



Artículo especial

Valoración de la discapacidad en los enfermos respiratorios

Juan Ruiz Manzano^a, Inmaculada Alfageme Michavila^{b,*}, Eusebi Chiner Vives^c
y Cristina Martínez González^d

^a Presidente de la SEPAR^b Presidenta del Comité de Calidad Asistencial de la SEPAR^c Secretario General de la SEPAR^d Ex coordinadora del área EROM de la SEPAR

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 5 de diciembre de 2011
Aceptado el 12 de diciembre de 2011
On-line el 16 de febrero de 2012

Palabras clave:

Discapacidad
Incapacidad laboral
Deficiencias
Minusvalías

Keywords:

Disability
Work disability

R E S U M E N

La valoración de la discapacidad en los pacientes con enfermedades respiratorias está regulada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, al igual que las discapacidades de cualquier otro sistema; sin embargo, creemos que su evaluación es especialmente complicada, ya que al tratarse de procesos crónicos, interrelacionan con otros sistemas y además en ocasiones cursan en brotes, por lo que pueden alternar períodos de normalidad con otros de limitación funcional importante.

El presente documento tiene su origen en la voluntad de la SEPAR de actualizar el tema y de dar respuesta a la solicitud de las asociaciones de pacientes con enfermedades respiratorias que así nos lo requirieron. En el mismo efectuamos un análisis de la situación actual, tanto de la legislación vigente en materia de incapacidad laboral, como de la determinación de los grados y porcentaje de discapacidad, así como de los criterios actualmente vigentes para la asignación de discapacidad atribuible a deficiencias del aparato respiratorio. Por último, se proponen unas líneas de trabajo que permitirían mejorar el escenario existente y delimitar esta valoración para patologías concretas.

© 2011 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Evaluating Respiratory Patient Disability

A B S T R A C T

The evaluation of the disabilities of patients with respiratory disease is regulated by the Spanish Ministry of Labor and Social Security, as are disabilities of any other type. We believe, however, that in respiratory pathologies this evaluation is especially complicated because, as they are chronic processes, they interrelate with other systems. Furthermore, they tend to have occasional exacerbations; therefore, normal periods may alternate with other periods of important functional limitations.

The present document arises from the desire of SEPAR to update this topic and to respond to the requests of respiratory disease patient associations who have asked us to do so. In this paper, we analyze the current situation of work disability legislation as well as the determination of degrees and percentages, including the current criteria for assigning disabilities due to respiratory tract deficiencies. Lastly, we propose work guidelines that would improve the existing scenario and outline this evaluation for specific pathologies.

© 2011 SEPAR. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

La valoración de la discapacidad en los pacientes con enfermedades respiratorias está regulada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, al igual que las discapacidades de cualquier otro sistema. Sin embargo, creemos que su evaluación es especialmente complicada, ya que al tratarse de procesos crónicos, interrelacionan con otros sistemas y además en ocasiones cursan en brotes,

por lo que pueden alternar períodos de normalidad con otros de limitación funcional importante. Por otra parte, los propios especialistas están buscando otras formas de evaluación de la enfermedad respiratoria que contemple una aproximación multidisciplinar y considere al paciente en su conjunto¹.

En nuestro Ordenamiento, en la Ley General de Seguridad Social se establecen las situaciones objeto de cobertura, prestaciones y requisitos para acceder a las mismas, contemplando la situación de invalidez desde dos perspectivas: una se relaciona con la disminución de la capacidad para realizar un trabajo determinado

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ialfageme@separ.es (I. Alfageme Michavila).

(incapacidad laboral), y la otra, con las restricciones permanentes en el desarrollo de las actividades de la vida diaria (AVD), lo que se expresa con el término de discapacidad, que en función de su intensidad y de circunstancias sociales (entorno familiar, situación laboral, nivel de estudios, etc.) da lugar a la atribución de determinado grado de minusvalía según el cual se atribuye una mayor o menor protección independientemente de la cotización y actividad laboral previa. Se puede decir que la calificación legal de minusvalía es el documento oficial que acredita que una persona precisa de más apoyos que la mayoría. Los derechos que confiere están en función del porcentaje asignado e incluyen prestaciones familiares, pensiones no contributivas y beneficios fiscales.

El presente documento tiene su origen en la voluntad de la SEPAR de actualizar el tema y de dar respuesta a la solicitud de las asociaciones de pacientes con enfermedades respiratorias que así nos lo requirieron. En el mismo efectuamos un análisis de la situación actual, tanto de la legislación vigente en materia de incapacidad laboral, como de la determinación de los grados y porcentaje de discapacidad, así como de los criterios actualmente vigentes para la asignación de discapacidad atribuible a deficiencias del aparato respiratorio. Por último, se proponen unas líneas de trabajo que permitirían mejorar el escenario existente y delimitar esta valoración para patologías concretas.

Análisis de situación: ¿cómo se valora en la actualidad la discapacidad en el enfermo respiratorio?

Una de las aplicaciones más habituales de la evaluación de las enfermedades respiratorias consiste en la valoración de la incapacidad laboral². Este proceso, que debe ser realizado por el neumólogo, requiere el diagnóstico previo de una enfermedad respiratoria y la prescripción y cumplimiento de un tratamiento óptimo. Una vez asumidos estos requisitos, la valoración de incapacidad laboral consiste en tres procesos sucesivos³:

- *Evaluación del grado de deterioro.* Consiste en medir cómo la enfermedad respiratoria afecta a la función pulmonar en reposo. Para ello suele ser necesario realizar una espirometría, capacidad de difusión de monóxido de carbono y gasometría arterial.
- *Evaluación de la discapacidad.* Esta etapa consiste en determinar el grado de limitación funcional (al ejercicio) que origina su enfermedad. Para ello es preciso efectuar una prueba de ejercicio cardiorrespiratorio y determinar el consumo de oxígeno máximo.
- *Definición del hándicap o minusvalía.* Esta última etapa, que suele ser realizada por los servicios de inspección laboral, consiste en establecer si la limitación funcional que presenta el paciente le impide realizar su actividad laboral. Un enfermo con un grado determinado de discapacidad puede no lograr realizar un trabajo que requiera una alta demanda energética (p. ej., descargar un camión), pero sí puede efectuar un trabajo con una menor demanda (p. ej., tareas de oficina).

Legislación laboral acerca de la incapacidad laboral

La legislación a este respecto se recoge en un Real Decreto⁴ publicado en enero del año 2000 donde se recogen los criterios que se establecen para determinar el grado de minusvalía para cada sistema y aparato del organismo. Dentro de la valoración laboral, lo que habitualmente se solicita al neumólogo es la determinación de una incapacidad permanente.

¿Qué se entiende por incapacidad permanente?

La incapacidad supone una alteración continuada de la salud que imposibilita o limita a quien la padece para la realización de una actividad profesional.

Se considerará en situación de *incapacidad permanente* al trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y haber sido dado de alta médicamente, presente reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral.

¿A quién corresponde la declaración de la invalidez permanente?

La declaración de invalidez permanente corresponde a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social a través de los denominados Equipos de Valoración de Incapacidades.

Grados de la incapacidad permanente

Todos los grados de incapacidad precisan de un periodo previo de cotización, excepto si la incapacidad es debida a accidente laboral o a enfermedad profesional, en cuyo caso no se exige período alguno de cotización.

La incapacidad permanente se calificará en alguno de los siguientes grados:

Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual

Es la que sin alcanzar el grado de total, ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal para su profesión habitual, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.

Incapacidad permanente total para la profesión habitual

Es la que inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de su profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta.

Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo

Es la que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

Gran invalidez

Se define como la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, precisa asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida diaria (vestirse, desplazarse, comer o análogos).

Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)^{5,6}

En 1976, la OMS publicó la primera Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), que posteriormente se ha ido revisando; la última es del año 2000, con una traducción al castellano en 2001⁷. El cometido de la CIDDM era servir de complemento a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción (más conocida por Clasificación Internacional de las Enfermedades o CIE), a fin de poder establecer un catálogo de las consecuencias de la enfermedad, más allá de la mera recopilación de cuáles son las causas de la misma.

La versión castellana de la CIDDM considera los siguientes términos:

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4203370>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4203370>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)