 617.
 9. Lopes Leonardo CD. Cognitive and functional assessment of elderly quilombola communities in the northeastern state of goias, Brazil. The Journal of the Alzheimer's Association. 2012; 8(4 Supl.): 142-142.
 10. Miranda M, Martins Y, Tavares LP. Functional assessment of the elderly. European Journal of Internal Medicine [revista en Internet]. 2013 [citado 2016 Sep 13]; 24(1 Supl): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.ejinme.com/article/S0953-6205%2813%2900891-1/pdf>
 11. Prades de la Rosa E, Fernández Quintana M, Legrà Legrà Y, Zayas Medina C. Evaluación de los estados funcional y afectivo en la población geriátrica del área de salud 28 de Septiembre. MEDISAN. [Internet]. 2013 [citado 2016 Sep 13]; 17(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_17_2_13/san06213.pdf
 12. Rodríguez-Rodríguez J, Zas-Tabares V, Silva-Jiménez E, Sancho yerto-López R, Cervantes-Ramos M. Evaluación geriátrica integral, importancia, ventajas y beneficios en el manejo del adulto mayor. Panorama Cuba y Salud [Internet]. 2014 [citado 2016 Sep 13]; 9(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/6>
 13. Segovia Díaz de León MG, Torres Hernández EA. Funcionalidad del adulto mayor y el cuidado enfermero. Gerokomos (Madr Ed impr). 2011 dic.; 22(4):162-166.
 14. Bello Fernández NL. Fundamentos de Enfermería. pte II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.

15. Urbina Laza O. Competencias de Enfermería para la seguridad del paciente. Rev Cubana Enf [Internet]. 2011 Sep [citado 2014 Abr 03]; 27(3): 239-247. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000300008&lng=es
16. León Román CA. Enfermería como profesión y ciencia. En: Bello Fernández NL. Fundamentos de Enfermería. pte I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. p. 1-108.
17. Molero Bastante M, Pedraza Cantero AD, García López MV, Pomares Martínez MD, Gómez Gómez M, Moraleta Torres L. Relación entre fragilidad y fractura de cadera en el anciano. Metas enferm. 2013 sept.; 16(7):24-29.
18. Amaro Cano MC. El método científico de enfermería, el Proceso de Atención, y sus implicaciones éticas y bioéticas. Rev Cubana Enf [Internet]. 2004 Abr [citado 2014 Nov 17]; 20(1): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100010&lng=es
19. Bello Fernández NL, Fernández Bello Marianelys. Primera Etapa del Proceso de Atención de Enfermería. En: Bello Fernández NL. Fundamentos de Enfermería. pte I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. p. 220-224.
20. Bello Fernández NL. Proceso de Atención de Enfermería. En: Fundamentos de Enfermería. pte I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. p. 170-195.
21. Puig Llobet M, Moreno Arroyo C. Valoración de enfermería a una persona mayor atendida en atención domiciliaria. Gerokomos [Internet]. 2011 Sep [citado 2016 Sep 13]; 22(3): 118-120. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2011003300005&lng=es
22. Bello Fernández NL. Segunda y tercera etapas del Proceso de Atención de Enfermería. En: Fundamentos de Enfermería. pte I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. p. 298-332.
23. Santos Alves EC, Souza e Souza LP, Alves WS, Soares Oliveira MK, Yoshie Yoshitome A, Antar Gamba M. Condiciones de salud y funcionalidad de ancianos con Diabetes Mellitus tipo 2 en Atención Primaria. Enferm Glob [Internet]. 2014 abr. [citado 13 Sep 2016]; 13(34):1-36. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/167011/16015>
24. Berdayes Martínez D. El método científico de enfermería. Proceso de atención de enfermería. Comparación con otros métodos. En: Colectivo de autores. Bases conceptuales de enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 109 - 116.

25. Mancilla-García ME, Zepeda-Arias FM. Importancia de las guías de práctica clínica en enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [internet]. 2012 [citado 14 Nov 2015]; 20(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenido.cgi?IDREVISTA=71&IDPUBLICACION=3787>

Recibido: 5 de julio de 2015

Aprobado: 15 de septiembre de 2016

Lic. Yanelis Perou Silveira. Máster en Longevidad Satisfactoria. Licenciada en Enfermería. Diplomante en Cuidados Intensivos. Asistente. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba. **Email:** yanelis@infosol.gtm.sld.cu

ANEXO 1

Modelo para uso en la historia clínica.

Para uso de enfermería:

EVALUACION FUNCIONAL				
Actividades de la vida diaria (Katz)	INGRESO		EGRESO	
	D	I	D	I
Bañarse	_____	_____	_____	_____
Vestirse	_____	_____	_____	_____
Ir al baño	_____	_____	_____	_____
Levantarse	_____	_____	_____	_____
Continencia	_____	_____	_____	_____
Comer	_____	_____	_____	_____
Actividades instrumentadas de la vida diaria (Lawton)				
Uso del teléfono	_____	_____	_____	_____
Ir de compras	_____	_____	_____	_____
Preparar alimentos	_____	_____	_____	_____
Manejo de la casa	_____	_____	_____	_____
Lavar	_____	_____	_____	_____
Transporte	_____	_____	_____	_____
Uso de medicamentos	_____	_____	_____	_____
Manejo de las finanzas	_____	_____	_____	_____
(D) Dependiente (I) Independiente Evaluación : _____				

Observación:

Pte: _____			HC: _____
Sala: _____	Cama: _____	Servicio: Geriatria	Médico: _____