

VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA DESDE LA DISCIPLINA DE TERAPIA OCUPACIONAL: A PROPÓSITO DE UN CASO DE MIOPATIA SIN FILIAR VALORADO EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

ASSESSMENT OF DEPENDENT FROM THE DISCIPLINE OF OCCUPATIONAL THERAPY' DISCIPLINE : A CASE REPORT OF MYOPATHY WITH UNIDENTIFIED ORIGIN EVALUATED IN COMUNIDAD AUTÓNOMA OF EXTREMADURA

DESH: Dependencia, Actividades de la Vida Diaria, Autonomía Personal, Valoración, Terapia Ocupacional.

MESC: Dependence, Activities of Daily Living, Personal Autonomy, Assessment, Occupational Therapy.



Autores:

D. Manuel Andrés Casado Guisado

Terapeuta ocupacional. Técnico en valoración de la situación de dependencia. Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia. Consejería de Salud y Política Social del Gobierno de Extremadura. Zona sociosanitaria de Cáceres.
E-mail: mandres.casado@hotmail.com

Dña. Ana Isabel Teomiro Puerto

Terapeuta ocupacional. Técnico en valoración de la situación de dependencia. Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia. Consejería de Salud y Política Social del Gobierno de Extremadura. Zona sociosanitaria de Cáceres.
E-mail: anabeltp1980@hotmail.com

Como citar este documento:

Casado Guisado MA, Teomiro Puerto AI. Valoración de la situación de dependencia desde la disciplina de Terapia Ocupacional: a propósito de un caso de miopatía sin filiar valorado en la comunidad autónoma de Extremadura. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2014 [fecha de la consulta]; 11(20): [19 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num20/pdfs/caso2.pdf>

Texto Recibido: 02/10/2014

Texto Aceptado: 15/10/2014

Texto Publicado: 30/11/2014

Introducción

La ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia (1), entiende así los siguientes conceptos:

- Dependencia: "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 y 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".

- Autonomía: "La capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas

Resumen

El objetivo principal de este caso clínico es mostrar la aplicación del Baremo de Valoración de Dependencia (BVD), publicado en el Real Decreto 174/2011 (1), y contrastar cómo el mismo se centra exclusivamente en la valoración de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, áreas de ocupación recogidas en el Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (3ª Edición)(2). La siguiente exposición justificará el perfil del terapeuta ocupacional como el profesional sanitario idóneo para la valoración de la situación de dependencia, ya que *valora* e interviene sobre el grado de *disfunción* en las *áreas de desempeño* ocupacional que limitan la *independencia* de las personas en las *actividades de la vida diaria*.

Summary

The main objective of this clinical case is to show the application of the scale for assessing dependence, published in Real Decreto 174/2011 (1), and contrast how it focuses exclusively on the assessment of basic and instrumental activities of daily living, which are occupation areas contained in the Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (3rd Edition) (2). The following discussion will justify the occupational therapist profile as the ideal healthcare professional to assess the situation of dependency, it is because that evaluates and intervenes on the degree of dysfunction in occupational performance areas that limit the independence in the activities of daily living.

requieren las personas que tienen discapacidad intelectual o mental para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad.”

Para valorar dicha situación se aplica el Baremo de Valoración de Dependencia (en adelante BVD), publicado en el Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero (3), por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia (1) que apuntaba en su artículo 27.3 que *"el baremo establecerá los criterios objetivos de valoración del grado de autonomía de la persona, de su capacidad para realizar las distintas actividades de la vida diaria, los intervalos de puntuación para cada uno de los grados y el protocolo con los procedimientos y técnicas a seguir para la valoración de las aptitudes observadas, en su caso"*. Asimismo en el punto 4 del mismo artículo recoge *"que 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*

de la vida diaria”.

- Actividades básicas de la vida diaria: “Las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.”

- Necesidades de apoyo para la autonomía personal: “las que

enfermedad mental” (1). Tras la aplicación del BVD se obtiene un grado de dependencia, estableciéndose tres posibles grados: grado I o dependencia moderada, grado II o dependencia severa y grado III, gran dependencia.

Si bien en el artículo 27.1 de la ley establece que *“la Comunidades Autónomas determinaran los órganos de valoración de la situación de dependencia...”*, en Extremadura son los terapeutas ocupacionales los encargados de aplicar dicha herramienta de valoración.

Mediante la presentación de este caso clínico se pretende dar a conocer la aplicación del BVD desde la disciplina de Terapia Ocupacional en la Comunidad Autónoma de Extremadura, y relacionar los conceptos clave que recoge la ley con la profesión.

2.-Metodología:

2.1.- Breve descripción del BVD

El BVD se aplica a personas de 3 o más años de edad. Valora la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma y de forma adecuada las actividades básicas de la vida diaria en su entorno habitual, teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud de la persona, sobre el entorno en que viva, y considerando los productos de apoyo, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas (3). El baremo consta de 11 actividades desglosadas en sus correspondientes tareas (59 tareas en total):

- 6 actividades de autocuidado:
 - Comer y beber.
 - Regulación de la micción/defecación.
 - Lavarse.
 - Otros cuidados corporales.
 - Vestirse.
 - Mantenimiento de la salud.

- 3 actividades de movilidad:
 - Transferencias corporales.
 - Desplazarse dentro del hogar.
 - Desplazarse fuera del hogar.
- 1 actividad de tareas domésticas.
- 1 actividad de toma de decisiones (solo procederá la valoración de esta actividad previa constatación de una situación en que se produzca afectación del funcionamiento mental de la persona valorada en base a la información de salud aportada en el proceso de reconocimiento de la situación de dependencia).

En cada una de esas 59 tareas se identificara el nivel de *desempeño* teniendo en cuenta las siguientes opciones: *desempeño positivo*, cuando la persona es capaz de desarrollar la tarea, *desempeño negativo* cuando requiere apoyo de otra persona para llevar a cabo de una forma adecuada la tarea. En el desempeño negativo se distinguirá entre el derivado por una situación de dependencia y el derivado por cualquier otra situación (como sobreprotección) Y *desempeño no aplicable*, cuando así corresponda por indicación expresa de la "tabla de aplicación"¹, ya que no todas las tareas son aplicables según la edad.

En las tareas en las que se presente situación de dependencia, y por tanto el desempeño es negativo, se identificarán los problemas de desempeño según su relación con el funcionamiento global de la persona valorada. Podría ser, problema de funcionamiento *física*: no ejecuta físicamente la tarea y /o lo hace sin el control adecuado y/o no percibe las informaciones externas necesarias para su desarrollo. Problemas de funcionamiento *mental*: no comprende la tarea y/o la ejecuta sin coherencia y/o con desorientación y/o no muestra iniciativa para su realización. Y por último pueden concurrir *ambos* problemas (3).

¹ Para más información se recomienda revisar de la página 8 a la 10 del Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (1) (3).

Además, en las mismas en las que se preste situación de dependencia, que como hemos dicho el desempeño es negativo, se establecerá el *tipo y frecuencia del apoyo* que necesita de otra persona (3). El apoyo puede concretarse de la siguiente manera:

- a. *Supervisión:* conlleva la estimulación verbal o gestual a la persona valorada mientras esta ejecuta por sí misma la tarea.
- b. *Física parcial:* requiere la colaboración física de otra persona o la preparación de los necesarios para la realización de la misma
- c. *Sustitución máxima:* no puede ejecutar la tarea de ningún modo.
- d. *Apoyo especial:* cuando el apoyo dado resulta obstaculizado por la interferencia determinante de condiciones de salud (obesidad mórbida, trastornos de conducta...)

Por último se identificará la *frecuencia* del apoyo dado, este será el número de ocasiones en el que la persona valorada necesita apoyos personales para realizar la tarea. La graduación será de 0 a 4 (siendo 0 nunca y 4 casi siempre).

Por otra parte en cada una de las actividades del BVD se ha dispuesto un apartado de notas destinado a recoger información cualitativa que facilite la interpretación de la aplicación realizada. La evaluación que se practique debe ir acompañada de una información completa, clara y precisa que la fundamente. Las notas hacen mención a los siguientes contenidos básicos:

- a. *Problemas identificados en el informe de condiciones de salud* que afecten en el desempeño de la persona valorada.
- b. *Descripción del funcionamiento de la persona valorada en la actividad.*
- c. *Identificación del empleo de productos de apoyo* (codificado según la UNE-EN ISO 9999 de 2007) (4).
- d. *Identificación de barreras o facilitadores* en el entorno.
- e. *Otras observaciones.*

2.2.- Procedimientos generales de aplicación del BVD.

La aplicación del BVD se realiza empleando cuatro procedimientos para obtener la información.

1. *Informes de salud y del entorno de la persona a valorar.* Constituye el punto de partida en el proceso de valoración, en tanto que permite examinar las condiciones de salud de la persona que pueden afectar a su funcionamiento en las actividades de la vida diaria, así como el contexto (ambiental y personal) en el que este se desarrolla. La revisión del informe debe realizarse de manera previa a la valoración.
2. *Entrevista.* Se formularán preguntas relativas al funcionamiento en las actividades y tareas contenidas en el BVD.
3. *La observación y comprobación directa.* Se llevará a cabo con independencia de la aplicación de la entrevista. Se intentará constatar la información de las limitaciones de la persona en la actividad obtenida mediante la entrevista.
4. Se recomienda combinar la observación y comprobación directa con la aplicación de pruebas a lo largo de la visita de valoración (reconocimiento de las estancias de vivienda, prestando atención a la marcha, coherencia en las respuestas, desorientación global, capacidad de comunicación...) Esto sería *aplicación de pruebas en un contexto estructurado.*

3.-Exposición del caso:

La solicitante es una niña de 8 años, diagnosticada de Miopatía sin filiar, escolarizada. Vive con sus padres, ambos de 40 años. Recibe tratamiento de fisioterapia y terapia ocupacional en un dispositivo público, además de tratamiento domiciliario de fisioterapia un día por semana. Tras recibir solicitud, en el informe de salud revisado anteriormente a la valoración (el cual se incluye en dicha solicitud), se obtiene la siguiente información: Síndrome de hiperlaxitud articular severa y Miopatía sin filiar, con necesidad de órtesis para la marcha y bipedestación.

Tras concertar cita, se procede a realizar la valoración en su domicilio. En el domicilio se encuentran los padres, receptivos ante la realización de la valoración, y la solicitante, la cual al tener sus capacidades intelectuales y cognitivas intactas, tiene lenguaje adquirido manteniendo una conversación hilada, pudiendo participar en las diferentes pruebas realizadas.

A continuación se expone la cumplimentación del formulario del BVD en relación a este caso, tanto de las tareas, como de los apartados de notas justificativas de valoración.

COMER Y BEBER	NIVEL DE DESEMPEÑO		APOYOS PERSONALES	
	Problema	Tipo	Frecuencia	
Reconocer y/o alcanzar los alimentos servidos	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Cortar o partir la comida en trozos	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Usar cubiertos para llevar la comida a la boca	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Acercarse el recipiente de bebida a la boca	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTAS	
Problemas identificados en el informe de salud que afectan al desempeño de la persona solicitante en la actividad	Hiperlaxitud articular severa y sintomatología derivada de Miopatía no filiada, como debilidad y disminución de fuerza muscular, hipotonía generalizada. Falta de destreza manual y precisión para tareas bimanuales.
Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad	Una vez servidos los alimentos y a su alcance puede asir un vaso y llevarlo a la boca (los utiliza de bajo peso), usa correctamente cubiertos (cuchara y tenedor de peso ligero), ayudándose aproximando la cabeza hacia los alimentos. Alcanza cualquier alimento servido. De las tareas valoradas únicamente presenta dificultad para cortar y pelar los alimentos que va a ingerir debido a falta de fuerza, destreza, precisión y coordinación bimanual. Para valorar esta actividad se observa la ejecución en tarea simulada.
Identificación del empleo de productos de apoyo	Ninguno
Identificación de barreras o facilitadores en el entorno	Ninguno
Otras observaciones	Recomendable utilizar cuchillo en forma de balancín

HIGIENE PERSONAL RELACIONADA CON LA MICCIÓN Y DEFECACIÓN	NIVEL DE DESEMPEÑO	Problema	APOYOS PERSONALES	
			Tipo	Frecuencia
Acudir a un lugar adecuado	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP -FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Manipular la ropa	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Adoptar o abandonar la postura adecuada	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Limpiarse	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTAS	
Problemas identificados en el informe de salud que afectan al desempeño de la persona solicitante en la actividad	Hiperlaxitud articular severa y sintomatología derivada de Miopatía no filiada, como debilidad y disminución de fuerza muscular, hipotonía generalizada. Falta de destreza manual y precisión para tareas bimanuales y no mantiene bipedestación.
Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad	Para la deambulación utiliza órtesis para estabilizar articulación de la rodilla, además no realiza un correcto apoyo plantar. Puede dar unos pasos con ayuda de otra persona pero no mantiene una postura correcta, no considerándose una marcha funcional. Acude al WC con ayuda de otra persona que se sitúa frente a ella sujetándola por las axilas. Colabora en las tareas de manipulación de ropa y limpiarse (la colaboración es mínima: abrocharse pantalón si el botón es grande, coger rollo de papel higiénico si esta a su alcance, inclinarse ligeramente en WC para favorecer su lavado y secado tras la micción y defecación...)
Identificación del empleo de productos de apoyo	06 órtesis y prótesis. 06 12 órtesis de miembro inferior.
Identificación de barreras o facilitadores en el entorno	Vivienda de una planta, con accesos sin barreras.
Otras observaciones	Recomendable WC adaptado a su altura, barras de apoyo laterales, dispensador de papel higiénico.

LAVARSE	NIVEL DE DESEMPEÑO	Problema	APOYOS PERSONALES	
			Tipo	Frecuencia
Abrir y cerrar grifos	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP- FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Lavarse las manos	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP -FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Acceder a la bañera, ducha o similar.	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Lavarse la parte inferior del cuerpo	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Lavarse la parte superior del cuerpo	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTAS

Problemas identificados en el informe de salud que afectan al desempeño de la persona solicitante en la actividad	Hiperlaxitud articular severa y sintomatología derivada de Miopatía no filiada, como debilidad y disminución de fuerza muscular, hipotonía generalizada. Falta de destreza manual y precisión para tareas bimanuales y no mantiene bipedestación.
Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad	La tarea de abrir y cerrar grifos y lavarse las manos se verifica en la valoración. Una vez en el baño abre y cierra grifos monomando, controla la temperatura del agua pero tiene dificultad para enjabonarse correctamente las manos y el posterior secado. Tiene plato de ducha con desnivel, necesita apoyo máximo para acceder ya que sin órtesis no puede estabilizar miembros inferiores. Una vez en el interior y sentada en silla de ducha, colabora en la parte superior pero no accede a todas las partes del cuerpo por dificultad para vencer a la gravedad, no eleva miembros superiores a más de 90°. No colabora en lavado de parte inferior del cuerpo por inestabilidad en tronco.
Identificación del empleo de productos de apoyo	09 productos de apoyo para el cuidado y protección personal. 09 33 productos de apoyo para lavarse, bañarse y ducharse.
Identificación de barreras o facilitadores en el entorno	Plato de ducha con desnivel.
Otras observaciones	Recomendable adaptación de baño con ducha a ras del suelo antideslizante, inclinado y con sumidero. Asiento abatible y asideros. Dispensador de jabón, útiles de aseo de mango largo.

REALIZAR OTROS CUIDADOS CORPORALES	NIVEL DE DESEMPEÑO	Problema	APOYOS PERSONALES	
			Tipo	Frecuencia
Peinarse	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Cortarse las uñas	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Lavarse el pelo	P1- N1- N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Lavarse los dientes	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTAS	
Problemas identificados en el informe de salud que afectan al desempeño de la persona solicitante en la actividad	Hiperlaxitud articular severa y sintomatología derivada de Miopatía no filiada, como debilidad y disminución de fuerza muscular, hipotonía generalizada. Falta de destreza manual y precisión para tareas bimanuales. Falta de control de tronco.
Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad	Rango articular limitado para realizar tareas de cuidado personal como se ha descrito anteriormente. Dificultad para realizar movimientos que implican vencer la gravedad. Durante la valoración se simulan dichas tareas. Pruebas verificadoras de mano a la nuca, mano a la cabeza. Colabora en el lavado de dientes con dificultad para abrir y dispensar la pasta dentífrica.
Identificación del empleo de productos de apoyo	Ninguno.
Identificación de barreras o facilitadores en el entorno	Ninguno.
Otras observaciones	Recomendable adaptación del baño y de útiles de aseo: cepillo de mango largo, lavabo sin pie con espejo inclinado, dispensador de pasta dentífrica y cepillo de dientes eléctrico.

VESTIRSE	NIVEL DE DESEMPEÑO	Problema	APOYOS PERSONALES	
			Tipo	Frecuencia
Reconocer y alcanzar la ropa y el calzado	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Calzarse	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Abrocharse botones o similar	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Vestirse las prendas de la parte inferior del cuerpo	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Vestirse las prendas de la parte superior del cuerpo	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTAS	
Problemas identificados en el informe de salud que afectan al desempeño de la persona solicitante en la actividad	Hiperlaxitud articular severa y sintomatología derivada de Miopatía no filiada, como debilidad y disminución de fuerza muscular, hipotonía generalizada. Falta de destreza manual y precisión para tareas bimanuales. Falta de control de tronco.
Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad	Capacidad para elegir y reconocer su ropa correctamente pero no puede acceder a la misma ya que no mantiene bipedestación ni eleva miembros superiores con dificultad para vencer a la gravedad. Alcance limitado. Colabora en la medida de sus posibilidades. Con relación al vestido y desvestido de parte inferior del cuerpo, el no control de tronco y la fatigabilidad hace que no pueda colaborar lo mas mínimo en la colocación de las prendas de esta parte del cuerpo (calzado, lazadas, velcros, colocación de calcetines, ropa interior...).
Identificación del empleo de productos de apoyo	Ninguno.
Identificación de barreras o facilitadores en el entorno	Ninguno.
Otras observaciones	Perchas con mango largo, calzador de mango largo, gancho. Como recomendación probar si podría abotonar con abrochabotones.

MANTENIMIENTO DE LA SALUD	NIVEL DE DESEMPEÑO	Problema	APOYOS PERSONALES	
			Tipo	Frecuencia
Solicitar asistencia terapéutica	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Aplicarse las medidas terapéuticas recomendadas	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Evitar situaciones de riesgo dentro del domicilio	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Evitar situaciones de riesgo fuera del domicilio	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Pedir ayuda ante una urgencia	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - - 2 - 3 - 4

NOTAS

Problemas identificados en el informe de salud que afectan al desempeño de la persona solicitante en la actividad	Hiperlaxitud articular severa y sintomatología derivada de Miopatía no filiada, como debilidad y disminución de fuerza muscular, hipotonía generalizada. Falta de destreza manual y precisión para tareas bimanuales y no mantiene bipedestación
Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad	Utiliza corsé que no puede ponerse por dificultad para vencer la gravedad. Falta de destreza manual y precisión para administrarse la medicación (conoce la medicación que ha de tomarse y cuando) Exterioriza su malestar a sus padres, y son estos quienes ponen remedio a la situación. Imposibilidad para la deambulacion, no pudiendo reaccionar ante una situación de peligro. Vida silla-cama.
Identificación del empleo de productos de apoyo	06 órtesis y prótesis
Identificación de barreras o facilitadores en el entorno	06 03 órtesis de columna vertebral
Otras observaciones	Ninguno
	Las últimas dos tareas no son aplicables según "tabla de edad"

CAMBIAR Y MANTENER LA POSICIÓN DEL CUERPO	NIVEL DE DESEMPEÑO	Problema	APOYOS PERSONALES	
			Tipo	Frecuencia
Cambiar de tumbado a sentado en la cama	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Permanecer sentado	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Cambiar de sentado en una silla a estar de pie	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Permanecer de pie	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Cambiar de estar de pie a sentado en una silla	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Transferir el propio cuerpo mientras se está sentado	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Transferir el propio cuerpo mientras se está acostado	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Cambiar el centro de gravedad del cuerpo mientras se está acostado	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTAS

Problemas identificados en el informe de salud que afectan al desempeño de la persona solicitante en la actividad	Hiperlaxitud articular severa y sintomatología derivada de Miopatía no filiada, como debilidad y disminución de fuerza muscular, hipotonía generalizada.
Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad	Mantiene sedestación correctamente con ayuda del corsé, sin él la postura que adopta no sería la adecuada. No mantiene bipedestación sin apoyo, además necesita órtesis para estabilizar la articulación de la rodilla. Durante la valoración se observa cada una de las tareas a valorar mediante la realización directa. No colabora, hipotonía generalizada y disminución de fuerza muscular con imposibilidad para vencer la gravedad.
Identificación del empleo de productos de apoyo	Ninguno.
Identificación de barreras o facilitadores en el entorno	La madre muestra preocupación por el aumento de peso, cada vez tiene más dificultades para realizar transferencias.
Otras observaciones	Se recomienda uso de grúa pasiva de elevación y traslado en un futuro cercano.

DESPLAZARSE DENTRO DEL HOGAR	NIVEL DE DESEMPEÑO	Problema	APOYOS PERSONALES	
			Tipo	Frecuencia
Realizar desplazamientos para vestirse	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Realizar desplazamientos para comer	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Realizar desplazamientos para lavarse	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Realizar desplazamientos no vinculados al autocuidado	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Realizar desplazamientos entre estancias no comunes	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Acceder a todas las estancias comunes del hogar	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTAS	
Problemas identificados en el informe de salud que afectan al desempeño de la persona solicitante en la actividad	Hiperlaxitud articular severa y sintomatología derivada de Miopatía no filiada, como debilidad y disminución de fuerza muscular, hipotonía generalizada. Con imposibilidad para la marcha.
Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad	Los desplazamientos dentro del hogar se realizan con ayuda de otra persona que se sitúa frente a ella y la sujeta por las axilas. Ella puede dar algunos pasos pero no adopta una postura correcta (no buen apoyo plantar y con dificultad para vencer la gravedad), por tanto no se puede considerar que sus desplazamientos sean funcionales.
Identificación del empleo de productos de apoyo	06 órtesis y prótesis. 06 12 órtesis de miembro inferior. 06 órtesis y prótesis. 06 03 órtesis de columna vertebral.
Identificación de barreras o facilitadores en el entorno	Ninguna
Otras observaciones	Se le podría recomendar realizar los desplazamientos por la vivienda usando silla de ruedas manual infantil propulsada por otra persona.

DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR	NIVEL DE DESEMPEÑO	Problema	APOYOS PERSONALES	
			Tipo	Frecuencia
Acceder al exterior	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Realizar desplazamientos alrededor del edificio	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Realizar desplazamientos cercanos en entornos conocidos	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Realizar desplazamientos cercanos en entornos desconocidos	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Realizar desplazamientos lejanos en entornos conocidos	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Realizar desplazamientos lejanos en entornos desconocidos	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTAS	
Problemas identificados en el informe de salud que afectan al desempeño de la persona solicitante en la actividad	Hiperlaxitud articular severa y sintomatología derivada de Miopatía no filiada, como debilidad y disminución de fuerza muscular, hipotonía generalizada. Con imposibilidad para la marcha.
Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad	Fuera del hogar utiliza silla tipo carro de niño de mayor tamaño.
Identificación del empleo de productos de apoyo	Ninguno.
Identificación de barreras o facilitadores en el entorno	Acceso al exterior accesible. Ascensor.
Otras observaciones	Susceptible de utilizar silla de ruedas eléctrica. Se comenzará cuanto antes el entrenamiento.

REALIZAR TAREAS DOMÉSTICAS	NIVEL DE DESEMPEÑO	Problem	APOYOS PERSONALES	
			Tipo	Frecuencia
Preparar comidas	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Hacer la compra	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Limpiar y cuidar de la vivienda	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Lavar y cuidar la ropa	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTAS	
Problemas identificados en el informe de salud que afectan al desempeño de la persona solicitante en la actividad	
Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad	
Identificación del empleo de productos de apoyo	
Identificación de barreras o facilitadores en el entorno	
Otras observaciones	Esta actividad no es aplicable según "tabla de edad".

TOMAR DECISIONES	NIVEL DE DESEMPEÑO	Problema	APOYOS PERSONALES	
			Tipo	Frecuencia
Decidir sobre la alimentación cotidiana	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Dirigir los hábitos de higiene personal	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Planificar los desplazamientos fuera del hogar	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Decidir sus relaciones interpersonales con personas conocidas	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Decidir sus relaciones interpersonales con personas desconocidas	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Gestionar el dinero del presupuesto cotidiano	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Disponer su tiempo y sus actividades cotidianas	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Resolver el uso de servicios a disposición del público	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTAS	
Problemas identificados en el informe de salud que afectan al desempeño de la persona solicitante en la actividad	
Descripción del funcionamiento de la persona solicitante en la actividad	
Identificación del empleo de productos de apoyo	
Identificación de barreras o facilitadores en el entorno	
Otras observaciones	

- NOTA: no procede la valoración de esta actividad ya que no hay constatación de una situación en que se produzca afectación del funcionamiento mental de la persona valorada en base a la información de salud aportada en el proceso de reconocimiento de la situación de dependencia.

Tras la aplicación del baremo, la solicitante se encuentra en situación de gran dependencia, habiendo obtenido un grado III. Como recoge la ley, en la disposición adicional tercera, las administraciones podrán destinar ayudas económicas con el fin de facilitar la autonomía personal. Estas ayudas irán destinadas a la adquisición de productos de apoyo o adaptaciones del hogar. Teniendo en cuenta esto sería recomendable la accesibilidad del baño y la

adquisición de diferentes productos de apoyo (todos recogidos en la valoración), prestando especial interés en la adquisición de silla de ruedas eléctrica, ya que con este producto de apoyo sería más autónoma, pudiendo realizar por si misma los desplazamientos, lo cual podría traducirse en un menor grado de dependencia.

4.-Pregunta para el lector:

Teniendo en cuenta la información presentada hasta el momento, establecer de una manera razonada cuál es el perfil profesional idóneo para aplicar el BVD teniendo en cuenta las actividades a valorar.

5.-Respuesta:

Como se puede observar en la valoración no se valora patología como tal, sino como interfiere ésta en el buen desempeño de las *actividades de la vida diaria*, sobre todo en las *básicas*, teniendo que justificar en todo momento el desempeño positivo o negativo a la hora de realizar las mismas.

Si tenemos en cuenta la definición de Terapia Ocupacional, dada por la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO) como *"la disciplina sociosanitaria que evalúa la capacidad de la persona para desempeñar las actividades de la vida cotidiana e interviene cuando dicha capacidad está en riesgo o dañada por cualquier causa. El terapeuta ocupacional utiliza la actividad con propósito y el entorno para ayudar a la persona a adquirir el conocimiento, las destrezas y actitudes necesarias para desarrollar las tareas cotidianas requeridas y conseguir el máximo de autonomía e integración"* (6).

Podemos extraer de dicha definición los siguientes aspectos fundamentales relacionados con la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia:

- Las actividades de la vida diaria como objeto principal de la evaluación e intervención de Terapia Ocupacional.
- La capacidad de desempeño de las actividades de la vida diaria se corresponde con lo que la ley denomina como "autonomía".
- La dependencia equivale a la capacidad de desempeño dañada o alterada para las actividades de la vida diaria.
- El objetivo final de la intervención desde Terapia Ocupacional es alcanzar el máximo nivel de autonomía e integración.

Por tanto, consideramos que son funciones específicas del terapeuta ocupacional tanto *la evaluación* como el entrenamiento de las capacidades y destrezas necesarias para aumentar al máximo la independencia y la funcionalidad en la vida diaria.

Para comprender la importancia de la Terapia Ocupacional en la Valoración de la Dependencia es esencial hacer mención a una de las funciones más importantes de esta disciplina: "valorar e intervenir sobre el grado de disfunción en las áreas de desempeño ocupacional, que limitan la independencia de la persona en la vida diaria". Según el Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (2) publicado por la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), estas áreas son:

1. Área de actividades básicas de la vida diaria: *bañarse y ducharse, cuidado, higiene en el WC, vestirse, comer, alimentación, movilidad funcional, cuidado de dispositivos y atención personal, higiene y arreglo personal, actividad sexual y aseo e higiene del inodoro.*
2. Área de actividades instrumentales de la vida diaria: *cuidado de otros, cuidado de mascotas, facilitar la crianza de niños, gestión de la comunicación, movilidad en la comunidad, uso de gestión financiera, gestión de mantenimiento de la salud, establecimiento y gestión del hogar, mantenimiento de la seguridad para responder a las emergencias, compras.*

3. Área de descanso y sueño.
4. Educación.
5. Trabajo.
6. Juego.
7. Ocio y tiempo libre.
8. Participación social.

De lo expuesto anteriormente podemos establecer una gran similitud entre las actividades descritas en el BVD y la clasificación de las Áreas Ocupacionales, tal y como se refleja en la tabla 1:

RELACIÓN ENTRE LAS ACTIVIDADES DEL BVD Y LAS ÁREAS OCUPACIONALES	
Actividades del BVD	Actividades según las Áreas Ocupacionales
AUTOCUIDADO	
Comer y beber	AVD Básica (Alimentación, comer)
Regulación de la micción/defecación	AVD Básica (Cuidado de la vejiga y los intestinos, higiene del inodoro)
Lavarse	AVD Básica (Bañarse, ducharse, higiene y arreglo personal)
Otros cuidados corporales	AVD Básica (Higiene y arreglo personal)
Vestirse	AVD Básica (Vestirse)
Mantenimiento de la salud	AVD Instrumental (gestión y mantenimiento de la salud, mantenimiento de la seguridad y respuesta a la emergencia)
MOVILIDAD	
Transferencias corporales	AVD Básica (movilidad funcional)
Desplazarse dentro del hogar	AVD Básica (movilidad funcional)
Desplazarse fuera del hogar	AVD Instrumental (movilidad en la comunidad)
TAREAS DOMÉSTICAS	
Tareas domésticas	AVD Instrumental (establecimiento y gestión del hogar, compras)
TOMAR DECISIONES	
Tomar decisiones	Relacionada con las AVD Básicas e Instrumentales

Tabla 1: Relación entre las actividades del BVD y las áreas ocupacionales.

6.-Conclusión:

De este caso clínico se observa que el *Baremo de Valoración de la situación de dependencia* se centra exclusivamente en la valoración de las *actividades de la vida diaria*, principalmente las *básicas*, entendidas como aquellas orientadas al cuidado del propio cuerpo y que permiten la supervivencia y el bienestar; aunque también se valoran ciertas Actividades de la Vida Diaria *Instrumentales*, como actividades de la vida cotidiana en la casa y en la comunidad.

Esta relación de similitudes entre las actividades valoradas por el BVD y las actividades de las Áreas de ocupación que contempla Terapia Ocupacional constituye una de las razones de mayor peso que justifica su capacidad para aplicar objetiva y científicamente el BVD, siendo por tanto el perfil idóneo para esto.

Bibliografía

- 1.- Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Boletín Oficial del Estado, nº 42, (18-2-2011).
2. - American Occupational Therapy Association. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (3rd ed.). Am J Occup Ther, 68(Suppl. 1), S1- S48.
- 3.- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Boletín Oficial del Estado, nº 299, (15-12-2006).
- 4.- AENOR. Gestión de centros para personas en situación de dependencia. Normas UNE y legislación. Madrid: AENOR, 2007.
- 5.- Sebastián M, Valle I, Ivigara A. Guía de orientación en la práctica profesional de la valoración reglamentaria de la situación de dependencia: productos de apoyo para la Autonomía Personal. Madrid: IMSERSO; 2009.
- 6.- APETO. Documento Técnico sobre terapia ocupacional. Madrid: APETO; 1999.