

# Evaluación del desacondicionamiento físico en usuarios hospitalizados

**Ana Isabel Valencia Solarte**

Estudiante de Terapia Ocupacional  
Universidad Mariana

**Ginna Marcela Ardila Villareal**

Profesora de Terapia Ocupacional  
Universidad Mariana

El proceso de evaluación es primordial como un primer paso de acercamiento con el paciente o usuario, dado que permite identificar cómo las patologías neurológicas o musculoesqueléticas han comprometido funcionalmente ciertos segmentos corporales, desencadenando un desacondicionamiento físico, por lo que es relevante utilizar evaluaciones que permitan ampliar los conocimientos sobre la influencia de las afectaciones que alteran la capacidad funcional. En este documento se aborda un instrumento para identificar el desacondicionamiento físico de pacientes hospitalizados: la *Jebson Taylor Hand Function Test*, conocida en siglas como JTHFT; es una herramienta valiosa para evaluar la función de la mano y la destreza motora fina, ya que evalúa su función en actividades cotidianas.

Para iniciar, la evaluación es crucial desde el campo de la salud, ya que permite englobar de forma exhaustiva a los usuarios y así, poder establecer una intervención propicia que beneficie tanto al personal rehabilitador como al paciente. Se conoce muchas evaluaciones que pueden ser implementadas; unas son muy reconocidas desde el ámbito de la salud y, otras no, por lo que siempre es necesario estar en investigación sobre cómo abordar en cuanto a este proceso. Lankveld et al. (2017) refieren que el término 'evaluación' significa atribuir significado a un dato, una medida o un conjunto de medidas en un contexto específico; de esto se infiere que siempre se obtiene hallazgos reveladores que deben ser interpretados para darle un valor relevante y, con esa información, poder iniciar el proceso de rehabilitación; de ahí la gran importancia de efectuar una evaluación integral. Estas pruebas tienen que ser estandarizadas y compartidas, pues representan un importante medio de comunicación, ya que son reconocidas a partir de diferentes operadores de rehabilitación. Además, una herramienta de medida debe poseer una serie de requisitos (características psicométricas) para proporcionar datos fiables y válidos en el ámbito clínico y de investigación.

Las limitaciones funcionales del miembro superior pueden ser ocasionadas tanto por traumatismo como por patologías, bien neurológicas o musculoesqueléticas, donde se ve afectada esa integridad fisiológica y funcional, generando desacondicionamiento físico. Ahora bien, es primordial entender por qué su relevancia y la gran necesidad de abordar con evaluaciones propicias; según Jiménez (como se cita en Castro y Hurtado, 2016):

El miembro superior forma una unidad funcional que previene de la escapula y termina en los dedos, y que precisa todas sus amplitudes articulares y de su potencia muscular para que la mano alcance la habilidad, precisión y armonía que la caracteriza. Cuando el miembro superior está afectado en alguno de sus segmentos, la mano, que es el segmento más distal, también se verá afectada. (p. 3)

De acuerdo con lo anterior, las manos son estructuras neuromusculoesqueléticas con funciones de movimiento y precisión, que permiten ejecutar movimientos de forma armoniosa, las cuales se acoplan de forma fácil a cada actividad que se realiza en la vida cotidiana.

Desde la mirada de Terapia Ocupacional, se considera esencial y significativo este proceso evaluativo, por cuanto permite diseñar un plan de tratamiento sustancioso y favorecedor para el usuario ya que, desde esta disciplina, el fin es el de potencializar o favorecer el desempeño ocupacional, generando independencia.

Por lo tanto, la existencia de un gran número de baterías o test, hace que este proceso sea tan complejo; en consecuencia, es primordial no solo hacer una elección breve y precisa que se acople a la información que queremos recibir de los usuarios, sino, implementar instrumentos estandarizados que permitan obtener una medición sobre la capacidad funcional y el nivel de desempeño de los pacientes; algunos se los puede repetir para monitorizar el progreso o, usarlos como medición de resultados para contribuir a la evaluación del servicio rehabilitador o de investigación clínica.

Inicialmente, Delgado y Cuesta (2019) refieren que el instrumento de evaluación JTHFT es una escala específica para valorar los patrones de funcionalidad de la mano, centrada en “los patrones estáticos y dinámicos ya que tiene en cuenta la participación en ciertas actividades de la vida diaria y permite conocer las capacidades y limitaciones funcionales” (p. 20). Es una de las herramientas más antiguas y más utilizadas para cuantificar la función motora de la mano, desarrollada en 1969 por un equipo de investigadores estadounidenses; la prueba de Jebsen-Taylor fue diseñada para niños y adultos, a partir de los cinco años, desarrollada principalmente para pacientes con lesión de la médula espinal cervical.

La prueba ha demostrado con el tiempo, su validez y fiabilidad; esta escala está catalogada por la Clasificación Internacional de Funciones (CIF) como una herramienta de evaluación de la actividad. Berardi et al. (2022) afirman que “es una ventaja y la única escala que evalúa las destrezas de la mano y el miembro superior únicamente en relación con las actividades diarias más comunes y basadas en el tiempo como la escritura y la simulación de potencia” (p. 4).

Delgado y Cuesta (2018) detallan el proceso evaluativo: primero, el sujeto que será evaluado debe estar en posición inicial sentado en una silla, detrás de una mesa situada a la altura adecuada y la sala donde se realice debe tener suficiente luz; esta batería está compuesta por siete subpruebas diferentes que se asemejan a diversas actividades de la vida diaria: 1: Escribir una frase de 24 letras de dificultad lectora media; 2: Voltrear cinco tarjetas de 7.6 x 12.6 centímetros de tamaño; 3: Coger

objetos pequeños comunes (dos clips, dos chapas y dos peniques); 4: Apilar en forma de torre cuatro damas; 5: Simulación de la alimentación usando una cuchara para coger una a unas cinco alubias; 6: Alcanzar y transportar cinco objetos ligeros de forma unilateral; 7: Alcanzar y transportar cinco objetos pesados de forma unilateral. Estas subpruebas, al pertenecer a una evaluación cuyo objetivo principal es evaluar la velocidad, debe cronometrar los segundos que tarde el usuario.

**Figura 1**

*Jebsen y Taylor Hand Function Test*



*Nota. Professor Kozyakin method.*

La evaluación pretende evidenciar la funcionalidad o habilidad en la que se realizan los subtest que la componen; la prueba no se centra en la calidad del movimiento en cuanto a la ejecución, sino en el tiempo que emplea para realizarlas; la prueba tiene un tiempo estipulado de 15 a 45 minutos para completar el JTHFT; cada tarea se hace con una mano, iniciando con la dominante.

Por otro lado, Ferreiro y Reedman (como se cita en Delgado y Cuesta, 2018) refieren que los últimos cuatro subtest serán realizados utilizando la tabla de madera que viene adjunta al material; esta tendrá que estar situada encima de la mesa y a 12.6 centímetros de distancia a partir del borde de la mesa, centrada con respecto a la línea media del sujeto que va a ser evaluado. Una vez obtenidos todos los tiempos de las subpruebas, se realiza una sumatoria de los tiempos de la mano dominante y no dominante, para conocer el tiempo que ha requerido en la prueba con cada mano.

Jebsen et al. (1969) expresan que, el resultado se estableció con una muestra de personas con la función de las extremidades superiores intacta, por lo que la referencia a los datos normativos en pacientes con trastornos motores pronunciados no siempre

es informativa. Para estas categorías de pacientes, la prueba puede ser una forma eficaz de controlar la dinámica; por ejemplo, comparando los resultados antes y después del tratamiento.

La prueba está diseñada para una variedad de poblaciones de pacientes; Shiffman y Crepeau (como se cita en Delgado y Cuesta, 2018) expresan que está dirigida a diferentes patologías, como: afectaciones de la mano debido al daño cerebral adquirido, artritis reumatoide y cirugías de mano. Por ende, se ha identificado diversas revisiones y estudios que se ha ejecutado poniendo en estudio la JTHFT como una herramienta de validez. Berardi et al. (2022) efectuaron su estudio en pacientes con esclerosis múltiple y concluyen que:

Es una herramienta fiable para evaluar la funcionalidad del miembro superior y de la mano en pacientes con esta patología, e igualmente como JTHFT en línea con estudios previos, es una herramienta válida para la evaluación del miembro superior. Además de la sencillez y rapidez de administración, es un instrumento que requiere materiales de fácil adquisición y que se pueden fabricar de forma artesanal. (p. 5)

Asimismo, en el estudio piloto realizado por Delgado y Cuesta (2018) en población española con DCA, los resultados que obtuvieron mostraron que la fiabilidad intraobservador fue muy alta (0.999) y la fiabilidad intraobservador también fue alta (1,0), lo que muestra que los resultados fueron consistentes, independientemente de quién realizara la evaluación. Cabe resaltar que la JTHFT ha tenido adaptaciones para propiciar una evaluación más completa; en el estudio mencionado se hizo una adaptación para evaluar la coordinación bilateral, ya que esta no se incluye en las pruebas originales.

## Referencias

- Berardi, A., Galeoto, G., Pasquali, F., Baione, V., Crisafulli, S. G., Tofani, M., Tartaglia, M., Fabbrini, G., & Conte, A. (2022). Evaluation of the Psychometric Properties of Jebsen Taylor Hand Function Test (JTHFT) in Italian Individuals with multiple Sclerosis. *Frontiers in Neurology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fneur.2022.847807>
- Castro, L. F. y Hurtado, M. (2016). *Revisión Bibliográfica del uso del Jebsen-Taylor Hand Function Test en la práctica Clínica* [Tesis de pregrado, Universidad Miguel Hernández]. <http://hdl.handle.net/11000/2946>
- Delgado, C. y Cuesta, C. (2018). Estudio piloto sobre la fiabilidad del Jebsen y Taylor Hand Function test en población española con daño cerebral adquirido. *Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, TOG* 15(2), 19-28.
- Jebsen, R., Taylor, N., Trieschmann, R. Trotter, M., & Howard, L. (1969). An objective and standardized test of hand function. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 50(6), 311-319.
- Lankveld, T., Schoonenboom, J., Volman, M., Croiset, G., & Beishuizen, J. (2017). Developing a teacher identity in the university context: a systematic review of the literature. *Higher Education Research & Development*, 36(2), 325-342. <https://doi.org/10.1080/07294360.2016.1208154>