

FUNDACIÓ
SALUT MENTAL



DR. FÀBREGAS

Escaleta Nivells d'Atenció Requerida

Ponent: **DAVID LASCORZ FIERRO**

Treballadors Social-Coordenador del

Progra Suport Autonomia de la Llar,

Roger de Llúria, 68, 08009 Barcelona

Fundació CPB Dr.Fàbregas

dlascorz@cpbssm.org

la realidad

Observamos que las escalas valoran por separado la calidad de vida, el funcionamiento social y el estado clínico. Y, de forma general, se trata de encuestas muy extensas y con valores poco específicos (nunca, casi nunca, a veces, a menudo o la mayor parte del tiempo, muy a menudo o siempre), que conllevan una valoración muy subjetiva y que da poca información concreta de las dificultades reales de los residentes.



Se consideró oportuno plantearnos la necesidad de establecer un mecanismo de valoración de la evolución y necesidad de atención que precisan los usuarios con TMG mediante la observación estructurada, por parte de los profesionales de los diferentes recursos.

objetivo

Elaborar una escala que sirva como elemento de medida para definir el nivel de necesidad de atención que precisan los pacientes con TMG y analizar su evolución.



metodología de creación

Búsqueda sistemática de diferentes escalas validadas y probar la pasación regular con algunas de ellas (LSP y HoNOS).

Revisión bibliográfica, de las diferentes escalas validadas.

Se elaboró una primera versión (focalizada en usuarios de residencias) resultado de la selección de las preguntas contenidas en las diferentes escalas subdivididas en las diferentes dimensiones (1.dimensión física, 2.dimensión clínica, 3.AVD, 4.autonomía y autogobierno, 5. relaciones interpersonales y 6. bienestar personal e integración en el entorno) => 83 ítems

Se redefine a un total de 24, cuatro por cada uno de las 6 dimensiones. Cada pregunta será contestada mediante unas respuestas cerradas, cuyos valores oscilan entre 0 y 4 (de menor a mayor necesidad de atención).

la escala

Consta de una total de 24 ítems.

Formulados como enunciados, con 5 posibles respuestas, que se valoran de 0 a 4 (de menor a mayor necesidad de atención).

Los ítems quedan subdivididos en 6 apartados:

- 1.- dimensión física,
 - 2.- dimensión clínica,
 - 3.- AVD,
 - 4.- autonomía y autogobierno,
 - 5.- relaciones interpersonales y
 - 6.- bienestar personal e integración en el entorno;
- cada uno con cuatro preguntas distintas.

Valor intermedio por cada apartado (de 0 a 16).

Valor total de 0 a 96

procedimiento

Primeras pasaciones en grupo multidisciplinar (psicóloga, psiquiatra, enfermera, trabajador social y auxiliares/cuidadores), consensuando la pregunta y dando respuesta según el caso concreto, buscando la mayor concreción en las posibles opciones de respuesta.

Tras cuatro años de funcionamiento de la escala ENAR-CPB (para usuarios de residencias) se decidió modificar la versión para hacerla extensible a todos los TMG.

Se crea un equipo interdisciplinar: Enfermería del CSMA, psicóloga del SRC y trabajador social de la Llar-residencia.

Se mantiene la estructura general y se modifican totalmente 2 campos y otros 2 se modifican parcialmente.

Se realiza una pasación general a 139 usuarios con TMG (CSMA, SRC, PSALL, PSI, Llar-Residencia).

evaluadores

Primera pasación (mayo/julio 2012) a 139 usuarios del CSMA con criterio de TMS. Complementadas por los correspondientes referentes de cada paciente (Dp.enfermería, Ld.psicología, Dp.TS o educadores). También se complementó las escalas HoNOS y CAN

Segunda pasación (junio 2013) en las mismas condiciones que en 2012.

Repetición, a los 15 días, a un total de 14 usuarios para valorar la estabilidad temporal .

Pasación alternativa en 30 casos, por diferentes evaluadores, para valorar la fiabilidad entre evaluadores.

validación:

Estudio de "Estimación de la consistencia interna" por sub-escalas a través del coeficiente α de Cronbach: entre 0,6 y 0,8 => entre aceptable y buena

La estabilidad o fiabilidad test-retest se valoró mediante el Coeficiente Correlación Intraclases (CCI): 0,92-0,94 => excelente.

La sensibilidad al cambio se valoró mediante la desviación estándar de cada sub-escala al inicio y al final (2012-2013). La desviación se movió entre 0,03-0,1

La validez convergente respecto a otras escalas ya existentes (HoNOS y CAN) => constructos afines.

La escala CAN se muestra menos focalizada en aspectos clínicos que la HoNOS. La HoNOS muestra una sensibilidad al cambio inferior a la ENAR-TMG (0,003)

publicación:

Revista de Psiquiatría y Salud Mental

(Enero 2016)

**Estudio psicométrico de la Escala de valoración
de los Niveles de Atención Requerida para personas
con Trastorno Mental Grave (ENAR-TMG)**



Total/subtemas x año

NH Any Escala.T. E.Clinica D.Física AVD Autonomia Relaciones In. Bienestar P.

0005	8	33	2	3	7	6	9	6
0005	9	28	4	6	4	4	5	5
0005	11	32	2	3	4	4	9	10

0031	SRC	50	9	10	9	7	5	10
0031	0	37	6	5	6	7	2	11
0031	2	19	2	5	1	6	1	4

0017	4	21	3	4	5	3	4	2
0017	5	18	1	2	5	4	4	2
0017	7	15	0	4	3	5	1	2

Nivel 1.- hasta 20 puntos

Nivel 2.- entre 21 y 40 puntos

Nivel3.- entre 41 y 60 puntos

Nivel 4.- entre 61 y 78 puntos

Nivel 5.- más de 79 puntos