### MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL





# SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL DIRECCIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

	ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA) <sup>1</sup> FICHA N° 3b						
Nombi	re		TICHAN	Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:	
del Usi	uario:						
Nombi	re de la U	nidad de Atención:					
	Años:	Meses:	Fecha de aplicación:	Aplica	ido por:		
Edad							
Lea er que es	n voz alta scoja la d	a las alternativas p que más coincida o		una de e ersona a	ellas y solicite Idulta mayor.	entales de la vida diaria. a la persona evaluada lador principal.	
1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:							
- Utiliz	a el teléfo	ono por iniciativa pr	opia			1	
- Es ca	- Es capaz de marcar bien algunos números familiares						
- Es ca	1						
- No ut	0						
			HACER COMPRAS:				
- Reali	1						
- Reali	0						
- Nece	0						
- Total	0						
Organ	oiza prop		ARACIÓN DE LA COMID			1	
	<ul> <li>Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente</li> <li>Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes</li> </ul>						
- Prepa	0						
-	0						
- Nece	0						
			CUIDADO DE LA CASA			1	
- Mant	- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional ( para trabajos pesados)						
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas						1	
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza						1	
- Nece	- Necesita ayuda en todas las labores de casa						
- No pa	0						
			AVADO DE LA ROPA				
	- Lava por sí solo toda la ropa						
- Lava por sí solo pequeñas prendas						1	
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro						0	

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

### MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL





## SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL DIRECCIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	1
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los	1
bancos	
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	

### Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	En hombres (5 funciones):
Dependencia total 0-1	Dependencia total 0
Dependencia grave 2-3	Dependencia grave 1
Dependencia moderada 4-5	Dependencia moderada 2-3
Dependencia ligera 6-7	Dependencia ligera 4
Autónoma 8.	Autónomo 5.

\*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. <sup>2</sup>

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

- 1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
- 2. HACER COMPRAS:
- 6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
- 7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
- 8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

FIRMA DEL EVALUADOR

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

### MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL





## SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL DIRECCIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

#### INSTRUCTIVO:3

### **ESCALA DE LAWTON Y BRODY**

Publicada en 1969 y desarrollada en el Philadelphia Geria-tric Center para evaluación de autonomía física y AIVD (actividades instrumentales de la vida diaria) en población anciana institucionalizada o no. La escala de Lawton es uno de los instrumentos de medición de AIVD más utilizado internacionalmente y la más utilizada en las unidades de geriatría de España, sobre todo a nivel de consulta y hospital de día. Su traducción al español se publicó en el año 1993.

Una gran ventaja de esta escala es que permite estudiar y analizar no sólo su puntuación global sino también cada uno de los ítems.

Ha demostrado su utilidad como método objetivo y breve que permite implantar y evaluar un plan terapéutico tanto a nivel de los cuidados diarios de los pacientes como a nivel docente e investigador. Es muy sensible para detectar las primeras señales de deterioro de la persona adulta mayor.

### Descripción y normas de aplicación:

Evalúa la capacidad funcional mediante 8 ítems: capacidad para utilizar el teléfono, hacer compras, preparar la comida, realizar el cuidado de la casa, lavado de la ropa, utilización de los medios de transporte y responsabilidad respecto a la medicación y administración de su economía. A cada ítem se le asigna un valor numérico 1 (independiente) o 0 (dependiente). La puntación final es la suma del valor de todas las respuestas y oscila entre 0 (máxima dependencia) y 8 (independencia total). La información se obtiene preguntando directamente al individuo o a su cuidador principal. El tiempo medio requerido para su realización es de 4 minutos.

Cualquier miembro del equipo puede aplicar esta escala pero debe estar motivado, concienciado y entrenado.

### Fiabilidad, validez y limitaciones:

\_

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup>Tomado de: Olazarán, J., et al. (2005). Validez clínica de dos escalas de actividades instrumentales en la enfermedad de Alzheimer. *Neurología*, *20* (8), 395-401.







## SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL DIRECCIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Presenta un coeficiente de reproductividad inter e intraobservador alto (0.94). No se han reportado datos de fiabilidad. Su principal limitación es la influencia de aspectos culturales y del entorno sobre las variables que estudia, siendo necesario adaptarlas al nivel cultural de la persona.

Algunas actividades requieren ser aprendidas o de la presencia de elementos externos para su realización. Las actividades instrumentales son difíciles de valorar en pacientes institucionalizados por las limitaciones impuestas por el entorno social propio del centro.

No todas las personas poseen la misma habilidad ante un mismo grado de complejidad y la puntuación de diversos parámetros de la escala puede reflejar ciertas limitaciones sociales más que el verdadero grado de capacidad del individuo. Se considera una escala más apropiada para las mujeres puesto que muchas de las actividades que mide la escala han sido realizadas tradicionalmente por ellas pero también se recomienda su aplicación en hombres aunque todavía están pendientes de identificar aquellas actividades instrumentales realizadas por ellos según los patrones sociales.