

INFORMES MÉDICOS CON PERSPECTIVA SOCIAL

Este documento contiene una serie de pautas y recomendaciones sobre cómo realizar informes médicos para personas con párkinson que incluyan la perspectiva social de la enfermedad y favorezcan su acceso a derechos de protección social.

El contenido ha sido elaborado por la Federación Española de Párkinson con el apoyo de trabajadoras sociales de **asociaciones de párkinson federadas**, y cuenta con el apoyo del **Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento** de la **Sociedad Española de Neurología**.

UN MATERIAL DE:



CON LA COLABORACIÓN DE:



DISCAPACIDAD

1. DEFINICIÓN

Situación permanente en la que se encuentran las personas que por diversas causas han perdido parte o toda su autonomía física, mental, intelectual o sensorial y necesitan de la ayuda de otra persona para realizar las actividades básicas de la vida diaria, o de otros apoyos para su autonomía personal.

2. NORMATIVA

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependenciaⁱⁱ.

3. INFORMES

En este caso no se suelen añadir informes de otras disciplinas.

1. DEFINICIÓN

Situación que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias previsiblemente permanentes y cualquier tipo de barreras que limiten o impidan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (Ley general de derechos de las personas con discapacidad).

2. NORMATIVA

Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión socialⁱ.

3. INFORMES

La persona es valorada por un/a médico/a, un/a trabajador/a social y un/a psicólogo/a. Se pueden añadir informes de estos/as profesionales si están colegiados/as.

DEPENDENCIA

1. DEFINICIÓN

Situación por la que un/a trabajador/a no puede desempeñar sus tareas o funciones en su puesto de trabajo. Existen diferentes tipos:

- Incapacidad Temporal (IT): tiempo máximo 1 año. Si al año la persona o el/la médico/a de AP no han iniciado solicitud de IP, lo hará el propio INSS.
- Incapacidad Permanente (IP): para solicitar cualquiera de las IP, la persona debe estar en situación de alta o asimilada al alta y con un mínimo de cotización que se puede consultar en la web de la Seguridad Social.
- Incapacidad Permanente Parcial (IPP): aquella que, sin alcanzar el grado de total, ocasiona al trabajador/a una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal para la profesión habitual, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.
- Incapacidad Permanente Total (IPT): la persona percibe el 50% de la base reguladora. No puede desempeñar su trabajo habitual pero sí otros.
- Incapacidad Permanente Total Cualificada (IPTC): la persona percibe el 75% de la base reguladora si tiene más de 55 años y dificultades de acceso al mercado laboral. Puede solicitar pasar de una IPT a una IPTC, pero no puede estar percibiendo prestación por desempleo.
- Incapacidad Permanente Absoluta (IPA): la persona percibe el 100% de la base reguladora. No puede trabajar ni en su trabajo habitual ni en otro.
- Gran Invalidez (GI): sí es compatible con Grado III de dependencia. Sin embargo, si la persona con dicho grado está percibiendo la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, se realizará la diferencia con el "complemento por tercera persona" de la Gran Invalidez. Suele resultar en 0, pero la persona no pierde el Grado III de dependencia.

2. NORMATIVA

El Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Socialⁱⁱⁱ.

3. INFORMES

Con la finalidad de evitar prorrogas, es muy importante que el informe especifique si la persona es apta para su actividad laboral, si lo es para otra distinta, o si no lo es para ninguna.

INCAPACIDAD LABORAL

RECOMENDACIONES PARA REALIZAR EL INFORME

1. HISTORIA

- Fecha de diagnóstico.
- Otras patologías.
- Si hay componente genético.

2. SÍNTOMAS

- Descripción de síntomas de la enfermedad que presenta la persona.
- Limitaciones que esos síntomas provocan en su vida cotidiana (si no se sabe seguro se puede poner "manifiesta", "refiere", etc.).
- Limitaciones de la movilidad (si las hubiera, es importante especificarlas para conseguir la tarjeta de aparcamiento). Explicar las diferencias que presenta en la sintomatología en periodos ON y OFF.
- Wearing OFF y otras fluctuaciones: describir cómo se encuentra la persona en los periodos fin de dosis y si hay fluctuaciones no predecibles limitantes.
- Explicar la duración de los periodos OFF y si el tratamiento está siendo eficaz para aliviar los OFF.
- Discinesias: describir si el paciente tiene movimientos involuntarios (discinesias) y si le resultan limitantes y en qué medida.

3. DIAGNÓSTICO Y ESTADIO

- Descripción lo más afinada y clara posible. Suele ser muy contraproducente incluir palabras como "posible" o "probable", por lo que aunque desde el punto de vista estrictamente médico fuera lo más correcto en base a la aplicación de unos criterios diagnósticos, para el fin que se persigue con el informe debería evitarse porque genera perjuicio al paciente con respecto a su interés social.
- Incluir el estadio motor de la enfermedad de Hoehn & Yahr.
- Especificar todo el tratamiento que recibe la persona con párkinson.
- Añadir breve listado de medicamentos a evitar en EP.

4. TRATAMIENTO

- Explicar el tipo de tratamiento que recibe y si éste requiere de la ayuda de una tercera persona para que se realice correctamente (ej. infusiones de levodopa o de apomorfina, supervisión de tomas, etc.).
- Indicar la pauta médica con el horario es muy importante, sobre todo si el informe va dirigido a una incapacidad laboral, ya que muchas tomas de medicación pueden coincidir durante la jornada laboral. Por ejemplo 1-1-1-1 (9-13-17-21 horas).

5. SECUELAS DEFINITIVAS Y DIFICULTADES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Es muy importante que el informe de Neurología refleje tanto las secuelas definitivas que provoca la enfermedad como las dificultades que presenta la persona para la realización de actividades de la vida diaria (AVD).

- Básicas: aseo, vestirse, comer, dormir.
- Instrumentales: preparación de la comida, limpieza, uso del teléfono móvil, cuidado de terceras personas, manejo del dinero, etc.
- Avanzadas: trabajo, participación social, etc.

6. RECOMENDACIONES

- En caso de discapacidad: para acceder a la tarjeta de aparcamiento, es muy importante que se mencionen las dificultades de movilidad y de utilización de transportes colectivos de la persona, y se indique expresamente si precisa de bastones, ayuda de terceras personas o silla de ruedas (ya sea en estado OFF como en estado ON).

i <https://www.boe.es/buscar/pdf/2013/BOE-A-2013-12632-consolidado.pdf>

ii <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-21990-consolidado.pdf>

iii <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-11724-consolidado.pdf>

UN MATERIAL DE:



PARKINSON
FEDERACIÓN ESPAÑOLA

CON LA COLABORACIÓN DE:



COCEMFE



**POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL**

