

PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTANDARIZADO

Medida de Independencia Funcional y Medida de Evaluación Funcional

Functional Independence Measure and Functional Assessment Measure (FIM + FAM)

OBJETIVO	Valorar el nivel de independencia del paciente con respecto a la realización de algunas actividades básicas de la vida diaria (AVD) y hacer un seguimiento en el progreso en habilidades de autocuidado y movilidad durante la rehabilitación.
ALCANCE	Permite cuantificar el grado de independencia de un usuario para realizar actividades básicas teniendo en cuenta el tiempo empleado en su realización y de la necesidad de ayuda para llevarla a cabo
POBLACIÓN	Trastornos neuromusculares y musculoesqueléticos, accidente cerebrovascular, lesión cerebral, adulto mayor, cáncer.
DEFINICIONES	<p>El índice de Barthel se desarrolló como una medida para evaluar la discapacidad en pacientes con afecciones neuromusculares y musculoesqueléticas que reciben rehabilitación hospitalaria y ha sido recomendado por el Royal College of Physicians para uso rutinario en la evaluación de personas mayores. Es una escala ordinal que comprende diez actividades de la vida diaria y se califica en pasos de cinco puntos para dar una puntuación total máxima de 100.</p> <p>Propiedades psicométricas:</p> <p>Fiabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los coeficientes alfa de Cronbach fueron todos superiores a 0,70 comparando con el Índice de Lawton y Brody, Quick Dash y Functional independence scale (González et al, 2017). - Confiable cuando se administra mediante entrevista cara a cara y por teléfono (ICC 0,89) (Sainsbury, Seebass, Bansal y Young, 2005). <p>Validez convergente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las correlaciones más altas se encontraron con el Índice de Lawton y Brody ($r=0,76$ y $r=0,58$), en el componente de función del WOMAC y el componente físico del Short form health surge ($r=0,73$ y $r=0,57$, respectivamente) (González et al, 2017). <p>Validez discriminante:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Correlación entre el Índice de Barthel y el componente mental del Short form health survey de 0,20, con el componente de dolor del WOMAC de $-0,25$ y con el DUKE – UNC funcional social support de $r=0,10$ (González et al, 2017). <p>Validez de constructo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cáncer: una magnitud de correlación superior a 0,50 entre el índice de Barthel, el Karnofsky Performance Scale ($\rho=0,766$) y el dominio de capacidad funcional del European Organization for Research in the Treatment of Cancer Questionnairecore 15 ($\rho=-0,698$) (Dos Santos et al, 2022). <p>Confiabilidad entre evaluadores:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Buena fiabilidad interobservador, con índices de Kappa entre 0.47 y 1.00 (Cid-Ruzafa y Damián-Moreno, 1997). - Fiabilidad intraobservador con índices de Kappa entre 0,84 y 0,9 (Cid-Ruzafa y Damián-Moreno, 1997). - Hubo una adecuada confiabilidad test-retest y entre evaluadores con ICC\geq0.962, error estándar de medición \leq8.35%, y coeficiente de variación \leq3,99% (Dos Santos et al, 2022).
<p>EQUIPO NECESARIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instructivo del instrumento de evaluación. • Hoja de registro del instrumento (disponible en el manual del instrumento). • Lápiz o esfero.
<p>RESPONSABLES</p>	<p>Equipo de terapia ocupacional de la institución Mobility Group.</p>
<p>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</p>	<p>Recomendaciones para el evaluador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puede obtener la información a través del autorreporte del usuario o un familiar que esté familiarizado con las habilidades del usuario, sin embargo, priorice la observación directa del usuario durante la ejecución de la actividad para puntuar de una manera más asertiva. - Evalúe al usuario de acuerdo con lo que él/ella realmente hace a diario, no lo que pudiese hacer en otras circunstancias. <p>Instrucciones para el evaluador:</p> <p>* Si bien puede aplicar el instrumento a través de una entrevista, preguntando al usuario o su familiar, priorice la observación del usuario durante la ejecución de la actividad para poder asignar una puntuación más asertiva.</p> <p>Si realiza la aplicación a través de observación, siga los siguientes pasos:</p> <p>1. Comida:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observe al usuario mientras come. - Observe si el usuario requiere más tiempo del necesario para comer. - Observe si el usuario utiliza los utensilios necesarios para llevarse la comida a la boca. - Observe si el usuario requiere ayuda para cortar la comida, abrir envases, verter líquidos o untar mantequilla (u otro producto) en el pan. - Acuda a la descripción de cada ítem para seleccionar el puntaje que corresponde. - Registre el puntaje correspondiente en el formato de puntajes. <p>2. Lavado (Baño):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observe si el usuario logra entrar y salir de la tina del baño independientemente. - Verifique si el usuario se baña el cuerpo entero. - Observe si el usuario requiere ayuda o supervisión. - Acuda a la descripción de cada ítem para seleccionar el puntaje que corresponde. - Registre el puntaje correspondiente en el formato de puntajes. <p>3. Vestido:</p>



- Observe al usuario mientras se viste y desviste. Verifique que el usuario pueda ponerse y quitarse los implementos o accesorios necesarios.
- Observe si el usuario requiere ayuda o supervisión.
- Acuda a la descripción de cada ítem para seleccionar el puntaje que corresponde.
- Registre el puntaje correspondiente en el formato de puntajes.

4. Arreglo:

- Observe al usuario mientras realiza las siguientes actividades:
 - Lavarse la cara y las manos.
 - Peinarse.
 - Maquillarse.
 - Afeitarse.
 - Limpiarse los dientes.
- Observe si el usuario requiere ayuda o supervisión.
- Acuda a la descripción de cada ítem para seleccionar el puntaje que corresponde.
- Registre el puntaje correspondiente en el formato de puntajes.

5. Deposición:

- Compruebe si el usuario tiene control total o intencional de la deposición o ha tenido algún episodio de incontinencia.
- Verifique si el usuario utiliza algún implemento adicional como un enema o supositorio.
- Observe si el usuario requiere ayuda o supervisión.
- Acuda a la descripción de cada ítem para seleccionar el puntaje que corresponde.
- Registre el puntaje correspondiente en el formato de puntajes.

6. Micción:

- Compruebe si el usuario tiene control total o intencional de la micción o ha tenido algún episodio de incontinencia.
- Verifique si el usuario requiere de algún dispositivo de ayuda para el control de la micción como sonda, orinal o pañal.
- Observe si el usuario requiere ayuda o supervisión para la manipulación de los dispositivos (sonda, pañal, etc.)
- Acuda a la descripción de cada ítem para seleccionar el puntaje que corresponde.
- Registre el puntaje correspondiente en el formato de puntajes.

7. Ir al retrete:

- Observe si el usuario entra y sale del cuarto de baño de manera independiente.
- Observe al paciente mientras se acomoda la ropa antes y después de usar el sanitario/ inodoro.
- Observe si el paciente es independiente para realizar su higiene perineal.
- Observe si el usuario puede sentarse y ponerse de pie independientemente o utiliza dispositivos adicionales.
- Observe si el usuario utiliza algún dispositivo como orinal, bacinilla, etc.
- Observe si el usuario requiere ayuda o supervisión.

	<ul style="list-style-type: none"> - Acuda a la descripción de cada ítem para seleccionar el puntaje que corresponde. - Registre el puntaje correspondiente en el formato de puntajes. <p>8. Transferencia (traslado cama/sillón):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observe al usuario mientras realiza las transferencias hacia y desde la cama, silla o silla de ruedas (si aplica). * Acuda a la descripción para identificar los pasos que debe observar para un traslado seguro. - Observe si el usuario requiere ayuda o supervisión. - Observe si el usuario requiere el uso de dispositivos como una grúa. - Acuda a la descripción de cada ítem para seleccionar el puntaje que corresponde. - Registre el puntaje correspondiente en el formato de puntajes. <p>9. Deambulaci3n:</p> <p>Observe si el usuario puede caminar al menos 50 metros.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observe si utiliza dispositivos de asistencia o requiere ayuda o supervisi3n de otra persona. * Si el usuario usa silla de ruedas, observe si puede atravesar puertas y girar en las esquinas. - Acuda a la descripci3n de cada ítem para seleccionar el puntaje que corresponde. - Registre el puntaje correspondiente en el formato de puntajes. <p>10. Subir y bajar escaleras:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observe si el usuario logra subir y bajar un piso. - Observe si utiliza dispositivos de asistencia o requiere ayuda o supervisi3n de otra persona. - Acuda a la descripci3n de cada ítem para seleccionar el puntaje que corresponde. - Registre el puntaje correspondiente en el formato de puntajes.
<p>INTERPRETACI3N</p>	<p>Las actividades se valoran de forma diferente, pudiéndose asignar una puntuaci3n de 0, 5, 10 o 15 puntos. Para obtener la puntuaci3n total o global se deben sumar las puntuaciones obtenidas en cada ítem. El rango global puede variar entre 0 (completamente dependiente) y 100 puntos (completamente independiente):</p> <p>0 - 20 dependencia total. El individuo depende de la asistencia para completar a mayoría de las actividades de la vida diaria (AVD).</p> <p>21 - 61 Dependencia severa. Capaz de completar algunas AVD, pero requiere asistencia significativa para la mayoría.</p> <p>61 - 90 Dependencia moderada. Requerirá asistencia parcial para completar AVD o supervisi3n en actividades más complejas.</p> <p>90 - 99 Ligera dependencia. Es capaz de completar la mayoría de las tareas de forma independiente, sin embargo, requiere una asistencia mínima o leve para las AVD en condiciones específicas.</p> <p>100 Independiente. Puede realizar todas las tareas de forma independiente.</p>



	<p>El Índice de Barthel aporta información tanto a partir de la puntuación global como de cada una de las puntuaciones parciales para cada actividad. Esto ayuda a conocer mejor cuáles son las deficiencias específicas del usuario y facilita la valoración de su evolución.</p>
REFERENCIAS	<p>Cid-Ruzafa, J., & Damián-Moreno, J. (1997). Valoración de la discapacidad física: el índice de Barthel. <i>Revista Española de Salud Pública</i>, 71(2), 127–137.</p> <p>Dos Santos, V., Bassi-Dibai, D., Ribeiro, L., Nunes, D., Marinho, S., de Oliveira, G., Padilha, L., da Cunha, P. y Dibai-Filho, A. (2022). Barthel Index is a valid and reliable tool to measure the functional Independence of cancer patients in palliative care. <i>BMC Palliative Care</i>, 21 (124).</p> <p>González, N., Bilbao, A., Forjaz, M. J., Ayala, A., Orive, M., ... Quintana, J. M. (2017). Psychometric characteristics of the Spanish version of the Barthel Index. <i>Aging Clinical and Experimental Research</i>, 30 (5), 489–497</p> <p>Sainsbury, A., Seebass, G., Bansal, A., & Young, J. B. (2005). Reliability of the Barthel Index when used with older people. <i>Age and Ageing</i>, 34(3), 228–232</p>