

La colaboración del trabajador social en el abordaje de la Fibromialgia

Coque Cervantes Muñoz
Trabajadora social de AVAFI
Valencia, 14 de noviembre de 2019



INCAPACIDAD



RELACIONADA CON
EL TRABAJO

X°

SE MIDE EN GRADOS



LA CONCEDE LA
SEGURIDAD SOCIAL

DISCAPACIDAD



RELACIONADA CON
LESIÓN O ENFERMEDAD

X%

SE MIDE EN PORCENTAJE



LA CONCEDE
LAS AUTONOMIAS



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Vicepresidencia y Conselleria
de Igualdad y Polítiques Inclusivas



discapacidad



GRADO DE DISCAPACIDAD/ GRADO DE MINUSVALÍA

- Antes de 2009 ➡ **Minusvalía** ➡ **Minusválido**
- OMS aconsejó en su publicación CIF 2001
(Clasificación Internacional de Funcionamiento de la
discapacidad y de la Salud)
- ➡ **Discapacidad (RD 1856/2009)** ➡ **Persona con
discapacidad**



CONCEPTO

- ▶ Restricción o ausencia de la capacidad **para realizar una ABVD**, en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano teniendo en cuenta la afectación social (factores ambientales y personales)
- ▶ Puede ser temporal o permanente, reversible o irreversible.
- ▶ Es una limitación funcional, consecuencia de una deficiencia o una patología, que se manifiesta en la vida cotidiana.



RECONOCIMIENTO DEL GRADO DE DISCAPACIDAD

- Baremo recogido en el RD. 1971/1999, de 23 de diciembre
- R D. 1856/2009, de 4 de diciembre
- R D. 1364/2012, de 27 de septiembre

- R D L. 1/2013 de 29 de noviembre: **Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social**



CLASIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD RD 1971/1999 de 4 de diciembre

- CLASE I: DISCAPACIDAD NULA
- CLASE II: DISCAPACIDAD LEVE
- CLASE III: DISCAPACIDAD MODERADA
- CLASE IV: DISCAPACIDAD GRAVE
- CLASE V: DISCAPACIDAD MUY GRAVE



TRAMITACIÓN:

- ▶ Documentación a presentar junto la solicitud:
 - Informes médicos y psicológicos actualizados y correctamente cumplimentados: PRECEPTIVO
 - Informe social: RECOMENDABLE
 - Documento identificativo del solicitante: DNI o NIE

- ▶ Lugar de presentación:
 - En los propios Centros de Valoración
 - En cualquier PROP

- ▶ Tipo de solicitud:
 - Valoración Inicial
 - Revisión por agravamiento/mejoría o por caducidad

PROCEDIMIENTO: EVO



➤ Componentes:

Médicos, psicólogos y trabajadores sociales.

➤ Evalúan el estado de salud de las personas que solicitan ese reconocimiento y **DICTAMINAN** el grado de discapacidad correspondiente:

- Estudio de todos los informes aportados (médicos, psicológicos y sociales)
- Entrevista presencial.
- Consulta en Sanidad o de cualquier profesional que se considere necesario



VALORACIÓN MÉDICA: aparatos o sistemas incluidos en el baremo

- ▶ Sistema Musculoesquelético
- ▶ Sistema Nervioso
- ▶ Aparato Respiratorio
- ▶ Sistema Cardiovascular
- ▶ Sistema Hematopoyético
- ▶ Aparato Digestivo
- ▶ Aparato Genitourinario
- ▶ Sistema Endocrino
- ▶ Piel y Anejos
- ▶ Neoplasias
- ▶ Aparato Visual
- ▶ Oído, Garganta y Estructuras relacionadas
- ▶ Lenguaje



VALORACIÓN PSICOLÓGICA:

- ▶ Déficit intelectual
- ▶ Trastorno Mental:
 - Trastornos Mentales Orgánicos: demencia, AVC
 - Esquizofrenia y trastornos paranoides
 - Trastornos afectivos: depresión, trastorno bipolar
 - Trastornos de ansiedad, adaptativos y somatomorfos
 - Trastornos de personalidad
- ▶ Cuadros psicóticos en el contexto de consumo de tóxicos NO son valorables.



VALORACIÓN SOCIAL

- Entorno
- Familia
- Educación
- Estado laboral
- Información económica

VALIDEZ CERTIFICADO

- Carácter **PERMANENTE**: cuando se considera que se ha alcanzado la máxima funcionalidad.
- Carácter **TEMPORAL**: cuando al valorar una situación de discapacidad en la que se prevé una mejoría. Se fijará una fecha de revisión (caducidad).
 - Motivos de Temporalidad: Menores, Posibilidad de Rehabilitación, Procesos oncológicos, Enfermedades Psicológicas, ...



NORMAS DE VALORACIÓN

- ▶ Las patologías y/o deficiencias deben estar correctamente documentadas y tratadas.
- ▶ No se puede realizar una valoración del grado de discapacidad sin informes médicos y psicológicos que avalen esa situación.
- ▶ Se valoran las secuelas definitivas.
 - El diagnóstico no es un criterio de valoración en sí mismo.
- ▶ Debe haber transcurrido un tiempo mínimo entre el diagnóstico y tratamiento de las patologías y el acto de la valoración de la discapacidad en sí (6 meses aproximadamente).
- ▶ Los procesos agudos NO son valorables

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE BENESTAR SOCIAL

PERSONA AMB DISCAPACITAT / PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOM I COGNOMS / NOMBRE Y APELLIDOS:
 Nom Cognoms - Nombre Apellidos

DNI: 00000000-A

AJUDA DE 3a PERSONA /
 AYUDA DE 3ª PERSONA:
 NO

VÁLID FINS A / VÁLIDO HASTA:
 dd / mm / aaaa

MOBILITAT REDUÏDA /
 MOVILIDAD REDUCIDA:
 SI

GRAU DE DISCAPACITAT /
 GRADO DE DISCAPACIDAD:
 40 %

TARGETA D'ESTACIONAMENT
PER A PERSONES AMB MOBILITAT REDUÏDA

TARJETA DE ESTACIONAMIENTO
PARA PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA

Parkeringskort
 Κάρτα στάθμευσης
 Tarjeta de estacionamiento
 Parkausweis
 Contrassegno di parcheggio
 Parkeerkaart
 Cartão de estacionamento
 Pysäköintilupa
 Parkeringstilstand
 Parking card
 Carte de stationnement

Període de validesa fin a: **23/07/2017**
 Período de validez hasta:

Núm.: [REDACTED]

Entitat / Entidad: **AJUNTAMENT DE VALENCIA**
 El(la) Regidor(a) / El(la) Concejala(a)

Ya que digo...

Model de les Comunitats Europees
 Modelo de las Comunidades Europeas

INCAPACIDAD





REGULACIÓN NORMATIVA DE LA INCAPACIDAD LABORAL

- RDL 8/2015 de 30 de Octubre: Texto refundido de la Seguridad social
 - 373 artículos
 - Art. 169 a 176: regulan IT
 - Art. 193 a 200: IP contributiva
 - Art. 201 a 203: lesiones permanentes no incapacitantes
 - Art. 363 a 368: Invalidez no contributiva

GRADOS DE INCAPACIDAD.

EL GRADO DE INCAPACIDAD NO VIENE DADO POR LA GRAVEDAD, O SEVERIDAD DE LA LESIÓN SUFRIDA, SINO POR LA MERMA, QUEBRANTO O DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PARA EL TRABAJO.

UNAS MISMAS LESIONES PUEDEN SER CALIFICADAS EN UN GRADO O EN OTRO, O INCLUSO NO SER CONSTITUTIVAS DE INCAPACIDAD PERMANENTE DEPENDIENDO DEL TRABAJO QUE HABITUALMENTE SE DESEMPEÑE.

**MISMAS
LESIONES**



**DISTINTA
PROFESION**



**DISTINTO
GRADO**



IP. DENEGADA

- ▶ **Reclamación previa**

- ▶ Es **muy importante** valorar si es viable hacer una reclamación por ser errónea la valoración o por el contrario es correcta.

- ▶ **No se aportan pruebas suficientes que desvirtúen la valoración del EVI**

La frase que hacen constar en todas las denegaciones es siempre la misma:

"No se aportan pruebas médicas suficientes que desvirtúen o modifiquen la valoración médica efectuada en su día de las lesiones que le afectan".

- ▶ **Demanda vía Judicial**

- ▶ **Tribunal Superior de Justicia**

SÍNTESIS

- Informes servicio especializado de la Sanidad Pública.
- Las enfermedades reumáticas causan el 20% de las bajas laborales provocadas por algunas de las más de 250 enfermedades reumáticas.
- Según datos del estudio EPISER de la SER, uno de cada 4 Españoles, padece una patología reumática
- Según la Ley 51/2003, 2 de diciembre **LIONDAU**. RDL 1414/2006 de 1 de diciembre.
- Ofrecer datos objetivos: pruebas esfuerzo, test neurocognitivo, informe pericial.
- Limitaciones funcionales que no cede con medicación/operación.
- Necesidad de realizar un trabajo con un mínimo de atención y dedicación.
- Tratamiento médico infructuoso.
- No puede trabajar de manera profesional, sin eficacia ni rendimiento.



Los profesionales y la sociedad, debemos ser sensibles a estas enfermedades. Debemos formarnos de una manera activa y emplear todos los recursos necesarios para ayudar a las personas que padecen Fm y/o SFC.

