



# Trabajo Fin de Grado

La figura del Terapeuta Ocupacional en el desarrollo de los "servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal" de la Ley 39/2006

Autor/es

Beatriz Pilar Sierra Canals

Director/es

Juan Francisco León Puy

Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud  
2012

## **Introducción:**

### **Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia**

El **objetivo de la ley 39/2006**, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia es regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, mediante la creación de un **Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia** (SAAD), con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español.

Esta ley ofrece una serie de **prestaciones**, las cuales se deben orientar a la consecución de una mejor calidad de vida y autonomía personal, en un marco de efectiva igualdad de oportunidades de acuerdo con los siguientes objetivos:

- a) Facilitar una existencia autónoma en su medio habitual, todo el tiempo que deseé y sea posible.
- b) Proporcionar un trato digno en todos los ámbitos de su vida personal, familiar y social, facilitando su incorporación activa en la vida de la comunidad.

Las prestaciones de atención a la dependencia podrán tener la naturaleza de servicios y prestaciones económicas, y serán destinadas a promover la autonomía personal y atender a aquellos con dificultad para realizar las actividades de la vida diaria (avds).

El Catálogo de servicios comprende los siguientes servicios de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia:

- a) *Servicios de Prevención de las situaciones de dependencia y de Promoción de la autonomía personal*
- b) *Servicio de Teleasistencia.*
- c) *Servicio de Ayuda a domicilio:*
  - Atención de las necesidades del hogar.
  - Cuidados personales.
- d) *Servicio de Centro de Día y de Noche:*
  - *Centro de día para mayores.*
  - *Centro de Día para menores de 65 años.*
  - *Centro de Día de atención especializada.*
  - *Centro de Noche.*
- e) *Servicio de Atención Residencial:*
  - Residencia de personas mayores en situación de dependencia.
  - Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

Se ofrecen tres tipos de prestaciones:

- a) *Prestación económica vinculada a un servicio*, que se reconocerá únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, en función del grado y nivel de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario. Esta prestación económica estará siempre vinculada a la adquisición de un servicio.
- b) *Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales*: Excepcionalmente, cuando el beneficiario pueda ser atendido en su domicilio por su entorno familiar, y se reúnan las condiciones establecidas en el artículo 14.4, se reconocerá una prestación económica para cuidados familiares.
- c) *Prestación económica de asistencia personal*: Su finalidad es la promoción de la autonomía de las personas con gran dependencia con el objetivo de contribuir a la contratación de una asistencia personalizada, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las avds.

La ley, en su artículo 26, establece que la situación de dependencia se **clasifique** en grado I (dependencia moderada), grado II (dependencia severa) y grado III (gran dependencia). Cada uno de estos tres grados de dependencia establecidos se clasifica en dos niveles (1 y 2), en función de la autonomía de las personas y de la intensidad del cuidado que requiere. (1)

El grado y nivel de dependencia, a efectos de su valoración, a fecha de hoy, se determina mediante la **aplicación del actual baremo (BVD) y la escala de valoración específica para menores de tres años (EVE)** aprobados en el Real Decreto 174/2011. Las instrucciones de aplicación, el protocolo con los procedimientos y las técnicas a seguir, así como la determinación de los intervalos de puntuación que corresponden a cada uno de los grados y niveles de dependencia están determinados en este Real Decreto. (2)

El procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema se iniciará a instancia de la persona que pueda estar afectada por algún grado de dependencia o de quien ostente su representación. El reconocimiento de la situación de dependencia se efectuará mediante resolución expedida por la Administración Autonómica correspondiente a la residencia del solicitante y teniendo validez en todo el territorio del Estado.

En el marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y las prestaciones correspondientes, una vez reconocido el derecho a las prestaciones, los servicios sociales de las administraciones de las Comunidades Autónomas establecerán un **Programa Individual de Atención (PIA)** en el que se determinarán las modalidades de intervención más adecuados a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones

económicas previstas en esta Ley. Este programa se realiza con la participación, mediante consulta y opinión, del beneficiario y, en su caso, de su familia o entidades tutelares que le representen. (1)

### **La Promoción de la Autonomía Personal:**

La ley 39/2006 tiene un doble objetivo que se complementa el uno con el otro, el favorecimiento de la autonomía personal y la atención a las situaciones de dependencia.

Para la consecución de estos objetivos se crean unas prestaciones y servicios de atención en los que la promoción de la autonomía constituye un apartado esencial, creándose los *“servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal”*, cuya finalidad consiste en prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables y programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos. (1)

Sin embargo, durante los años de puesta en marcha de esta ley, el desarrollo de este servicio ha sido más lento y menos estructurado que el del resto de servicios del catálogo, bien sea porque se ha dado prioridad a la atención a las situaciones de dependencia, bien porque los servicios de promoción de la autonomía personal no tienen en nuestra realidad normativa e institucional una configuración establecida, debido en gran parte a que no existe una larga tradición ni demasiados antecedentes en este campo.

El rol del Terapeuta Ocupacional en la intervención de las avds consiste en evaluar y analizar el desempeño de funciones de la persona determinando el método y el grado de participación en el cuidado personal. Esta evaluación proporciona información acerca de los factores que impiden el desempeño de tareas, si estas deficiencias pueden corregirse y si la persona puede aprender a realizar las tareas con equipamiento o técnicas adaptadas. (3)

### **Objetivos:**

- Demostrar que el Terapeuta Ocupacional es un profesional de referencia con cuyos conocimientos puede contribuir al desarrollo de los servicios de promoción de la autonomía personal y prevención de las situaciones de dependencia que propone la ley.
- Desarrollar un protocolo de actuación que tenga como finalidad diseñar un servicio personalizado que contribuya eficazmente a incrementar hasta el máximo grado posible la autonomía y la vida independiente de la persona dando respuesta a sus demandas y necesidades, de acuerdo con sus preferencias, decisiones y estilo de vida libremente elegido.

## **Metodología:**

- Realización de un estudio de un caso desde el inicio del "Procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia" hasta el momento de dictaminar la prestación de los servicios, realizando la valoración de las necesidades y demandas concretas para encaminar al recurso más conveniente o mediante la atención directa.
- Etapas para el diseño el diseño e implementación del programa de autonomía personal:
  1. Valoración de la demanda presentada: Análisis de la idoneidad del servicio para responder a las necesidades e inquietudes de la persona.
  2. Proceso de establecimiento del plan de autonomía personal individualizado:
    - Realización de un estudio de las necesidades específicas de la persona con discapacidad en situación de dependencia.
    - Estudio de los recursos existentes, tanto a nivel local como a nivel autonómico, que puedan favorecer su autonomía.
    - Establecimiento, junto a la persona en situación de dependencia, del itinerario de autonomía personal, en el que se plasman los objetivos a conseguir y los recursos, apoyos, asistencias y ayudas de todo tipo que la persona precisa para alcanzar su máximo grado de autonomía.

## **Desarrollo:**

Juana es una mujer de 83 años que reside en una localidad de menos de 500 habitantes ubicada en la Comarca del Jiloca, provincia de Teruel. Tiene dos hijas que residen fuera del pueblo y acuden a visitarla la mayoría de fines de semana. Recibe el apoyo de una vecina del pueblo 2 horas semanales para realizar algunas actividades de la vida diaria. Reside en una vivienda de dos plantas en buenas condiciones higiénicas y de habitabilidad, aunque con barreras arquitectónicas. Sigue siendo una persona independiente y activa, aunque con ciertas limitaciones debidas a su edad. Sigue realizando tareas domésticas y en la actualidad cada vez necesita más ayuda, por lo que precisa de servicios para poder continuar residiendo en su domicilio.

En el informe se destaca que Juana presenta las siguientes patologías:

- Artrosis generalizada
- Fractura Hombro derecho en año 2001
- Disminución visual

Durante la visita realizada en su domicilio por los técnicos de valoración se mantiene una conversación con Juana donde mediante la información obtenida en el informe médico y del entorno, la observación, la

comprobación directa y la entrevista personal, se obtiene la información necesaria para llevar a cabo la aplicación del baremo.

Una vez recogida toda la información para la aplicación del baremo, rellenados el informe del entorno y el baremo con todas las descripciones y justificaciones de la situación de la solicitante y obtenida la puntuación, el equipo de valoración pasa toda esta documentación al Terapeuta Ocupacional para que obtenga información y si así lo considera necesario, compruebe mediante una visita domiciliaria, si el solicitante es susceptible de beneficiarse del servicio de promoción para la autonomía personal.

En el caso de Juana, el equipo de valoración describe en sus informes que Juana reside en una vivienda de dos alturas y las estancias que utiliza se encuentran repartidas entre ambas plantas.

La vivienda consta de un aseo con bañera en planta inferior, en la que Juana presenta dificultad para acceder debido a su artrosis en rodillas, siempre utiliza la bañera cuando hay una persona en casa que le puede ayudar a entrar y salir. Los grifos de la ducha son de tipo rosca y Juana suele pedir a quien le ayuda a entrar y salir de la bañera que los manipule, ya que ella no puede hacerlo.

En las tareas relacionadas con el vestido, la solicitante precisa apoyo para colocarse los calcetines y zapatos debido a la dificultad para mantener la postura necesaria, por esta misma razón presenta dificultad para cortarse las uñas de los pies y se observa que no las tiene en correctas condiciones.

En los informes se hace referencia a que Juana en alguna ocasión ha presentado dificultad para marcar correctamente los números de teléfono para llamar a su familia o al médico lo que le ha impedido comunicarse con ellos de forma efectiva cuando lo ha necesitado, y que mientras muestra la medicación oral se observa que la solicitante en algún momento tiene dudas sobre si está explicando correctamente las dosis que tiene prescritas en cada toma.

Juana ha sufrido caídas en la vivienda en los últimos meses y refiere que han sido debido a tropiezos, fuera de la vivienda no ha sufrido ninguna caída.

Realiza las transferencias de forma autónoma, aunque se observa que presenta dificultad para cambiar de tumbado a sentado en la cama y comenta que suele suponerle excesivo esfuerzo que en ocasiones provoca dolor en espalda.

Precisa apoyo para realizar tareas domésticas de limpieza del hogar, compras y cuidado de la ropa.

El Terapeuta Ocupacional, previamente analizados los informes de los valoradores, considera necesaria una entrevista con Juana en su vivienda para obtener más información sobre la posibilidad de que pueda conseguir una mayor autonomía en su vivienda y fijar objetivos concretos de actuación para elaborar un informe que justifique la necesidad de acceder a

los servicios de promoción de la autonomía personal mediante la actuación de un Terapeuta Ocupacional o de otro profesional o recurso.

Telefónicamente, se concierta una cita con Juana, en esta llamada se le comunica que el Terapeuta forma parte del equipo de dependencia y cuál es el motivo de nuestra visita.

Una vez en el domicilio, tras una presentación y explicación en la que se le comenta que la finalidad de la intervención es intentar que pueda realizar de una forma más autónoma aquellas tareas diarias que le suponen mayor esfuerzo o le implican ayuda de los demás, se le pide que nos enseñe su hogar, pudiendo de esta forma observar las barreras, limitadores y facilitadores del ambiente físico.

Al conocer, gracias a los informes de valoración, en qué situaciones concretas la solicitante precisa apoyo se obtendrá más información sobre estas avds, solicitándole aquellas pruebas que consideremos necesarias y realizando las escalas que ofrecen los datos necesarios que además servirán para comprobar los cambios posteriores.

También se obtiene información sobre el apoyo social de la solicitante para saber si contamos con su colaboración en el caso de que tengan que participar de algún modo en la intervención, por ejemplo, si es precisa la realización de alguna pequeña modificación en la vivienda o la adquisición de algún producto.

Con toda esta información, el Terapeuta Ocupacional elabora un informe en el que, si lo considera conveniente, expondrá los objetivos a conseguir y el plan de actuación para su aprobación, como servicio idóneo, que forme parte de su programa individual de atención como parte de las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones previstos en esta Ley. A la hora de elaborar el plan de actuación se tendrá en cuenta que las modificaciones y productos a adquirir sean lo menos invasivas posibles y supongan el menor gasto, así como la opinión de la solicitante.

En el caso de Juana se realiza la siguiente propuesta:

**Propuesta de actuación:**

Desde el Servicio de Terapia Ocupacional:

1. Adaptar el entorno mediante modificaciones como cambio de grifo de rosca en bañera, eliminación o fijación de alfombras, cables, mejora de la iluminación en ciertas zonas de la vivienda, etc. (4)
2. Prescribir productos de apoyo y entrenar en su uso: Tabla de transferencia para bañera, calzador de mango largo y calzamedias, pastillero semanal, trapecio en cama, teléfono inalámbrico con números previamente memorizados, etc. (5)
3. Enseñar técnicas de economía articular para la realización de las tareas domésticas de limpieza, preparación de comidas y cuidado de la ropa (6)

Desde los recursos de la comunidad:

1. Comunicar la existencia del servicio de podología del Hogar de Jubilados de la localidad del cual puede beneficiarse

**Conclusiones:**

La figura del Terapeuta Ocupacional posee las herramientas necesarias para evaluar la idoneidad del servicio de promoción gracias a sus conocimientos y a su preparación para observar y analizar el desempeño de las tareas y qué afecta a su desarrollo con los instrumentos de evaluación, identificando los tratamientos o recursos apropiados para cada una de las áreas, pudiendo, si es necesario, desarrollar estrategias de intervención desde su disciplina para mejorar el desempeño de tareas de la persona.

El protocolo de actuación desarrollado puede ser un instrumento válido para llevar a cabo el diseño de un servicio personalizado de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal orientado a la consecución de una mejor calidad de vida y autonomía personal, como marca la ley.

Económicamente, cabe destacar que con el desarrollo de estos servicios se puede obtener una minimización de costes, ya que, una vez finalizada la intervención, la persona podrá prescindir o reducir el apoyo que precisa de terceras personas.

## **Bibliografía:**

1. Boe.es. Portal del Boletín Oficial del Estado. [Sede Web]. Madrid: Agencia Estatal Boletín oficial del Estado; [15-12-2006; acceso Marzo de 2012]. Disponible en: [http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases\\_datos/doc.php?id=BOE-A-2006-21990](http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases_datos/doc.php?id=BOE-A-2006-21990)
2. Boe.es. Portal del Boletín Oficial del Estado. [Sede Web]. Madrid: Agencia Estatal Boletín oficial del Estado; [18-02-2011; acceso Marzo de 2012]. Disponible en: [http://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2011-3174](http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2011-3174)
3. Hopkins H.L. & Smith H.D. Willard & Spackman Terapia Ocupacional. 8<sup>a</sup> ed. Madrid: Panamericana; 1998
4. Durante Molina P, Pedro Tarrés P. Terapia ocupacional en geriatría: principios y práctica. 2<sup>a</sup> ed. Madrid: Masson; 2003
5. Ceapat.es. Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas [Sede Web]. Madrid: Ceapat.es; [2009; acceso Marzo de 2012]. Disponible en: <http://www.catalogo-ceapat.org/>
6. Simon L, Brun M, Houlez G. Poliartrosis reumatoide y economía articular. 1<sup>a</sup> ed. Barcelona: Documenta Geigy. Geigy división farmacéutica; 1983.