Lugar	Comunidad de Cuidado Libertad - Calle 39 # 21 30 Barrio la Soledad
Fecha	04/08/2026
Tema	Cualificación en la aplicación de la Escala de Valoración Funcional Barthel
Desarrollo	**Participantes:** Jefe de Enfermería y equipo de Auxiliares de Enfermería **Facilitador:** Carolina Quiroz - MD. – Geriatría (f) – Equipo Técnico comunidades de cuidado – Subdirección para la vejez – SDIS. **Objetivo** Fortalecer las competencias del personal de enfermería para la correcta aplicación e interpretación de la Escala de Valoración Funcional Barthel, promoviendo una evaluación homogénea, objetiva y reproducible de la capacidad funcional de las personas mayores atendidas en la Comunidad de Cuidado. **1 Desarrollo de la cualificación** Durante la jornada se realizó una revisión detallada del **Formato Escala de Valoración Funcional Barthel FOR-PSS-587, versión 2**, utilizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), explicando el propósito de la herramienta, los criterios de puntuación de cada uno de sus diez ítems y la forma correcta de asignar la puntuación de acuerdo con el desempeño real de la persona mayor en las actividades básicas de la vida diaria. Se enfatizó que, aunque la responsabilidad institucional del diligenciamiento y firma del formato recae en el/la profesional de Enfermería Superior, la valoración funcional debe construirse con información confiable obtenida mediante observación directa y el conocimiento cotidiano de la persona mayor. En este sentido, los auxiliares de enfermería constituyen una fuente fundamental de información debido a su contacto permanente con los participantes, razón por la cual es indispensable que comprendan el significado de cada criterio de la escala y la forma adecuada de interpretarlo. Se explicó que las respuestas obtenidas durante la valoración no deben limitarse a expresiones generales como *"él hace todo"*, *"a veces necesita*

	ayuda" o *"depende del día"*, sino que deben profundizar en el grado de asistencia realmente requerido, permitiendo clasificar adecuadamente el nivel de independencia de cada actividad evaluada. La adecuada interpretación evita la sobreestimación o subestimación de la capacidad funcional y favorece la toma de decisiones asistenciales. Durante la revisión de cada ítem se aclararon aspectos relevantes como: • La valoración debe reflejar el desempeño habitual de la persona mayor y no su mejor o peor día. • Debe evaluarse el nivel de ayuda realmente requerido para realizar cada actividad y no únicamente si la actividad finalmente se completa. • El uso de ayudas técnicas (bastón, prótesis, barras de apoyo, silla de ruedas, entre otras) no implica automáticamente dependencia; la puntuación depende del grado de autonomía con el que la persona las utiliza. • Las observaciones clínicas deben registrarse cuando existan circunstancias particulares que expliquen la puntuación asignada o permitan interpretar cambios en valoraciones futuras (sospecha de compromiso cognitivo, hospitalizaciones recientes, agudización de patologías de base, etc.). Asimismo, se socializó que pueden existir diferencias entre los puntos de corte empleados por el instrumento institucional SDIS y otras versiones del Índice de Barthel utilizadas en instituciones hospitalarias, como el Barthel modificado. Por tal motivo, se recomendó evitar comparaciones directas entre clasificaciones provenientes de diferentes versiones y utilizar siempre los criterios establecidos en el formato institucional vigente. En el formato SDIS la interpretación corresponde a: independiente (100 puntos), dependencia leve (91–99), moderada (61–90), severa (21–60) y total (<20). Finalmente, se resaltó que la correcta aplicación del Barthel requiere entrenamiento continuo. La práctica frecuente favorece la automatización del proceso de valoración, disminuye la variabilidad entre evaluadores, mejora la concordancia en la asignación de puntajes y permite realizar seguimientos funcionales más confiables en el tiempo.

2 Momentos relevantes para la aplicación de la Escala Barthel.

Se recordó al equipo que la valoración funcional debe realizarse en los siguientes escenarios:

- Cada seis meses, de acuerdo con el requerimiento institucional establecido para el seguimiento periódico de las personas mayores.

Y se sugiere:

- Inmediatamente después del reingreso de una hospitalización, con el fin de identificar cambios funcionales secundarios al evento agudo.
- Entre una y dos semanas posteriores al reingreso, para valorar la recuperación funcional, establecer la evolución posterior al alta hospitalaria y determinar si se requieren ajustes en el plan integral de atención.

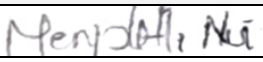
Adicionalmente, se recomendó considerar una nueva valoración cuando se evidencien cambios clínicos importantes, deterioro funcional acelerado, caídas, eventos neurológicos u otras condiciones que puedan modificar significativamente la capacidad para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

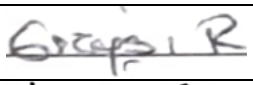
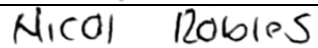
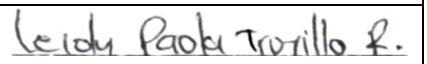
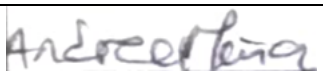
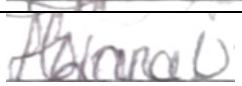
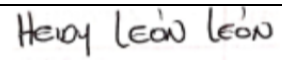
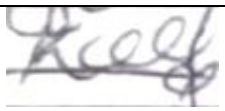
Conclusión

La jornada permitió fortalecer los conocimientos del equipo de enfermería sobre la aplicación e interpretación de la Escala Barthel, unificando criterios para su diligenciamiento y promoviendo una valoración funcional más objetiva, estandarizada y centrada en el desempeño real de las personas mayores. Se resaltó que la participación articulada entre la Jefe de Enfermería y los auxiliares de enfermería favorece la calidad de la información registrada, optimiza el seguimiento de la funcionalidad y contribuye a la planificación oportuna de intervenciones orientadas al mantenimiento de la independencia y la prevención del deterioro funcional.

Anexos:

1. Formato FOR-PSS-587, versión 2.

Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia	Firma
	Maridetli Nuñez	Aux.	CC -	

		Enfermería	Libertad	
	Greysi Rodelo	Aux. Enfermería	CC - Libertad	
	Nicol Robles	Aux. Enfermería	CC - Libertad	
	Leidy Trujillo	Aux. Enfermería	CC - Libertad	
	Andrea Muñoz	Aux. Enfermería	CC - Libertad	
	Viviana Villamil	Aux. Enfermería	CC - Libertad	
	César Benavides	Aux. Enfermería	CC - Libertad	
	Angie Paola Martinez	Aux. Enfermería	CC - Libertad	
	Vargas	Aux. Enfermería	CC - Libertad	
	Heidy León	Jefe de enfermería	CC - Libertad	
	Carolina Quiroz	MD - Geriatría (f)	Equipo Técnico CC – Sub. Vejez	

	Actividad	Responsable	Fecha límite
Compromisos	Garantizar que todas las escalas Barthel sean aplicadas utilizando los criterios institucionales, verificando la consistencia de la información antes de su registro y firma.	Jefe de Enfermería	Permanente
	Fortalecer la observación diaria de las actividades básicas de la vida diaria de las personas mayores y suministrar información objetiva, precisa y sustentada a la Jefe de Enfermería para la	Auxiliares de Enfermería	Permanente

	realización de la valoración funcional.		
	Realizar retroalimentación conjunta cuando existan diferencias en la interpretación de algún ítem de la escala, buscando unificar criterios entre los integrantes del equipo de enfermería.	Jefe y Auxiliares de Enfermería	Permanente
	Brindar acompañamiento técnico, resolver inquietudes relacionadas con la aplicación del instrumento y realizar seguimiento periódico a la calidad del diligenciamiento de la Escala Barthel en la Comunidad de Cuidado.	Equipo Técnico	Permanente
Próxima reunión	No Aplica.		
Elaboró	Carolina Quiroz – MD. Geriatría (f) – Equipo técnico CC – Sub. Vejez - SDIS		