

CUIDADOS CONTINUADOS “*expertos*”
ATENCIÓN RESIDENCIAL on ELA

PRESENTACIÓN PRELIMINAR 2022

COMISION SERVICIOS SOCIALES DEL CONGRESO



TÍTULO PRELIMINAR

Disposiciones generales

Artículo 1. *Objeto de la Ley.*

1. La presente Ley tiene por objeto 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, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, 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

DERECHO SUBJETIVO – DERECHO PROTEGIDO

*"Según Rudolph von Jhering, "los **derechos subjetivos** son unos intereses jurídicamente protegidos" y el derecho subjetivo "pertenece al individuo" concreto.*

*El jurista francés Léon Duguit (1859-1928) consideró que los **derechos sociales** - "derechos de crédito"- no pertenecen al individuo; solo son la contraparte de los "deberes sociales" del Estado asumidos por la intermediación de los servicios públicos*

para resolver el presente procedimiento la Dirección General de Coordinación de la Dependencia.

En virtud de todo lo expuesto

RESUELVO

Reconocer la situación de dependencia de D./D^a ARACELI FERNANDEZ SANZ en Grado III, nivel 2.

De acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, los servicios y prestaciones que podrán corresponder al Grado III, niveles 1 y 2, son los siguientes:

Servicios:

- Prevención y promoción de la autonomía personal
- Teleasistencia
- Ayuda a domicilio
- Centro de Día
- Atención Residencial

Prestaciones económicas:

- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar
- Prestación económica de asistencia personal
- Prestación económica vinculada, en los supuestos previstos en la Ley 39/2006

CONVALECENCIA DOMICILIARIA

ETAPA 1  BAJA LABORAL  DILATADO DIAGNÓSTICO

Proceso invalidante.

Cuidados sencillos.

Ayudas básicas

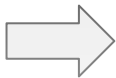
Y autocuidado.

Tal vez andar.

ETAPA 2 INCAPACIDAD LABORAL DISCAPACIDAD GRAVE GRADO 4 JUBILACIÓN

CONVALECENCIA DOMICILIARIA

ETAPA 1



BAJA LABORAL



DILATADO DIAGNÓSTICO

Proceso invalidante. Cuidados sencillos. Ayudas básicas Y autocuidado. Tal vez andar.

ETAPA 2

INCAPACIDAD LABORAL

DISCAPACIDAD GRAVE GRADO 4

JUBILACIÓN

Incapacidad AVD.

Atrofia muscular de miembros.

Sedente.

Respira

Tal vez pueda deglutir

CONVALECENCIA DOMICILIARIA

ETAPA 1 1

BAJA LABORAL

DILATADO DIAGNÓSTICO

ETAPA 2

INCAPACIDAD LABORAL

DISCAPACIDAD GRAVE GRADO 4 JUBILACIÓN

ETAPA 3

INCAPACIDAD ABSOLUTA “DISCAPACIDAD” MUY GRAVE GRADO 5

TARJETA PARKING -- ACCESO SUBVENCIONES s/Renta ---

DEPENDENCIA + 75 P. (¿para qué mas?)--- JUBILACIÓN ---

BONIF. IRPF ACRED. ADMITIVA

PRESTACIÓN DEPENDENCIA: PEEF 292 € ---

o bien ---- SAD 70 HORAS

Atención Personal Integral ¡¡ EXCLUIDA !!

Según la capacidad económica, puede ser la de mayor duración

ETAPA 1

BAJA LABORAL

DILATADO DIAGNÓSTICO

ETAPA 2

INCAPACIDAD LABORAL

DISCAPACIDAD GRAVE GRADO 4 JUBILACIÓN

ETAPA 3

INCAPACIDAD ABSOLUTA

DISCAPACIDAD MUY GRAVE GRADO 5

ETAPA 4 EVOLUCIÓN DEGENERATIVA-- ORGANISMO FALLIDO

Inmovilidad - Postración

ALIVIO

Respiración forzada

++ CUIDADOS y RESPIRADOR

Sin deglución

++ CUIDADOS P.EG. ASPIRADOR BUCAL

PÉRDIDA CAPACIDAD TUSIVA +++++ Cuidados y TOSEDOR

FLEMA REBELDES y ASFIXIA ++++++ CUIDADOS
+ TRAQUEOSTOMÍA SELECTIVA
ó SEDACION PALIATIVA s/ recursos propios

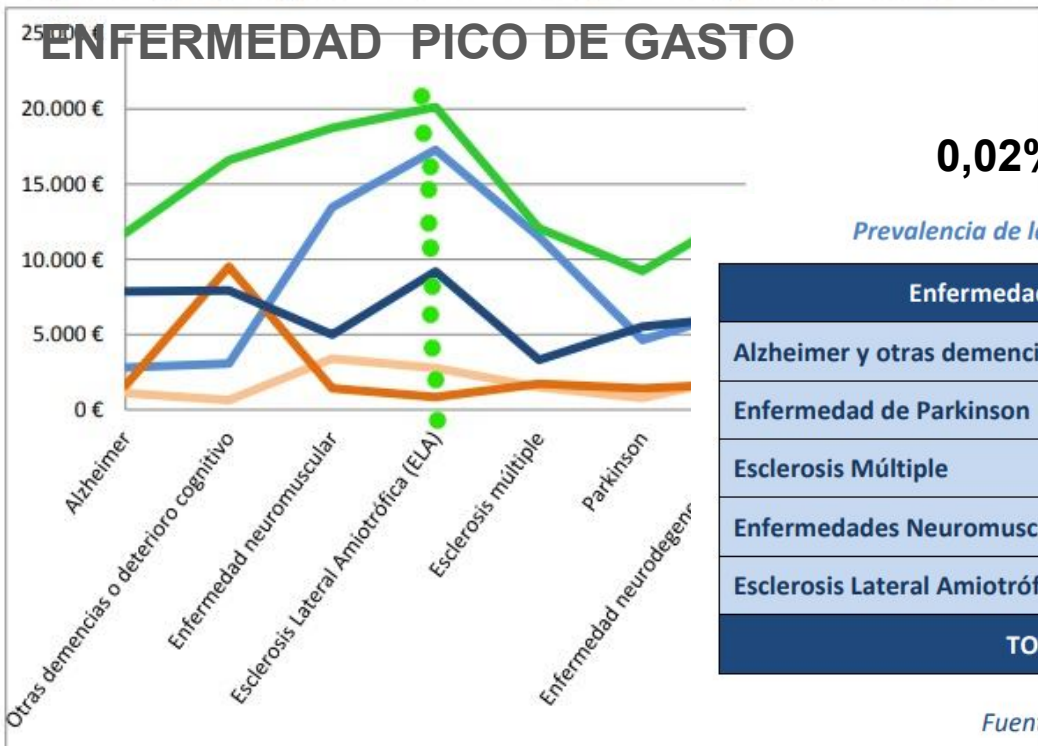
LA ELA CONVALECE EN SOLEDAD

ETAPA 1	BAJA LABORAL	DILATADO DIAGNÓSTICO
ETAPA 2	INCAPACIDAD LABORAL I	DISCAPACIDAD GRAVE GRADO 4 JUBILACIÓN
ETAPA 3	INCAPACIDAD ABSOLUTA	DISCAPACIDAD MUY GRAVE GRADO 5
ETAPA 4	GRAN INVALIDEZ COMPLEMENTO JUBILACIÓN	GRAN DEPENDENCIA 100 PUNTOS QUEBRANTO ECONÓMICO
ETAPA 5	EL DEPENDIENTE con ELA	

DESAPARECE para el “SISTEMA”

LA ELA EN CUATRO IMÁGENES 1 y 2

Gráfico 80. Tipología de gastos medios realizados en función del tipo de enfermedad padecida.



0,02% vivos s/ TODAS DEGENERATIVAS

Prevalencia de las principales enfermedades neurodegenerativas en España.

Enfermedad	Prevalencia global	Población afectada
Alzheimer y otras demencias	1,53%	717.000
Enfermedad de Parkinson	0,34%	160.000
Esclerosis Múltiple	0,08%	47.000
Enfermedades Neuromusculares	0,12%	60.000
Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)	0,008%	4.000
TOTAL AFECTADOS	2,08%	988.000

Fuente: Elaboración propia a partir de diversas fuentes.

LA ELA EN CUATRO IMÁGENES ^{3 y 4}

ELA 9,3% PACIENTES VIVOS



Tabla 2. Número de casos vivos a 31 de diciembre de 2018 según sexo. Registro Estatal de Enfermedades Raras, 2010-2018.

Enfermedad Rara	VIVOS		
	Hombre	Mujer	Total
Ataxia de Friedreich	243	291	534
Atrofia muscular espinal proximal	187	153	340
Complejo Esclerosis Tuberosa	694	746	1.440
Displasia Renal	828	497	1.325
Distrofia miotónica de Steinert	1.346	1.421	2.767
Enfermedad de Fabry	135	110	245
Enfermedad de Gaucher	93	70	163
Enfermedad de Huntington	672	842	1.514
Enfermedad de Niemann Pick	38	25	63
Enfermedad de Rendu Osler	474	650	1.124
Enfermedad de Wilson	408	344	752
Esclerosis lateral amiotrófica	1.235	954	2.189
Fenilcetonuria	513	650	1.163
Fibrosis quística	1.292	1.258	2.550
Hemofilia A	2.410	292	2.702
Osteogénesis imperfecta	396	455	851
Síndrome de Angelman	143	147	290
Síndrome de Beckwith Wiedemann	194	168	362
Síndrome de Goodpasture	188	203	391
Síndrome de Marfan	702	624	1.326
Síndrome de Prader Willi	300	293	593
Síndrome de X frágil	619	186	805
Total general	13.110	10.379	23.489

62% FALLECIDOS EERR



Tabla 3. Número de casos fallecidos entre 1 enero de 2010 y 31 de diciembre de 2018 según sexo. Registro Estatal de Enfermedades Raras, 2010-2018.

Enfermedad Rara	FALLECIDOS		
	Hombre	Mujer	Total
Ataxia de Friedreich	40	46	86
Atrofia muscular espinal proximal	43	40	83
Complejo Esclerosis Tuberosa	35	43	78
Displasia Renal	17	15	32
Distrofia miotónica de Steinert	376	263	639
Enfermedad de Fabry	12	10	22
Enfermedad de Gaucher	5	5	10
Enfermedad de Huntington	298	309	607
Enfermedad de Niemann Pick	4	7	11
Enfermedad de Rendu Osler	69	67	136
Enfermedad de Wilson	21	16	37
Esclerosis lateral amiotrófica	2.014	1.758	3.772
Fenilcetonuria	3	1	4
Fibrosis quística	98	80	178
Hemofilia A	100	11	111
Osteogénesis imperfecta	19	17	36
Síndrome de Angelman	3	4	7
Síndrome de Beckwith Wiedemann	7	7	14
Síndrome de Goodpasture	68	52	120
Síndrome de Marfan	42	28	70
Síndrome de Prader Willi	16	11	27
Síndrome de X frágil	14	0	14
Total general	3.304	2.790	6.094

¿PACIENTES EN CADA ETAPA?

SOMOS **ALREDEDOR DE** ¿ 4000 ?

Nº PACIENTES

GRADO I DEPENDIENTE MODERADO 700

GRADO II DEPENDIENTE SEVERO + 50 1.200

¿NIVEL 1 o 2?

GRADO III GRAN DEPENDIENTE + 75 2.100

¿NIVEL 1 o 2?

EL DEPENDIENTE con ELA, no es GERIATRICO SUCUMBIR POR FALTA DE AYUDA

BAREMO DEPENDENCIA	INTENSIDAD PRESTACIÓN		ELA ESCALA ALSFRS-r	
 GRADO III (+75 PUNTOS) Gran Dependiente. Geriatrico Nivel 2	2 h día 60h mes	EQUIVALENCIA		ALS (1,2,3) 32 PUNTOS Gran Dependiente Enfermo Progresivo. Sin afectación respiratoria, flácido o espástico
 GRADO III (+100 PUNTOS) G. D. G III Nivel 2 Postrado	2'33 h día 70 h mes	EQUIVALENCIA		ALS (2,3) 26 PUNTOS G.D. (no geriátrico) Afectación respiratoria severa. Dependiente Absoluto
GRADO III (+xxx PUNTOS) G.D. ¿Maxi Dependiente ???	2'33 h día 70 h mes	NO HAY EQUIVALENCIA		ALS (4) 21 PUNTOS G. D. Afectación bulbar intensa. Respirador habitual. Come y no habla. Desvalido
GRADO III (+xxx PUNTOS) GD¿Super Maxi Dependiente ¿???	2'33 h día 70 h mes	NO HAY EQUIVALENCIA		ALS (5) 7 PUNTOS G.D. Respirador 24 horas. No habla. No Come. Alimentación Sonda. Doble turno
GRADO III (+xxx PUNTOS) GD ... Extrem Super Maxi Dependiente ¿???	2'33 h día 70 h mes	NO HAY EQUIVALENCIA		ALS (6) 6 PUNTOS G. D. Traqueostomía y Peg. Doble Tubolería. Doble turno

FACTORES QUE DETERMINAN LA SUPERACIÓN DEL BAREMO

1 COMPLEJIDAD DE LOS CUIDADOS: El enfermo requiere de la misma maquinaria y equipos, de las UCI's hospitalarias (ventilador, respirador, aspirador, tosedor, pulsioxímetros, ambú, etc.), que precisan de un cuidador formado, adiestrado, y que cumpla con el perfil de idoneidad que exige la Resolución de 4/2/2010 del CTSAAD, para que le sea concedida la responsabilidad del PIA en PEEF, para unos cuidados continuados de convalecencia domiciliaria, que implican conocimientos complejos de los tratamientos de enfermería, cura de estomas, movilización física, estiramientos, extracción de secreciones pulmonares, higiene de instrumental, alimentación enteral, etc., que forman parte del conocimiento específico que, en las Unidades Multidisciplinares de ELA, se asignan a facultativos de 8 distintas especialidades

2 EPISODIOS CRÍTICOS Las disfunciones respiratorias, y los episodios de asfixia por saliva bucal, o mucosidad traqueal, requieren extracción experta en cualquier momento del día o noche en que acontezcan, y tantas veces al día como sea necesario. Se resuelven con intervención inmediata del instrumental y equipamiento hospitalario que pone el Sistema Nacional de Salud a disposición del cuidador que protege la convalecencia domiciliaria. La dilación de un par de minutos en una resolución eficaz de la crisis, se convierte en episodio incompatible con la vida. No da tiempo a la llegada de los sistemas de emergencia 112 al domicilio.

hogar con con ELA: **8***** estrellas**

FACTORES QUE DETERMINAN LA SUPERACIÓN DEL BAREMO

1 COMPLEJIDAD DE LOS CUIDADOS

2 EPISODIOS CRÍTICOS

3 INTENSIDAD DE LA ATENCIÓN: la ELA ocasiona un quebranto multifuncional, que transforma el cuerpo del paciente en un organismo fallido, cuyo sistema nervioso, desconoce que las antiguas funciones básicas, que antaño eran imprescindibles para la vida (saliva, voz, filtración pulmonar, humidificación bronquial, activación de epiglotis, etc.), no las necesita, porque han sido sustituidas por equipos electromecánicos de última generación que, aunque cuentan con alertas sonoras de alarma hospitalaria, es necesario conocer el significado de cada disfunción, la alarma que lo identifica y la respuesta de contención. El fallo multiorgánico desconoce la existencia de horarios diurnos o nocturnos.

4 DESVALIMIENTO: El enfermo de ELA, no sólo se convierte en Gran Dependiente, complejo, crítico y de atención intensiva, sino que su tormento alcanza el desvalimiento total, carente incluso de la voz gutural con la que un recién nacido llora, para llamar a su madre.

FACTORES QUE DETERMINAN LA **PERVIVENCIA**

CAPACITACIÓN DEL CUIDADOR

1 DOMINAR LA COMPLEJIDAD **FORMACIÓN MULTIDISCIPLINAR**

2 RESOLVER EPISODIOS CRÍTICOS **ADIENTRAMIENTO CONTINUO**

3 AFRONTAR LA INTENSIDAD: **REFUERZOS DE ATENCIÓN PERMANENTE**

4 DESVALIMIENTO **ESTABILIDAD LABORAL del**

Asistente Personal **NUNCA SOLOS**

Hogar **8******* estrellas

FACTORES QUE DETERMINAN LA SUPERACIÓN DEL BAREMO

1 COMPLEJIDAD

El evaluador del Ministerio de Derechos Sociales NO HA EVALUADO los conocimientos, capacitación, formación, disponibilidad de tiempo, y armonía familiar, etc, para diagnosticar con certeza la idoneidad del cuidador familiar, ni la adaptación y accesibilidad sociosanitaria de los domicilios en que residen los pacientes de ELA.

2 EPISODIOS CRÍTICOS

3 INTENSIDAD:

De hacerlo, cumpliendo la obligación de protección de la persona Dependiente y su asistencia integral, y las premisas de ACP, observaría que el hogar y la familia, incumple, en la mayoría de los casos, las condiciones para ser calificado como Hospital de Domicilio y mucho menos de las 8***** requeridas.

4 DESVALIMIENTO

PENSIÓN “EL ÁNGEL” **sin alas**

PACIENTE EN PALIATIVOS

A close-up photograph of a person's hand holding a bright green rectangular sticky note. The note is slightly tilted and has black text printed on it. The background is a soft-focus green, suggesting an outdoor setting with foliage.

**Hay enfermos incurables,
pero ninguno incuidable.**

@enfermedadpsp

Si el HOGAR **8******* estrellas **CLAUDICA** o Cierra por Vacaciones

Y la persona con ELA sigue **DESAPARECIDA** para el **“SISTEMA”**

QUEDAN 2 ALTERNATIVAS

SEDACIÓN PALIATIVA (afortunadamente nos ayudan a morir)

o

ATENCIÓN RESIDENCIAL
(**CERO PLAZAS** para ELA en toda España)

FALLECIMIENTO: único CONTROL ESTADÍSTICO FIABLE

SERIE 1.999 a 2.020

		G12.2 ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS																							
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total	
ANDALUCÍA	ALMERÍA	3	10	4	3	5	12	6	3	3	10	5	4	8	9	9	12	6	13	9	13	8	9	164	
	CÁDIZ	16	17	8	10	13	9	13	10	10	11	14	17	12	15	15	23	17	20	21	21	25	27	344	
	CÓRDOBA	7	7	16	14	13	15	13	11	14	16	15	16	18	14	15	13	17	16	13	13	18	17	311	
	GRANADA	6	10	5	9	10	6	12	16	10	12	12	16	15	14	11	13	19	16	19	21	10	17	279	
	HUELVA	3		2	5	4	5	3	2	3	6	5	9	10	4	7	7	10	13	7	7	8	7	127	
	JAÉN	9	4	4	5	7	14	8	5	12	8	14	5	7	6	15	13	4	7	6	12	12	9	186	
	MÁLAGA	15	14	19	18	15	14	28	26	18	11	22	23	25	23	21	28	25	19	37	25	29	18	473	
	SEVILLA	15	18	24	25	21	22	22	26	24	25	21	25	29	23	24	38	26	34	37	30	38	39	586	
	Total	74	80	82	89	88	97	105	99	94	99	108	115	124	108	117	147	124	138	149	142	148	143	2.470	
ARAGÓN	HUESCA	4	3	5	6	2	5	5	11	8	4	2	8	5	11	7	3	8	6	7	6	6	3	125	
	TERUEL	3	2	2	4	1	2		1	3	3	1	3	3	2	3	1	3	5	5	1	3	1	52	
	ZARAGOZA	17	17	17	12	20	24	27	24	28	26	13	18	17	29	15	27	21	22	29	17	21	20	461	
		Total	24	22	24	22	23	31	32	36	39	33	16	29	25	42	25	31	32	33	41	24	30	24	638
ASTURIAS (PRINCIPADO DE)	ASTURIAS	23	21	28	29	22	32	24	22	25	29	33	27	25	32	30	26	21	27	31	31	42	36	616	
		Total	23	21	28	29	22	32	24	22	25	29	33	27	25	32	30	26	21	27	31	31	42	36	616
BALEARS (ILLES)	BALEARS (ILLES)	21	15	5	12	8	17	9	16	14	16	16	19	19	18	14	14	14	19	17	21	21	13	338	
		Total	21	15	5	12	8	17	9	16	14	16	16	19	19	18	14	14	14	19	17	21	21	13	338
CANARIAS	PALMAS (LAS)	11	9	9	21	10	28	9	12	13	10	12	16	15	17	29	17	15	17	15	20	19	20	344	
	SANTA CRUZ DE TENERIFE	9	11	15	9	13	11	13	14	14	16	18	25	21	27	13	22	18	20	20	25	24	19	377	
		Total	20	20	24	30	23	39	22	26	27	26	30	41	36	44	42	39	33	37	35	45	43	39	721
CANTABRIA	CANTABRIA	13	14	6	10	18	11	14	16	11	10	12	21	15	8	9	13	11	10	12	13	16	18	281	
		Total	13	14	6	10	18	11	14	16	11	10	12	21	15	8	9	13	11	10	12	13	16	18	281
CASTILLA Y LEÓN	ÁVILA	7	1	6	3	4	3	3	5	7	4	3	1	3	1	6	6	5	2	3	6	2	4	85	
	BURGOS	10	5	6	10	8	9	7	10	10	6	6	8	10	11	11	4	12	5	11	9	15	15	198	
	LEÓN	8	8	10	7	7	6	12	14	16	16	11	14	12	13	11	11	13	11	21	11	10	16	258	
	PALENCIA	3	3	4	3	6	1	4	4	6	1	4	4	3	4	4	5	5	6	3	9	5	3	90	
	SALAMANCA	4	7	3	15	7	5	5	4	11	5	8	7	7	14	6	7	14	8	12	4	8	11	172	
	SEGOVIA	3	4	6	1	6	1	3	5	5	7	3	4	1	5	4	1	1	3	4	5	5	3	80	
	SORIA	2	1		3	2	2	3	8	3	5	1	6	6	4	3		2	4	3	8	5	4	75	

FALLECIMIENTO: SERIE b 1.999 a 2.020

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
CATALUÑA	BARCELONA	97	103	132	121	128	106	109	124	119	137	131	105	137	130	113	122	118	134	132	117	123	137	2.675
	GIRONA	17	12	18	9	11	13	9	19	15	20	17	12	19	24	18	13	14	11	20	17	20	19	347
	LLEIDA	7	11	4	11	7	9	15	8	14	6	7	11	6	10	6	8	6	11	9	8	16	196	
	TARRAGONA	8	11	10	9	11	11	15	13	15	16	16	11	14	11	15	13	13	17	21	25	17	18	310
	Total	129	137	164	150	157	139	148	164	157	187	170	135	181	171	156	154	153	168	184	168	168	190	3.530
COMUNIDAD VALENCIANA	ALICANTE/ALACANT	14	19	24	30	28	23	21	35	36	31	28	35	32	48	43	46	39	32	42	51	43	35	735
	CASTELLÓN/CASTELLÓ	6	4	6	4	7	5	6	7	9	9	11	7	6	7	9	8	11	7	19	11	10	11	180
	VALENCIA/VALENCIA	35	31	41	43	37	40	50	35	46	46	62	49	50	44	58	61	56	48	57	58	59	73	1.075
	Total	55	54	71	77	72	68	77	77	91	86	101	91	88	99	110	115	106	87	118	120	112	119	1.994
EXTREMADURA	BADAJOS	7	1	8	7	11	7	9	12	17	14	13	4	16	18	13	12	11	11	9	14	10	15	235
	CÁCERES	3	3	6	8	11	4	10	7	8	6	9	4	17	4	14	9	7	7	9	13	8	9	176
	Total	10	4	14	15	22	11	19	19	25	20	22	8	33	22	27	21	18	18	18	27	18	24	415
GALICIA	CORUÑA (A)	18	14	26	21	22	29	25	30	26	29	30	37	36	35	29	25	33	30	35	39	35	37	641
	LUGO	9	11	6	8	10	11	12	7	14	13	17	12	6	9	12	13	10	13	8	15	10	9	235
	OURENSE	7	11	3	5	7	8	8	6	11	5	8	9	11	9	13	13	9	15	11	8	10	13	200
	PONTEVEDRA	14	14	18	18	16	20	20	17	21	17	30	22	19	30	16	15	25	32	23	27	26	25	465
	Total	48	50	53	52	55	68	65	60	72	64	85	80	72	83	70	66	77	90	77	89	81	84	1.541
MADRID (COMUNIDAD DE)	MADRID	73	105	99	96	106	93	109	107	115	139	110	134	123	158	152	147	122	137	137	109	124	159	2.654
	Total	73	105	99	96	106	93	109	107	115	139	110	134	123	158	152	147	122	137	137	109	124	159	2.654
MURCIA (REGION DE)	MURCIA	17	15	15	12	16	20	17	14	17	23	27	35	22	20	27	17	33	17	20	23	31	31	465
	Total	17	15	15	12	16	20	17	14	17	23	27	35	22	20	27	17	33	17	20	23	31	31	465
NAVARRA (COMUNIDAD FORAL DE)	NAVARRA	15	17	18	16	15	18	15	8	16	22	19	18	16	19	9	18	14	12	18	24	17	20	364
	Total	15	17	18	16	15	18	15	8	16	22	19	18	16	19	9	18	14	12	18	24	17	20	364
PAIS VASCO	ÁLAVA	3	5	6	5	5	11	14	8	12	9	13	7	8	14	10	6	8	10	11	8	7	186	
	GUIPÚZCOA	17	13	11	18	16	12	14	16	21	16	17	20	30	24	22	18	22	25	18	30	26	28	434
	VIZCAYA	11	35	34	33	31	29	26	26	21	33	32	37	38	33	33	35	42	37	32	44	46	42	730
	Total	31	53	51	56	52	52	54	50	54	58	62	64	76	65	69	63	70	70	60	85	80	77	1.352
RIOJA (LA)	RIOJA (LA)	8	10	7	8	7	6	9	7	8	6	9	14	11	6	8	14	8	7	6	9	12	7	187
	Total	8	10	7	8	7	6	9	7	8	6	9	14	11	6	8	14	8	7	6	9	12	7	187
CEUTA	CEUTA	1					2	1	1	1			1			1	1	1		2	2		1	15
	Total	1					2	1	1	1			1			1	1	1		2	2		1	15
MELILLA	MELILLA		1	1			2				1					1	1	2	1		3	2	1	16
	Total		1	1			2				1					1	1	2	1		3	2	1	16
RESIDENTES EN EL EXTRANJERO	EXTRANJERO	2	1	2	1	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	4	8		44
	Total	2	1	2	1	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	4	8		44
Total		636	682	736	756	763	769	809	824	877	906	903	918	965	1.008	973	985	949	972	1.050	1.057	1.069	1.099	19.706

636	682	736	756	763	769	809	824	877	906	903	918	965	1.008	973	985	949	972	1.050	1.057	1.069	1.099	19.7
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------	-----	-----	-----	-----	-------	-------	-------	-------	------

¿CÓMO NOS VAMOS?

LA REALIDAD QUE SE ESCONDE ¿O SE DESEA ESCONDER?

TRAS LAS CIFRAS: 3 CADA DÍA, 1.000 CADA AÑO

SI BIEN CUIDADOS

LA ELA **NO NOS MATA**

CUAL PUEDE SER LA

HIPÓTESIS RAZONABLE

CAUSA PROBABLE ?



¿CÓMO NOS VAMOS?

% HIPÓTESIS RAZONABLE

CAUSA PROBABLE

Del 1 - 3%	SUCIDIO - ERROR VENTILACIÓN -- ERROR CAPACITACIÓN -- MUERTE DULCE CO2
Del 3 - 7%	NEUMONÍA por ASPIRACIÓN ALIMENTARIA (alimentos aspirados al pulmón) NEUMONÍA AGUDA por depósito de SECRECIONES en pulmón (no extraídas)
Del 5 - 8%	ASFIXIA CRÍTICA sin tiempo de respuesta en 112, ambulancia o planta
Del 80 - 85%	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA (Causa en Certificado de Defunción) Eufemismo que esconde la SEDACIÓN PALIATIVA POR CAUDICACIÓN

Proceso habitual en domicilio, bajo supervisión familiar en 2 a 5 días. No se registra.
La ONT acaudilla Sedación Hospitalaria, para la **extracción de 1 a 10 órganos vitales, perfectamente sanos, para trasplante inmediato.**

CERTIFICADO de DEFUNCIÓN tipo

causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / Heriotzaren zergatiak (ikusi 2. orrialdeko argibideak)

Causa inmediata² / Berehalakoa²

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Debido a/Ondokoak eraginda

Causas intermedias³ / Bitarteko arrazoiak³

INFECCION RESPIRATORIA

Debido a/Ondokoak eraginda

BRONCOASPIRACION

Debido a/Ondokoak eraginda

Causa inicial o fundamental⁴ / Hasierakoa edo nagusia⁴

ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA

Otros procesos⁵ / Beste prozesu batzuk⁵

REFLUJO GASTROESOFAGICO

¿Cómo explicar este fracaso social ?

Elección del PIA y PRESTACIONES DEL SAAD

<u>TIPO</u>	<u>PAX</u>	<u>IMPORTE</u>
P.E.V.S.	1 - 3%	Copago s/ CCAA
S. A. D.	3 - 5%	Copago s/ CCAA
P.E.E.F.	90 - 93%	290 - 305 € RANGO EXCEPCIONAL
PREST. RESIDENCIAL	0%	Incumplimiento Derecho subjetivo
CONVENIO S.S.	21 - 25%	Quiebra la Jubilación del cónyuge
Cuidador Laboral	9 - 18%	(con o sin contrato, horario completo o parcial, interno o externo)

atenciones y la cobertura ofrecida.

Relación atenciones/gasto SAAD 2021



GRÁFICO 24. ELABORACIÓN PROPIA. FUENTE: IMERSO. DATOS SISAAD Y MODELO DE ESTIMACIÓN ECONÓMICA DEL OBSERVATORIO.

El coste de la atención residencial supone el 46,3% del gasto total del sistema y da cobertura al 11,3% de las personas atendidas. Por el contrario, el 32,0% de las personas son atendidas con una prestación económica por cuidados familiares con un gasto estimado del 14,8% de los

1.- PRESTACIÓN ECONÓMICA VINCULADA AL SERVICIO

P.E.V.S.

1 - 3%

Copago s/ CCAA



C181163293112000008985Q

RESOLUCIÓN DEL GERENTE TERRITORIAL DE SERVICIOS SOCIALES POR LA QUE SE ACTUALIZA EL IMPORTE DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA DE CUIDADOS EN EL ENTORNO FAMILIAR

DNI: 70956466-V

Nombre y Apellidos: ADOLFO VICENTE DELGADO

Núm. expediente: SALAMANCA / 547810 (47730)

El importe que le corresponde percibir en el año 2021, por las prestaciones derivadas de su situación de dependencia, según el grado reconocido y su capacidad económica, y de acuerdo con lo establecido en la Orden FAM/6/2018 de 11 de enero, es:

- **Prestación económica de cuidados en el entorno familiar:** 26,88 € mensuales
- **Prestación vinculada compatible:** 21,31 € mensuales, hasta ese importe máximo, la Administración abona el 10 % del gasto justificado.

Se adjunta la información económica utilizada por esta Administración para el cálculo de su prestación. Si la información

2- PRESTACIÓN SERVICIO AYUDA A DOMICILIO

S. A. D.

3 - 5%

Copago s/ CCAA

Quienes realicen las funciones de asistencia personal a personas con gran dependencia, previstas en el artículo 19 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia y los/as Auxiliares de Ayuda a Domicilio, deberán acreditar la cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas en el Domicilio, creada por el Real Decreto 295/2004, de 20 de febrero (BOE de 9

Objetivos en materia de cualificación

Categoría profesional	Año 2011	Año 2015
Cuidador, Gerocultor o similar.	35%	100%
Asistente Personal.	35%	100%
Auxiliar de Ayuda a Domicilio.	35%	100%

EXISTEN Tec. Soc P. D ? del S.A.D. 3 - 5%

Los requisitos relativos a las cualificaciones profesionales anteriormente reseñados serán exigibles a 31 de diciembre de 2017, y en todo caso, cuando finalicen los procesos de acreditación de la experiencia laboral que se hayan iniciado en esa fecha.



INSTITUTO
NACIONAL
DE LAS CUALIFICACIONES



FONDO SOCIAL EUROPEO
El FSE invierte en tu futuro

Fecha 11/3/2017

Página 1 de 25

Informe INCUAL-

**CUALIFICACIÓN
PROFESIONAL**
Familia Profesional
Nivel
Código
Versión
Situación
Actualización

ATENCIÓN SOCIO SANITARIA A PERSONAS EN EL DOMICILIO
Servicios Socioculturales y a la Comunidad
2
SSC089_2
5
RD 295/2004

PRESTACIÓN ECONÓMICA SERV. AYUDA DOMICILIO

P.E.E.F.

90 - 93%

290 - 305 € **RANGO EXCEPCIONAL**



Dirección General de Formación
CONSEJERÍA DE ECONOMÍA,
EMPLEO Y COMPETITIVIDAD



NOMBRE SOLICITANTE	DNI / NIE	EXPEDIENTE	UNIDADES DE COMPETENCIA ADMITIDAS
APOLINARIO CAJAPE MARÍA FERNANDA	****3987**	320-13202006	UC0249_2, UC0250_2, UC0251_2

EI DEPENDIENTE con ELA, no es GERIATRICO

				F
BAREMO DEPENDENCIA	INTENSIDAD PRESTACIÓN		ELA ESCALA ALSFRS-r	INTENSIDAD PRESTACIÓN
 GRADO III (+75 PUNTOS) Gran Dependiente. Geriatrico Nivel 2	2 h día 60h mes	EQUIVALENCIA	 ALS (1,2,3) 32 PUNTOS Gran Dependiente Enfermo Progresivo. Sin afectación respiratoria, flácido o espástico	2 h día 60h mes
 GRADO III (+100 PUNTOS) G. D. G III Nivel 2 Postrado	2'33 h día 70 h mes	EQUIVALENCIA	 ALS (2,3) 26 PUNTOS G.D. (no geriátrico) Afectación respiratoria severa. Dependiente Absoluto	3 h día 90h mes
GRADO III (+xxx PUNTOS) G.D. ¿Maxi Dependiente ???	2'33 h día 70 h mes	NO HAY EQUIVALENCIA	 ALS (4) 21 PUNTOS G. D. Afectación bulbar intensa. Respirador habitual. Come y no habla. Desvalido	4 h día 120 h mes
GRADO III (+xxx PUNTOS) GD ...¿Super Maxi Dependiente ¿???	2'33 h día 70 h mes	NO HAY EQUIVALENCIA	 ALS (5) 7 PUNTOS G.D. Respirador 24 horas. No habla. No Come. Alimentación Sonda. Doble turno	8 h día 240h mes
GRADO III (+xxx PUNTOS) GD ... Extrem Super Maxi Dependiente ¿???	2'33 h día 70 h mes	NO HAY EQUIVALENCIA	 ALS (6) 6 PUNTOS G. D. Traqueostomía y Peg. Doble Tubo. Doble turno	10 h día 300 h mes

Página 1

PARA PERSONAS DEPENDIENTES EN EL ÁREA DE BARCELONA

https://www.diba.cat/documents/14465/16342306/OF_2019.pdf/099ca38b-1e5d-4558-98f1-2ee0b6686a84

Calculadora de Copago [Sisplau, cliqueu aquest enllaç](https://www.diba.cat/documents/14465/310149104/DipCopago_Complerta_08042020_1646.exe) https://www.diba.cat/documents/14465/310149104/DipCopago_Complerta_08042020_1646.exe

[illegible]

En amarillo: Horquillas de rango para personas con Dependencia Severa y/o Gran Invalidez, procedentes de pensión de jubilación, exentas de jubilación, otras ayudas fiscales al IRPF, y ventajas añadidas. **En azul:** la más común de pensionista diagnosticado en edad laboral.

Sin fines de semana. Sin periodo de vacaciones. Sin sustitución por falta de asistencia laboral. Con contratos basura de de.org's asimiladas. Sin formación ni experiencia (salvo contratadas por las Asociaciones). Las contrataciones familiares no tienen continuidad y con poca estabilidad y permanencia laboral. En la encuesta que planteamos en el 2018, esta prestación era rechazada en casi todos los PIAs, por los enfermos de ELA.

¿ QUÉ PUERTA ESTÁ MAS CERCA ?

Pilar europeo
de derechos
sociales



**LIBRO BLANCO DE LA
COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA
EN ESPAÑA.**

**MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA
SOCIAL E IGUALDAD**

15 DE DICIEMBRE 2011.

3.- PRESTACIÓN ECONÓMICA ENTORNO FAMILIAR

P.E.E.F. **90 - 93%** **290** - 305 € **RANGO EXCEPCIONAL**

Tabla de la Prestación Económica Cuidados Entorno Familiar (comunidad de Madrid Enero 2021).

Cuantías de la PECEF

Grado	Máxima euros/mes	Mínima Euros/mes
III	387,64	290,73
II	268,79	201,59
I	153,00	153,00

Prestación Económica **máxima**: renta media, igual o inferior a **412 € mes** (indigente).

Prestación Económica **mínima**, renta media, igual o superior a **723 € mes** (no alcanza ni el salario mínimo).

3.- PRESTACIÓN ECONÓMICA ENTORNO FAMILIAR

P.E.E.F.

90 - 93%

290 - 305 €

RANGO EXCEPCIONAL

La CCAA NO EVALUA los **conocimientos, capacitación, formación, disponibilidad de tiempo, armonía familiar, etc**, para diagnosticar con certeza la **idoneidad del cuidador familiar**, ni la **adaptación y accesibilidad sociosanitaria** de los domicilios

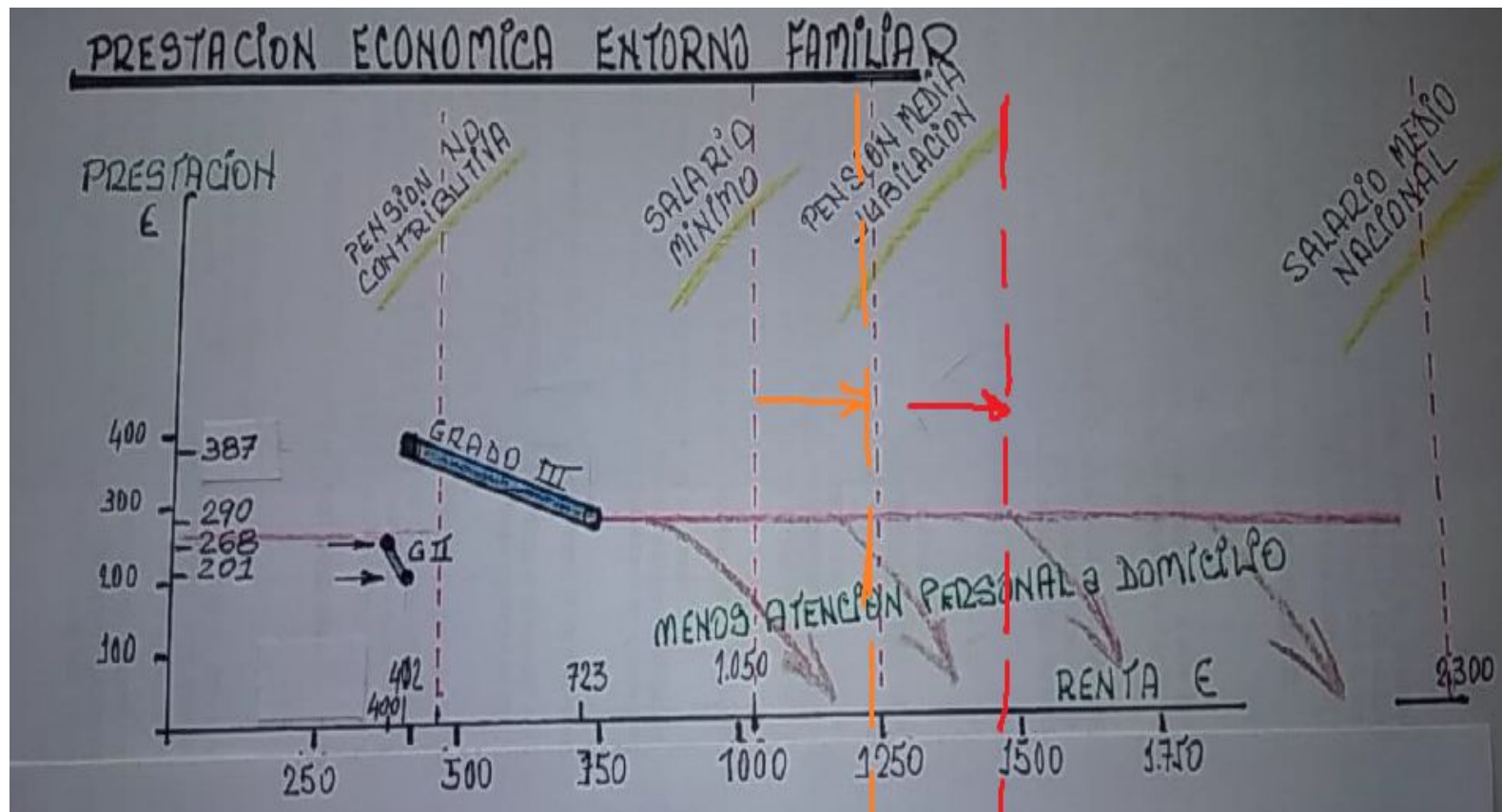
La **obligación de protección** al Dependiente, su **asistencia integral**, y las **premisas de ACP**, observaría que el hogar y la familia, **incumple**, en la enorme mayoría de los casos, es **inadecuado para Hospitalización a Domicilio**. Resolución de 4 de febrero de 2010, dela Secretaría General de Política Social y Consumo.

PRESTACIÓN ECONÓMICA ENTORNO FAMILIAR_{P.E.E.F.}

90 - 93%

290 - 305 €

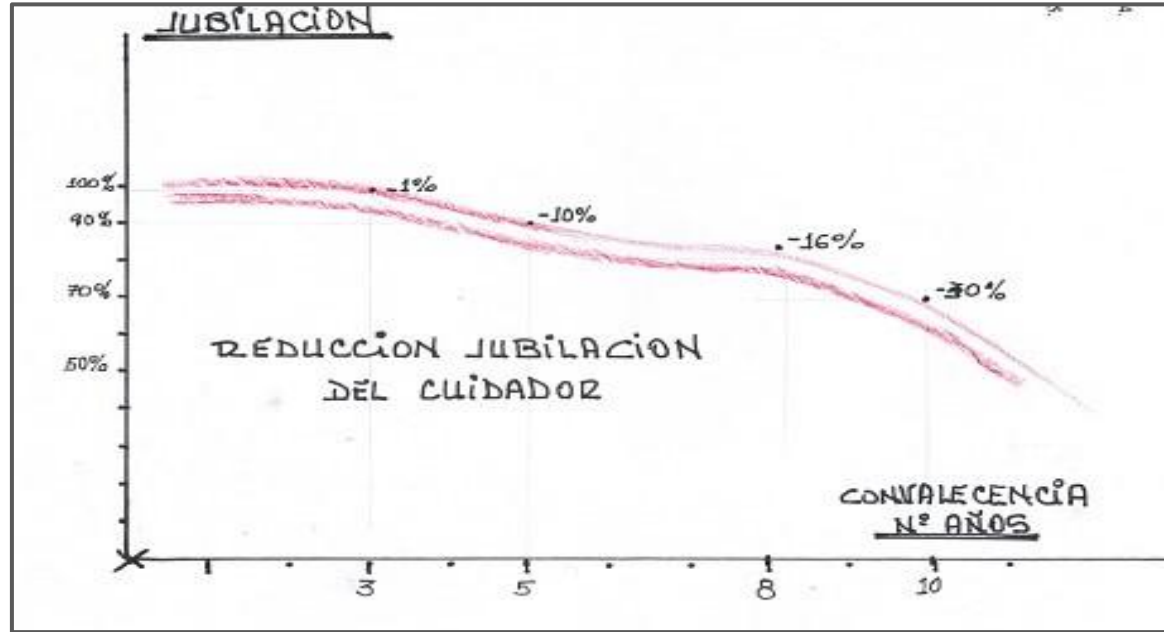
RANGO EXCEPCIONAL



4.- FORMALIZACIÓN CONVENIO S.S. 21 - 25% **Quiebra** Jubilación del cónyuge

ESTAR CONDICIONADO A
COTIZAR AL MÍNIMO, ES
UN AGRAVIO.
MUCHO PEOR,
COMPLEMENTAR
CONVENIO

APOYO EFICAZ: NO
AGRAVAR LA CARGA DE
LA DESGRACIA.
QUE NO COMPUTEN LOS
AÑOS OBLIGADOS A
CUIDAR



TÍTULO PRELIMINAR

Disposiciones generales

Artículo 1. *Objeto de la Ley.*

1. La presente Ley tiene por objeto 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, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, 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

DERECHO SUBJETIVO – DERECHO PROTEGIDO

*"Según Rudolph von Jhering, "los **derechos subjetivos** son unos intereses jurídicamente protegidos" y el derecho subjetivo "pertenece al individuo" concreto.*

*El jurista francés Léon Duguit (1859-1928) consideró que los **derechos sociales** - "derechos de crédito"- no pertenecen al individuo; solo son la contraparte de los "deberes sociales" del Estado asumidos por la intermediación de los servicios públicos*

para resolver el presente procedimiento la Dirección General de Coordinación de la Dependencia.

En virtud de todo lo expuesto

RESUELVO

Reconocer la situación de dependencia de D./D^a ARACELI FERNANDEZ SANZ en Grado III, nivel 2.

De acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, los servicios y prestaciones que podrán corresponder al Grado III, niveles 1 y 2, son los siguientes:

Servicios:

- Prevención y promoción de la autonomía personal
- Teleasistencia
- Ayuda a domicilio
- Centro de Día
- Atención Residencial

Prestaciones económicas:

- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar
- Prestación económica de asistencia personal
- Prestación económica vinculada, en los supuestos previstos en la Ley 39/2006

¿CUÁNTOS SOMOS?

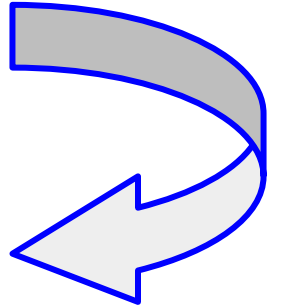
SOMOS ALREDEDOR DE ----- **4.000 ??**

ESCALA GERIÁTRICA

GRADO 1 DEPENDIENTE MODERADO 700

GRADO 2 DEPENDIENTE SEVERO + 50 puntos 1.200

GRADO 3 GRAN DEPENDIENTE + 75 puntos 2.100



ESCALA ALSFRS-r .. MAXI SUPER DEPENDIENTES ??

¿CUÁNTOS SOMOS?

SOMOS ALREDEDOR DE ¿ 4.000 ?

CANDIDATOS

AT. RESIDENCIAL

GRADO 1 DEPENDIENTE MODERADO 700

GRADO 2 DEPENDIENTE SEVERO + 50 1.200

10% (0,3%) **120 Pax**

RESCATA vidas inmediato

GRADO 3 GRAN DEPENDIENTE + 75 2.100

30% (15%) **600 Pax**

incorporación **progresiva**

¿ CUÁNTO PODEMOS COSTAR ?

720 pax

-- La Tercera Edad precisa Cuidados Continuados de LARGA DURACIÓN.
Muchos aportan PNC y PEVS (€ públicos).

LA ATENCIÓN COMPLEJA, CRÍTICA, e INTENSIVA es mas costosa.
NO COMPARABLE

- Nuestros Cuidados Continuados deben ser expertos y EFÍMEROS
- Tenemos fecha de CADUCIDAD
- Muchos pueden aportar en copago parte de la Pensión y toda la Gran Invalidez.
- Traslado frecuente de apoyo de cuidador familiar en la misma habitación
- Somos pocos, pero podemos constituir un mercado residencial exclusivo
- La Administración Sanitaria puede reducir coste medio por colectivización de recursos y concentración de pacientes

ENFOQUE ARGUMENTAL DERECHO, JUSTICIA, LEGALIDAD y EQUIDAD

SINDROME NEUROMUSCULAR, no es una **DISCAPACIDAD** Síndrome multiorgánico, de complejidad multidisciplinar, graves episodios críticos, que requiere atención intensiva. Hemos contactado con el CERMI (son conscientes de que no nos representan), y al Comité Consultivo de Seguimiento del SAAD, no lo encontramos

La A.G.E. **financia** la ASISTENCIA SANITARIA a TRAVÉS DEL SISTEMA NACIONAL de SALUD

Financiado con impuestos generales, y competencias transferidas a las CCAA

El SISTEMA NACIONAL de SALUD **GARANTIZA** la COBERTURA La Seguridad Social como Seguro Público de Sanidad. Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. Art. 11 a 14 .

El DEPENDIENTE con ELA es **“OBLIGADOS TRIBUTARIO”** a SUFRAGAR el COSTE, del SEGURO COLECTIVO de SALUD, y SEG. SOCIAL.

El MODELO TRIBUTARIO **no permite EXENCIÓN del SEGURO PÚBLICO**, para la CONTRATACIÓN DE OTRO PRIVADO

ENFOQUE ARGUMENTAL DERECHO, JUSTICIA, LEGALIDAD y EQUIDAD

La persona con ELA, es DEPENDIENTE GRADUAL- PROGRESIVO Síndrome de Dependencia patológica excede de la mera concepción discapacitante. **No es equiparable al baremos geriátrico**

EVOLUCIONA a DEPENDIENTE, por SOBREPATOLOGIA SOBREVENIDA La Ley 39/2006 del SAAD le confiere el privilegio de prioridad como Dependiente Severo, y como Gran Dependiente.

EL ENFERMO de ELA, no ha dejado de ABONAR LA POLIZA DEL SEGURO DE ENFERMEDAD, SEG. SOCIAL (impuestos) Su **cobertura está “garantizada”** por el Art. 14.3, Ley 16/2003. A través de la compañía de seguros denominada **“Coordinación Sociosanitaria”**, que no responde. **COLECTIVO DIANA.**

LOS CUIDADOS CONTINUADOS en ELA, SON INSIGNIFICANTES en RETO DEMOGRÁFICO.
Asumimos el descuento de Seg. Social en nómina, y la posterior regularización de impuestos en IRPF, incluso en Jubilación. No pertenecemos a la habitual idiosincrasia clientelar de Servicios Sociales. No se debe interpretar que, en caso de llegar, no podríamos afrontar los costes de la vejez, en caso de llegar.

EL MEDICAMENTO ÚNICO SE DENOMINA “CUIDADOS” · Efectivamente, como la Orden de Hospitalarios de San Juan en la Edad Media, y en el trayecto a Jerusalén.

MOTIVOS PARA VIVIR

Sin contar con la prescripción de la medicación más antigua: **CUIDADOS**

- **AUTOSUFICIENCIA ECONÓMICA versus CUIDADOS expertos**
- **ENTORNO FAMILIAR MÚLTIPLE (o laboral experto)**
- **CONVIVIR CON UN ÁNGEL (sin alas)**
- **PODER COMUNICARSE**
- **SENTIRSE ÚTIL**
- **VIVIR DE VERDAD o sentir que es así**

PROCESIÓN de DIFICULTADES AÑADIDAS

SANIDAD: Calvario citas improductivas. Desplazamiento muy arriesgado.

Mientras no exista cura Explotar Telemedicina.

LEY de DEPENDENCIA: ¿Promulgada para incumplir ?

Prestación inSuficiente	Concepto de Integralidad	Prioridad Gran Dependiente
Idoneidad del Cuidador	Excepcionalidad PEEF	Formación Cuidador
Cualificación SAD	Equidad	Señuelo Convenio S.Social

SERVICIOS SOCIALES: No están. No visitan Sin idiosincrasia clientelar

CUIDADOR LABORAL:	Escasos privilegiados	Alta empresarial REEH
Empresario sin negocio	Sin producto ni servicio	Sin margen

INCREMENTO S.M.I.	55% en desde 2018	Inasumible a privilegiados
--------------------------	-------------------	----------------------------

CAUSAS DE RENDICIÓN

Los Cuidados Continuados en personas con ELA, nunca serán de Larga Duración, sino hasta la CLAUDICACIÓN, frente a la **insufrible tortura cotidiana** que produce convivir en un organismo fallido.

INMEDIATA: NO CONTAR CON CUIDADOR ADIESTRADO

MÚLTIPLES Y PERSONALES: GOZAR o NO DE LA VIDA

EVITAR DESESTRUCTURACIÓN DEL EQUILIBRIO EN EL HOGAR

REDUCIR EL QUEBRANTO ECONÓMICO

NO PODER COMUNICARSE SENTIRSE INÚTIL

ATENCIÓN RESIDENCIAL versus CONFIANZA

Un programa RESIDENCIAL EXPERTO:

- **Salva la vida desde la Etapa 2**, a quienes carecen de entorno familiar, ya sea por días, meses, estaciones o incluso año
- Permite **escapar de la soledad** domiciliaria (experiencia CREER)
- **Aumenta la confianza en la pervivencia serena sin sobresaltos**
- **Reduce o evita el terror diario al fallecimiento por asfixia.**
- **Comparte y enlaza la compañía familiar deseada.**
- **Demora la CLAUDICACIÓN**
- Permite **DESPEDIRSE** sin la flagrante sensación de **abandono social**.

MODELO ATENCIÓN PERSONAL 2 SIN AFECTACION RESPIRATORIA ESPASTICO c d

FUNCIÓN	ACCIÓN	AR	LEVANT	VESTR	ASEO + INODORO	DESA YUNO	ACOMO DO+WC	MOVILI DAD	OCIO	COM DA	SIE STA 1+2	DE SCAN SO +WC	MOVILI DAD	OCIO	MERIE N DA	CENA	ASEO + INODORO	ACOSTA R	+NOCHE	+SEMA NAL
SI CAMINA IZA ?	SOLO																			
	ANDADOR	2	-	3		-	-	1x4	-	-	3x2	-	1x4	-	-	-	3	2	-	24
NO CAMINA QUILIBRIO ?	SI	2	-	3		-	-	1x4	-	-	3x2	-	1x4	-	-	-	5	5	-	29
	NO	4	-	5		-	3	1x4	-	-	5x2	-	2x4				5	5		44
	NO y SILLA 4*	4	-	5		-	-	-	-	-	5X2	-	-	-	-	-	5	5	-	29
		4																		
SIN MANOS	ASIR	9		3x3		15/2	4	1x4		20/2	8x2	C	2x4	-	5	20/2	3	9	3x4' P	152
	PULSAR	9		3x3		15/2	4	1x4	-	20/2	8x2	C	2x4	-	5	20/2	3	9	3x4' P	152
	JOYSTICK	9		4x2		15/2	4	2x4	-	20/2	8x2	C	2x4	-	5	20/2	4	9	3x4' P	156
	C/ EMISOR	9		4x2		15/2	4	3x4	5	20/2	8x2	C	3x4	5	5	20/2	4	9	3x4' P	175
	SILLA 4*	9		4x2		15/2	-	1x4	5	20/2	2x2	C	1x4	5	5	20/2	4	9	3x4' P	143
		17																		
INMOVIL C/ Grúa	C/ EMISOR	18		5x2		15/2	4x2	6x3	1x6	20/2	12x2	C	3x4	1x6	5	20/2	5x2	18	3x4' P	204
	SILLA 4*	18		5x2		15/2	-	1x4	5	20/2	12x2	C	1x4	5	5	20/2	5x2	18	3x4' P	172
	S/ EMISOR	18		5x2		15/2	4x2	6x3	1x6	20/2	12x2	P	3x4	1x6	5	20/2	5x2	18	3x4' P	204
		28																		
COMUNICACION OCULAR		3		2			3		5		3	P		3			2	4		m 25
SUPL. ARNES y SEÑORA							5					5								m 10
SIN PAÑAL	OPCIONAL ?																			
DIFICULTAD MANEJO	VARON	+ 6-9									???							+6-9'		m 14
	SEÑORA	+ 6-9		+4x3							???							+6-9'		m 26
+FISIO								2x3					2x3						2x3	m 18

MODELO DE ATENCIÓN PERSONAL DIARIO 3 BULBAR HABLA Y COME c d + 45

FUNCIÓN	ACCIÓN	AR	LEVANT	VESTIR	ASEO + INODORO	TOSE DOR	DE SA YUNO	ACOMO DO+WC	MOVILI DAD	OCIO	SALIVA + Toseador	COM DA	SIESTA 1+2	DESCAN SO +WC	MOVILI DAD	OCIO	MERIE N DA	TOSEDO R	CEMA	ASEO+ INODORO	TOSEDO R	JACOSTA R	+NOCHE	TOSEDO R	+ SEMA NAL
SI CAMINA IZA ?	SOLO																								
	ANDADOR	2	-	3			-	-	1x4	-		-	3x2	-	1x4	-	-		-	3		2	-		24
NO CAMINA QUILIBRIO ?	SI	2	-	3			-	-	1x4	-		-	3x2	-	1x4	-	-		-	5		5	-		29
	NO	4	-	5			-	3	1x4	-		-	5x2	-	2x4				-	5		5	-		44
	NO y SILLA 4*	4	-	5			-	-	-	-		-	5X2	-	-	-	-		-	5		5	-		29
		4																							
SIN MANOS	ASIR	9		3x3			20'	4	1x4			25'	8x2	C	2x4	-	5		20'	3		9	3x4' P		154
	PULSAR	9		3x3	7		20'	4	1x4	-	3x3	25'	8x2	C	2x4	-	5	7	20'	3	3	9	3x4' P	3x3	189
	JOYSTICK	9		4x2	7		20'	4	2x4	-	3x3	25'	8x2	C	2x4	-	5	7	20'	4	3	9	3x4' P	3x3	193
	C/ EMISOR	9		4x2	7		20'	4	3x4	5	3x3	25'	8x2	C	3x4	5	5	7	20'	4	3	9	3x4' P	3x3	212
	SILLA 4*	9		4x2	7		20'	-	1x4	5	3x3	25'	2x2	C	1x4	5	5	7	20'	4	3	9	3x4' P	3x3	180
		17																							
INMOVIL C/Grúa	C/ EMISOR	18		5x2	7		20'	4x2	6x3	1x6	3x3	25'	12x2	C	3x4	1x6	5	7	20'	5x2	3	18	3x4' P	3x3	247
	SILLA 4*	18		5x2	7		20'	-	1x4	5	3x3	25'	12x2	C	1x4	5	5	7	20'	5x2	3	18	3x4' P	3x3	215
	S/ EMISOR	18		5x2	7		20'	4x2	6x3	1x6	3x3	25'	12x2	P	3x4	1x6	5	7	20'	5x2	3	18	3x4' P	3x3	247
		28																					3x4' P		
COMUNICACION OCULAR		3		2				3		5			3	P		3				2		4			m 25
SUPL. ARNE S y SEÑORA								5						5											m 10
SIN PAÑAL	OPCIONAL?																								

Las dificultades de manejo y atención a espásticos siguen siendo superiores, y habria que incrementarlas según Modelo n° 2, que no repetimos.

MODELO DE ATENCIÓN PERSONAL DIARIO 4 BULBAR HABLA Y PEG c d - 62

FUNCIÓN	ACCIÓN	LEVANTAR	VESTITR	ASEO + INODORO	TOSE DOR	DESA YUNO	ACOMODO+WC	MOVILIDAD	OCIO	SALIVA + Tosedor	COM DA	SIESTA 1+2	DESCANSO +WC	MOVILIDAD	OCIO	MERENDA	TOSEDO R	CENA	ASEO+ INODORO	TOSEDO R	ACOSTAR	+NOCHE	TOSEDO R	NAL
SI CAMINIZA ?	SOLO																							
	ANDADOR	2	-	3		-	-	1x4	-		-	3x2	-	1x4	-	-		-	3		2	-		24
NO CAMINA QUILIBRIO ?	SI	2	-	3		-	-	1x4	-		-	3x2	-	1x4	-	-		-	5		5	-		29
	NO	4	-	5		-	3	1x4	-		-	5x2	-	2x4				-	5		5	-		44
	NO y SILLA 4*	4	-	5		-	-	-	-		-	5X2	-	-	-	-		-	5		5	-		29
		4																						
SIN MANOS	ASIR	9		3'x3		5'	4	1'x4			5'	8x2	C	2'x4	-	5		5'	3		9	3x4' P		15
	PULSAR	9		3'x3	7	5'	4	1'x4	-	3'x1	5'	8x2	C	2'x4	-	5	7	5'	3	3	9	3x4' P	3'x1	12
	JOYSTICK	9		4'x2	7	5'	4	2'x4	-	3'x1	5'	8x2	C	2'x4	-	5	7	5'	4	3	9	3x4' P	3'x1	13
	C/ EMISOR	9		4'x2	7	5'	4	3'x4	5	3'x1	5'	8x2	C	3'x4	5	5	7	5'	4	3	9	3x4' P	3'x1	15
	SILLA 4*	9		4'x2	7	5'	-	1'x4	5	3'x1	5'	2'x2	C	1'x4	5	5	7	5'	4	3	9	3x4' P	3'x1	118
		17																						
INMOVIL C/ Grúa	C/ EMISOR	18		5'x2	7	5'	4'x2	6'x3	1'x6	3'x1	5'	12x2	C	3'x4	1'x6	5	7	5'	5'x2	3	18	3x4' P	3'x1	18
	SILLA 4*	18		5'x2	7	5'	-	1'x4	5	3'x1	5'	12x2	C	1'x4	5	5	7	5'	5'x2	3	18	3x4' P	3'x1	15
	S/ EMISOR	18		5'x2	7	5'	4'x2	6'x3	1'x6	3'x1	5'	12x2	P	3'x4	1'x6	5	7	5'	5'x2	3	18	3x4' P	3'x1	18
		28																						
COMUNICACION OCULAR		3		2			3		5			3	P		3				2		4			m 2
SUPL. ARNES y SEÑORA							5						5											m 1
SIN PAÑAL	OPCIONAL ?																							
DIFICULTAD MANEJO	VARON	+ 6-9										???									+6-9'			m 1
	SEÑORA	+ 6-9		4'x3								???									+6-9'			m 2
+FISIO								2'x3						2'x3								2'x3		m 1

MODELO DE ATENCIÓN PERSONAL DIARIO con datos 5 BULBAR NO HABLA Y PEG c_d + 25

FUNCIÓN	ACCIÓN	LEVANTAR	VESTIR	ASEO + INODORO	TOSE DOR	DE SA YUNO	ACOMO DO+WC	MOVILI DAD	OCIO	SALIVA + Toseador	COM DA	SIE STA 1+2	DE SCAN SO +WC	MOVILI DAD	OCIO	MEREN DA	TOSE DO R	CEMA	ASEO + INODORO	TOSE DO R	ACOSTA R	+NOCHE	TOSE DO R	+SEMA NAL
SI CAMINA IZA ?	SOLO																							
	ANDADOR	2	-	3		-	-	1x4	-		-	3x2	-	1x4	-	-		-	3		2	-		24
NO CAMINA QUILIBRIO ?	SI	2	-	3		-	-	1x4	-		-	3x2	-	1x4	-	-		-	5		5	-		29
	NO	4	-	5		-	3	1x4	-		-	5x2	-	2x4		-		-	5		5	-		44
	NO y SILLA 4*	4	-	5		-	-	-	-		-	5X2	-	-	-	-		-	5		5	-		29
		4																						
SIN MANOS	ASIR	9		3'x3		5'	4	1'x4			5'	8x2	C	2'x4	-	5		5'	3		9	3x4' P		154
	PULSAR	9		3'x3	7	5'	4	1'x4	-	3'x1	5'	8x2	C	2'x4	-	5	7	5'	3	3	9	3x4' P	3'x1	127
	JOYSTICK	9		4'x2	7	5'	4	2'x4	-	3'x1	5'	8x2	C	2'x4	-	5	7	5'	4	3	9	3x4' P	3'x1	131
	C/ EMISOR	9		4'x2	7	5'	4	3'x4	5	3'x1	5'	8x2	C	3'x4	5	5	7	5'	4	3	9	3x4' P	3'x1	150
	SILLA 4*	9		4'x2	7	5'	-	1'x4	5	3'x1	5'	2x2	C	1'x4	5	5	7	5'	4	3	9	3x4' P	3'x1	118
		17																						
INMOVIL C/Grúa	C/ EMISOR	18		5'x2	7	5'	4'x2	6'x3	1'x6	3'x1	5'	12x2	C	3'x4	1x6	5	7	5'	5'x2	3	18	3x4' P	3'x1	185
	SILLA 4*	18		5'x2	7	5'	-	1'x4	5	3'x1	5'	12x2	C	1'x4	5	5	7	5'	5'x2	3	18	3x4' P	3'x1	153
	S/ EMISOR	18		5'x2	7	5'	4'x2	6'x3	1'x6	3'x1	5'	12x2	P	3'x4	1x6	5	7	5'	5'x2	3	18	3x4' P	3'x1	185
		28																						
COMUNICACION OCULAR		3'x3		2'x6			3		5			3	P		3				2'x6		4'x4	2'x3 P		m 25
SUPL. ARNES y SEÑORA							5						5											m 10
SIN PAÑAL		OPCIONAL?																						
DIFICULTAD MANEJO	VARON	+ 6-9										???									+6-9'			m 14
	SEÑORA	+ 6-9		+4'x3								???									+6-9'			m 26
+FISIO								2'x3						2'x3								2'x3		m 18

MODELO DE ATENCION PERSONAL
6 BULBAR SI-NO HABLA, PEG y TRAQUEO c_d +73

FUNCIÓN	ACCIÓN	AR	LEVANT	VESTRIR	ASEO + INODORO	TOSE DOR	DESA YUNO	ACOMO DO+WC	MOVILI DAD	OCIO	SALIVA + Tosedor	COM DA	SIESTA +2	DESCAN SO +WC	MOVILI DAD	OCIO	DA	MEREN DA	TOSE DOR	CENA	ASEO+ INODORO	TOSE DOR	ACOS TAR	+NOCHE	TOSE DO R	+SEMA NAL
SI CAMINA IZA ?	SOLO																									
	ANDADOR	2	-	3			-	-	1x4	-		-	3x2	-	1x4	-	-	-	-	-	3		2	-		24
NO CAMINA QUILIBRIO ?	SI	2	-	3			-	-	1x4	-		-	3x2	-	1x4	-	-	-	-	-	5		5	-		29
	NO	4	-	5			-	3	1x4	-		-	5x2	-	2x4					5		5	-		44	
	NO y SILLA 4*	4	-	5			-	-	-	-		-	5X2	-	-	-	-	-	-	5		5	-		29	
SIN MANOS	ASIR	25		10'x3			5'	4	1'x4			5'	8x2	C	2'x4	-	5		5'	3		9	3x4' P		154	
	PULSAR				3	5'	4	1'x4	-	3'x1	5'	8x2	C	2'x4	-	5	0	5'	3	3	9	3x4' P	3'x1	127		
	JOYSTICK				3	5'	4	2'x4	-	3'x1	5'	8x2	C	2'x4	-	5	0	5'	4	3	9	3x4' P	3'x1	131		
	C/ EMISOR				3	5'	4	3'x4	5	3'x1	5'	8x2	C	3'x4	5	5	0	5'	4	3	9	3x4' P	3'x1	150		
	SILLA 4*				3	5'	-	1'x4	5	3'x1	5'	2x2	C	1'x4	5	5	0	5'	4	3	9	3x4' P	3'x1	118		
	(de 17) a 35= +18 + 2x10 = 38											30'x2=+24							38= + 22				-4'x2 P	-3	75	
INMOVIL C/ Grúa	C/ EMISOR	18		5'x2	3	5'	4'x2	6'x3	1'x6	3'x1	5'	12x2	C	3'x4	1x6	5	0	5'	5'x2	3	18	3x4' P	3'x1	185		
	SILLA 4*	18		5'x2	3	5'	-	1'x4	5	3'x1	5'	12x2	C	1'x4	5	5	0	5'	5'x2	3	18	3x4' P	3'x1	153		
	S/ EMISOR	18		5'x2	3	5'	4'x2	6'x3	1'x6	3'x1	5'	12x2	P	3'x4	1x6	5	0	5'	5'x2	3	18	3x4' P	3'x1	185		
		28																								
COMUNICACION OCULAR		3+3		2+6				3		5			3	P		3				2+6		4+4	2'x3 P		m 25	
SUPL. ARNES y SEÑORA								5						5											m 10	
SIN PAÑAL	OPCIONAL ?																									
DIFICULTAD MANEJO	VARON	+ 6-9											???										+6-9'		m 14	
	SEÑORA	+ 6-9		4'x3									???										+6-9'		m 26	
+FISIO									2'x3						2'x3									2'x3		m 18

