

## LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

## THE APPLICATION OF THE VALUATION INSTRUMENT OF THE DEPENDENCE SITUATION

Gabriel Sanjurjo Castelao

Terapeuta Ocupacional. Valorador de la dependencia. Área IV

Consejería de Vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias

### ● RESUMEN

El objetivo de este artículo es acercar el procedimiento de valoración de la situación de dependencia a los Terapeutas Ocupacionales recogido en el RD 504/2007. Se presentan los diferentes tipos de valoración así como la aplicación de cálculo y combinaciones para la determinación del grado de dependencia según edades y patologías.

### ● PALABRAS CLAVES

Terapia Ocupacional, valoración de la dependencia,

### ● INTRODUCCIÓN

Desde la aprobación de la "Ley de Dependencia" se ha abierto un campo, todavía no precisado, de posibilidades para el desarrollo de todos los aspectos de la Terapia Ocupacional (desde la valoración a la intervención, pasando por; planificación, prescripción de ayudas técnicas, etc...). La parte que corresponde a la valoración es crucial en todo el sistema de atención a las personas en situación de dependencia. En esta valoración se pone de manifiesto las dificultades reales de los individuos para desenvolverse en sus actividades más básicas. Sin este desenvolvimiento autónomo se genera dependencia, cuidados por parte de otra persona. Además las dificultades hay que relacionarlas de forma coherente con el uso tanto de ayudas técnicas como de órtesis/ prótesis y siempre en el entorno habitual de la persona. Es, pues, fundamental el conocimiento de los TO de los aspectos más relevantes en la aplicación de dicha valoración, ya que es la dependencia (derivada de la interacción del individuo en sus actividades básicas e instrumentales) el eje central de la intervención desde Terapia Ocupacional. Este artículo pretende acercar de forma general y estructurada todo el proceso de aplicación de los baremos. Este artículo no pretende abordar el baremo con la profundidad necesaria para la aplicación exacta, labor esta de los valoradores, si no dar a conocer las líneas generales que le sirven de guía y que están a disposición del público. Para cualquier ampliación se recomienda al lector acudir tanto a la CIF como al RD 504/2007.

Evidentemente, el instrumento, como todo instrumento de medición, necesita correcciones y ampliacio-

### ● ABSTRACT

The aim of this article is approaching the method of the valuation of the dependence situation to Occupational Therapist collected in the RD 504/2007. Different types of valuation, as well as the application of calculation and combinations for the determination of the dependence level according to age and pathologies, are presented in this article.

### ● KEY WORDS

Occupational therapy, dependence's valuation,

nes en áreas que a día de hoy quedan sin concretar (amputados, trastornos de deglución, etc...). Estas revisiones están ya programadas en base a la experiencia de los primeros valoradores que aplican el instrumento. En este sentido hay que resaltar que una de las pioneras, si no la primera, comunidad autónoma en aplicar el instrumento ha sido el Principado de Asturias, es pues probable que a la publicación de este artículo todavía no se haya iniciado en todas las CCAA la valoración de la situación de dependencia. En este sentido cabe resaltar los cambios efectuados en la aplicación del baremo durante los meses previos al verano de 2007, en el que la Fundación Catalana del Estudio del Envejecimiento, coordinadora de las cuestiones que atañen a la aplicación del instrumento, está trabajando.

Para la aplicación adecuada de este instrumento, aparte de una formación específica, se requiere también un adecuado manejo de la comunicación y técnicas de manejo de entrevista, profundas dosis de observación analítica y una buena capacidad de síntesis. Todas estas habilidades son exigidas continuamente en la aplicación práctica del instrumento.

### ● LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

El desarrollo de la Ley 39/2006 precisa de una correcta ubicación de las personas en situación de dependencia en cuanto al grado de dependencia y su nivel.

Se define dependencia en la Ley (art. 2.2) como " el estado de carácter permanente en que se

encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal". La necesidad de un instrumento, que pueda englobar la diversa gama y matices que nos encontramos, es clara. La Ley propone dos grupos de edad: mayores de 3 años y menores de 3 años. Para los primeros se desarrolla el Baremo de valoración de la dependencia (BVD) y para los segundos la escala de valoración específica de la situación de dependencia en edades de 0 a 3 años (EVE). El procedimiento, en el caso del Principado de Asturias, se regula mediante el Decreto 68/2007 de 14 de Junio, aprobado anteriormente por el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia con fecha de 17 de Abril de 2007. Se explica a continuación la aplicación de cada una de las valoraciones de la situación de dependencia:

#### • **EL BAREMO DE VALORACIÓN DE SITUACIÓN DE DEPENDENCIA (BVD):**

El BVD permite identificar los dos niveles de cada grado en función de la autonomía personal y de la intensidad del cuidado que requiere de acuerdo con lo establecido en el apartado 2 del artículo 26 de la Ley 39/2006. El BVD es aplicable en cualquier situación de discapacidad y en cualquier edad, a partir de los 3 años.

La Ley para la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la dependencia 39/2006 de 14 de Diciembre establece la valoración del grado y nivel de dependencia de las persona. Esta valoración se establece por el Real Decreto 504/2007 de 20 de Abril, pasándose a denominar Baremo de Valoración de situación de Dependencia (BVD) corregido en el BOE de 18 de mayo- 10020. Dicho BVD ha sido diseñado teniendo en cuenta experiencia de países de nuestro entorno y de grupos de trabajo estatales. Se hizo un estudio de pilotaje sobre 2.432 personas discapacitadas de entre 3 y 98 años en Julio de 2006. En Asturias fueron escogidos 46 casos acabando las valoraciones el 22 de Septiembre de 2006. Se utilizaba el Inventario para la valoración de la dependencia (con parte del baremo de ayuda a tercera persona para personas de más de 75% de reconocimiento de minusvalía, y parte de la Escala de Barthel). Este Inventario era muy similar al actual BVD pero no incluía ni las actividades de "tareas domésticas" ni las actividades de "toma de decisiones". Para definir y establecer los pesos de las tareas y actividades se formó el grupo Delphi. Los estudios a los que se ha visto sometido arrojan resultados favorables en cuanto a su validez y fiabilidad interna.

Cabe destacar que existe un BVD y uno específico (BEVD) para casos de discapacidad intelectual, enfermedad mental o que tengan afectada su capacidad perceptivo-cognitiva, tales como la sordoceguera y el daño cerebral, entre otros. En este caso el BEVD está ampliado en una actividad que se denomina "Toma de decisiones" y además varía la puntuación y los pesos de las actividades.

Este artículo se centra exclusivamente en la aplicación del instrumento de valoración, dejando de lado el Plan Individualizado de Atención, área compleja y derivada de la valoración.

#### • **SITUACIONES DE DEPENDENCIA:**

El BVD puntúa de 0 a 100 siendo 0 la máxima autonomía y 100 la máxima dependencia.

- **Grado I. Dependencia moderada:** cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal. Se corresponde a una puntuación final del BVD de 25 a 49 puntos.

- **Grado II. Dependencia severa:** cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal. Se corresponde a una puntuación final del BVD de 50 a 74 puntos.

- **Grado III. Gran dependencia:** cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal. Se corresponde a una puntuación final del BVD de 75 a 100 puntos.

Asimismo dentro de cada grado de dependencia se establecen dos niveles un Nivel I y un Nivel II. Evidentemente en función del grado y, dentro de este, del nivel de dependencia vendrán vinculados unos servicios/ prestaciones u otros, como, por ejemplo, las horas de atención mensuales. Es decir, la aplicación del BVD marcará una intensidad de protección, determinada por el contenido prestacional y la extensión o duración del mismo.

#### • **CRITERIOS DE APLICACIÓN DEL BVD**

Hay que tener en cuenta que la uniformidad en el proceso de valoración es fundamental. La aplicación no puede desviarse ya que las consecuencias son extremadamente importantes en el establecimiento del grado y nivel de la severidad de la dependencia.

De acuerdo con lo dispuesto por el RD 504/2007 (y las correcciones dispuestas en el BOE de 18 de Mayo), se deben contemplar los siguientes criterios de aplicación:

1. La valoración se basa en la aplicación de un cuestionario y en la observación directa de la persona que se valora por parte de un profesional entrenado en el BVD. La presencia de otra persona, especialmente el cuidador/a es fundamental para la aplicación en casos de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, o tengan afectada su capacidad perceptivo-cognitiva, tales como la sordoceguera y el daño cerebral entre otros. En este último caso se aplicará en formato de entrevista al cuidador. La presencia del usuario es siempre necesaria, siendo realizada en el lugar de residencia habitual.

En el caso de sordoceguera y ceguera total se puede solicitar informe específico sobre la situación.

2. La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre el entorno en el que viva, y considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas (Art. 27.5 de la Ley). Además, éstas, se deberán poner en relación con las barreras existentes en su entorno habitual.

Solamente aquellas que utilice y estén presentes en el momento de la valoración. Se descartan aquellas que, siendo claramente favorecedoras del desempeño, no las utilice en ese momento el usuario, por desconocimiento o por cualquier otra causa.

3. El baremo debe ser aplicado en el entorno habitual de la persona valorada. La esencia de la valoración es situar las diferentes capacidades para realizar actividades en relación con su entorno, las barreras y los facilitadores que se presentan. El entorno habitual de la persona es el lugar donde reside la mayor parte del año, incluyéndose pisos tutelados y centros residenciales.

En las siguientes actividades y tareas el entorno habitual se corresponde a dentro y fuera del entorno domiciliario: Comer y beber; regulación de la micción/defecación; lavarse las manos y lavarse la cara; desplazarse fuera del hogar. En el resto de actividades y tareas el entorno habitual se corresponde al domicilio habitual. En el caso de Asturias según el decreto por el que se regula el procedimiento puede realizarse en otras instalaciones de forma excepcional y siempre previa motivación escrita ( Art. 12. Decreto de 14 de Junio).

4. Se valora la necesidad de apoyo de otra persona en la actividad o tarea aunque la persona valorada lo esté recibiendo actualmente y con independencia de éste.

Este es un punto clave en la correcta aplicación del BVD ya que es necesario cierta capacidad de detección de problemas de sobreprotección, acentuación de dependencia, etc..



5. El baremo valorará la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión para su realización por personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental (Art. 27.4 de la Ley), así como en aquellas otras situaciones en que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva.

6. Para valorar la capacidad de la persona valorada para realizar por sí misma y de forma adecuada las tareas que se describen en el BVD debe tenerse en cuenta tanto su capacidad de ejecución física, como su capacidad mental y/o de iniciativa, siempre y cuando existan deficiencias permanentes (motrices, mentales, intelectuales, sensoriales o de otro tipo). En caso de patologías que cursan por brotes, la valoración se realizará en la situación basal del paciente, para lo que debe tenerse en cuenta la frecuencia, duración y gravedad de los brotes.

Cualquier necesidad de participación de otra persona en la iniciativa, comprensión o ejecución física de forma coherente implica que la persona no es capaz, es decir, que genera dependencia. En estos casos el criterio es aplicable cuando venga reflejado el diagnóstico en el informe de condiciones de salud.

7. La valoración del desempeño de la persona valorada en las distintas tareas se enmarca en la valoración global de la actividad correspondiente. En aquellos casos en que las personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental, así como con afectaciones en su capacidad perceptivo-cognitiva, que son capaces de realizar las tareas de la actividad de un modo aislado, pero que requieren de apoyo y supervisión general para la realización, de un modo comprensivo, de la actividad en su conjunto se valorarán con falta de desempeño en todas las tareas de la actividad correspondiente.

De ahí la importancia del valorador en ser sintetizador en cuanto a las tareas de las actividades.

8. El valorador identificará el nivel y los problemas de desempeño que tiene la persona valorada en las

tareas que se incluyen en este formulario de acuerdo con los criterios de aplicación mencionados. Así mismo, señalará también el grado de apoyo de otra persona que requiere la persona valorada para llevar a cabo las tareas y actividades. Siendo este extremo de vital importancia ya que según el grado de apoyo la puntuación variará en consecuencia.

9. La valoración de actividades y tareas se realiza de acuerdo con los criterios de aplicabilidad que recoge la tabla de grupos de edad y de existencia de discapacidad intelectual o enfermedad mental (en adelante DI/EM) u otras situaciones en que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva (ver anexo I y II).

#### ● NIVELES EN EL DESEMPEÑO DE LAS TAREAS:

La valoración del desempeño nos puede dar varios niveles:

● **SÍ**, la persona valorada es capaz de realizar la tarea sin el apoyo de otra persona.

● **NO**, la persona valorada necesita el apoyo de otra persona. Codificar tipo de problemas y grado de apoyo.

● **NO APLICABLE**: Todavía se debate algunos de los aspectos a incluir en este epígrafe.

Existen algunas actividades y tareas que según la edad se valoran como No Aplicable. En ningún caso se debe dejar sin cubrir la valoración del nivel del desempeño.

#### ● PROBLEMAS EN EL DESEMPEÑO DE TAREAS:

La siguiente codificación consiste en identificar los problemas para la NO realización de las tareas de las actividades. Son incluyente, es decir se pueden señalar uno, dos o los tres siempre y cuando exista DI/EM o tienen alterada su capacidad perceptivo-cognitiva.

**F.** No ejecuta físicamente la tarea.

**C (solo aplicable en DI/EM).** No comprende la tarea y/o la ejecuta sin coherencia y/o con desorientación.

**I (solo aplicable en DI/EM).** No muestra iniciativa para la realización de la tarea.

#### ● GRADOS DE APOYO DE OTRA PERSONA EN LAS TAREAS:

**SP. Supervisión/ Preparación.** La persona valorada sólo necesita que otra persona le prepare los elementos necesarios para realizar la actividad y/o le haga indicaciones o estímulos, sin contacto físico, para

realizar la actividad correctamente y/o evitar que represente un peligro.

**FP. Asistencia física parcial.** La persona valorada requiere que otra persona colabore físicamente en la realización de la actividad.

**FM. Asistencia física máxima.** La persona valorada requiere que otra persona le sustituya en la realización física de la actividad.

**ES. Asistencia especial.** La persona valorada presenta trastornos de comportamiento y/o problemas perceptivos-cognitivos que dificultan la prestación del apoyo de otra persona en la realización de la actividad.

Hay que considerar que el tiempo de apoyo no es referencia ya que puede tener un grado de apoyo de física parcial y tener una duración de apoyo mucho mayor que un grado de física total.

#### ● ACTIVIDADES Y TAREAS

Dentro de los dos baremos (BVD y BEVD) se contemplan diez actividades. El BEVD además se complementa con la actividad de toma de decisiones. Las actividades enumeradas por orden son las siguientes:

- Comer/beber.
- Regulación micción/defecación.
- Lavarse.
- Otros cuidados corporales.
- Vestido.
- Mantenimiento de la salud.
- Tránsferencias corporales.
- Desplazarse dentro del hogar.
- Desplazarse fuera del hogar.
- Tareas domésticas.
- Toma de decisiones. (sólo en BEVD).

Cada actividad está dividida en tareas que tratan de abarcar el mayor espectro de cada actividad para dar una representatividad de la dependencia real y actual. Todas las definiciones y términos son asimilables a los de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF, OMS 2001). Es recomendable, en caso de no comprensión de alguno de los términos o tareas acudir a dicha fuente.

#### ● DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE DEPENDENCIA

La puntuación final se obtiene de la suma de los pesos de las tareas, en que la persona valorada no tiene desempeño/autonomía, ponderada por el coeficiente del grado de apoyo en cada tarea y el peso de la actividad correspondiente.

En el caso de las personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental, así como con afectaciones en su capacidad perceptivo-cognitiva se empleará además una tabla específica de pesos de las

tareas, seleccionando como puntuación final aquella que resulte más beneficiosa para la persona valorada.

Quiere decir esto que cada actividad tiene un peso (puntuación) propio y diferente al resto de actividades.

Dentro de una actividad cada tarea tiene otro peso propio según rango de edad.

Estos pesos se multiplican entre sí y se ponderan con el coeficiente que determina el grado de apoyo. Veamos un ejemplo:

Una persona de 60 años que necesita ayuda física parcial en el lavado para manos y cara por problema físico, y física máxima para lavado de parte inferior y superior del cuerpo por problema físico se calcularía de la siguiente forma.

Lavado de manos:  $0.15 \times 0.90 \times 8.8 = \dots\dots 1,188$   
 Lavado de cara:  $0.15 \times 0.90 \times 8.8 = \dots\dots 1,188$   
 Lavado parte inferior:  $0.35 \times 0.95 \times 8.8 = \dots\dots 2,926$   
 Lavado parte superior:  $0.35 \times 0.95 \times 8.8 = \dots\dots 2,926$   
 TOTAL en Lavado: 8,228

Y así en todas las actividades hasta la aplicación completa del baremo.

Si la persona valorada emplea nutrición/hidratación artificial y requiere el apoyo de otra persona, se sumará a la puntuación total el equivalente al 25% del peso correspondiente de la actividad de comer y beber. En este caso, la puntuación total obtenida en comer y beber, no podrá superar el peso total correspondiente a esta actividad.

Hay que volver a resaltar que si el usuario es susceptible de pasar la actividad de toma de decisiones, es decir, el BEVD los pesos de las actividades y tareas cambian, no así el coeficiente del grado de apoyo que permanece inalterable en los dos baremos.

Al finalizar la baremación nos resultará una puntuación. Esta puntuación será redondeada el decimal superior a 0,5 al entero más próximo por arriba. Esta puntuación determinará el grado y nivel de dependencia según la siguiente tabla:

Puntos		Puntos	
Grado I	25-49	Nivel 1	25-39
		Nivel 2	40-49
Grado II	50-74	Nivel 1	50-64
		Nivel 2	65-74
Grado III	75-100	Nivel 1	75-89
		Nivel 2	90-100

Existe la posibilidad de que el valorador contemple si es permanente o si existe un plazo para proceder a una nueva revalorización.

● **TABLAS DE GRUPOS DE EDAD**

Se comenta anteriormente que existe una tabla de edad para la aplicabilidad de determinadas tareas, lo cuál es lógico ya que, por ejemplo, una tarea evaluar dentro de la actividad de Tareas domésticas es hacer la compra y es realmente difícil encontrar un niño menor de 12 años que pueda completar toda la tarea (tal y como viene definida en la CIF). Se muestra ahora la tabla de aplicabilidad de las diferentes actividades y tareas.



Se recuerda que para estas situaciones el sistema de puntuación tiene en cuenta el rango de edad, variando el peso de las actividades y de las tareas incluidas en cada una (ver Anexo I y II).

● **NOTAS DE VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD**

En el BVD y en el BEVD en todas y cada una de las actividades se incluyen una serie de apartados donde el valorador expone y relaciona el funcionamiento del individuo con sus problemas de salud, la utilización de ayudas técnicas la existencia de barreras/facilitadores del entorno. Son aspectos importantes a tener en cuenta en la valoración y son claves para la coherencia y la calidad de la misma. Dichos apartados son los siguientes:

**Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan al desempeño del individuo en dicha actividad:** Se relacionan los problemas diagnosticados con la actividad.

**Descripción del funcionamiento del individuo en la actividad:** Se completa de la forma más precisa posible como lleva a acabo la actividad o las tareas.

**Identificación de ayudas técnicas:** Se anotan las ayudas técnicas existentes y relevantes para el desempeño de la actividad.

**Barreras o facilitadores del entorno:** Se recogen en función de lo observado por el valorador (ambientales, físicas, sociales, etc.).

**Otras observaciones:** Son los aspectos de relevancia detectados por el valorador y no recogidos anteriormente, incluye identificación de problemas no reflejados en informe de condiciones de salud e indicaciones para la intervención posterior (PIA) entre otras.

• **LA ESCALA DE VALORACIÓN ESPECÍFICA PARA PERSONAS MENORES DE TRES AÑOS (EVE).**

Recogido en el Real Decreto 504/2007, de 20 de Abril, según lo establecido por la Ley 39/2006 de 14 de Diciembre. En este sentido se recoge que los menores de tres años serán objeto de valoración por las situaciones originadas por condiciones de salud de carácter crónico, prolongado o de larga duración. Esta valoración no tendrá carácter permanente y se establecen revisiones periódicas a los 6, 12, 18, 24 y meses. Cuando la persona cumpla los 36 meses deberá ser valorada de nuevo con el BVD para mayores de 3 años.

El EVE establece tres grados de dependencia: moderada, severa y gran dependencia, correspondiendo con la puntuación final de 1, 2 y 3 puntos. No se establecen niveles dentro de los grados y se asigna el nivel 2.

Al igual que el BVD se establecen unas normas para la valoración de la situación de dependencia teniendo como referente la CIF de la OMS, mediante una comparación con el funcionamiento esperado en otras personas de la misma edad, sin las condiciones de salud por la que se solicita la valoración.

Hay que tener en cuenta que para la adecuada valoración hay que observar que:

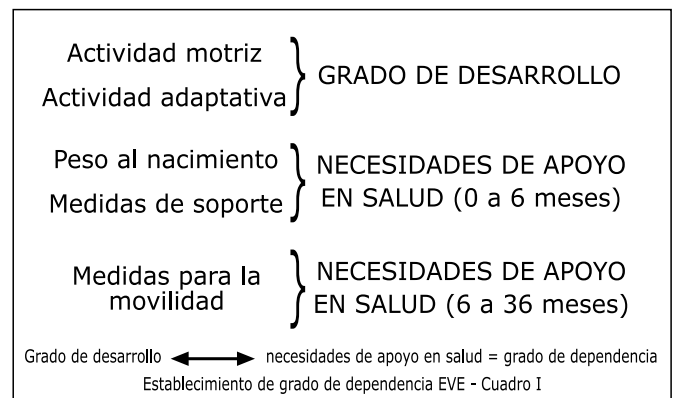
- La valoración se realiza en el entorno habitual de la persona, que puede ser domicilio, Hospital, Escuela Infantil, Unidad de Atención Temprana, etc..
- El valorador debe observar, por si mismo, el nivel de adquisiciones de la persona y/o la necesidad de utilizar medidas de apoyo.
- No es necesario el empleo de material específico.
- Es importante el cálculo adecuado en meses.
- Se estudiará la presencia de los padres/familiares/cuidadores y la hora de la cita con antelación a fin de optimizar el proceso de valoración y hacerlo en las mejores condiciones posibles.

- Se prestará especial atención al establecimiento de una buena relación, intentando dar un formato lúdico y a través de la observación recoger los datos necesarios. Cuando esto no fuera posible se explicará al cuidador lo que debe hacer y si no provocará el hito a estudiar el propio valorador.

- Como en el BVD se valora la capacidad independientemente de la ayuda que se le preste.

• **ESTABLECIMIENTO DEL GRADO DE DEPENDENCIA**

El EVE valora determinadas variables y mediante un proceso combinatorio, no sumatorio como el BVD y el BEVD, establece el grado de dependencia de la persona menor de 3 años (ver Cuadro I).



Cuadro I

Cada variable viene determinada a su vez por un proceso combinatorio de las puntuaciones en cada apartado. Se exponen los siguientes apartados:

**Variables del desarrollo:**

**1. Actividad motriz:** Funciones y actividades de movilidad mediante 19 hitos evolutivos, valorando el hito de edad correspondiente y todos los anteriores (ver tabla I).

**2. Actividad adaptativa:** Funciones y actividades de adaptación al medio, valorando el hito de edad correspondiente y todos los anteriores (ver tabla II).

Para la aplicación del instrumento de valoración en estas dos actividades se siguen los siguientes pasos:

- Se observa si ha conseguido/adquirido el hito correspondiente a la edad en meses y se codifica como SI o NO. En caso de no existir hito correspondiente se aplica el inmediatamente anterior a éste.
- En caso negativo se le aplican todos los hitos correspondientes a las edades inferiores.

VARIABLES DEL DESARROLLO: ACTIVIDAD MOTRIZ		ADQUISICION	
HITOS	MES	SI	NO
1 Ajusta Tono muscular	0		
2 Mantiene postura simétrica	0		
3 Tiene actividad espontánea	0		
4 Sujeta la cabeza	4		
5 Se sienta con apoyo	5		
6 Gira sobre sí mismo	7		
7 Se mantiene sentado sin apoyo	9		
8 Sentado sin apoyo, se quita un pañuelo de la cara	10		
9 Pasa de tumbado a sentado	11		
10 Se pone de pie con apoyo	12		
11 Da pasos con apoyo	13		
12 Se mantiene de pie sin apoyo	15		
13 Anda solo	18		
14 Sube escaleras sin ayuda	20		
15 Empuja una pelota con los pies	24		
16 Baja escaleras sin ayuda	27		
17 Traslada recipientes con contenido	30		
18 Anda sorteando obstáculos	32		
19 Se mantiene sobre un pie sin apoyo	33		

Tabla I

- Se busca la puntuación en base al corte en el cuál aparece un hito adquirido. Hay que observar que, por regla general, a un retardo en la adquisición de tres meses o más se le da la puntuación 3, a un retardo de dos meses 2 y a un retardo de un mes 1 (para más información sobre las puntuaciones es conveniente consultar el RD 504/2007).

### Necesidades de apoyo en salud:

**1. Peso al nacimiento:** Peso recogido en informe clínico del parto, informe de alta hospitalaria o Hª clínica. Se valora desde el nacimiento hasta los 6 meses

(ver tabla III). Se basa en la edad cronológica no en la gestacional y se puntúa hasta los 6 meses independientemente del aumento de peso producido desde el nacimiento hasta el momento de la valoración.

VARIABLES DEL DESARROLLO: ACTIVIDAD ADAPTATIVA		ADQUISICION	
HITOS	MES	SI	NO
1 Succiona	0		
2 Fija la mirada	2		
3 Sigue la trayectoria de un objeto	4		
4 Sostiene un sonajero	4		
5 Tiende la mano hacia un objeto	6		
6 Sostiene un objeto en cada mano	8		
7 Pasa un objeto de una mano a otra	9		
8 Recoge un objeto con oposición del pulgar	10		
9 Tira de un cordón para alcanzar un juguete	11		
10 Manipula el contenido de un recipiente	14		
11 Abre cajones	16		
12 Bebe solo	18		
13 Usa cubiertos para llevar la comida a la boca	22		
14 Se quita una prenda de vestir	24		
15 Reconoce la función de los espacios de la casa	26		
16 Imita trazos con el lápiz	27		
17 Abre una puerta	30		
18 Se pone una prenda de vestir	33		
19 Abre un grifo	33		

Tabla II

TABLA DEL PESO AL NACIMIENTO	
Peso recién nacido	Puntuación
Menor de 1.100 grs.	3
Entre 1.100 y 1.500 grs.	2
Mayor de 1.500 grs. y menor de 2.200 grs.	1

Tabla III



- h o Meo pATÍA
- r ehABil iTAción
- Dr enAje I nf áTico MAnuAl
- q uir oMAsAje
- MAsAje i nf AnTil

TRATAMIENTOS PROFESIONALES DESDE 1999

c/ Antonia Mercé, 3 Bajo dcha. (desde portal) - Metro Goya - Teléfono 91 575 49 51

**2. Medidas de soporte para las funciones vitales:** Necesidad de utilizar medidas de soporte terapéutico como apoyo a funciones fisiológicas básicas de alimentación, respiración, función renal y/o urinaria, control del dolor e inmunidad. Se valora desde el nacimiento hasta los 36 meses (ver tabla IV). Se valoran 17 ítems correspondientes a 5 funciones, desde el nacimiento hasta los 36 meses. Cuando una persona precisa más de una medida se realiza la siguiente combinación:

- Una puntuación de 3 en cualquiera de los ítems se asigna un 3.
- Una puntuación de 2 en al menos 3 ítems se asigna un 3.
- Una puntuación de 2 en cualquiera de los ítems se asigna un 2.
- Una puntuación de 1 en, al menos 4 ítems se asigna un 2.

MEDIDAS DE SOPORTE PARA FUNCIONES VITALES	
1 ALIMENTACION	Puntuación
1.1 Sonda nasogástrica exclusiva	2
1.2 Parenteral exclusiva	3
1.3 Alimentación exclusiva por estoma	2
1.4 Sonda nasogástrica complementaria a la vía oral	1
1.5 Parenteral complementaria de la vía oral	2
1.6 Estoma eferente	1
2 RESPIRACION	
2.1 Respirador mecánico	3
2.2 Aspiración continuada	2
2.3 Oxigenoterapia permanente	2
2.4 Monitor de apneas	1
3 FUNCION RENAL Y/O URINARIA	
3.1 Diálisis	2
3.2 Sondaje vesical permanente	1
3.3 Estoma urinario	1
4 FUNCION ANTIALGICA	
4.1 Bomba de perfusión analgésica continua	2
4.2 Catéter epidural permanente	2
5 FUNCION INMUNOLOGICA	
5.1 Aislamiento	2
5.2 Semiaislamiento/mascarilla permanente	1

Tabla IV

- Una puntuación de 1 en, al menos 2 ítems se asigna un 1.
- Una puntuación de 1 en un ítem cualquiera se asigna un 0

**3. Medidas para la movilidad:** Necesidad de utilizar medidas de soporte terapéutico que inciden en funciones relacionadas con el movimiento. Se definen como medidas facilitadoras de la movilidad, la utilización de prótesis, órtesis, casco protector. Se definen como medidas restrictivas de la capacidad de movimiento la necesidad de: fijaciones músculo-esqueléticas, protección lumínica, vendaje corporal y de procesador del implante coclear. Se valoran desde los 6 hasta los 36 meses (ver tabla V). En el caso de precisar más de una medida debe realizarse una combinación siguiendo las siguientes reglas:

- La suma de las puntuaciones igual o mayor de 5 se asigna un 3.
- La suma de las puntuaciones igual o mayor de 2 se asigna un 2.

MEDIDAS PARA LA MOVILIDAD	
MEDIDAS	Puntuación
Fijación vertebral externa	1
Fijación pelvipédica	2
Fijación de la cintura pélvica	1
Tracción esquelética continua	2
Prótesis/órtesis de miembros superior y/o inferior	1
Casco protector	1
Vendaje corporal	1
Protección lumínica permanente	1
Procesador de implante coclear	1

Tabla V

• **CÁLCULO DE PUNTUACIONES Y DETERMINACIÓN DE GRADO DE DEPENDENCIA**

Siguiendo el Cuadro I lo primero a calcular es el grado de desarrollo, que sigue las siguientes combinaciones (ver tabla VI).



VARIABLES DEL DESARROLLO - CALCULO		
PUNTUACION		GRADO EN DESARROLLO
ACTIVIDAD MOTRIZ	ACTIVIDAD ADAPTATIVA	
3	3	3
3	2	2
3	1	2
3	0	2
2	3	2
2	2	2
2	1	2
1	3	2
0	3	2
2	0	1
1	2	1
1	1	1
0	2	1
1	0	0
0	1	0

Tabla VI

Después se calcula la puntuación obtenida en las necesidades de apoyo en salud. Aquí existen dos variantes:

- Combinación para menores de 6 meses (Tabla VII).
- Combinación para mayores de 6 meses y menores de 36 meses (ver Tabla VIII).

Una vez obtenido el grado de desarrollo y salud se combinan de la siguiente forma (ver Tabla IX):

Una puntuación de 3 asigna Grado III- Gran dependencia

Una puntuación de 2 asigna Grado II- Dependencia moderada.

Una puntuación de 1 asigna Grado I- Dependencia severa.

NECESIDADES DE APOYO EN SALUD 0-6 MESES - CALCULO		
PUNTUACION		GRADO EN SALUD
PESO	FUNCIONES VITALES	
3	3	3
3	2	3
3	1	3
3	0	3
2	3	3
1	3	3
0	3	3
2	2	2
2	1	2
2	0	2
1	2	2
0	2	2
0	1	1
1	1	1
1	0	0

Tabla VII

**Bibliografía recomendada:**

- Boletín Oficial del Estado. Ley 39/2006 de 14 de Diciembre de 2006.
- Boletín Oficial del Estado nº 96, de sábado 21 de Abril de 2007. RD 504/2007.



**VETUSTA**  
CLÍNICA  
DENTAL

- ODONTOLOGÍA GENERAL
- ENDODONCIA
- IMPLANTOLOGÍA
- ESTÉTICA DENTAL
- PERIODONCIA

c/ Ronda, 3 - 4º  
33010 OVIEDO  
Teléfono: 985 20 60 84

Nº Registro Sanitario: 1 / 2117



• Boletín Oficial del Estado nº 119, de viernes 18 de Mayo de 2007. Corrección de errores.

• Boletín Oficial del Estado nº 138, de sábado 9 de Junio de 2007 .RD 727/2007

• Boletín Oficial del Principado de Asturias de 6 de Julio de 2007. Decreto 68/2007 de 14 de Junio.

• Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud; CIF. 2001.

NECESIDADES DE APOYO EN SALUD 6-36 MESES - CALCULO		
PUNTUACION		GRADO EN SALUD
FUNCIONES VITALES	MOVILIDAD	
3	3	3
3	2	3
3	1	3
3	0	3
2	3	3
2	2	2
2	1	2
2	0	2
1	3	1
1	2	1
1	1	1
1	0	1
0	2	1
0	1	0

Tabla VIII



TABLA DE DEPENDENCIA		
GRADO		GRADO DE DEPENDENCIA
DESARROLLO	SALUD	
3	3	3
3	2	3
3	1	3
3	0	3
2	3	3
1	3	3
0	3	3
2	2	2
2	1	2
2	0	2
1	2	2
0	2	2
1	1	1
1	0	1
0	1	1

Tabla IX





ANEXO I - TABLA DE PESO DE ACTIVIDADES-TAREAS				
ACTIVIDAD - PESO DE LA ACTIVIDAD - TAREAS	3 a 6 â	7 a10 â	11 a 17 â	18 y más â
<b>COMER Y BEBER</b>	29,1	19,3	19,3	17,8
Emplear nutrición y/o hidratación artificial	NA	NA	SI	SI
Abrir botellas y latas	NA	0,10	0,10	0,10
Cortar o partir la carne en trozos	NA	0,25	0,25	0,25
Usar cubiertos para llevar la comida a la boca	0,38	0,25	0,25	0,25
Sujetar el recipiente de bebida	0,23	0,15	0,15	0,15
Acercarse el recipiente de bebida a la boca	0,23	0,15	0,15	0,15
Sorber las bebidas	0,16	0,10	0,10	0,10
<b>REGULACION MICCION/DEFECACION</b>	24,2	16,1	16,1	14,8
Acudir a un lugar adecuado	0,25	0,20	0,20	0,20
Manipular la ropa	0,19	0,15	0,15	0,15
Adoptar y abandonar la postura adecuada	0,25	0,20	0,20	0,20
Limpiarse	NA	0,20	0,20	0,20
Continencia en micción	0,13	0,10	0,10	0,10
Continencia en defecación	0,18	0,15	0,15	0,15
<b>LAVARSE</b>	14,5	9,6	9,6	8,8
Lavarse las manos	0,50	0,15	0,15	0,15
Lavarse la cara	0,50	0,15	0,15	0,15
Lavarse la parte inferior del cuerpo	NA	0,35	0,35	0,35
Lavarse la parte superior del cuerpo	NA	0,35	0,35	0,35
<b>OTROS CUIDADOS PERSONALES</b>	NA	3,2	3,2	2,9
Peinarse	NA	0,33	0,30	0,30
Cortarse las uñas	NA	NA	0,15	0,15
Lavarse el pelo	NA	0,33	0,25	0,25
Lavarse los dientes	NA	0,34	0,30	0,30
<b>VESTIRSE</b>	NA	12,9	12,9	11,9
Calzarse	NA	0,15	0,15	0,15
Abrocharse botones	NA	0,15	0,15	0,15
Vestirse prendas de la parte inferior del cuerpo	NA	0,35	0,35	0,35
Vestirse prendas de la parte superior del cuerpo	NA	0,35	0,35	0,35
<b>MANTENIMIENTO DE LA SALUD</b>	NA	3,2	3,2	2,9
Aplicarse las medidas terapéuticas recomendadas	NA	0,50	0,25	0,25
Evitar riesgos dentro del domicilio	NA	0,50	0,25	0,25
Evitar riesgos fuera del domicilio	NA	NA	0,25	0,25
Pedir ayuda ante una urgencia	NA	NA	0,25	0,25
<b>TRANSFERENCIAS CORPORALES</b>	12,0	8,0	8,0	7,4
Sentarse	0,15	0,15	0,15	0,15
Tumbarse	0,10	0,10	0,10	0,10
Ponerse de pie	0,20	0,20	0,20	0,20
Transferir mientras está sentado	0,25	0,25	0,25	0,25
Transferir mientras está de pie	0,30	0,30	0,30	0,30
<b>DESPLAZARSE DENTRO DEL HOGAR</b>	20,2	13,4	13,4	12,3
Desplazamientos vinculados al autocuidado	0,50	0,50	0,50	0,50
Desplazamientos no vinculados al autocuidado	0,25	0,25	0,25	0,25
Accede a todos los elementos comunes de las habitaciones	0,10	0,10	0,10	0,10
Accede a todas las estancias comunes de la vivienda en la que reside	0,15	0,15	0,15	0,15
<b>DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR</b>	NA	14,3	14,3	13,2
Acceso al exterior	NA	0,42	0,25	0,25
Desplazamiento alrededor del edificio	NA	0,42	0,25	0,25
Desplazamiento cercano	NA	0,16	0,10	0,10
Desplazamiento lejano	NA	NA	0,15	0,15
Utilización de medios de transporte	NA	NA	0,25	0,25
<b>TAREAS DOMESTICAS</b>	NA	NA	NA	8,0
Preparar comidas	NA	NA	NA	0,45
Hacer la compra	NA	NA	NA	0,25
Limpiar y cuidar la vivienda	NA	NA	NA	0,20
Lavar y cuidar la ropa	NA	NA	NA	0,10

ANEXO II - TABLA DE PESO ESPECIFICA DE ACTIVIDADES Y TAREAS				
ACTIVIDAD - PESO DE LA ACTIVIDAD - TAREAS	3 a 6 á	7 a 10 á	11 a 17 á	18 y más á
<b>COMER Y BEBER</b>	18,3	10,9	10,9	10,00
Emplear nutrición y/o hidratación artificial	NA	NA	SI	SI
Abrir botellas y latas	NA	0,10	0,10	0,10
Cortar o partir la carne en trozos	NA	0,25	0,25	0,25
Usar cubiertos para llevar la comida a la boca	0,38	0,25	0,25	0,25
Sujetar el recipiente de bebida	0,23	0,15	0,15	0,15
Acercarse el recipiente de bebida a la boca	0,23	0,15	0,15	0,15
Sorber las bebidas	0,16	0,10	0,10	0,10
<b>REGULACION MICCION/DEFECACION</b>	12,8	7,6	7,6	7,0
Acudir a un lugar adecuado	0,25	0,20	0,20	0,20
Manipular la ropa	0,19	0,15	0,15	0,15
Adoptar y abandonar la postura adecuada	0,25	0,20	0,20	0,20
Limpiarse	NA	0,20	0,20	0,20
Continencia en micción	0,13	0,10	0,10	0,10
Continencia en defecación	0,18	0,15	0,15	0,15
<b>LAVARSE</b>	14,7	8,7	8,7	8,0
Lavarse las manos	0,50	0,15	0,15	0,15
Lavarse la cara	0,50	0,15	0,15	0,15
Lavarse la parte inferior del cuerpo	NA	0,35	0,35	0,35
Lavarse la parte superior del cuerpo	NA	0,35	0,35	0,35
<b>OTROS CUIDADOS PERSONALES</b>	NA	2,2	2,2	2,0
Peinarse	NA	0,33	0,30	0,30
Cortarse las uñas	NA	NA	0,15	0,15
Lavarse el pelo	NA	0,33	0,25	0,25
Lavarse los dientes	NA	0,34	0,30	0,30
<b>VESTIRSE</b>	NA	12,6	12,6	11,6
Calzarse	NA	0,15	0,15	0,15
Abrocharse botones	NA	0,15	0,15	0,15
Vestirse prendas de la parte inferior del cuerpo	NA	0,35	0,35	0,35
Vestirse prendas de la parte superior del cuerpo	NA	0,35	0,35	0,35
<b>MANTENIMIENTO DE LA SALUD</b>	NA	12,0	12,0	11,0
Aplicarse las medidas terapéuticas recomendadas	NA	0,50	0,25	0,25
Evitar riesgos dentro del domicilio	NA	0,50	0,25	0,25
Evitar riesgos fuera del domicilio	NA	NA	0,25	0,25
Pedir ayuda ante una urgencia	NA	NA	0,25	0,25
<b>TRANSFERENCIAS CORPORALES</b>	3,7	2,2	2,2	2,0
Sentarse	0,15	0,15	0,15	0,15
Tumbarse	0,10	0,10	0,10	0,10
Ponerse de pie	0,20	0,20	0,20	0,20
Transferir mientras está sentado	0,25	0,25	0,25	0,25
Transferir mientras está de pie	0,30	0,30	0,30	0,30
<b>DESPLAZARSE DENTRO DEL HOGAR</b>	22,2	13,2	13,2	12,1
Desplazamientos vinculados al autocuidado	0,50	0,50	0,50	0,50
Desplazamientos no vinculados al autocuidado	0,25	0,25	0,25	0,25
Accede a todos los elementos comunes de las habitaciones	0,10	0,10	0,10	0,10
Accede a todas las estancias comunes de la vivienda en la que reside	0,15	0,15	0,15	0,15
<b>DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR</b>	NA	14,0	14,0	12,9
Acceso al exterior	NA	0,42	0,25	0,25
Desplazamiento alrededor del edificio	NA	0,42	0,25	0,25
Desplazamiento cercano	NA	0,16	0,10	0,10
Desplazamiento lejano	NA	NA	0,15	0,15
Utilización de medios de transporte	NA	NA	0,25	0,25
<b>TAREAS DOMESTICAS</b>	NA	NA	NA	8,0
Preparar comidas	NA	NA	NA	0,45
Hacer la compra	NA	NA	NA	0,25
Limpiar y cuidar la vivienda	NA	NA	NA	0,20
Lavar y cuidar la ropa	NA	NA	NA	0,10
<b>TOMA DE DECISIONES</b>	28,3	16,7	16,7	15,4
Actividades de autocuidado	0,42	0,38	0,34	0,30
Actividades de movilidad	0,29	0,25	0,22	0,20
Tareas domésticas	NA	NA	NA	0,10
Interacciones personales básicas y complejas	0,29	0,25	0,22	0,20
Usar y gestionar el dinero	NA	0,12	0,11	0,10
Uso de servicios a disposición del público	NA	NA	0,11	0,10