

PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTANDARIZADO
Medida Canadiense del Desempeño Ocupacional
Canadian Occupational Performance Measure (COPM)

OBJETIVO	Detectar cambios en la autopercepción del usuario frente a su desempeño ocupacional a lo largo del tiempo.
ALCANCE	<p>Brinda soporte a la práctica de alta calidad, centrada en el usuario y basada en la ocupación. Es una medida individualizada que busca detectar el cambio en la autopercepción del cliente frente a su desempeño ocupacional a lo largo del tiempo. Está diseñado para ser un instrumento de resultado, debe administrarse al inicio del proceso terapéutico para establecer objetivos de intervención, y tras un intervalo de intervención para determinar el progreso y los cambios obtenidos. Este instrumento se usa para:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar áreas problemáticas en el desempeño ocupacional. - Puntuar las prioridades del usuario frente a su desempeño ocupacional. - Evaluar el desempeño y la satisfacción relativa en las áreas problemáticas. - Servir de base para el planteamiento de objetivos. - Medir los cambios en la percepción y satisfacción del cliente con su desempeño ocupacional.
POBLACIÓN	El COPM se puede utilizar para poblaciones diferentes, independientemente del diagnóstico o grupo etario, siempre que los encuestados puedan reflexionar e informar sobre las actividades que realizan todos los días.
DEFINICIONES	<p>El COPM define un problema en el desempeño ocupacional como aquella ocupación que el usuario quiere hacer, necesita hacer o se espera que haga, pero no puede hacerla, no la hace o no se siente satisfecho con la forma en que la hace.</p> <p>Así mismo, clasifica las ocupaciones en tres grandes áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autocuidado: Incluye ocupaciones destinadas a prepararse para el día y desplazarse. En el COPM medimos tres aspectos del autocuidado: cuidado personal, movilidad funcional y gestión comunitaria. - Productividad: Incluye ocupaciones destinadas a ganarse la vida, mantener el hogar y la familia, prestar servicios a los demás y/o desarrollar las propias capacidades. El COPM mide tres tipos de actividad productiva: trabajo remunerado o no remunerado, gestión del hogar y escuela/juego. - Esparcimiento/Ocio: Incluye ocupaciones realizadas por un individuo cuando está libre de las obligaciones de ser productivo. El COPM incluye recreación tranquila, recreación activa y socialización. <p>Propiedades psicométricas</p> <p>Consistencia interna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lesión medular: alto grado de consistencia interna con un valor alfa de Cronbach de 0,93 para la puntuación de desempeño y 0,89 para la puntuación de satisfacción (T0) (Berardi et al, 2019).

	<p>Confiabilidad test-retest:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lesión medular: gran confiabilidad test-retest, después de repetidas mediciones con un valor de 0,99 para el desempeño y 0,98 para la satisfacción (Berardi et al, 2019). - Accidente cerebrovascular: test – retest de 0.89 – 0.88 (Cup et al, 2003). - Paciente extrahospitalario: test – retest con correlación intraclase (ICC) de 0.67 – 0.69 (Eyssen et al, 2005). <p>Validez:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lesión medular: con el SCIM III no demostró una correlación estadísticamente significativa ($p < 0,05$), ni con el coeficiente de correlación de Pearson ni con el coeficiente Rho de Spearman. Sin embargo, el coeficiente de correlación de Pearson realizado entre el primer problema ocupacional mencionado por los participantes y SCIM III mostró una relación de moderada a excelente (Berardi et al, 2019). - Neurorehabilitación: Validez con r de 0.72 – 0.93 con el Reintegration to normal living index (Chen et al (2002). - Rehabilitación mixta: validez con el Occupational self-assessment con r de 0.51 y con el Self-Identified Goal Assessment con r de 0.58 (Stuber et al, 2010). - Paciente extrahospitalario: correlación positiva significativa con Sickness Impact Profile y el Disability Impact Profile (Eyssen et al, 2011). <p>Detectar cambios de la medida:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lesión medular: se rechazó la hipótesis nula de que no ocurriría cambios clínicos entre T0 y T2. De hecho, el cambio medio entre T0 y T2 evaluado con una prueba de rango con signo de Wilcoxon fue -4,25 para la puntuación de desempeño y -2,96 para la puntuación de satisfacción, respectivamente. Por lo tanto, la mejora en las puntuaciones COPM durante el período de tratamiento no sólo fue clínicamente significativa ($> -2,0$ puntos), como sugirieron los desarrolladores canadienses de la herramienta [43], sino también estadísticamente significativa ($p < 0,01$) (Berardi et al, 2019). - Parálisis cerebral: cambios estadísticamente significativos en el desempeño (3.8 puntos) y satisfacción (4.3 puntos) después de 6 meses (Law et al, 2011). - Lesión cerebral adquirida: cambios estadísticamente significativos en desempeño y satisfacción (Jenkinson et al, 2007)
<p>EQUIPO NECESARIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manual de instrucciones. - Listado de actividades. - Tablas de medición de desempeño y satisfacción. - Formato de registro. - Lápiz o esfero.
<p>RESPONSABLES</p>	<p>Equipo de terapia ocupacional de la institución Mobility Group</p>
<p>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</p>	<p>Se administra a través de una entrevista semiestructurada que puede tomar entre 15 y 30 minutos.</p> <p>Condiciones del hogar:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ubíquese en un lugar privado con el usuario para entrevistar.

- Reduzca los distractores.

Instrucciones al evaluador:

- Diligencie los datos personales del usuario en el formato de evaluación.
- Explique al usuario acerca de la terapia ocupacional y cuál será su rol en el proceso terapéutico.
- Indague sobre experiencias previas del usuario con terapia ocupacional.

La administración del instrumento se completa a través de un proceso de 5 pasos:

1. Definición del problema:

- Pregunte al usuario sobre un día normal e indague sobre las ocupaciones en las que participa normalmente.
- Diligencie las ocupaciones que menciona el usuario en el formato del instrumento, clasificando las ocupaciones de acuerdo con la categoría a la que pertenecen (autocuidado, productividad o esparcimiento). No es necesario diligenciar todas, sino las importantes para el usuario.
- Durante la entrevista y diligenciamiento de las ocupaciones mencionadas por el usuario, apóyese de las siguientes listas para identificar a qué categoría pertenece cada ocupación:

AUTOCUIDADO		
CUIDADO PERSONAL	MOVILIDAD FUNCIONAL	GESTIÓN COMUNITARIA
Vestirse/desvestirse. Usar el baño. Lavarse/bañarse. Limpieza de dientes. Maquillarse/peinarse. Participar en actividades sexuales. Mantener el régimen de medicación. Descansar/dormir.	Girar en la cama. Traslados en silla de ruedas. Entrar y salir de la bañera. Subir escaleras. Entrar y salir del coche/taxi. Tolerancia para estar de pie/caminar.	Conducir un vehículo. Usar transporte público. Usar el teléfono. Concertar citas (fontaneros, médicos). Gestionar el presupuesto. Completar trámites (impuestos, solicitudes). Ir de compras.

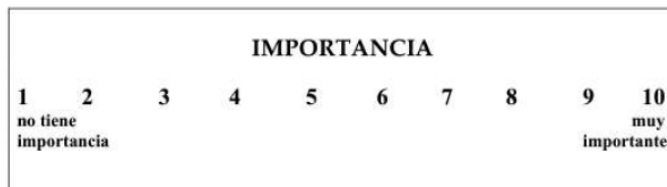
PRODUCTIVIDAD		
TRABAJO REMUNERADO/NO REMUNERADO	GESTIÓN DEL HOGAR	JUEGO/COLEGIO
Buscar trabajo. Llevarse bien con los compañeros. Cumplir con las normas de seguridad. Ser puntual. Cuidado de niños.	Comprar comestibles. Planificar comidas. Seguir recetas. Preparar comida. Limpiar la mesa. Lavar platos. Limpieza de la casa (trapear, quitar el polvo y	Hacer tarea. Practicar deportes/juegos formales e informales. Hacer deporte. Juegos de rol, juegos de simulación. Dibujar, cortar, pegar.

	<p>pulir muebles, limpiar los pisos, usar aspiradora). Sacar basura Lavado y planchado Reparaciones menores (reemplazo de la bombilla)</p>	<p>Impresión/escritura. Resta, multiplicación, etc. Tregar, lanzar, correr, saltar. Terminar la tarea. Tomar notas.</p>
--	--	---

ESPARCIMIENTO / OCIO		
RECREACIÓN TRANQUILA	RECREACIÓN ACTIVA	SOCIALIZACIÓN
<p>Escuchar música. Ver la televisión. Leer libros, periódicos, revistas. Tejer, coser, tejer. Participar en aficiones, realizar de colecciones. Artes creativas, medios. Naipes, juegos de mesa.</p>	<p>Hacer deporte. Cuidar una mascota. Ir al cine, al teatro. Comer fuera de casa. Visitar bares, discotecas. Conducir, hacer turismo. Ir al parque, playa, parques infantiles. Asistir a eventos religiosos. Tomar cursos. Visitar museos o bibliotecas. Viajar. Asistir a eventos deportivos.</p>	<p>Visitar amigos/familia. Hablar por teléfono. Asistir a fiestas. Escribir cartas.</p>

2. Calificar la importancia:

- Pide al usuario que califique el nivel de importancia de las actividades en las que identificó una dificultad en una escala de 10 puntos. Utilice esta pregunta: ¿Qué tan importante es para usted ser capaz de hacer esta actividad?



- Diligencie el valor de importancia asignado por el usuario a cada actividad en la columna del lado derecho donde se encuentra descrita cada actividad.

3. Puntuar:

- Pida al usuario que priorice los cinco problemas más importantes de aquellos que identificó en el paso 1. Varios de ellos pueden ser calificados con el mismo nivel de importancia.
- Puede mostrarle al usuario la puntuación de importancia que asignó a las ocupaciones para confirmar si esas corresponden con las prioridades de intervención.
- Registre los cinco problemas priorizados en la sección de puntuación del formato con su respectivo nivel de importancia.

4. Puntuar desempeño y satisfacción:

- Indique al usuario que califique su desempeño en cada uno de los cinco

problemas priorizados usando una escala de 1 a 10 en la que el 1 representa la incapacidad para ejecutar la actividad, y el 10 la capacidad para ejecutarla sin ningún problema. Se recomienda esta pregunta: ¿Cómo calificaría la forma en que hace esta actividad?

- Muestre la siguiente tabla al usuario para orientarlo.

DESEMPEÑO									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
no puedo hacerlo en absoluto									puedo hacerlo muy bien

- Registre el valor de “Desempeño” en la tercera columna del formato.

- Ahora, indique al usuario que califique su nivel de satisfacción con la forma en que realiza cada actividad, usando otra escala de 1 a 10 en la que 1 significa para nada satisfecho y 10 extremadamente satisfecho. Se recomienda esta pregunta: ¿Qué tan satisfecho está con la forma en que hace esta actividad actualmente?

- Muestre la siguiente tabla al usuario para orientarlo.

SATISFACCIÓN									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
no estoy satisfecho/a en absoluto									muy satisfecho/a

- Registre el valor de “Satisfacción” en la cuarta columna del formato.

- Sume todos los valores registrados en la columna de “Desempeño” y registre el total en la casilla de puntaje total del desempeño.

- Divida este total entre el número de problemas identificados. Este procedimiento le dará el “promedio del desempeño”. Regístrelo en la casilla correspondiente.

- Sume todos los valores registrados en la columna de “Satisfacción” y registre el total en la casilla de puntaje total de satisfacción.

- Divida este total entre el número de problemas identificados. Este procedimiento le dará el “promedio de satisfacción”. Regístrelo en la casilla correspondiente.

5. Reevaluación:

- Tras la intervención, pida al usuario que vuelva a calificar el nivel de desempeño y satisfacción de los problemas identificados en la evaluación inicial. Para esto repita los mismos pasos del punto 4. En esta reevaluación, no permita que la persona observe los puntajes iniciales para no sesgar la respuesta.

- Compare y reste los puntajes de desempeño de la evaluación inicial y el desempeño de la reevaluación ($T2 - T1$) por cada problema. Este resultado corresponde al “cambio en el desempeño”. Regístrelo en la casilla correspondiente.

- Compare y reste los puntajes de satisfacción de la evaluación inicial y de satisfacción de la reevaluación por cada problema. Este resultado corresponde al “cambio en la satisfacción”. Regístrelo en la casilla correspondiente.

- Sume todos los valores registrados en la columna de “Cambio en el

	<p>desempeño” y registre el total en la casilla de puntaje total correspondiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Divida este total entre el número de problemas identificados. Este procedimiento le dará el “promedio del cambio desempeño”. Regístrelo en la casilla correspondiente. - Sume todos los valores registrados en la columna de “cambio en la satisfacción” y registre el total en la casilla correspondiente. - Divida este total entre el número de problemas identificados. Este procedimiento le dará el “promedio del cambio de satisfacción”. Regístrelo en la casilla correspondiente.
<p>INTERPRETACIÓN</p>	<p>Dado que las calificaciones o puntuaciones de este instrumento dependen de los problemas identificados por cada usuario, no se pueden comparar e interpretar las calificaciones entre usuarios. Es por esto por lo que, la interpretación o comparación se realiza entre la evaluación inicial (T1) y evaluación de seguimiento (T2) del mismo usuario.</p> <p>Los puntajes obtenidos de la T1 sirven para la priorización de áreas a intervenir y planteamiento de objetivos de intervención. Sin embargo, los puntajes de T2, brindarán información acerca de la asertividad de los objetivos que se plantearon en un principio, así como de la intervención. De acuerdo con esta diferencia en los puntajes T1 y T2, el terapeuta podrá definir si es necesario corregir los objetivos, replantearlos porque se cumplieron o cambiar el curso de la intervención.</p>
<p>REFERENCIAS</p>	<p>Berardi, A., Galeoto, G., Guarino, D., Márquez, M. A., De Santis, R., Valente, D., Caporale, G., & Tofani, M. (2019). Construct validity, test-retest reliability, and the ability to detect change of the Canadian Occupational Performance Measure in a spinal Cord injury population. <i>Spinal Cord Series and Cases</i>, 5, 52-52.</p> <p>Chen, Y., Rodger, S. y Polatajko, H. (2002). Experiences with the COPM and client-centred practice in adult neurorehabilitation in Taiwan. <i>Occupational Therapy International</i>, 9 (3), 167 – 184.</p> <p>Cup, E. H. C., Scholte op Reimer, W. J. M., Thijssen, M. C. E. y van Kuyk-Minis, M. A. H. (2003) Reliability and validity os the Canadian Occupational Performance Measure in strike patients. <i>Clinical Rehabilitation</i>, 17 (4), 402 – 409.</p> <p>Eyssen, I. C., Steultjens, M. P., Oud, T. A., Bolt, E, M, Maasdam, A. y Dekker, J. (2011). Responsiveness of the Canadian Occupational performance measure. <i>Journal of Rehabilitation Research and Development</i>, 48 (5), 517 – 528.</p> <p>Eyssen, I., Beelen, A., Dedding, C., Cardol, M. y Dekker, J. (2005). The reproducibility of the Canadian Occupational Performance measure. <i>Clinical Rehabilitation</i>, 19 (8), 888 – 894.</p> <p>Jenkinson, N., Ownsworth, T. y Shum, D. (2007). Utility of the Canadian Occupational Performance Measure in community-based brain injury rehabilitation. <i>Brain injury</i>, 21 (12), 1283 – 1294.</p>



	<p>Law, M., Darrah, J., Pollock, N., Wilson, B., Russell, D., Walter, S., Rosenbaum, P., Galuppi, B. (2011). Focus on function: a cluster randomized controlled trial comparing child-versus context – focused intervention for young children with cerebral palsy. <i>Developmental Medicine and Child Neurology</i>, 53 (7), 621 – 629.</p> <p>Stuber, C.J. y Nelson, D.I. (2010). Convergent validity of three occupational assessments. <i>Physical and Occupational Therapy in geriatrics</i>, 28 (1), 13 -21.</p>
REFERENCIAS ADICIONALES	<p>Law, M., Baptiste, S., Carswell, A., McColl, M., Polatajko, H. y Pollock, N. (2009). Medida Canadiense de Desempeño de Funciones Ocupacionales.</p>