

PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTANDARIZADO
Evaluación de la ejecución en las destrezas de cuidado propio
Performance Assessment of Self-Care Skills (PASS)

OBJETIVO	Evaluar el desempeño de tareas de cuidado propio en actividades de movilidad funcional (MOV), cuidado propio (AVD), actividades instrumentales de la vida diaria con énfasis cognitivo (C-AIVD) y actividades instrumentales de la vida diaria con énfasis físico (F-AIVD)
ALCANCE	Evaluar aspectos relacionados con independencia, seguridad y competencia (calidad y proceso) en tareas relacionadas con movilidad funcional, AVD y AIVD con énfasis cognitivo y físico
POBLACIÓN	Adolescentes, adultos y adultos mayores. Demencia, parkinson, enfermedad pulmonar, falla cardiaca, accidente cerebrovascular, discapacidad física o cognitiva.
DEFINICIONES	<p>El PASS consta de 26 tareas/elementos básicos: 5 de movilidad funcional (MOV), 3 de actividades básicas de la vida diaria (ABVD) o tareas de autocuidado, 14 de actividades instrumentales de la vida diaria con énfasis cognitivo (AIVD-C) y 4 actividades instrumentales de la vida diaria con énfasis físico (AIVD-P).</p> <p>El PASS puede administrar todos los ítems en total o seleccionar (uno o más) los más relevantes para una persona específica.</p> <p>El PASS consta de dos versiones: CLÍNICA y HOGAR. Las tareas, las subtareas y los criterios de calificación de las versiones CLÍNICA y HOGAR son idénticos, salvo porque los materiales utilizados para ciertas tareas pueden ser diferentes. Dado que las dos versiones son equivalentes e intercambiables, pueden utilizarse como PRE y POST test.</p> <p>Propiedades psicométricas</p> <p>Confiabilidad test-retest:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demencia: PASS-Clínica con excelente confiabilidad test-retest para independencia (ICC = 0,92) y seguridad (ICC = 0,89) (Holm y Rogers, 2008). <p>Confiabilidad entre evaluadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demencia: 97% para movilidad Funcional (kappa promedio 0,43), 91% para AVD (kappa promedio 0,38), 94% AIVD – física (kappa promedio 0,43), 93% para IADL – cognitivo (kappa promedio 0,29) (Chisholm, 2005). 92% por la independencia, 93% para seguridad (Holm y Rogers, 2008). - Parkinson: 95% para la independencia, 92% para competencia y 91% para seguridad (Foster, 2014). - Adulto mayor y atención geriátrica: aceptable a excelente para PASS-Clinical ($r = 0,82$ a $0,92$) y PASS-Home ($r = 0,96$ a $0,97$) en las tareas de uso del teléfono, gestión de medicamentos, preparación de comidas (uso de la estufa) y movilidad en el baño/ducha) porque se consideraron más relevantes para los adultos mayores (Grenier et al., 2022)

	<p>Consistencia interna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Discapacidad física o cognitiva (Ferreira et al., 2020): <ul style="list-style-type: none"> ○ Excelente para movilidad funcional (FM): Independencia (alfa de Cronbach = 0,927), seguridad (alfa de Cronbach = 0,916), competencia (alfa de Cronbach = 0,917). ○ Excelente para Actividades Físicas Instrumentales de la Vida Diaria (PIADL): Independencia (alfa de Cronbach = 0,924), seguridad (alfa de Cronbach = 0,911), competencia (alfa de Cronbach = 0,904) ○ Excelente para las actividades cognitivas instrumentales de la vida diaria (CIADL): Independencia (alfa de Cronbach = 0,951), competencia (alfa de Cronbach = 0,939). ○ Adecuado para las Actividades Básicas de la Vida Diaria (BADL): Independencia (alfa de Cronbach = 0,787), seguridad (alfa de Cronbach = 0,755), competencia (alfa de Cronbach = 0,782). - Parkinson: Aceptable= ($\alpha=.73$) (Foster, 2014). <p>Validez de constructo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Discapacidad física o cognitiva (Ferreira et al., 2020): <ul style="list-style-type: none"> ○ La mayoría de las puntuaciones en todos los dominios y constructos fueron significativamente más bajas para las personas de 80 años o más que para las personas más jóvenes. ○ No se encontraron diferencias significativas para la tarea FM “uso de escaleras” (independencia: $p = 0,358$, seguridad: $p = 0,298$, competencia: $p = 0,628$), para las tareas de independencia BADL “higiene bucal” ($p = 0,263$) y “recorte uñas de los pies” ($p = 0,191$), y para las tareas CIADL “uso de estufa” (independencia: $p = 0,247$, competencia: $p = 0,268$) y “uso de utensilios cortantes (independencia: $p = 0,281$, seguridad: $p = 0,808$) ○ No se encontraron diferencias significativas entre el desempeño de hombres y mujeres en 20 de las 22 tareas de independencia, seguridad y adecuación. ○ Las dos excepciones fueron para la independencia, con los hombres obteniendo puntuaciones más altas que las mujeres en “pagar facturas en cajero automático” ($p = 0,035$) y “cambiar las baterías de los comandos de TV” ($p = 0,052$).
<p>EQUIPO NECESARIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formulario PASS de la tarea escogida. - Los ítems comunes para la ejecución de cada actividad aparecen en una lista en el manual y debes ser comprados por el evaluador para hacer un kit. - Formulario de puntuación. - Lápiz o esfero.
<p>RESPONSABLES</p>	<p>Equipo de terapia ocupacional de la institución Mobility Group</p>
<p>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</p>	<p>Condiciones del hogar Según la tarea escogida para evaluar, el ambiente y los materiales necesarios serán diferentes.</p>

	<p>* Acuda al manual de instrucciones y formatos para consultar las especificaciones de cada tarea.</p> <p>Instrucciones para el evaluador</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escoja la o las tareas que evaluará al usuario. Aliste el espacio y los materiales para la o las tareas a evaluar. - Verifique que el usuario este con las condiciones iniciales apropiadas para cada tarea. - Identifique los dispositivos de tecnología de asistencia que el usuario requiera para ejecutar la tarea y regístrelos en la sección superior izquierda del formulario de valoración. - Identifique los comandos verbales que deba dar al usuario para cada tarea. - Diga los comandos verbales al usuario en el orden y momento descritos en el formato. - Observe al usuario mientras ejecuta la tarea teniendo presente las subtareas descritas en el formato de cada tarea. - Observe los niveles de independencia del usuario mientras ejecuta la tarea. * Para puntuar la independencia debe estar pendiente del tipo y cantidad de apoyos que usted brinda al usuario (verbal, gestual, reorganización del ambiente, demostración o física). - Registre en el formato el tipo y cantidad de apoyos. - Traduzca el nivel de independencia al puntaje numérico y regístrelo en el puntaje total de independencia. - Observe las condiciones y acciones de seguridad del usuario mientras ejecuta la actividad. - Anote las condiciones y acciones de seguridad observadas para recordarlos. - Traduzca el puntaje de seguridad al puntaje numérico y regístrelo en el puntaje total de seguridad. - Observe el nivel de competencia del usuario teniendo en cuenta aspectos del proceso y la calidad mientras ejecuta la tarea. *El “proceso” incluye aspectos de precisión, economía en el esfuerzo y en la acción y sin omitir pasos. *La “calidad” se refiere a si la tarea se ajusta a los estándares listados en cada subtarea. - Anote los puntajes correspondientes a proceso y calidad. <p>* Puede acudir a los videos dispuestos por la Universidad del Pittsburg para orientarse en la administración de cada tarea del instrumento.</p>
<p>INTERPRETACIÓN</p>	<p>Los ítems se puntúan en una escala ordinal predefinida de 4 puntos (0-3). El sistema de puntuación es idéntico para cada tarea/elemento y arroja tres puntuaciones: independencia de la tarea, seguridad de la tarea y competencia en la tarea. Este último se divide en calidad y proceso.</p> <p>1. Datos de independencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se escribe un (✓) en cada nivel específico de asistencia que requiera la persona durante la tarea. En caso de que el evaluador deba dar tres pistas en un nivel específico de asistencia para una sola subtarea, indica que se necesita un nivel más alto de asistencia [p. ej., si el evaluador debe dar tres veces apoyo

verbal (nivel de asistencia 1) en una subtarea, esto indica que debe pasar a dar indicaciones verbales no directivas (nivel de asistencia 2), y así sucesivamente, hasta que la persona realice la subtarea]. En este caso, se registran tres (✓) en el nivel de asistencia 1.

- Una vez se puntúe el nivel de independencia, se traduce al puntaje numérico en la escala numérica (0-3), a partir de los siguientes aspectos:

Puntaje de independencia:

PUNTAJE	INDEPENDENCIA
3	No se brinda asistencia para iniciar, continuar y completar la tarea.
2	Se brinda asistencia ocasional del nivel 1-6. No se brinda asistencia del nivel 7-9
1	No se brinda asistencia de nivel 9; o se brinda asistencia ocasional de nivel 7 u 8; o asistencia continuar de nivel 1-6
0	Se brinda asistencia de nivel 9; o asistencia continua de nivel 7 u 8; o no logra inicial, continuar o completar la subtarea o tarea.

2. Datos de seguridad:

- El evaluador registra un (P) en la columna de datos de seguridad si hay uno o varios riesgos que se observan en el desempeño de la tarea o si el evaluador debe intervenir debido a un riesgo de seguridad.

- Se registra un solo (P) si hay uno o más riesgos en la tarea.

- Se deben registrar las observaciones inseguras para ayudar a recordar aspectos específicos de la ejecución de la tarea.

- Se traducen los puntajes a la escala numérica teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Puntaje de seguridad

PUNTAJE	SEGURIDAD
3	Se observa que lo realiza de manera segura.
2	Se observaron riesgos menores, pero no se brindó asistencia
1	Se observaron riesgos para la seguridad y se brindó asistencia para prevenir una lesión o daño potencial.
0	Se observaron riesgos para la seguridad de tal severidad, que la tarea se detuvo o hubo un relevo por parte de otro terapeuta para prevenir una lesión o daño.

3. Datos de competencia

- Se derivan del PROCESO que se realiza en el desempeño de cada subtarea y la CALIDAD de ejecución.

- El verbo de acción o frase con subrayado doble describe el PROCESO y el

subrayado sencillo la CALIDAD.

- Se registra un solo (P) en la casilla de PROCESO si se brinda una indicación o hay preocupación sobre esta acción (p. ej., bajar a la cama, seleccionar 4 elementos, enjuagar, escribir...).

- En la casilla de CALIDAD se registra un solo (P) si la indicación se brinda para la forma como realiza la acción (p. ej., de manera controlado, minuciosamente, correctamente...).

- El número de (P) para los datos de COMPETENCIA (calidad y proceso) se utiliza para determinar el PUNTAJE TOTAL DE COMPETENCIA. Este se basa en el total de la tarea combinando datos de proceso y de calidad de la tarea.

Puntaje para calidad y proceso

La tarea completa recibe un solo PUNTAJE DE COMPETENCIA; cada subtarea no recibe un puntaje de proceso, calidad ni competencia. El PUNTAJE DE COMPETENCIA deriva de los siguientes aspectos:

PUNTAJE	COMPETENCIA	
	<u>PROCESO</u>	<u>CALIDAD</u>
3	Las subtareas se realizan con precisión y economía de esfuerzo y acción.	Óptima (el desempeño se ajusta a los estándares de calidad listados en cada subtarea)
2	Las subtareas, por lo general, se realizan con precisión y economía de esfuerzo y acción; falta de eficiencia ocasional, acciones redundantes o impertinentes; no omite pasos	Aceptable (en la mayor parte, el desempeño se ajusta o casi se ajusta a los estándares de calidad listados en cada subtarea).
1	Las subtareas, por lo general, se realizan con falta de precisión y economía de esfuerzo y acción, constantemente hay acciones impertinentes y redundantes; los pasos pueden haberse omitido.	Marginal (en la mayor parte, el desempeño no se ajusta a los estándares de calidad listados para cada subtarea).
0	Las subtareas constantemente se realizan con falta de precisión y economía de esfuerzo, por lo que el proceso de la tarea es inalcanzable.	Inaceptable (no se cumple con los estándares).

La mejor forma de generar el PUNTAJE GLOBAL DE COMPETENCIA EN LA TAREA es cubriendo los DATOS DE INDEPENDENCIA y los de SEGURIDAD y realizar un juicio clínico sobre la COMPETENCIA en la tarea utilizando únicamente los datos de proceso y calidad. Si el proceso y calidad de la tarea resultan en puntaje diferentes, el más bajo se usa para no poner a la persona en situación de riesgo por la sobreestimación de la competencia en la tarea.

REFERENCIAS

Echeverría, A., Cauas, R., Díaz, B., Sáez, C. y Cárcamo, M. (2021). Herramientas de evaluación de actividades de la vida diaria instrumentales en población



adulto: Revisión sistemática. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(4), 474–490.

Ferreira PL, Simões AL, Dourado M, Holm MB y Rogers JC. (2020) The Portuguese Performance Assessment of Self-Care Skills Measure: Validity and Reliability. *OTJR: Occupational Therapy Journal of Research*, 41 (4), 299-308.

Foster, E. R. (2014). Instrumental Activities of Daily Living Performance Among People With Parkinson's Disease Without Dementia. *American Journal Of Occupational Therapy*, 68 (3), 353-362.

Grenier, A., Viscogliosi, C., Delli-Colli, N., Mortenson, W. B., Macleod, H., Lemieux-Courchesne, A.-C. y Provencher, V. (2022). The performance assessment of self-care skills to predict adverse events Post-Discharge. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 89 (2), 190-200

Holm, M.B. y Rogers, J.C. (2008) The Performance Assessment of Self-Care Skills (PASS). In Hemphill-Pearson BJ ed. *Assessments in Occupational Therapy Mental Health*. 2nd ed. Thorofare, NJ: SLACK.

Rogers, J., Holm, M., & Chisholm, D. (2016). Performance assessment of self-care skills. 4.1.