

INTRODUCCIÓN

Uno de los objetivos principales de los programas de rehabilitación psicosocial es aumentar la autonomía de los usuarios.

Para una intervención eficaz y adaptada a las necesidades y características de cada participante, es imprescindible una evaluación adecuada.

Existen diferentes instrumentos traducidos o adaptados al castellano a disposición de los clínicos, sin embargo, son muy diferentes en propiedades métricas e incluso en soporte teórico.

El objetivo de este trabajo es comparar las propiedades psicométricas de dos escalas de evaluación de las AVD's básicas en rehabilitación psicosocial y otro no específico para trastornos mentales, basado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud de la OMS.

MÉTODO

Los participantes pertenecían a dos muestras:

- Muestra A: 19 usuarios del Hospital de día Pare Jofré de Valencia, de los cuales 6 eran mujeres. En 12 casos el diagnóstico era de esquizofrenia, 3 trastorno bipolar, 2 Trastorno obsesivo-compulsivo, 1 trastorno de personalidad y 1 trastorno esquizoafectivo. Para la evaluación de la autonomía se les administraron las escalas BELS y BECAD. Las pruebas fueron aplicadas por una terapeuta ocupacional.
- Muestra B: 12 usuarios del CRIS de Vinaròs, de los cuales 1 era mujer. Los diagnósticos eran esquizofrenia en 8 casos, 2 trastornos de personalidad y 2 psicosis no especificada. La evaluación se llevó a cabo por parte de los profesionales del equipo, de forma conjunta.

Se calcularon coeficientes de correlación de Pearson, utilizando el programa estadístico SPSS v.19.

BECAD
(Batería de Evaluación de la Discapacidad y el Desempeño, de Moro y Solano (2011), Moro y Mezquita (2013))

- Está basada en dos constructos del componente de Actividades y Participación de la CIF: **CAPACIDAD** y **DESEMPEÑO**. El primero evalúa la aptitud para realizar la actividad y el segundo su ejecución real en el contexto, con las barreras o ayudas presentes.
- Las escalas recogen información sobre: Cognición y conducta, Movimiento y manipulación, Actividades Básicas de la vida diaria, Actividades Instrumentales de la vida diaria, Relaciones interpersonales y Participación social.

ILSS
CJ Wallace (1986, 2000). Versión española de Fernández Larrinoa y otros 1994).

- Consta de 112 ítems que evalúan conductas específicas en diferentes áreas relevantes para la vida independiente.
- En el CRIS de Vinaròs se aplica durante los primeros 3 meses de ingreso y los resultados se utilizan para diseñar el primer PIR (Plan Individual de Rehabilitación).

BELS
(TAPS, 1989; Adaptación al español del Grupo Andaluz de Investigación en Salud Mental; 2000)

- Se compone de 26 preguntas en las que se describe un comportamiento concreto que evalúa los cambios en el desempeño de las habilidades de la vida diaria en personas con trastorno mental grave en las áreas de: autocuidado, habilidades domésticas, habilidades comunitarias y actividad y relaciones sociales.
- Cada pregunta se divide entre el grado de oportunidad para realizar la actividad y su nivel real de realización.

Estudio comparativo de diferentes escalas de evaluación de Actividades de la Vida Diaria para personas con trastorno mental grave.

V congreso FEARP. Valencia, octubre 2015

Daniel Torreblanca. CRIS Vinaròs
Ana María Gil. Hospital Pare Jofré. Valencia
Micaela Moro. Universitat Jaume I de Castellón

CONCLUSIONES

- Las escalas de evaluación son herramientas de trabajo que ayudan a objetivar el trabajo con los usuarios, dando una visión global y evitando llegar a un trabajo rutinario sin objetivos concretos. Para una revisión de las escalas traducidas y adaptadas a nuestro contexto, ver Casas (2010).
- Hemos encontrado correlaciones bajas y no significativas entre escalas del mismo nombre, pertenecientes a instrumentos diferentes, lo que indica que **no se está midiendo lo mismo**. Es necesario mayor conocimiento de las propiedades métricas de los instrumentos de evaluación empleados en rehabilitación psicosocial para facilitar intervenciones más eficaces y eficientes.
- En el CRIS, en todos los casos los resultados se han devuelto a los usuarios. Es muy importante que el lenguaje de las escalas sea comprensible para los usuarios, ya que **éste es el protagonista de su proceso de rehabilitación**.
- La ILSS permite fijar objetivos que son comprensibles y asumibles por la gran mayoría de los usuarios. En un plazo de un año, como término medio, los objetivos de rehabilitación muestran mejorías cuantificables.
- La BECAD aporta mucha información respecto la capacidad y el desempeño. Cuando se elabora el plan de intervención esta información es muy útil para establecer ayudas externas o fomentar el trabajo con el propio usuario.

Referencias

Casas, E. (2010). Instrumentos de evaluación en rehabilitación psicosocial Assessment in psychosocial rehabilitation. *Rev Asoc Esp Neuropsiq*, XXX(2), 25-47.

Fernández Larrinoa P et al. 1994) Estudio de fiabilidad y validez de la escala ILSS (Escala de Habilidades para una Vida Independiente). *Manuales de Psicología*, VI. Mondragón. Hospital psiquiátrico Aita Menni.

Moro Ipola, M., & Mezquita-Guillamón, L. (2013). Desarrollo y validación de la BECAD, un instrumento de evaluación basado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. *Revista Española de Salud Pública*, 87(1), 11-24.

Rickard, N. (2000). Evaluación del funcionamiento de la vida diaria en personas con trastorno mental de larga evolución . Adaptación y fiabilidad de la versión española del « Basic Everyday Living Skills » (BELS), 28(1), 284-288.

Wallace, C. J. (1986). Functional Assessment in rehabilitation. *Schizophrenia Bulletin*, 12(4), 604-630.

Wallace, C. J., Liberman, R. P., Tauber, R., & Wallace, J. (2000). The independent living skills survey: a comprehensive measure of the community functioning of severely and persistently mentally ill individuals. *Schizophrenia Bulletin*, 26(3), 631-658.

RESULTADOS

Correlaciones entre las diferentes escalas.
Los coeficientes que aparecen son significativos con $p < 0.05$

BECAD	ILSS												
	AUTOCUIDADO	A. DOMÉSTICAS	A. COMUNITARIAS	REL. SOCIALES	ALIMENTACIÓN	APARIENCIA	A. DOMÉSTICAS	SALUD	DINERO	TRANSPORTE	TIEMPO LIBRE	EMPLEO	
F1 Conocimiento								.50	.82	.52	.53		
F2 Comunicación								.85	.59		.62		
F3 Tareas y demandas generales							.60	.67	.74		.76		
F4 Cuidado de la salud			.42		.70	.65		.73	.59	.59			
F5 Autocuidado					.52				.56		.55		
F6 Andar	.64	.55	.55					.67					
F7 Manipular objetos	.57	.51	.51		.71								
F8 Desplazarse mediante medios transporte						.62				.51		.57	
F9 Adquisición de lo necesario para vivir			.45						.80				
F10 Tareas del hogar		.57				.50		.56	.63				
F11 Cuidado de los objetos del hogar			.51			.59	.49		.65				
F12 Relaciones interpersonales generales								.76	.74		.57		
F13 Relaciones interpersonales particulares								.68	.66	.70	.75		
F14 Ayudar a los demás							.50	.71	.63	.60	.78		
F15 Economía									.61		.62		
F16 Educación							.69				.56		
F17 Trabajo y empleo					.52		.56			.51	.58		
F18 Vida social								.73					