

## I. DISPOSICIONS GENERALS

### MINISTERI DE SANITAT, POLÍTICA SOCIAL I IGUALTAT

- 3174** *Reial decret 174/2011, d'11 de febrer, pel qual s'aprova el barem de valoració de la situació de dependència establert per la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.*

La disposició final setena de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, faculta el Govern per dictar totes les disposicions que siguin necessàries per al desplegament i l'execució de la Llei esmentada, amb la finalitat principal de fer efectiu l'exercici del dret subjectiu de ciutadania que es reconeix a les persones en situació de dependència a través del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència.

Així mateix, la disposició final cinquena de la Llei encomana al Govern l'aprovació d'un reglament, que estableixi el barem per a la valoració dels graus i nivells de dependència previstos en els articles 26 i 27. De la mateixa manera, el Govern ha de donar compliment a la disposició addicional tretzena de la Llei que estableix una valoració específica per als menors de tres anys que atengui les circumstàncies especials que deriven de la seva edat.

Amb l'acord previ del Consell Territorial del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència, tal com exigeix l'article 8.2.e) de la Llei esmentada, es va promulgar el Reial decret 504/2007, de 20 d'abril, pel qual s'aprova el barem de valoració de la situació de dependència establert per la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència. En la seva disposició addicional quarta establia que, transcorregut el primer any d'aplicació del barem, el Consell Territorial esmentat hauria d'avaluar els resultats obtinguts i proposar les modificacions que, si s'escau, considerés procedents.

L'anàlisi de les dades del procés d'avaluació a través dels resultats obtinguts en el primer any d'aplicació del barem de valoració de la situació de dependència, feta pel Consell Territorial del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència, ha conclòs la conveniència de millorar l'objectivació de la situació de dependència i la classificació dels seus graus i nivells.

En compliment del que disposen l'article 27 i la disposició final cinquena de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, el Consell Territorial del Sistema per a l'Autonomia i Atenció de la Dependència, l'1 de juny de 2010 va adoptar l'Acord sobre modificació del barem de valoració de la situació de dependència que estableix el Reial decret 504/2007, de 20 d'abril, pel qual s'aprova la modificació de l'actual barem de valoració dels graus i nivells de dependència (BVD), així com l'escala de valoració específica per a menors de tres anys (EVE), es confirma el tractament actual de l'homologació dels reconeixements previs per a les persones que tinguin reconegut el complement de gran invalidesa i es millora el règim d'homologacions per als supòsits de les persones que tinguin reconegut el complement de la necessitat del concurs d'una altra persona en la data d'entrada en vigor d'aquest Reial decret.

El barem que estableix l'annex I d'aquesta norma determina els criteris objectius per a la valoració del grau d'autonomia de les persones, amb vista a la capacitat per fer les tasques bàsiques de la vida diària, així com la necessitat de suport i supervisió sobre això per a persones amb discapacitat intel·lectual o malaltia mental, de conformitat amb el que estableix el capítol III, títol I, de la Llei 39/2006, de 14 de desembre.

La valoració té en compte els informes existents relatius a la salut de la persona i a l'entorn en què es desenvolupa. Aquest instrument de valoració de la situació de dependència inclou instruccions d'aplicació, un protocol amb els procediments i tècniques

a seguir, i la determinació dels intervals de puntuació que corresponen a cadascun dels graus i nivells de dependència.

Així mateix, aquest Reial decret en compliment del que disposa la disposició addicional novena de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, possibilita també l'efectivitat del reconeixement de la situació de dependència dels qui tinguin reconeguda la pensió de gran invalidesa o la necessitat d'ajuda de tercera persona.

En el supòsit de les persones que tinguin reconegut el complement de gran invalidesa, mitjançant l'aplicació del barem s'ha d'establir el grau i nivell de dependència de cada persona, de manera que es garanteixi, en tot cas, el grau I dependència moderada nivell 1. I pel que fa als qui tinguin reconegut el complement de necessitat de tercera persona segons l'annex II del Reial decret 1971/1999, de 23 de desembre, de procediment per al reconeixement, la declaració i la qualificació del grau de discapacitat, s'estableix l'aplicació de la taula d'homologació corresponent.

La disposició derogatòria única del Reial decret 504/2007, de 20 d'abril, va derogar expressament l'annex 2 del Reial decret 1971/1999, de 23 de desembre, sobre procediment per al reconeixement, la declaració i la qualificació del grau de discapacitat, sense perjudici del que preveu la disposició addicional primera, apartat 3. Tanmateix, com que és necessari introduir mecanismes de flexibilitat en la utilització dels instruments de la valoració de la necessitat d'assistència de tercera persona, tal com s'expressa en el preàmbul, el Reial decret 1197/2007, de 14 de setembre, pel qual es modifica el Reial decret 504/2007, de 20 d'abril, va incorporar-hi una disposició transitòria única, que va establir un règim transitori per a la determinació d'ajuda de tercera persona i va determinar que l'annex 2 del dit Reial decret 1971/1999, de 23 de desembre, seria aplicable per a la determinació de la necessitat d'ajuda de tercera persona fins a la data en què es revisés el barem.

Com a conseqüència de la revisió del barem que es porta a terme a través d'aquest Reial decret i en aplicació del que preveu el paràgraf anterior, queda derogat l'annex 2 del Reial decret 1971/1999, de 23 de desembre, en la data d'entrada en vigor d'aquest Reial decret, sense perjudici que les situacions vigents de gran invalidesa i necessitat de concurs d'una altra persona reconegudes a la seva empara segueixin tenint efectivitat, d'acord amb el que preveuen els apartats 2 i 3 de la disposició addicional primera d'aquest Reial decret.

En l'elaboració d'aquest Reial decret s'han consultat les comunitats autònomes i, en compliment dels articles 40 i 41 de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, s'ha sotmès al Comitè Consultiu del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència, al Consell Estatal de Persones Grans, al Consell Nacional de la Discapacitat i al Consell Estatal d'Organitzacions no Governamentals d'Acció Social.

En virtut d'això, a proposta de la ministra de Sanitat, Política Social i Igualtat, amb l'aprovació prèvia de la ministra de la Presidència, d'acord amb el Consell d'Estat i amb la deliberació prèvia del Consell de Ministres en la reunió del dia 11 de febrer de 2011,

DISPOSO:

*Article únic. Barem de valoració dels graus i nivells de dependència i escala de valoració específica per als menors de tres anys.*

S'aproven el barem de valoració dels graus i nivells de dependència (BVD) i l'escala de valoració específica per als menors de tres anys (EVE) que figuren com a annexos I i II d'aquest Reial decret, així com les seves corresponents instruccions d'aplicació, que consten a l'annex III i IV, respectivament.

*Disposició addicional primera. Efectivitat del reconeixement de les situacions vigents de gran invalidesa i de la necessitat del concurs d'una altra persona.*

1. Als efectes del que preveu la disposició addicional novena de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, a les persones que tinguin reconegut el complement de gran invalidesa, se'ls ha de

reconèixer la situació de dependència, amb el grau i nivell que es determini mitjançant l'aplicació del barem que estableix l'article únic d'aquest Reial decret, i se'ls ha de garantir en tot cas el grau I dependència moderada, nivell 1.

2. Així mateix, a les persones que tinguin reconegut el complement de la necessitat del concurs d'una altra persona, determinat segons el barem de l'annex 2 del Reial decret 1971/1999, de 23 de desembre, de procediment per al reconeixement, la declaració i la qualificació de grau de discapacitat, se'ls ha de reconèixer el grau i nivell que correspongui, en funció de la puntuació específica atorgada pel barem esmentat, d'acord amb la taula següent:

De 15 a 29 punts	Grau I de dependència, nivell 2
De 30 a 44 punts	Grau II de dependència, nivell 2
De 45 a 72 punts	Grau III de dependència, nivell 2

En tots els casos, llevat dels supòsits en què el grau i nivell que resulti de l'aplicació de l'esmentada taula sigui el màxim reconegedor (G III N 2), s'ha d'aplicar el barem de valoració dels graus i nivells de dependència (BVD) i s'ha de reconèixer el més favorable entre aquest i el que correspongui de conformitat amb la taula anterior.

3. Les persones que tinguin reconeguda la necessitat d'assistència de tercera persona, d'acord amb l'annex 2 del Reial decret 1971/1999, de 23 de desembre, continuen gaudint de tots els efectes jurídics d'aquest reconeixement, quan hagin d'acreditar-lo davant de qualsevol Administració o entitat pública o privada.

4. En els supòsits recollits en els números anteriors d'aquesta disposició addicional, el reconeixement de la situació de dependència l'han de fer els òrgans corresponents, a instàncies de la persona interessada o de qui en tingui la representació.

*Disposició addicional segona. Valoració de la necessitat del concurs d'una altra persona per al reconeixement de les prestacions no contributives de la Seguretat Social i per al gaudi de qualsevol benefici, servei o ajuda en els quals sigui necessària l'acreditació d'aquesta situació.*

La determinació de la situació de dependència i de la necessitat del concurs d'una altra persona a què es refereixen els articles 145.6, 182 bis 2.c), 182 ter, del Reial decret legislatiu 1/1994, de 20 de juny, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei general de la Seguretat Social, s'ha de fer mitjançant l'aplicació del barem aprovat per aquest Reial decret, amb les especificacions relatives a l'edat i al tipus de discapacitat que s'hi estableixen.

Es considera acreditada la concurrència de les dues situacions quan de l'aplicació del barem s'obtingui una puntuació que doni lloc a qualsevol dels graus i nivells de dependència establerts.

La determinació de la situació de dependència, mitjançant l'aplicació d'aquest barem, també serveix per al gaudi de qualsevol benefici, servei o ajuda establerts per qualsevol Administració pública o entitat en els casos en què sigui necessària l'acreditació d'ajuda de tercera persona.

*Disposició addicional tercera. Avaluació de resultats.*

Una vegada finalitzat el vuitè any d'aplicació de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, de conformitat amb el calendari d'aplicació progressiva que preveu l'apartat 1 de la seva disposició final primera, el Consell Territorial del Sistema per a l'Autonomia Personal i Atenció a la Dependència ha de fer una avaluació dels resultats obtinguts en l'aplicació del barem que estableix aquest Reial decret i ha de proposar les modificacions que, si s'escau, consideri procedents.

Disposició transitòria primera. *Exempció de nova valoració per a les persones declarades en situació de dependència amb reconeixement de grau.*

Els qui, amb anterioritat a l'entrada en vigor d'aquest Reial decret, hagin estat declarats en situació de dependència d'acord amb el que estableix el Reial decret 504/2007, de 20 d'abril, no necessiten cap nova valoració als efectes dels serveis i prestacions establerts a la Llei 39/2006, de 14 de desembre.

Quan es faci la revisió d'aquestes valoracions, bé a instància de l'interessat, bé d'ofici, s'ha d'aplicar el BVD o l'EVE que s'estableixen en aquest Reial decret.

Disposició transitòria segona. *Tramitació de procediments iniciats amb anterioritat a l'entrada en vigor d'aquest Reial decret.*

En tots els procediments iniciats amb anterioritat a l'entrada en vigor d'aquest Reial decret, en els quals no s'hagi portat a terme la valoració de la situació de dependència, s'han d'aplicar les normes que conté aquest Reial decret.

Disposició derogatòria única. *Derogació normativa.*

Queden derogades totes les normes del mateix rang o inferior que s'oposin al que disposa aquest Reial decret. En particular, queda expressament derogat el Reial decret 504/2007, de 20 d'abril, pel qual s'aprova el barem de valoració de la situació de dependència que estableix la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.

Disposició final primera. *Títol competencial.*

Aquest Reial decret es dicta a l'empara del que disposa l'article 149.1.1a de la Constitució, que atribueix a l'Estat la competència exclusiva sobre la regulació de les condicions bàsiques que garanteixin la igualtat de tots els espanyols en l'exercici dels drets i en el compliment dels deures constitucionals.

Disposició final segona. *Habilitació per al desplegament reglamentari.*

S'habilita el titular del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat per dictar les disposicions que siguin necessàries per a l'aplicació i el desplegament d'aquest Reial decret.

Disposició final tercera. *Modificació normativa.*

En el termini màxim d'un any des de la publicació d'aquest Reial decret en el «Butlletí Oficial de l'Estat», el Govern ha d'aprovar la modificació del Reial decret 1971/1999, de 23 de desembre, de procediment per al reconeixement, la declaració i la qualificació del grau de discapacitat, amb la finalitat d'adaptar-ne el contingut al que regula aquest Reial decret.

Disposició final quarta. *Entrada en vigor.*

El present Reial decret entra en vigor al cap de dotze mesos de la seva publicació en el «Butlletí Oficial de l'Estat».

Madrid, 11 de febrer de 2011.

JUAN CARLOS R.

La ministra de Sanitat,  
Política Social i Igualtat  
LEIRE PAJÍN IRAOLA

## ANNEX I

### BAREM DE VALORACIÓ DELS GRAUS I NIVELLS DE DEPENDÈNCIA (BVD)

#### INTRODUCCIÓ

D'acord amb el que estableix l'article 2.2 de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, la dependència és "l'estat de caràcter permanent en què es troben les persones que, per raons derivades de l'edat, la malaltia o la discapacitat, i lligades a la falta o a la pèrdua d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, necessiten l'atenció d'una altra o altres persones o ajudes importants per realitzar activitats bàsiques de la vida diària o, en el cas de les persones amb discapacitat intel·lectual o malaltia mental, altres suports per a la seva autonomia personal".

El barem de valoració de la dependència (d'ara endavant, BVD) permet determinar les situacions de dependència moderada, dependència severa i de gran dependència,

- a) Grau I. Dependència moderada: quan la persona necessita ajuda per realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària, almenys una vegada al dia, o té necessitats de suport intermitent o limitat per a la seva autonomia personal. Es correspon a una puntuació final del BVD de 25 a 49 punts.
- b) Grau II. Dependència severa: quan la persona necessita ajuda per realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària dues o tres vegades al dia, però no requereix el suport permanent d'un cuidador o té necessitats de suport extens per a la seva autonomia personal. Es correspon a una puntuació final del BVD de 50 a 74 punts.
- c) Grau III. Gran dependència: quan la persona necessita ajuda per realitzar diferents activitats bàsiques de la vida diària diverses vegades al dia i, per la seva pèrdua total d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, necessita el suport indispensable i continu d'una altra persona o té necessitats de suport generalitzat per a la seva autonomia personal. Es correspon a una puntuació final del BVD de 75 a 100 punts.

Així mateix, el BVD permet identificar els dos nivells de cada grau en funció de l'autonomia personal i de la intensitat de l'atenció que requereix d'acord amb el que estableix l'apartat 2 de l'article 26 de la Llei 39/2006, de 14 de desembre.

El BVD és aplicable en qualsevol situació de discapacitat i en qualsevol edat, a partir dels 3 anys.

#### CRITERIS D'APLICACIÓ

A continuació es fixen els criteris d'aplicació per completar el BVD a fi que es reculli la informació necessària per a la valoració de la situació oficial de dependència d'una manera vàlida i fiable. Aquestes normes, juntament amb les orientacions recollides a les seves Instruccions d'aplicació, han de ser conegudes abans d'aplicar el BVD i seguides en tot moment durant el procés de valoració pel/per la professional o professionals responsables.

1. L'aplicació del BVD s'ha de fonamentar en els informes corresponents sobre la salut de la persona i sobre el seu entorn habitual, així com en la informació obtinguda mitjançant l'observació, la comprovació directa i l'entrevista personal d'avaluació portades a terme per un professional qualificat i format específicament per a això. A més:
  - a) Si l'informe de salut documenta deficiències en les funcions mentals i/o limitacions en la capacitat de comunicació que puguin interferir en l'entrevista, aquesta s'ha de completar amb la participació d'una altra persona que conegui bé la situació.
  - b) En el cas de deficiències que es derivin de patologies que cursen per brots, la valoració s'ha de fer en la seva situació basal. Aquesta s'ha de valorar d'acord amb la freqüència, la durada i la gravetat dels brots.

2. En l'emplenament del formulari del BVD (annex D) s'ha d'identificar el nivell d'acompliment de totes les tasques considerades, així com el problema d'acompliment, el tipus i la freqüència dels suports necessaris en aquelles tasques en què quedi demostrada una situació de dependència.
  - a) Les notes de valoració són obligatòries. Es recomana utilitzar-les de la manera més precisa possible per comprendre millor la situació de dependència valorada.
3. Als efectes de l'aplicació del BVD es defineix acompliment com la capacitat individual per portar a terme per si mateix, d'una manera adequada, i sense el suport d'una altra o altres persones, activitats o tasques en el seu entorn habitual.
  - a) Es valora l'acompliment sempre, encara que no es realitzi la tasca i, si s'escau, amb l'ús dels productes de suport prescrits, i amb independència del suport d'una altra o altres persones que es pugui estar rebent.
  - b) Es valora sempre considerant les barreres i facilitadors del seu entorn físic. L'entorn habitual es correspon amb aquell en què la persona valorada realitza regularment les activitats bàsiques de la vida diària. En funció del projecte vital s'ha de considerar la freqüència de les activitats que es poden desenvolupar dins i fora de la llar: menjar i beure, higiene personal relacionada amb la micció-defecació, manteniment de la salut i prendre decisions, així com les tasques d'obrir i tancar aixetes, rentar-se les mans de l'activitat de rentar-se, i accedir a l'exterior de l'activitat de desplaçar-se fora de la llar. S'ha d'establir com a llar el domicili on es resideix la major part de l'any.
  - c) Es considera que la tasca es desenvolupa adequadament, encara que sigui amb dificultat, si aquesta es porta a terme amb iniciativa, coherència, orientació i control físic suficient per a la consecució de la finalitat de l'activitat corresponent i sense incórrer en un risc greu per a la salut.
  - d) La valoració en menors de 18 anys s'ha de posar en relació amb el nivell de desenvolupament propi de l'edat del sol·licitant en el moment de la valoració. S'han de distingir els suports personals característics de l'edat d'aquells altres que estiguin relacionats amb els problemes de salut, especialment amb possibles trastorns del desenvolupament.
4. En totes les tasques s'ha d'identificar el nivell d'acompliment tenint en compte les opcions següents:
  - a) Acompliment positiu: quan la persona valorada sigui capaç de desenvolupar, per si mateixa i adequadament, la tasca en el seu entorn habitual.
  - b) Acompliment negatiu: quan quedi demostrat que la persona valorada requereix el suport indispensable d'una altra o altres persones per portar a terme, d'una manera adequada, la tasca en el seu entorn habitual, o bé que no és capaç de realitzar-la de cap manera. En l'acompliment negatiu s'ha de distingir entre el derivat de la situació de dependència i el derivat de qualsevol altra situació.
  - c) Acompliment no aplicable: quan correspongui així per indicació expressa de la taula d'aplicació (vegeu més endavant).
5. Durant el procés de valoració s'ha de tenir sempre en compte per establir la distinció entre dependència i altres situacions el següent:
  - a) La dependència és l'estat de caràcter permanent en què es troben les persones que, per raons derivades de l'edat, la malaltia o la discapacitat, i lligades a la falta o a la pèrdua d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, necessiten l'atenció d'una altra o altres persones o ajudes importants per realitzar activitats bàsiques de la vida diària o, en el cas de les persones amb discapacitat intel·lectual o malaltia mental, altres suports per a la seva autonomia personal.

- b) El caràcter permanent de la situació de dependència queda establert quan en la condició de salut de la persona no hi hagi possibilitat raonable de restitució o de millora en el funcionament.
  - c) Es considera que els suports es necessiten en les tasques quan la seva intervenció sigui imprescindible la major part de les vegades o sempre que tinguin lloc.
  - d) L'edat, la malaltia o la discapacitat són condicions necessàries, però no suficients en si mateixes, per establir la situació de dependència i l'abast de la seva severitat als efectes del reconeixement oficial.
  - e) Les altres situacions d'acompliment negatiu, que als efectes de valoració oficial no són dependència, inclouen factors determinants d'índole cultural, social, familiar, de sobreprotecció o qualssevol altres relacionades amb condicions de salut que tinguin possibilitats raonables de restitució o de millora, o bé quan els suports en les tasques no siguin imprescindibles la major part de les vegades o sempre que tinguin lloc.
6. En les tasques en què es presenti situació de dependència s'han d'identificar els problemes d'acompliment segons la seva relació amb el funcionament global de la persona valorada.
- a) Problemes de funcionament físic: la persona valorada no executa físicament la tasca i/o ho fa sense el control adequat i/o no percep les informacions externes necessàries per al seu desenvolupament.
  - b) Problemes de funcionament mental: la persona valorada no comprèn la tasca i/o l'executa sense coherència i/o amb desorientació i/o no mostra iniciativa per a la seva realització.
  - c) Els dos problemes: la persona valorada no executa la tasca per la concurrència d'un problema de funcionament físic i mental.
7. En les tasques en què es presenti dependència s'ha d'establir el tipus i la freqüència del suport d'una altra o altres persones tenint en compte les definicions següents:
- a) Tipus de suport: s'ha de distingir la naturalesa del suport que necessita la persona valorada per a la realització adequada de la tasca. Si necessita diversos tipus de suport en una mateixa tasca s'ha d'escollir el que sigui més freqüent.
    - Supervisió: comporta l'estimulació verbal o gestual a la persona valorada mentre aquesta executa per si mateixa la tasca a fi que la desenvolupi adequadament, així com l'orientació en la presa de decisions.
    - Física parcial: comprèn la col·laboració física amb la persona valorada en l'execució parcial o completa de la tasca. Aquesta inclou la preparació d'elements necessaris per a la realització de la tasca per si mateixa.
    - Substitució màxima: comporta que la persona valorada no pot executar per si mateixa la tasca completa de cap manera.
    - Suport especial: consisteix en qualsevol dels suports anteriorment descrits quan la seva prestació en el desenvolupament de la tasca resulta obstaculitzada per la interferència determinant de condicions excepcionals de salut de la persona valorada.
  - b) Freqüència de suport: s'ha d'identificar considerant el nombre d'ocasions en què la persona valorada necessita suports personals quan aquesta hagi de dur a terme la tasca. La graduació es determina de la manera següent, d'acord amb els intervals que proposa l'escala genèrica de la CIF (OMS, 2001):
    - Gairebé mai.
    - De vegades.
    - Força vegades.
    - La major part de les vegades.
    - Sempre.

## RELACIÓ D'ACTIVITATS I TASQUES

La relació d'activitats i tasques que comprèn la valoració del BVD s'estableix a la taula d'aplicació d'acord amb l'existència o no d'una condició de salut que pugui afectar les funcions mentals, com ara la discapacitat intel·lectual, les malalties mentals, trastorns mentals orgànics, el dany cerebral i les alteracions perceptivocognitives (com en determinades situacions de persones amb sordceguesa, entre altres). En el cas de les persones menors de 18 anys, la taula d'aplicació també s'estableix atenent les característiques pròpies del desenvolupament evolutiu, tenint en compte els intervals d'edat cronològica. A la taula d'aplicació les activitats i tasques que són aplicables s'assenyalen com a SÍ, i les no aplicables, com a NA.

Es valoren dins i fora de la llar les tasques incloses en les activitats de menjar i beure, higiene personal relacionada amb la micció i la defecació, manteniment de la salut i prendre decisions, així com les tasques d'obrir i tancar aixetes, rentar-se les mans de l'activitat de rentar-se, i accedir a l'exterior de l'activitat de desplaçar-se fora de la llar.

Taula d'aplicació d'activitats i tasques

Per a tots els casos	Grups d'edat			
	3-6	7-10	11-17	18 i més
Menjar i beure	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Reconèixer i/o agafar els aliments servits	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Tallar o partir el menjar en trossos	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Fer servir coberts per portar el menjar a la boca	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Apropar-se el recipient de beguda a la boca	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Higiene personal relacionada amb la micció i defecació	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Acudir a un lloc adequat	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Manipular la roba	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Adoptar o abandonar la postura adequada	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Netejar-se	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Rentar-se	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Obrir i tancar aixetes	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Rentar-se les mans	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Accedir a la banyera, dutxa o similar.	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Rentar-se la part inferior del cos	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Rentar-se la part superior del cos	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Efectuar altres atencions corporals	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Pentinar-se	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Tallar-se les ungles	NA	NA	SÍ	SÍ
Rentar-se el cabell	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Rentar-se les dents	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Vestir-se	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Reconèixer i agafar la roba i el calçat	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Calçar-se	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Cordar-se botons o similar	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Vestir-se amb les peces de la part inferior del cos	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Vestir-se amb les peces de la part superior del cos	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ



Per a tots els casos	Grups d'edat			
	3-6	7-10	11-17	18 i més
Manteniment de la salut	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Sol·licitar assistència terapèutica	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Aplicar-se les mesures terapèutiques recomanades	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Evitar situacions de risc dins del domicili	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Evitar situacions de risc fora del domicili	NA	NA	SÍ	SÍ
Demandar ajuda davant una urgència	NA	NA	SÍ	SÍ
Canviar i mantenir la posició del cos	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Canviar d'estirat a assegut al llit	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Mantenir-se assegut	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Canviar d'assegut en una cadira a estar dret	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Mantenir-se dret	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Canviar d'estar dret a assegut en una cadira	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Transferir el propi cos mentre s'està assegut	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Transferir el propi cos mentre s'està ajagut	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Canviar el centre de gravetat del cos mentre s'està ajagut	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Desplaçar-se dins de la llar	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Fer desplaçaments per vestir-se	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Fer desplaçaments per menjar	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Fer desplaçaments per rentar-se	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Fer desplaçaments no vinculats a l'autocura	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Fer desplaçaments entre estances no comunes	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Accedir a totes les estances comunes de la llar	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Desplaçar-se fora de la llar	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Accedir a l'exterior	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Fer desplaçaments al voltant de l'edifici	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Fer desplaçaments pròxims en entorns coneguts	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Fer desplaçaments pròxims en entorns desconeguts	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Fer desplaçaments llunyans en entorns coneguts	NA	NA	SÍ	SÍ
Fer desplaçaments llunyans en entorns desconeguts	NA	NA	SÍ	SÍ
Realitzar tasques domèstiques	NA	NA	NA	SÍ
Preparar menjar	NA	NA	NA	SÍ
Anar a comprar	NA	NA	NA	SÍ
Netejar i cuidar l'habitatge	NA	NA	NA	SÍ
Rentar i cuidar la roba	NA	NA	NA	SÍ

Només en els casos de persones amb una condició de salut que pugui afectar les funcions mentals	Grups d'edat			
	3-6	7-10	11-17	18 i més
Prendre decisions				SÍ
Decidir sobre l'alimentació quotidiana	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Dirigir els hàbits d'higiene personal	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Planificar els desplaçaments fora de la llar	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Decidir les seves relacions interpersonals amb persones conegudes	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Decidir les seves relacions interpersonals amb persones desconegudes	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Gestionar els diners del pressupost quotidià	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Disposar el seu temps i les seves activitats quotidianes	NA	SÍ	SÍ	SÍ
Resoldre l'ús de serveis a disposició del públic	NA	NA	SÍ	SÍ

#### DETERMINACIÓ DE LA SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA

La determinació del grau i nivell oficial de dependència s'obté a partir de la puntuació final obtinguda en el BVD d'acord amb l'escala següent:

- De 0 a 24 punts, sense grau reconegut.
- De 25 a 39 punts, grau I nivell 1.
- De 40 a 49 punts, grau I nivell 2.
- De 50 a 64 punts, grau II nivell 1.
- De 65 a 74 punts, grau II nivell 2.
- De 75 a 89 punts, grau III nivell 1.
- De 90 a 100 punts, grau III nivell 2.

La puntuació final del BVD s'obté mitjançant la suma ponderada dels valors assignats a les tasques en què s'ha establert la situació de dependència pel coeficient del tipus de suport d'una altra o altres persones que es requereix en relació amb cada una d'aquestes. Tenint en compte que:

- a) El valor assignat a cada tasca resulta de la multiplicació del pes de la tasca en la seva activitat corresponent pel pes d'aquesta activitat en el total de l'escala que és aplicable a la persona valorada.
- b) Els pesos de les activitats i les tasques apareixen a la taula corresponent de l'escala general (annex A). En el cas de persones amb condicions de salut que puguin afectar les seves funcions mentals, s'han d'utilitzar, a més, els pesos de l'escala específica (annex B) i seleccionar com a puntuació final del BVD la que sigui més elevada.
- c) Els coeficients del tipus de suport d'una altra o altres persones apareixen a la taula de suports (annex C).
- d) La puntuació final s'arrodoneix a l'enter més pròxim.

La valoració de la situació de dependència és revisable d'ofici fins als 18 anys d'edat, a l'inici de cada període diferenciat a la taula d'aplicació cronològica o a la meitat d'aquest període quan no hagi transcorregut un any des de l'anterior, llevat d'altres terminis que estableixi l'òrgan de valoració. I a partir de l'edat esmentada, quan ho estableixi expressament l'òrgan de valoració en el dictamen proposta de la situació de dependència de la persona valorada.

## ANNEX A

TAULA DE PESOS DE L'ESCALA GENERAL

	Grups d'edat			
	3-6	7-10	11-17	18 i més
Menjar i beure	22,4	18,3	18,3	16,8
Reconèixer i/o agafar els aliments servits	0,35	0,25	0,25	0,25
Tallar o partir el menjar en trossos	NA	0,20	0,20	0,20
Fer servir coberts per portar el menjar a la boca	0,30	0,30	0,30	0,30
Apropar-se el recipient de beguda a la boca	0,35	0,25	0,25	0,25
Higiene personal relacionada amb la micció i defecació	20,3	16,1	16,1	14,8
Acudir a un lloc adequat	0,31	0,20	0,20	0,20
Manipular la roba	0,23	0,15	0,15	0,15
Adoptar o abandonar la postura adequada	0,46	0,30	0,30	0,30
Netejar-se	NA	0,35	0,35	0,35
Rentar-se	12,1	9,6	9,6	8,8
Obrir i tancar aixetes	0,43	0,15	0,15	0,15
Rentar-se les mans	0,57	0,20	0,20	0,20
Accedir a la banyera, dutxa o similar.	NA	0,15	0,15	0,15
Rentar-se la part inferior del cos	NA	0,25	0,25	0,25
Rentar-se la part superior del cos	NA	0,25	0,25	0,25
Efectuar altres atencions corporals	NA	3,2	3,2	2,9
Pentinar-se	NA	0,35	0,30	0,30
Tallar-se les ungles	NA	NA	0,15	0,15
Rentar-se el cabell	NA	0,30	0,25	0,25
Rentar-se les dents	NA	0,35	0,30	0,30
Vestir-se	16,3	12,9	12,9	11,9
Reconèixer i agafar la roba i el calçat	0,15	0,15	0,15	0,15
Calçar-se	0,10	0,10	0,10	0,10
Cordar-se botons o similar	0,15	0,15	0,15	0,15
Vestir-se amb les peces de la part inferior del cos	0,30	0,30	0,30	0,30
Vestir-se amb les peces de la part superior del cos	0,30	0,30	0,30	0,30
Manteniment de la salut	NA	3,2	3,2	2,9
Sol·licitar assistència terapèutica	NA	0,30	0,15	0,15
Aplicar-se les mesures terapèutiques recomanades	NA	0,20	0,10	0,10
Evitar situacions de risc dins del domicili	NA	0,50	0,25	0,25
Evitar situacions de risc fora del domicili	NA	NA	0,25	0,25
Demandar ajuda davant una urgència	NA	NA	0,25	0,25

	Grups d'edat			
	3-6	7-10	11-17	18 i més
Canviar i mantenir la posició del cos	12,1	11,0	11,0	9,4
Canviar d'estirat a assegut al llit	0,10	0,10	0,10	0,10
Mantenir-se assegut	0,15	0,15	0,15	0,15
Canviar d'assegut en una cadira a estar dret	0,10	0,10	0,10	0,10
Mantenir-se dret	0,15	0,15	0,15	0,15
Canviar d'estar dret a assegut en una cadira	0,10	0,10	0,10	0,10
Transferir el propi cos mentre s'està assegut	0,10	0,10	0,10	0,10
Transferir el propi cos mentre s'està ajagut	0,10	0,10	0,10	0,10
Canviar el centre de gravetat del cos mentre s'està ajagut	0,20	0,20	0,20	0,20
Desplaçar-se dins de la llar	16,8	13,4	13,4	12,3
Fer desplaçaments per vestir-se	0,25	0,25	0,25	0,25
Fer desplaçaments per menjar	0,15	0,15	0,15	0,15
Fer desplaçaments per rentar-se	0,10	0,10	0,10	0,10
Fer desplaçaments no vinculats a l'autocura	0,25	0,25	0,25	0,25
Fer desplaçaments entre estances no comunes	0,10	0,10	0,10	0,10
Accedir a totes les estances comunes de la llar	0,15	0,15	0,15	0,15
Desplaçar-se fora de la llar	NA	12,3	12,3	12,2
Accedir a l'exterior	NA	0,29	0,25	0,25
Fer desplaçaments al voltant de l'edifici	NA	0,29	0,25	0,25
Fer desplaçaments pròxims en entorns coneguts	NA	0,24	0,20	0,20
Fer desplaçaments pròxims en entorns desconeguts	NA	0,18	0,15	0,15
Fer desplaçaments llunyans en entorns coneguts	NA	NA	0,10	0,10
Fer desplaçaments llunyans en entorns desconeguts	NA	NA	0,05	0,05
Realitzar tasques domèstiques	NA	NA	NA	8,0
Preparar menjar	NA	NA	NA	0,45
Anar a comprar	NA	NA	NA	0,25
Netejar i cuidar l'habitatge	NA	NA	NA	0,20
Rentar i cuidar la roba	NA	NA	NA	0,10

## ANNEX B

TAULA DE PESOS DE L'ESCALA ESPECÍFICA

	Grups d'edat			
	3-6	7-10	11-17	18 i més
Menjar i beure	15,1	10,9	10,9	10,0
Reconèixer i/o agafar els aliments servits	0,35	0,25	0,25	0,25
Tallar o partir el menjar en trossos	NA	0,20	0,20	0,20
Fer servir coberts per portar el menjar a la boca	0,30	0,30	0,30	0,30
Apropar-se el recipient de beguda a la boca	0,35	0,25	0,25	0,25
Higiene personal relacionada amb la micció i defecació	10,6	7,6	7,6	7,0
Acudir a un lloc adequat	0,31	0,20	0,20	0,20
Manipular la roba	0,23	0,15	0,15	0,15
Adoptar o abandonar la postura adequada	0,46	0,30	0,30	0,30
Netejar-se	NA	0,35	0,35	0,35
Rentar-se	12,1	8,7	8,7	8,0
Obrir i tancar aixetes	0,43	0,15	0,15	0,15
Rentar-se les mans	0,57	0,20	0,20	0,20
Accedir a la banyera, dutxa o similar.	NA	0,15	0,15	0,15
Rentar-se la part inferior del cos	NA	0,25	0,25	0,25
Rentar-se la part superior del cos	NA	0,25	0,25	0,25
Efectuar altres atencions corporals	NA	2,2	2,2	2,0
Pentinar-se	NA	0,35	0,30	0,30
Tallar-se les ungles	NA	NA	0,15	0,15
Rentar-se el cabell	NA	0,30	0,25	0,25
Rentar-se les dents	NA	0,35	0,30	0,30
Vestir-se	17,5	12,6	12,6	11,6
Reconèixer i agafar la roba i el calçat	0,15	0,15	0,15	0,15
Calçar-se	0,10	0,10	0,10	0,10
Cordar-se botons o similar	0,15	0,15	0,15	0,15
Vestir-se amb les peces de la part inferior del cos	0,30	0,30	0,30	0,30
Vestir-se amb les peces de la part superior del cos	0,30	0,30	0,30	0,30
Manteniment de la salut	NA	12,0	12,0	11,0
Sol·licitar assistència terapèutica	NA	0,30	0,15	0,15
Aplicar-se les mesures terapèutiques recomanades	NA	0,20	0,10	0,10
Evitar situacions de risc dins del domicili	NA	0,50	0,25	0,25
Evitar situacions de risc fora del domicili	NA	NA	0,25	0,25
Demandar ajuda davant una urgència	NA	NA	0,25	0,25

	Grups d'edat			
	3-6	7-10	11-17	18 i més
Canviar i mantenir la posició del cos	3,0	2,2	2,2	2,0
Canviar d'estirat a assegut al llit	0,10	0,10	0,10	0,10
Mantenir-se assegut	0,15	0,15	0,15	0,15
Canviar d'assegut en una cadira a estar dret	0,10	0,10	0,10	0,10
Mantenir-se dret	0,15	0,15	0,15	0,15
Canviar d'estar dret a assegut en una cadira	0,10	0,10	0,10	0,10
Transferir el propi cos mentre s'està assegut	0,10	0,10	0,10	0,10
Transferir el propi cos mentre s'està ajagut	0,10	0,10	0,10	0,10
Canviar el centre de gravetat del cos mentre s'està ajagut	0,20	0,20	0,20	0,20
Desplaçar-se dins de la llar	18,3	13,2	13,2	12,1
Fer desplaçaments per vestir-se	0,25	0,25	0,25	0,25
Fer desplaçaments per menjar	0,15	0,15	0,15	0,15
Fer desplaçaments per rentar-se	0,10	0,10	0,10	0,10
Fer desplaçaments no vinculats a l'autocura	0,25	0,25	0,25	0,25
Fer desplaçaments entre estances no comunes	0,10	0,10	0,10	0,10
Accedir a totes les estances comunes de la llar	0,15	0,15	0,15	0,15
Desplaçar-se fora de la llar	NA	14,0	14,0	12,9
Accedir a l'exterior	NA	0,29	0,25	0,25
Fer desplaçaments al voltant de l'edifici	NA	0,29	0,25	0,25
Fer desplaçaments pròxims en entorns coneguts	NA	0,24	0,20	0,20
Fer desplaçaments pròxims en entorns desconeguts	NA	0,18	0,15	0,15
Fer desplaçaments llunyans en entorns coneguts	NA	NA	0,10	0,10
Fer desplaçaments llunyans en entorns desconeguts	NA	NA	0,05	0,05
Realitzar tasques domèstiques	NA	NA	NA	8,0
Preparar menjar	NA	NA	NA	0,45
Anar a comprar	NA	NA	NA	0,25
Netejar i cuidar l'habitatge	NA	NA	NA	0,20
Rentar i cuidar la roba	NA	NA	NA	0,10
Només en els casos de persones amb una condició de salut que pugui afectar les funcions mentals	Grups d'edat			
	3-6	7-10	11-17	18 i més
Prendre decisions	23,4	16,6	16,6	15,4
Decidir sobre l'alimentació quotidiana	0,40	0,21	0,20	0,20
Dirigir els hàbits d'higiene personal	0,20	0,11	0,10	0,10
Planificar els desplaçaments fora de la llar	NA	0,11	0,10	0,10
Decidir les seves relacions interpersonals amb persones conegudes	0,40	0,21	0,20	0,20
Decidir les seves relacions interpersonals amb persones desconegudes	NA	0,10	0,10	0,10
Gestionar els diners del pressupost quotidià	NA	0,10	0,10	0,10
Disposar el seu temps i les seves activitats quotidianes	NA	0,16	0,15	0,15
Resoldre l'ús de serveis a disposició del públic	NA	NA	0,05	0,05

## ANNEX C

TAULA DE COEFICIENTS DEL TIPUS DE SUPORT D'UNA ALTRA O ALTRES PERSONES

SUPERVISIÓ	0,90
FÍSICA PARCIAL	0,90
SUBSTITUCIÓ MÀXIMA	0,95
SUPORT ESPECIAL	1,00

## ANNEX D

## FORMULARI DE RECOLLIDA D'INFORMACIÓ

## Instruccions

Identifiqueu el nivell d'acompliment de totes les tasques considerades, així com el problema d'acompliment, el tipus i la freqüència dels suports necessaris en les tasques en què quedi demostrada una situació de dependència d'acord amb els criteris d'aplicació del BVD.

Marqueu amb claredat la clau de valoració per a cada resposta.

Les notes de valoració són obligatòries. Es recomana utilitzar-les de la forma més precisa possible per comprendre millor la situació de dependència valorada.

## Claus de valoració

Nivell d'acompliment (D)		Problema en dependència (P)	
P1	Positiu	F	Físic
N1	Negatiu, per dependència	M	Mental
N2	Negatiu, per altres causes	A	Ambdós
NA	No aplicable		

Tipus de suport personal (TA)		Freqüència de suport personal (FR)	
SP	Supervisió	0	Gairebé mai
FP	Física parcial	1	De vegades
SM	Substitució màxima	2	Força vegades
AE	Suport especial	3	La major part de les vegades
		4	Sempre



## Informació per activitats

MENJAR I BEURE	NIVELL D'ACOMPLIMENT	Problema	SUPORTS PERSONALS	
			Tipus	Freqüència
Reconèixer i/o agafar els aliments servits	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Tallar o partir el menjar en trossos	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Fer servir coberts per portar el menjar a la boca	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Apropar-se el recipient de beguda a la boca	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

## NOTES

Problemes identificats en l'informe de condicions de salut que afecten l'acompliment de la persona sol·licitant en l'activitat	
Descripció del funcionament de la persona sol·licitant en l'activitat	
Identificació de la utilització de productes de suport	
Identificació de barreres o facilitadors en l'entorn	
Altres observacions	

HIGIENE PERSONAL RELACIONADA AMB LA MICCIÓ I DEFECACIÓ	NIVELL D'ACOMPLIMENT	Problema	SUPORTS PERSONALS	
			Tipus	Freqüència
Acudir a un lloc adequat	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Manipular la roba	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Adoptar o abandonar la postura adequada	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Netejar-se	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTES	
Problemes identificats en l'informe de condicions de salut que afecten l'acompliment de la persona sol·licitant en l'activitat	
Descripció del funcionament de la persona sol·licitant en l'activitat	
Identificació de la utilització de productes de suport	
Identificació de barreres o facilitadors en l'entorn	
Altres observacions	

RENTAR-SE	NIVELL D'ACOMPLIMENT	Problema	SUPPORTS PERSONALS	
			Tipus	Freqüència
Obrir i tancar aixetes	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Rentar-se les mans	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Accedir a la banyera, dutxa o similar.	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Rentar-se la part inferior del cos	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Rentar-se la part superior del cos	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTES	
Problemes identificats en l'informe de condicions de salut que afecten l'acompliment de la persona sol·licitant en l'activitat	
Descripció del funcionament de la persona sol·licitant en l'activitat	
Identificació de la utilització de productes de suport	
Identificació de barreres o facilitadors en l'entorn	
Altres observacions	

EFECTUAR ALTRES ATENCIONS CORPORALS	NIVELL D'ACOMPLIMENT	Problema	SUPORTS PERSONALS	
			Tipus	Freqüència
Pentinar-se	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Tallar-se les ungles	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Rentar-se el cabell	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Rentar-se les dents	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTES	
Problemes identificats en l'informe de condicions de salut que afecten l'acompliment de la persona sol·licitant en l'activitat	
Descripció del funcionament de la persona sol·licitant en l'activitat	
Identificació de la utilització de productes de suport	
Identificació de barreres o facilitadors en l'entorn	
Altres observacions	

VESTIR-SE	NIVELL D'ACOMPLIMENT	Problema	SUPORTS PERSONALS	
			Tipus	Freqüència
Reconèixer i agafar la roba i el calçat	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Calçar-se	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Cordar-se botons o similar	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Vestir-se amb les peces de la part inferior del cos	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Vestir-se amb les peces de la part superior del cos	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTES	
Problemes identificats en l'informe de condicions de salut que afecten l'acompliment de la persona sol·licitant en l'activitat	
Descripció del funcionament de la persona sol·licitant en l'activitat	
Identificació de la utilització de productes de suport	
Identificació de barreres o facilitadors en l'entorn	
Altres observacions	

MANTENIMENT DE LA SALUT	NIVELL D'ACOMPLIMENT	Problema	SUPORTS PERSONALS	
			Tipus	Freqüència
Sol·licitar assistència terapèutica	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Aplicar-se les mesures terapèutiques recomanades	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Evitar situacions de risc dins del domicili	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Evitar situacions de risc fora del domicili	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Demandar ajuda davant una urgència	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTES	
Problemes identificats en l'informe de condicions de salut que afecten l'acompliment de la persona sol·licitant en l'activitat	
Descripció del funcionament de la persona sol·licitant en l'activitat	
Identificació de la utilització de productes de suport	
Identificació de barreres o facilitadors en l'entorn	
Altres observacions	

CANVIAR I MANTENIR LA POSICIÓ DEL COS	NIVELL D'ACOMPLIMENT	Problema	SUPORTS PERSONALS	
			Tipus	Freqüència
Canviar d'estirat a assegut al llit	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Mantenir-se assegut	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Canviar d'assegut en una cadira a estar dret	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Mantenir-se dret	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Canviar d'estar dret a assegut en una cadira	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Transferir el propi cos mentre s'està assegut	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Transferir el propi cos mentre s'està ajagut	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Canviar el centre de gravetat del cos mentre s'està ajagut	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTES	
Problemes identificats en l'informe de condicions de salut que afecten l'acompliment de la persona sol·licitant en l'activitat	
Descripció del funcionament de la persona sol·licitant en l'activitat	
Identificació de la utilització de productes de suport	
Identificació de barreres o facilitadors en l'entorn	
Altres observacions	

DESPLAÇAR-SE DINS DE LA LLAR	NIVELL D'ACOMPLIMENT	Problema	SUPPORTS PERSONALS	
			Tipus	Freqüència
Fer desplaçaments per vestir-se	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Fer desplaçaments per menjar	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Fer desplaçaments per rentar-se	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Fer desplaçaments no vinculats a l'autocura	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Fer desplaçaments entre estances no comunes	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Accedir a totes les estances comunes de la llar	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTES	
Problemes identificats en l'informe de condicions de salut que afecten l'acompliment de la persona sol·licitant en l'activitat	
Descripció del funcionament de la persona sol·licitant en l'activitat	
Identificació de la utilització de productes de suport	
Identificació de barreres o facilitadors en l'entorn	
Altres observacions	



DESPLAÇAR-SE FORA DE LA LLAR	NIVELL D'ACOMPLIMENT	Problema	SUPPORTS PERSONALS	
			Tipus	Freqüència
Accedir a l'exterior	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Fer desplaçaments al voltant de l'edifici	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Fer desplaçaments pròxims en entorns coneguts	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Fer desplaçaments pròxims en entorns desconeguts	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Fer desplaçaments llunyans en entorns coneguts	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Fer desplaçaments llunyans en entorns desconeguts	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTES	
Problemes identificats en l'informe de condicions de salut que afecten l'acompliment de la persona sol·licitant en l'activitat	
Descripció del funcionament de la persona sol·licitant en l'activitat	
Identificació de la utilització de productes de suport	
Identificació de barreres o facilitadors en l'entorn	
Altres observacions	

REALITZAR TASQUES DOMÈSTIQUES	NIVELL DE ACOMPLIMENT	Problema	SUPORTS PERSONALS	
			Tipus	Freqüència
Preparar menjar	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Anar a comprar	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Netejar i cuidar l'habitatge	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Rentar i cuidar la roba	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTES	
Problemes identificats en l'informe de condicions de salut que afecten l'acompliment de la persona sol·licitant en l'activitat	
Descripció del funcionament de la persona sol·licitant en l'activitat	
Identificació de la utilització de productes de suport	
Identificació de barreres o facilitadors en l'entorn	
Altres observacions	

PRENDRE DECISIONS	NIVELL D'ACOMPLIMENT	Problema	SUPPORTS PERSONALS	
			Tipus	Freqüència
Decidir sobre l'alimentació quotidiana	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Dirigir els hàbits d'higiene personal	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Planificar els desplaçaments fora de la llar	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Decidir les seves relacions interpersonals amb persones conegudes	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Decidir les seves relacions interpersonals amb persones desconegudes	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Gestionar els diners del pressupost quotidià	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Disposar el seu temps i les seves activitats quotidianes	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4
Resoldre l'ús de serveis a disposició del públic	P1 - N1 - N2 - NA	F - M - A	SP-FP-SM-AE	0 - 1 - 2 - 3 - 4

NOTES	
Problemes identificats en l'informe de condicions de salut que afecten l'acompliment de la persona sol·licitant en l'activitat	
Descripció del funcionament de la persona sol·licitant en l'activitat	
Identificació de la utilització de productes de suport	
Identificació de barreres o facilitadors en l'entorn	
Altres observacions	

## ANNEX II

### ESCALA DE VALORACIÓ ESPECÍFICA DE DEPENDÈNCIA PER A PERSONES MENORS DE TRES ANYS (EVE)

#### INTRODUCCIÓ

La disposició addicional tretzena de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, regula la protecció de les persones menors de tres anys i estableix, als efectes de valoració, una escala de valoració específica EVE.

En persones menors de tres anys, són objecte de valoració les situacions originades per condicions de salut de caràcter crònic, prolongat o de llarga durada, o de recurrència freqüent.

La valoració de les persones d'entre 0 i 3 anys té caràcter no permanent, i s'han d'establir revisions d'ofici periòdiques als 6, 12, 18, 24 i 30 mesos. Als 36 mesos totes les persones han de tornar a ser avaluades amb el BVD per a persones de més de 3 anys.

L'EVE permet establir tres graus de dependència, moderada, severa i gran dependència que es correspon amb la puntuació final d'1 a 3 punts obtinguda en la seva aplicació. No s'estableixen nivells en cada grau i es fa una assignació directa al nivell 2.

L'EVE estableix normes per a la valoració de la situació de dependència i la determinació de la seva severitat, i té com a referent la Classificació internacional del funcionament, de la discapacitat i de la salut (CIF), adoptada per l'Organització Mundial de la Salut.

#### CRITERIS D'APLICACIÓ

1. L'EVE valora la situació de dependència en persones d'entre zero i tres anys remetent-se a la comparació amb el funcionament esperat en altres persones de la mateixa edat sense la condició de salut per la qual se sol·licita valoració.
2. La valoració s'ha de fer tenint en compte els informes sobre la salut de la persona i sobre l'entorn en què visqui que es recull a l'article 27.5 de la Llei 39/2006, de 14 de desembre. El diagnòstic d'una malaltia no és un criteri de valoració en si mateix.
3. La valoració s'ha de fer mitjançant l'observació del funcionament en Variables de desenvolupament, agrupades en determinades funcions i activitats motrius i adaptatives, i de Necessitats de suport en salut en determinades funcions vitals bàsiques, en la mobilitat i per pes baix en el naixement, d'acord amb els criteris d'aplicabilitat que consten a les taules (vegeu taules més endavant).
4. La valoració ha de respondre a criteris homogenis i l'ha de dur a terme mitjançant observació directa un professional qualificat i format en EVE tenint en compte, si s'escau, les ajudes tècniques que li hagin estat prescrites, en l'entorn habitual de la persona, i no necessita la utilització de materials específics.
5. Les notes de valoració en cada activitat són necessàries i obligatòries. Es recomana utilitzar-les de la forma més precisa possible per comprendre millor la situació de dependència valorada.

En la valoració de la situació de dependència en persones des del seu naixement fins als tres anys d'edat, es consideren determinades variables de desenvolupament agrupades en funcions i activitats a l'àrea motora i/o a l'àrea adaptativa i la necessitat de mesures de suport derivades d'una condició de salut per pes baix en el moment del naixement, pel fet de necessitar mesures de suport vital per mantenir determinades funcions fisiològiques bàsiques i/o requerir mesures terapèutiques que incideixen sobre la capacitat de mobilitat de la persona.

VARIABLES DE DESENVOLUPAMENT, Activitat motriu: funcions i activitats de mobilitat mitjançant 19 fites evolutives, valorant la fita de l'edat corresponent i totes les anteriors.

VARIABLES DE DESENVOLUPAMENT, Activitat adaptativa: funcions i activitats d'adaptació al medi, valorant la fita de l'edat corresponent i totes les anteriors.

NECESSITATS DE SUPORT EN SALUT. Pes en el naixement: pes recollit en l'informe clínic del part, l'informe d'alta hospitalària o la història clínica des del naixement fins als 6 mesos.

NECESSITATS DE SUPORT EN SALUT. Mesures de suport per a funcions vitals: necessitat d'utilitzar mesures de suport terapèutic com a suport a funcions fisiològiques bàsiques d'alimentació, respiració, funció renal i/o urinària, control del dolor i immunitat.

NECESSITATS DE SUPORT EN SALUT Mesures per a la mobilitat: necessitat d'utilitzar mesures de suport terapèutic que incideixen en funcions relacionades amb el moviment. Es defineixen com a mesures facilitadores de la mobilitat, la utilització de pròtesis, ortesis, casc protector. Es defineixen com a mesures restrictives de la capacitat de moviment la necessitat de: fixacions musculoesquelètiques, protecció lumínica, embenat corporal, de processador de l'implant coclear i de bomba d'insulina.

#### CRITERIS D'APLICABILITAT DE L'EVE, VARIABLES DE DESENVOLUPAMENT

##### ACTIVITAT MOTRIU

Es valora des del moment del naixement fins als 36 mesos.

##### 1- Ajusta el to muscular.

En suspensió ventral manté el tronc recte, eleva lleugerament el cap i flexiona els colzes, els malucs, els genolls i els turmells i/o a la tracció dels braços per a la sedestació hi ha una caiguda mínima del cap cap enrere i flexió dels braços i de les cames. Es valora des del moment del naixement.

##### 2- Manté la postura simètrica.

En decúbit supí manté una postura corporal amb el cap alineat amb el tronc i simetria en la posició de les extremitats, amb braços flexionats i separats del tronc i membres inferiors amb malucs i genolls en flexió i/o en decúbit pron els genolls queden doblegats sota el seu abdomen. Es valora des del moment del naixement.

##### 3- Té activitat espontània.

En decúbit supí, mou lliurement braços i cames i/o en decúbit pron, decanta el cap per alliberar les vies respiratòries, o fa moviments alterns amb les cames per arrossegar-se. Es valora des del moment del naixement.

##### 4- Aguanta el cap.

En decúbit pron aixeca el cap amb suport en els avantbraços i/o a la tracció dels braços per a la sedestació aguanta el cap alineat amb el tronc. Es valora des dels quatre mesos.

##### 5- S'asseu amb suport.

Es manté en sedestació, amb l'esquena recolzada, el tronc recte i el cap alineat. Es valora des dels cinc mesos.

6- Gira sobre si mateix

En decúbit, sobre una superfície horitzontal gira sobre l'eix del seu propi cos. Es valora des dels set mesos.

7- Es manté assegut sense suport.

Roman en sedestació sense necessitar suport, amb l'esquena recta, i allibera les mans. Es valora des dels nou mesos.

8- Assegut sense suport, es treu un mocador de la cara.

En sedestació sense suport i sense perdre l'equilibri, eleva els braços i es treu un mocador que li tapa la cara. Es valora des dels deu mesos.

9- Passa d'estirat a assegut.

Des de posició de decúbit, aconsegueix seure sense ajuda d'una altra persona. Es valora des dels onze mesos.

10- Es posa dret amb suport.

Aconsegueix la bipedestació, des de qualsevol altra posició, sense ajuda d'una altra persona, utilitzant com a suport objectes de l'entorn. Es valora des dels dotze mesos.

11- Fa passos amb suport.

Camina amb moviments coordinats i alterns, amb suport en objectes o ajuda d'una altra persona. Es valora des dels tretze mesos.

12- Es manté dret sense suport.

Roman en bipedestació sense cap tipus de suport. Es valora des dels quinze mesos.

13- Camina sol.

Camina sense suports ni ajuda d'una altra persona. Es valora des dels divuit mesos.

14- Puja escales sense ajuda.

Puja esglaons utilitzant qualsevol forma de desplaçament i sense ajuda d'una altra persona. Es valora des dels vint mesos.

15- Empeny la pilota amb els peus.

En bipedestació desplaça la pilota amb els peus. Es valora des dels vint-i-quatre mesos.

16- Baixa escales sense ajuda.

Baixa esglaons utilitzant qualsevol forma de desplaçament i sense ajuda d'una altra persona. Es valora des dels vint-i-set mesos.

17- Traslada recipients amb contingut.

Transporta un recipient que conté elements sense tombar-lo. Es valora des dels trenta mesos.

18- Camina esquivant obstacles.

Camina esquivant objectes que entorpeixen el desplaçament. Es valora des dels trenta-dos mesos.

19- Es manté sobre un peu sense suport.

S'aguanta amb un sol peu en contacte amb el terra, sense suports ni ajuda d'una altra persona. Es valora des dels trenta-tres mesos.

## ACTIVITAT ADAPTATIVA

Es valora des del moment del naixement fins als 36 mesos

1. Succiona

Realitza l'acte de xarrupar aplicant una força d'aspiració produïda pel moviment de les galtes, els llavis i la llengua, que permeten l'alimentació. Es valora des del moment del naixement.

2. Fixa la mirada

Manté la mirada a la cara d'una persona que és davant seu, dins del seu camp visual. Es valora des dels dos mesos.

3. Segueix la trajectòria d'un objecte.

Segueix amb els ulls el desplaçament d'un objecte que es mou dins del seu camp visual. Es valora des dels quatre mesos.

4. Sosté un sonall.

Subjecta un sonall, que se li col·loca a la mà. Es valora des dels quatre mesos.

5. Estén la mà cap a un objecte.

Mira d'agafar amb les mans un objecte que se li ofereix. Es valora des dels sis mesos.

6. Sosté un objecte a cada mà.

Subjecta simultàniament un objecte a cada mà. Es valora des dels vuit mesos.

7. Passa un objecte d'una mà a l'altra.

Canvia de mà l'objecte que sosté. Es valora des dels nou mesos.

8. Recull un objecte amb oposició del polze.

Recull o aixeca un objecte a l'abast de la mà, utilitzant només els dits amb el polze en oposició. Es valora des dels deu mesos.

9. Estira un cordó per agafar una joguina

Atreu cap a si una joguina estirant un cordó al qual està lligada. Es valora des dels onze mesos.

10. Manipula el contingut d'un recipient.

Treu i/o fica objectes que hi ha en un recipient. Es valora des dels catorze mesos.

11. Obre calaixos.

Obre un calaix al seu abast utilitzant l'agafador. Es valora des dels setze mesos.

12. Beu sol.

Beu d'una tassa sense ajuda d'una altra persona. Es valora des dels divuit mesos.

13. Fa servir coberts per portar el menjar a la boca.

Porta menjar a la boca utilitzant algun cobert. Es valora des dels vint-i-dos mesos.

14. Es treu una peça de vestir.

Es treu sense ajuda qualsevol de les peces amb les quals està vestit. Es valora des dels vint-i-quatre mesos.

15. Reconeix la funció dels espais de la casa.

Identifica cada espai de la casa per les funcions que s'hi fan. Es valora des dels vint-i-sis mesos.

16. Imita traços amb el llapis

Reprodueix amb el llapis un traç definit. Es valora des dels vint-i-set mesos.

17. Obre una porta

Obre una porta utilitzant el pom o agafador. Es valora des dels trenta mesos.

18. Es posa una peça de vestir.

Es posa sense ajuda qualsevol peça de vestir. Es valora des dels trenta-tres mesos.

19. Obre una aixeta.

Obre una aixeta sigui quin sigui el mecanisme. Es valora des dels trenta-tres mesos.



## CRITERIS D'APLICABILITAT DE L'EVE, NECESSITATS DE SUPORTS EN SALUT

### PES EN EL NAIXEMENT

Es valora des del moment del naixement fins als 6 mesos.

- 1 Pes nounat inferior a 1.100 g.
- 2 Pes nounat entre 1.100 i 1.500 g.
- 3 Pes nounat superior a 1.500 i inferior a 2.200 g.

### MESURES DE SUPORT PER A FUNCIONS VITALS

Es valora des del moment del naixement fins als 36 mesos.

#### 1. Alimentació.

Es valora la necessitat de mesures de suport per mantenir les funcions relacionades amb la ingesta, digestió i eliminació de residus, que assegurin la nutrició.

##### 1.1 Sonda nasogàstrica exclusiva

Rep alimentació, únicament, a través d'una sonda introduïda per un orifici nasal fins a l'estómac.

##### 1.2 Parenteral exclusiva

Rep alimentació, únicament, per via intravenosa.

##### 1.3 Alimentació per estoma.

Rep alimentació a través d'una sonda que s'insereix quirúrgicament a través d'un orifici a la pell de l'abdomen i arriba a l'estómac o a una nansa intestinal.

##### 1.4 Sonda nasogàstrica complementària de la via oral.

Rep nutrició, a través d'una sonda introduïda per un orifici nasal fins a l'estómac de manera complementària a la via oral.

##### 1.5 Parenteral complementària de la via oral.

Rep nutrició per via intravenosa, de manera complementària a la via oral.

##### 1.6 Estoma eferent.

Necessita una obertura quirúrgica a la paret abdominal, a través de la qual s'eliminen els residus de l'alimentació.

#### 2. Respiració.

Es valora la necessitat de mesures de suport per mantenir la funció respiratòria.

##### 2.1 Respirador mecànic

Necessita un suport mecànic de respiració artificial.

##### 2.2 Aspiració continuada

Necessita un aspirador que extregui de forma continuada les secrecions que produeix l'aparell respiratori.

##### 2.3 Oxigenoteràpia permanent

Necessita una font d'oxigen durant, almenys, 16 hores diàries.

## 2.4 Monitor permanent d'apnees

Necessita un suport mecànic que alerta de les pauses respiratòries no fisiològiques, durant tot el dia.

## 3. Funció renal i urinària.

Es valora la necessitat de mesures de suport per mantenir la funció renal per assegurar l'eliminació dels residus de la digestió i/o l'eliminació urinària.

### 3.1 Diàlisi

Necessita una màquina de filtració que substitueixi la funció renal.

### 3.2 Sondatge vesical permanent

Elimina l'orina per mitjà d'una sonda introduïda a través del meat uretral fins a la bufeta.

### 3.3 Estoma urinari

Necessita una obertura quirúrgica a la paret abdominal a través de la qual s'elimina l'orina.

## 4. Funció antiàlgica.

Es valora la necessitat de mesures de suport per mantenir el control del dolor.

### 4.1 Bomba de perfusió analgèsica continua

Rep medicació analgèsica permanent per via intravenosa.

### 4.2 Catèter epidural permanent

Rep medicació analgèsica, de forma continuada, mitjançant una via col·locada a l'espai epidural.

## 5. Funció immunològica.

Es valora la necessitat de mesures de suport per mantenir la immunitat.

### 5.1 Aïllament

Necessita estar incomunicat en un espai sotmès a mesures d'esterilització específiques i només es permet la companyia d'una persona.

### 5.2 Semiaïllament/ Màscara permanent

Necessita estar en un espai sotmès a mesures d'esterilització específiques amb un règim de restricció de visites, i/o necessita l'ús de màscara de manera permanent per realitzar vida social.

## MESURES PER A LA MOBILITAT

Es valora des dels 6 mesos fins als 36 mesos

### 1. Fixació vertebral externa

Necessita una estructura externa que limita la mobilitat de la columna vertebral.

### 2. Fixació pelvipèdica

Necessita una estructura limitadora de la mobilitat des del tronc fins a una o les dues extremitats inferiors.

### 3. Fixació de la cintura pèlvica

Necessita un dispositiu ortoprotètic que limita la mobilitat dels dos malucs.

4. Tracció esquelètica contínua

Necessita un dispositiu que exerceix una força tibant contínua que limita la mobilitat de la zona afectada.

5. Pròtesi/ortesi de membre superior i/o inferior

Necessita un dispositiu ortopèdic que reemplaça i/o compensa l'extremitat i/o les seves funcions.

6. Casc protector

Necessita una peça de protecció cranial prescrita per a la prevenció de traumatismes de repetició durant la vigília.

7. Embenat corporal

Almenys el 50% de la superfície corporal està coberta amb un embenat prescrit com a mesura terapèutica.

El percentatge de superfície corporal afectada es calcula sobre la base dels valors següents: cap i coll 18%, part anterior del tronc 15%, part posterior del tronc 18%, genitals 1%, cada una de les extremitats superiors 9% i cada una de les extremitats inferiors 15% .

8. Protecció lumínica permanent

Necessita utilitzar de forma continuada mitjans de protecció oftàlmica i/o cutània enfront de la llum natural o artificial, i romandre en espais amb baixa intensitat lumínica, per prescripció terapèutica.

9. Processador d'implant coclear

Necessita un dispositiu electrònic que permet la funció auditiva de l'implant.

10. Bomba d'insulina.

Necessita un dispositiu que permet administrar la insulina de manera contínua.

## VALORACIÓ A VARIABLES DE DESENVOLUPAMENT. ACTIVITAT MOTRIU

ACTIVITAT MOTRIU		ADQUISICIÓ	
Fites	Mes	Sí	No
2. Ajusta el to muscular	0		
3. Manté la postura simètrica	0		
4. Té activitat espontània	0		
5. Aguanta el cap	4		
6. S'asseu amb suport	5		
7. Gira sobre si mateix	7		
8. Es manté assegut sense suport	9		
9. Assegut sense suport, es treu un mocador de la cara	10		
10. Passa d'estirat a assegut	11		
11. Es posa dret amb suport	12		
12. Fa passos amb suport	13		
13. Es manté dret sense suport	15		
14. Camina sol	18		
15. Puja escales sense ajuda	20		
16. Empeny la pilota amb els peus	24		
17. Baixa escales sense ajuda	27		
18. Trasllada recipients amb contingut	30		
19. Camina esquivant obstacles	32		
20. S'aguanta sobre un peu sense suport	33		

## NOTES DE LA VALORACIÓ DE L'ACTIVITAT MOTRIU

Aspectes rellevants observats en el funcionament de la persona en les fites d'aquesta activitat

## VALORACIÓ A VARIABLES DE DESENVOLUPAMENT. ACTIVITAT ADAPTATIVA

ACTIVITAT ADAPTATIVA		ADQUISICIÓ	
Fites	Mes	Sí	No
1. Succiona	0		
2. Fixa la mirada	2		
3. Segueix la trajectòria d'un objecte	4		
4. Sosté un sonall	4		
5. Estén la mà cap a un objecte	6		
6. Sosté un objecte a cada mà	8		
7. Passa una joguina d'una mà a l'altra	9		
8. Recull un objecte amb oposició del polze	10		
9. Estira un cordó per agafar una joguina	11		
10. Manipula el contingut d'un recipient	14		
11. Obre calaixos	16		
12. Beu sol	18		
13. Fa servir coberts per portar el menjar a la boca	22		
14. Es treu una peça de vestir	24		
15. Reconeix la funció dels espais de la casa	26		
16. Imita traços amb el llapis.	27		
17. Obre una porta	30		
18. Es posa una peça de vestir	33		
19. Obre una aixeta	33		

## NOTES DE LA VALORACIÓ DE L'ACTIVITAT ADAPTATIVA

Aspectes rellevants observats en el funcionament de la persona en les fites d'aquesta activitat

VALORACIÓ A NECESSITATS DE SUPORTS EN SALUT.  
PES EN EL NAIXEMENT

Pes noutat	
1. Inferior a 1.100 g	
2. Entre 1.100 i 1.500 g	
3. Superior a 1.500 g i inferior a 2.200 g	

VALORACIÓ A NECESSITATS DE SUPORTS EN SALUT.  
MESURES DE SUPORT PER A FUNCIONS VITALS

MESURES DE SUPORT PER A FUNCIONS VITALS

. Alimentació	
1.1 Sonda nasogàstrica exclusiva	
1.2 Parenteral exclusiva	
1.3 Alimentació per estoma	
1.4 Sonda nasogàstrica complementària de la via oral	
1.5 Parenteral complementària de la via oral	
1.6 Estoma eferent	

2. Respiració	
2.1 Respirador mecànic	
2.2 Aspiració continuada	
2.3 Oxigenoteràpia permanent	
2.4 Monitor permanent d'apnees	

3. Funció renal i/o urinària	
3.1 Diàlisi	
3.2 Sondatge vesical permanent	
3.3 Estoma urinari	

4. Funció antiàlgica	
4.1 Bomba de perfusió analgèsica contínua	
4.2 Catèter epidural permanent	

5. Funció immunològica	
5.1 Aïllament	
5.2 Semiaïllament / Màscara permanent	

VALORACIÓ A NECESSITATS DE SUPORTS EN SALUT.  
MESURES PER A LA MOBILITAT

Mesures per a la mobilitat	
1. Fixació vertebral externa	
2. Fixació pelvipèdica	
3. Fixació de la cintura pèlvica	
4. Tracció esquelètica contínua	
5. Pròtesi/ortesi de membre superior i/o inferior	
6. Més d'una pròtesi/ortesi de membre superior i/o inferior	
7. Casc protector	
8. Embenat corporal	
9. Protecció lumínica permanent	
10. Processador d'implant coclear	
11. Bomba d'insulina	

NOTES DE LA VALORACIÓ DE LA NECESSITAT DE SUPORTS EN SALUT

Aspectes rellevants observats en relació amb les mesures de suport en salut que rep la persona valorada.

## DETERMINACIÓ DE LA SEVERITAT DE LA DEPENDÈNCIA

La determinació del grau i nivell de la dependència de la persona valorada s'obté a partir de la puntuació final obtinguda en l'aplicació de l'EVE d'acord amb la taula de puntuació següent:

TAULA DE DEPENDÈNCIA		
Grau		GRAU DE DEPENDÈNCIA
DESENVOLUPAMENT	SALUT	
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

La puntuació final s'obté de la combinació de les puntuacions obtingudes a la taula de variables de desenvolupament (vegeu annex A) i a la taula de necessitats de suports en salut (vegeu annex B). I en tots els graus resultants el nivell sempre és el 2.



## ANNEX A

## TAULA ESPECÍFICA DE VARIABLES DE DESENVOLUPAMENT

El grau en desenvolupament s'obté de la combinació de les puntuacions obtingudes en les taules d'activitat motriu i activitat adaptativa.

TAULA D'ACTIVITAT MOTRIU				
FITES	MESOS	Puntuació		
		1	2	3
1. Ajusta el to muscular	0-1		X	
	2			X
2. Manté una postura simètrica	0-1		X	
	2			X
3. Té activitat espontània	0-1	X		
	2-3		X	
	4			X
4. Aguanta el cap	4	X		
	5		X	
	6			X
5. S'asseu amb suport	5	X		
	6		X	
	7			X
6. Gira sobre si mateix	7-8	X		
	9-10		X	
	>11			X
7. Es manté assegut sense suport	9-10	X		
	11-12		X	
	13			X
8. Assegut, sense suport, es treu un mocador de la cara	10-11	X		
	12-13		X	
	14			X
9. Passa d'estirat a assegut	11-12	X		
	13-14		X	
	15			X
10. Es posa dret amb suport	12-	X		
	13-14		X	
	15			X
11. Fa passos amb suport	13-14	X		
	15-16		X	
	17			X
12. Es manté dret sense suport	15-16	X		
	17-18		X	
	19			X
13. Camina sol	18-19	X		
	20-21		X	
	22			X
14. Puja escales sense ajuda	20-21	X		
	22-23		X	
	24			X

TAULA D'ACTIVITAT MOTRIU				
FITES	MESOS	Puntuació		
		1	2	3
15. Empeny una pilota amb els peus	24-25	X		
	26-27		X	
	28			X
16. Baixa escales sense ajuda	27-28	X		
	29-30		X	
	31			X
17. Traslada recipients amb contingut	30-31	X		
	32-33		X	
	34-35			X
18. Camina esquivant obstacles	32-33	X		
	34-35		X	
19. S'aguanta sobre un peu sense suport	33-34-35	X		

TAULA D'ACTIVITAT ADAPTATIVA				
FITES	MESOS	Puntuació		
		1	2	3
1. Succiona	0-1-2			X
2. Fixa la mirada	2	X		
	3		X	
	4			X
3. Segueix una trajectòria horitzontal	4	X		
	5		X	
	6			X
4. Sosté un sonall	4	X		
	5		X	
	6			X
5. Estén la mà cap a un objecte	6	X		
	7		X	
	8			X
6. Agafa un objecte a cada mà	8	X		
	9		X	
	10			X
7. Passa una joguina d'una mà a l'altra	9	X		
	10		X	
	11			X
8. Recull un objecte amb oposició del polze	10	X		
	11		X	
	12			X
9. Estira un cordó per agafar una joguina	11-12	X		
	13-14		X	

TAULA D'ACTIVITAT ADAPTATIVA				
FITES	MESOS	Puntuació		
		1	2	3
	15			X
10. Manipula el contingut d'un recipient	14-15	X		
	16-17		X	
	18			X
11. Obre calaixos	16-17	X		
	18-19		X	
	20			X
12. Beu sol	18-19	X		
	20-21		X	
	22			X
13. Fa servir coberts per portar menjar a la boca	22-23	X		
	24-25		X	
	26			X
14. Es treu una peça de vestir	24-25	X		
	26-27		X	
	28			X
15. Reconeix la funció dels espais de la casa	26-28	X		
	29-31		X	
	32			X
16. Fa traços amb el llapis	27-29	X		
	30-32		X	
	33			X
17. Obre una porta al seu abast	30-31	X		
	32-33		X	
	34-35			X
18. Es posa una peça de vestir	33-34	X		
	35		X	
19. Obre una aixeta	33-34-35	X		

TAULA DE VARIABLES DE DESENVOLUPAMENT		
Puntuació		GRAU EN DESENVOLUPAMENT
ACTIVITAT MOTRIU	ACTIVITAT 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

## ANNEX B

## TAULA ESPECÍFICA DE NECESSITATS DE SUPORT EN SALUT

El grau en salut s'obté de la combinació de les puntuacions obtingudes en les taules de pes en el naixement, mesures de suport per a funcions vitals i mesures per a la mobilitat

TAULA DE PES EN EL NAIXEMENT	
Pes nouat	Puntuació
Inferior a 1.100 g	3
Entre 1.100 i 1.500 g	2
Superior a 1.500 g i inferior a 2.200 g	1

## TAULES DE MESURES DE SUPORT PER A FUNCIONS VITALS

Alimentació	Puntuació
Sonda nasogàstrica exclusiva	2
Parenteral exclusiva	3
Alimentació per estoma	2
Sonda nasogàstrica complementària de la via oral	1
Parenteral complementària de la via oral	2
Estoma eferent	1

Respiració	Puntuació
Respirador mecànic	3
Aspiració continuada	2
Oxigenoteràpia permanent	2
Monitor permanent d'apnees	1

Funció renal i/o urinària	Puntuació
Diàlisi	2
Sondatge vesical permanent	1
Estoma urinari	1

Funció antiàlgica	Puntuació
Bomba de perfusió analgèsica contínua	2
Catèter epidural permanent	2

Funció immunològica	Puntuació
Aïllament	2
Semiaïllament / Màscara permanent	1

Quan una persona necessita només una mesura de les que conté aquest apartat, la puntuació obtinguda assigna la valoració com recull la taula de mesures de suport de funcions vitals.

Quan una persona necessita més d'una mesura de les que conté aquest apartat, s'ha de fer una combinació de les puntuacions, que assigna la valoració per necessitat de Mesures de suport de funcions vitals, conforme a les regles següents:

una puntuació de 3 en qualsevol dels ítems assigna un 3

una puntuació de 2, en almenys 3 ítems, assigna un 3

una puntuació de 2 en qualsevol dels ítems assigna un 2

una puntuació d'1, en almenys 4 ítems, assigna un 2

una puntuació d'1, en almenys 2 dels ítems, assigna un 1

TAULA DE MOBILITAT	
Mesures	Puntuació
Fixació vertebral externa	1
Fixació pelvipèdica	2
Fixació de la cintura pèlvica	1
Tracció esquelètica contínua	2
Pròtesi/ortesi de membre superior i/o inferior	1
Més d'una pròtesi/ortesi de membre superior i/o inferior	2
Casc protector	1
Embenat corporal	1
Protecció lumínica permanent	1
Processador d'implant coclear	1
Bomba d'insulina	1

Quan una persona necessita només una mesura de les que conté aquest apartat, la puntuació obtinguda assigna la valoració per Mesures de mobilitat.

Quan una persona necessita més d'una mesura de les que conté aquest apartat, s'ha de fer una suma de les puntuacions, que assigna la valoració per necessitat de Mesures per a la mobilitat, conforme a les regles següents:

- La suma de puntuacions igual o superior a 5 assigna un 3
- La suma de puntuacions igual o superior a 2 assigna un 2

a) Persones des del naixement fins als sis mesos.

Per combinació de les puntuacions obtingudes a Pes en el naixement i Mesures de suport per a funcions vitals

TAULA DE NECESSITATS DE SUPORT EN SALUT 0-6 MESOS		
PUNTUACIÓ		GRAU EN SALUT
PES	FUNCIONS VITALS	
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

b) Persones des de 6 fins a 36 mesos.

Per combinació de les puntuacions obtingudes a Mesures de suport per a funcions vitals i Mesures per a la mobilitat.

TAULA DE NECESSITATS DE SUPORT EN SALUT 6-36 MESOS		
SUBGRAU		GRAU EN NECESSITAT DE SUPORT EN SALUT
FUNCIONS VITALS	MOBILITAT	
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	2
1	2	1
1	1	1
1	0	1
0	3	1
0	2	1
0	1	0



## ANNEX III

### INSTRUCCIONS PER A L'APLICACIÓ DEL BAREM DE VALORACIÓ DELS GRAUS I NIVELLS DE DEPENDÈNCIA (BVD)

#### Índex

1. PRÒLEG
2. RECONeixEMENTS
3. DESCRIPCIÓ DEL BAREM DE VALORACIÓ DE LA DEPENDÈNCIA

#### Introducció

#### Objectiu

#### Procediments generals d'aplicació

#### Recomanacions per a l'aplicació del BVD

#### Recomanacions per a la valoració de col·lectius específics

#### Menors d'edat

#### Persones amb limitació visual i/o auditiva

#### Persones amb discapacitat intel·lectual i/o malaltia mental (DI/MM)

#### Persones amb dificultat per a la comunicació

#### 4. CRITERIS D'APLICACIÓ

#### 5. DESCRIPCIÓ D'ACTIVITATS I TASQUES

##### 5.1. VALORACIÓ A "MENJAR I BEURE"

##### 5.2. VALORACIÓ A "HIGIENE PERSONAL RELACIONADA AMB LA MICCIÓ I DEFECACIÓ"

##### 5.3. VALORACIÓ A "RENTAR-SE"

##### 5.4. VALORACIÓ A "ALTRES ATENCIONS CORPORALS"

##### 5.5. VALORACIÓ A "VESTIR-SE"

##### 5.6. VALORACIÓ A "MANTENIMENT DE LA SALUT"

##### 5.7. VALORACIÓ DE "CANVIAR I MANTENIR LA POSICIÓ DEL COS"

##### 5.8. VALORACIÓ DE "DESPLAÇAR-SE DINS DE LA LLAR"

##### 5.9. VALORACIÓ DE "DESPLAÇAR-SE FORA DE LA LLAR"

##### 5.10. VALORACIÓ DE "TASQUES DOMÈSTIQUES"

##### 5.11. VALORACIÓ DE "PRENDRE DECISIONS"

##### 5.12. EXEMPLES DE VALORACIÓ

#### 6. DESCRIPCIÓ DE L'APARTAT DE NOTES

#### 7. DETERMINACIÓ DE LA SEVERITAT DE LA DEPENDÈNCIA

#### 8. ASPECTES RELATIUS AL PROCEDIMENT

##### 8.1 CRITERIS TÈCNICS PER A L'ADMISSIÓ O NO ADMISSIÓ A TRÀMIT DE LES SOL·LICITUDS DE VALORACIÓ DE DEPENDÈNCIA AMB EL BVD

##### 8.2 CRITERIS DE PROVISIONALITAT DE LES VALORACIONS DE DEPENDÈNCIA BVD.

## 1. PRÒLEG

El barem de valoració de dependència (BVD), juntament amb l'escala de valoració específica (EVE), va ser aprovat a principis de l'any 2007 com l'instrument per establir el reconeixement administratiu dels graus i nivells de dependència als efectes de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.

La primera versió del BVD va quedar establerta en el Reial decret 504/2007, de 20 d'abril, pel qual s'aprova el barem de valoració de la situació de dependència. Posteriorment, s'hi van incorporar una sèrie de correccions que van aparèixer publicades en la Correcció d'errors del BOE núm. 119, de 18 de maig de 2007. La construcció d'aquest barem va partir de l'anàlisi de la Llei esmentada, així com d'experiències nacionals i internacionals semblants, i de les opinions d'un grup ampli de persones expertes que van participar a través d'un estudi Delphi i de diversos grups presencials de treball. A més, es van portar a terme diferents estudis de camp que van aportar resultats favorables en relació amb la seva validesa de constructe i la seva fiabilitat interna.

En els primers dos anys de posada en marxa del Sistema d'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD) s'han efectuat més de 800.000 valoracions amb el BVD. Al llarg d'aquest període, l'IMSERSO, juntament amb les comunitats autònomes, ha desenvolupat diferents línies de treball amb l'objectiu de disposar d'elements d'avaluació i de millora del sistema d'accés i, especialment, en l'aplicació del barem.

D'una banda, s'ha ofert assessorament continuat, per telèfon o per correu electrònic, als serveis tècnics de valoració de les comunitats autònomes per resoldre dubtes o problemes d'aplicació de les escales del barem. Complementàriament, es van fer dues jornades de formació sobre això a la seu d'IMSERSO a Madrid i, a més, a través de l'Institut de l'Envel·liment de la Universitat Autònoma de Barcelona, s'ha ofert col·laboració en la formació de professionals en tot el territori de l'Estat.

Més recentment, el gener de 2008, es va constituir la Comissió Tècnica de Coordinació i Seguiment de la Valoració de la Situació de Dependència (CTVD) amb l'objectiu, entre altres, d'avaluar conjuntament amb les CA el desplegament del sistema d'accés del SAAD i l'aplicació del barem de dependència. En el marc d'aquesta Comissió s'ha impulsat un grup de treball permanent sobre el BVD i un altre sobre l'EVE, els quals s'han reunit mensualment durant l'any 2008. Els dos grups de treball s'han centrat en l'abordatge de la formulació de propostes de millora.

De manera paral·lela a aquestes línies de treball, s'han realitzat un conjunt d'estudis complementaris sobre la validació i la sensibilitat del BVD en situacions específiques, que havien estat detectades a priori –en el pilotatge previ a la seva aplicació– com a especialment difícils: la fiabilitat interobservador, la sensibilitat i especificitat en col·lectius amb malaltia mental i en col·lectius de nens de 3 a 6 anys, així com la correspondència en les valoracions realitzades amb l'EVE i el BVD a l'edat de 3 anys.

D'altra banda, es va portar a terme una monitorització del desplegament del sistema d'accés al SAAD sobre la base de la informació proporcionada per les CA. Les dades es van recollir a través d'un qüestionari dirigit a les CA, i mitjançant l'explotació de la base de dades del Sistema d'Informació del SAAD que contenia en aquell moment més de 200.000 valoracions.

Fruit d'aquestes activitats es va recopilar informació abundant sobre els principals dubtes i problemes d'aplicació de les escales del barem, així com del procediment a seguir en la valoració, que s'han produït en els diferents equips de valoració de les comunitats autònomes.

A través dels grups de treball del BVD i l'EVE de la CTVD es va elaborar una proposta tècnica de millora del barem i dels manuals d'aplicació corresponents.

Posteriorment, la proposta va ser presentada i analitzada amb els òrgans consultius que preveu la Llei 39/2006, de 14 de desembre, i en particular amb el Consell Nacional de Discapacitat, a través d'un grup de treball específic. En aquest procés es van incorporar noves modificacions a la proposta inicial.

Igualment, s'ha considerat convenient recollir alguns aspectes bàsics relatius al procediment per unificar actuacions pel que fa a l'admissió o no a tràmit de les sol·licituds de valoració sobre la base de l'informe de salut de la persona i de les circumstàncies concurrents en la persona valorada, en funció de les quals s'ha d'establir el termini màxim en què s'ha d'efectuar la primera revisió del grau i nivell que es declari.

## 2. RECONeixEMENTS

L'avaluació dels resultats d'aplicació i la revisió del barem de valoració de dependència (BVD) s'ha portat a terme des de la seva publicació en el «Butlletí Oficial de l'Estat» com a instrument oficial l'abril de 2007 fins a finals de l'any 2008. Aquesta revisió ha inclòs diversos treballs de seguiment als quals han contribuït moltes persones, principalment dels serveis tècnics de valoració de la situació de dependència de les comunitats autònomes.

En aquest sentit, l'IMSERSO vol deixar constància del seu agraïment sincer a la llista de professionals esmentats a continuació que han col·laborat en els estudis de camp, en la detecció dels problemes d'aplicació, així com en la formulació de les propostes de millora que s'han tingut en compte en el procés de revisió del BVD. La presència en aquesta llista no implica necessàriament l'aprovació de totes les conclusions tècniques de millora del barem ni d'aquest manual.

NOM	CA
M. Victoria Casitas Muñoz	ANDALUSIA
Trinitat García Herrero	ARAGÓ
Esmeralda Cestero Otero	
Laura Álvarez Vázquez	ASTÚRIES
Matilde Llull Sarralde	BALEARS
Sabina González Silva	CANÀRIES
M. Onelia Piñero Rodríguez	
Juan Jesús García Merino	CANTÀBRIA
Aurora Sánchez González	CASTELLA-LA MANXA
Juan Miguel Calvo Marcos	CASTELLA I LLEÓ
M. Nieves González Natal	
Maite Ventura	CATALUNYA
M. José Montero Gómez	EXTREMADURA
M. Inmaculada García González	

NOM	CA
Olga Patricia Blanco Vázquez	GALÍCIA
María Madrigal Jiménez	MADRID
Jesús Barranquero Martínez	MÚRCIA
Miguel Javier Zugasti Moriones	NAVARRA
Laura Arnal Irazo	VALÈNCIA
Carmen Olcoz Monreal	DIP. FORAL ÀLABA
Estrella Gómara Los Arcos	DIP. FORAL GUIPÚSCOA
Ana M. Gómez Ugarte	DIP. FORAL BISCAIA
Asunción Núñez Castilla	CEUTA i MELILLA
Antoni Salvà Casanovas	FICE. UAB
Toni Rivero Fernández	FICE. UAB
Ángel Calle Montero	S.C. IMSERSO
M. Pilar Martínez Lisalde	S.C. IMSERSO

### 3. DESCRIPCIÓ DEL BAREM DE VALORACIÓ DE LA DEPENDÈNCIA

#### Introducció:

Les presents instruccions es configuren com a manual d'aplicació del BVD, d'acord amb el que estableix la seva reglamentació. El BVD s'aplica a persones de tres anys d'edat o més i serveix per establir la valoració del grau i nivells de dependència d'acord amb el que disposa la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.

L'article 2.2 de la Llei estableix que la dependència és "l'estat de caràcter permanent en què es troben les persones que, per raons derivades de l'edat, la malaltia o la discapacitat, i lligades a la falta o a la pèrdua d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, necessiten l'atenció d'una altra o altres persones o ajudes importants per realitzar activitats bàsiques de la vida diària o, en el cas de les persones amb discapacitat intel·lectual o malaltia mental, altres suports per a la seva autonomia personal".

Igualment, d'acord amb la Llei, la valoració té com a referent fonamental la Classificació internacional del funcionament, la discapacitat i la salut (d'ara endavant CIF, OMS 2001).

## Objectiu:

El BVD permet determinar les situacions de dependència i el seu grau de severitat als efectes de la Llei 39/2006, de 14 de desembre:

- Grau I. Dependència moderada: quan la persona necessita ajuda per realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària, almenys una vegada al dia, o té necessitats de suport intermitent o limitat per a la seva autonomia personal. Es correspon amb una puntuació total en el BVD de 25 a 49 punts.
- Grau II. Dependència severa: quan la persona necessita ajuda per realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària dues o tres vegades al dia, però no requereix el suport permanent d'un cuidador o té necessitats de suport extens per a la seva autonomia personal. Es correspon amb una puntuació total en el BVD de 50 a 74 punts.
- Grau III. Gran dependència: quan la persona necessita ajuda per realitzar diferents activitats bàsiques de la vida diària diverses vegades al dia i, per la seva pèrdua total d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, necessita el suport indispensable i continu d'una altra persona o té necessitats de suport generalitzat per a la seva autonomia personal. Es correspon amb una puntuació total en el BVD de 75 a 100 punts.

Així mateix, el BVD permet identificar els dos nivells que es determinen en cada grau en funció de l'autonomia personal i de la intensitat de l'atenció que es requereix d'acord amb el que estableix l'apartat 2 del dit article 26. El BVD és aplicable en qualsevol situació de discapacitat i en qualsevol edat, a partir dels 3 anys.

Finalment s'ha de tenir en compte que una puntuació inferior als 25 punts en el BVD determina exclusivament que la persona no presenta una situació de dependència amb grau reconegut als efectes de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, cosa que no sempre implica una situació de plena independència o autonomia total.

## Procediments generals d'aplicació:

L'aplicació del BVD es porta a terme utilitzant quatre procediments per obtenir la informació:

- Els informes de salut i de l'entorn de la persona que s'ha de valorar.
- L'entrevista.
- L'observació i la comprovació directa.
- L'aplicació de proves en un context estructurat.

Els informes de salut i de l'entorn constitueixen el punt de partida en el procés de valoració en la mesura que permeten examinar les condicions de salut de la persona que poden afectar el seu funcionament en les activitats de la vida diària, així com el context (ambiental i personal) en què aquestes es desenvolupen.

La revisió de l'informe de salut s'ha de fer de forma prèvia a la valoració, amb la finalitat de conèixer i analitzar les condicions de salut que al·lega la persona com a causa potencial de l'estat de dependència. La lectura de l'informe(s) de salut s'ha de fer de forma crítica, amb la finalitat d'anotar i conèixer els aspectes més importants que cal tenir en compte de cara a la valoració. Aquests han d'incloure:

- Anàlisis dels diagnòstics de salut que originen deficiències permanents, i per tant sense possibilitat de millora. S'ha de posar atenció especialment a les dates en què es van fer els diagnòstics, així com al tractament que es rep.
- Anàlisis dels diagnòstics de salut que originen un estat estable amb possibilitat de millora. Igualment, s'ha de posar atenció especialment a les dates en què es van fer els diagnòstics, així com al tractament que es rep.

- Anàlisis dels diagnòstics que cursen per brots (epilèpsia, artritis reumatoide...). Posar atenció especialment a les dates dels diagnòstics i a la informació relativa a la freqüència, durada i gravetat dels brots. També és important conèixer el tractament que es rep en aquell moment.

En l'entrevista s'han de formular preguntes relatives al funcionament en les activitats i tasques que conté el BVD d'acord amb les condicions establertes. En particular, les descrites en els informes de salut aportats per la persona valorada en el procés de reconeixement oficial de la situació de dependència, cosa que contribueix a distingir la necessitat de suports originada per la situació de dependència, als efectes de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, d'aquelles altres que es relacionin amb altres factors (situacions agudes de salut, culturals, socials, preferències individuals, sobreprotecció, mal ús d'ortesis, pròtesis i ajudes tècniques prescrites, etc.). En totes les circumstàncies s'ha de preguntar per la freqüència i la intensitat del suport d'una altra o altres persones que es requereixi.

Abans de començar a emplenar la valoració i de començar a formular preguntes es recomana conversar breument amb la persona que s'ha de valorar i/o amb el seu representant, especialment amb les persones cuidadores, presentar-se i informar-los del propòsit de l'entrevista. S'ha d'infondre confiança i explicar-li el procediment de la valoració, incidint en la idea que han d'informar sobre el seu funcionament quotidià de la forma més precisa possible.

L'observació i la comprovació directa s'ha de portar a terme amb independència de l'aplicació de l'entrevista. Com passa en altres procediments de valoració, l'observació i la comprovació directa constitueixen un instrument complementari i no estructurat que s'utilitza a fi de completar i contrastar la informació disponible sobre la salut i analitzar l'entorn en què es desenvolupa la persona que es valora. S'ha d'intentar constatar la informació de les limitacions de la persona en l'activitat, obtinguda mitjançant l'entrevista. Seria ideal que l'observació es prolongués durant unes quantes setmanes i en diferents moments del dia, però les condicions de la valoració no ho fan possible.

En conseqüència, es recomana combinar l'observació i la comprovació directa amb l'aplicació de proves al llarg de la visita de valoració. L'aplicació de proves s'ha d'ajustar a cada cas particular en funció de les condicions de salut de la persona, i no es pot establir un protocol tancat que es correspongui a totes les situacions. Amb tot, en la majoria dels casos és recomanable que en la visita de valoració es facin les proves següents:

- Un reconeixement de les estances principals de l'habitatge, demanant-li a la persona a valorar que ens acompanyi sempre que sigui possible. L'objectiu d'aquesta prova s'ha de fer amb la finalitat de:

- Verificar o detectar les condicions d'accessibilitat i de manteniment de l'habitatge.
- Prestar especial atenció a l'estabilitat de la marxa, a la mobilitat de membres inferiors, dels braços i de les mans, equilibri, problemes de visió, audició o altres dificultats relacionades amb la coherència i la comprensió.

- S'ha de posar atenció especialment a la coherència que mostri en les respostes, a la capacitat de reconèixer objectes i persones del seu entorn, al record de fets recents (memòria recent i immediata) i a una possible desorientació en temps (no sap quin dia és), espai (no sap on és) i persona (no sap qui és, qui és el cuidador o cuidadora, etc.). Així mateix també s'ha de posar atenció al control de les emocions (no està deprimat, no mostra ansietat, agressivitat o conductes estranyes...) així com a les mostres d'interès en el procediment. A més, s'ha d'atendre també a la capacitat per involucrar-se en el procés de comunicació i relació interpersonal amb la persona que efectua la valoració, comunicar eficaçment els missatges i expressar-se verbalment.

Les dades obtingudes s'han de posar sempre en correspondència amb els informes de salut aportats i les barreres de l'entorn, per la qual cosa s'ha de posar a prova la informació que sigui imprecisa o inconsistent.

La persona valoradora ha d'eleger el procediment que li proporcioni les dades de la manera més ràpida i fiable. Es poden emprar diferents procediments al llarg de l'aplicació del BVD; el funcionament de cada persona i el tipus d'activitat i tasca avaluada determinen en cada cas la millor forma de procedir. En cas de dubtes en l'objectivització de la situació de dependència s'ha de buscar informació de salut complementària en el marc del procediment administratiu. Independentment del procediment utilitzat, el/la valorador/a pot tenir la seguretat que la interpretació i l'avaluació que es realitzi seran vàlides, sempre que s'ajustin amb rigor als criteris d'aplicació del barem i definicions establertes.

Recomanacions per a l'aplicació del BVD:

Per fer una valoració correcta és imprescindible conèixer a fons els criteris del BVD, així com les diferents condicions de salut que poden comportar dependència, i estar familiaritzat amb els procediments generals de la seva aplicació i haver adquirit pràctica en la seva utilització.

Abans d'administrar el BVD s'han de comprendre i aprendre els criteris generals d'aplicació i estudiar les tasques de cada activitat. Però a més s'han de tenir coneixements generals sobre les deficiències permanents secundàries a diferents processos de salut i les característiques generals del funcionament en les activitats de la vida diària de les persones amb limitacions, especialment en el cas de menors d'edat i en persones que presenten problemes en les funcions mentals. En aquests casos és probable que l'aplicació del barem pugui requerir més temps i consideració per la necessitat de verificació que la persona compregui el que s'està fent i realitzi les accions de manera coherent.

Recomanacions per a la valoració de col·lectius específics:

Menors d'edat:

L'aplicació del BVD en menors presenta particularitats especials respecte a la població adulta, especialment en el cas de les edats de 3 a 10 anys. D'una banda, els nens i les nenes d'aquestes edats presenten una necessitat de suport del seu entorn inherent al seu desenvolupament evolutiu, que s'ha de diferenciar del que es requereix en les situacions de dependència. D'altra banda, l'experiència del treball quotidià amb menors demostra que en una mateixa edat hi ha diferències considerables entre ells en un desenvolupament ordinari.

A continuació s'identifiquen les tasques del BVD en les quals en funció de l'edat indicada es poden trobar situacions de supervisió per motius d'edat que han de ser diferenciades de la supervisió per situació de dependència per damunt dels 6 anys d'edat:

- Tallar el menjar en trossos fins als 8-9 anys.
- Acudir a un lloc adequat (fora del domicili) fins als 7 anys.
- Netejar-se (en micció-defecació) fins als 8-9 anys.
- Rentar-se les mans (fora del domicili) fins als 6-7 anys.
- Rentar-se la part inferior/superior fins als 9-10 anys.
- Pentinar-se fins als 8-9 anys.
- Rentar-se el cabell fins als 8-9 anys.
- Cordar-se botons fins als 7-8 anys.
- Vestir-se fins als 8-9 anys.
- Aplicar-se les mesures terapèutiques recomanades fins als 12-13 anys
- Evitar situacions de risc dins/fora del domicili fins als 10-11 anys.
- Fer desplaçaments pròxims fins als 9-10 anys.
- Fer desplaçaments llunyans fins als 12-13 anys.
- Prendre decisions:
  - o Decidir sobre l'alimentació quotidiana fins als 10-11 anys
  - o Dirigir els hàbits d'higiene personal fins als 9-10 anys
  - o Planificar els desplaçaments fora de la llar fins als 12-13 anys.
  - o Decidir les seves relacions interpersonals fins als 8-9 anys.
  - o Disposar el seu temps i activitats quotidianes fins als 9-10 anys.
  - o Resoldre l'ús de serveis a disposició del públic fins als 12-13 anys.

Atenent aquestes circumstàncies, és convenient que els/les professionals iniciïn la seva formació en l'aplicació del BVD amb nens i nenes que presentin un nivell de funcionament ordinari. Aquesta experiència els permetrà desenvolupar un model de referència per adaptar les tasques al desenvolupament normal en menors i distingir entre els suports propis de l'edat d'aquells altres propis de la situació de dependència.

En el cas de menors d'edat, l'aplicació del BVD s'ha de fer en presència seva i amb la participació d'una altra persona que conegui bé la situació (recomanable que sigui el/la tutor/a legal, o almenys un dels progenitors).

S'ha de posar especial atenció a valorar la necessitat de suport en les activitats i tasques, encara que els menors estiguin rebent en aquell moment els suports i amb independència d'aquests. S'ha de fer un esforç especial a distingir el suport *per sobreprotecció* dels pares i de les mares *de la necessitat real de suport*.

#### Persones amb limitació visual i/o auditiva:

En persones amb limitació visual cal evitar canviar-se de lloc durant l'aplicació del barem i també assegurar-se en tot moment que la identitat de la persona que fa la valoració ha quedat clara. Es recomana considerar la utilització de productes de suport tècnic a la comunicació oral com ara els sistemes de freqüència modulada o bucles magnètics.

Si la limitació és auditiva, se'ls ha de parlar de forma clara, vocalitzant bé i sense tapar-se la boca. Procurar mantenir ben visibles els llavis i parlar a ritme i volum normal mirant-los directament a la cara.

Si la persona és sordcega, la valoració s'ha de reforçar amb la col·laboració de personal especialitzat (guia intèrpret o mediador) que assegurï una comunicació eficaç.

#### Persones amb discapacitat intel·lectual, malaltia mental i altres condicions de salut que afectin el funcionament mental:

En aquests casos, l'entrevista personal pot requerir més temps i consideració en la realització de l'entrevista, no se'ls ha de pressionar perquè donin una determinada informació. És millor tenir una informació incompleta de la mateixa persona que no tenir-ne.

Quan hi hagi dubtes sobre si han comprès bé o no el que s'està preguntant és recomanable que es faci referència a alguna situació real de la persona i analitzar amb ella com ho va fer, si la va ajudar algú i com la va ajudar; això també sol ser útil per a persones amb problemes de memòria. També s'ha de prestar atenció a l'aparició de certa tendència a respondre afirmativament o negativament (biaix d'aquiescència) a les preguntes per part d'aquestes persones. Per corregir el biaix, es recomana formular les preguntes en sentit invers a la tendència que mostri la persona valorada.

En aquests casos és clau la coordinació amb els equips de salut mental que consten com a referents en els informes de salut aportats.

#### Persones amb dificultat per a la comunicació:

En la valoració de persones amb dificultat en l'ús del llenguatge que utilitzen tecnologies de suport per comunicar-se, se'ls ha de donar el temps necessari perquè puguin respondre, i si la persona valoradora no ha entès la resposta se'ls ha de demanar que ho repeteixin. Sempre s'ha de procurar per tots els mitjans possibles la participació directa de la persona en la seva valoració; si no es pot expressar verbalment es recomana facilitar la comunicació per altres sistemes, com els sistemes alternatius i augmentatius de comunicació, l'expressió corporal, l'emissió de sons, ganyotes, mirades, etc.

En el cas de persones sordes que siguin usuàries de llengua de signes, quan no sigui possible utilitzar-la per portar a terme la comunicació amb el/la professional de valoració, s'ha de requerir a la persona valorada la presència d'intèrpret durant la valoració.



## 4. CRITERIS D'APLICACIÓ

Els criteris d'aplicació han de canalitzar l'avaluació de la situació de dependència als efectes del procediment de valoració d'acord amb el que disposa el Reial decret que el reglamenta. S'ha de tenir molt present que l'omissió o desviació d'aquests criteris al llarg de l'aplicació del BVD pot donar lloc a resultats diferents en l'establiment del grau i nivell de la severitat de la dependència.

S'han de seguir estrictament els criteris d'aplicació següents:

1. L'aplicació del BVD s'ha de fonamentar en els informes corresponents sobre la salut de la persona i sobre el seu entorn habitual, així com en la informació obtinguda mitjançant l'observació, la comprovació directa i l'entrevista personal d'avaluació portades a terme per un professional qualificat i format específicament per a això. A més:
  - a) Si l'informe de salut documenta deficiències en les funcions mentals i/o limitacions en la capacitat de comunicació que puguin interferir en l'entrevista, aquesta s'ha de completar amb la participació d'una altra persona que conegui bé la situació.
  - b) En el cas de deficiències que es derivin de patologies que cursen per brots, la valoració s'ha de fer en la seva situació basal. Aquesta s'ha de valorar d'acord amb la freqüència, la durada i la gravetat dels brots.
2. En l'emplenament del formulari del BVD (annex D) s'ha d'identificar el nivell d'acompliment de totes les tasques considerades, així com el problema d'acompliment, el tipus i la freqüència dels suports necessaris en aquelles tasques en què quedi demostrada una situació de dependència.
  - a) Les notes de valoració són obligatòries. Es recomana utilitzar-les de la forma més precisa possible per comprendre millor la situació de dependència valorada.
3. Als efectes d'aplicació del BVD es defineix acompliment com la capacitat individual per portar a terme per si mateix, d'una forma adequada, i sense el suport d'una altra o altres persones, activitats o tasques en el seu entorn habitual.
  - a) Es valora l'acompliment sempre, encara que no es realitzi la tasca i, si s'escau, amb la utilització dels productes de suport prescrits, i amb independència del suport d'una altra o altres persones que es pugui estar rebent.
  - b) Es valora sempre considerant les barreres i facilitadors del seu entorn físic. L'entorn habitual es correspon amb aquell en què la persona valorada realitza regularment les activitats bàsiques de la vida diària. En funció del projecte vital s'ha de considerar la freqüència de les activitats que es poden desenvolupar dins i fora de la llar: menjar i beure, higiene personal relacionada amb la micció-defecació, manteniment de la salut i prendre decisions, així com les tasques d'obrir i tancar aixetes, rentar-se les mans de l'activitat de rentar-se, i accedir a l'exterior de l'activitat de desplaçar-se fora de la llar. S'ha d'establir com a llar el domicili on es resideix la major part de l'any.
  - c) Es considera que la tasca es desenvolupa adequadament, encara que sigui amb dificultat, si aquesta es realitza amb iniciativa, coherència, orientació i control físic suficient per a la consecució de la finalitat de l'activitat corresponent i sense incórrer en un risc greu per a la salut.
  - d) La valoració en menors de 18 anys s'ha de posar en relació amb el nivell de desenvolupament propi de l'edat del sol·licitant en el moment de la valoració. S'han de distingir els suports personals característics de l'edat d'aquells altres que estiguin relacionats amb els problemes de salut, especialment amb possibles trastorns del desenvolupament.

*El fet que la persona valorada rebí actualment suport d'una altra persona no ha de ser interpretat en l'aplicació d'aquest barem com que la necessitat de suport està coberta. Així mateix, la prestació de suport d'una altra persona no s'ha de considerar com un indicatiu suficient que es necessita aquest suport.*

4. En totes les tasques s'ha d'identificar el nivell d'acompliment tenint en compte les opcions següents:
  - a) Acompliment positiu: quan la persona valorada sigui capaç de desenvolupar, per si mateixa i adequadament, la tasca en el seu entorn habitual.
  - b) Acompliment negatiu: quan quedi demostrat que la persona valorada requereix el suport indispensable d'una altra o altres persones per portar a terme, d'una forma adequada, la tasca en el seu entorn habitual, o bé que no és capaç de realitzar-la de cap manera. En l'acompliment negatiu s'ha de distingir entre el derivat de la situació de dependència i el derivat de qualsevol altra situació.
  - c) Acompliment no aplicable: quan correspongui així per indicació expressa de la taula d'aplicació (vegeu més endavant).
5. Durant el procés de valoració s'ha de tenir sempre en compte per establir la distinció entre dependència i altres situacions el següent:
  - a) La dependència és l'estat de caràcter permanent en què es troben les persones que, per raons derivades de l'edat, la malaltia o la discapacitat, i lligades a la falta o a la pèrdua d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, necessiten l'atenció d'una altra o altres persones o ajudes importants per realitzar activitats bàsiques de la vida diària o, en el cas de les persones amb discapacitat intel·lectual o malaltia mental, altres suports per a la seva autonomia personal.
  - b) El caràcter permanent de la situació de dependència queda establert quan en la condició de salut de la persona no hi hagi possibilitat raonable de restitució o de millora en el funcionament.
  - c) S'ha de considerar que els suports es necessiten en les tasques quan la seva intervenció sigui imprescindible la major part de les vegades o sempre que tinguin lloc.
  - d) L'edat, la malaltia o la discapacitat són condicions necessàries, però no suficients en si mateixes, per establir la situació de dependència i l'abast de la seva severitat als efectes del reconeixement oficial.
  - e) Les altres situacions d'acompliment negatiu, que als efectes de valoració oficial no són dependència, inclouen factors determinants d'índole cultural, social, familiar, de sobreprotecció o qualssevol altres relacionades amb condicions de salut que tinguin possibilitats raonables de restitució o de millora, o bé quan els suports en les tasques no siguin imprescindibles la major part de les vegades o sempre que tinguin lloc.

*En el cas de dubtes en l'objectivació de la situació de dependència, l'òrgan de valoració ha de buscar informació de salut complementària en el marc del procediment administratiu.*

6. En les tasques en què es presenti situació de dependència s'han d'identificar els problemes d'acompliment segons la seva relació amb el funcionament global de la persona valorada.
  - a) Problemes de funcionament físic: la persona valorada no executa físicament la tasca i/o ho fa sense el control adequat i/o no percep les informacions externes necessàries per al seu desenvolupament.

- b) Problemes de funcionament mental: la persona valorada no comprèn la tasca i/o l'executa sense coherència i/o amb desorientació i/o no mostra iniciativa per a la seva realització.
- c) Els dos problemes: la persona valorada no executa la tasca per la concurrència d'un problema de funcionament físic i mental.
7. En les tasques en què es presenti dependència s'ha d'establir el tipus i la freqüència del suport d'una altra o altres persones tenint en compte les definicions següents:
- a) Tipus de suport: s'ha de distingir la naturalesa del suport que necessita la persona valorada per a la realització adequada de la tasca. Si necessita diversos tipus de suport en una mateixa tasca s'ha d'escollir el que resulti més freqüent.
- Supervisió: comporta l'estimulació verbal o gestual a la persona valorada mentre aquesta executa per si mateixa la tasca a fi que la desenvolupi adequadament, així com l'orientació en la presa de decisions.
  - Física parcial: comprèn la col·laboració física amb la persona valorada en l'execució parcial o completa de la tasca. Aquesta inclou la preparació d'elements necessaris per a la realització de la tasca per si mateix.
  - Substitució màxima: comporta que la persona valorada no pot executar per si mateixa la tasca completa de cap manera.
  - Suport especial: consisteix en qualsevol dels suports anteriorment descrits quan la seva prestació en el desenvolupament de la tasca resulta obstaculitzada per la interferència determinant de condicions excepcionals de salut de la persona valorada.

*El tipus de suport especial és aplicable en condicions de salut com ara la sordceguesa, ateses les necessitats específiques de comunicació interpersonal que comporta, l'obesitat mòrbida quan requereixi l'ajuda de més d'una persona alhora, i en qualsevol altra situació en què la persona tingui suports vitals en salut que interfereixin la prestació del suport requerit.*

- b) Freqüència de suport: s'ha d'identificar considerant el nombre d'ocasions en què la persona valorada necessita suports personals quan aquesta hagi de dur a terme la tasca. La graduació es determina de la manera següent, d'acord amb els intervals que proposa l'escala genèrica de la CIF (OMS, 2001):

- Gairebé mai.	0 – 4 %
- De vegades.	5 – 24 %
- Força vegades.	25 – 49 %
- La major part de les vegades.	50 – 95 %
- Sempre.	96 – 100 %

## 5. DESCRIPCIÓ D'ACTIVITATS I TASQUES

L'aplicació del BVD específic es resol mitjançant la instrucció de la taula d'aplicabilitat d'activitats i tasques.

El llistat de tasques que s'ha inclòs en cada activitat no és exhaustiu d'aquesta. Es tracta d'una llista que s'ha seleccionat sobre la base de la rellevància de la tasca a l'hora de comprendre l'acompliment de l'activitat en conjunt. En aquest manual s'inclouen conceptes de la CIF i notes d'ajuda a la comprensió de les tasques que s'ha considerat que ho requereixen. En alguns casos la tasca es considera autoexplicativa i per això no s'inclouen notes aclaridores.

De manera auxiliar s'han plantejat diferents exemples de situacions concretes a fi d'il·lustrar la categorització de l'acompliment i, si s'escau, el grau de suport que es requereix.

## 5.1. VALORACIÓ A "MENJAR I BEURE"

Segons la CIF, "Menjar" consisteix a portar a terme les tasques i accions coordinades relacionades amb menjar els aliments servits, portar-los a la boca i consumir-los de manera adequada per a la cultura local, tallar o partir el menjar en trossos, obrir ampolles i llaunes, fer servir coberts.... I "Beure", aguantar el got, portar-lo a la boca i beure de manera adequada per a la cultura local, barrejar, remenar i servir líquids per beure, obrir ampolles i llaunes, beure a través d'una ajuda instrumental.

Les activitats d'autocura corresponents a menjar i beure, que estan descrites per separat en la CIF, s'agrupen en el BVD en una única activitat. En el marc d'aquesta activitat, les tasques que han de ser valorades corresponen a:

Reconèixer i/o agafar els aliments servits
Tallar o partir el menjar en trossos
Fer servir coberts per portar el menjar a la boca
Apropar-se el recipient de beguda a la boca

1. Aquesta activitat es valora dins i fora del domicili habitual. En qualsevol cas la valoració de les tasques relatives a menjar i beure s'ha de fer considerant que el menjar hagi estat elaborat i des del moment en què hagi estat servit individualment a la persona valorada. Així, s'ha de tenir en compte en la valoració de menjar i beure que:

I.- La preparació del menjar i el servei dels aliments a la taula o similar s'inclou en les tasques domèstiques.

II.- L'accés de la persona al lloc adequat per menjar i beure es té en compte a desplaçar-se dins i fora de la llar.

III.- La iniciativa per anar a menjar i beure, l'organització o la planificació personal dels horaris, la freqüència i el tipus d'alimentació es considera específicament a prendre decisions: decidir sobre l'alimentació quotidiana.

IV.- Els suports personals vinculats a l'existència de problemes en les funcions relacionades amb la ingestió, com ara l'administració d'espessidors en els líquids, la trituració del menjar quan forma part de dietes indicades, la intervenció quan es produeixen ennuegades freqüents, la gestió de nutrició/hidratació artificial, no formen part de la valoració de l'activitat de menjar i beure. La valoració dels suports descrits correspon a la tasca d'aplicar-se mesures terapèutiques recomanades que s'inclou en l'activitat de manteniment de la salut.

2. En el cas de persones amb alimentació/hidratació artificial s'han de valorar les mateixes tasques que en la resta de la població. La valoració ha de distingir quan la persona no executa les tasques perquè l'alimentació/hidratació artificial les fa innecessàries, encara que podria executar-les, d'aquelles altres situacions en què la persona no executa les tasques i no seria capaç d'executar-les en cas que no tingués alimentació/hidratació artificial. En el primer cas s'ha de marcar el camp de No per altres causes, i en el segon cas s'ha de marcar No per dependència.

3. En el cas de necessitat d'indicacions d'una altra persona per localitzar els aliments servits així com de manifestació de conductes incoherents o perjudicials amb els aliments servits s'ha de considerar com a absència d'acompliment en "reconèixer i/o agafar els aliments servits".

I.- Les conductes d'alimentació inadequades que es manifestin fora dels aliments servits (per exemple, menjar substàncies no comestibles o episodis recurrents d'ingestió) no formen part d'aquest apartat i s'inclouen en manteniment de la salut (evitar situacions de risc dins o fora del domicili).

II.- Es recorda que, a més, s'ha de valorar si es necessiten indicacions o es manifesta falta de coherència i/o d'iniciativa en la resta de tasques de l'activitat d'acord amb la consecució de la finalitat de menjar i beure.

4. En la valoració s'han de tenir en compte els aspectes pràctics següents:

I.- Els coberts per portar el menjar a la boca comprenen el joc compost de cullera i forquilla. Si la persona utilitza coberts adaptats la valoració s'ha de fer amb aquests.

5. En el cas de menors s'han d'adaptar les tasques a l'edat, i s'han de tenir en compte les fites del desenvolupament en la infància següents:

I.- En absència de trastorns del desenvolupament els més grans de 3 anys d'edat tenen plenament adquirida la capacitat per:

- Manifestar interès per l'alimentació i els aliments.
- Distingir el que és comestible del que no ho és.
- Utilitzar la cullera o la forquilla, al voltant dels 4 anys.
- Beure en un got o tassa.

II.- Tanmateix, es poden trobar situacions de supervisions per motius d'edat en la tasca de tallar o partir el menjar en trossos fins als 8-9 anys. A més, cal tenir present que la capacitat per fer servir el ganivet no se sol adquirir abans dels 6 anys i no més tard dels 7. Així doncs, per sota d'aquestes edats la tasca s'ha de valorar sense la utilització del ganivet, i centrar-se a partir.

## 5.2. VALORACIÓ A "HIGIENE PERSONAL RELACIONADA AMB LA MICCIÓ I DEFECACIÓ"

Segons la CIF, "Higiene personal relacionada amb la micció i defecació" inclou indicar la necessitat, adoptar la postura adequada, elegir un lloc adequat per orinar/defecar i anar-hi, manipular la roba abans i després i netejar-se després.

Les tasques relatives a la regulació de la micció i de la defecació s'agrupen en una única activitat en el BVD. Les tasques que s'han considerat més significatives per incloure-les en la valoració de l'activitat es corresponen a les següents:

Acudir a un lloc adequat
Manipular la roba
Adoptar o abandonar la postura adequada
Netejar-se

- Aquesta activitat es valora dins i fora del domicili habitual. Tanmateix la tasca que correspon a acudir a un lloc adequat s'ha de limitar a la realització de desplaçaments curts, normalment a l'interior d'edificis, la localització del lloc adequat, així com la iniciativa i la comprensió de portar a terme l'activitat de regulació.
- Els problemes en la funció urinària o en la de defecació, com per exemple la incontinència urinària o fecal, no es valoren per si mateixos en cap apartat d'aquesta activitat. Els suports personals per al seguiment de diàlisi tampoc no es preveuen en aquesta activitat. La necessitat de suport d'una altra o altres persones per a la realització d'atencions terapèutiques relacionades amb aquesta activitat s'han de considerar a l'apartat Aplicar-se les mesures terapèutiques recomanades dins de l'activitat de Manteniment de la salut.

## 3. Amb independència d'això:

- a.- En el cas de persones que utilitzin algun tipus de dispositiu de recollida de rebuigs (sonda, uroestomes, coloestomes) la valoració de l'activitat s'ha d'ajustar a aquesta situació específica.
- b.- La valoració de posar-se i treure's els absorbents/bolquers o productes semblants, quan aquests siguin necessaris, s'ha d'incloure a "Manipulació de la roba".
- c.- La manipulació d'un uroestoma i/o coloestoma, el manteniment, la neteja i el buidatge d'una cadira amb orinal o dels dipòsits d'orina i/o fecals s'han de considerar, si s'escau, en la tasca de netejar-se.

## 4. En el cas de menors s'han d'adaptar les tasques a l'edat, i s'han de tenir en compte les fites del desenvolupament en la infància següents:

- I.- A partir dels 3 anys d'edat són capaços de controlar els esfínters i indicar la necessitat d'anar al lavabo, encara que es poden produir enuresis fins als 4 anys.
- II.- A partir dels 4 anys solen ser capaços d'anar al lavabo de l'habitatge habitual sense suports. Fora del domicili la valoració ha de distingir entre els suports necessaris per l'edat i aquells per presència de trastorns del desenvolupament.

## 5.3. VALORACIÓ A "RENTAR-SE"

Segons la CIF, l'activitat de "Rentar-se" comprèn el rentar-se i eixugar-se tot el cos, o parts del cos, utilitzant aigua i materials i mètodes apropiats de rentada i eixugada, com banyar-se, dutxar-se, rentar-se les mans i els peus, la cara i el cabell, i eixugar-se amb una tovallola.

Les tasques que s'han de valorar en relació amb l'activitat de rentar-se són les següents:

Obrir i tancar aixetes
Rentar-se les mans
Accedir a la banyera, dutxa o similar.
Rentar-se la part inferior del cos
Rentar-se la part superior del cos

1. Les tasques i accions incloses en l'activitat de rentar-se es valoren en el domicili, excepte en el cas de les tasques d'obrir i tancar aixetes i rentar-se les mans, que també s'han de valorar fora del domicili. Els mètodes apropiats de rentada i eixugada es consideren com a tals en funció dels hàbits, les condicions de salut, de l'entorn i cultura de la persona que es valora.
2. Obrir i tancar aixetes es valora tenint en compte la manipulació i l'accés a les aixetes que s'utilitzen habitualment per rentar-se, que inclouen les del lavabo, dutxa, bany o bidet. Dins d'aquesta tasca s'inclou si la persona sap i pot regular la temperatura de l'aigua conforme a les seves necessitats. Per valorar aquesta tasca, tant dins com fora del domicili s'ha de considerar l'existència de necessitat d'utilització de productes de suport i/o adaptacions especials en les aixetes per al lavabo. Quan aquests productes estiguin en el domicili s'ha de tenir en compte la falta de disponibilitat fora del domicili. En general s'ha de marcar compliment negatiu per situació de dependència amb una freqüència igual o superior al 50% en funció dels hàbits quotidians.
3. Els problemes d'obrir i tancar aixetes, així com l'accés a la banyera, dutxa o, si s'escau, qualsevol altre mètode similar per rentar la part inferior i/o superior del cos són tasques específiques de l'activitat i no formen part de la valoració de rentar-se les diferents parts del cos.

4. Anar al lloc adequat per rentar-se no s'inclou en aquest apartat. Aquests desplaçaments s'han de considerar posteriorment en les activitats de mobilitat. En canvi s'hi inclouen els moviments imprescindibles per executar les tasques de rentar-se.
5. La part inferior i superior del cos correspon a la compresa per sota i per sobre de la cintura, respectivament.
6. En el cas de menors s'han d'adaptar les tasques a l'edat, i s'han de tenir en compte les fites del desenvolupament en la infància següents:

I.- En absència de trastorns del desenvolupament els menors entre 3 i 4 anys són capaços de rentar-se i eixugar-se les mans.

II.- A partir dels 7 anys es considera normal haver adquirit la capacitat per banyar-se o dutxar-se.

#### 5.4. VALORACIÓ A "ALTRES ATENCIONS CORPORALS"

Segons la CIF, la "Cura de les parts del cos" inclou les accions i tasques que requereixen un nivell de cura més gran que el mer fet de rentar-se i eixugar-se.

Les tasques relatives a altres atencions corporals que s'han inclòs en el BVD es corresponen a les següents:

Pentinar-se
Tallar-se les ungles
Rentar-se el cabell
Rentar-se les dents

1. Pentinar-se inclou pentinar i raspallar el cabell natural i perruques.
2. Tallar-se les ungles comprèn tant les accions de tallar-se les ungles de les mans i com les dels peus.
3. Rentar-se el cabell en cas de persones calbes encara que no realitzin la tasca s'ha d'avaluar com si es fes i s'ha de determinar igualment si hi ha acompliment o no.
4. Rentar-se les dents inclou obrir el tub de pasta de dents, el flascó de neteja bucal, etc., així com les accions posteriors de la mateixa rentada. Així mateix s'ha de tenir en compte la neteja d'una pròtesi dental i la neteja mecànica del paladar.

#### 5.5. VALORACIÓ A "VESTIR-SE"

Segons la CIF, l'activitat de "Vestir-se" consisteix a portar a terme les accions i tasques coordinades necessàries per posar-se i treure's la roba i el calçat en l'ordre correcte i d'acord amb les condicions climàtiques i les condicions socials, com ara posar-se, cordar-se i treure's camises, faldilles, bruses, pantalons, roba interior, (...), sabates, botes, sandàlies i sabatilles.

Les tasques relatives a vestir-se que s'han inclòs en el BVD es corresponen a les següents:

Reconèixer i agafar la roba i el calçat
Calçar-se
Cordar-se botons o similar
Vestir-se amb les peces de la part inferior del cos
Vestir-se amb les peces de la part superior del cos

1. A reconèixer i agafar la roba i el calçat es consideren els moviments imprescindibles per agafar la roba considerant que es troba en el lloc adequat. Els desplaçaments en la mateixa estança per vestir-se s'inclouen en l'activitat de desplaçar-se dins de la llar. També s'ha de tenir en compte la coherència i la iniciativa per seleccionar les peces d'acord amb les condicions climàtiques, les condicions socials i les condicions de salut de la persona. A més s'inclou la capacitat de la persona per identificar i accedir a les diferents peces. La resta de tasques de l'activitat s'han de valorar amb aquesta acció ja realitzada, amb suport d'una altra o altres persones o sense.
2. A calçar-se, s'ha de valorar amb el calçat que habitualment utilitza la persona.
3. Cordar-se botons o similar inclou obrir i tancar cremalleres, tancaments de velcro i altres tipus de botonadura com gafets, etc.
4. A vestir-se amb les peces s'ha de tenir en compte, especialment, que la persona valorada segueix un ordre coherent i que és capaç de fer els moviments imprescindibles per a la realització de les tasques.
5. Les peces inclouen les pròtesis, cotilles i mitges de compressió. Les persones que necessitin el suport d'una altra per a la utilització de pròtesis han de marcar la falta d'acompliment en aquestes tasques. La valoració de la resta d'activitats s'ha de fer tenint en compte que l'ajust d'aquestes pròtesis ja ha estat valorat en aquesta activitat.
6. En el cas de menors s'han d'adaptar les tasques a l'edat, i s'han de tenir en compte les fites del desenvolupament en la infància següents:
  - a. Entre els 3 i 4 anys s'assumeix la capacitat de posar-se les sabates, descordar-se la roba i cordar-se un o dos botons.
  - b. Entre els 4 i 5 anys es desenvolupa la capacitat per vestir-se i desvestir-se sol completament.
  - c. Entre els 7 i 8 anys es capacita per elegir la seva roba adequadament, tenint en compte l'adaptació als requeriments climatològics.

#### 5.6. VALORACIÓ A "MANTENIMENT DE LA SALUT"

Segons la CIF, el "Manteniment de la salut" consisteix a tenir cura d'un mateix sent conscient de les pròpies necessitats i fent el necessari per cuidar de la pròpia salut, tant per reaccionar enfront dels riscos sobre la salut, com per prevenir malalties, buscar assistència mèdica, seguir consells mèdics i d'altres professions de la salut, i evitar riscos per a la salut.



Les tasques relatives al manteniment de la salut que s'han inclòs en el BVD es corresponen a les següents:

Sol·licitar assistència terapèutica
Aplicar-se les mesures terapèutiques recomanades
Evitar situacions de risc dins del domicili
Evitar situacions de risc fora del domicili
Demandar ajuda davant una urgència

1. La tasca de sol·licitar assistència terapèutica comprèn, entre altres accions, reconèixer la necessitat de situacions personals en què es requereix assistència terapèutica, contactar amb els serveis de salut i exposar amb coherència i de forma comprensiva la situació a tercers.
2. La tasca d'aplicar-se mesures terapèutiques recomanades inclou, entre altres, la presa de medicació, que inclou el reconeixement de la medicació, així com la dosificació i administració adequada; el seguiment d'una dieta indicada per problemes de salut; l'autoadministració d'insulina; l'autogestió de nutrició/hidratació artificial, etc. S'exclou l'aplicació de qualsevol mesura terapèutica que requereixi la intervenció d'un professional de salut (per exemple l'hemodiàlisi).
3. Evitar situacions de riscos comprèn percebre i prevenir, reaccionar i no provocar riscos. No es valora la mera existència del risc, sinó la capacitat per evitar-lo per part de la persona valorada d'acord amb les seves possibilitats. Per exemple, una persona amb dificultats en la marxa, que presenta un risc elevat de caigudes, però que n'és conscient i utilitza bastons o camina de forma previnguda no tindrà problemes d'acompliment, encara que pugui arribar a caure.
  - a. Els riscos principals dins del domicili són les cremades a la cuina, deixar el gas obert, intoxicacions i caigudes freqüents. En el cas dels menors i persones amb DI/MM també es considera obrir la porta a estranys.
  - b. Els principals riscos fora del domicili són la desorientació, travessar el carrer sense atenció i les caigudes freqüents.
  - c. La valoració d'evitar riscos ha de tenir en compte les condicions pròpies de l'entorn habitual.
  - d. S'ha d'atendre especialment la identificació de situacions en què la inactivitat de la persona constitueixi un obstacle a la prevenció o reacció davant els riscos.
4. Demandar ajuda davant una urgència inclou la comprensió de l'existència de la situació i la comunicació efectiva d'aquesta a tercers a través d'algun dels mitjans que habitualment estiguin a l'abast de la persona.

## 5.7. VALORACIÓ DE CANVIAR I MANTENIR LA POSICIÓ DEL COS

Segons la CIF, "Canviar i mantenir la posició del cos" implica adoptar o abandonar una postura, passar d'un lloc a un altre, com aixecar-se d'una cadira per estirar-se al llit i adoptar o abandonar posicions determinades.

Les tasques relatives a canviar i mantenir la posició del cos que s'han inclòs en el BVD es corresponen a les següents:

Canviar d'estirat a assegut al llit
Mantenir-se assegut
Canviar d'assegut en una cadira a estar dret
Mantenir-se dret
Canviar d'estar dret a assegut en una cadira
Transferir el propi cos mentre s'està assegut
Transferir el propi cos mentre s'està ajagut
Canviar el centre de gravetat del cos mentre s'està ajagut

1. La valoració de les transferències s'ha de fer tenint en compte la capacitat d'execució física i mental de la persona en relació amb el mobiliari que hi ha al seu entorn.
2. La coherència i iniciativa per a les tasques descrites es valoren en el marc de la valoració global de canviar les postures corporals bàsiques, tenint en compte de manera excepcional els episodis recurrents d'hiperactivitat, així com d'inactivitat extrema en els casos de malaltia mental que apareguin documentats en l'informe de salut.

#### 5.8. VALORACIÓ DE "DESPLAÇAR-SE DINS DE LA LLAR"

*Segons la CIF, "Desplaçar-se dins de la llar" comprèn caminar i moure's dins de la mateixa casa, dins d'una habitació i al voltant de tota la casa o zona de residència.*

Les tasques relatives a desplaçar-se dins de la llar que s'han inclòs en el BVD es corresponen a les següents:

Fer desplaçaments per vestir-se
Fer desplaçaments per menjar
Fer desplaçaments per rentar-se
Fer desplaçaments no vinculats a l'autocura
Fer desplaçaments entre estances no comunes
Accedir a totes les estances comunes de la llar

1. El desplaçament dins de la llar de les persones que requereixen la utilització de cadira de rodes es valora amb les transferències ja realitzades. En el cas de persones usuàries de cadira de rodes que no poden fer transferències, aquest aspecte s'ha d'haver valorat en l'activitat de canviar i mantenir la posició del cos.
2. Les estances comunes de l'habitatge inclouen els espais principals destinats a menjar i beure, regulació de la micció/defecació, rentar-se, preparar menjar i dormir. Es consideren estances no comunes la resta d'estances de l'habitatge.
3. En els desplaçaments i en l'accés a les estances de l'habitatge s'ha de considerar pujar i baixar escales en cas que l'habitatge tingui més d'una planta, que l'ample del marc de les portes permeti el desplaçament en cadira de rodes o similar, en cas que la persona valorada utilitzi aquests productes de suport.

4. S'ha de prestar la mateixa atenció a la capacitat d'execució física que a la iniciativa i a la capacitat mental o de comprensió relacionada amb la realització de les tasques. En el cas de persones amb afectació en les funcions mentals s'ha de posar atenció en la detecció d'evidències d'aïllament social, desorientació i pèrdua de contacte amb la realitat. En particular, s'ha de valorar la falta d'iniciativa o de comprensió per desplaçar-se davant el desconeixement del motiu o propòsit que indueix a fer-ho, o que no es capten o no s'interpreten adequadament els estímuls.
5. En el cas de persones en cadires de rodes s'ha de tenir en compte que la finalitat de desplaçar-se no només comprèn arribar als llocs sinó també accedir-hi (entrar a l'estança); si no es compleix això d'acord amb el criteri 3b no es realitza adequadament la tasca.
6. Els desplaçaments per menjar, vestir-se i rentar-se es refereixen a aquells que intervenen per anar al lloc adequat per dur a terme l'activitat. No inclou la mobilitat imprescindible en la realització d'aquestes activitats, la qual s'inclou en les tasques associades a reconèixer i agafar.

#### 5.9. VALORACIÓ DE "DESPLAÇAR-SE FORA DE LA LLAR"

Segons la CIF, l'activitat de "Desplaçar-se fora de la llar" inclou caminar i/o moure's, a prop o lluny de l'habitatge propi, i/o utilitzar mitjans de transport, públics o privats.

Les tasques relatives a desplaçar-se fora de la llar que s'han inclòs en el BVD es corresponen a les següents:

Accedir a l'exterior
Fer desplaçaments al voltant de l'edifici
Fer desplaçaments pròxims en entorns coneguts
Fer desplaçaments pròxims en entorns desconeguts
Fer desplaçaments llunyans en entorns coneguts
Fer desplaçaments llunyans en entorns desconeguts

1. El desplaçament fora de la llar de les persones que requereixen la utilització de cadira de rodes es valora amb les transferències ja efectuades.
2. L'accés a l'exterior comprèn l'accés des de la porta de l'entorn domiciliari fins a l'exterior de l'edifici i inclou els desplaçaments que siguin necessaris per a això a l'interior de l'edifici, com per exemple l'escala del portal, els passadissos, l'ascensor. Per tant, s'han de tenir en compte especialment les possibles barreres i condicions d'accessibilitat de l'entorn que dificultin o afavoreixin l'acompliment d'aquestes tasques, com per exemple l'escala del portal, els passadissos, l'ascensor. La falta d'acompliment en "accedir a l'exterior" no s'ha de valorar en l'acompliment de la resta de tasques de l'activitat.
3. El desplaçament al voltant de l'edifici correspon a aquell que s'efectua en un radi inferior a 100 metres des de la porta principal de l'edifici on resideix la persona valorada.
4. El desplaçament pròxim és aquell que s'efectua en un radi de 1.000 metres des de la porta principal de l'edifici on resideix la persona valorada. El desplaçament llunyà comprèn les distàncies superiors als 1.000 metres. Dins d'aquestes distàncies s'ha de valorar de manera independent la capacitat de desenvolupar els desplaçaments en entorns coneguts, en què la persona es mou habitualment, dels desplaçaments en entorns desconeguts, en què la persona no s'ha mogut anteriorment o ho ha fet ocasionalment, sense tenir en compte la utilització dels mitjans de transport.

## 5.10. VALORACIÓ DE "TASQUES DOMÈSTIQUES"

Segons la CIF, la "Vida domèstica" consisteix a portar a terme tasques i accions domèstiques i quotidianes.

L'activitat de tasques domèstiques inclou la llista de tasques següent:

Preparar menjar.
Anar a comprar.
Netejar i cuidar l'habitatge.
Rentar i cuidar la roba.

1. Preparar menjar inclou idear, organitzar, cuinar i servir menjars freds i calents per a l'alimentació bàsica d'un mateix.
2. Anar a comprar es refereix a aconseguir a canvi de diners béns i serveis necessaris per a la vida diària, com la selecció d'aliments, begudes, productes de neteja, articles per a la casa o roba; comparar la qualitat i el preu dels productes necessaris, negociar i pagar pels béns o serveis seleccionats i transportar els béns.
3. Netejar i cuidar l'habitatge inclou tasques com ordenar i treure la pols, escombrar, fregar i passar el pal de fregar pel terra, netejar finestres i parets, netejar banys i lavabos/vàters, netejar mobles; com també rentar els plats, paelles, cassoles i els estris de cuina, i netejar les taules i el terra al voltant de l'àrea on es menja i es cuina.
4. Rentar i cuidar la roba comprèn rentar la roba, a mà o a màquina; assecar-la, a l'aire o a màquina; planxar-la, i guardar-la a l'armari o similar.

## 5.11. VALORACIÓ DE "PRENDRE DECISIONS"

Segons la CIF, l'activitat de "Prendre decisions" inclou escollir una opció entre diverses, portar a terme l'elecció i avaluar els efectes de l'elecció, i formular opcions alternatives en cas que l'elecció no tingui els efectes desitjats, com per exemple seleccionar i comprar un producte en particular, en funció de l'ús que se li donarà, o decidir posar en pràctica i dur a terme una tasca entre diverses que s'han de fer.

En l'activitat de prendre decisions el BVD ha inclòs les tasques representatives següents:

Decidir sobre l'alimentació quotidiana
Dirigir els hàbits d'higiene personal
Planificar els desplaçaments fora de la llar
Orientar les seves relacions interpersonals amb persones conegudes
Orientar les seves relacions interpersonals amb persones desconegudes
Gestionar els diners del pressupost quotidià
Disposar del seu temps i les seves activitats quotidianes
Resoldre l'ús de serveis a disposició del públic

1. Es recorda que només escau la valoració d'aquesta activitat amb la constatació prèvia d'una situació en què es produeixi afectació del funcionament mental de la persona valorada sobre la base de la informació de salut aportada en el procés de reconeixement de la situació de dependència. Excepcionalment, quan no s'hagi descrit aquesta situació en els informes de salut, però el/la professional de la valoració en constati indicis, es

pot portar a terme una valoració provisional mentre se sol·licita una ampliació de la informació de salut. La valoració de l'activitat està subjecta a la confirmació diagnòstica.

2. La valoració de prendre decisions com a activitat específica no exclou que en les activitats anteriors es detecti dependència com a conseqüència de la falta de coherència o iniciativa en l'acompliment/realització de les seves tasques.
3. Decidir sobre l'alimentació quotidiana es refereix a les decisions sobre quan i què menjar en relació amb les necessitats personals.
4. Dirigir els hàbits d'higiene personal comprèn les decisions relatives al manteniment de les condicions d'higiene personal com ara reconèixer la necessitat d'higiene i decidir sobre el desenvolupament de la tasca d'acord amb les preferències personals.
5. Planificar els desplaçaments fora de la llar correspon a l'acció de determinar la necessitat o el desig de fer un desplaçament fora de la llar, així com seleccionar l'itinerari i els mitjans de transport més adequats per assolir un determinat objectiu, establert per la mateixa persona amb anterioritat al desenvolupament de l'activitat pròpia de fer desplaçaments fora de la llar.
6. Orientar les seves relacions interpersonals es refereix a desenvolupar les accions i conductes necessàries per establir amb altres persones (desconeguts, amics, familiars i parella) les interaccions personals bàsiques de manera adequada per al context i l'entorn social. Aquestes inclouen: mostrar respecte, afecte, estimació i tolerància en les relacions; respondre a les crítiques i als indicis socials en les relacions, i utilitzar un contacte físic adequat en les relacions. Es valoren de manera independent les relacions interpersonals amb persones conegudes i amb persones desconegudes.
7. L'ús i la gestió dels diners es refereix a les transaccions econòmiques bàsiques que, d'acord amb la CIF, inclou tasques com ara fer servir diners per comprar menjar o fer permutes, intercanviar béns o serveis, o estalviar diners. Tenir el control sobre els seus recursos econòmics obtinguts de fons públics o privats amb l'objectiu de garantir una seguretat econòmica per a les necessitats presents i futures, i identificar interessos i oportunitats.
8. Disposar el temps i les activitats quotidianes desenvolupant accions senzilles o complexes, i coordinades, relacionades amb els components mentals i físics implicats en una tasca, així com iniciar-la, disposar el temps, espai i materials necessaris per executar-la, regular-ne el desenvolupament i portar-la a terme, mantenir-la en marxa o completar-la, procurant un equilibri entre les activitats productives i lúdiques o de lleure.

## 5.12. EXEMPLES DE VALORACIÓ

Els exemples que es presenten a continuació no corresponen a valoracions completes, estan enfocats a il·lustrar només l'aplicació dels criteris en determinades activitats, de manera completa o parcial.

**Exemple 1**

JM, dona de 83 anys que, segons els informes mèdics aportats, pateix demència, hipertensió i hipercolesterolèmia. A l'hora dels àpats la persona requereix sovint que se li indiqui que ha de seure a taula per menjar. Una vegada està asseguda davant el menjar servit, la persona menja tota sola els aliments servits.

MENJAR I BEURE	D	P	TA	FR
Reconèixer i/o agafar els aliments servits	P1	0		
Tallar o partir el menjar en trossos	P1	0		
Fer servir coberts per portar el menjar a la boca	P1	0		
Apropar-se el recipient de beguda a la boca	P1	0		
PRENDRE DECISIONS	D	P	TA	FR
Decidir sobre l'alimentació quotidiana	N1	M	SM	4

**Exemple 2**

AM, home de 23 anys que, segons els informes mèdics aportats, pateix discapacitat intel·lectual, amb un reconeixement oficial de grau de discapacitat del 65%. No presenta limitacions físiques de cap tipus.

La seva mare explica que no li agrada que surti sol de casa perquè té por que li passi alguna cosa dolenta. Tot i així, de vegades surt sol a comprar a diverses botigues a prop de casa. Fins l'any passat assistia a un centre ocupacional al qual anava sol, després que els educadors li van planificar la ruta en transport públic des de casa seva fins al centre i el van acompanyar les primeres vegades perquè no es perdés.

CANVIAR I MANTENIR LES POSICIONS DEL COS	D	P	TA	FR
Canviar d'estirat a assegut al llit	P1	0		
Mantenir-se assegut	P1	0		
Canviar d'assegut en una cadira a estar dret	P1	0		
Mantenir-se dret	P1	0		
Canviar d'estar dret a assegut en una cadira	P1	0		
Transferir el propi cos mentre s'està assegut	P1	0		
Transferir el propi cos mentre s'està ajagut	P1	0		
Canviar el centre de gravetat del cos mentre s'està ajagut	P1	0		
DESPLAÇAR-SE DINS DE LA LLAR	D	P	TA	FR
Fer desplaçaments per vestir-se	P1	0		
Fer desplaçaments per menjar	P1	0		
Fer desplaçaments per rentar-se	P1	0		
Fer desplaçaments no vinculats a l'autocura	P1	0		
Fer desplaçaments entre estances no comunes	P1	0		
Accedir a totes les estances comunes de la llar	P1	0		
DESPLAÇAR-SE FORA DE LA LLAR	D	P	TA	FR

Accedir a l'exterior	P1	0		
Fer desplaçaments al voltant de l'edifici	P1	0		
Fer desplaçaments pròxims en entorns coneguts	P1	0		
Fer desplaçaments pròxims en entorns desconeguts	N1	M	SM	4
Fer desplaçaments llunyans en entorns coneguts	P1	0		
Fer desplaçaments llunyans en entorns desconeguts	N1	M	SM	4
MANTENIMENT DE LA SALUT				
Evitar situacions de risc fora del domicili	N1	M	SP	3

**Exemple 3:**

RM, home de 46 anys amb diagnòstic d'esquizofrènia residual i parkinson. En l'informe de salut aportat s'indica que el pacient no pateix ni al·lucinacions ni deliris. A més, es refereix acinèsia més la presència d'efectes anticolinèrgics secundaris a medicació. En l'informe consten tremolors que no afecten les activitats de la vida diària.

En l'entrevista el sol·licitant manifesta un discurs organitzat en què explica que menja de manera compulsiva i exagerada. Observem obesitat. El sol·licitant ens explica que al matí per esmorzar ha menjat, entre altres coses, 3 ous durs. La seva dona ens ho confirma. També ens diuen que passa tot el dia obrint la nevera i menjant el que hi troba. Ningú de la família impedeix que la persona es comporti d'aquesta manera, per la qual cosa no sabem si es posaria agressiu en cas que algú no el deixés menjar compulsivament. En l'informe mèdic no consten conductes agressives.

MENJAR I BEURE	D	P	TA	FR
Reconèixer i/o agafar els aliments servits	P1	0		
Tallar o partir el menjar en trossos	P1	0		
Fer servir coberts per portar el menjar a la boca	P1	0		
Apropar-se el recipient de beguda a la boca	P1	0		
MANTENIMENT DE LA SALUT	D	P	TA	FR
Aplicar-se mesures terapèutiques recomanades	N2	M	SM	2
PRENDRE DECISIONS	D	P	TA	FR
Decidir sobre l'alimentació quotidiana	N1	M	SM	4

**Exemple 4:**

LR, dona de 87 anys. L'informe de salut remet artrosi i reumatisme.

La sol·licitant camina sola amb l'ajuda d'un bastó per anar al menjador i al lavabo. Per dutxar-se necessita que algú l'aguanti en entrar i sortir de la banyera, no es pot eixugar tota sola des dels genolls fins als peus, no es pot ajupir. Es renta diàriament les mans i la cara sense l'ajuda d'altres. No surt de casa sense l'ajuda d'una veïna ja que viu en un tercer sense ascensor i té por de caure per les escales. No pot caminar distàncies gaire llargues perquè es cansa. Quan ha d'anar al metge agafa un taxi.

RENTAR-SE	D	P	TA	FR
Obrir i tancar aixetes	P1	0		
Rentar-se les mans	P1	0		
Accedir a la banyera, dutxa o similar	N1	F	FP	4
Rentar-se la part inferior del cos	N1	F	FP	4

RENTAR-SE	D	P	TA	FR
Rentar-se la part superior del cos	P1	0		
DESPLAÇAR-SE DINS DE LA LLAR	D	P	TA	FR
Fer desplaçaments per vestir-se	P1	0		
Fer desplaçaments per menjar	P1	0		
Fer desplaçaments per rentar-se	P1	0		
Fer desplaçaments no vinculats a l'autocura	P1	0		
Fer desplaçaments entre estances no comunes	P1	0		
Accedir a totes les estances comunes de la llar	N2	F	FP	2
DESPLAÇAR-SE FORA DE LA LLAR	D	P	TA	FR
Accedir a l'exterior	N1	F	FP	4
Fer desplaçaments al voltant de l'edifici	P1	0		
Fer desplaçaments pròxims en entorns coneguts	P1	0		
Fer desplaçaments pròxims en entorns desconeguts	P1	0		
Fer desplaçaments llunyans en entorns coneguts	N1	F	FP	4
Fer desplaçaments llunyans en entorns desconeguts	N1	F	FP	4

## 6. DESCRIPCIÓ DE L'APARTAT DE NOTES

En cada una de les activitats del BVD s'ha disposat un apartat de notes destinat a informació qualitativa que faciliti la interpretació de l'aplicació efectuada. Aquestes notes, a més, són claus per a l'avaluació de la qualitat i de la coherència de la valoració, així com per vetllar per l'aplicació adequada del BVD.

L'avaluació que es practiqui ha d'anar acompanyada d'una informació completa, clara i precisa que la fonamenti.

Les notes fan esment als continguts bàsics següents:

1. Problemes identificats en l'informe de condicions de salut que afecten l'acompliment de la persona valorada en l'activitat.  
No es tracta de fer diagnòstics sinó de relacionar les deficiències permanents que apareixen diagnosticades en l'informe de condicions de salut amb els problemes d'acompliment del sol·licitant o persona que es valora. Aquesta informació pot ser consignada posteriorment a la valoració per l'equip de valoració.
2. Descripció del funcionament de la persona valorada en l'activitat.  
Principals característiques i problemes en l'acompliment de l'activitat del sol·licitant o persona que es valora.
3. Identificació de l'ús de productes de suport.  
Sobre la base de l'observació dels productes de suport prescrits o indicats segons l'informe d'entorn i l'informe de salut.
4. Barreres o facilitadors en l'entorn.  
Sobre la base de l'observació de facilitadors o barreres segons l'informe d'entorn.



## 5. Altres observacions.

Aspectes destacables de la valoració de l'activitat que no constin en apartats anteriors, com per exemple l'absència de productes de suport o adaptacions de la llar que facilitarien l'acompliment de la persona, els dubtes en la valoració, així com la possible identificació de deficiències o malalties que no apareixen indicades en l'informe de salut, i altres aspectes rellevants en la valoració.

Problemes identificats en l'informe de condicions de salut que afecten l'acompliment de la persona sol·licitant en l'activitat.	Descripció del funcionament de la persona sol·licitant en la activitat.	Identificació de la utilització de productes de suport
		Barreres o facilitadors en l'entorn.
		Altres observacions.

## 7. DETERMINACIÓ DE LA SEVERITAT DE LA DEPENDÈNCIA

La determinació del grau i nivell oficial de dependència s'obté a partir de la puntuació final obtinguda en el BVD d'acord amb l'escala següent:

- De 0 a 24 punts, sense grau reconegut.
- De 25 a 39 punts, grau I nivell 1.
- De 40 a 49 punts, grau I nivell 2.
- De 50 a 64 punts, grau II nivell 1.
- De 65 a 74 punts, grau II nivell 2.
- De 75 a 89 punts, grau III nivell 1.
- De 90 a 100 punts, grau III nivell 2.

La puntuació final del BVD s'obté mitjançant la suma ponderada dels valors assignats a les tasques en què s'ha establert la situació de dependència pel coeficient del tipus de suport d'una altra o altres persones que es requereix en relació amb cada una d'aquestes. Tenint en compte que:

- a. El valor assignat a cada tasca resulta de la multiplicació del pes de la tasca en la seva activitat corresponent pel pes de l'activitat esmentada en el total de l'escala que és aplicable a la persona valorada.
- b. Els pesos de les activitats i les tasques apareixen a la taula corresponent de l'escala general (annex A). En el cas de persones amb condicions de salut que puguin afectar les seves funcions

- mentals, s'han d'utilitzar a més els pesos de l'escala específica (annex B) i seleccionar com a puntuació final del BVD la que sigui més elevada.
- c. Els coeficients del tipus de suport d'una altra o altres persones apareixen a la taula de suports (annex C).
  - d. La puntuació final s'arrodoneix a l'enter més pròxim.

## 8. ASPECTES RELATIUS AL PROCEDIMENT

### 8.1. CRITERIS TÈCNICS PER A L'ADMISSIÓ O NO ADMISSIÓ A TRÀMIT DE LES SOL·LICITUDS DE VALORACIÓ DE DEPENDÈNCIA AMB EL BVD

En la revisió tècnica de la concurrència de requisits exigits en les sol·licituds de valoració de la dependència cal tenir en compte que la situació de dependència que es considera en el marc de la Llei és l'estat de caràcter PERMANENT, per raons derivades de l'edat, de la malaltia o discapacitat i sempre lligades a la falta o pèrdua d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial.

Aquesta falta o pèrdua d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, associada a la condició de salut de la persona, seguint les orientacions que es recullen en les Guies AMA per a l'avaluació de la deficiència permanent (sisena edició), es pot considerar en situació de permanència quan la deficiència secundària a la patologia que afecta la persona es torna estàtica o s'estabilitza, amb tractament mèdic o sense, i no és probable que es modifiqui en un futur a pesar d'aquest, dins dels marges de la probabilitat mèdica.

Per això, els processos patològics i els processos crònics degeneratius associats a l'edat, que generen la dependència, han d'haver estat diagnosticats i tractats durant un temps suficient abans de considerar la situació de dependència generada com a permanent i per tant valorable. Aquest temps suficient depèn de la patologia subjacent ja que el període òptim de recuperació pot variar considerablement, des de dies fins a mesos.

Els informes de salut han d'indicar que el procés mèdic de curació o recuperació és estàtic i prou estabilitzat, i determinar si la persona ha assolit mèdicament la seva màxima millora possible.

Amb la finalitat de no crear falses expectatives a les persones que sol·liciten la valoració, és molt important discriminar els casos no valorables perquè, en la mesura que sigui possible, es reconeixin únicament les persones que es trobin en condicions de ser-ho.

Una vegada rebudes les sol·licituds tramitades, prèviament a la cita, s'han de revisar tècnicament i proposar, quan escaigui, no admetre-les en funció del moment evolutiu de la malaltia al·legada com a causa de dependència de la persona a valorar. Això, quan manifestament no tinguin fonament del fet que la persona es troba en situació de dependència, perquè d'acord amb el que estableix l'article 89.4 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú, es pugui resoldre la no-admissió.

D'acord amb aquests criteris, una orientació per a la determinació de les situacions transitòries no valorables per aquesta causa, i que en quedi pendent la valoració de l'evolució clínica, seria la següent:

- Persones amb processos patològics greus que requereixen tractaments agressius que condicionen una situació de dependència transitòria associada al mateix tractament (quimioteràpia, radioteràpia, altres tractaments immunosupressors, immobilitzacions, traccions...): el tràmit de la sol·licitud escau una vegada hagi finalitzat el tractament i hagi assolit la màxima recuperació funcional.
- Persones convalsents d'una intervenció quirúrgica: implantació de pròtesis, fractures, intervencions cardíaques, trasplantaments d'òrgans, intervencions neoplàsiques, hèrnies discals, etc.; no s'ha de sol·licitar la valoració fins que no hagin passat com a mínim 6 mesos des de la intervenció i hagi assolit la màxima recuperació funcional.

- Persones en tractament rehabilitador: amb caràcter general s'han de valorar una vegada finalitzat el tractament i assolida la màxima recuperació funcional abans de sol·licitar la valoració. En els casos de persones en tractament rehabilitador de llarga durada (traumatismes cranioencefàlics, lesions medul·lars, politraumatismes, malaltia mental...), es pot sol·licitar la valoració transcorreguts com a mínim 6 mesos des de l'inici del tractament.
- Persones hospitalitzades per processos infecciosos aguts no són valorables.
- Persones hospitalitzades per agudització de processos crònics: el tràmit de la sol·licitud escau després de l'alta hospitalària i quan es trobin en situació d'estabilitat clínica.
- Persones en situació d'hospitalització de llarga estada no són valorables fins que no estiguin al seu domicili o centre residencial i hagin assolit la màxima recuperació funcional després de l'ingrés hospitalari; es pot iniciar el tràmit de valoració una vegada transcorreguts 6 mesos d'hospitalització i sempre que hi hagi un motiu que ho justifiqui (incorporació a l'alta a un servei, prestacions econòmiques, adaptacions d'habitatge prèvies a l'alta...).

Excepcionalment, en persones grans, es poden admetre a tràmit les sol·licituds de valoració, sempre que es justifiqui des del diagnòstic i/o l'inici del tractament un termini de 2 mesos en edats de 80 i més anys i de 3 mesos entre 65 i 79 anys.

Si en els informes de salut les situacions no estan estabilitzades i es constaten deficiències prèvies que ja poden suposar una interferència important en la capacitat de realitzar les activitats del BVD, no escau l'ajornament de la valoració i s'ha d'admetre a tràmit la sol·licitud.

En aquests casos, la valoració s'ha de fer sempre amb un caràcter provisional i termini a establir per l'òrgan de valoració d'acord amb l'evolució prevista de la deficiència. La reavaluació de la situació pot determinar un nivell de severitat inferior a l'inicial si es dona un procés de millora i/o de rehabilitació de la persona valorada.

## 8.2. CRITERIS DE PROVISIONALITAT DE LES VALORACIONS DE DEPENDÈNCIA BVD

Criteri general de provisionalitat: s'ha d'indicar data de revisió a totes les persones valorades que presentin una dependència de caràcter permanent, derivada de l'edat, la malaltia o la discapacitat i que tinguin possibilitats raonables de millorar en el grau de severitat de dependència valorat.

Les possibilitats de millorar en el grau de dependència poden estar relacionades amb:

- El procés evolutiu maduratiu
- L'adaptació a la situació de discapacitat
- L'aplicació de noves terapèutiques
- L'estabilització clínica a llarg termini
- L'eliminació de barreres, adaptacions en l'habitatge i la disponibilitat d'ajudes tècniques.

No s'ha d'indicar data de revisió en les persones que puguin empitjorar en el seu grau o nivell de dependència. En aquests casos, les revisions han de ser a demanda de la persona, que ha de ser informada d'aquesta possibilitat.

En els supòsits en què se sol·licitin les revisions a instància de la persona interessada, són aplicables els terminis de resolució dels expedients tramitats d'acord amb la normativa de desplegament de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, que preveu l'apartat tercer, punt 4, lletra a) de la Resolució de 4 de febrer de 2010, de la Secretaria General de Política Social i Consum, per la qual es publica l'Acord del Consell Territorial del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència, en matèria d'òrgans i procediments de valoració de la situació de dependència, de 25 de gener de 2010.

Atès que el barem BVD està adaptat a diferents edats amb relació al procés maduratiu, de caràcter evolutiu, de les persones, s'han de tenir en compte aquests intervals d'edats per establir les revisions de la valoració.

Criteris específics en persones menors de 18 anys:

La valoració de la situació de dependència és revisable d'ofici fins als 18 anys d'edat, a l'inici de cada període diferenciat a la taula d'aplicació cronològica o a la meitat d'aquest quan no hagi transcorregut un any des de l'anterior, llevat d'altres terminis que estableixi l'òrgan de valoració. I a partir de l'edat esmentada, quan ho estableixi així expressament l'òrgan de valoració en el dictamen proposta de la situació de dependència de la persona valorada.

Criteris específics en persones de més de 18 anys:

Tenen caràcter provisional, a criteri tècnic, totes les valoracions de persones que presenten una dependència derivada de malaltia o discapacitat, en les quals en funció del moment evolutiu o del procés terapèutic en què es trobin es prevegi una millora en el grau i/o nivell de la seva dependència. Pautes orientatives:

- a. Persones en tractament rehabilitador de llarga durada (politraumatitzats, traumatismes cranioencefàlics, lesionats medul·lars, amputats múltiples, ACVA, malalts mentals...):
  - o Es pot fer la primera valoració una vegada transcorreguts 6 mesos des de l'inici del tractament.
  - o S'ha d'indicar termini de revisió abans dels 5 anys i considerar si és definitiva o no la valoració.
- b. Persones en situació d'hospitalització de llarga estada:
  - o La valoració en el medi hospitalari té un caràcter excepcional i sempre ha de tenir caràcter provisional. Només es pot valorar la situació de dependència durant una hospitalització, quan hi hagi un motiu que ho justifiqui (incorporació a un servei residencial a l'alta, prestacions econòmiques, necessitat d'adaptació d'habitatge prèvia a l'alta).
  - o Es pot fer la primera valoració una vegada transcorreguts 6 mesos des de l'inici del tractament.
  - o S'ha d'assenyalar un termini de 2 anys per revisar la situació de dependència.
  - o Si passat aquest període de temps, la persona continua hospitalitzada, considerar si l'hospitalització segueix sent temporal o definitiva. En els casos en què es prevegi un alta hospitalària, establir novament un termini de provisionalitat de 2 anys. Quan no estigui prevista l'alta a mitjà o llarg termini s'ha de donar caràcter definitiu a la valoració.
- c. Persones pendents d'aplicacions terapèutiques diverses: intervencions quirúrgiques (trasplantaments d'òrgans, reconstruccions plàstiques, allargaments de membres, empelts en grans superfícies corporals...); tractaments oncològics; assajos amb nous tractaments farmacològics (antiepilèptics, antipsicòtics...); etc.
  - o S'ha de considerar un termini màxim de 5 anys per a la revisió de la valoració.
- d. Persones amb malalties cròniques que evolucionen per brots i/o que es troben en una situació prolongada d'instabilitat clínica i que es preveu que es poden estabilitzar amb el temps: epilèpsies refractàries, psicosis refractàries, etc.
  - o S'ha de considerar un termini màxim de 2 anys per a la revisió de la valoració.
  - o Transcorregut aquest període de temps s'ha de determinar el caràcter temporal o definitiu de la valoració de la dependència en funció de l'estabilitat clínica o de les possibilitats terapèutiques previstes o existents en aquell moment.

## ANNEX IV

### INSTRUCCIONS PER A L'APLICACIÓ DE L'ESCALA DE VALORACIÓ ESPECÍFICA DE LA SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA EN EDATS DE ZERO A TRES ANYS (EVE)

#### Índex

1. Introducció
2. Reconeixements
3. Aspectes generals de l'EVE
4. Aspectes pràctics en l'aplicació de l'EVE.
5. Valoració de les variables de desenvolupament
  - 5.1. Activitat motriu
    - 5.1.1. Determinació de la severitat: activitat motriu
  - 5.2. Activitat adaptativa
    - 5.2.1. Determinació de la severitat: activitat adaptativa
  - 5.3. Taula de variables de desenvolupament. Grau en desenvolupament
6. Valoració de les necessitats de suport en salut
  - 6.1. Pes en el naixement
    - 6.1.1. Determinació de la severitat: pes en el naixement
  - 6.2. Mesures de suport de les funcions vitals bàsiques
    - 6.2.1. Determinació de la severitat: funcions vitals
  - 6.3. Mesures per a la mobilitat
    - 6.3.1. Determinació de la severitat: mobilitat
  - 6.4. Taules de necessitats de suports en salut. Grau en salut
7. Taula de dependència. Grau de dependència

Annex I.- EVE

## 1. INTRODUCCIÓ

Les presents instruccions es configuren com a manual per a l'aplicació de l'escala de valoració específica, per a persones menors de tres anys, que d'ara endavant es denomina EVE, d'acord amb el que preveu el Reial decret 504/2007, de 20 d'abril, pel qual s'aprova el barem de valoració de la situació de dependència, establert per la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència. S'han elaborat amb la intenció de servir com a suport als/a les professionals que l'han d'aplicar i el seu objectiu és orientar-los i unificar criteris d'aplicació. S'ha procurat en la seva redacció que pugui ser útil, especialment als/a les professionals la pràctica habitual dels/de les quals no està enfocada a persones d'aquestes edats. Amb aquesta finalitat s'inclouen definicions, explicacions, exemples i imatges.

Encara que està previst que el sistema informàtic del Sistema d'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD) efectui, automàticament, algunes operacions (càlcul de l'edat, assignació de la puntuació a cada una de les fites, etc.), en aquest Manual es presenten tots els mecanismes de puntuació de manera que qualsevol persona valoradora pugui conèixer els criteris que permeten determinar la severitat de la dependència.

## 2. RECONeixEMENTS

La revisió de l'EVE s'ha portat a terme, des de la seva aprovació en el «Butlletí Oficial de l'Estat», com a instrument de valoració de la situació de dependència en nens menors de tres anys, l'abril de 2007 fins a finals de 2008. Aquesta revisió ha inclòs diferents treballs de seguiment en què han col·laborat moltes persones, principalment des dels serveis tècnics de valoració de les comunitats autònomes i especialment des de la Conselleria d'Ocupació i Benestar Social, i la Conselleria de Sanitat del Govern de Cantàbria.

En aquest sentit l'IMSERSO, com a impulsor d'aquests treballs en el si de la Comissió Tècnica de Coordinació i Seguiment de la Valoració de la Situació de Dependència (CTVD), vol deixar constància del seu agraïment sincer a la llista de professionals esmentats a continuació, que han col·laborat en els estudis de camp, en la detecció dels problemes d'aplicació, així com en la formulació de les propostes de millora que s'han tingut en compte en el procés de revisió de l'escala:

NOM	CA
Ricardo Moreno Galindo	ANDALUSIA
Francisco Eguinoa Zaborras	ARAGÓ
Victoria Cifré Díez-Oyuelos	BALEARS
Gaspar Rullán Losada	
Sabina González Silva	CANÀRIES
M. Onelia Piñero Rodríguez	
Juan Jesús García Merino	CANTÀBRIA
Adelaida Echevarría	
Ana M. Méndez Pardo	
Joaquín Núñez de Arenas Rodríguez Madrilejos	CASTELLA-LA MANXA
M. José Martínez Nieto	
M. Nieves Gozález Natal	CASTELLA I LLEÓ
Juan Miguel Calvo Marcos	

NOM	CA
Ana Belén Pascual Tornero	EXTREMADURA
Cristina Bodeguero Sánchez	
M. Elena Prieto Ramos	GALÍCIA
María Madrigal Jiménez	MADRID
M. José Eizmendi	NAVARRA
Cristina Forn Dupront	VALÈNCIA
José Luis Aldayturriaga Bustamante	DP. BISCAIA
Asunción Núñez Castilla	CEUTA I MELILLA
Ángel Calle Montero	IMSERSO
M. Pilar Martínez Lisalde	IMSERSO

### 3. ASPECTES GENERALS DE L'EVE

Com es recull a l'annex II del Reial decret 504/2007, de 20 d'abril, pel qual s'aprova el barem de valoració de la situació de dependència, establert per la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, les persones menors de tres anys han de ser objecte de valoració per les situacions originades per condicions de salut de caràcter crònic, prolongat, de llarga durada o de recurrència freqüent, i la valoració que es realitza no té caràcter permanent, de manera que s'han d'establir revisions d'ofici periòdiques als 6, 12, 18, 24 i 30 mesos. Quan una persona valorada anteriorment compleixi els 36 mesos, ha de tornar a ser valorada, amb el barem de valoració de la dependència per a persones de més de 3 anys.

Aplicant l'EVE es poden establir tres graus de dependència: moderada, severa i gran dependència, que es corresponen amb la puntuació final d'1 a 3 punts obtinguda en la seva aplicació. No s'estableixen nivells en cada grau, i com s'estableix en el Reial decret, s'assigna el nivell 2.

Com es fixa a la Llei, l'EVE estableix normes per a la valoració de la situació de dependència i la determinació de la seva severitat, i té com a referent la Classificació internacional del funcionament, de la discapacitat i de la salut (CIF), adoptada per l'Organització Mundial de la Salut.

L'EVE valora la situació de dependència en persones d'entre zero i tres anys remetent-se a la comparació amb el funcionament esperat en altres persones de la mateixa edat, sense la condició de salut per la qual se sol·licita valoració.

El diagnòstic d'una malaltia no és un criteri de valoració en si mateix. L'òrgan de valoració té la possibilitat d'apreciar la coherència entre l'informe de condicions de salut que preveu la Llei i el resultat de l'aplicació de l'EVE.

L'escala s'aplica mitjançant l'observació del funcionament en Variables de desenvolupament, que s'agrupen en determinades funcions i activitats motrius i adaptatives i, de la mateixa manera, s'observen les Necessitats de suport en salut per a determinades funcions vitals bàsiques, la necessitat de mesures que afecten la mobilitat i si hi ha hagut pes baix en el naixement.

Aquest Manual mira d'establir criteris homogenis per a l'observació directa pels professionals, tenint en compte, amb caràcter general, els aspectes següents:

- La valoració es realitza en l'entorn habitual de la persona.  
El disseny de l'escala permet que sigui aplicada en els entorns en què es desenvolupa, de manera habitual, la vida de la persona. L'escala es pot aplicar al domicili familiar, a l'hospital si està ingressat per una llarga hospitalització, al centre de salut, a l'escola infantil, o bé a la unitat d'atenció primària a la qual pot acudir de manera habitual per rebre tractament.
- El/la valorador/a ha d'observar, per si mateix, el nivell d'adquisicions de la persona i/o la necessitat d'utilitzar mesures de suport.
- Per aplicar l'escala no cal utilitzar materials específics. Atès que la valoració es fa en l'entorn habitual de la persona, es tracta d'observar la realització d'activitats mitjançant l'ús dels objectes i materials que habitualment es troben en aquest entorn i als quals el/la nen/a està acostumat.

#### 4. ASPECTES PRÀCTICS EN L'APLICACIÓ DE L'EVE

Abans de començar l'aplicació de l'EVE, el professional que faci la valoració ha de consignar les dades relatives a la seva pròpia identificació i a la de la persona que ha de valorar.

És important, per la incidència que tindrà en la puntuació posterior, efectuar el càlcul de l'edat cronològica, en mesos i dies.

Exemple:

Data de naixement: 26 novembre 2004  
Data de valoració: 10 octubre 2006  
Edat cronològica: 22 mesos 14 dies

En tots els apartats de l'escala s'ha de tenir en compte l'edat cronològica en mesos complets i sense aplicar cap correcció.

Per aplicar l'escala s'ha de concertar prèviament una cita amb la persona responsable de l'atenció del nen o nena. És aconsellable acordar-la considerant quin és l'horari més adequat per aconseguir la millor disposició i col·laboració. De manera general s'ha de procurar que no tingui gana, ni son, ni necessiti un canvi de bolquers i correspongui als moments del dia en què el/la nen/a estigui més relaxat, despert i en millors condicions. Igualment s'ha de procurar que el moment de fer la valoració distorsioni tan poc com sigui possible la dinàmica familiar. La presència dels pares, mares o cuidadors habituals durant la valoració, en general, propiciarà un ambient favorable a la col·laboració del nen o nena.

El/la valorador/a ha de procurar establir una bona relació inicial amb el/la nen/a a fi d'obtenir resultats òptims. És convenient intentar donar a tota la valoració un aspecte lúdic. El professional ha d'observar amb atenció la conducta espontània del nen o nena. Sovint en aquesta mateixa observació pot recollir dades per completar gran part de l'escala. Si necessita observar alguna fita que no es manifesta espontàniament en el curs de l'observació, pot indicar a la persona el que ha de fer, i només si malgrat tot no és possible observar-ho, ho ha de provocar ell mateix.

L'objectiu de l'EVE és valorar les activitats que pot fer el/la nen/a, independentment de quina sigui l'ajuda que rep habitualment. Per exemple, la fita 12 d'activitat adaptativa valora que "beu sol". El valorador ha d'observar si pot fer-ho tot sol, encara que habitualment el/la cuidador/a l'ajudi a beure aguantant-li el got.

En la valoració de la situació de dependència en persones des del naixement fins als tres anys d'edat, es consideren determinades variables de desenvolupament agrupades en funcions i activitats a l'àrea motora i/o a l'àrea adaptativa, així com la necessitat de mesures de suport, derivades d'una condició de salut, per pes baix en el moment del naixement, pel fet de necessitar mesures de suport vital per mantenir determinades funcions fisiològiques bàsiques i/o requerir mesures terapèutiques que incideixen sobre la capacitat de mobilitat de la persona.



VARIABLES DE DESENVOLUPAMENT. Activitat motriu: funcions i activitats de mobilitat mitjançant 19 fites evolutives, valorant la fita de l'edat corresponent i totes les anteriors.

VARIABLES DE DESENVOLUPAMENT. Activitat adaptativa: funcions i activitats d'adaptació al medi, valorant la fita de l'edat corresponent i totes les anteriors.

NECESSITATS DE SUPORT EN SALUT. Pes en el naixement: pes recollit en l'informe clínic del part, l'informe d'alta hospitalària o la història clínic, que es valora des del naixement fins als 6 mesos.

NECESSITATS DE SUPORT EN SALUT. Mesures de suport per a funcions vitals: necessitat d'utilitzar mesures de suport terapèutic com a suport a funcions fisiològiques bàsiques d'alimentació, respiració, funció renal i/o urinària, control del dolor i immunitat. Es valoren des del naixement fins als 36 mesos.

NECESSITATS DE SUPORT EN SALUT. Mesures per a la mobilitat: necessitat d'utilitzar mesures de suport terapèutic que incideixen en funcions relacionades amb el moviment. Es defineixen com a mesures facilitadores de la mobilitat la utilització de pròtesi, ortesi, casc protector. Es defineixen com a mesures restrictives de la capacitat de moviment la necessitat de: fixacions musculoesquelètiques, protecció lumínica, embenat corporal, de processador de l'implant coclear i de bomba d'insulina. Es valoren des dels 6 fins als 36 mesos.

## 5. VALORACIÓ DE LES VARIABLES DE DESENVOLUPAMENT

En aquest apartat es recull l'adquisició, o no, de determinades fites evolutives significatives, per fer possible la determinació de la severitat en funció del retard d'una adquisició. Les fites es valoren a partir de l'edat que s'indica en cadascuna, i en l'edat en què han estat adquirides per persones de la mateixa edat, sense condició de salut.

Les Variables de desenvolupament s'agrupen en dues escales: activitat motriu i activitat adaptativa.

S'han de valorar totes les fites, de les dues escales, corresponents a l'edat de la persona, tot i que a causa de la deficiència d'una estructura corporal pugui no existir una funció. Així es pot donar el cas d'un nen que a causa d'una deficiència de l'estructura del globus ocular no tingui la funció visual; la fita 2 de la taula d'activitat adaptativa, "fixa la mirada", s'ha de considerar com a no adquirida i s'ha d'assignar la puntuació corresponent, segons l'edat que tingui.

Per considerar adquirides les fites de les dues escales s'ha de tenir en compte la funcionalitat de l'acció, intencionalitat i comprensió d'aquesta, independentment de la manera de dur-la a terme. Així, per exemple, s'ha d'observar que "busca el contingut" de la caixa o "estira el cordó amb el propòsit d'agafar la joguina", independentment de la mà que utilitzi, de la qualitat de la coordinació manual, etc.

### 5.1 ACTIVITAT MOTRIU

Es valoren funcions i activitats de mobilitat.

S'avaluen 19 fites, entre el naixement i els trenta-sis mesos.

S'ha de començar la valoració registrant a l'EVE l'adquisició o no-adquisició de la fita corresponent a l'edat en mesos de la persona (o la immediatament anterior a aquesta si no hi ha fita per a aquest mes). Seguidament s'ha de fer la valoració de totes les fites corresponents a les edats inferiors.

A continuació es descriuen les fites evolutives que es recullen a l'escala i quina és la reacció que s'ha d'observar en cadascuna ajustant-se a les definicions del Reial decret 504/2007, de 20 d'abril, pel qual s'aprova el barem de valoració de la situació de dependència, establert per la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència; se suggereix alguna manera de provocar-la i s'indica l'edat a partir de la qual s'ha de valorar cada una de les fites.

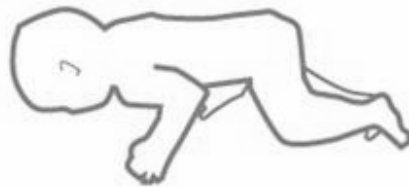
### 1- Ajusta el to muscular.

En suspensió ventral manté el tronc recte, eleva lleugerament el cap i flexiona els colzes, els malucs, els genolls i els turmells i/o a la tracció dels braços per a la sedestació hi ha una caiguda mínima del cap cap enrere i flexió dels braços i de les cames.

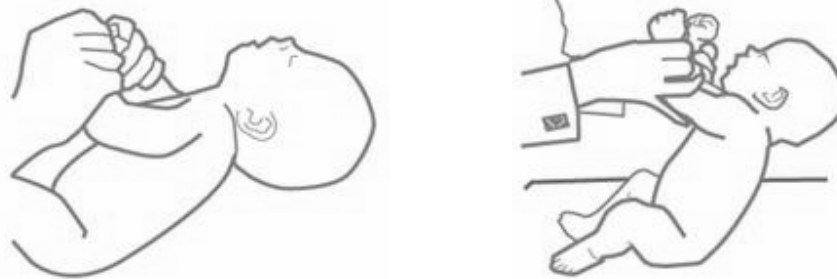
Es valora des del moment del naixement.

Es considera adquirida aquesta fita:

Quan col·locat de bocaterrosa, el/la valorador/a sosté el nounat amb el ventre recolzat al palmell de la seva mà i aquest reacciona mantenint el tronc recte, elevant lleugerament el cap i flexionant els colzes, els malucs, els genolls i els turmells.



Quan, estant estirat el nounat de panxa enlaire, se li estiren a poc a poc els braços fins a aconseguir una posició d'assegut, s'observa una caiguda mínima del cap cap enrere i flexió dels braços i de les cames. L'examinador percep un cert grau de resistència quan li estira els braços.



Es valora com a no adquirida aquesta fita:

Quan, col·locat el nounat en suspensió ventral (tal com s'ha descrit anteriorment), el tronc es doblega i el cap i els membres cauen cap als costats, com si fos una nina de drap, perquè el to muscular està deprimat. Igualment es valora com a no adquirit quan, col·locat en aquesta postura, estén el coll i flexiona fortament els braços i les cames i s'observa asimetria i rigidesa, perquè el to muscular està augmentat.



Quan, estant estirat el noutat de panxa enlaire i estirant-li a poc a poc els braços, com s'ha descrit, fins a aconseguir una posició d'assegut, hi ha una caiguda marcada del cap cap enrere, els braços es mantenen estesos, no s'aprecia resistència i no es percep flexió de les cames, perquè el to muscular està deprimat. També es valora com a no adquirit quan el cap s'avança al tronc, amb un alt grau de resistència, i s'aprecia una gran flexió a les cames, perquè el to muscular està augmentat.



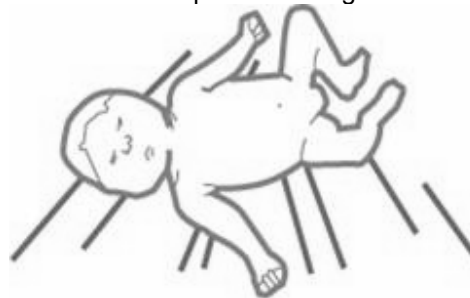
## 2- Manté una postura simètrica.

En decúbit supí manté una postura corporal amb el cap alineat amb el tronc i simetria en la posició de les extremitats, amb braços flexionats i separats del tronc i membres inferiors amb malucs i genolls en flexió i/o en decúbit pron els genolls queden doblegats sota el seu abdomen.

Es valora des del moment del naixement.

Es considera adquirida aquesta fita:

- o Quan, estant tranquil, estirat de panxa enlaire, s'observa com manté els braços separats del cos i flexionats; els malucs i els genolls flexionats i el tronc, els glutis i els peus es recolzen a la superfície. Igualment quan, estirat de bocaterrosa, els braços estan flexionats als dos costats del cap i les cames flexionades queden doblegades sota el seu cos.



Es valora com a no adquirida aquesta fita:

- o Quan, en la postura descrita anteriorment, s'observen els braços flexionats amb la part dorsal de les mans descansant sobre el llit i els genolls recolzats a la superfície o els membres superiors i inferiors estan en extensió total, perquè el to muscular està deprimat. O bé quan s'aprecia una important asimetria en la postura: el cap girat cap a un dels costats i cames i braços en flexió, perquè el to muscular està augmentat.



### 3- Té activitat espontània.

En decúbit supí, mou lliurement braços i cames i/o en decúbit pron decanta el cap per alliberar les vies respiratòries, o fa moviments alterns amb les cames per arrossegar-se.

Es valora des del moment del naixement.

Es considera adquirida aquesta fita quan, estant despert, estirat de panxa enlaire i vestit, mou lliurement braços i cames, i/o col·locat de bocaterrosa, decanta el cap per deixar lliure el nas i fa moviments alterns amb les cames i mira d'arrossegar-se.



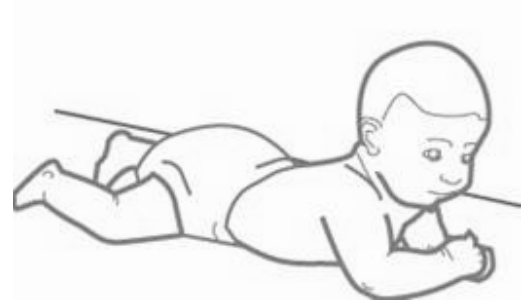
### 4- Aguanta el cap.

En decúbit pron aixeca el cap amb suport en avantbraços i/o a la tracció dels braços per a la sedestació aguanta el cap alineat amb el tronc.

Es valora des dels quatre mesos.

Es considera adquirida aquesta fita quan:

- o Estirat, de bocaterrosa, aixeca el cap fermament, recolzat en els avantbraços o les mans.



- o Quan, estant estirat de panxa enlaire, estirant-li a poc a poc els braços fins a aconseguir una posició d'assegut, el cap es manté alineat amb el tronc sense caure cap enrere, ni als costats.



#### 5.- S'asseu amb suport.

Es manté en sedestació, amb l'esquena recolzada, el tronc recte i el cap alineat.

Es valora des dels cinc mesos.

Es pot considerar adquirida aquesta fita si es manté assegut amb l'esquena recolzada en un coixí o en una cadireta, sense que el cos es desplaci cap als costats i mantenint el cap en línia mitjana amb referència al tronc.



## 6.- Gira sobre si mateix

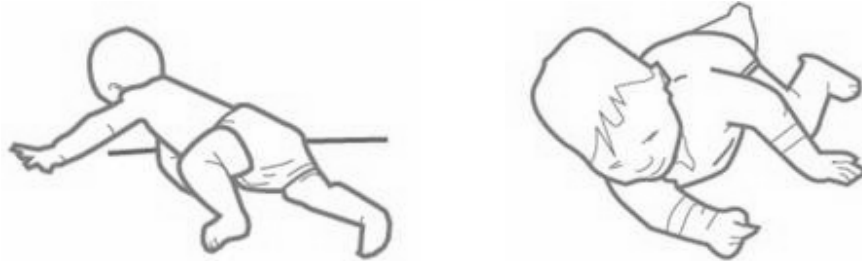
En decúbit, sobre una superfície horitzontal gira sobre l'eix del seu propi cos.

Es valora des dels set mesos

Es considera adquirida aquesta fita si quan se'l deixa estirat sobre una superfície plana gira sobre el seu propi cos.

Se li pot mostrar, com a incentiu, una joguina per animar-lo.

Es tracta de comprovar que, estant estirat de panxa enlaire, és capaç de girar de bocaterrosa i/o a la inversa.



## 7- Es manté assegut sense suport.

Es manté en sedestació sense necessitar suport, amb l'esquena recta, i allibera les mans.

Es valora des dels nou mesos.

Es considera adquirida aquesta fita si aconsegueix mantenir-se assegut, sense ajuda d'una altra persona, ni suport en objectes, ni altres superfícies, amb l'esquena relativament recta, i és capaç, en aquesta postura, d'utilitzar les mans per agafar i/o manipular objectes.



## 8- Assegut sense suport, es treu un mocador de la cara.

En sedestació sense suport i sense perdre l'equilibri, eleva els braços i es treu un mocador que li tapa la cara.

Es valora des dels deu mesos.

Es considera adquirida aquesta fita quan, estant assegut, sense recolzar l'esquena, pot elevar els braços per apartar un drap que li tapa la cara.

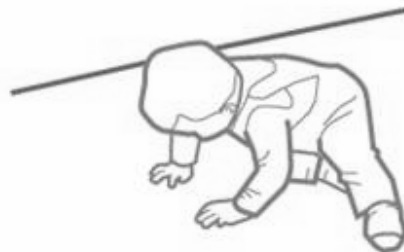


9- Passa d'estirat a assegut.

Des de la posició de decúbit, aconseguix seure sense ajuda d'una altra persona.

Es valora des dels onze mesos.

Es considera adquirida aquesta fita quan, estant estirat, aconseguix seure sense ajuda d'una altra persona, o bé utilitzant els barrots del bressol o la xarxa del parc, o bé sense cap suport. Se'l pot estimular col·locant una joguina fora del seu abast, damunt la vora del bressol o el parc.



10- Es posa dret amb suport.

Aconseguix la bipedestació, des de qualsevol altra posició, sense ajuda d'una altra persona, utilitzant com a suport objectes de l'entorn.

Es valora des dels dotze mesos.

Es considera adquirida aquesta fita si aconsegueix posar-se dret, sense ajuda d'una altra persona, ja sigui sense cap suport, o bé recolzant-se en un moble, o qualsevol objecte al seu abast. Pot fer-ho estant assegut, estirat o en postura de gatejar. Com a estímul es pot utilitzar una joguina col·locada sobre el moble.



#### 11- Fa passos amb suport.

Camina amb moviments coordinats i alterns, amb suport en objectes o ajuda d'una altra persona. Es valora des dels tretze mesos

o Es considera adquirida aquesta fita quan aconsegueix fer passos, fermes i amb moviments coordinats alterns, si se l'agafa d'una mà o totes dues per animar-lo.



o També, quan coordina els seus passos i camina, recolzant-se en un moble, amb passos laterals, una vegada que es troba dret i recolzat en un moble.

#### 12- Es manté dret sense suport.

Es manté en bipedestació sense cap tipus de suport.

Es valora des dels quinze mesos.

Es considera adquirida aquesta fita:

Si s'observa que es manté dret sense suport quan deixa d'estar recolzat en un moble per recolzar-se en un altre.



bé, quan es pot mantenir dret, uns segons, si se li retira el suport de les mans de l'adult i està fora de l'abast de qualsevol objecte.



### 13- Camina sol.

Camina sense suports ni ajuda d'una altra persona.  
Es valora des dels divuit mesos.

Es considera adquirida aquesta fita quan fa alguns passos, sense suport en objectes, ni ajuda d'una altra persona.



### 14- Puja escales sense ajuda.

Puja esglaons utilitzant qualsevol forma de desplaçament i sense ajuda d'una altra persona.

Es valora des dels vint mesos.

Es considera adquirida aquesta fita si és capaç de pujar esglaons sense l'ajuda d'una altra persona.

Pot fer-ho: gatejant; grim pant; en bipedestació, recolzant-se a la paret o barana, o bé de qualsevol altra manera.

Com a estímul, se suggereix atreure la seva atenció cridant-lo o bé col·locant una joguina uns esglaons més amunt.



## 15- Empeny una pilota amb els peus.

En bipedestació desplaça una pilota amb els peus.

Es valora des dels vint-i-quatre mesos.

Jugant amb una pilota, se li demana que l'empenyi amb un cop de peu. S'ha de considerar positivament si la pot desplaçar empenyent-la amb els peus.



## 16- Baixa escales sense ajuda.

Baixa esglaons utilitzant qualsevol forma de desplaçament i sense ajuda d'una altra persona.

Es valora des dels vint-i-set mesos.

Es considera adquirida aquesta fita una vegada que és capaç de baixar esglaons sense ajuda. Pot fer-ho: gatejant; grim pant; en bipedestació, recolzant-se a la paret o barana, o bé de qualsevol altra manera.

Com a estímul, se suggereix atreure la seva atenció cridant-lo o bé col·locant una joguina uns esglaons més a baix d'aquell en què es troba.



## 17- Trasllada recipients amb contingut.

Transporta un recipient que conté elements sense tombar-lo.

Es valora des dels trenta mesos.

Se li ofereix un recipient: caixa, got o similar, lleuger i fàcil d'agafar amb les seves mans, ple amb objectes o líquids. Se l'anima a lliurar-lo al/a la cuidador/a, o a col·locar-lo damunt d'un moble al seu abast. Es considera adquirida aquesta fita si és capaç de fer-ho sense vessar el contingut.



18- Camina esquivant obstacles.

Camina esquivant objectes que entorpeixen el desplaçament.

Es valora des dels trenta-dos mesos.

Es col·loquen objectes a terra, que dificultin el seu desplaçament (coixins, caixes, una cadira...) i se'l crida des d'una certa distància. Per considerar que ha superat aquesta fita, ha de ser capaç de caminar evitant xocar, i caure, amb els objectes prèviament col·locats.



19- S'aguanta sobre un peu sense suport.

S'aguanta amb un sol peu en contacte amb el terra, sense suports ni ajuda d'una altra persona.

Es valora des dels trenta-tres mesos.

Se li pot demanar que ensenyi la sabata, o el mitjó. També se'l pot animar a jugar intentant mantenir-se sobre un peu, o imitant l'adult a mantenir-se a peu coix. Per considerar que ha adquirit aquesta fita n'hi ha prou que ho aconsegueixi uns segons, sobre qualsevol dels dos peus, sense suport en objectes ni ajuda d'una altra persona.



#### 5.1.1 DETERMINACIÓ DE LA SEVERITAT: activitat motriu

El retard en l'adquisició de cada fita avaluada determina la severitat de la situació.

La determinació de la severitat s'estableix segons el retard en l'adquisició de cada fita en intervals de temps en mesos, de manera que s'assignen puntuacions de severitat creixent (d'1 a 3) conforme la no-adquisició de la fita s'allunya de l'edat de referència i que, per a cada fita, es recullen a la taula d'activitat motriu.

La puntuació més alta obtinguda en una fita assigna la valoració per activitat motriu.

TAULA D'ACTIVITAT MOTRIU				
FITES	MESOS	Puntuació		
		1	2	3
1. Ajusta el to muscular	0-1		X	
	2			X
2. Manté una postura simètrica	0-1		X	
	2			X
3. Té activitat espontània	0-1	X		
	2-3		X	
	4			X
4. Aguanta el cap	4	X		
	5		X	
	6			X
5. S'asseu amb suport	5	X		
	6		X	
	7			X
6. Gira sobre si mateix	7-8	X		
	9-10		X	
	11			X
7. Es manté assegut sense suport	9-10	X		
	11-12		X	
	13			X

TAULA D'ACTIVITAT MOTRIU				
FITES	MESOS	Puntuació		
		1	2	3
8. Assegut, sense suport, es treu un mocador de la cara	10-11	X		
	12-13		X	
	14			X
9. Passa d'estirat a assegut	11-12	X		
	13-14		X	
	15			X
10. Es posa dret amb suport	12-	X		
	13-14		X	
	15			X
11. Fa passos amb suport	13-14	X		
	15-16		X	
	17			X
12. Es manté dret sense suport	15-16	X		
	17-18		X	
	19			X
13. Camina sol	18-19	X		
	20-21		X	
	22			X
14. Puja escales sense ajuda	20-21	X		
	22-23		X	
	24			X
15. Empeny una pilota amb els peus	24-25	X		
	26-27		X	
	28			X
16. Baixa escales sense ajuda	27-28	X		
	29-30		X	
	31			X
17. Traslada recipients amb contingut	30-31	X		
	32-33		X	
	34-35			X
18. Camina esquivant obstacles	32-33	X		
	34-35		X	
19. S'aguanta sobre un peu sense suport	33-34-35	X		

## 5.2 ACTIVITAT ADAPTATIVA

Es valoren funcions i activitats d'adaptació al medi.

S'avaluen 19 fites.

Totes les fites es valoren entre el naixement i els trenta-sis mesos.

S'ha de començar la valoració registrant a l'EVE l'adquisició o no-adquisició de la fita corresponent a l'edat en mesos de la persona (o la immediatament anterior a aquesta si no hi ha fita per a aquest mes). Seguidament s'ha de fer la valoració de totes les fites corresponents a les edats inferiors.

A continuació es descriuen les fites evolutives que es recullen a l'escala i quina és la conducta que s'ha d'observar en cadascuna ajustant-se a les definicions del Reial decret 504/2007, de 20 d'abril, pel qual s'aprova el barem de valoració de la situació de dependència, establert per la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, i se suggereix alguna manera de provocar-la. S'indica l'edat a partir de la qual s'ha de valorar cada una de les fites.

#### 1. Succiona.

Fa l'acte de xarrupar aplicant una força d'aspiració produïda pel moviment de les galtes, els llavis i la llengua, que permeten l'alimentació.

Es valora des del moment del naixement.

Per valorar l'adquisició d'aquesta fita, es pot observar la lactància natural o artificial: succió de la tetina del biberó, xumet o dit del/de la cuidador/a.



#### 2. Fixa la mirada

Manté la mirada a la cara d'una persona que és davant seu, dins el seu camp visual.

Es valora des dels dos mesos.

Es considera adquirida aquesta fita si s'observa que el/la nen/a fixa la mirada a la cara del/de la cuidador/a quan aquest li parla, acostant-se-li a la cara per atreure la seva atenció.

En la valoració d'aquesta fita s'ha de procurar que la llum sigui tènue, si pot ser natural, i evitar la llum directa i brillant a la cara del nen o nena.



### 3. Segueix la trajectòria d'un objecte.

Segueix amb els ulls el desplaçament d'un objecte que es mou dins del seu camp visual.

Es valora des dels quatre mesos.

Es considera adquirida aquesta fita si, estant davant del/de la cuidador/a, fixa la mirada en un objecte cridaner que aquest li mostra i segueix amb els ulls el desplaçament en horitzontal de l'objecte, sense que aquest desaparegui en cap moment del seu camp visual.

S'ha d'evitar la utilització de llanternes o objectes brillants.



### 4. Sosté un sonall.

Subjecta un sonall, que se li col·loca a la mà.

Es valora des dels quatre mesos.

Se li ofereix un sonall o qualsevol objecte cilíndric i allargat, i se li col·loca a la mà. Es considera adquirida aquesta fita si el/la nen/a l'aguanta, el sacseja, el xucla i li presta atenció.



### 5. Estén la mà cap a un objecte.

Mira d'agafar amb les mans un objecte que se li ofereix.

Es valora des dels sis mesos.

Se li ofereix una joguina situant-la a l'abast de les seves mans i assegurant-se que la mira. Es considera adquirida aquesta fita quan el/la nen/a mou els braços cap a la joguina i la toca amb les mans.



#### 6. Sosté un objecte a cada mà.

Subjecta simultàniament un objecte a cada mà.

Es valora des dels vuit mesos.

Se li ofereix una joguina petita (cub, bola, ninot etc.) i una vegada l'ha agafat amb la mà, se li n'ofereix una altra. Es considera adquirida aquesta fita si és capaç de sostenir-ne, simultàniament, una a cada mà.



#### 7. Passa un objecte d'una mà a l'altra.

Canvia de mà l'objecte que sosté.

Es valora des dels nou mesos.

El professional que realitzi la valoració ha d'observar si, espontàniament, passa l'objecte d'una mà a l'altra al llarg de l'exploració.





8. Recull un objecte amb oposició del polze.

Recull o aixeca un objecte a l'abast de la mà, utilitzant només els dits amb el polze en oposició.

Es valora des dels deu mesos.



S'ofereix al nen o nena una joguina petita (cub, bola, ninot etc.) o engrunes de pa. Es valora com a adquirida aquesta fita si és capaç d'agafar el que se li ofereix amb el polze oposat als altres dits, sense utilitzar el palmell de la mà.

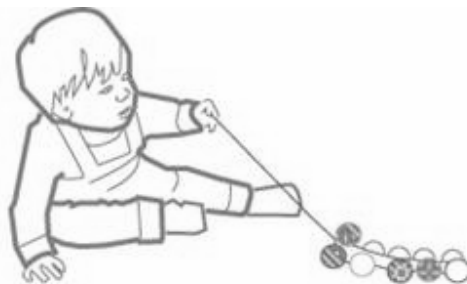
Ateses les edats de les persones a les quals és aplicable aquesta escala, s'ha de considerar adquirida aquesta fita sigui quina sigui la mà que s'utilitzi.

9. Estira un cordó per agafar una joguina

Atreu cap a si una joguina estirant un cordó al qual està lligada.

Es valora des dels onze mesos.

Es lliga un cordó a la seva joguina favorita i es col·loca la joguina fora de l'abast de la seva mà. Després de mostrar-li com fer-ho, se l'anima a estirar el cordó amb el propòsit d'agafar la joguina. Es valora com a adquirida aquesta fita si aconsegueix fer-ho.



10. Manipula el contingut d'un recipient.

Treu i/o fica objectes que es troben en un recipient.

Es valora des dels catorze mesos.

Se li ofereixen al nen petites joguines i un recipient. S'introdueixen les joguines dins del recipient davant la seva vista. Se'ls fa sonar suaument. Per considerar adquirida aquesta fita, el professional ha d'observar que el/la nen/a busca el seu contingut, fica i treu joguines i/o les manipula.



### 11. Obre calaixos.

Obre un calaix al seu abast utilitzant l'agafador.

Es valora des dels setze mesos.

S'introdueix, davant la seva mirada, una de les seves joguines favorites en un calaix situat al seu abast. Se l'anima a buscar-la. Es valora positivament si és capaç d'obrir el calaix, tingui l'agafador que tingui.



### 12. Beu sol.

Beu amb una tassa sense ajuda d'una altra persona.

Es valora des dels divuit mesos.



Per considerar adquirida aquesta fita el professional que realitzi la valoració ha d'observar que el/la nen/a pot beure uns quants glops seguits aguantant la tassa o el got (que pot tenir nanses o no) amb les seves mans i sense ajuda d'una altra persona.

13. Fa servir coberts per portar el menjar a la boca.

Porta menjar a la boca utilitzant algun cobert.

Es valora des dels vint-i-dos mesos.

Es considera adquirida aquesta fita quan, sense ajuda d'una altra persona, pot portar la cullera a la boca, evitant que caigui el menjar o vessant-ne tan sols petites quantitats, i/o portar a la boca petits trossos d'aliment punxats a la forquilla. Pot menjar sol part del seu menjar, almenys la primera porció del seu aliment.

El/la valorador/a ha d'intentar observar aquesta fita demanant al/a la cuidador/a que li ofereixi al nen un iogurt i una cullera.



14. Es treu una peça de vestir.

Es treu sense ajuda qualsevol de les peces amb les quals estigui vestit.

Es valora des dels vint-i-quatre mesos.

Es considera adquirida aquesta fita si és capaç de treure's, sense ajuda, qualsevol de les peces amb les quals està vestit en el moment de la valoració. El/la cuidador/a pot iniciar l'acció ajudant-lo a treure's una peça i demanant-li que ho faci ell sol amb la següent. També es pot treure ell/ella una peça i demanar al nen que l'imiti.



## 15. Reconeix la funció dels espais de la casa.

Identifica cada espai de la casa per les funcions que s'hi porten a terme.

Es valora des dels vint-i-sis mesos.

Sap dirigir-se a la cuina quan desitja beure o menjar, al seu dormitori quan té son, a l'habitació dels jocs per buscar les seves joguines etc.

El/la valorador/a pot comprovar si té adquirida aquesta fita demanant-li que l'acompanyi a beure aigua i que li mostri on dorm i on són les seves joguines.

## 16- Imita traços amb el llapis

Reprodueix amb el llapis un traç definit.

Es valora des dels vint-i-set mesos.

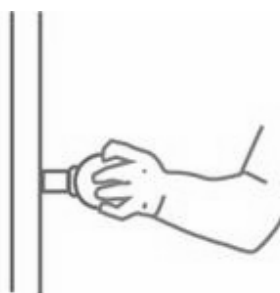
Se li ofereix la possibilitat de guixar posant al seu abast llapis i paper. Es considera positivament si imita, en algun moment, la direcció dels traços que fa el/la valorador/a. S'aconsella utilitzar traços verticals, atès que la seva imitació és més fàcil.

## 17- Obre una porta.

Obre una porta utilitzant el pom o agafador.

Es valora des dels trenta mesos

Davant la mirada del nen o nena, es col·loca una de les seves joguines favorites a l'altra banda de la porta, o bé s'amaga la mare i es tanca la porta, assegurant-se que l'agafador o el pom és a l'abast del nen o nena. Se l'anima a buscar-la. Es valora com a adquirida aquesta fita si el/la nen/a és capaç d'obrir la porta.



## 18- Es posa una peça de vestir.

Es posa sense ajuda qualsevol peça de vestir.

Es valora des dels trenta-tres mesos.

El/la nen/a participa activament en l'acte de vestir-se i és capaç de posar-se tot sol almenys una peça de vestir. Per considerar adquirida aquesta fita no cal que sigui capaç de cordar botons, velcro o gafets.

El/la valorador/a ha de demanar a la mare o al/a la cuidador/a que li ofereixi al nen o nena una peça per comprovar si és capaç de posar-se-la. El/la cuidador/a pot iniciar l'acció ajudant-lo a posar-se una peça i demanant-li que ho faci tot sol amb la següent. També es pot posar el/la cuidador/a una peça de vestir i demanar al nen que l'imiti.



19- Obre una aixeta.

Obre una aixeta sigui quin sigui el mecanisme.

Es valora des dels trenta-tres mesos.

El/la valorador/a demana a la persona cuidadora que animi el/la nen/a a omplir un got amb aigua, rentar-se les mans, jugar amb l'aigua, etc. Li pot facilitar una banqueta o qualsevol altre mitjà que faci servir habitualment per arribar a l'aixeta.



#### 5.2.1. DETERMINACIÓ DE LA SEVERITAT: activitat adaptativa

El retard en l'adquisició de cada fita avaluada determina la severitat de la situació.

La determinació de la severitat s'estableix segons el retard en l'adquisició de cada fita en intervals de temps en mesos, de manera que s'assignen puntuacions de severitat creixent (d'1 a 3) conforme la no-adquisició de la fita s'allunya de l'edat de referència i que, per a cada fita, es recullen a la taula d'activitat adaptativa.

La puntuació més alta obtinguda en una fita assigna la valoració per activitat adaptativa.

TAULA D'ACTIVITAT ADAPTATIVA				
FITES	MESOS	Puntuació		
		1	2	3
1. Succiona	0-1-2			X
2. Fixa la mirada	2	X		
	3		X	
	4			X
3. Segueix la trajectòria d'un objecte	4	X		
	5		X	
	6			X
4. Sosté un sonall	4	X		
	5		X	
	6			X
5. Estén la mà cap a un objecte	6	X		
	7		X	
	8			X
6. Sosté un objecte a cada mà	8	X		
	9		X	
	10			X
7. Passa un objecte d'una mà a l'altra	9	X		
	10		X	
	11			X
8. Recull un objecte amb oposició del polze	10	X		
	11		X	
	12			X
9. Estira un cordó per agafar una joguina	11-12	X		
	13-14		X	
	15			X
10. Manipula el contingut d'un recipient	14-15	X		
	16-17		X	
	18			X
11. Obre calaixos	16-17	X		
	18-19		X	
	20			X
12. Beu sol	18-19	X		
	20-21		X	
	22			X
13. Fa servir coberts per portar el menjar a la boca	22-23	X		
	24-25		X	
	26			X
14. Es treu una peça de vestir	24-25	X		
	26-27		X	
	28			X

TAULA D'ACTIVITAT ADAPTATIVA				
FITES	MESOS	Puntuació		
		1	2	3
15. Reconeix la funció dels espais de la casa	26-28	X		
	29-31		X	
	32			X
16. Imita traços amb el llapis	27-29	X		
	30-32		X	
	33			X
17. Obre una porta	30-31	X		
	32-33		X	
	34-35			X
18. Es posa una peça de vestir	33-34	X		
	35		X	
19. Obre una aixeta	33-34-35	X		

### 5.3. TAULA DE VARIABLES DE DESENVOLUPAMENT. GRAU EN DESENVOLUPAMENT

De la combinació de les puntuacions obtingudes en les fites d'Activitat motriu i en les fites d'Activitat adaptativa, com recull la taula de variables de desenvolupament, s'obté una puntuació de grau en desenvolupament que s'expressa per mitjà d'una escala d'1 a 3, de menys a més severitat:

TAULA DE VARIABLES DE DESENVOLUPAMENT		
Puntuació		GRAU EN DESENVOLUPAMENT
ACTIVITAT MOTRIU	ACTIVITAT 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

## 6. VALORACIÓ DE LES NECESSITATS DE SUPORT EN SALUT

Es valora la necessitat de mesures de suport degudes a una condició de salut derivada d'un pes en el naixement insuficient per assegurar la supervivència sense les mesures; o una condició de salut que fa necessàries mesures de suport bàsic per assegurar funcions vitals i/o una condició de salut que fa necessàries mesures terapèutiques que afecten la mobilitat.

S'han d'observar i registrar a l'EVE les mesures de suport assenyalades en els ítems de cada funció que estigui utilitzant la persona valorada.

### 6.1. PES EN EL NAIXEMENT.

Es valora, únicament, en persones que sol·licitin el reconeixement de la situació de dependència des del moment del naixement i fins als 6 mesos d'edat.

Es valora el pes oficial del nounat, si hi ha pes baix en el naixement, d'acord amb l'edat cronològica, independentment de l'edat gestacional. S'ha de registrar a l'EVE el pes recollit en l'informe clínic del part, l'informe d'alta hospitalària o la història clínica, independentment del guany ponderal que s'hagi pogut produir des del naixement fins al moment de la valoració.

#### 6.1.1. DETERMINACIÓ DE LA SEVERITAT: pes en el naixement

La determinació de la severitat s'estableix assignant puntuacions de severitat creixent (d'1 a 3), segons els intervals fixats, de menys a més pes en grams.

Es valora des del naixement, fins als 6 mesos.

TAULA DE PES EN EL NAIXEMENT	
Pes nounat	Puntuació
Inferior a 1.100 g	3
Entre 1.100 i 1.500 g	2
Superior a 1.500 g i inferior a 2.200 g	1

### 6.2. MESURES DE SUPORT PER A FUNCIONS VITALS.

Es valora la necessitat d'utilitzar mesures de suport terapèutic com a suport a funcions fisiològiques bàsiques, entenent com a tals els processos que mantenen la vida.

Es valoren, en total, 17 ítems corresponents a 5 funcions: alimentació (6 ítems), respiració (4 ítems), funció renal i/o urinària (3 ítems), funció antiàlgica (2 ítems) i funció immunitària (2 ítems).

Es valoren des del naixement fins als 36 mesos.

S'ha d'observar i registrar en el formulari de l'EVE la utilització de les mesures de suport assenyalades en els ítems de cada funció.

#### Alimentació.

Es valora la necessitat de mesures de suport per mantenir les funcions relacionades amb la ingesta, digestió i eliminació de residus, que assegurin la nutrició.



Es valoren 6 ítems.

El/la professional que aplica l'escala ha d'observar que la persona necessita les mesures que es descriuen a continuació.

#### Sonda nasogàstrica exclusiva

Rep alimentació, únicament, a través d'una sonda introduïda per un orifici nasal fins a l'estómac.

La persona només rep una nutrició, específicament preparada, i amb la freqüència prescrita, a través d'una sonda nasogàstrica, que és un tub més o menys flexible de diferents materials, com polivinil, silicona o poliuretà, i de diversos calibres.

El/la valorador/a ha de registrar la necessitat d'aquesta mesura, si observa que l'està utilitzant la persona a valorar, sigui quin sigui el material i/o calibre de la sonda i la freqüència amb què se li administra la nutrició.

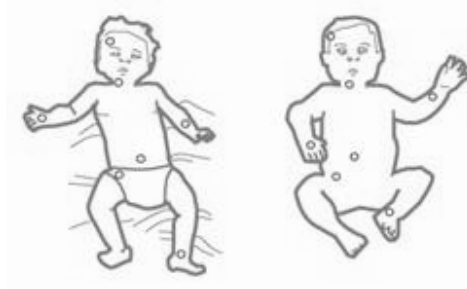


#### Parenteral exclusiva

Rep alimentació, únicament, per via intravenosa.

Per mantenir la nutrició se li administra compost alimentari específic per via intravenosa, per a la qual cosa es requereix la implantació d'un catèter venós, la localització del qual pot ser variable; cranial, umbilical, al coll o a les extremitats.

El/la valorador/a ha de registrar, si és procedent, la necessitat d'aquesta mesura, sigui quin sigui el compost de la solució intravenosa i/o la ubicació del catèter.

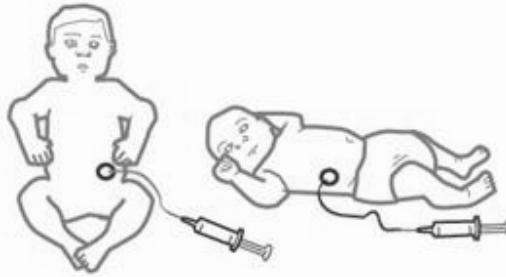


Alimentació per estoma.

Rep alimentació a través d'una sonda que s'insereix quirúrgicament a través d'un orifici a la pell de l'abdomen i arriba a l'estómac o a una nansa intestinal.

El professional que aplica l'escala pot observar l'existència d'un estoma o orifici a l'abdomen a través del qual rep la nutrició, específicament preparada.

S'ha de valorar independentment de quina sigui la composició de l'alimentació, de la freqüència amb què es realitzi, la localització de l'orifici a l'abdomen i el nivell del tub digestiu al qual estigui embocat l'estoma.



Sonda nasogàstrica complementària de la via oral.

Rep nutrició a través d'una sonda introduïda per un orifici nasal fins a l'estómac de manera complementària a la via oral.

Tot i que es pot alimentar per boca, també necessita, per assegurar la nutrició, rebre un suplement nutritiu per sonda nasogàstrica.

Parenteral complementària de la via oral.

Rep nutrició per via intravenosa, de manera complementària a la via oral.

Tot i que es pot alimentar per boca, també necessita, per assegurar la nutrició, rebre un suplement nutritiu per via intravenosa.

Estoma eferent.

Necessita una obertura quirúrgica a la paret abdominal, a través de la qual s'eliminen els residus de l'alimentació.

Un estoma és un orifici, practicat artificialment, que connecta una nansa intestinal a la paret de l'abdomen per possibilitar la recollida de residus en un sistema col·lector, el qual consta d'una part adhesiva que s'enganxa al voltant de l'estoma i una bossa que recull els productes de rebuig.

El/la valorador/a ha de registrar la necessitat d'aquesta mesura, quan observi un orifici artificial connectat a una bossa de recollida de residus, sigui quina sigui la localització a l'abdomen, el nivell del tub digestiu que està embocat a l'estoma, el tipus d'estoma, el sistema col·lector o la freqüència amb què sigui necessari canviar-lo.



Respiració.

Es valora la necessitat de mesures de suport per mantenir la funció respiratòria.

Es valoren 4 ítems.

Respirador mecànic

Necessita un suport mecànic de respiració artificial.

Per assegurar la funció respiratòria, és necessari l'accés a la via aèria a través d'un tub endotraqueal (intubació) o per traqueotomia (orifici obert a l'exterior des de la tràquea) i un sistema de ventilació, ja sigui amb un respirador convencional o amb un respirador de flux continu.

Es valora, sigui quina sigui la via d'accés i el mecanisme de ventilació, tant en l'àmbit hospitalari com en el domiciliari.

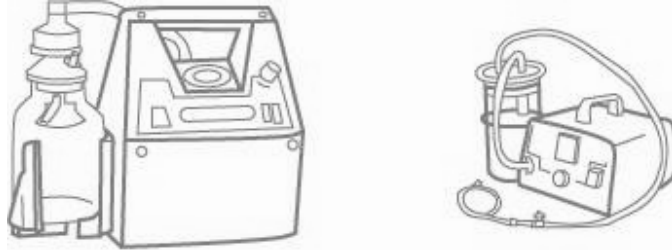


Aspiració continuada

Necessita un aspirador que extregui de forma continuada les secrecions que produeix l'aparell respiratori.

Presenta la necessitat d'aspirar les secrecions respiratòries, cosa que es resol mitjançant un dispositiu de succió (sistema tancat o sistema convencional).

Es valora la necessitat d'aquesta mesura, sigui quin sigui el mecanisme d'aspiració que s'utilitzi.



### Oxigenoteràpia permanent

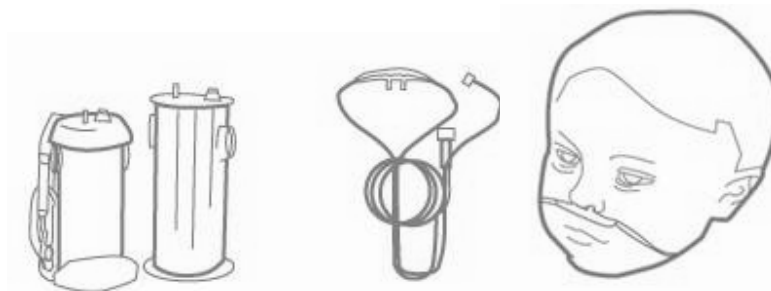
Necessita una font d'oxigen durant, almenys, 16 hores diàries.

Necessita un subministrament d'oxigen, amb els mètodes i en les quantitats adequades per assegurar els nivells d'oxigenació necessaris per mantenir l'activitat fisiològica de l'organisme.

Per resoldre aquesta necessitat hi ha diversos mecanismes d'administració d'oxigen: la màscara bucal i les ulleres nasals són les més freqüents; la tenda d'oxigen; les campanes, etc.

La font d'oxigen pot ser fixa o portàtil (motxilla).

Es valora la necessitat d'aquesta mesura, sigui quin sigui el mecanisme o tipus de font d'administració d'oxigen.



### Monitor permanent d'apnees

Necessita un suport mecànic que alerta de les pauses respiratòries no fisiològiques, durant tot el dia.

Necessita un monitor d'apnea, que és una màquina que vigila la freqüència respiratòria i fa sonar una alarma si baixa per sota dels límits establerts. Pot ser necessari que l'electrode detector contacti amb el cos, ja sigui mitjançant un pegat adhesiu, cinturó, etc., o bé que el sistema disposi d'un altre mecanisme de sensibilitat que no requereixi el contacte directe.

Es valora la necessitat d'aquesta mesura sigui quin sigui el model de monitor utilitzat i tot i que no s'hagin produït alarmes en el període en què es valora el/la nen/a.



Funció renal i urinària.

Es valora la necessitat de mesures de suport per mantenir la funció renal i/o l'eliminació urinària.

Es valoren 3 ítems.

Diàlisi

Necessita una màquina de filtració que substitueixi la funció renal.

Requereix un suport mecànic que substitueixi la funció renal perduda.

El professional que fa la valoració pot observar la màquina de diàlisi i, depenent del procediment utilitzat per dur-la a terme, ha d'observar en la persona:

o L'estoma o orifici abdominal a través del qual es realitza la diàlisi peritoneal.



o La fistula arteriovenosa a través de la qual es realitza l'hemodiàlisi. El/la valorador/a pot observar un engrossiment de les parets arterial i venosa, la localització del qual pot ser en diferents parts del cos, sovint al canell.



Es valora sigui quin sigui el tipus de diàlisi que s'utilitzi i sigui quina sigui la localització de la fístula arteriovenosa.

#### Sondatge vesical permanent

Elimina l'orina per mitjà d'una sonda introduïda a través del meat uretral fins a la bufeta.

Necessita la col·locació asèptica d'una sonda a la bufeta urinària, a través del meat uretral, que permet l'eliminació de l'orina, la qual es recull en una bossa col·lectora. La sonda és un tub de làtex, de silicona o de qualsevol altre material, la consistència del qual depèn de la composició. Les sondes vesicals tenen un o diversos orificis i poden ser de diferent calibre. Els sistemes col·lectors poden ser diversos, segons si el pacient està immobilitzat o actiu.

El/la valorador/a ha d'observar i registrar la necessitat d'aquesta mesura, sigui quin sigui el material, la consistència i/o el calibre de la sonda o del sistema col·lector i la freqüència amb què requereix el recanvi.

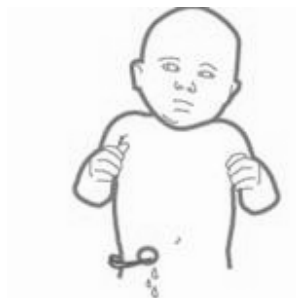


#### Estoma urinari

Necessita una obertura quirúrgica a la paret abdominal a través de la qual s'elimina l'orina.

Un estoma o orifici, practicat artificialment, connecta la bufeta a la paret de l'abdomen per possibilitar la recollida de residus urinaris, mitjançant un sistema col·lector que consta d'una part adhesiva que es fixa al voltant de l'estoma i una bossa de recollida d'orina. Habitualment es localitza l'estoma o orifici quirúrgic a la zona inferior dreta de l'abdomen, encara que de vegades es localitza a la part esquerra o als dos costats.

El/la valorador/a ha de registrar la necessitat d'aquesta mesura, sigui quina sigui la localització de l'estoma i/o sistema de recollida que s'utilitzi i la freqüència amb què s'hagi de canviar la bossa col·lectora.



Funció antiàlgica.

Es valora la necessitat de mesures de suport per mantenir el control del dolor.

Es valoren 2 ítems.

Bomba de perfusió analgèsica contínua

Rep medicació analgèsica permanent per via intravenosa.

Necessita un mecanisme per a l'aplicació de tractament analgèsic a través d'una via intravenosa, que permet mantenir una concentració terapèutica.

El professional que faci la valoració ha d'observar el suport mecànic que dosifica el medicament i el catèter venós.

S'ha de valorar sigui quin sigui el mecanisme de perfusió, la localització del catèter o el compost farmacològic que s'estigui administrant.



Catèter epidural permanent

Rep medicació analgèsica, de forma continuada, mitjançant una via col·locada a l'espai epidural.

El/la valorador/a ha d'observar el mecanisme que permet l'administració d'analgèsia, en petites quantitats, i de forma intermitent o com a infusió contínua, a través d'un catèter a l'espai epidural.

Es valora la necessitat d'aquesta mesura independentment del nivell epidural en què s'hagi col·locat el catèter i del compost terapèutic que s'administri.

Funció immunològica

Es valora la necessitat de mesures de suport per mantenir la immunitat.

Es valoren 2 ítems.

Aïllament

Necessita estar incomunicat en un espai sotmès a mesures d'esterilització específiques i només es permet la companyia d'una persona.

El/la valorador/a ha de constatar que la persona necessita romandre en la situació d'aïllament, per disminuir el risc d'afectació de la funció immunitària, tot i que es permet l'estada d'un acompanyant per facilitar l'atenció personal.

Es valora independentment de la localització física en què s'hagi de produir l'aïllament i del tipus de mesures d'esterilització que siguin necessàries.



#### Semiaïllament / Màscara permanent

Necessita estar en un espai sotmès a mesures d'esterilització específiques amb un règim de restricció de visites, i/o necessita l'ús de màscara de manera permanent per realitzar vida social.

El/la valorador/a ha de constatar que la persona, per disminuir el risc d'afectació de la funció immunitària, necessita romandre en una situació de semiaïllament, en un espai delimitat i amb contactes socials restringits, i/o utilitzar màscara o altres mitjans d'aïllament de la via aèria per mantenir contactes socials en espais no protegits.

Es valora independentment de quina sigui la localització física en què s'hagi de produir el semiaïllament i del tipus de mesures d'aïllament de la via aèria que siguin necessàries.



#### 6.2.1. DETERMINACIÓ DE LA SEVERITAT: funcions vitals

La determinació de la severitat s'estableix assignant puntuacions de severitat creixent (d'1 a 3) segons la mesura de suport per a funcions vitals que es requereix.

Quan una persona necessita només una mesura de les que conté aquest apartat, la puntuació obtinguda assigna la valoració com recull la taula de mesures de suport de funcions vitals.



## TAULES DE MESURES DE SUPORT PER A FUNCIONS VITALS

Alimentació	Puntuació
Sonda nasogàstrica exclusiva	2
Parenteral exclusiva	3
Alimentació per estoma	2
Sonda nasogàstrica complementària de la via oral	1
Parenteral complementària de la via oral	2
Estoma eferent	1

Respiració	Puntuació
Respirador mecànic	3
Aspiració continuada	2
Oxigenoteràpia permanent	2
Monitor permanent d'apnees	1

Funció renal i/o urinària	Puntuació
Diàlisi	2
Sondatge vesical permanent	1
Estoma urinari	1

Funció antiàlgica	Puntuació
Bomba de perfusió analgèsica contínua	2
Catèter epidural permanent	2

Funció immunològica	Puntuació
Aïllament	2
Semiaïllament / Màscara permanent	1

Quan una persona necessita més d'una mesura de les que conté aquest apartat, s'ha de fer una combinació de les puntuacions, que assigna la valoració per necessitat de Mesures de suport de funcions vitals, conforme a les regles següents:

- una puntuació de 3 en qualsevol dels ítems assigna un 3
- una puntuació de 2 en almenys 3 ítems assigna un 3
- una puntuació de 2 en qualsevol dels ítems assigna un 2
- una puntuació d'1 en almenys 4 ítems assigna un 2
- una puntuació d'1 en almenys 2 dels ítems assigna un 1

La puntuació que resulta d'aquesta combinació assigna la valoració per necessitat de Mesures de suport per a funcions vitals.

### 6.3. MESURES PER A LA MOBILITAT

Es valora la necessitat d'utilitzar mesures de suport terapèutic que incideixen en funcions relacionades amb el moviment.

Es valoren 11 ítems.

Es valoren des dels 6 fins als 36 mesos.

S'ha d'observar i registrar a l'EVE la necessitat d'utilitzar productes i/o tecnologies de suport que resultin mesures facilitadores o restrictives de la mobilitat, i del desenvolupament personal, per:

- o La necessitat de recórrer a una mesura terapèutica per facilitar la mobilitat.
- o La restricció que produeix en la possibilitat de mobilització la prescripció d'una mesura terapèutica.

Es defineix com a mesures facilitadores de la mobilitat la utilització de pròtesis, ortesis i casc protector.

Es defineix com a mesures restrictives de la capacitat de moviment la necessitat de: fixacions musculoesquelètiques, protecció lumínica, cutània i oftàlmica, embenat corporal, processador de l'implant coclear i de bomba d'insulina.

#### Fixació vertebral externa

Necessita una estructura externa que limita la mobilitat de la columna vertebral.

El/la valorador/a ha de constatar que la persona necessita una estructura fixadora de la columna vertebral de qualsevol material: metàl·lica, de cuir, plàstic, etc. i/o tipus: collaret, cotilla o faixa, etc. i l'ús de la qual pot ser indicat durant tot el dia o només durant les hores d'activitat diària.

S'ha de valorar sigui quin sigui el tipus d'estructura i el material.

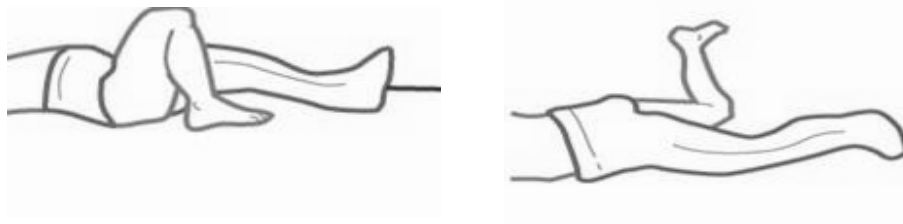


### Fixació pelvipèdica

Necessita una estructura limitadora de la mobilitat des del tronc fins a una o les dues extremitats inferiors.

El/la valorador/a ha d'observar que la persona necessita una estructura fixadora que immobilitzi des dels malucs fins a un o els dos membres inferiors. El material de l'estructura pot ser guix, diversos tipus de plàstics o altres materials.

S'ha de valorar sigui quin sigui el material.



### Fixació de la cintura pèlvica

Necessita un dispositiu ortoprotèctic que limita la mobilitat dels dos malucs.

El/La valorador/a ha de registrar la necessitat d'aquesta mesura, quan la persona necessita un mètode terapèutic de fixació i separació dels malucs, tant si es tracta d'una estructura fixa (guix o estructura de plàstic) com mòbil (fèrula o sistema de corretges), que pugui utilitzar durant tot el dia o bé només durant les hores d'activitat.

S'ha de valorar sigui quin sigui el tipus de fixació, o el seu material i el temps d'utilització necessari.



### Tracció esquelètica contínua

Necessita un dispositiu que exerceix una força tibant contínua que limita la mobilitat de la zona afectada.

Necessita l'aplicació d'una força amb la finalitat d'immobilitzar i estirar certes parts del cos en una direcció específica. Es pot aplicar tant a la columna vertebral com a les extremitats. S'efectua mitjançant politges, cordes, pesos i un marc metàl·lic fixat al llit o instal·lat a sobre del llit.

El professional que apliqui l'escala ha de registrar la necessitat d'aquesta mesura, sigui quin sigui el seu sistema.



Pròtesi/ortesi de membre superior i/o inferior.

Necessita un dispositiu ortopèdic que reemplaci i/o compensa l'extremitat i/o les seves funcions.

Les pròtesis i ortesis són dispositius d'ajuda per a la mobilitat personal:

Les pròtesis són ajudes ortopèdiques que s'utilitzen per substituir funcions anatòmiques i fisiològiques perdudes.

Poden ser de diferents materials.



Les ortesis són mecanismes ortopèdics auxiliars i terapèutics que exerceixen força sobre un segment del cos i serveixen per corregir les funcions malmeses o pèrdues de l'aparell locomotor.

Hi ha diferents tipus d'aparells ortopèdics, com fèrules; mottlos de guix o plàstic, làtex o silicones; cinturons; varetes de reforç, i diferents tipus d'aparells ajustables.



En aquest apartat s'ha de registrar la necessitat de la persona d'aquests dispositius ortopèdics sigui quin sigui el seu material.

Quan la persona requereixi, perquè li hagi estat prescrit així, la utilització de més d'una pròtesi o ortesi, se n'ha de registrar el nombre.

### Casc protector

Necessita una peça de protecció cranial prescrita per prevenir traumatismes de repetició durant la vigília.

El/La valorador/a ha de registrar la necessitat d'utilitzar un casc, que pot ser de qualsevol material rígid o flexible, de tipus gorra de cop. La seva funció és protegir, tapant el cap a aquest efecte, des del front fins a la nuca, i pot incloure protecció de la mandíbula i el mentó. El seu ús s'indica com a protecció de traumatismes cranials repetits, en persones en les quals no es controla suficientment aquest risc amb tractament farmacològic, per la qual cosa només s'empra durant les hores d'activitat diürna i no mentre es dorm.



### Embenat corporal

Almenys el 50% de la superfície corporal està coberta amb un embenat prescrit com a mesura terapèutica. El percentatge de superfície corporal afectada es calcula sobre la base dels valors següents: cap i coll 18%, part anterior del tronc 15%, part posterior del tronc 18%, genitals 1%, cada una de les extremitats superiors 9% i cada una de les extremitats inferiors 15%.

El/La valorador/a ha de registrar la necessitat d'embenat tou o compressiu, aplicat com a aïllament o subjecció, sigui quin sigui el material amb què es realitzi, el tipus d'embenat i la causa que en provoqui la prescripció.

S'han de valorar com a superfície afectada les zones que presenten lesions de la mateixa naturalesa que les que estan embenades, tot i que estiguin a l'aire per prescripció terapèutica.



### Protecció lumínica permanent

Necessita utilitzar de forma continuada mitjans de protecció oftàlmica i/o cutània enfront de la llum natural i/o artificial, i romandre en espais amb baixa intensitat lumínica, per prescripció terapèutica.

La protecció de la llum pot ser necessària per afectació de la pell o per intolerància a la llum o als efectes secundaris que l'estimulació lumínica (fotoestimulació) produeix sobre determinades patologies. La persona pot necessitar:

- o Disminuir la intensitat de la llum en els espais en què està.
- o Evitar els espais oberts durant les hores del dia.
- o Mesures de protecció dels ulls: ulleres, lents de contacte.
- o Mesures de protecció de la pell: cremes aïllants, filtres solars o peces de vestir d'un determinat material.

El professional que apliqui l'escala ha de recollir la necessitat d'aquesta mesura, sigui quin sigui la causa per la qual es produeix la prescripció facultativa.

#### Processador d'implant coclear

Necessita un dispositiu electrònic que permet la funció auditiva de l'implant.

L'implant coclear és un aparell electrònic que consta de dues parts principals: una d'interna, que s'anomena implant coclear, es col·loca a l'oïda interna durant una cirurgia; i una d'externa, composta per un micròfon, un transmissor i un processador de la parla, que es fixa sobre el cos, subjecte a aquest mitjançant diferents sistemes.

El/La valorador/a ha d'observar i registrar que la persona necessita aquesta mesura.



#### Bomba d'insulina.

Necessita un dispositiu que permet administrar la insulina de manera contínua.

Una bomba d'insulina és un dispositiu que permet infondre insulina de forma constant. És un aparell que té al seu interior un compartiment destinat a col·locar el dipòsit d'insulina, que s'omple de la mateixa manera que una xeringa convencional. La insulina s'administra de forma contínua, per tant és necessari tenir una connexió permanent a través d'un tub anomenat catèter que en un extrem està connectat a la bomba i a l'altre extrem té una petita agulla que es punxa en el teixit subcutani i s'ha de canviar cada dos o tres dies.

La bomba s'utilitza de manera permanent durant les 24 hores el dia.

## 6.3.1. DETERMINACIÓ DE LA SEVERITAT: mobilitat

La determinació de la severitat s'estableix assignant puntuacions de severitat creixent (d'1 a 2) segons la mesura de mobilitat que es requereix.

Quan una persona necessita només una mesura de les que conté aquest apartat, la puntuació obtinguda assigna la valoració per Mesures de mobilitat.

TAULA DE MOBILITAT	
Mesures	Puntuació
Fixació vertebral externa	1
Fixació pelvipèdica	2
Fixació de la cintura pèlvica	1
Tracció esquelètica contínua	2
Pròtesi/ortesi de membre superior i/o inferior	1
Més d'una pròtesi/ortesi de membre superior i/o inferior	2
Casc protector	1
Embenat corporal	1
Protecció lumínica permanent	1
Processador d'implant coclear	1
Bomba d'insulina	1

Quan una persona necessita més d'una mesura de les que conté aquest apartat, s'ha de fer una suma de les puntuacions, que assigna la valoració per necessitat de Mesures per a la mobilitat, conforme a les regles següents:

- La suma de puntuacions igual o superior a 5 assigna un 3
- La suma de puntuacions igual o superior a 2 assigna un 2

## 6.4. TAULES DE NECESSITATS DE SUPORTS EN SALUT. GRAU EN SALUT.

a) Persones des del naixement fins als sis mesos.

De la combinació de les puntuacions obtingudes en els ítems de Pes en el naixement i Mesures de suport per a funcions vitals s'obté una puntuació de grau en salut que s'expressa per mitjà d'una escala d'1 a 3, de menys a més severitat, com recull la taula de necessitats de suport en salut:

TAULA DE NECESSITATS DE SUPORT EN SALUT 0-6 MESOS		
PUNTUACIÓ		GRAU EN SALUT
PES	FUNCIONS VITALS	
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

b) Persones des de 6 fins a 36 mesos.

De la combinació de les puntuacions obtingudes en els ítems de Mesures de suport per a funcions vitals i Mesures per a la mobilitat s'obté una puntuació de grau en salut que s'expressa per mitjà d'una escala d'1 a 3, de menys a més severitat, com recull la taula de necessitats de suport en salut:

TAULA DE NECESSITATS DE SUPORT EN SALUT 6-36 MESOS		
SUBGRAU		GRAU EN SALUT
FUNCIONS VITALS	MOBILITAT	
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	2
1	2	1
1	1	1
1	0	1
0	2	1
0	1	0
0	3	1



## 7. TAULA DE DEPENDÈNCIA. GRAU DE DEPENDÈNCIA.

El grau de dependència s'obté com a resultat de la combinació de les puntuacions del grau en desenvolupament i del grau en salut.

El grau de dependència s'expressa per mitjà d'una escala d'1 a 3, de menys a més severitat, com recull la taula de dependència:

TAULA DE DEPENDÈNCIA		
Grau		GRAU DE DEPENDÈNCIA
DESENVOLUPAMENT	SALUT	
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

La puntuació de grau de dependència assignada segons la taula de dependència té una correlació directa amb els graus de dependència que consten a l'article 26 de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència:

GRAU DE DEPENDÈNCIA A L'EVE	SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA LLEI 39/32006
3	Grau III. Nivell 2 Gran dependència
2	Grau II. Nivell 2 Dependència severa
1	Grau I. Nivell 2 Dependència moderada
0	Sense grau recognoscible

## ANNEX I

 ESCALA DE VALORACIÓ ESPECÍFICA  
 EVE

## VALORACIÓ A VARIABLES DE DESENVOLUPAMENT

ACTIVITAT MOTRIU		ADQUISICIÓ	
Fites	Mes	Sí	No
1. Ajusta el to muscular	0		
2. Manté una postura simètrica	0		
3. Té activitat espontània	0		
4. Aguanta el cap	4		
5. S'asseu amb suport	5		
6. Gira sobre si mateix	7		
7. Es manté assegut sense suport	9		
8. Assegut sense suport, es treu un mocador de la cara	10		
9. Passa d'estirat a assegut	11		
10. Es posa dret amb suport	12		
11. Fa passos amb suport	13		
12. Es manté dret sense suport	15		
13. Camina sol	18		
14. Puja escales sense ajuda	20		
15. Empeny una pilota amb els peus	24		
16. Baixa escales sense ajuda	27		
17. Trasllada recipients amb contingut	30		
18. Camina esquivant obstacles	32		
19. Es manté sobre un peu sense suport	33		

## NOTES DE LA VALORACIÓ DE L'ACTIVITAT MOTRIU

1.- Aspectes rellevants observats en el funcionament de la persona en les fites d'aquesta activitat

ACTIVITAT ADAPTATIVA		ADQUISICIÓ	
Fites	Mes	Sí	No
1. Succiona	0		
2. Fixa la mirada	2		
3. Segueix la trajectòria d'un objecte	4		
4. Sosté un sonall	4		
5. Estén la mà cap a un objecte	6		
6. Sosté un objecte a cada mà	8		
7. Passa un objecte d'una mà a l'altra	9		
8. Recull un objecte amb oposició del polze	10		
9. Estira un cordó per agafar una joguina	11		
10. Manipula el contingut d'un recipient	14		
11. Obre calaixos	16		
12. Beu sol	18		
13. Fa servir coberts per portar el menjar a la boca	22		
14. Es treu una peça de vestir	24		
15. Reconeix la funció dels espais de la casa	26		
16. Imita traços amb el llapis	27		
17. Obre una porta	30		
18. Es posa una peça de vestir	33		
19. Obre una aixeta	33		

## NOTES DE LA VALORACIÓ DE L'ACTIVITAT ADAPTATIVA

1.- Aspectes rellevants observats en el funcionament de la persona en les fites d'aquesta activitat

## VALORACIÓ A NECESSITATS DE SUPORTS EN SALUT

## PES EN EL NAIXEMENT

<b>Pes nounat</b>	
1. Inferior a 1.100 g	
2. Entre 1.100 i 1.500 g	
3. Superior a 1.500 g i inferior a 2.200 g	

## MESURES DE SUPORT PER A FUNCIONS VITALS

<b>1. Alimentació</b>	
1.1 Sonda nasogàstrica exclusiva	
1.2 Parenteral exclusiva	
1.3 Alimentació per estoma	
1.4 Sonda nasogàstrica complementària de la via oral	
1.5 Parenteral complementària de la via oral	
1.6 Estoma eferent	

<b>2. Respiració</b>	
2.1 Respirador mecànic	
2.2 Aspiració continuada	
2.3 Oxigenoteràpia permanent	
2.4 Monitor permanent d'apnees	

<b>3. Funció renal i/o urinària</b>	
3.1 Diàlisi	
3.2 Sondatge vesical permanent	
3.3 Estoma urinari	

<b>4. Funció antiàlgica</b>	
4.1 Bomba de perfusió analgèsica contínua	
4.2 Catèter epidural permanent	

<b>5. Funció immunològica</b>	
5.1 Aïllament	
5.2 Semiaïllament / Màscara permanent	

## MESURES PER A LA MOBILITAT

Mesures per a la mobilitat	
1. Fixació vertebral externa	
2. Fixació pelvipèdica	
3. Fixació de la cintura pèlvica	
4. Tracció esquelètica contínua	
5. Pròtesi/ortesi de membre superior i/o inferior	
6. Més d'una pròtesi/ortesi de membre superior i/o inferior	
7. Casc protector	
8. Embenat corporal	
9. Protecció lumínica permanent	
10. Processador d'implant coclear	
11. Bomba d'insulina	

## NOTES DE LA VALORACIÓ DE LA NECESSITAT DE SUPORTS EN SALUT

1.- Aspectes rellevants observats en relació amb les mesures de suport en salut que rep