



CHANTELL
CÓMO VIVIR CON EM

Cómo solicitar los beneficios por discapacidad del Seguro Social

Una guía para las personas con EM y sus proveedores de atención médica



National
Multiple Sclerosis
Society

Índice

Introducción a la guía	3
Presentamos el nuevo Listado de impedimentos por esclerosis múltiple del Seguro Social	6
Cómo empezar — Primeros pasos para usted y su proveedor de atención médica	8
■ Cómo determinar si el SSDI es adecuado para usted	8
■ Cómo hablar con su proveedor de atención médica	10
■ Cómo buscar asistencia si la necesita	12
Cómo preparar su solicitud — Próximos pasos para usted y su proveedor de atención médica.....	13
Cómo enviar su solicitud.....	15
Entender cómo se procesa su solicitud.....	21
Cómo gestionar su solicitud durante el proceso de revisión	24
Si aprueban su solicitud, ¿cuál es el próximo paso?	28
Si rechazan su solicitud, ¿cuál es el próximo paso?.....	30
Apéndice A: Glosario	34
Los términos del glosario aparecen destacados en color rojo oscuro	
Apéndice B: Listado de impedimentos de la SSA.....	40
Apéndice C: Lista de verificación sobre la evaluación de la discapacidad para los profesionales de atención médica.....	51
Apéndice D: Planillas para uso personal.....	68
1. Sus antecedentes médicos	69
2. De qué manera la EM afecta su capacidad funcional y su capacidad para trabajar.....	73
3. Sus antecedentes laborales	80
4. Información complementaria de otras personas.....	82
Apéndice E: Cómo obtener asistencia con su solicitud.....	86

Introducción

La Administración del Seguro Social (Social Security Administration, SSA) reconoce a la EM como una enfermedad o “**impedimento**” crónico que podría provocar una discapacidad lo suficientemente grave como para impedir que una persona trabaje. Cualquiera de los siguientes (u otros) síntomas de EM pueden volverse lo suficientemente graves como para interferir con la capacidad de una persona para seguir trabajando:

- Dificultad para caminar, mantener el equilibrio o hacer otras actividades físicas
- Dificultad para usar los brazos, las manos y los dedos de las manos para hacer tareas
- Dificultad para ver
- Dificultad con las tareas cognitivas, como el procesamiento de la información, la memoria, la atención, la multitarea, la resolución de problemas, la planificación y la priorización
- Incapacidad para poder desempeñarse física y cognitivamente durante largos períodos debido a la fatiga grave
- Problemas para respirar, tragar o hablar
- Depresión grave y persistente u otros cambios en el estado de ánimo
- Dolor grave y persistente

Una persona con esclerosis múltiple (EM) que no puede trabajar durante ocho horas por día, cinco días a la semana debido a impedimentos relacionados con la EM u otras condiciones puede calificar como discapacitada. Se aplican los mismos criterios médicos (ver Apéndice B) si una persona solicita el **Seguro de Discapacidad del Seguro Social (Social Security Disability Insurance, SSDI)** (para las personas que trabajaron durante un período lo suficientemente largo y pagaron suficientes impuestos del Seguro Social — FICA) o a la **Seguridad de Ingreso Suplementario (Supplemental Security Income, SSI)** (para las personas que no trabajaron ni pagaron impuestos del Seguro Social y son adultos mayores, ciegos o discapacitados con recursos muy limitados).

Solicitar el Seguro de Discapacidad del Seguro Social es un proceso complejo que requiere una colaboración estrecha entre la persona con EM y sus proveedores de atención médica. Como parte del proceso de solicitud, la Administración del Seguro Social analiza las contribuciones de los proveedores de atención médica y de la persona con EM (también de los familiares, amigos y colegas que tal vez pueden aportar información valiosa) para ayudarlos a determinar si la persona califica como persona discapacitada ante la ley. El reto para la persona con EM y sus proveedores de atención médica es entender los criterios específicos establecidos por la ley para una persona con EM, y asegurarse de que la información y la evidencia que incluyó en la solicitud cubran directamente esos criterios. Se rechazan muchas solicitudes simplemente porque el solicitante y los proveedores de atención médica no dan la información adecuada de la manera correcta.

Esta guía está diseñada para ayudar a las personas con EM y a sus proveedores de atención médica a trabajar en equipo para enviar una solicitud de discapacidad exitosa. Idealmente, la conversación sobre hacer una solicitud al seguro de discapacidad debería empezar mucho antes de que se tome la decisión de hacerlo. Si la persona con EM o el proveedor de atención médica anticipan que es probable que los síntomas de EM le impidan a la persona seguir trabajando, es hora de empezar a hablar. Esto ayudará a garantizar que la persona con EM lleve un registro y reporte el empeoramiento de los síntomas o el aumento de los desafíos relacionados con el trabajo, y que el proveedor de atención médica documente estos cambios en la historia clínica de la persona. También ayudará a garantizar que el proveedor de atención médica recomiende pruebas o evaluaciones adicionales; por ejemplo, pruebas neuropsicológicas para evaluar los cambios en la cognición que pueden estar interfiriendo en el desempeño laboral. Toda esta documentación aporta la evidencia coherente que se necesita para respaldar una solicitud de discapacidad exitosa.

Para facilitar este tipo de colaboración entre el paciente y el proveedor, la guía ofrece:

- Información sobre los roles esenciales que desempeñan la persona con EM y el proveedor de atención médica en el proceso de solicitud
- Un glosario
- Una cronología con los pasos del proceso de solicitud
- Una descripción de los criterios de discapacidad por EM, incluyendo números de referencia y enlaces a secciones relevantes de la ley
- Una serie de planillas para ayudar a la persona con EM a recopilar sus antecedentes médicos y laborales, llevar un registro de sus síntomas y el impacto de esos síntomas en las actividades relacionadas con el trabajo, y reunir las contribuciones pertinentes de familiares y amigos
- Una lista de verificación sobre la evaluación de la discapacidad para ayudar a los proveedores de atención médica a recopilar y registrar la información médica necesaria y escribir una **Declaración médica (MSS)** para respaldar la solicitud de la persona.
- Ejemplos de descripciones que se usaron en Declaraciones médicas (MSS) escritas por un médico (o enfermero registrado de práctica avanzada, asociado médico, optometrista autorizado) y un psicólogo que acompañan la historia clínica para respaldar la solicitud de la persona
- Recursos para recibir asistencia para completar la solicitud
- Información sobre los pasos a seguir si rechazan la solicitud
- Recursos adicionales

Presentamos el nuevo Listado de impedimentos de la esclerosis múltiple del Seguro Social

La Administración del Seguro Social (SSA) ha revisado a fondo los criterios para evaluar los trastornos neurológicos, incluyendo la esclerosis múltiple (EM). Las revisiones, las primeras desde 1985, se hicieron para actualizar los criterios médicos (**Listados**), aportar más información sobre cómo la SSA evalúa los trastornos neurológicos y hacer otros cambios que reflejen las experiencias y los comentarios de las últimas décadas.

La clave para una solicitud de discapacidad exitosa es vincular la condición, los síntomas y los desafíos relacionados de una persona con los Listados específicos en las secciones numeradas de la ley, asegurándose de incluir el número relevante de cada problema y un vocabulario que sea similar a los términos descriptivos del Listado. Quienes toman las decisiones en la SSA no son profesionales médicos. Por lo tanto, cuanto más fácil sea para el revisor vincular un síntoma o impedimento particular con una sección específica de la ley gracias al solicitante y sus proveedores de atención médica, más fácil será que apruebe la solicitud.

Consejo rápido

Se aplica el mismo criterio médico independientemente de si una persona con antecedentes laborales aplica para el **seguro de discapacidad del Seguro Social (Social Security Disability Insurance, SSDI)** (para las personas que trabajaron durante un tiempo lo suficientemente largo y pagaron suficientes impuestos del Seguro Social — FICA) o para la **Seguridad de Ingreso Suplementario (Supplemental Security Income, SSI)** (para las personas que no trabajaron ni pagaron impuestos del Seguro Social y son adultos mayores, ciegos o discapacitados con recursos muy limitados).

Los síntomas físicos, cognitivos y emocionales frecuentes de la EM que pueden interferir con la capacidad de un adulto para trabajar o ir a la escuela se cubren en tres secciones diferentes del Listado:

- **11.09 — Aspectos neurológicos-Adulto — Esclerosis múltiple**
- **2.00 — Sentidos especiales y habla**, incluyendo las anomalías en el ojo, el nervio óptico o las vías ópticas que pueden ocurrir con la EM
- **12.00 — Trastornos mentales**, incluyendo trastornos emocionales y cognitivos que pueden ocurrir con la EM u otras condiciones médicas o psiquiátricas

Cada una de estas grandes secciones de la ley tienen varias subsecciones con criterios muy específicos. Si una persona con EM no cumple con los criterios de discapacidad por impedimentos físicos en virtud de la sección 11.09 o 2.0, aún es posible que califique para discapacidad por problemas cognitivos o emocionales en virtud de la sección 12.00.

Consulte el Apéndice B para ver un resumen detallado del Listado de esclerosis múltiple.

Cómo empezar — Primeros pasos para usted y sus proveedores de atención médica

Cómo determinar si el SSDI es adecuado para usted

El SSDI es un beneficio de dinero en efectivo para las personas que:

- Tienen bastantes antecedentes laborales y han pagado suficientes impuestos del Seguro Social para tener un “estado de asegurado”
- Tienen una discapacidad provocada por una enfermedad o lesión que es lo suficientemente grave como para impedir que trabajen durante una jornada completa de ocho horas, cinco días a la semana
- Tienen una discapacidad grave que ha durado o se espera que dure un período continuo de al menos 12 meses, o que se espera que sea mortal

Consejo rápido

La cantidad de beneficios en dinero en efectivo que el SSDI le pagará se basa aproximadamente en la cantidad de salarios que usted recibió durante su vida antes de dejar de trabajar. Puede usar estas herramientas rápidas de la SSA para saber la cantidad de su beneficio:

- **Declaración del Seguro Social.** Una vez al año, la SSA le envía por correo una copia de la Declaración del Seguro Social con información sobre los tipos de beneficios de la SSA que usted tiene derecho a recibir según sus antecedentes laborales. Para pedir su cantidad de beneficio mensual aproximada o una copia de la Declaración, llame a la SSA o visite [socialsecurity.gov/mystatement](https://www.socialsecurity.gov/mystatement).
- **Calculadora de beneficios de la SSA.** Calcule el posible pago de su beneficio con una calculadora de beneficios basada en la web en [socialsecurity.gov/planners/calculators.htm](https://www.socialsecurity.gov/planners/calculators.htm). Seleccione la opción de la calculadora de beneficios de discapacidad para adultos.

Si usted ya no puede trabajar, usted y sus proveedores de atención médica deben probar que sus síntomas relacionados con la EM son lo suficientemente graves como para impedirle hacer las actividades físicas o mentales de sus trabajos anteriores u otros trabajos de la economía de los Estados Unidos.

La SSA ofrece dos herramientas de evaluación rápida para ayudarlo a determinar si califica para recibir el SSDI:

- **El Planificador de discapacidad de la SSA (ssa.gov/planners/disability)**. Esta herramienta explica los beneficios disponibles y cómo puede calificar. También explica cómo aplicar a los beneficios y qué pasa cuando aprueban o rechazan su solicitud.
- **La herramienta para determinar la elegibilidad a beneficios de la SSA — (BEST) (ssabest.benefits.gov)**. Esta herramienta puede ayudarlo a determinar a qué programas puede calificar según sus respuestas a algunas preguntas.

La **Actividad sustancial y lucrativa (SGA)** es uno de los primeros criterios que la SSA tiene en cuenta. Rechazarán su solicitud para los beneficios si todavía trabaja y hace una SGA. En 2017, para una persona que no es ciega, los salarios de las SGA son de \$1,170 por mes (\$1,950 para una persona que es ciega según lo establecido por la ley). Esto significa que si usted gana más de \$1,170 por mes, la SSA lo considerará capaz de hacer actividades sustanciales y lucrativas y no lo considerará discapacitado. Al evaluar su actividad sustancial y lucrativa, la SSA deducirá los costos de los gastos laborales relacionados con el impedimento antes de calcular sus ingresos. Por ejemplo, la SSA deducirá los costos de asistencia para trasladarse hacia y desde el trabajo, la asistencia en su casa con las actividades personales o la asistencia con las actividades relacionadas con el trabajo. Si, con estas deducciones, sigue teniendo un empleo sustancial y lucrativo, deberá retrasar su solicitud para el SSDI hasta que ya no pueda ganar tanto dinero. Al calcular la actividad sustancial y lucrativa, la SSA no tiene en cuenta los ingresos de fuentes que no estén relacionadas con el empleo, como intereses o inversiones, o pagos por discapacidad privados/pensiones.

Nota: Si, después de completar estas herramientas de evaluación, no cree que usted y sus proveedores de atención médica puedan probar que los síntomas de su EM le impiden trabajar, consulte: nationalMSsociety.org/Employment. Es posible que pueda hacer cambios en su trabajo actual, sus tareas laborales o sus acuerdos que le permitirán seguir trabajando a pesar de sus síntomas. Llame a la Sociedad Nacional de EM (National MS Society) al 1-800-344-4867 para obtener más información.

Cómo hablar con sus proveedores de atención médica

Tan pronto como a usted o a sus proveedores de atención médica les preocupen que sus síntomas relacionados con la EM (físicos, cognitivos o emocionales) le impidan seguir trabajando, es importante empezar a hablar sobre cómo pedir el seguro de discapacidad. Cuanto más minuciosamente usted y sus proveedores entiendan el proceso y los requisitos y cuanto más detalladamente presente la evidencia personal, laboral y médica, más probable será que tenga éxito con su solicitud. Es posible que deba programar una o más citas con sus proveedores solo para planificar su solicitud a la SSA.

Nota: La SSA pide información médica de un proveedor de atención médica que lo atienda (denominado “**fuentes de cabecera**”), y aceptará esa información de cualquier fuente médica aceptable (AMS). La lista de AMS de la SSA incluye: médicos autorizados, psicólogos certificados o autorizados, optometristas autorizados, patólogos del habla y el lenguaje autorizados y calificados, asociados médicos y enfermeros registrados de práctica avanzada. La información de cualquier otro proveedor que vea, por ejemplo, un enfermero registrado, un quiropráctico o un trabajador social clínico autorizado, no se considerará suficiente por sí misma. La evidencia que dan todas estas AMS tienen el mismo peso, ya que se reconoce el hecho de que, en el entorno de atención médica actual, muchas personas reciben atención de una gran variedad de proveedores. La SSA busca evidencia coherente y sustancial que aporten sus proveedores de atención médica de que usted no puede seguir trabajando ocho horas por día, cinco días a la semana. Por lo tanto, los

proveedores de atención médica que lo conocen desde hace más tiempo (por ejemplo, su proveedor de atención primaria y su neurólogo), y que guardaron los registros más detallados de sus síntomas y el avance de su discapacidad, estarán en la mejor posición para respaldar su solicitud para el seguro de discapacidad.

Su rol será recopilar información en un archivo organizado que contenga:

- Todas las historias clínicas y laborales, incluyendo todas las planillas del Apéndice D. Guarde los originales de todo lo que reciba y haga copias si es necesario.
- Cartas o testimoniales (ver Planilla 4) de familiares, colegas y amigos para respaldar su reclamo. La SSA sabe que sus proveedores de atención médica solo lo ven durante períodos limitados de tiempo y pueden no saber todas las formas en que los síntomas de su EM afectan su capacidad de funcionamiento.
- Un Kit para iniciar la solicitud del seguro de discapacidad para adultos de la SSA (disponible en su oficina local de la SSA o en línea en [socialsecurity.gov/disability/disability_starter_kits.htm](https://www.socialsecurity.gov/disability/disability_starter_kits.htm)).
- Información de contacto de sus proveedores de atención médica, la SSA, la National MS Society (Sociedad Nacional de EM) y otros que pueda necesitar.
- Un calendario (o diario) personal para llevar un registro del proceso de solicitud.
- Esta guía y cualquier otra información relacionada con su reclamo. Si sus proveedores de atención médica no tienen una copia de esta guía, hágales una copia o pídale a sus consultorios que la hagan por usted.
- Información sobre la política de discapacidad en su lugar de trabajo.

El rol de sus proveedores de atención médica será familiarizarse con los criterios de discapacidad para una persona con esclerosis múltiple (Apéndice B), responder sus preguntas sobre cómo esos criterios se relacionan con los impedimentos de la EM que usted tiene, asegurarse de que se hagan todas las pruebas y evaluaciones relevantes y documentar los resultados en su historia clínica, junto con descripciones detalladas de sus impedimentos y su impacto en su capacidad para desempeñarse en el trabajo. El apoyo de sus proveedores de atención médica es esencial en el proceso de solicitud.

Cómo buscar asistencia si la necesita

Usted no tiene que hacer todo esto solo. Puede pedirle a un amigo, familiar o cuidador que lo ayude a recopilar su información laboral y médica o acompañarlo a las visitas con sus médicos y la SSA. Puede pedirle orientación a la SSA (1-800-772-1213; TTY 1-800-325-0778) o a la National MS Society (Sociedad Nacional de EM) (1-800-344-4867). También tiene la opción de recibir ayuda de un abogado u otro representante.

Consejo rápido

Considere formar un equipo de apoyo de amigos, familiares, profesionales y otros para ayudarlo con su preparación, proceso de solicitud y seguimiento. De esa manera puede evitar sentirse abrumado y puede enviar su solicitud más rápido.

Cualquier persona puede ayudarlo con cualquier parte de su proceso de solicitud para recibir beneficios por su discapacidad. Para obtener más información sobre cómo un familiar, amigo u otro representante puede ayudarlo, consulte el Apéndice E.

Cómo preparar su solicitud — Próximos pasos para usted y sus proveedores de atención médica

Cuando usted y sus proveedores de atención médica hayan decidido que es hora de presentar una solicitud, programe las citas con esos proveedores para hablar sobre la solicitud en sí.

Su rol

Su rol será reunir todos los documentos necesarios para su solicitud y compartir copias de sus planillas con los proveedores de atención médica que lo ayuden:

- Lleve esta guía, su carpeta de documentos importantes y su diario de síntomas. También puede imprimir una copia adicional de la guía para sus proveedores de atención médica o darles el URL (nationalMSsociety.org/SSDGuide) para que la descarguen.
- Complete la **Planilla 1: Antecedentes médicos del solicitante** y deles una copia a sus proveedores de atención médica para que puedan agregar la información faltante.
- Complete la **Planilla 2: De qué manera la EM afecta su capacidad funcional y su capacidad para trabajar** y deles una copia a sus proveedores de atención médica. Con esta información, cada proveedor que lo ayude con su solicitud podrá determinar si su historia clínica y la **Declaración médica** que le entregará a la SSA documenta correctamente sus impedimentos y su incapacidad para trabajar.
- Dele a cada proveedor que lo ayude una copia del **Apéndice B: Listado de impedimentos de la esclerosis múltiple de la SSA**
- Dele a cada proveedor que lo ayude con su solicitud una copia del **Apéndice C: Lista de verificación sobre la evaluación de la discapacidad** para que la complete y la use como base para la Declaración médica o para la carta que enviará junto con su historia

clínica. También podrá usar esta lista de verificación para prepararse para su entrevista con la SSA.

- Complete la **Planilla 3: Sus antecedentes laborales**

- Use la **Planilla 4: Información complementaria de familiares, amigos y colegas** para empezar a recopilar información de otras personas en su vida que pueden describir el impacto de los síntomas de su EM en su capacidad para desempeñarse en el lugar de trabajo y en su casa.

Consejo rápido

No retrase su solicitud si no puede completar su información general o sus antecedentes laborales. Su **oficina local** de la SSA puede ayudarlo a recopilar esta información; por eso, destine su tiempo a organizar la evidencia para probar su caso médico.

El rol de sus proveedores de atención médica

El rol de sus proveedores de atención médica será dar la evidencia médica adecuada a la SSA para respaldar su solicitud. No es suficiente que un proveedor diga que usted es discapacitado o que cumple con los criterios del **Listado**. Un proveedor debe:

- Dar copias de las historias clínicas o un informe detallado (o ambos) con resultados clínicos o de laboratorio que respalden su diagnóstico y el impacto de los síntomas de su EM. Su historia clínica y la información complementaria deben mostrar que sus limitaciones ya han durado o se espera que duren un período continuo de al menos 12 meses o que se espera que sean mortales. Esto no significa que sus síntomas no puedan ser mejores algunos días o que su capacidad para trabajar no pueda variar un poco según el día, pero el proveedor debe demostrar que sus limitaciones son duraderas y que le impiden trabajar.

- Dar una **Declaración médica (MSS)** o una carta que describa su opinión médica sobre las limitaciones que sus síntomas imponen en su capacidad para trabajar o hacer actividades cotidianas importantes. La declaración debe hacer referencia a los criterios específicos del **Listado** y describir las limitaciones en sus actividades cotidianas y en su capacidad para trabajar de forma constante; es decir, ocho horas por día, cinco días a la semana. Si la SSA no puede obtener suficiente información de sus proveedores de atención médica, puede pedirle que se haga otro examen físico o mental, llamado **examen consultivo (CE)**.
- Describir sus antecedentes médicos, incluyendo la EM y cualquier otra condición de salud que pueda tener, y todos sus síntomas (incluyendo depresión, ansiedad, dificultades cognitivas y efectos secundarios de los medicamentos) que le impiden trabajar.

Consejo rápido

Para asegurarse de que su proveedor de atención primaria pueda describir y documentar sus limitaciones funcionales adecuadamente para la SSA, asegúrese de compartir sus planillas completadas (Antecedentes médicos; de qué manera la EM afecta su capacidad funcional y su capacidad para trabajar; Antecedentes laborales; Información de otras personas que lo conocen) de esta guía.

Cómo enviar su solicitud

Una vez que se haya reunido con sus proveedores de atención médica, haya completado el Kit para iniciar la solicitud del seguro de discapacidad para adultos de la SSA y haya completado todas las planillas de esta guía, está listo para enviar su solicitud. Puede pedir el seguro de discapacidad del Seguro Social de una de tres maneras: en línea, por teléfono o en persona:

- 1. En línea.** Pedirlo en línea tiene varias ventajas: En primer lugar, le garantiza que usted controla la información que se escribe en la solicitud en lugar de que un representante de reclamos de la

SSA interprete lo que usted dice en una entrevista y lo escriba por usted. En segundo lugar, le permite tomarse su tiempo y guardar la información a medida que avanza. En tercer lugar, si los síntomas de su EM son mayormente invisibles, no se arriesga a verse “demasiado sano” o “no lo suficientemente discapacitado” en una entrevista con la SSA. Si le gustaría pedirlo en línea, pero no tiene acceso a internet, consulte en la biblioteca o con familiares y amigos.

- 2. Por teléfono.** Puede pedirlo por teléfono y un representante de reclamos de la SSA escribirá la información que usted dé en su solicitud. Sin embargo, los representantes de reclamos de la SSA varían en su atención al detalle y en su compromiso para transmitir el impacto completo de sus síntomas, lo que significa que usted no tiene tanto control sobre su solicitud.
- 3. En persona. Puede pedirlo en persona en su oficina local de la SSA.** Una posible ventaja de la entrevista en persona es que podría ayudarlo a conocer a la persona que enviará su solicitud. Sin embargo, dependiendo del representante de reclamos de la SSA que le asignen, una conversación en persona podría permitirle compartir más información sobre su situación, o podría dificultarle aportar toda la información que usted considera importante. Tenga en cuenta que los síntomas no visibles que tenga no serán evidentes para un representante de reclamos de la SSA en una reunión en persona, por lo que tendrá que describirlos por completo.

Si sus proveedores le recetaron dispositivos de asistencia, asegúrese de usarlos en la reunión.

Consejo rápido

Si elige aplicar en persona o por teléfono, llame a la SSA para programar una cita. Esto puede ayudar a acelerar su proceso de solicitud y reducir la espera en su **oficina local** de la SSA. Conseguir una cita puede llevar bastante tiempo, por eso debe recopilar su información mientras tanto.

Consejos para una entrevista exitosa

Cómo prepararse para la entrevista:

Revise todas las planillas completas de esta guía, incluyendo sus antecedentes médicos y laborales. Revise el **Resumen del Listado de impedimentos de la EM de la SSA** (Apéndice B). Use el lenguaje y la información de la SSA para describir los síntomas de su EM con sus propias palabras en la entrevista.

- Haga copias de todo lo que enviará a la SSA. Guárdelas en su carpeta. Y recuerde guardar los originales.
- Anote en su diario lo que le gustaría decir al inicio de su entrevista. Los puntos principales podrían incluir:
 - > Tengo una o varias discapacidades debido a la EM.
 - > Por estas discapacidades, no puedo trabajar.
 - > La EM es un impedimento que aparece en el Listado de impedimentos del Seguro Social.
 - > Tengo una discapacidad grave cubierta en las Secciones X, Y o Z... del Listado (refiriéndose a los números de sección específicos que figuran en el Resumen del **Listado de impedimentos de la EM de la SSA** en el Apéndice B).
- Si un amigo o familiar quiere hacerlo, pídale que lo acompañe o que escuche su conversación telefónica. Podría confirmar, aclarar o corregir información.

Qué debería llevar con usted a la entrevista:

Asegúrese de llevar todo lo que necesitará y que esté organizado para poder encontrar cada artículo con facilidad.

- Su diario para tomar notas sobre lo que dice el entrevistador.
- Una forma de identificación, como un acta de nacimiento, la licencia de conducir, la tarjeta de identificación emitida por el estado o el pasaporte.
- Su carpeta con todo el material necesario. Verifique esta lista a medida que reúne todo lo que necesita:
 - El material del Kit para iniciar la solicitud del seguro de discapacidad
 - Todas las planillas completas de esta guía
 - Documentos de respaldo de sus antecedentes laborales:
 - > Empleadores, fechas y salarios
 - > Formularios W-2 más recientes
 - > Papeles de baja del servicio militar
 - > Testimonios de colegas o supervisores
 - Documentos de respaldo de sus antecedentes médicos:
 - > Copias de las historias clínicas (si las tiene)
 - > Fechas de tratamientos, pruebas y recetas
 - > Información de contacto de todos los proveedores de atención médica
 - > Testimonios de familiares, amigos y colegas sobre su condición

De qué debería hablar en la entrevista:

- Use su diario, las planillas, sus antecedentes laborales y la historia clínica para explicar en detalle su situación personal.
- Use detalles para describir cómo sus síntomas físicos o mentales de la EM u otras condiciones le impiden trabajar ocho horas por día, cinco días a la semana. Consulte la **Planilla 2** para ver ejemplos.
- Pídale a su entrevistador de la SSA la información de contacto para poder hacer un seguimiento más adelante. El número de teléfono general de la SSA suele estar ocupado. Es importante conseguir el número de extensión o el número directo del entrevistador de la SSA o podría tener dificultades para comunicarse con él.
- Pida una copia de la solicitud y un historial detallado de sus salarios. El informe es gratis en la entrevista, pero es posible que deba pagarlo si lo pide más tarde.
- Si está muy cansado para seguir en algún momento, pida retomar la conversación más tarde ese día, al día siguiente o por teléfono.
- Después de reunirse con la SSA, llame a los proveedores de atención médica que lo están ayudando y asegúrese de que hayan escrito una **Declaración médica** o una carta. Guarde copias para su archivo.

Consejo rápido

Describa detalladamente sus capacidades físicas o mentales a la SSA en su solicitud y durante su entrevista. Hable sobre los problemas que tenga con la movilidad, el equilibrio, las habilidades de motricidad fina, la fatiga, la visión, la función de la vejiga, el habla, la audición, el estado de ánimo, el pensamiento y la memoria. Es útil usar palabras como ocasional, frecuente, siempre, intermitente, todas las noches, todos los días, leve y grave para explicar el alcance de sus problemas.

Consejo rápido

Informe a la SSA sobre su estado laboral actual:

- 1.** Si trabajó hasta que las condiciones médicas provocaron ausencias frecuentes o un mal desempeño, es importante que la SSA lo sepa.
- 2.** Si lo despidieron, necesitó ayuda adicional en el trabajo, le pidieron que se vaya o su empleador lo animó a solicitar los beneficios por discapacidad, también infórmelo a la SSA.
- 3.** Si tuvo malas evaluaciones de su trabajo debido a problemas relacionados con el pensamiento o la memoria, o cualquier otro problema relacionado con los síntomas de su EM, adjunte copias de esas evaluaciones a su solicitud.

Entender cómo se procesa su solicitud

Su solicitud pasará por un proceso de tres pasos. Lleve un registro de las fechas para poder recordar cuándo debe comunicarse con la SSA para verificar su solicitud.

Paso 1: La oficina local de la SSA u “Oficina de campo”:

La SSA tiene **oficinas locales** en cada estado y territorio. Las oficinas locales aceptan solicitudes, entrevistan a los solicitantes y toman decisiones administrativas. Determinan si usted ha trabajado durante el tiempo suficiente como para tener derecho a los beneficios del SSDI y hacen otras evaluaciones iniciales. Si usted cumple con los requisitos administrativos, envían la solicitud a los Servicios de Determinación de **Discapacidad (Disability Determination Services, DDS)**. En promedio, esto tarda aproximadamente **siete días**.

Paso 2: Servicios de Determinación de Discapacidad (DDS):

Los DDS son una agencia estatal que se encarga de tomar la decisión médica de la SSA sobre si usted tiene derecho a los beneficios del SSDI. Los **examinadores de discapacidad** y los especialistas médicos que trabajan en los DDS determinan si usted es “discapacitado” según las reglas de la SSA. Los DDS usan la información de contacto de sus proveedores de atención médica y otras fuentes que usted dio

Consejo rápido

La oficina de los Servicios de Determinación de Discapacidad (DDS) de su estado pedirá y pagará todas las historias clínicas que necesiten y las copias que sus proveedores de atención médica le envíen por correo. Usted no tiene que enviar copias de las historias clínicas con su solicitud, pero puede hacerlo si sus proveedores de atención médica ya se las entregaron. Algunos proveedores de atención médica le cobrarán por hacer las copias.

cuando se postuló para reunir copias de sus historias clínicas, informes y otra evidencia que necesitan para tomar una determinación sobre la discapacidad. Una vez que la SSA haya asignado su caso a los DDS, la SSA podrá darle el número de teléfono de la oficina de los DDS para que usted pueda llamar y averiguar el nombre de la persona que revisará su solicitud.

Es una buena idea llamar a los DDS para ver si la persona asignada para revisar su solicitud recibió todos sus expedientes o si todavía está esperando algunos. Puede acelerar el reclamo ayudando a los DDS a obtener la información médica que le piden con sus proveedores de atención médica.

Si envió sus expedientes médicos y otros registros en el momento de su solicitud, también tendrán en cuenta esa información. Si los DDS deciden que aún no hay suficiente información para tomar una decisión, pueden pedirle que haga un examen físico o mental adicional, llamado **examen consultivo (CE)**, para ayudar a verificar su reclamo. Después, los DDS envían su decisión a la SSA. En promedio, esto tarda entre **90 y 120 días**.

Paso 3: La decisión:

La SSA le enviará su determinación sobre la discapacidad para informarle si tiene derecho al SSDI y qué ocurre después. Si lo aprueban, le dirán cuándo puede empezar a recibir beneficios, los beneficios atrasados que la SSA le debe y otra información importante. Si lo rechazan o usted no está satisfecho con la decisión, le dirán cómo puede apelar a su decisión. La siguiente tabla muestra la ruta, los períodos y los próximos pasos de su solicitud:

	Ruta de la solicitud	Período y próximos pasos
1 ↓	Oficina local de la SSA	<p>En promedio, esto tarda aproximadamente siete días.</p> <p>Próximo paso: Asegúrese de que la SSA tenga toda la información necesaria para tomar una decisión rápida y enviar su solicitud a los DDS sin demoras.</p>
2 ↓	Examinador de discapacidad y especialista médico de los DDS	<p>En promedio, esto tarda entre 90 y 120 días</p> <p>Próximo paso: Si no tiene noticias de los DDS después de este tiempo, debe comunicarse con su examinador de discapacidad asignado.</p>
3	Decisión	<p>Si los DDS deciden que usted es elegible para los beneficios, le avisarán. La carta le dirá cuándo puede empezar a recibir beneficios, los beneficios atrasados que la SSA le debe y otra información importante.</p> <p>Si le niegan los beneficios de discapacidad o si no está satisfecho con la decisión, solo tiene 60 días desde la fecha de la carta para apelar.</p> <p>Es importante cumplir este plazo. Enviarán el reclamo para la reconsideración a otro examinador de discapacidad y a otro médico especialista. Si se pasa de esta fecha, tendrá que presentar un nuevo reclamo.</p>

Cómo gestionar su solicitud durante el proceso de revisión

Cómo hacer un seguimiento de su solicitud

Aproximadamente entre 45 y 60 días después de que envíe su solicitud, puede empezar el proceso de seguimiento, por eso marque esta fecha en su calendario o diario.

Hacer llamadas. Si, después de 45 a 60 días, no tuvo noticias de los DDS, llame al representante de su oficina local de la SSA para preguntar por el estado de su solicitud:

- Pregúntele a su representante de la SSA si puede dar información o asistencia adicional.
- Si todavía no lo tiene, pida el número de teléfono del examinador de discapacidad que está revisando su solicitud.
- Si se mudó o tiene un número de teléfono nuevo, dé su información de contacto actualizada.
- Llame al examinador de discapacidad para preguntarle si necesita más información para la solicitud.
- Considere llamar aproximadamente cada 15 días mientras los DDS revisan su solicitud.
- Por cada llamada, tome notas en su diario:
 - Fecha y hora de la conversación
 - Nombre e información de contacto de la persona con la que habló
 - Notas detalladas sobre las respuestas de la persona a sus preguntas

Cómo comunicarse de forma eficaz con la SSA por los retrasos

Mantenga registros de calidad: Siga guardando copias en un archivo organizado de todos los materiales relacionados con su solicitud. Si la SSA pide información adicional, deberá responder muy rápido. Considere enviar el material de seguimiento por correo certificado para saber cuándo reciben el documento.

Sea paciente, persistente y puntual: Es importante que mantenga la calma y sea amable durante este proceso (¡incluso cuando se pone a prueba su paciencia!). No se rinda incluso cuando las cosas tarden más de lo que cree que deberían (su perseverancia es esencial para el resultado). Prepárese para todas las reuniones y sea puntual (su puntualidad ayudará a que el proceso transcurra sin problemas). Tenga en cuenta:

- La persona que revisa su solicitud también revisa cientos de otras solicitudes.
- Es posible que deba explicar varias veces por qué los síntomas o condiciones de su EM le impiden trabajar. Asegúrese de saber muy bien sus antecedentes y su información personal para poder repetirlos de forma coherente cuando le hagan preguntas.
- Si la SSA pide un examen físico o mental adicional, llamado **examen consultivo (CE)**, o cualquier otra información, hágalo lo antes posible. Cuanto más rápido pueda responder a las solicitudes de la SSA, más rápido procesarán su reclamo de discapacidad.

Cómo hacer un examen consultivo (CE)

Es posible que su historia clínica o la **Declaración médica (Medical Source Statement, MSS)** que dieron sus proveedores de atención médica no sean suficientes para que la SSA determine si usted es discapacitado. Antes de recibir un aviso final sobre la decisión de la SSA, es posible que reciba un aviso en el que le pidan al menos un **examen consultivo (CE)** adicional.

- Llame a su **examinador de discapacidad** para averiguar por qué necesitan más información médica u otro examen físico. Si es porque el consultorio de su proveedor no envió su historia clínica, llame al consultorio. Consiga el número de fax de los **Servicios de Determinación de Discapacidad (Disability Determination Services, DDS)** y pídale a su proveedor que envíe sus historias clínicas por fax. Llame a su examinador de discapacidad para hacer un seguimiento.
- Su propio médico, enfermero registrado de práctica avanzada o asociado médico podrían hacerle el CE, pero la SSA podría pedirle que vea a otro médico para el examen. La SSA paga el CE. Si lo atiende otro médico, asegúrese de preguntar su especialidad (por ejemplo, neurólogo, médico de atención primaria o alguna otra especialidad) y tome nota de la duración del examen. La opinión de este médico tendrá el mismo peso que la opinión de sus propios proveedores de atención médica. Si el resultado del CE no es a su favor, deberá responder con los resultados y declaraciones relevantes sobre sus limitaciones por parte de sus proveedores de atención médica.
- Si no puede ir al CE el día que está programado, asegúrese de seguir las instrucciones de la carta que los DDS le enviarán para poder reprogramar su examen.

Cómo manejar los retrasos significativos:

Si no puede comunicarse con su oficina local de la SSA o con su examinador de discapacidad, si ellos no pueden explicar los retrasos o si el período de revisión de su solicitud excede el tiempo promedio, es posible que necesite asistencia profesional para resolver estas cuestiones. A estos profesionales (pagos o no pagos) se los conoce como representantes de los demandantes del SSDI. Los representantes suelen ser abogados, pero no es necesario que lo sean. Para encontrar un representante:

- **Comuníquese con la National MS Society (Sociedad Nacional de EM)** para encontrar recursos para el SSDI y remisiones a abogados que se especializan en SSDI. Llame al 1-800-344-4867.
- **Comuníquese con la Organization for Social Security Claimants Representatives (Organización Nacional de Representantes de los Demandantes del Seguro Social)** en: nossr.org o llame al 1-800-431-2804.
- **Consiga asistencia profesional paga de un abogado individual:** La SSA debe aprobar la tarifa y hay límites en las tarifas que los representantes pueden cobrar. A los abogados se les paga sobre una base de contingencia, lo que significa que no pueden cobrarle una tarifa a menos y hasta que usted gane su reclamo. Comuníquese con la National MS Society (Sociedad Nacional de EM) para buscar profesionales o con su oficina local de la SSA para ver una lista completa de los representantes. Asegúrese de pedir una explicación completa por escrito de las tarifas y los honorarios antes de aceptar una reunión o firmar un documento.

Para obtener más información sobre los representantes y las tarifas, visite: ssa.gov/pubs/EN-05-10075.pdf o ssa.gov/planners/thirdparty.html.

Si aprueban su solicitud, ¿cuál es el próximo paso?

Si aprueban su solicitud, recibirá una carta informativa. Le dirán cuándo puede esperar empezar a recibir beneficios, los beneficios atrasados que la SSA le debe y otra información importante. Guarde todos los avisos que la SSA y los DDS le envíen.

Derecho a recibir cobertura de Medicare

Si aceptan su solicitud para el SSDI, también tendrá derecho a recibir Medicare. Sin embargo, su cobertura de Medicare no empezará hasta **dos años** después de que empiecen sus beneficios del SSDI (29 meses completos después de que deje de trabajar). Para obtener más información sobre la cobertura de Medicare para las personas que viven con discapacidades, vaya a [socialsecurity.gov/pubs/10043.html](https://www.socialsecurity.gov/pubs/10043.html). Si perderá su cobertura del seguro y no puede esperar a que empiece la cobertura de Medicare, hable con un representante de la SSA sobre otros tipos de cobertura de atención médica financiada con fondos públicos (1-800-772-1213 o visite [socialsecurity.gov/disability](https://www.socialsecurity.gov/disability)). En muchos estados, pero no en todos, la **Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)** da cobertura de atención médica a través de Medicaid. Si aceptan su solicitud para la SSI, podría empezar a recibir cobertura de Medicaid de inmediato.

Beneficios para la familia:

Cuando empiece a recibir beneficios de discapacidad, algunos de sus familiares también podrían calificar para los beneficios, incluyendo:

- Su cónyuge
- Su cónyuge divorciado
- Sus hijos
- Sus hijos discapacitados

Cada familiar puede ser elegible para un beneficio mensual de hasta el 50 % de su tarifa de discapacidad. Sin embargo, hay un límite en la cantidad total de dinero que se le puede pagar a una familia por sus beneficios de discapacidad. El límite varía, pero es de entre el 50 y el 80 % de sus beneficios de discapacidad.

Si la suma de los beneficios que se pagan a su cuenta es mayor al límite familiar, los beneficios a los familiares se disminuirán de forma proporcional. Su beneficio no tendrá ningún impacto.

Si alguno de sus familiares calificados hace la solicitud para los beneficios con usted, la SSA le pedirá sus números del Seguro Social y sus actas de nacimiento. Si su cónyuge solicita los beneficios, la SSA también podría pedirle una constancia de matrimonio y las fechas de los matrimonios anteriores, si corresponde.

Si rechazan su solicitud, ¿cuál es el próximo paso?

Tiene derecho a apelar si rechazan su solicitud o si no está satisfecho con la decisión que la SSA toma sobre si tiene derecho a los beneficios de discapacidad del Seguro Social. Guarde todos los avisos que la SSA y los **Servicios de Determinación de Discapacidad (Disability Determination Services, DDS)** le envíen. Por lo general, solo tiene 60 días desde que recibe el aviso de la decisión de la SSA para pedir cualquier tipo de apelación, por eso marque esa fecha en su calendario.

Si no presenta una apelación en un plazo de 60 días, deberá presentar un nuevo reclamo. La SSA también podría rechazar su apelación. Eso significa que podría no ser elegible para el paso siguiente en el proceso de apelación y que también podría perder su derecho a que hagan otra revisión.

Si presenta una apelación después de la fecha límite, debe explicar por qué lo hace tardíamente y pedirle a la SSA que extienda el límite de tiempo. La SSA puede darle más detalles y ayudarlo a presentar una solicitud de extensión por escrito.

Cómo iniciar el proceso de apelaciones

En algunos estados, al primer paso en el proceso de apelaciones se lo conoce como “decisión de reconsideración”. Una reconsideración es una revisión completa de su reclamo que hace alguien que no participó en la primera decisión. La SSA y los DDS analizarán toda la evidencia enviada cuando se tomó la decisión original junto con la nueva evidencia. La mayoría de las reconsideraciones implica una revisión de sus archivos sin que sea necesario que usted esté presente. En este momento, muchos estados están eliminando el paso de la reconsideración y avanzan directamente a una audiencia.

Cómo pedir una audiencia

Si no está de acuerdo con la decisión de reconsideración, puede pedir una audiencia. Un **Juez de derecho administrativo (ALJ)** que no participó en la primera decisión ni en la reconsideración de su caso es quien dirigirá la audiencia. La audiencia se suele hacer dentro de las 75 millas de su casa. El juez le informará de la hora y el lugar de la audiencia. Debido a la complejidad de una audiencia y la velocidad a la que se suele hacer, le recomendamos encarecidamente que tenga un abogado presente; en especial uno que esté familiarizado con este proceso y conozca a los jueces de la zona.

Entender el proceso de la audiencia

Antes de la audiencia, usted y su representante autorizado, si tiene uno, pueden ver la evidencia de su archivo de caso y enviar nueva evidencia. Es esencial que le envíe la evidencia adicional al juez lo antes posible.

En la audiencia, usted, su representante (si tiene uno), los testigos que elija llevar y el juez tienen un rol fundamental:

- El juez explica los problemas de su caso y puede hacerles preguntas a usted y a los testigos que lleve a la audiencia.
- El juez podría pedirles a otros testigos que vengan a la audiencia, como un médico o experto vocacional.
- Usted y los testigos responden preguntas bajo juramento. La audiencia es informal, pero la grabarán.
- Usted y su representante, si tiene uno, pueden hacerles preguntas a los testigos y presentar evidencia.
- Después de la audiencia y después de analizar toda la evidencia, el juez envía una decisión por escrito y le envía una copia de la decisión u orden de desestimación.

Es muy importante que asista a la audiencia programada por el juez. Si por algún motivo no puede asistir, comuníquese con el juez lo antes posible antes de la audiencia y explique el motivo. El juez reprogramará la audiencia si le dio un buen motivo. Si no va a una audiencia programada y el juez decide que no tiene un buen motivo por no haber ido, podrían desestimar su solicitud de una audiencia.

Qué puede hacer para procesar su audiencia lo más rápido posible

Hay varias cosas que puede hacer para acelerar el procesamiento de su solicitud de una audiencia. Debe tener en cuenta que el proceso de audiencia es bastante largo, por eso lo mejor es ayudar como pueda a acelerarlo.

- **Si quiere designar un representante, hágalo lo antes posible.** Su representante necesitará tiempo para revisar su archivo y prepararse para la audiencia. Si espera hasta la fecha de la audiencia o poco antes, tal vez deban posponerla para darle al representante el tiempo de preparación necesario.
- **Asegúrese de que usted o su representante hayan enviado toda la evidencia médica nueva o actualizada que usted quiere que tengan en cuenta antes de la fecha de la audiencia** (cuanto antes lo haga, mejor). Podría resultar en una decisión favorable para usted, y eso eliminaría la necesidad de una audiencia. Si se necesita una audiencia, esto eliminará los retrasos que puede provocar la evidencia adicional que aún no se envió.
- **No cancele una audiencia a menos que sea absolutamente necesario.** Una vez más, reprogramar su audiencia retrasará la decisión del juez sobre su caso.
- **Informe a la SSA de cualquier cambio en su dirección de inmediato.**

Cuándo puede pedir una revisión por parte del Consejo de Apelaciones

Si no está de acuerdo con la decisión de la audiencia, puede pedirle al Consejo de Apelaciones del Seguro Social que haga una revisión. El Consejo de Apelaciones analiza todas las solicitudes de revisión, pero podría denegar una solicitud si considera que la decisión de la audiencia fue la correcta. Si el Consejo de Apelaciones decide revisar su caso, tomará la decisión final sobre su caso en sí o se lo enviará a un juez para que haga otra revisión.

Si el Consejo de Apelaciones rechaza su solicitud de revisión, la SSA le enviará una carta explicando el motivo del rechazo. Si el Consejo de Apelaciones revisa su caso y toma una decisión final, la SSA le enviará una copia de la decisión. Si el Consejo de Apelaciones envía su caso a un juez, la SSA le enviará una copia de la orden.

Cuándo podría presentar una demanda en el tribunal federal de distrito

Si no está de acuerdo con la decisión del Consejo de Apelaciones o si el Consejo de Apelaciones decide no revisar su caso, puede presentar una demanda en un tribunal federal de distrito. Si tiene nueva evidencia o nuevos síntomas, también podría considerar la opción de presentar un nuevo reclamo. Para obtener más información sobre el proceso de apelaciones, llame a la SSA o visite: [socialsecurity.gov/appeals](https://www.socialsecurity.gov/appeals).

Cuándo podría considerar presentar un nuevo reclamo

Si rechazaron su solicitud inicial, puede presentar un nuevo reclamo de discapacidad si trabajó una cantidad de tiempo razonable y si su proveedor de atención médica puede documentar que su condición evolucionó desde su última solicitud.

APÉNDICE A: Glosario

Actividad Sustancial y Lucrativa (SGA): Una medición del trabajo y los salarios. Si usted trabaja y hace alguna SGA cuando pide los beneficios, no lo pueden considerar discapacitado. (Si ya califica para los beneficios, es posible que pueda volver a trabajar sin perder los beneficios, al menos por un tiempo. Consulte: [socialsecurity.gov/work](https://www.socialsecurity.gov/work).)

En 2017, para una persona que no es ciega, los salarios de las SGA son de \$1,170 por mes. Si una persona tiene salarios de \$1,170/mes o más, se considera capaz de hacer una SGA y la SSA rechazará la solicitud (por ley, esta cantidad es de \$1,950 para alguien que es ciego según lo establecido por la ley). La SSA no siempre tiene en cuenta todos los salarios de una persona cuando determina si los salarios están por encima del nivel de la SGA. Por ejemplo, la SSA deducirá el costo de los gastos laborales relacionados con el impedimento antes de decidir si una persona gana al menos \$1,170 en un mes. (Ejemplos de gastos laborales relacionados con el impedimento que las personas con EM pueden tener incluyen asistencia para trasladarse hacia y desde el trabajo, asistencia en el trabajo con actividades personales o asistencia con actividades relacionadas con el trabajo).

Actividades de la vida diaria (ADL): actividades domésticas normales del día a día, como caminar, trasladarse, bañarse, ir al baño, comer, vestirse, etc.

Apelación: un proceso a través del que un solicitante que no está satisfecho con su determinación de discapacidad puede refutarla. Todos los avisos de decisión explican con claridad los derechos de apelación disponibles para el solicitante. Por lo tanto, es muy importante que lea todos los avisos o correos recibidos y, si no entiende algo, pida ayuda. Los avisos incluyen números de teléfono para llamar y pedir información.

Capacidad funcional residual (RFC): lo que una persona aún puede hacer física y mentalmente en un entorno laboral a pesar de sus impedimentos médicos. Cuando una persona tiene impedimentos

médicos graves que no cumplen ni igualan los requisitos de un Listado, la SSA debe analizar si la persona cumple con la definición completa de discapacidad.

Primero, la SSA analiza si la persona tiene la RFC para hacer el trabajo que hizo en los últimos 15 años. Si la persona la tiene, no es discapacitada. Si la persona no la tiene, la SSA analiza si puede hacer otro trabajo, teniendo en cuenta su RFC y su edad, educación y experiencia laboral. En este último paso, las personas más jóvenes tienen más dificultades para calificar que las más grandes. Del mismo modo, es más difícil calificar para las personas con destrezas útiles y educación avanzada que para las personas sin destrezas útiles y menos educación.

Declaración médica (MSS): la opinión de un médico de práctica avanzada autorizado (ver Fuente de cabecera) que describe qué limitaciones, si las hay, imponen los impedimentos del solicitante en su capacidad para trabajar o hacer actividades cotidianas importantes; o si declara de forma positiva, qué puede hacer el solicitante a pesar de sus impedimentos. Por ejemplo, “Mi paciente puede pararse y caminar por un total de tres horas en un día de ocho horas, sentarse por un total de tres horas en un día de ocho horas y levantar cinco libras ocasionalmente”.

Desorganización de la función motora: la condición neurológica interfiere con el movimiento en al menos dos extremidades: ambas piernas, ambos brazos (incluyendo los dedos de las manos, muñecas, manos y hombros), o un brazo y una pierna.

Discapacidad: la incapacidad de hacer actividades sustanciales y lucrativas (SGA) debido a un impedimento físico o mental médicamente determinable. Se debe esperar que el impedimento sea mortal o haya durado o se espere que dure un período continuo de al menos 12 meses. Una persona no solo no debe poder hacer su trabajo anterior, sino que tampoco debe poder hacer ningún otro tipo de trabajo que exista en la economía nacional teniendo en cuenta su condición médica, edad, educación y experiencia laboral. Sin embargo,

los impedimentos médicos del trabajador deben ser la razón principal de su incapacidad para hacer una SGA.

Examen consultivo (CE): un examen médico o psicológico que piden los Servicios de Determinación de Discapacidad (Disability Determination Services, DDS) u otro mediador debido a que la evidencia de la historia clínica del solicitante es insuficiente o conflictiva. Los CE pueden incluir exámenes especializados o análisis de laboratorio.

Examinador de discapacidad: el empleado estatal que es miembro de un equipo (con un médico, psicólogo autorizado u otro profesional médico) que toma la decisión médica sobre si un solicitante cumple con el estándar de discapacidad de la Administración del Seguro Social (Social Security Administration, SSA).

Fuente de cabecera: Una fuente de cabecera es un proveedor de atención médica que tiene o tuvo una relación de tratamiento con usted. La SSA exige información médica por parte de sus proveedores de atención médica y aceptará la información de cualquier Fuente médica aceptable (Acceptable Medical Source, AMS) que lo atienda. La lista de AMS de la SSA incluye: médicos autorizados, psicólogos autorizados o certificados, optometristas autorizados, patólogos del habla y el lenguaje autorizados y calificados, asociados médicos y enfermeros registrados de práctica avanzada. La información de cualquier otro proveedor que vea, por ejemplo, un enfermero registrado, un quiropráctico o un trabajador social clínico autorizado, no se considerará suficiente por sí misma. La evidencia que dan todas estas AMS tienen el mismo peso, ya que se reconoce el hecho de que, en el entorno de atención médica actual, muchas personas reciben atención de una gran variedad de proveedores.

Funcionamiento físico: debido a las señales y los síntomas persistentes o intermitentes de la EM, la persona tiene graves limitaciones en la capacidad para empezar, mantener y completar actividades relacionadas con el trabajo de forma independiente. Los síntomas persistentes e intermitentes deben limitar gravemente la capacidad

de la persona para hacer una tarea o actividad de forma continua. La persona no tiene que ser completamente incapaz de hacer una función o actividad siempre y cuando el grado de limitación limite gravemente su capacidad para empezar, mantener o completar el trabajo de forma independiente.

Funcionamiento mental: debido a las señales y los síntomas de la EM, la persona tiene graves limitaciones en la capacidad para desempeñarse de forma independiente, adecuada, eficaz y continua en entornos laborales. La SSA analiza la capacidad de una persona para entender, recordar y aplicar información, concentrarse y mantener el ritmo, e interactuar con otros. Una persona puede tener impedimentos en varias de estas funciones o solo en una. La persona no tiene que ser completamente incapaz de hacer una función o actividad siempre y cuando el grado de limitación limite gravemente su capacidad para desempeñarse de forma independiente, adecuada, eficaz y para completar actividades mentales relacionadas con el trabajo.

Impedimento: una condición física o mental que se puede probar mediante evidencia médicamente aceptable: señales médicas, síntomas y resultados de laboratorio. Un impedimento nunca se puede probar solo con los síntomas.

Juez de derecho administrativo (ALJ): un juez federal que toma decisiones legales administrativas. Es la persona que escucha el caso en el segundo nivel de apelación de los reclamos iniciales.

Limitación extrema: se refiere a la incapacidad, sin la asistencia de otra persona ni el uso de un dispositivo de asistencia, para pararse desde una posición de sentado, mantener el equilibrio estando parado o al caminar, o usar los brazos o las manos para iniciar, mantener y completar actividades relacionadas con el trabajo que impliquen movimientos de motricidad fina (apretar, manipular usando los dedos de las manos) y movimientos de motricidad gruesa (agarrar, sujetar, asir, sujetar y girar, alcanzar, levantar, llevar, empujar, tirar).

Limitación marcada: para cumplir los requisitos de los criterios funcionales, la EM de la persona debe tener como resultado una limitación marcada en el funcionamiento físico y una limitación física en una de las cuatro áreas de funcionamiento mental.

Listados: una lista de impedimentos con criterios de gravedad específicos de la SSA, que son tan graves que la SSA asume el estado de discapacidad. En los Listados se describen, por cada sistema importante del cuerpo, los impedimentos que se consideran lo suficientemente graves como para impedir que una persona haga actividades sustanciales y lucrativas. Si una persona tiene un impedimento de este Listado que cumple con los criterios que aparecen, o varios síntomas que equivalen a la gravedad de un impedimento de esta lista, esa persona se considera discapacitada. La EM es una enfermedad o impedimento crónico que aparece en los Listados. Sin embargo, tener un diagnóstico de EM no es suficiente para cumplir los requisitos de los Listados. Las personas con EM también deben cumplir los criterios específicos de EM de los Listados.

Oficina local: la oficina local de la Administración del Seguro Social. El representante de reclamos trabaja en esta oficina.

Reclamo inicial: un reclamo que se basa en una nueva solicitud, independientemente del nivel de apelación. Esto se contrasta con una “revisión continua de discapacidad” (CDR). Las CDR son revisiones que hace la Administración del Seguro Social (Social Security Administration, SSA) de vez en cuando para determinar si las personas que ya calificaron para los beneficios de discapacidad siguen siendo discapacitadas.

Representante de reclamos: el empleado federal de la oficina local de la Administración de Seguro Social que analiza la solicitud de discapacidad y determina si se han cumplido todos los requisitos administrativos.

Seguridad de Ingreso Suplementario (Supplemental Security Income, SSI): la Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) es un

beneficio de dinero en efectivo para las personas que son adultos mayores, ciegas o discapacitadas o que tienen ingresos y activos muy limitados. A diferencia del Seguro de Discapacidad del Seguro Social (Social Security Disability Insurance, SSDI), las personas no necesitan tener antecedentes laborales para calificar para la asistencia de la SSI. Los pagos de la SSI no vienen de los impuestos del Seguro Social, y no existe un requisito de estado de asegurado como en el SSDI.

Aunque la SSI y el SSDI dan diferentes beneficios, la SSA usa la misma definición de discapacidad para adultos y los mismos requisitos médicos en su proceso de determinación de la discapacidad tanto para la SSI como para el SSDI. Incluso puede calificar para ambos al mismo tiempo. En muchos estados (pero no en todos), las personas que califican para la SSI también califican para Medicaid.

Si cree que podría ser elegible para los beneficios de la SSI, debe comunicarse con la SSA de inmediato. El momento más temprano en el que puede recibir los beneficios de dinero en efectivo es el mes posterior a la fecha de envío de su solicitud o el mes posterior a haber cumplido con todos los requisitos de elegibilidad, lo que ocurra más tarde. Si no tiene todos los documentos que la SSA necesita, puede dárselos después. Para obtener más información o para iniciar el proceso de solicitud, llame a la SSA o visite: ssa.gov/disabilityssi/ssi.html

Seguro de Discapacidad del Seguro Social (Social Security Disability Insurance, SSDI): un programa federal de seguro que da asistencia con dinero en efectivo a las personas que trabajaron y contribuyeron al Seguro Social durante el tiempo suficiente como para tener el “estado de asegurado” y que son discapacitadas. El SSDI también incluye beneficios de discapacidad y otros tipos de beneficios para algunos familiares de las personas que tienen seguro y que fallecieron, se jubilaron o se volvieron discapacitadas. La mayoría de las personas que califican para el SSDI también califica para Medicare después de haber recibido el derecho a los beneficios durante dos años. Para obtener más información, visite: socialsecurity.gov/disability.

Servicios de Determinación de Discapacidad (DDS): la agencia estatal autorizada por la Administración del Seguro Social (Social Security Administration, SSA) para tomar la decisión médica sobre si un solicitante es discapacitado o no según las reglamentaciones y normas de la SSA.

Solicitante: la Administración del Seguro Social (Social Security Administration, SSA) y los Servicios de Determinación de Discapacidad (Disability Determination Services, DDS) llaman solicitantes a las personas que piden el seguro de discapacidad.

Apéndice B: Resumen del listado de impedimentos de la esclerosis múltiple de la SSA

11.09 Esclerosis Múltiple

Para que lo consideren discapacitado en virtud de la sección **11.09**, una persona con EM debe tener:

- A. **Desorganización de la función motora** en dos extremidades (brazos/piernas) (**11.00D1**) que resulta en una **limitación extrema** (**11.00D2**) en la capacidad para pararse desde una posición de sentado, tener equilibrio al estar parado o caminar, o usar las extremidades superiores **O**
- B. **Limitación marcada** en una función física (**11.00G2**) Y en una de las siguientes: entender, recordar o aplicar información (**11.00G3b(i)**); interactuar con otras personas (**11.00G3b(ii)**); concentrarse, continuar o mantener el ritmo (**11.00G3b(iii)**); adaptarse u organizarse (**11.00G3b(iv)**)

Esto significa que una persona con EM puede calificar solo por limitaciones físicas (A) o por una combinación de limitaciones físicas, cognitivas o sociales/emocionales (B). Así es cómo la SSA analiza cada uno:

- A. Al determinar la capacidad de una persona para pararse, mantener el equilibrio, caminar o hacer movimientos de motricidad fina y gruesa (**11.00D**), la SSA evalúa las señales y los síntomas, como flacidez, espasticidad, espasmos, descoordinación, inestabilidad, temblor, fatiga física, debilidad muscular, mareo, hormigueo y entumecimiento.
- B. Al determinar si una persona con EM tiene limitaciones en el funcionamiento físico y mental (**11.00G**), la SSA evalúa los impedimentos o las señales y los síntomas que se desarrollan como resultado de la EM, como fatiga, pérdida visual (que se puede evaluar en virtud de la sección **2.0**), dolor, problemas para dormir, deterioro de la atención, la concentración, la memoria o el juicio, cambios en el estado de ánimo y depresión. El funcionamiento físico también puede incluir funciones del cuerpo relacionadas con las habilidades motoras, como la capacidad para respirar y tragar.

Nota sobre la fatiga: La SSA reconoce que la fatiga es “uno de los síntomas más frecuentes y limitantes de los trastornos neurológicos, como la esclerosis múltiple...”. Esta fatiga puede ser física (falta de fuerza muscular) o mental (disminución de la conciencia o la atención). Cuando la SSA evalúa la fatiga de una persona, tiene en cuenta la intensidad, la persistencia y los efectos de la fatiga en su capacidad funcional. Específicamente, la SSA quiere una descripción de fatiga que sea característica de la EM, y una descripción detallada de cómo afecta el funcionamiento físico o mental de la persona.

Nota sobre la discapacidad visual: si una persona tiene discapacidad visual provocada por la EM, se puede evaluar en virtud de la sección **Sentidos especiales y habla - Adultos (2.0)**. Los trastornos visuales que se cubren en esta sección de la ley incluyen anomalías en el ojo, nervio óptico o vías ópticas que pueden ocurrir en la EM, que tienen como resultado la pérdida de agudeza visual (**2.02**), disminución del campo visual (**2.03**) o pérdida de la eficacia visual (**2.04**).

Queda claro a partir de estos **Listados** de la ley que la SSA tiene en cuenta prácticamente todos los síntomas que una persona con EM puede tener. De hecho, la EM se cita como un ejemplo de enfermedad que puede provocar muchos síntomas (que suelen ser visibles) que podrían interferir con la capacidad una persona para desempeñarse en el lugar de trabajo.

La SSA también tiene en cuenta que una persona puede ser capaz de hacer algunas actividades y no otras. La limitación en la capacidad funcional de una persona debe durar o se debe esperar que dure al menos 12 meses.

12.00 Trastornos mentales

Si una persona con EM no cumple con los requisitos que se describen en la sección **11.09**, también se la puede tener en cuenta para los **impedimentos cognitivos** en virtud de la sección **12.02** (impedimentos neurocognitivos que ocurren a partir de los trastornos neurológicos) o **trastornos depresivos, bipolares y otros relacionados (12.04)**, o **trastornos de ansiedad y obsesivos-compulsivos (12.06)** como consecuencia de la EM. Por lo tanto, una persona que tiene impedimentos cognitivos significativos o alteraciones en el estado de ánimo pero que no tiene impedimentos físicos o tiene impedimentos leves puede calificar para el SSDI en virtud de la sección **12.00**.

12.02 Trastornos neurocognitivos: incluye trastornos que se caracterizan por una disminución clínicamente significativa en el funcionamiento cognitivo. Los síntomas y las señales pueden incluir, entre otros: alteraciones en la memoria, el funcionamiento ejecutivo (por ejemplo, la regulación de la atención, la planificación, la inhibición de respuestas, la toma de decisiones), funcionamiento visual y espacial, lenguaje y habla, percepción, entendimiento, juicio e insensibilidad a los estándares sociales.

12.04 Trastorno depresivo, bipolar y trastornos relacionados: se caracterizan por un estado de ánimo irritable, depresivo, elevado o expansivo, o por la pérdida de interés o placer en todas o casi todas las actividades, lo que provoca una disminución significativa en la capacidad funcional. El trastorno depresivo debido a una condición médica se incluye en esta categoría, junto con los trastornos depresivos graves.

12.06 Ansiedad y trastorno obsesivo-compulsivo: caracterizado por ansiedad, preocupación y miedo excesivos. Los síntomas y señales pueden incluir, pero no se limitan a inquietud, dificultad para concentrarse, hipervigilancia, tensión muscular, alteración del sueño, fatiga, ataques de pánico, obsesiones y compulsiones.

Para que a una persona la consideren discapacitada en virtud de la sección **12.02**, **12.04**, o **12.06**, debe cumplir los requisitos de (a) Criterios médicos. Además, una persona debe cumplir los requisitos de (b) Criterios funcionales o (c) Seriedad y persistencia de los trastornos mentales:

- a. **Criterios médicos** que deben estar presentes en la evidencia médica: toda la evidencia médica relevante del médico, psicólogo y otras fuentes médicas de la persona, como asociados médicos, enfermeros de práctica psiquiátrica, trabajadores sociales clínicos autorizados y consejeros clínicos de salud mental. La evidencia puede incluir: síntomas reportados; antecedentes médicos, psiquiátricos y psicológicos, resultados de exámenes físicos o de estado mental, entrevistas clínicas estructuradas, escalas de evaluación psiquiátricas o psicológicas, mediciones del funcionamiento adaptativo u otros resultados clínicos; pruebas psicológicas, resultados de imágenes u otros resultados de laboratorio; el diagnóstico; el tipo, la dosis y los efectos beneficiosos de los medicamentos que se toman; el tipo, la frecuencia, la duración y los efectos beneficiosos del tratamiento que se recibe; los efectos secundarios del tratamiento que pueden afectar la capacidad funcional; la observación sobre la capacidad funcional de la persona durante los exámenes o el tratamiento; información sobre anomalías sensoriales, motoras o del habla o sobre antecedentes culturales que pueden afectar la evaluación del trastorno mental; la duración esperada de los síntomas y la señales del trastorno

(1). Para la sección 12.02 Trastornos neurocognitivos, la documentación médica debe mostrar una disminución significativa de un nivel previo de función en una o más de las siguientes áreas: atención compleja, función ejecutiva, aprendizaje y memoria, lenguaje, habilidades motoras y de percepción o cognición social; **Y**

Limitación extrema de una O limitación marcada de dos de las siguientes áreas de funcionamiento: comprender, recordar o aplicar información, interactuar con otros, concentrarse, continuar o mantener el ritmo; **O**

Antecedentes médicamente documentados de un trastorno grave y persistente en un período de al menos dos años, que se esté tratando y tenga al menos algo de beneficio pero que aun así deje a la persona con una capacidad mínima para desempeñarse en el entorno laboral.

(2). Para la sección 12.04 Trastorno depresivo, bipolar y otros relacionados, la documentación médica debe mostrar un trastorno depresivo caracterizado por cinco o más de los siguientes: estado de ánimo depresivo, disminución del interés en casi todas las actividades, alteración en el apetito con cambios de peso, alteración del sueño, agitación o retraso psicomotriz observable, menor disminución de la energía, sentimientos de culpa o inutilidad, dificultad para concentrarse o pensar, pensamientos de muerte o suicidio; o trastorno bipolar caracterizado por tres o más de los siguientes: habla acelerada, fuga de ideas, autoestima elevada, disminución de la necesidad de sueño, distracción, participación en actividades que tienen una alta probabilidad de consecuencias negativas o un aumento en la actividad dirigida a un objetivo o agitación psicomotriz; **Y**

Limitación extrema de una O limitación marcada de dos de las siguientes áreas de funcionamiento: entender, recordar o aplicar información, interactuar con otros, concentrarse, continuar o mantener el ritmo, adaptarse u organizarse; **O**

Antecedentes médicamente documentados de un trastorno grave y persistente en un período de al menos dos años, que se esté tratando y tenga al menos algo de beneficio pero que aun así deje a la persona con una capacidad mínima para desempeñarse en el entorno laboral.

(3). Para la sección 12.06 Ansiedad [y trastorno obsesivo-compulsivo, que no se describe aquí] la documentación médica debe mostrar un trastorno de ansiedad caracterizado por tres o más de los siguientes: inquietud, facilidad para fatigarse, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular o alteración del sueño; **Y**

Limitación extrema de una O limitación marcada de dos de las siguientes áreas de funcionamiento: entender, recordar o aplicar información, interactuar con otros, concentrarse, continuar o mantener el ritmo, adaptarse u organizarse; **O**

Antecedentes médicamente documentados de un trastorno grave y persistente en un período de al menos dos años, que se esté tratando y tenga al menos algo de beneficio pero que aun así deje a la persona con una capacidad mínima para desempeñarse en el entorno laboral.

b. Criterios funcionales: se refieren al funcionamiento en cuatro áreas:

(1). Capacidad para entender, recordar o aplicar información (entender y aprender términos, instrucciones, procedimientos, seguir instrucciones orales de uno o dos pasos, describir actividades laborales a alguien más, formular y responder preguntas y dar explicaciones, reconocer un error y corregirlo, identificar y resolver problemas, hacer actividades con secuencias de varios pasos).

(2). Capacidad para interactuar con otros (relacionarse y trabajar con supervisores, compañeros de trabajo y el público, manejar conflictos, dar una opinión, iniciar y mantener una conversación, entender y responder a pistas sociales, responder a pedidos, sugerencias, críticas, mantener interacciones sociales sin que haya irritabilidad ni sensibilidad excesivas).

(3). Capacidad para concentrarse, continuar o mantener el ritmo (centrar la atención y hacer una tarea a un ritmo sostenido durante las actividades laborales, completar el trabajo a tiempo, evitar distracciones, mantener una rutina, trabajar un día completo sin necesitar más períodos de descanso o períodos más largos).

(4). Capacidad para adaptarse y organizarse (regular emociones, controlar el comportamiento y mantener el bienestar en el lugar de trabajo, responder a pedidos, adaptarse a los cambios, distinguir entre un rendimiento laboral aceptable e inaceptable, establecer objetivos realistas).

La SSA evalúa cada uno de estos cuatro criterios funcionales con una escala de evaluación de cinco puntos. Para cumplir los criterios funcionales de B, el trastorno mental de una persona debe tener como resultado una limitación extrema de un área o una limitación marcada de dos áreas.

1. Sin limitaciones: la persona puede desempeñarse de forma independiente.
2. Limitación leve: la capacidad de la persona para desempeñarse de forma independiente y adecuada de forma constante es ligeramente limitada.
3. Limitación moderada: la capacidad de la persona para desempeñarse de forma independiente y adecuada de forma constante es regular.
4. Limitación marcada: la capacidad de la persona para desempeñarse de forma independiente y adecuada de forma constante es gravemente limitada.
5. Limitación extrema: la persona no puede desempeñarse en esta área de forma independiente, adecuada y eficaz de forma constante [LA SSA IDENTIFICA EL PUNTO 5 DE LA ESCALA COMO INDICADOR DE QUE LA PERSONA NO PUEDE HACER ACTIVIDADES SUSTANCIALES Y LUCRATIVAS].

Cuando la SSA evalúa los efectos del trastorno mental de una persona, tiene en cuenta con qué frecuencia tiene empeoramientos y remisiones del trastorno, cuánto duran y qué hace que el trastorno mental empeore o mejore. Por lo tanto, es muy importante documentar el empeoramiento cognitivo o los episodios de cambios en el estado de ánimo.

La SSA también tiene en cuenta el tipo de ayuda o apoyo que una persona recibe. El hecho de que una persona haya hecho o actualmente haga algunas actividades cotidianas sin ayuda o apoyo no significa que la persona no sea discapacitada; es posible que una persona haga algunas actividades con éxito y que no pueda hacer otras. O, es posible que una persona haga con éxito

algunas actividades en su casa y con familiares, pero que no pueda hacerlo en un entorno laboral y de forma constante.

c. Gravedad y persistencia significa que debe haber antecedentes clínicamente documentados del trastorno en un período de al menos dos años; Y:

(1). Evidencia de tratamiento médico, terapia de salud mental, apoyo psicosocial o un entorno altamente estructurado que sea constante y que disminuya las señales y los síntomas; Y

(2). Ajuste mínimo, significa que, aunque la persona está bajo un tratamiento que es parcialmente eficaz, el trastorno sigue limitando la capacidad de la persona para desempeñarse de forma significativa.

(3). Los requisitos que se detallan en la sección C señalan que la SSA quiere asegurarse de que una persona recibe tratamiento sea cual sea su trastorno mental, pero que, a pesar del tratamiento, la persona aún es incapaz de desempeñarse adecuadamente en el lugar de trabajo.

La SSA usa evidencia médica y no médica para evaluar los trastornos físicos y mentales de una persona.

Evidencia médica: antecedentes médicos, resultados de exámenes, análisis de laboratorio relevantes, resultados de IRM, descripciones de los tratamientos recetados y la respuesta de la persona a ese tratamiento.

Evidencia no médica: evidencia de la persona con EM y de otras personas que la conocen, como familiares, cuidadores, amigos, vecinos, clero, administrador de casos, trabajadores sociales y trabajadores de apoyo y extensión comunitaria. Esto es muy importante ya que el neurólogo de la persona puede no estar bien informado o ser testigo de los problemas que la persona tiene en su vida cotidiana.

Capacidad funcional residual (RFC)

Una persona con impedimentos relacionados con la EM que no cumple con los criterios detallados en las reglamentaciones puede tener o no la **capacidad funcional residual** para hacer su trabajo anterior o para hacer otros tipos de trabajo que estén disponibles en la economía nacional. La SSA evaluará a la persona para determinar su nivel de RFC. Si la persona tiene suficiente capacidad funcional residual a pesar de los impedimentos existentes para hacer su trabajo anterior o para aprender un tipo diferente de trabajo, no la considerarán discapacitada. Las personas más jóvenes y las que tienen más destrezas y educación tienen más probabilidades de tener RFC y, por lo tanto, menos probabilidades de calificar como discapacitadas.

Abajo hay tres ejemplos de personas que viven con EM que podrían cumplir los criterios revisados de los nuevos Listados de EM. Los números entre paréntesis indican las secciones específicas de la ley relacionadas con los impedimentos de la persona.

■ **Desorganización de la función motora en 2 extremidades (11.09A):**

Phyllis es una mujer de 52 años a quien le diagnosticaron EM recurrente-remitente hace 18 años y que en los últimos años pasó a ser EM secundaria progresiva. Está casada, tiene dos hijos adultos y trabaja como bibliotecaria. Los primeros episodios de neuritis óptica de Phyllis le provocaron una disminución significativa de la agudeza visual (2.02) y el campo visual (2.04), que controla con ayudas para la baja visión. Phyllis empezó a sentir una debilidad extrema en sus extremidades inferiores que tuvo como resultado una desorganización de su función motora (11.00D1); Phyllis no puede pararse sin ayuda desde una posición de sentada ni mantener el equilibrio sin apoyo (11.00D2). Una debilidad extrema en sus extremidades superiores, incluyendo las manos y las muñecas, le

impide a Phyllis levantar o sostener objetos sin asistencia durante más de unos minutos o hacer tareas que impliquen fuerza o destreza manual. Además de su fatiga primaria por la EM, que aparece de repente y no está relacionada con la cantidad de sueño, Phyllis ahora siente fatiga extrema relacionada con la cantidad de esfuerzo y energía que necesita para moverse y completar incluso las tareas más simples. Debido a estas limitaciones físicas, Phyllis actualmente usa una sonda permanente para controlar los síntomas de la vejiga. Debido a estos cambios en su capacidad funcional, Phyllis ya no puede hacer sus actividades laborales a pesar de que la biblioteca hizo varias adaptaciones.

■ **Trastorno depresivo (12.04) en combinación con desorganización de la función motora (11.00G2):**

Jerry es un hombre de 48 años a quien le diagnosticaron EM primaria progresiva a los 42. Desde el inicio de la EM, Jerry experimentó episodios depresivos graves, incluyendo bajo estado de ánimo, irritabilidad extrema, pérdida de interés en actividades en su casa y el trabajo, y pensamientos suicidas. Ha estado bajo el cuidado de un psiquiatra durante varios años, pero hasta hoy, Jerry y su médico no han podido encontrar un medicamento o combinación de medicamentos a una dosis que él pueda tolerar, que alivie la depresión adecuadamente o que le permita interactuar con los demás con comodidad. Además de su depresión, Jerry tiene debilidad moderada en ambas extremidades inferiores, que controla con una motoneta motorizada en el lugar de trabajo, síntomas de la vejiga que controla con un autosondaje intermitente, y episodios de fatiga relacionada con la EM que limitan su capacidad para hacer actividad física durante más de un par de horas a la vez (11.00G2). Debido a sus problemas graves de estado de ánimo y fatiga, actualmente Jerry no puede desempeñarse en su lugar de trabajo a pesar de que sus impedimentos físicos son moderados.

■ **Trastorno neurocognitivo (12.02) en combinación con desorganización de la función motora (11.00G2):**

Sarah es una mujer de 32 años a quien le diagnosticaron EM recurrente-remitente cuando tenía unos 20 años. Después de graduarse de la universidad, trabajó como representante estatal durante tres años. Cuando los síntomas de su EM empezaron a interferir con su trabajo, Sarah tomó un trabajo más sedentario como recaudadora para una organización benéfica local. Ahora tiene una alteración moderada de la marcha como resultado de la espasticidad y la debilidad, que controla principalmente con medicamentos, y problemas de equilibrio que requieren que use bastón cuando está fuera de su casa (11.00G2). Sarah también tiene destreza manual reducida y síntomas de la vejiga que controla adecuadamente con medicamentos, pero ningún otro síntoma físico que interfiera con su desempeño en el trabajo. Sin embargo, el funcionamiento cognitivo de Sarah ha disminuido de forma significativa en los últimos años. La velocidad de procesamiento de la información disminuyó al punto de que ya no puede mantener conversaciones o hacer su trabajo a tiempo. Su memoria de eventos recientes es mala, lo que hace que olvide tareas y citas, y su atención y concentración están deterioradas, lo que hace imposible que se concentre adecuadamente en una tarea. Lo más importante es que Sarah perdió su capacidad para planificar y priorizar su trabajo, y su juicio se ha deteriorado cada vez más. Las pruebas neuropsicológicas constantes demostraron una caída significativa de su desempeño en varias áreas de funcionamiento, y las estrategias de compensación que ha estado usando con la orientación de un especialista en rehabilitación cognitiva para lidiar con sus desafíos cognitivos ya no le funcionan.

Apéndice C: Lista de verificación sobre la evaluación de la discapacidad de la esclerosis múltiple para proveedores

Esta lista de verificación lo ayudará a: 1) planificar una solicitud de discapacidad eficaz con su paciente; y 2) describir los puntos claves que se deben cubrir en la **Declaración médica (MSS)** que la SSA le pide que envíe junto con la evidencia médica/psicológica que respalde a la persona. Los números entre paréntesis se refieren a las secciones específicas de los criterios de la SSA para evaluar la discapacidad.

La evidencia detallada que usted aporte aumentará las probabilidades de que su paciente reciba beneficios, por eso use esta lista de verificación para asegurarse de tener la documentación completa de toda la evidencia médica/psicológica sobre las condiciones de su paciente, y consulte las secciones relevantes del **Listado**.

Según se describe en el Apéndice B de la guía, los síntomas físicos, cognitivos y emocionales frecuentes de la EM que pueden interferir con la capacidad de un adulto para ir al trabajo o a la escuela se cubren en tres secciones diferentes del Listado:

- **11.09 — Aspectos neurológicos-Adulto — Esclerosis múltiple**
- **2.00 — Sentidos especiales y habla**, que incluye las anomalías en el ojo, el nervio óptico o las vías ópticas que pueden ocurrir en la EM.
- **12.00 — Trastornos mentales**, que incluye trastornos emocionales y cognitivos que pueden ocurrir en la EM u otras condiciones médicas o psiquiátricas

Si una persona con EM no cumple con los criterios de discapacidad por impedimentos físicos en virtud de la sección 11.09 o 2.0, aún es posible que califique para discapacidad por problemas cognitivos o emocionales en virtud de la sección 12.00. Incluso si cree que su paciente cumple con los criterios de discapacidad de la sección 11.09 solo por impedimentos en el funcionamiento físico, se recomienda que también incluya la

información de esta lista de verificación en la MSS sobre los trastornos mentales existentes (impedimentos físicos o problemas de estado de ánimo).

Por ejemplo:

- Mi paciente, la Sra. X, tiene una desorganización de la función motora en ambas piernas (11.00D1) que tuvo como resultado una limitación extrema (11.00D2) en su capacidad para pararse desde una posición de sentada sin asistencia y mantener el equilibrio de forma segura al estar de pie y, por lo tanto, necesita usar un andador con ruedas para moverse. Sus extremidades inferiores están débiles y espásticas [puntaje], con pie caído notable en el lado derecho, para lo que usa una ortesis para reducir el riesgo de caídas. Como resultado, la Sra. X no puede moverse de forma segura hacia y desde el lugar de trabajo y no puede hacer sus actividades durante más de 1 hora porque se siente muy fatigada para continuar. Como es habitual en la EM, la fatiga de la Sra. X, que es tanto física como mental, aparece de repente y es agotadora, lo que requiere un período de descanso o de sueño de una o dos horas antes de que pueda retomar cualquier actividad física o mental.

Consejo rápido

Al describir los síntomas/ impedimentos y los resultados médicos relacionados en la MSS, es esencial establecer una conexión clara entre los síntomas documentados de la persona, su impacto en las tareas relacionadas con el trabajo y las secciones específicas de la ley que cubren estos síntomas. La forma más fácil y eficaz de hacer esto es emparejar sus resultados médicos, neurocognitivos o de salud mental de esta lista de verificación con la descripción de su paciente sobre el impacto de estos síntomas o los impedimentos en las actividades laborales (Apéndice C).

- Mi paciente, el Sr. Y, tiene una desorganización de la función motora (11.00D1) que tiene como resultado una limitación marcada (11.00G2) en el funcionamiento físico provocada por la descoordinación, la alteración del equilibrio y un temblor intencional significativo en la mano/brazo derecho. Su agudeza visual disminuyó considerablemente (2.02) por la neuritis óptica y tuvo una reducción del campo visual (2.03) [puntaje]. Debido a estos impedimentos, el Sr. Y no puede viajar de forma segura hacia y desde el trabajo, moverse con seguridad en el lugar de trabajo, hacer las actividades manuales del trabajo de forma continua ni ver correctamente para completar las tareas. El Sr. Y también tuvo una disminución marcada en el funcionamiento cognitivo (12.02) [puntaje de la prueba que muestre la disminución], principalmente en las áreas de velocidad de procesamiento de la información, memoria y habilidades motoras y de percepción. Debido a estas deficiencias, el Sr. Y tiene grandes dificultades para recordar y aplicar la información que escuchó, seguir el ritmo de las conversaciones en el lugar de trabajo y completar sus tareas a tiempo.
- Mi paciente, la Sra. Z tiene una alteración moderada de la marcha como resultado de la espasticidad y la debilidad (11.00G2) [puntaje], y síntomas de urgencia y frecuencia urinaria que controla de forma parcial con medicamentos anticolinérgicos. Sin embargo, estos síntomas le dificultan moverse hacia y desde el baño de forma rápida y segura. La función cognitiva de la Sra. Z (12.02) disminuyó considerablemente en los últimos dos años [puntaje]. Perdió las funciones ejecutivas esenciales y ya no puede organizar sus actividades laborales, planificar y priorizar sus tareas, tomar decisiones sensatas o usar su buen criterio en sus actividades laborales e interacciones interpersonales.

11.09 Esclerosis Múltiple

A. Desorganización de la función motora en dos extremidades (11.00D1) que tienen como resultado una **limitación extrema (11.00D2)** en la capacidad para pararse desde una posición de sentado, tener equilibrio al estar parado o caminar, o usar las extremidades superiores.

Desorganización de la función: La condición neurológica interfiere con el movimiento en al menos dos extremidades.

Limitación extrema: Incapacidad, sin asistencia de otra persona o de un dispositivo de asistencia, para pararse desde una posición de sentado, mantener y completar actividades relacionadas con el trabajo que impliquen movimientos de motricidad fina y gruesa.

Limitación marcada: Para cumplir los requisitos, la EM de la persona debe tener como resultado una limitación significativa en el funcionamiento físico y una limitación significativa en una de las 4 áreas de funcionamiento mental.

Funcionamiento físico: La persona tiene una grave limitación en la capacidad para empezar, mantener y completar de forma independiente actividades relacionadas con el trabajo debido a síntomas físicos persistentes e intermitentes.

Funcionamiento mental: La persona tiene una grave limitación en la capacidad para desempeñarse de forma independiente, adecuada, eficaz y continua en entornos laborales debido a síntomas del estado de ánimo o cognitivos.

MARQUE TODOS LOS SÍNTOMAS QUE INTERFIERAN CON EL FUNCIONAMIENTO FÍSICO DE SU PACIENTE:

- | | | |
|--|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Flacidez | <input type="checkbox"/> Espasticidad | <input type="checkbox"/> Espasmos |
| <input type="checkbox"/> Descoordinación | <input type="checkbox"/> Desequilibrio | <input type="checkbox"/> Temblor |
| <input type="checkbox"/> Fatiga física | <input type="checkbox"/> Debilidad | <input type="checkbox"/> Mareo |
| <input type="checkbox"/> Entumecimiento/hormigueo | <input type="checkbox"/> Función respiratoria | <input type="checkbox"/> Deglución |
| <input type="checkbox"/> Visión [también se puede evaluar en virtud de la sección 2.0 del Listado] | | |

Examen neurológico:

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

Pruebas hechas, si las hay:

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

0

B. Limitación marcada (11.00G2) en el funcionamiento físico Y en al menos un área del funcionamiento mental:

MARQUE TODOS LOS SÍNTOMAS QUE CORRESPONDAN:

- | | | |
|--|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Flacidez | <input type="checkbox"/> Espasticidad | <input type="checkbox"/> Espasmos |
| <input type="checkbox"/> Descoordinación | <input type="checkbox"/> Desequilibrio | <input type="checkbox"/> Temblor |
| <input type="checkbox"/> Fatiga física | <input type="checkbox"/> Debilidad | <input type="checkbox"/> Mareo |
| <input type="checkbox"/> Entumecimiento/hormigueo | <input type="checkbox"/> Función respiratoria | <input type="checkbox"/> Deglución |
| <input type="checkbox"/> Visión [también se puede evaluar en virtud de la sección 2.0 del Listado] | | |

Examen neurológico:

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

Pruebas adicionales, si las hay:

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

Y

MARQUE AL MENOS UNA DE LAS SIGUIENTES CUATRO ÁREAS DE FUNCIONAMIENTO MENTAL QUE LIMITE GRAVEMENTE LA CAPACIDAD DE SU PACIENTE PARA DESEMPEÑARSE DE FORMA INDEPENDIENTE, ADECUADA Y EFICAZ DE FORMA CONTINUA EN ENTORNOS LABORALES.

Una persona puede tener una limitación marcada cuando hay impedimentos para varias actividades o funciones o cuando solo hay impedimentos para una sola. La persona no tiene que ser completamente incapaz de hacer una actividad, siempre y cuando el grado de limitación limite gravemente su capacidad para desempeñarse.

1. Entender, recordar o aplicar información (11.00G3b(1))

Evaluaciones

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

Pruebas específicas hechas, si las hay:

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

0

- 2. Interactuar [de forma adecuada, eficaz y cómoda] con los demás (11.00G3b(ii))**

Evaluaciones

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

Pruebas específicas hechas, si las hay:

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

0

- 3. Concentrarse, continuar o mantener el ritmo (ver la sección 11.00G3b(iii))**

Evaluaciones

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

Pruebas específicas hechas, si las hay:

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

0

- 4. Adaptarse u organizarse [de forma apropiada, eficaz y cómoda] (11.00G3b(iv))**

Evaluaciones

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

Pruebas adicionales, si las hay:

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

Discapacidad visual [incluida en la sección Sentidos especiales y habla — Adultos] (2.0)

Los trastornos visuales que se cubren aquí incluyen las anomalías en el ojo, el nervio óptico o las vías ópticas que pueden ocurrir en la EM. La sección 2.00 de las reglamentaciones también aporta información detallada sobre cómo se mide cada una de estas funciones visuales. La SSA suele pedir el informe de un examen visual que incluye mediciones de la mejor agudeza visual central corregida o el alcance del campo visual de la persona, y evidencia de que la EM es la causa de la pérdida. Si el examen visual estándar no indica la causa de la pérdida de visión, la SSA pedirá la información que se usó para determinar la presencia de dificultades visuales. Si el trastorno visual de la persona no cumple con los criterios de la SSA de las secciones 2.02, 2.03 o 2.04, pedirá una descripción de cómo su trastorno visual afecta el desempeño diario.

Pérdida de la agudeza visual central (2.02)

Examen neurológico/oftalmológico:

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

Pruebas hechas, si las hay:

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

Contracción del campo visual en el mejor ojo (2.03)

La evidencia del médico o de otro proveedor médico debe demostrar uno de los siguientes:

- El diámetro más amplio que subtiende un ángulo alrededor del punto de fijación no debe ser mayor a 20 grados.
- Una desviación media de 22 decibeles o más, determinada por la perimetría automatizada del umbral estático que mide los 30 grados centrales del campo visual.
- Una eficiencia del campo visual del 20 % o menos, determinada por la perimetría cinética.

Examen neurológico/oftálmico:

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

Pruebas hechas, si las hay:

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

- Pérdida de la eficiencia visual o discapacidad visual en el mejor ojo:**

La evidencia del médico o de otro proveedor médico debe demostrar uno de los siguientes:

- A. Un porcentaje de eficiencia visual del 20 o menos después de la mejor corrección; **0**
- B. Un valor de discapacidad visual de 1.00 o más después de la mejor corrección.

Examen neurológico/oftálmico:

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

Pruebas hechas, si las hay:

Fechas: _____

Resultados relevantes: _____

12.00 Trastornos mentales

Si una persona que no cumple con los requisitos de discapacidad de la sección 11.09, aun así se la puede evaluar para los impedimentos cognitivos (12.02), trastornos depresivos, bipolares y otros relacionados (12.04), o trastornos de ansiedad y obsesivos-compulsivos (12.06) como consecuencia de la EM.

Para que a una persona la consideren discapacitada en virtud de las secciones 12.02, 12.03, 12.04, DEBE cumplir los criterios médicos Y con los criterios funcionales O con los criterios de gravedad y persistencia.

Trastornos neurocognitivos (12.02)

Evidencia médica: (evidencia relevante del médico, psicólogo u otras fuentes médicas que muestren una disminución significativa de un nivel anterior de función en una o más áreas cognitivas):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Atención compleja | <input type="checkbox"/> Función ejecutiva |
| <input type="checkbox"/> Aprendizaje y memoria | <input type="checkbox"/> Lenguaje |
| <input type="checkbox"/> Habilidades motoras y de percepción | <input type="checkbox"/> Cognición social |

Fechas de las evaluaciones: _____

Resultados de las pruebas: _____

Y

Evidencia funcional: (limitación extrema de una o limitación marcada de dos de las siguientes):

- Comprender
- Recordar/aplicar información
- Interactuar con otras personas
- Concentrarse, continuar o mantener el ritmo
- Adaptarse y organizarse de forma adecuada en el lugar de trabajo

Fechas de las evaluaciones: _____

Resultados de las pruebas: _____

O

Evidencia sobre la gravedad y la persistencia: (antecedentes médicamente documentados de un trastorno neurocognitivo grave y persistente en un período de al menos dos años, que reciba tratamiento con al menos algo de beneficio pero que aun así la persona tenga capacidad mínima para desempeñarse en el entorno laboral)

Trastorno depresivo, bipolar y trastornos relacionados (12.04)

- Evidencia médica:** (evidencia relevante del médico, psicólogo u otras fuentes médicas que demuestren un trastorno depresivo caracterizado por cinco o más de los siguientes):
 - Estado de ánimo depresivo
 - Disminución del interés en casi todas las actividades
 - Alteración del sueño
 - Alteración del apetito con cambios en el peso
 - Agitación o retraso psicomotriz
 - Disminución de la energía
 - Sentimientos de culpa o inutilidad
 - Dificultad para concentrarse o pensar
 - Pensamientos de muerte o suicidio

0

Trastorno bipolar caracterizado por tres o más de los siguientes:

- Habla acelerada
- Fuga de ideas
- Autoestima elevada
- Disminución de la necesidad de sueño
- Distracción
- Participación en actividades que tienen una alta probabilidad de consecuencias negativas
- Agitación psicomotriz

Fechas de las evaluaciones: _____

Resultados de las pruebas: _____

Y

- Evidencia funcional:** (limitación extrema de una o limitación marcada de dos de las siguientes):
 - Comprender
 - Recordar o aplicar información
 - Interactuar con otras personas
 - Concentrarse, continuar o mantener el ritmo
 - Adaptarse y organizarse de forma adecuada en el lugar de trabajo

O

- Evidencia sobre la gravedad y la persistencia:** (antecedentes médicamente documentados de un trastorno neurocognitivo grave y persistente en un período de al menos dos años, que reciba tratamiento con al menos algo de beneficio pero que aun así la persona tenga capacidad mínima para desempeñarse en el entorno laboral)

Ansiedad [y trastorno obsesivo-compulsivo] (12.06)

- Evidencia médica:** (evidencia relevante del médico, psicólogo u otras fuentes médicas que demuestren un trastorno de ansiedad caracterizado por tres o más de los siguientes):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Inquietud | <input type="checkbox"/> Facilidad para fatigarse |
| <input type="checkbox"/> Dificultad para concentrarse | <input type="checkbox"/> Irritabilidad |
| <input type="checkbox"/> Tensión muscular | <input type="checkbox"/> Alteración del sueño |

Fechas de las evaluaciones: _____

Resultados de las evaluaciones: _____

Y

- Evidencia funcional:** (limitación extrema de una o limitación marcada de dos de las siguientes):

- Comprender
- Recordar o aplicar información
- Interactuar con otras personas
- Concentrarse
- Continuar o mantener el ritmo
- Adaptarse y organizarse de forma adecuada en el lugar de trabajo

Fechas de las evaluaciones: _____

Resultados de las evaluaciones: _____

0

- Evidencia sobre la gravedad y la persistencia:** (antecedentes médicamente documentados de un trastorno neurocognitivo grave y persistente en un período de al menos dos años, que reciba tratamiento con al menos algo de beneficio pero que aun así la persona tenga capacidad mínima para desempeñarse en el entorno laboral)

Apéndice D: Planillas para ayudarlo con su solicitud para el SSDI

Estas planillas están diseñadas para ayudarlo a recopilar y organizar la información que necesita para usted, para las conversaciones con sus proveedores de atención médica y para su entrevista con la SSA. Comparta copias de estas planillas con otras personas, pero guarde los originales.

Planilla 1: Antecedentes médicos del solicitante

Esta planilla lo ayudará a recopilar la información médica que necesita para completar su solicitud para el SSDI.

Planilla 2: De qué manera la EM afecta su capacidad funcional y su capacidad para trabajar

Esta planilla lo ayudará a describir los síntomas de su EM y cómo afectan su desempeño en el trabajo.

Planilla 3: Antecedentes laborales del solicitante

Esta planilla lo ayudará a recopilar los antecedentes laborales, personales y de ingresos que necesita para completar su solicitud para el SSDI.

Planilla 4: Información complementaria de familiares, amigos, colegas

Esta planilla lo ayudará a recopilar información útil de las personas que lo conocen sobre las formas en que su EM u otras condiciones afectaron su capacidad funcional.

Planilla 1: Antecedentes médicos

El objetivo de esta planilla es ayudarlo a recopilar toda la información médica relacionada con sus discapacidades que necesitará para su solicitud. Recopile la mayor cantidad de información posible y complete cada sección de abajo. Puede consultar el **Listado** de discapacidades relacionadas con la esclerosis múltiple de la SSA en el Apéndice B para ayudarlo a organizar su información según cada criterio del Listado que se aplique a su caso. Use hojas de papel adicionales si es necesario.

Lleve una copia de esta planilla a las citas con sus proveedores de atención médica para analizar la información que necesita para su solicitud y para verificar dos veces la información y ver qué falta. Lleve una copia de esta planilla a su entrevista con la SSA, junto con copias de toda la información relevante que haya recopilado. Guarde todos los originales.

A. Lista de todas las enfermedades, lesiones o condiciones que le impiden trabajar. Esta lista debe incluir todos los síntomas, independientemente de si están relacionados con la EM o no _____

B. ¿Cuándo se volvió incapaz de hacer ninguna actividad sustancial y lucrativa (Substantial Gainful Activity, SGA) debido a su condición médica? (MM/DD/AAAA)

C. Si recibe Medicaid, escriba su número de identificación de Medicaid aquí: _____ e incluya una copia de su tarjeta de beneficio de Medicaid.

D. Escriba los nombres de sus médicos, terapeutas de rehabilitación (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional), patólogos del habla/lenguaje y profesionales de salud mental que lo hayan tratado o evaluado por sus enfermedades relacionadas con la discapacidad, lesiones o condiciones en el pasado y que usted espera que lo atiendan en el futuro. También debe incluir los profesionales médicos que conozcan los efectos de los síntomas de su EM incluso si no lo trataron ni lo examinaron por eso.

1. Proveedores de atención médica que tratan los síntomas motores o físicos, incluyendo la fatiga

2. Proveedores de atención médica que tratan los síntomas de la visión

3. Proveedores de atención médica que evalúan o tratan problemas de salud cognitivos o mentales

Planilla 2: De qué manera la EM afecta su capacidad funcional y su capacidad para trabajar

El objetivo de esta planilla es ayudarlo a describir cómo los síntomas de su EM u otras condiciones afectan su capacidad para trabajar. Esta planilla se organiza en torno a las secciones principales del Listado de la SSA relacionadas con los impedimentos de la EM. En cada área, asegúrese de describir cómo sus síntomas cambiaron su capacidad para trabajar con el tiempo.

Piense en las actividades que hacía en el trabajo antes de su discapacidad y qué actividades ya no puede hacer. Piense en las actividades que son muy difíciles, cansadoras o dolorosas de hacer durante mucho tiempo o que no puede hacer, y las actividades que no puede completar sin asistencia. Los ejemplos de abajo están diseñados para ayudarlo a pensar en su propia situación.

Sea meticuroso. Si no le alcanza el espacio que le damos, use más papel. Use la información que incluya aquí para hablar con sus proveedores de atención médica y el representante de la SSA. Deles a sus proveedores de atención médica una copia de esta hoja para que pueda usar esta información al escribir su Declaración médica (MSS). **GUARDE LOS ORIGINALES.**

1. El impacto de los síntomas físicos, INCLUYENDO LA FATIGA

Describa cómo los síntomas de su EM u otras condiciones afectaron sus actividades físicas u otras actividades laborales. Use estos ejemplos para describir su situación con sus propias palabras.

- Sentarse en su oficina o mantener el equilibrio en un lugar
- Pararse, caminar afuera (incluyendo cuánto le lleva caminar 100 yardas, la longitud de un campo de fútbol), caminar alrededor de su lugar de trabajo o necesitar un dispositivo de asistencia para caminar o mantener el equilibrio (incluyendo las descripciones de tropiezos y caídas y su uso de un dispositivo de asistencia como bastón, andador, motoneta motorizada o silla de ruedas)

- Completar un día de trabajo/semana de trabajo, incluyendo el viaje hacia y desde el trabajo (y una descripción de la cantidad de tiempo de descanso que necesita los fines de semana para mantener su programa de trabajo, y una mención sobre el uso de tiempo de vacaciones cuando se queda sin días por enfermedad pagados)
- Hacer una actividad durante más de una hora
- Mantener el ritmo de las demás personas en el lugar de trabajo
- Hacer actividades manuales como tipear, escribir, agarrar papeles
- Llevar o levantar cosas (incluyendo los pesos de las cosas que levanta)
- Usar el transporte público o conducir hacia el trabajo
- Hablar con los demás
- Controlar el dolor, el mareo y la sensibilidad al calor relacionados con la EM durante las actividades laborales
- Tener control de esfínteres
- Vestirse y hacer otras actividades de aseo
- Hacer actividades domésticas en el interior, incluyendo pasar la aspiradora, barrer o trapear (y cuánto le lleva)
- Hacer actividades domésticas al aire libre, incluyendo cortar el césped, cambiar bujías, instalar pantallas/ventanas contra tormentas (y cuánto le lleva)

2. El impacto de los síntomas visuales

Describa cómo sus síntomas visuales afectaron sus actividades laborales. Use estos ejemplos para describir su situación con sus propias palabras.

- Escribir
- Leer, incluso en un tipo o fuente grande
- Usar la pantalla de una computadora o de otro dispositivo electrónico
- Ver los materiales que se presentan en las reuniones laborales
- Usar u operar equipos del trabajo
- Conducir un auto
- Pasar un día laboral con visión doble, dolor en el ojo, escotomas (lagunas o puntos ciegos en su campo visual), oscilopsia (movimientos oculares anormales y excesivos que hacen que parezca que los objetos se sacuden o rebotan), pérdida de la agudeza visual de contraste (dificultad para distinguir entre claro y oscuro y entre objetos y su fondo)
- Ver televisión o mirar una película

Describa sus limitaciones visuales relacionadas con el trabajo y otras actividades cotidianas, y asegúrese de incluir las estrategias o herramientas compensatorias que esté usando. Use palabras como siempre, a veces, grave y moderado para describir sus dificultades y sea lo más detallado posible.

3. El impacto de los síntomas cognitivos

¿De qué manera los cambios en el pensamiento, la memoria, la atención, la organización, la planificación, la resolución de problemas y las habilidades visuales espaciales afectaron sus actividades laborales? Use estos ejemplos para describir su situación con sus propias palabras, y asegúrese de incluir las estrategias o herramientas compensatorias que ya esté usando.

- Recordar tareas y citas, información de colegas, información a partir de la lectura de materiales
- Entender, participar y mantener el ritmo de las conversaciones en el lugar de trabajo, ya sean individuales o grupales
- Mantener la atención y la concentración durante actividades o conversaciones laborales sin distraerse
- Planificar y priorizar sus actividades laborales
- Mantener la organización en sus actividades, papeles/archivos, suministros en el trabajo y en su casa
- Tomar decisiones eficaces con un buen criterio y manejarse de forma adecuada
- Trabajar con números, hacer un balance de su chequera, seguir una receta
- Conducir hacia y desde el trabajo y moverse por el lugar de trabajo sin perderse
- Trabajar en una tarea que requiere concentración y concentrarse durante más de unos minutos sin sentirse inmensamente fatigado

Planilla 3: Sus antecedentes laborales

El objetivo de esta planilla es ayudarlo a recopilar toda la información personal, sobre ingresos y sobre sus antecedentes laborales que necesita para su solicitud. Reúna todos los documentos y la información de la lista. Incluya una descripción del tipo de trabajo que hacía y la cantidad de tiempo que tuvo ese tipo de trabajo. Adjunte todos los documentos separados a esta planilla. Recuerde que la SSA tiene acceso a la información sobre los empleadores y los salarios y puede ayudar a recopilar la información faltante. No retrase su solicitud mientras recopila esta información.

Información personal

- Copia original o certificada de su acta de nacimiento. Si no nació en los Estados Unidos, necesita una constancia de su ciudadanía o residencia legal en los Estado Unidos.
- Su número de cuenta corriente o de ahorro, si tiene una.
- Los números de Seguro Social de usted, su cónyuge y sus hijos menores.
- Nombre, dirección y número de teléfono de una persona con quien la SSA pueda comunicarse si no puede ponerse en contacto con usted.

Información sobre sus antecedentes laborales

- Si estuvo en el servicio militar: la copia original o certificada de sus papeles de baja (Formulario DD 214) de todos los períodos de servicio activo.
- Si trabajó el año pasado, su formulario W-2; si era trabajador independiente, su declaración de impuestos federales (IRS 1040: Anexos C y SE).
- Información sobre compensaciones a los trabajadores, incluyendo la fecha de la lesión, el número de reclamo y constancia de las cantidades pagadas.
- Descripciones de los trabajos y las fechas en las que trabajó en los últimos 15 años (use el cuadro de la página siguiente).

Trabajo	Fechas	Descripción

Planilla 4: Información complementaria de familiares, amigos, colegas

La SSA sabe que usted pasa muy poco tiempo con sus proveedores de atención médica. Dependiendo de la frecuencia con la que lo vean, a qué hora del día son las citas y de qué habla o qué hace durante su cita, es posible que sus proveedores no sean plenamente conscientes de las limitaciones que usted tiene en sus actividades en su casa y en el trabajo. Además de la información que usted y sus proveedores de atención médica le darán a la SSA, la información de quienes mejor lo conocen y ven su actividad todos los días puede ser extremadamente útil para la persona que evalúa su solicitud. Esta planilla muestra algunas preguntas que puede hacerles a estas personas fundamentales en su vida. Puede hacer una copia de la página para cada persona. Guarde los originales y comparta copias con sus proveedores de atención médica y la SSA.

Nombre: _____

Relación con el solicitante: _____

¿Desde hace cuánto tiempo conoce al solicitante?: _____

¿Qué tipos de cambios vio en la capacidad del paciente para desempeñarse en el trabajo y en su casa?

Cambios físicos relacionados con caminar, sentarse, tener equilibrio, coordinación, destreza manual, mantener la energía, resistencia y fuerza, conducir y otras funciones. Incluya información sobre la gravedad y la frecuencia de los problemas, y durante cuánto tiempo han estado ocurriendo:

Apéndice E: Cómo obtener asistencia con su solicitud

Existen varias formas en que un amigo, familiar u otro representante pueden ayudarlo a solicitar y administrar sus beneficios de discapacidad. Pueden ayudarlo con parte del proceso de solicitud, como recopilar y organizar todas las historias clínicas y laborales necesarias en una carpeta y llevar un diario. Pueden acompañarlo a las visitas con sus médicos y la SSA, sentarse a su lado y ayudarlo a responder las preguntas difíciles. También pueden ayudarlo a completar las planillas de esta guía.

- Si no puede ocuparse de alguna parte del proceso de solicitud por sí mismo, o si quiere o necesita que alguien actúe en su nombre o en su ausencia con la SSA, puede designar a un Representante autorizado.

Un abogado, un representante que no sea un abogado pero que se especialice en Seguro Social, un amigo o familiar puede actuar como su Representante autorizado. Esa persona deberá desarrollar una relación telefónica con sus proveedores de atención médica y familiarizarse con toda la documentación necesaria para enviar una solicitud exitosa. Tanto usted como la persona que lo representa deben completar y firmar el **Formulario SSA-1696 (Designación de un representante)**. Puede descargar y completar este formulario en: **socialsecurity.gov/representation**.

Si quiere un representante, pero no sabe cómo encontrar uno, pregunte en su oficina local de la SSA. Algunos representantes cobran una tarifa. Otros, no. Para entender cómo los representantes pueden cobrar tarifas y cómo la SSA aprueba las tarifas, consulte: **ssa.gov/pubs/EN-05-10075.pdf**.

Nota: La SSA no reconoce los poderes notariales.

- Una vez que reciba aprobación para los beneficios, es posible que también quiera administrar sus beneficios de discapacidad. Un Representante del beneficiario recibe y administra los beneficios de dinero en efectivo si usted no puede hacerlo por su cuenta. No puede cobrarle una tarifa a menos que la SSA lo autorice a hacerlo por prestar servicios o al menos que la persona sea su tutor legal autorizado por un tribunal a cobrar una tarifa de tutor.

Para obtener más información sobre los representantes de beneficiarios y los formularios relacionados, visite:
[socialsecurity.gov/pubs/10076.html](https://www.socialsecurity.gov/pubs/10076.html).

- Las tareas de un Representante autorizado o un Representante del beneficiario incluyen:
 - Asistir (con o sin el solicitante) a las entrevistas y conferencias con la SSA o los DDS.
 - Ayudar a obtener historias clínicas de sus proveedores de atención médica u hospitales e información de los archivos de la SSA.
 - Hacer solicitudes formales para reconsideraciones, audiencias o revisiones de apelaciones.
 - Prepararse para las audiencias administrativas y presentar su caso en una audiencia.

Un Representante autorizado o Representante del beneficiario debe leer, firmar y enviar un formulario que documente su aceptación de seguir las Reglas de Conducta y Normas de Responsabilidad para Representantes de la SSA. Puede encontrar las reglas en:
[socialsecurity.gov/representation/conduct_standards.htm](https://www.socialsecurity.gov/representation/conduct_standards.htm)

Un agradecimiento especial al Sr. Jamie Hall, un abogado que se especializa en leyes de discapacidad y que amablemente revisó el contenido de esta publicación.

La National Multiple Sclerosis Society (Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple) (“La Sociedad”) se enorgullece de ser una fuente de información sobre temas relacionados con la esclerosis múltiple. La información que se da se basa en consejos profesionales, experiencia publicada y opiniones de expertos, pero no representan consejos médicos ni legales. Para recibir consejo médico específico, consulte a un médico calificado. Para recibir consejo legal específico, consulte a un abogado calificado.

La Sociedad no promociona productos, servicios ni fabricantes. Dichos nombres aparecen aquí solo porque se consideran información útil. La Sociedad no asume ninguna responsabilidad por el uso del destinatario de cualquier producto o servicio mencionado. La Sociedad no verifica de forma independiente si la información dada por cada proveedor de servicios es precisa. La Sociedad no tiene ninguna responsabilidad de verificar si los proveedores de servicios tienen la licencia y la certificación adecuada y si tienen una cobertura de seguro aplicable.

La misión de la National MS Society (Sociedad Nacional de EM) es curar la EM mientras empoderamos a las personas afectadas para vivir la mejor vida posible. Para cumplir esta misión, la Sociedad financia investigaciones innovadoras, impulsa el cambio mediante la defensoría, facilita la educación de profesionales, colabora con organizaciones de EM del mundo y presta servicios diseñados para ayudar a las personas con EM y sus familias a poner su vida en primer lugar.



**National
Multiple Sclerosis
Society**

nationalMSsociety.org