SUPUESTO 2

María es una mujer de 47 años que solicita la valoración de dependencia y discapacidad.

A los 26 años, coincidiendo con el embarazo, comenzó con debilidad y torpeza en ambas manos, siendo declarada en situación de incapacidad permanente ABSOLUTA en el año 92 con el diagnostico de **DISTROFIA MIOTÓNICA DE STEINERT.** En el año 2002 ya presentaba a la exploración hipoatrofia de la musculatura distal con miotonía en manos y debilidad proximal y distal de piernas. Actualmente cobra una pensión vitalicia de GRAN INVALIDEZ tras revisión de grado en el 2007.

Además realiza controles periódicos por cardiología y oftalmología, así como psiquiatría por los diagnósticos de trastorno adaptativo con clara clínica depresiva.

Situación funcional global

María necesita ayuda para comer. Se le caen los cubiertos y tiene dificultad para la masticación y disfagia para sólidos y líquidos. Sí puede sorber. Así mismo, tiene dependencia absoluta para la deambulación ya que no tiene equilibrio ni fuerza muscular para ninguna transferencia, haciendo vida silla/cama. Usa pañales de incontinencia aunque intentan la reeducación horaria de esfínteres. Continente en defecación. Tienen que ducharle y además necesita ayuda para otros cuidados corporales, teniendo que estimularle para lo más básico porque no muestra ningún interés por asearse ni vestirse.
Pedro es el que se encarga de las labores domésticas así como de realizar las compras y preparar la comida debido a la gran dificultad que María tiene para hacerlo. También él se encarga de darle la medicación a María.

Situación mental

Pedro refiere un deterioro cognitivo cada vez más marcado, con dificultad para tomar decisiones en ciertas situaciones y cierta dificultad para expresarse de forma adecuada. Se muestra apática y tendente al aislamiento. Intentan que participe en las decisiones pero no le apetece. No suelen dejarla sola porque tiende a desconectarse del medio.
No se puede pasar el Pfeiffer porque no colabora.

Situación social

María vive actualmente con su marido Pedro y su hija Ana, de 18 años, en un piso propiedad de ambos con ascensor pero 2 tramos de escaleras antes de llegar a éste.

Su hija Ana ha sido diagnosticada de la misma enfermedad que su madre y Pedro ha sido diagnosticado de ELA, pero aún está en un estadío muy inicial (sin grado reconocible en la valoración de dependencia).

Cuentan con SAD una hora al día.

CUESTIONES PLANTEADAS:

1. **Realizar una valoración razonada de dependencia basada en el BVD.**
2. **Realizar una valoración razonada con el RAI-screener+ en todos sus aspectos.**
3. **Realizar una valoración razonada de grado de discapacidad y baremo de movilidad.**
4. **Orientación razonada de recurso o recursos.**

Tabla 3: Criterios de valoración de discapacidad por alteración de la bipedestación y la marcha

	% de discapacidad
El paciente puede levantarse a la posición en bipedestación y caminar, pero tiene dificultad con las elevaciones, desniveles, escaleras, sillas profundas y para caminar largas distancias.	1 - 15
El paciente puede levantarse a la posición en bipedestación y caminar cierta distancia con dificultad y sin ayuda, pero sólo en las superficies a nivel.	16 - 25
El paciente puede levantarse a la posición en bipedestación y mantenerla con dificultad, pero no puede caminar sin ayuda.	26 - 40
El paciente no se puede levantar sin la ayuda de otras personas, un soporte mecánico o una prótesis.	41 - 65

Tabla 5: Criterios para valorar la discapacidad por alteración de las dos extremidades superiores

	% de discapacidad
El paciente puede utilizar las dos extremidades superiores para el autocuidado, para la prensión y para sujetar objetos, pero tiene dificultad con la destreza de los dedos.	1 - 24
El paciente puede utilizar las dos extremidades superiores para el autocuidado, para la prensión y para sujetar objetos con dificultad, pero no tiene destreza de los dedos.	25 - 49
El paciente no puede utilizar las extremidades superiores para las AVD y tiene dificultad con algunas de las actividades de autocuidado.	50 - 70
El paciente no puede utilizar las extremidades superiores para las actividades diarias y de autocuidado.	75