



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



**REPOSITORIO DE RECURSOS DIGITALES
ACCESIBLE PARA PERSONAS CON
FIBROMIALGIA Y OTRAS PATOLOGÍAS CON
DOLOR CRÓNICO**

NOELIA MORALES ROMO
Versión revisada octubre 2026



t-cue

TRANSFERENCIA
DE CONOCIMIENTO

Universidad
mpresa



desafío
universidad-empresa





“El dolor es inevitable pero el sufrimiento es opcional”

(Siddhartha Gautama. Maestro Budista)

**Casa de las Asociaciones. C/ Gran Capitán, 53. Despacho N.º 15
37006 Salamanca. Tels.: 923 216063 / 620 208608**

afibrosal@afibrosal.org

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I. INFORMACIÓN, VALORACIÓN Y derechos.....	12
1. Información y orientación sobre derechos y recursos	13
2. Discapacidad, dependencia e incapacidad: 3 conceptos diferentes... 13	
2.1. Discapacidad	13
2.2. Dependencia.....	14
2.3. Incapacidad permanente	14
3. Reconocimiento del grado de discapacidad.....	14
3.1. ¿Quién puede solicitarlo?	14
3.2. ¿Dónde se presenta?	15
3.3. ¿Qué documentación se necesita?	15
4. ¿Cómo se realiza actualmente la valoración?	16
5. Dolor crónico y fatiga en la valoración de la discapacidad.....	16
6. Resolución y revisión	18
7. Derechos y prestaciones vinculados	18
8. Importante: la discapacidad no depende solo del diagnóstico	21
CAPÍTULO II. APOYO A LA AUTONOMÍA PERSONAL	22
1. Teleasistencia	23
2. Servicio de ayuda a domicilio.....	24
3. Productos de apoyo y adaptación del domicilio	25
4. Asistencia personal	26
5. Cuidados en el entorno familiar	27
6. Reconocimiento de la situación de dependencia	27
6.1. ¿Qué es?.....	27
6.2. ¿Quién puede solicitar el reconocimiento?.....	28
6.3. ¿Qué se valora?.....	28
6.4. Grados de dependencia.....	29
6.5. ¿Cómo se solicita en Castilla y León?	29

6.6. ¿Dónde se realiza la valoración?.....	30
6.7. Plazo de resolución	30
7. Prestaciones y servicios del sistema de dependencia.....	30
CAPÍTULO III. ATENCIÓN SOCIAL EN CONTEXTO COMUNITARIO	32
1. Intervención de apoyo social a la persona	33
2. Atención en centros de día.....	34
3. Atención residencial y alternativas de vivienda	34
3.1. Atención residencial para personas con discapacidad	34
3.2. Atención residencial temporal o de convalecencia	35
3.3. Atención residencial para personas mayores	35
4. Los centros de acción social (CEAS).....	36
4.1. CEAS de la ciudad de Salamanca.....	36
4.2. CEAS de la provincia de Salamanca	38
5. Servicio 012: información y orientación administrativa	39
6. Recomendación práctica para personas con FM y/o dolor crónico	40
CAPÍTULO IV. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	41
1. Atención primaria: puerta de entrada al sistema sanitario	42
2. Cita y gestión de la atención sanitaria	42
3. Atención a personas con enfermedades crónicas	43
4. Atención integral a las personas con fibromialgia	44
5. Valoración del impacto en la calidad de vida	44
6. Plan de cuidados y seguimiento	45
7. Escuela de pacientes de SACYL	46
8. Unidad de Afrontamiento Activo del Dolor Crónico	46
9. Preparar la consulta sanitaria.....	47
CAPÍTULO V. PREVENCIÓN	49
1. Envejecimiento activo y prevención de la dependencia.	50
1.1. Prevención de la situación de dependencia.....	50
1.2. Promoción de hábitos y estilos de vida saludables	50
1.3. Adquisición de competencias para la vida autónoma.....	51

1.4. Promoción de la relación con el entorno	51
1.5. Promoción del conocimiento, la cultura y el aprendizaje	52
2. Alimentación saludable y actividad física.....	52
CAPÍTULO VI. APOYO A LAS FAMILIAS	54
1. Apoyo a la familia.....	55
1.1. Servicio de apoyo familiar para la promoción de autonomía personal .	55
1.2. Formación y apoyo a las personas cuidadoras.....	55
1.3. Cuidar a quien cuida	56
2. Atención temporal y respiro para las personas cuidadoras	57
3. Estancia nocturna y otros apoyos temporales	57
4. Promoción de la autonomía personal	58
5. Los Centros MEDIACYL	58
CAPÍTULO VII. PRINCIPALES RECURSOS Y DIRECCIONES ÚTILES.....	60
1. Introducción	61
2. Centros de Acción Social (CEAS)	61
3. Gerencia territorial de Servicios Sociales de Salamanca.....	62
4. Servicio 012 de la Junta de Castilla y León	62
5. Atención sanitaria	63
6. Unidad de afrontamiento activo del dolor crónico	63
7. Instituto nacional de la Seguridad Social	63
8. Empleo y relaciones laborales	64
9. CEAPAT y accesibilidad	64
10. Centro MEDIACYL de Salamanca.....	64
11. Diputación de Salamanca	64
12. Recursos específicos para fibromialgia, síndrome de fatiga crónica y dolor crónico	64
ANEXOS:	67
Anexo I. Solicitar el reconocimiento del grado de discapacidad en CyL	67
Anexo II. Derechos y Prestaciones asociados a la discapacidad.	71

INTRODUCCIÓN

Este documento contiene información y recursos recopilados en el marco de la propuesta que AFIBROSAL presentó a la Convocatoria Desafío Universidad Empresa perteneciente al plan TCUE de la Junta Castilla y León.

Dicha propuesta tuvo como respuesta un proyecto que fue premiado y, fruto de su implementación surge este repertorio de recursos.

Su versión inicial ha sido actualizada en octubre de 2026.

Este repositorio reúne información y recursos de interés para personas con **discapacidad, fibromialgia (FM), síndrome de fatiga crónica (SFC), dolor crónico, enfermedades crónicas y/o situaciones de dependencia**, así como para sus familias y personas cuidadoras.

Su objetivo es facilitar el acceso a información sobre **derechos, prestaciones, servicios sociales, atención sanitaria, autonomía personal, prevención y recursos de apoyo**, especialmente en Salamanca y Castilla y León.

La información se ha organizado tratando de responder a algunas de las preguntas que con mayor frecuencia pueden plantearse las personas afectadas y sus familias:

- ¿Qué derechos y recursos tengo?
- ¿Cómo se reconoce una situación de discapacidad o dependencia?
- ¿Dónde puedo solicitar orientación?
- ¿Qué servicios pueden ayudarme a mantener mi autonomía?
- ¿Qué puedo hacer si tengo dolor crónico o fibromialgia?
- ¿Qué apoyos existen para las personas cuidadoras?
- ¿A qué recurso puedo acudir cuando no sé dónde empezar?

El documento tiene un carácter fundamentalmente **informativo y orientador**. No pretende sustituir la valoración individual de los profesionales ni la información oficial de las administraciones competentes. Los requisitos, cuantías, procedimientos, teléfonos y direcciones pueden cambiar, por lo que se recomienda comprobar la información actualizada en las fuentes oficiales correspondientes.

¿Cómo está organizado este repositorio?

El documento se estructura en **siete capítulos y dos anexos**, que permiten realizar una búsqueda progresiva desde la información general hasta los recursos concretos a los que acudir.

CAPÍTULO I. INFORMACIÓN, VALORACIÓN Y DERECHOS

El primer capítulo ofrece una visión general de los principales conceptos y procedimientos relacionados con la **discapacidad, la dependencia y la incapacidad permanente**, diferenciando estas situaciones para evitar confusiones.

Se explica el procedimiento actual para solicitar el **reconocimiento del grado de discapacidad en Castilla y León**, la documentación necesaria y los principales aspectos que se tienen en cuenta en la valoración.

Se presta una atención especial a la valoración de las personas con **dolor crónico y fatiga**, incluyendo los instrumentos contemplados en el actual sistema de valoración.

El capítulo aborda también los **derechos, prestaciones y recursos** que pueden estar relacionados con el reconocimiento de la discapacidad, teniendo en cuenta que el acceso a cada recurso depende, además del grado de discapacidad, de los requisitos específicos establecidos en cada caso.

CAPÍTULO II. APOYO A LA AUTONOMÍA PERSONAL Y DEPENDENCIA

El segundo capítulo se centra en los recursos destinados a favorecer la **autonomía personal y la permanencia de la persona en su entorno habitual**.

Se presentan servicios como la **teleasistencia, la ayuda a domicilio, los productos de apoyo y la adaptación del entorno, la asistencia personal y los cuidados en el entorno familiar**.

El capítulo explica también el procedimiento para solicitar el **reconocimiento de la situación de dependencia**, los grados de dependencia y los principales servicios y prestaciones que pueden formar parte del sistema de atención a la dependencia.

CAPÍTULO III. ATENCIÓN SOCIAL EN CONTEXTO COMUNITARIO

El tercer capítulo recoge los principales recursos de **atención social comunitaria**, tanto para las personas que viven en Salamanca capital o en la provincia.

Se describen los **Centros de Acción Social (CEAS)**, sus funciones y el tipo de orientación y apoyo que pueden proporcionar. También se aborda la atención en **centros de día, recursos residenciales y otras alternativas de apoyo**, así como la importancia de los servicios sociales comunitarios como puerta de entrada a numerosos recursos.

CAPÍTULO IV. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

El cuarto capítulo se centra en la **Atención Primaria como puerta de entrada al sistema sanitario** y en su papel en el seguimiento de las personas con enfermedades crónicas. Se explica la importancia de la atención integral y coordinada, especialmente cuando una enfermedad afecta a diferentes ámbitos de la vida de la persona.

En el caso de la **fibromialgia**, se recoge el enfoque actual de Atención Primaria, desde la sospecha y valoración clínica hasta la elaboración de un plan de atención y seguimiento.

El capítulo incluye además recursos de apoyo como la **Escuela de Pacientes de SACYL** y dedica un apartado específico a las **Unidades de Afrontamiento Activo del Dolor Crónico**, un modelo de atención que promueve la participación activa de la persona en el manejo del dolor, mediante educación, ejercicio terapéutico y otras estrategias de afrontamiento.

CAPÍTULO V. PREVENCIÓN

El quinto capítulo aborda la **prevención de la dependencia y la promoción de la autonomía**, prestando especial atención a los hábitos y estilos de vida que pueden contribuir al bienestar y al mantenimiento de las capacidades funcionales.

Se incluyen contenidos relacionados con:

- Actividad física.
- Alimentación saludable.
- Autocuidado.
- Competencias para la vida autónoma.
- Participación social.
- Relación con el entorno.
- Aprendizaje y actividad cultural.

Aunque algunos de estos recursos se han desarrollado tradicionalmente desde las políticas de **envejecimiento activo**, sus principios pueden ser útiles también para personas con enfermedades crónicas, discapacidad o dolor persistente, adaptándolos a las características y posibilidades de cada persona.

CAPÍTULO VI. APOYO A LAS FAMILIAS

El sexto capítulo reúne recursos dirigidos a las **familias y personas cuidadoras**, teniendo en cuenta que la enfermedad crónica, la discapacidad y la dependencia pueden afectar al conjunto de la unidad familiar.

Se presentan recursos de apoyo familiar, formación y orientación para personas cuidadoras, estrategias para prevenir la sobrecarga y diferentes alternativas de **respiro y apoyo temporal**.

Se incluye asimismo información sobre la promoción de la autonomía personal y, de manera específica, sobre los **Centros MEDIACYL**, que ofrecen orientación, apoyo y atención especializada ante diferentes dificultades familiares y de convivencia.

CAPÍTULO VII. PRINCIPALES RECURSOS Y DIRECCIONES ÚTILES

El último capítulo recoge las principales direcciones, teléfonos y recursos a los que pueden acudir las personas que necesiten información o apoyo, con especial atención a Salamanca y Castilla y León.

Incluye los **CEAS de Salamanca capital y de la provincia**, la Gerencia Territorial de Servicios Sociales, el servicio 012, los principales recursos sanitarios, la Seguridad Social, los servicios relacionados con el empleo, el CRMF, los recursos de accesibilidad, MEDIACYL y diferentes entidades relacionadas con la fibromialgia, el síndrome de fatiga crónica y el dolor crónico.

El objetivo es que, una vez identificada una necesidad, la persona pueda localizar con facilidad **dónde obtener información, iniciar un procedimiento o solicitar orientación**.

ANEXO I. CÓMO SOLICITAR EL RECONOCIMIENTO DEL GRADO DE DISCAPACIDAD EN CASTILLA Y LEÓN

Este anexo recoge, de forma práctica, los pasos necesarios para solicitar el reconocimiento del grado de discapacidad en Castilla y León.

Incluye información sobre quién puede solicitarlo, dónde presentar la solicitud, documentación, valoración, resolución y posibles revisiones.

Su finalidad es facilitar que la persona pueda utilizar el procedimiento administrativo sin necesidad de localizar de nuevo toda esta información en diferentes fuentes.

ANEXO II. DERECHOS, PRESTACIONES Y RECURSOS ASOCIADOS AL RECONOCIMIENTO DE LA DISCAPACIDAD

El segundo anexo ofrece una visión práctica de los principales **derechos, prestaciones, beneficios fiscales, medidas de empleo, transporte y otros recursos** que pueden estar relacionados con el reconocimiento de una discapacidad.

Se señalan los porcentajes o situaciones que pueden ser relevantes en cada caso, pero también se recuerda que **el reconocimiento de un determinado grado de discapacidad no implica automáticamente el acceso a todas las prestaciones**. Cada recurso puede establecer requisitos adicionales relacionados con ingresos, edad, movilidad reducida, necesidad de tercera persona, situación familiar, laboral o económica, entre otros.

UNA ÚLTIMA RECOMENDACIÓN

Este repositorio debe entenderse como una **herramienta de orientación y acceso a los recursos**, no como un listado cerrado de prestaciones. Una de sus principales funciones es ayudar a identificar **el primer lugar al que acudir** y facilitar después el acceso a la información especializada.

En caso de duda, puede resultar adecuado comenzar por el **CEAS** correspondiente o por los servicios de **Atención Primaria de Salud**. El **012 de la Junta de Castilla y León** constituye asimismo un recurso de orientación cuando no se conoce el procedimiento o servicio adecuado.

CAPÍTULO I. INFORMACIÓN, VALORACIÓN Y DERECHOS



**“El conocimiento es poder. La información es libertadora”
(Kofi Annan)**

1. INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN SOBRE DERECHOS Y RECURSOS

Las personas con discapacidad, enfermedades crónicas, dolor crónico o situaciones de dependencia pueden necesitar información y orientación sobre prestaciones, servicios, recursos sociales, empleo, accesibilidad, autonomía personal y apoyos para la vida diaria.

En Castilla y León, los **Centros de Acción Social (CEAS)** constituyen una de las principales puertas de entrada al sistema de servicios sociales. Desde ellos se puede recibir información, orientación y valoración de las necesidades sociales, así como conocer los recursos disponibles en función de la situación personal y familiar.

También puede solicitarse información a las **Gerencias Territoriales de Servicios Sociales** y a través del servicio de información administrativa de la Junta de Castilla y León.

Es recomendable acudir a estos servicios cuando se producen cambios relevantes en la situación personal, familiar, económica, funcional o de salud, ya que las necesidades y los recursos disponibles pueden modificarse a lo largo del tiempo.

2. DISCAPACIDAD, DEPENDENCIA E INCAPACIDAD: 3 CONCEPTOS DIFERENTES.

Antes de solicitar una prestación o recurso es importante distinguir tres conceptos que con frecuencia se confunden:

2.1. DISCAPACIDAD

El **grado de discapacidad** expresa, mediante un porcentaje, la situación de discapacidad de una persona a partir de una valoración de sus deficiencias, limitaciones en la actividad, restricciones en la participación y otros factores establecidos en el sistema de valoración.

El reconocimiento del grado de discapacidad se realiza actualmente conforme al **Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre**, que sustituyó al anterior baremo regulado por el Real Decreto 1971/1999.

En Castilla y León, el procedimiento se desarrolla mediante la **Orden FAM/741/2024, de 5 de julio**.

2.2. DEPENDENCIA

La **situación de dependencia** se refiere a la necesidad de ayuda o apoyo de otra persona para realizar determinadas actividades básicas de la vida diaria o, en determinados casos, a la necesidad de apoyos para la autonomía personal.

Una persona puede tener reconocido un grado de discapacidad y no tener reconocida una situación de dependencia, o puede encontrarse en ambas situaciones.

2.3. INCAPACIDAD PERMANENTE

La **incapacidad permanente** pertenece al ámbito de la Seguridad Social y se relaciona con la capacidad laboral. Se reconoce cuando, después de haber seguido el tratamiento indicado y haber recibido el alta médica, existen reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyen o anulan la capacidad laboral en los términos establecidos legalmente.

Por tanto:

Discapacidad ≠ dependencia ≠ incapacidad permanente.

El reconocimiento de una de estas situaciones no implica automáticamente el reconocimiento de las otras ni da acceso, por sí solo, a todas las prestaciones asociadas a ellas.

3. RECONOCIMIENTO DEL GRADO DE DISCAPACIDAD

3.1. ¿QUIÉN PUEDE SOLICITARLO?

En Castilla y León pueden solicitar el reconocimiento del grado de discapacidad las personas que residan en la Comunidad Autónoma y presenten una discapacidad física, psíquica, intelectual, sensorial o de otro tipo susceptible de valoración conforme a la normativa vigente.

El procedimiento está abierto de forma permanente.

3.2. ¿DÓNDE SE PRESENTA?

La solicitud puede presentarse:

- En las **Gerencias Territoriales de Servicios Sociales**.
- En las oficinas de asistencia en materia de registros de la Junta de Castilla y León.
- En cualquiera de los lugares previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.
- Por vía electrónica, cuando se disponga de los medios de identificación y firma necesarios.

La tramitación oficial se encuentra disponible en la Sede Electrónica de la Junta de Castilla y León:

[Reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad – Junta de Castilla y León](#)

3.3. ¿QUÉ DOCUMENTACIÓN SE NECESITA?

La documentación puede variar en función de las circunstancias de cada persona. Entre la documentación prevista actualmente se encuentra:

- Documento acreditativo de la identidad.
- Documentación relativa a la representación, cuando proceda.
- **Informe de Salud para el Reconocimiento del Grado de Discapacidad**, utilizando el modelo correspondiente.
- Otros informes médicos, psicológicos o de profesionales de la salud que puedan resultar relevantes para la valoración.
- Documentación adicional relacionada con las circunstancias alegadas, cuando corresponda.

La Junta de Castilla y León dispone actualmente de modelos específicos para el informe de salud de SACYL, informes de otros profesionales sanitarios, informe de salud mental, declaración de guardador de hecho y autorización para representación voluntaria.

No es necesario limitarse a presentar únicamente un diagnóstico. Cuando una enfermedad produce limitaciones relevantes, resulta especialmente importante aportar documentación que permita conocer **cómo afecta a la vida cotidiana, a la actividad, a la participación y a la necesidad de apoyos**.

4. ¿CÓMO SE REALIZA ACTUALMENTE LA VALORACIÓN?

El sistema vigente se basa en los criterios establecidos por el Real Decreto 888/2022 y utiliza un nuevo baremo adaptado a la **Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)**.

La valoración no consiste simplemente en asignar un porcentaje a un diagnóstico.

Se analiza el funcionamiento de la persona y la repercusión que sus problemas de salud tienen sobre diferentes ámbitos de su vida.

Por este motivo, ante una enfermedad crónica como la fibromialgia, resulta especialmente importante que la documentación permita comprender la repercusión funcional de la enfermedad.

La valoración es realizada por los equipos multiprofesionales competentes y el grado se expresa en porcentaje.

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) señala expresamente que el grado de discapacidad se determina mediante los criterios técnicos unificados establecidos en el baremo del Real Decreto 888/2022.

Para más información sobre cómo realizar la solicitud consultar el Anexo I.

5. DOLOR CRÓNICO Y FATIGA EN LA VALORACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

Este apartado resulta especialmente relevante para las personas con **fibromialgia, síndrome de fatiga crónica y otras patologías en las que el dolor o la fatiga constituyen elementos centrales de la enfermedad**.

El Real Decreto 888/2022 incorpora un capítulo específico sobre la **deficiencia relacionada con el dolor (DRD)** y contempla también la valoración de la fatiga crónica.

La norma considera, con carácter general, como dolor crónico aquel que persiste durante más de tres meses. Sin embargo, antes de valorar el dolor crónico como deficiencia permanente debe haber transcurrido, con carácter general, un mínimo de **un año de tratamiento**, con el objetivo de comprobar la persistencia del problema, la respuesta a las medidas terapéuticas y sus consecuencias funcionales y psicosociales.

La valoración contempla, entre otros elementos, la repercusión del dolor sobre las actividades físicas y sobre diferentes ámbitos de la vida cotidiana y social.

Cuestionario de Discapacidad asociada al Dolor (CDD)

Para la valoración del dolor puede utilizarse el **Cuestionario de Discapacidad asociada al Dolor (CDD/PDQ)** previsto en el propio baremo.

La puntuación permite establecer diferentes niveles de repercusión:

Puntuación CDD	Nivel
0	Ninguno
1–70	Leve
71–100	Moderado
101–130	Grave
131–150	Extremo/total

La puntuación debe interpretarse dentro del procedimiento de valoración y no constituye, por sí misma, el porcentaje final de discapacidad reconocido. El evaluador realiza además una valoración clínica de la información disponible.

Valoración de la fatiga

Cuando la fatiga constituye el síntoma principal, el baremo contempla la **Escala Modificada del Impacto de la Fatiga (EMIF/MFIS)**.

Sus resultados se agrupan en:

Puntuación MFIS	Nivel
0–4	Normal
4–20	Leve
21–41	Moderado
42–79	Grave
80–84	Total

Estos instrumentos ayudan a valorar la repercusión funcional del dolor o de la fatiga, pero **no significan que una determinada puntuación dé automáticamente derecho a un determinado porcentaje de discapacidad**. La valoración final corresponde al equipo competente conforme al conjunto del baremo.

Una recomendación práctica para las personas con fibromialgia

Cuando se solicite o revise el grado de discapacidad por fibromialgia u otra patología de dolor crónico, puede ser útil aportar documentación que permita describir de manera concreta:

- intensidad y frecuencia del dolor;
- duración y evolución de la enfermedad;
- fatiga y necesidad de descanso;
- alteraciones del sueño;
- dificultades de concentración o memoria, cuando estén documentadas;
- limitaciones para caminar, permanecer de pie o sentarse durante periodos prolongados;
- dificultades para realizar tareas domésticas;
- necesidad de ayuda de otras personas;
- repercusión sobre el trabajo o los estudios;
- limitaciones para mantener actividades sociales y de ocio;
- tratamientos realizados y respuesta obtenida;
- efectos secundarios relevantes de los tratamientos;
- evolución de la enfermedad y periodos de empeoramiento.

No se trata de "demostrar" la enfermedad mediante una lista de síntomas, sino de facilitar una descripción documentada de **cómo repercute la enfermedad en el funcionamiento cotidiano**.

6. RESOLUCIÓN Y REVISIÓN

La Junta de Castilla y León establece actualmente un plazo máximo de **seis meses** para resolver el procedimiento desde la presentación de la solicitud.

La resolución se notifica a la persona interesada.

El reconocimiento puede ser objeto de revisión en los supuestos establecidos en la normativa, entre ellos los relacionados con cambios relevantes en la situación de la persona.

Cuando no se esté de acuerdo con la resolución, la propia Sede Electrónica de la Junta contempla la posibilidad de presentar una **reclamación previa a la vía jurisdiccional social**.

7. DERECHOS Y PRESTACIONES VINCULADOS

El reconocimiento de un determinado grado de discapacidad puede ser requisito para acceder a diferentes derechos, prestaciones, servicios y medidas de apoyo.

Sin embargo, es importante evitar una interpretación automática:

Tener reconocido un 33 %, un 65 % o cualquier otro porcentaje no significa que se tenga derecho automáticamente a todas las prestaciones asociadas a ese porcentaje.

Cada recurso puede establecer requisitos adicionales relacionados, entre otros aspectos, con:

- ingresos y patrimonio;
- edad;
- residencia;
- situación familiar;
- movilidad;
- necesidad de tercera persona;
- situación laboral;
- grado de dependencia;
- características del recurso concreto.

Por ello, en esta guía se recomienda presentar los recursos indicando siempre **el porcentaje de discapacidad que puede constituir uno de los requisitos y, junto a él, los requisitos adicionales que deben comprobarse.**

Los beneficios fiscales, las prestaciones económicas, las medidas de empleo, las ayudas para movilidad, vivienda, transporte o accesibilidad y otros recursos deberán consultarse siempre en su convocatoria o normativa vigente en el momento de la solicitud.

Tabla orientativa

Recurso o derecho	¿Basta con tener discapacidad reconocida?	Requisito que debe comprobarse especialmente
PNC de incapacidad	No	≥65 %, edad, residencia y rentas
Complemento PNC por tercera persona	No	≥75 % + necesidad de tercera persona
Prestación familiar por hijo/a ≥18 años	No	≥65 % o ≥75 % + necesidad de tercera persona, según modalidad
Mínimo por discapacidad en IRPF	No es una prestación	Grado y circunstancias fiscales
IVA reducido de determinados vehículos	No	Movilidad/discapacidad y requisitos del vehículo

Exención IVTM	No	Requisitos municipales y del vehículo
Tarjeta de estacionamiento	No	Movilidad reducida y requisitos específicos
Tarjeta Dorada Renfe	Sí, desde 33 %	Acreditación del grado
Reserva de empleo público	Generalmente desde 33 %	Convocatoria y requisitos del proceso
Ayudas de empleo	No	Convocatoria y situación laboral
Jubilación por discapacidad ≥ 65 %	No	Cotización y requisitos específicos
Jubilación por discapacidad ≥ 45 %	No	Patología incluida + requisitos específicos
Ayudas universitarias	No	Normativa de la universidad/administración
Ayudas de vivienda	No	Convocatoria, ingresos y características de la vivienda
Dependencia	No	Reconocimiento independiente de grado de dependencia
Ayuda a domicilio	No	Necesidad, valoración y requisitos del servicio
Asistencia personal	No	Requisitos del sistema de dependencia/convocatoria
Productos de apoyo	No	Convocatoria y necesidad acreditada

El reconocimiento del grado de discapacidad puede facilitar el acceso a diferentes prestaciones, servicios, medidas de acción positiva y beneficios fiscales.

Sin embargo, **el porcentaje de discapacidad no es el único requisito de acceso**. Dependiendo del recurso pueden exigirse, además, requisitos relacionados con la edad, los ingresos, la residencia, la situación laboral, la movilidad reducida, la necesidad de tercera persona, la situación familiar o la propia naturaleza del recurso.

Por este motivo, esta guía no debe interpretarse como una relación automática de derechos asociados a cada porcentaje.

IMPORTANTE

Tener reconocido un 33 %, un 65 % o un 75 % de discapacidad **no da derecho automáticamente a todas las prestaciones o beneficios asociados a esos porcentajes**.

Antes de solicitar una ayuda es necesario comprobar los requisitos específicos de la convocatoria o de la normativa aplicable.

Para información más detallada consultar en Anexo II.

8. IMPORTANTE: LA DISCAPACIDAD NO DEPENDE SOLO DEL DIAGNÓSTICO

Una enfermedad como la fibromialgia puede producir consecuencias muy diferentes en distintas personas.

Por ello, no debe interpretarse que existe un porcentaje de discapacidad "correspondiente" a la fibromialgia.

El sistema vigente contempla expresamente el dolor crónico y la fatiga dentro del baremo, pero la valoración se realiza atendiendo a la repercusión sobre el funcionamiento de la persona y al conjunto de criterios establecidos legalmente.

Este enfoque resulta especialmente importante en enfermedades crónicas que pueden presentar síntomas fluctuantes y que no siempre se reflejan adecuadamente mediante una exploración puntual.

CAPÍTULO II. APOYO A LA AUTONOMÍA PERSONAL



”La discapacidad no es una lucha valiente frente a la adversidad. Es un arte. Es una forma ingeniosa de vivir”
(Neil Marcus)

1. TELEASISTENCIA

La **teleasistencia** es un servicio de atención y apoyo a las personas que permite responder ante situaciones de emergencia, necesidad de ayuda o determinados riesgos que pueden producirse en el domicilio.

Su finalidad es favorecer que la persona pueda **permanecer en su entorno habitual con mayor seguridad y autonomía**, especialmente cuando vive sola, presenta limitaciones funcionales o necesita apoyo ante determinadas situaciones.

En Castilla y León, el sistema de teleasistencia ha evolucionado hacia un modelo de **teleasistencia avanzada**, que incorpora nuevas tecnologías y sistemas de detección y prevención de riesgos.

Entre sus posibilidades se encuentran:

- Atención y comunicación con la persona usuaria.
- Recepción de llamadas de emergencia.
- Contacto con familiares, personas de referencia o servicios de atención.
- Seguimiento de determinadas situaciones de riesgo.
- Avisos y sistemas de detección asociados a las necesidades de la persona.
- Apoyo para favorecer la permanencia en el domicilio.

La teleasistencia puede formar parte del **Programa Individual de Atención (PIA)** de una persona en situación de dependencia. Además, la normativa estatal establece la teleasistencia como servicio complementario de otras prestaciones del sistema para todos los grados de dependencia, salvo la atención residencial.

La Junta de Castilla y León dispone actualmente de un sistema específico de **Teleasistencia Avanzada**, por lo que en una guía de recursos resulta preferible utilizar esta denominación y no limitarse a la descripción de la teleasistencia telefónica tradicional.

1.1. TELEASISTENCIA AVANZADA

La **Teleasistencia Avanzada de Castilla y León** incorpora soluciones tecnológicas destinadas no solo a responder ante una emergencia, sino también a **prevenir riesgos y favorecer la autonomía personal**.

Dependiendo de las necesidades de cada persona, pueden utilizarse sistemas de detección y aviso relacionados, entre otros, con:

- Caídas.
- Incendios o humo.

- Inundaciones.
- Situaciones de riesgo en el domicilio.
- Recordatorios o determinadas necesidades de seguimiento.
- Comunicación con personas de referencia.

No todas las personas tienen derecho automáticamente a todos los dispositivos o funcionalidades. La modalidad de atención se determina en función de las necesidades y del servicio reconocido.

Importante: la teleasistencia no sustituye a los servicios sanitarios ni constituye un servicio de emergencia médica. Ante una emergencia sanitaria debe utilizarse el teléfono **112**.

La información y los procedimientos actualizados pueden consultarse en los servicios de la Junta de Castilla y León y en el portal específico de Teleasistencia Castilla y León.

2. SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

El **Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD)** proporciona apoyos profesionales en el domicilio para facilitar la realización de las actividades de la vida diaria y favorecer la permanencia de la persona en su entorno habitual.

Puede incluir, según el Programa Individual de Atención y las necesidades de la persona:

- Apoyo en actividades básicas de la vida diaria.
- Cuidados personales.
- Apoyo en determinadas tareas domésticas.
- Actuaciones destinadas a favorecer la autonomía personal.
- Otros apoyos previstos en la normativa y en el programa individual de atención.
- En las personas con dependencia, la intensidad del servicio se establece en función del grado reconocido y del correspondiente programa de atención.

La normativa estatal establece actualmente las siguientes **intensidades de referencia**:

Grado de dependencia	Horas mensuales de ayuda a domicilio
Grado I: Dependencia moderada	20–37 horas
Grado II: Dependencia severa	38–64 horas
Grado III: Gran dependencia	65–94 horas

Las administraciones competentes pueden establecer intensidades superiores.

Por tanto, debe eliminarse de la versión anterior cualquier tabla que utilice las antiguas intensidades.

3. PRODUCTOS DE APOYO Y ADAPTACIÓN DEL DOMICILIO

Los productos de apoyo son dispositivos, equipos o instrumentos destinados a compensar limitaciones funcionales y facilitar la autonomía de la persona.

Pueden contribuir, por ejemplo, a:

- Realizar actividades básicas de la vida diaria.
- Facilitar la movilidad.
- Mejorar la seguridad en el domicilio.
- Facilitar la comunicación.
- Reducir el esfuerzo físico.
- Favorecer la autonomía en el aseo, vestido, alimentación o desplazamientos.
- Facilitar el acceso y utilización de diferentes espacios.

También pueden ser necesarias adaptaciones del domicilio para eliminar o reducir barreras.

Algunos ejemplos son:

- Adaptación del cuarto de baño.
- Eliminación de obstáculos.
- Instalación de elementos de apoyo.
- Adaptación de accesos.
- Modificaciones que faciliten la movilidad y la seguridad.
- Soluciones tecnológicas para favorecer la autonomía.

Las ayudas económicas para productos de apoyo o adaptación de vivienda no deben presentarse como una prestación automática por tener reconocido un 33 % de discapacidad. Su acceso depende de la convocatoria, administración competente, requisitos y finalidad concreta de cada ayuda.

Para conocer las prestaciones disponibles en cada momento es recomendable consultar el Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León, que se actualiza periódicamente.

4. ASISTENCIA PERSONAL

La **asistencia personal** tiene como finalidad favorecer la autonomía y la vida independiente de las personas en situación de dependencia.

Consiste en contar con una persona que presta los apoyos necesarios para que la persona pueda desarrollar su proyecto de vida, participar en la comunidad y realizar actividades de la vida cotidiana.

Puede facilitar, entre otras actuaciones:

- Acceso a la educación.
- Acceso y mantenimiento del empleo.
- Participación social.
- Desplazamientos.
- Actividades de ocio y tiempo libre.
- Actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

La prestación económica de asistencia personal está vinculada a la contratación efectiva de este servicio y se determina teniendo en cuenta el grado de dependencia y la capacidad económica.

En Castilla y León existe además un procedimiento específico para la **inscripción del servicio profesional de asistencia personal**, pudiendo la contratación realizarse mediante una empresa o entidad acreditada o mediante contrato directo con el asistente personal.

La normativa estatal establece las siguientes cuantías máximas mensuales generales:

Grado	Prestación económica de asistencia personal
Grado I	313,50 €
Grado II	747,25 €
Grado III	747,25 €

Estas son **cuantías máximas estatales**, no necesariamente la cantidad que finalmente percibirá cada persona. El importe concreto depende, entre otros factores, de la capacidad económica y de la normativa autonómica aplicable.

5. CUIDADOS EN EL ENTORNO FAMILIAR

La prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales tiene carácter excepcional.

Su finalidad es contribuir a los gastos derivados de la atención que recibe una persona en situación de dependencia en su domicilio por parte de una persona cuidadora no profesional.

La normativa actual permite que puedan asumir esta función, además del cónyuge, pareja de hecho y determinados familiares, personas del entorno relacional de la persona dependiente cuando cumplan las condiciones establecidas.

Para los grados II y III, como regla general, se exige convivencia con la persona cuidadora debido a las necesidades de atención que implican estos grados. En grado I puede exceptuarse esta convivencia cuando se garantice la atención inmediata.

La prestación está condicionada a que la persona esté siendo atendida mediante cuidados en el entorno y a que la persona cuidadora reúna las condiciones de idoneidad establecidas.

Las cuantías máximas estatales son actualmente:

Grado	Cuidados en el entorno familiar
Grado I	180,00 €/mes
Grado II	315,90 €/mes
Grado III	455,40 €/mes

De nuevo, se trata de cuantías máximas, no de importes garantizados para todas las personas. El importe efectivo puede ser inferior en función de la capacidad económica y de la normativa aplicable.

La Junta de Castilla y León dispone, además, de recursos específicos de apoyo a las personas cuidadoras, entre ellos ayudas vinculadas al descanso del cuidador.

6. RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

6.1. ¿QUÉ ES?

La situación de dependencia es aquella en la que una persona, por razones de edad, enfermedad o discapacidad y asociada a la pérdida o falta de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita la atención de otra u otras personas

o ayudas importantes para realizar determinadas actividades básicas de la vida diaria.

La dependencia es, por tanto, diferente del reconocimiento de discapacidad.

Por ello, ambas valoraciones deben analizarse de forma diferenciada.

6.2. ¿QUIÉN PUEDE SOLICITAR EL RECONOCIMIENTO?

Puede solicitar el reconocimiento cualquier persona que se encuentre en situación de dependencia y cumpla los requisitos establecidos.

Entre los requisitos generales se encuentra haber residido en territorio español durante cinco años, de los cuales dos deben ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud.

La normativa contempla particularidades para determinadas situaciones, entre ellas menores de cinco años y personas emigrantes españolas retornadas.

6.3. ¿QUÉ SE VALORA?

La valoración no se centra exclusivamente en el diagnóstico médico.

Se analiza la capacidad de la persona para realizar determinadas actividades básicas de la vida diaria, teniendo en cuenta sus limitaciones, las ayudas técnicas disponibles y las condiciones de su entorno habitual.

La valoración se realiza mediante el Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD) y se fundamenta en:

- Informes de salud.
- Información sobre el entorno habitual.
- Observación directa.
- Entrevista personal.
- Necesidad de apoyo de otra persona.
- Ayudas técnicas o productos de apoyo utilizados.

Cuando existen dificultades que puedan interferir en la entrevista, puede ser necesaria la participación de una persona que conozca adecuadamente la situación de la persona solicitante.

6.4. GRADOS DE DEPENDENCIA

Grado I. Dependencia moderada. La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria al menos una vez al día o necesita apoyos intermitentes o limitados para su autonomía personal.

Grado II. Dependencia severa. La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador.

Grado III. Gran dependencia. La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida de autonomía, necesita apoyo indispensable y continuo de otra persona o presenta necesidades de apoyo generalizado.

6.5. ¿CÓMO SE SOLICITA EN CASTILLA Y LEÓN?

El procedimiento vigente de la Junta de Castilla y León contempla:

- Reconocimiento inicial de la situación de dependencia.
- Elaboración del Programa Individual de Atención (PIA) y reconocimiento de las prestaciones.
- Revisión del grado de dependencia y/o de las prestaciones.

La solicitud puede realizarse con apoyo de los Centros de Acción Social (CEAS), en las Gerencias Territoriales de Servicios Sociales y por vía electrónica.

La propia Junta recomienda acudir a un profesional de los servicios sociales para recibir orientación en la cumplimentación de la solicitud.

Para una primera valoración se solicita, entre otra documentación:

- Solicitud normalizada.
- Informe sobre las condiciones de salud.
- Documentación relativa a ingresos.
- Documentación acreditativa de la representación, cuando corresponda.
- Otra documentación que pueda requerirse durante la tramitación.

La Junta dispone de modelos específicos para diferentes situaciones, incluido el informe de salud que debe cumplimentar SACYL y documentación relativa a representación y guardador/a de hecho.

6.6. ¿DÓNDE SE REALIZA LA VALORACIÓN?

La valoración se realiza, con carácter general, en el entorno habitual de residencia de la persona solicitante.

Esto resulta especialmente importante en personas con enfermedades crónicas o fluctuantes, ya que la valoración debe permitir conocer cómo afectan las limitaciones a la vida cotidiana y qué apoyos son realmente necesarios.

En una persona con fibromialgia, dolor crónico, síndrome de fatiga crónica u otra patología con síntomas fluctuantes, resulta especialmente útil aportar documentación sanitaria y explicar con precisión:

- Qué actividades no puede realizar.
- Cuáles puede realizar únicamente con esfuerzo.
- Cuáles necesita realizar con ayuda de otra persona.
- Qué actividades puede realizar unos días pero no otros.
- Cómo afectan el dolor y la fatiga a la autonomía.
- Qué consecuencias tienen los esfuerzos sobre la actividad posterior.
- Qué apoyos utiliza habitualmente.

6.7. PLAZO DE RESOLUCIÓN

El procedimiento de Castilla y León establece un plazo máximo de seis meses entre la entrada de la solicitud y la resolución correspondiente.

Para determinados procedimientos relativos a menores de tres años existe un plazo específico de 30 días naturales.

7. PRESTACIONES Y SERVICIOS DEL SISTEMA DE DEPENDENCIA

El catálogo de atención a las personas en situación de dependencia incluye, entre otros:

- Prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal.
- Teleasistencia.
- Ayuda a domicilio.
- Centros de día.
- Centros de noche.
- Atención residencial.

- Prestación económica vinculada a un servicio.
- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar.
- Prestación económica de asistencia personal.

La atención se articula mediante servicios públicos, servicios concertados o acreditados y, cuando corresponde, prestaciones económicas.

En Castilla y León existe además una política autonómica específica de desarrollo de la atención a la dependencia.

Necesidad	Recurso que puede resultar adecuado
Seguridad y apoyo en el domicilio	Teleasistencia / teleasistencia avanzada
Ayuda para actividades cotidianas	Ayuda a domicilio
Dificultades de movilidad o autonomía	Productos de apoyo
Barreras en la vivienda	Adaptación del domicilio
Necesidad de apoyo personal	Asistencia personal
Cuidados prestados por familiares	Prestación para cuidados en el entorno familiar
Necesidad continuada de apoyos	Reconocimiento de dependencia y PIA
Necesidad de atención especializada	Centro de día, centro residencial u otros servicios

Idea clave: el reconocimiento de un determinado grado de dependencia **no significa que la persona reciba automáticamente una cantidad económica**. El derecho concreto se determina mediante el Programa Individual de Atención y teniendo en cuenta las características personales, económicas y de atención de cada caso.

CAPÍTULO III. ATENCIÓN SOCIAL EN CONTEXTO COMUNITARIO



**“Sustituir el amor propio con el amor de los demás, es cambiar un
insufrible tirano por un buen amigo”**

(Concepción Arenal)

1. INTERVENCIÓN DE APOYO SOCIAL A LA PERSONA

Los **Servicios Sociales** constituyen uno de los principales recursos para orientar a las personas y familias que atraviesan situaciones de necesidad, vulnerabilidad o dificultad para desarrollar su vida cotidiana con autonomía.

La atención social puede ser especialmente importante para las personas con discapacidad, dependencia, enfermedades crónicas o situaciones de especial vulnerabilidad, ya que permite identificar necesidades y conectar a la persona con los recursos disponibles.

Entre las actuaciones de apoyo social pueden encontrarse:

- Información, orientación y asesoramiento.
- Valoración de necesidades sociales.
- Orientación sobre derechos y prestaciones.
- Apoyo en la realización de trámites.
- Derivación y conexión con otros recursos.
- Acompañamiento social.
- Intervención ante situaciones de crisis.
- Apoyo para la autonomía personal.
- Orientación sobre accesibilidad y productos de apoyo.
- Mediación y apoyo ante dificultades familiares.
- Activación de apoyos familiares, comunitarios y profesionales.
- Información sobre recursos para personas cuidadoras.
- Prevención de situaciones de aislamiento o exclusión social.
- Promoción de la participación comunitaria.

El **profesional de referencia** de los Servicios Sociales puede ayudar a determinar qué recurso resulta más adecuado en cada situación.

En Castilla y León, el acceso a numerosas prestaciones se articula a través de los **Centros de Acción Social (CEAS)**, que constituyen una puerta de entrada fundamental al sistema de Servicios Sociales.

El Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León adopta un modelo centrado en las necesidades de la persona y permite combinar diferentes prestaciones y apoyos según la situación concreta. Su contenido fue actualizado por la **Orden FAM/1506/2023**, entre otras modificaciones posteriores.

2. ATENCIÓN EN CENTROS DE DÍA

Los centros de día proporcionan atención durante parte de la jornada a personas que necesitan apoyos para mantener o mejorar su autonomía y, al mismo tiempo, pueden ofrecer apoyo y descanso a sus familias o personas cuidadoras.

Dependiendo del tipo de centro y del perfil de las personas atendidas, pueden incluir:

- Atención y apoyo en las actividades de la vida diaria.
- Promoción y mantenimiento de la autonomía personal.
- Actividades de participación social.
- Estimulación y mantenimiento de capacidades.
- Terapia ocupacional y otras intervenciones especializadas.
- Apoyo a las personas cuidadoras.
- Orientación y asesoramiento a las familias.
- Actividades de convivencia y participación comunitaria.

La atención en centro de día puede ser un recurso especialmente útil cuando la persona necesita apoyos durante el día pero puede continuar viviendo en su domicilio.

El acceso y las condiciones de utilización dependen del tipo de centro, del reconocimiento de dependencia cuando proceda, del Programa Individual de Atención y de la disponibilidad de plazas.

3. ATENCIÓN RESIDENCIAL Y ALTERNATIVAS DE VIVIENDA

Cuando la permanencia en el domicilio no resulta posible o adecuada, existen diferentes alternativas residenciales y de vivienda con apoyos.

3.1. ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Los servicios residenciales para personas con discapacidad proporcionan alojamiento y apoyos adaptados a las necesidades individuales.

El modelo actual debe orientarse hacia:

- La autonomía personal.
- La autodeterminación.
- La participación comunitaria.
- El respeto a las preferencias de la persona.
- La atención centrada en la persona.
- El mantenimiento de las relaciones familiares y sociales.
- La prevención de la institucionalización innecesaria.
- La utilización de apoyos personalizados.

Siempre que sea posible, debe favorecerse un modelo de vida en entornos normalizados y comunitarios, evitando que la residencia se convierta en una sustitución automática de la vida independiente.

3.2. ATENCIÓN RESIDENCIAL TEMPORAL O DE CONVALECENCIA

Existen recursos destinados a situaciones en las que una persona necesita apoyos intensivos durante un período determinado, por ejemplo, después de una enfermedad, hospitalización o proceso de recuperación funcional.

Estos recursos pueden combinar:

- Atención social.
- Apoyo en las actividades de la vida diaria.
- Cuidados sanitarios cuando proceda.
- Rehabilitación.
- Terapia ocupacional.
- Prevención del deterioro funcional.
- Apoyo a la familia.
- Preparación para el retorno al domicilio.

La disponibilidad y condiciones de acceso dependen del recurso concreto y de la situación de la persona.

3.3. ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS MAYORES

Las personas mayores en situación de dependencia pueden acceder a servicios residenciales cuando necesitan apoyos continuados que no pueden garantizarse adecuadamente en su domicilio.

La atención debe orientarse a mantener el máximo grado posible de autonomía, participación y calidad de vida.

Importante: el reconocimiento de dependencia no implica necesariamente el ingreso en una residencia. El sistema contempla diferentes alternativas, y la atención debe adecuarse a las preferencias, necesidades y circunstancias de cada persona.

4. LOS CENTROS DE ACCIÓN SOCIAL (CEAS)

¿Qué son los CEAS?

Los **Centros de Acción Social (CEAS)** constituyen la puerta de entrada a los Servicios Sociales de atención primaria.

Son servicios públicos destinados a proporcionar:

- Información.
- Orientación.
- Valoración de necesidades.
- Asesoramiento.
- Derivación a recursos especializados.
- Tramitación de determinadas prestaciones.
- Intervención social.
- Apoyo a personas y familias.

El CEAS correspondiente depende del **domicilio de la persona**, por lo que no se debe acudir indistintamente a cualquier centro.

Para conocer cuál corresponde a cada domicilio puede utilizarse la información actualizada del Ayuntamiento o de la Diputación, según se trate de Salamanca capital o de la provincia.

4.1. CEAS DE LA CIUDAD DE SALAMANCA

En Salamanca capital existen actualmente **8 zonas de acción social**:

1. **CEAS Centro**
2. **CEAS Vistahermosa-Buenos Aires**
3. **CEAS San José**
4. **CEAS Rollo**
5. **CEAS Garrido Norte**

6. **CEAS Garrido Sur**
7. **CEAS San Bernardo**
8. **CEAS Pizarrales**

Los CEAS municipales ofrecen información y orientación sobre derechos sociales, recursos y prestaciones, y participan en la gestión o derivación de servicios como ayuda a domicilio, teleasistencia, ayudas económicas, dependencia, intervención familiar y otros programas de apoyo social.

El Ayuntamiento de Salamanca mantiene información actualizada sobre sus programas y servicios sociales y dispone de datos abiertos de localización de los CEAS.

Recomendación: antes de acudir presencialmente, conviene consultar la información actualizada y solicitar cita previa cuando sea necesario, ya que teléfonos, horarios y formas de atención pueden modificarse.

¿Qué puedo pedir en un CEAS?

Una persona con fibromialgia, dolor crónico, discapacidad o dependencia puede acudir al CEAS aunque no tenga reconocida ninguna prestación previamente.

Información y orientación

- Reconocimiento de discapacidad.
- Reconocimiento de dependencia.
- Prestaciones económicas.
- Servicios de ayuda a domicilio.
- Teleasistencia.
- Productos de apoyo.
- Adaptación de vivienda.
- Recursos para personas cuidadoras.
- Ayudas de emergencia social.
- Recursos comunitarios.

Apoyo a la autonomía

- Ayuda a domicilio.
- Teleasistencia.
- Productos de apoyo.
- Recursos de promoción de la autonomía.
- Servicios de atención diurna.
- Recursos residenciales cuando sean necesarios.

Apoyo a familias y cuidadores

- Orientación social.
- Formación.
- Programas de apoyo.
- Recursos de respiro.
- Intervención familiar.
- Derivación a recursos especializados.

Situaciones de vulnerabilidad

También pueden orientar sobre recursos relacionados con:

- Necesidades básicas.
- Riesgo de exclusión social.
- Dificultades económicas.
- Problemas de vivienda.
- Soledad o aislamiento.
- Situaciones de emergencia social.

No es necesario conocer previamente qué prestación corresponde. Una de las funciones fundamentales del CEAS es precisamente valorar la situación y orientar hacia el recurso más adecuado.

4.2. CEAS DE LA PROVINCIA DE SALAMANCA

En los municipios de la provincia, la atención social básica se organiza fundamentalmente a través de la **Diputación de Salamanca**, que dispone de una red de CEAS distribuidos territorialmente.

Por tanto, debe distinguirse entre:

- **Salamanca capital:** CEAS dependientes del Ayuntamiento de Salamanca.
- **Municipios de la provincia:** CEAS vinculados a la Diputación de Salamanca.

La persona debe acudir al CEAS correspondiente a su municipio de residencia.

Dado que las zonas, teléfonos, profesionales y lugares de atención pueden cambiar, en esta guía resulta más seguro **no reproducir una relación estática de teléfonos de todos los CEAS rurales**, sino remitir al directorio actualizado de la Diputación de Salamanca.

¿Qué pueden hacer los CEAS rurales?

Entre otras funciones:

- Información y orientación social.
- Valoración de necesidades.
- Información sobre discapacidad y dependencia.
- Apoyo en la tramitación de prestaciones.
- Ayuda a domicilio.
- Teleasistencia.
- Apoyo a personas cuidadoras.
- Intervención familiar.
- Atención ante situaciones de vulnerabilidad.
- Derivación a recursos especializados.

En el medio rural, el CEAS puede tener además un papel especialmente relevante para detectar situaciones de **aislamiento, soledad, sobrecarga de cuidadores y dificultades de acceso a recursos especializados**.

5. SERVICIO 012: INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN ADMINISTRATIVA

Cuando no se sabe qué administración o recurso corresponde, puede utilizarse el **Servicio 012 de Castilla y León**.

Actualmente dispone, entre otros canales, de:

- Teléfono **012**.
- Teléfono **983 327 850**.
- Atención a través de la sede electrónica de Castilla y León.
- Correo electrónico de información administrativa.

El 012 puede orientar sobre el procedimiento que debe realizarse y sobre el organismo al que corresponde acudir.

Importante: el 012 proporciona información administrativa; no sustituye la valoración social que corresponde realizar a los profesionales de los Servicios Sociales.

6. RECOMENDACIÓN PRÁCTICA PARA PERSONAS CON FM Y/O DOLOR CRÓNICO

Para una persona con fibromialgia, síndrome de fatiga crónica, dolor crónico u otra enfermedad de evolución prolongada, puede ser útil acudir al CEAS **aunque todavía no tenga reconocido un grado de discapacidad o dependencia**.

Una primera entrevista puede servir para:

1. Identificar las dificultades que genera la enfermedad en la vida cotidiana.
2. Conocer qué derechos o prestaciones pueden solicitarse.
3. Valorar si procede iniciar el reconocimiento de discapacidad.
4. Valorar si existe una situación de dependencia.
5. Conocer recursos de apoyo domiciliario.
6. Identificar necesidades de adaptación de la vivienda.
7. Conocer recursos para familiares y cuidadores.
8. Conectar con asociaciones y recursos comunitarios.
9. Prevenir situaciones de aislamiento o sobrecarga.

Una idea fundamental

El CEAS no es solamente un lugar donde se solicitan ayudas.

Es también un recurso de **información, valoración, orientación y acompañamiento social**. En enfermedades crónicas con impacto funcional, acudir al CEAS puede ser útil incluso antes de que aparezca una situación de dependencia reconocida.

CAPÍTULO IV. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD



“Mientras los médicos sigamos viendo enfermedades y olvidemos al enfermo como unidad psicológica y social, seremos simples zapateros remendones de la personalidad humana.”

(Dr. Ramón Carrillo)

1. ATENCIÓN PRIMARIA: PUERTA DE ENTRADA AL SISTEMA SANITARIO

La Atención Primaria constituye uno de los principales puntos de acceso al sistema sanitario y desempeña un papel especialmente importante en las personas con enfermedades crónicas, dolor persistente o situaciones que requieren seguimiento continuado.

Desde el centro de salud se puede acceder, entre otros, a:

- Medicina de familia.
- Enfermería.
- Atención a personas con enfermedades crónicas.
- Actividades de prevención y promoción de la salud.
- Seguimiento de personas dependientes y cuidadoras.
- Derivación a atención especializada cuando está indicada.
- Orientación y apoyo para determinadas gestiones sanitarias.
- Atención y seguimiento de necesidades sociales relacionadas con la situación de salud.

Los centros de salud cuentan además con profesionales de **Trabajo Social Sanitario**, cuya intervención puede resultar especialmente útil cuando una enfermedad o situación de dependencia tiene consecuencias familiares, sociales, económicas, laborales o relacionadas con la autonomía personal.

En la actualidad, SACYL dispone de **SACYL Responde**, que permite realizar consultas y determinadas gestiones relacionadas con el centro de salud, incluyendo solicitudes de informes o certificados, apoyo social, justificantes y otras cuestiones administrativas. Estas gestiones pueden realizarse a través de SACYL Conecta, de la cita web, por teléfono o presencialmente en el centro sanitario

2. CITA Y GESTIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA

SACYL dispone actualmente de diferentes vías para gestionar las citas de Atención Primaria:

SACYL Conecta: [enlace](#)

La aplicación oficial **SACYL Conecta** permite solicitar, consultar y anular citas con los profesionales del centro de salud, consultar documentación clínica y localizar

centros sanitarios. También permite gestionar las citas de varias tarjetas sanitarias, una posibilidad especialmente útil para personas cuidadoras.

Cita previa por Internet: [enlace](#)

También puede utilizarse la cita web de SACYL para gestionar las citas de Atención Primaria. Si no se consigue cita con el profesional sanitario, SACYL indica que puede utilizarse la opción “**Pedir cita – Área administrativa**”, desde la que el personal del centro contactará posteriormente con la persona usuaria.

SACYL Responde

Es especialmente interesante para este repositorio porque permite solicitar:

- Información relacionada con citas, recetas o partes de baja.
- Informes o certificados.
- Apoyo social.
- Justificantes.
- Determinadas gestiones relacionadas con la tarjeta sanitaria.
- Otros trámites administrativos del centro de salud.

Actualmente se puede acceder por teléfono, SACYL Conecta, el Portal de Salud o presencialmente.

3. ATENCIÓN A PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

En personas con fibromialgia, síndrome de fatiga crónica, dolor crónico u otras enfermedades de larga duración, la Atención Primaria puede desempeñar un papel fundamental en el seguimiento continuado.

Es conveniente que la persona disponga de una visión global de su situación clínica y funcional y que comunique al equipo sanitario no solamente la existencia del dolor, sino también su repercusión sobre:

- El sueño.
- La fatiga.
- La movilidad.
- La concentración y otras funciones cognitivas.
- Las actividades de la vida diaria.
- La actividad laboral.
- Las relaciones familiares y sociales.
- El estado emocional.
- La autonomía personal.

4. ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS CON FIBROMIALGIA

Este apartado debe considerarse como uno de los elementos centrales del repositorio.

En **2022 SACYL actualizó su proceso de Atención Integral a las Personas con Fibromialgia**, que ya contaba con un proceso asistencial integrado publicado en 2012. La página oficial de SACYL continúa presentando actualmente la infografía de 2022 como referencia específica para la atención a la fibromialgia.

¿Qué contempla el proceso?

El documento de SACYL estructura la atención en cuatro grandes momentos:

1. Sospecha clínica

Se plantea una primera valoración de los síntomas y de sus características.

La herramienta de cribado **FIRST** puede utilizarse como apoyo a la sospecha clínica, pero no sustituye la valoración profesional.

2. Criterios diagnósticos

La información oficial de SACYL señala que la base del diagnóstico es la **historia clínica y la exploración física**. El proceso incorpora el índice de dolor generalizado (WPI) y la escala de gravedad de los síntomas (SSS).

El diagnóstico de fibromialgia es compatible con la existencia de otros diagnósticos y no excluye la presencia de otras enfermedades. Por tanto, el diagnóstico de fibromialgia **no debe interpretarse como una explicación automática de cualquier síntoma posterior**, y corresponde al personal sanitario valorar cada situación.

5. VALORACIÓN DEL IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA

El proceso asistencial de SACYL no se limita al diagnóstico, sino que incorpora la valoración del impacto de la enfermedad.

Entre los aspectos que se contemplan se encuentran:

- Características del dolor.
- Fatiga y cansancio.
- Alteraciones del sueño.
- Síntomas cognitivos.
- Estado de ánimo.

- Apoyo familiar y social.
- Situación laboral.
- Funcionalidad.
- Exploración física.
- Evolución de la sintomatología.

El proceso incorpora el **FIQr (Cuestionario de Impacto de la Fibromialgia revisado)** como instrumento multidimensional para valorar el impacto de la enfermedad y su evolución. La propia infografía indica que los cuestionarios y escalas necesarios para realizar el seguimiento están disponibles en la historia clínica electrónica.

Esto es especialmente relevante para las personas que necesitan acreditar cómo repercute la enfermedad en su funcionamiento cotidiano: **el diagnóstico por sí solo no describe necesariamente la intensidad de las limitaciones que experimenta una persona.**

6. PLAN DE CUIDADOS Y SEGUIMIENTO

La propuesta de SACYL contempla un **plan de cuidados personalizado**, que puede incluir, en función de las necesidades individuales:

- Educación para la salud.
- Información sobre la enfermedad.
- Recomendaciones relacionadas con sueño, alimentación y actividad física.
- Educación grupal y grupos de ayuda mutua.
- Fisioterapia.
- Atención psicológica.
- Atención a las necesidades familiares, sociales y laborales.
- Tratamiento farmacológico cuando esté indicado.
- Seguimiento de la evolución de los síntomas.

La documentación establece además la necesidad de monitorizar la sintomatología predominante y limitante y de revisar periódicamente el plan terapéutico. Cuando existen dudas diagnósticas o no se produce una evolución clínica adecuada, contempla la posibilidad de realizar interconsulta con especialidades como **Reumatología, Medicina Interna, Rehabilitación o Salud Mental**, entre otras.

Importante: esta relación no significa que todas las personas con fibromialgia deban recibir todas estas intervenciones. El propio modelo plantea un abordaje individualizado.

7. ESCUELA DE PACIENTES DE SACYL

La **Escuela de Pacientes de SACYL** constituye otro recurso de interés para las personas con enfermedades crónicas, sus familiares y las personas cuidadoras.

Su finalidad es facilitar información y formación relacionada con diferentes problemas de salud y favorecer que las personas puedan adquirir conocimientos y habilidades para participar activamente en el cuidado de su salud.

Dentro de sus contenidos se encuentran recursos relacionados con **fibromialgia y síndrome de fatiga crónica**, además de otros contenidos de interés para personas con enfermedades crónicas.

Puede utilizarse como fuente complementaria de información, pero sus contenidos no sustituyen la valoración ni las recomendaciones individualizadas de los profesionales sanitarios.

Recurso: Escuela de Pacientes de SACYL.

8. UNIDAD DE AFRONTAMIENTO ACTIVO DEL DOLOR CRÓNICO

Las **Unidades de Afrontamiento Activo del Dolor Crónico** son recursos de Atención Primaria dirigidos a personas con dolor crónico, que buscan mejorar su autonomía y calidad de vida mediante un papel activo de la persona en el manejo de su dolor.

Su enfoque es **biopsicosocial e interdisciplinar** y se basa, entre otras herramientas, en la educación sobre el dolor y su neurofisiología, el ejercicio terapéutico, la fisioterapia, las estrategias de afrontamiento y, cuando está indicado, el apoyo psicológico. El objetivo no es únicamente reducir la intensidad del dolor, sino ayudar a la persona a recuperar actividad, autonomía y participación en su vida cotidiana.

En **Salamanca** se ha creado una Unidad de Afrontamiento Activo del Dolor Crónico en el **Centro de Salud Garrido Norte (C/ Sisinio de Castro)**. El proyecto contempla espacios específicos para consultas, tratamiento y actividades grupales y se integra en el ámbito de la Atención Primaria.

Es importante diferenciar este recurso de una **Unidad del Dolor hospitalaria**. Mientras estas últimas se orientan fundamentalmente al diagnóstico y tratamiento especializado del dolor, las unidades de afrontamiento activo ponen el acento en la educación, el ejercicio, el autocuidado y la participación activa de la persona en el manejo de su dolor.

El modelo cuenta con una experiencia especialmente desarrollada en **Valladolid**. En 2026, por ejemplo, se han desarrollado programas grupales para personas con dolor crónico que combinan sesiones educativas y ejercicio terapéutico.

El modelo también se ha extendido a otros centros de Castilla y León. Los contenidos incluyen educación sobre neurofisiología del dolor, actividad física progresiva, ejercicio terapéutico y estrategias para mantener hábitos saludables.

Para una persona con fibromialgia u otro tipo de dolor crónico, este tipo de recurso puede ser especialmente interesante porque ofrece herramientas para comprender mejor el dolor y recuperar progresivamente actividad y autonomía. El acceso y los criterios de participación pueden variar según el área de salud y el programa disponible, por lo que se recomienda consultar con el **centro de salud de referencia**.

9. PREPARAR LA CONSULTA SANITARIA

En las enfermedades crónicas y, especialmente, cuando los síntomas son variables, puede ser útil preparar previamente las consultas médicas.

Se recomienda llevar anotados, cuando sea necesario:

- Principales síntomas y su evolución.
- Localización y características del dolor.
- Fatiga y alteraciones del sueño.
- Síntomas que hayan aparecido recientemente.
- Actividades cotidianas que resultan difíciles o imposibles de realizar.
- Tratamientos y medicamentos utilizados.
- Efectos positivos o negativos de los tratamientos.
- Informes médicos relevantes.
- Cambios en la situación laboral o funcional.
- Preguntas concretas que se quieran plantear durante la consulta.

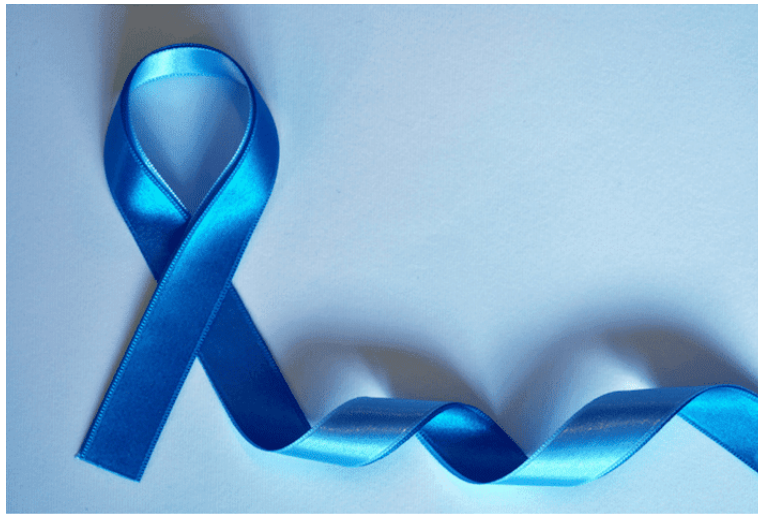
En las enfermedades crónicas es especialmente importante explicar cómo repercuten los síntomas en la vida cotidiana, no solamente indicar que existe dolor o fatiga.

Por ejemplo, puede resultar más informativo explicar: “Puedo realizar esta actividad, pero necesito descansar después y durante el resto del día aumento considerablemente el dolor y la fatiga” que limitarse a indicar: “Tengo dolor”.

La descripción de las limitaciones funcionales puede ayudar al profesional sanitario a comprender mejor la repercusión de la enfermedad y a valorar las necesidades de seguimiento, tratamiento, rehabilitación o derivación.

También puede ser útil conservar de forma ordenada los informes y pruebas médicas, especialmente cuando la persona está realizando simultáneamente otros procedimientos relacionados con discapacidad, dependencia o capacidad laboral.

CAPÍTULO V. PREVENCIÓN



“Las enfermedades no nos llegan de la nada. Se desarrollan a partir de pequeños pecados diarios contra la naturaleza”

(Hipócrates)

1. ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y PREVENCIÓN DE LA DEPENDENCIA.

El envejecimiento activo busca favorecer que las personas puedan mantener durante el mayor tiempo posible su **autonomía, salud, participación social y calidad de vida**.

La prevención de la dependencia no se limita a evitar su aparición. También pretende **retrasar o reducir la pérdida de autonomía**, detectar situaciones de riesgo y facilitar los apoyos necesarios para que la persona pueda continuar desarrollando su vida cotidiana en las mejores condiciones posibles.

Aunque muchas de estas actuaciones se dirigen específicamente a personas mayores, sus principios son también aplicables a personas con discapacidad, fibromialgia, dolor crónico u otras enfermedades de larga duración.

1.1. PREVENCIÓN DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Las actuaciones de prevención pueden incluir:

- Detección de situaciones de riesgo y dificultades para realizar las actividades de la vida diaria.
- Orientación sobre autocuidado y hábitos saludables.
- Prevención de caídas y accidentes en el domicilio.
- Identificación y eliminación de barreras que dificulten la autonomía.
- Adaptación del entorno y utilización de productos de apoyo.
- Promoción de la actividad física adaptada.
- Seguimiento de las necesidades sociales y sanitarias.
- Orientación a la persona y a su familia sobre los recursos disponibles.
- Coordinación entre los servicios sociales y sanitarios cuando sea necesario.

1.2. PROMOCIÓN DE HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Mantener unos hábitos saludables puede contribuir a conservar la capacidad funcional y prevenir o retrasar determinados problemas de salud.

Entre las principales recomendaciones se encuentran:

- Mantener una actividad física regular y adaptada a las capacidades de cada persona.
- Evitar el sedentarismo y aumentar progresivamente la actividad cotidiana.
- Mantener una alimentación variada y equilibrada.
- Cuidar el descanso y los horarios de sueño.
- Mantener una adecuada hidratación.

- Evitar el consumo de tabaco y moderar el consumo de alcohol.
- Realizar las revisiones y actividades preventivas recomendadas por los profesionales sanitarios.
- Cuidar el bienestar emocional y mantener relaciones sociales satisfactorias.

En personas con fibromialgia o dolor crónico, la actividad física debe adaptarse a la situación individual y realizarse de forma progresiva, evitando tanto el sedentarismo como los esfuerzos excesivos.

1.3. ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS PARA LA VIDA AUTÓNOMA

La autonomía también depende de disponer de conocimientos y habilidades para desenvolverse en la vida cotidiana.

Puede ser útil trabajar aspectos como:

- Conocimiento y ejercicio de los propios derechos.
- Capacidad para tomar decisiones sobre la propia vida.
- Autocuidado y seguridad en el domicilio.
- Organización de las actividades cotidianas.
- Gestión de citas, documentación y trámites administrativos.
- Conocimiento de los recursos sociales y sanitarios disponibles.
- Utilización de las tecnologías de la información y la comunicación.

En personas con dolor crónico, aprender a **distribuir las actividades, alternar actividad y descanso y adaptar las tareas a la capacidad funcional** puede contribuir a mantener una mayor autonomía.

1.4. PROMOCIÓN DE LA RELACIÓN CON EL ENTORNO

La prevención también tiene una dimensión social. Mantener vínculos y participar en actividades comunitarias puede contribuir al bienestar y reducir situaciones de aislamiento y soledad.

Se recomienda favorecer, siempre que sea posible:

- La participación en asociaciones y grupos de apoyo.
- Las actividades culturales, deportivas y de ocio.
- El voluntariado y la participación comunitaria.
- Las relaciones intergeneracionales.
- El mantenimiento de las relaciones familiares y de amistad.

- La participación en actividades adaptadas a las capacidades de cada persona.

En las personas con enfermedades crónicas, el dolor, la fatiga o las dificultades de movilidad pueden limitar la participación social. Por ello, es importante buscar actividades accesibles y flexibles.

1.5. PROMOCIÓN DEL CONOCIMIENTO, LA CULTURA Y EL APRENDIZAJE

El aprendizaje y la participación cultural pueden mantenerse a lo largo de toda la vida y constituyen también una forma de promoción de la autonomía y del bienestar.

Entre las posibilidades se encuentran:

- Actividades formativas.
- Lectura y acceso a la información.
- Actividades artísticas y creativas.
- Actividades culturales.
- Actividades de ocio y participación comunitaria.
- Visitas a museos, exposiciones y otros espacios culturales.

Es importante que estas actividades sean accesibles y puedan adaptarse a las necesidades de las personas con discapacidad o enfermedades crónicas.

Idea clave: prevenir la dependencia significa actuar antes de que aparezcan o se agraven las dificultades, favoreciendo la autonomía, la actividad, la participación social y el acceso a los apoyos necesarios.

2. ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y ACTIVIDAD FÍSICA

La alimentación saludable y la actividad física son dos elementos fundamentales para mantener la salud, la capacidad funcional y la autonomía a lo largo de la vida.

Una alimentación variada y equilibrada, junto con una actividad física adaptada a las capacidades y circunstancias de cada persona, contribuye al mantenimiento de un estilo de vida saludable.

La actividad física no debe confundirse necesariamente con la práctica deportiva.
Caminar, desplazarse, realizar ejercicios de movilidad, subir escaleras o

realizar determinadas actividades cotidianas también forman parte de una vida activa.

En personas con discapacidad, fibromialgia o dolor crónico, la actividad física debe adaptarse a las características individuales y realizarse de manera progresiva. Cuando existan dudas sobre el tipo o la intensidad de ejercicio adecuados, se recomienda consultar con los profesionales sanitarios.

Algunas recomendaciones

- Mantener una actividad física regular y adaptada.
- Evitar periodos prolongados de inactividad.
- Aumentar la actividad de forma progresiva, respetando las propias capacidades.
- Mantener una alimentación variada y equilibrada.
- Cuidar la hidratación.
- Mantener unos horarios adecuados de descanso y sueño.
- Evitar el tabaco y moderar el consumo de alcohol.
- Consultar con profesionales sanitarios ante dificultades para mantener la actividad o cambios relevantes en el estado de salud.

Recursos de interés

La **Junta de Castilla y León** dispone de recursos sobre alimentación saludable y actividad física, incluyendo materiales específicamente dirigidos a personas mayores.

También puede consultarse el apartado de **Salud Comunitaria de Castilla y León**, donde se recogen actividades desarrolladas en los centros de salud y en el ámbito comunitario relacionadas con actividad física, alimentación, bienestar y hábitos saludables.

Importante: no existe una pauta de ejercicio válida para todas las personas con fibromialgia o dolor crónico. La actividad debe adaptarse a la situación individual y progresar de forma adecuada.

CAPÍTULO VI. APOYO A LAS FAMILIAS



“Cuando un recién nacido aprieta con su pequeño puño por primera vez el dedo de sus padres, los tiene atrapados para siempre”

(Gabriel García Márquez)

1. APOYO A LA FAMILIA

Cuando una persona tiene una discapacidad, una enfermedad crónica o una situación de dependencia, la familia y las personas de su entorno pueden desempeñar un papel fundamental en su apoyo cotidiano.

Sin embargo, **cuidar también puede generar sobrecarga física, emocional, económica y social**. Por ello, el apoyo debe dirigirse tanto a la persona que necesita cuidados como a quienes los proporcionan.

En Castilla y León existen servicios sociales y sanitarios destinados a orientar a las familias, facilitar apoyos y prevenir situaciones de sobrecarga.

1.1. SERVICIO DE APOYO FAMILIAR PARA LA PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL

Este servicio proporciona apoyo técnico a las familias de personas con discapacidad y/o dependencia y con especiales necesidades de apoyo.

Puede incluir:

- Orientación y asesoramiento a la familia.
- Información sobre recursos sociales y sanitarios.
- Apoyo para mejorar las habilidades de cuidado y acompañamiento.
- Orientación sobre accesibilidad y productos de apoyo.
- Apoyo ante situaciones de crisis o dificultades familiares.
- Derivación y acompañamiento hacia otros recursos cuando sea necesario.
- Orientación y apoyo a la persona cuidadora.

El objetivo es favorecer la autonomía de la persona que necesita apoyo y, al mismo tiempo, **evitar que todo el peso del cuidado recaiga sobre una única persona de la familia**.

1.2. FORMACIÓN Y APOYO A LAS PERSONAS CUIDADORAS

Las personas que cuidan necesitan información y formación para poder realizar esta tarea de forma segura y sostenible.

La formación puede abordar cuestiones como:

- Características y evolución de la situación de dependencia o discapacidad.
- Organización de los cuidados.
- Movilización y prevención de lesiones.
- Administración y organización de los tratamientos, cuando corresponda.

- Productos y ayudas técnicas.
- Promoción de la autonomía de la persona cuidada.
- Prevención de riesgos en el domicilio.
- Recursos sociales y prestaciones disponibles.
- Estrategias para prevenir y afrontar la sobrecarga.

La Atención Primaria de Salud también contempla la **atención al cuidador familiar**, incluyendo la detección de problemas de salud, orientación sobre cuidados y recursos sociales y educación a grupos de personas cuidadoras.

1.3. CUIDAR A QUIEN CUIDA

El autocuidado de la persona cuidadora es una parte esencial de la atención.

Algunas señales de alerta son:

- Cansancio permanente.
- Alteraciones del sueño.
- Dolores físicos frecuentes.
- Irritabilidad o cambios de ánimo.
- Ansiedad o tristeza persistente.
- Sensación de no poder desconectar del cuidado.
- Abandono de las propias actividades y relaciones sociales.
- Sensación de estar cuidando en soledad.

Ante estas situaciones es importante **pedir ayuda antes de que aparezca una situación grave de sobrecarga**.

La persona cuidadora puede acudir a su centro de salud, a los servicios sociales de su municipio o a asociaciones y entidades especializadas. La Escuela de Pacientes de Castilla y León dispone también de recursos específicos sobre autocuidado y apoyo a personas cuidadoras.

Cuidar no significa dejar de cuidarse. Mantener la propia salud, descansar, conservar relaciones sociales y pedir ayuda cuando sea necesario también forma parte de un buen cuidado.

2. ATENCIÓN TEMPORAL Y RESPIRO PARA LAS PERSONAS CUIDADORAS

Intervención profesional para el cuidado en centros, de personas en situación de dependencia que se encuentren a cargo de cuidadores o cuidadoras, mediante la estancia temporal, con el fin posibilitar el descanso del cuidador.

Las personas cuidadoras pueden necesitar períodos de descanso para atender sus propias necesidades, acudir a una cita médica, resolver cuestiones personales, disfrutar de vacaciones o recuperarse de una situación de sobrecarga.

Los servicios de respiro familiar permiten que la persona que necesita cuidados pueda recibir atención durante un período determinado mientras su cuidador o cuidadora habitual dispone de un tiempo de descanso.

Según las necesidades y los recursos disponibles, el apoyo puede articularse mediante:

- Estancias temporales en centros residenciales.
- Centros de día.
- Servicios de ayuda a domicilio.
- Servicios de atención y apoyo comunitario.
- Otros recursos temporales de atención.

El acceso, las condiciones y la financiación dependen del recurso y, cuando se trata de prestaciones del sistema de dependencia, de la situación reconocida de la persona y de su Programa Individual de Atención.

Solicitar un período de respiro no significa abandonar a la persona cuidada. Es una medida de apoyo que puede contribuir a prevenir la sobrecarga y favorecer la continuidad de los cuidados.

3. ESTANCIA NOCTURNA Y OTROS APOYOS TEMPORALES

En determinadas situaciones pueden existir recursos que proporcionen atención durante períodos concretos, incluidos servicios de atención nocturna o estancias temporales.

Su finalidad es ofrecer a la persona que necesita cuidados una atención adecuada y, al mismo tiempo, facilitar el descanso y la conciliación de las personas cuidadoras.

La disponibilidad de estos recursos puede variar según el territorio y las necesidades de la persona. Por ello, se recomienda consultar con los servicios sociales de referencia, especialmente con el CEAS, sobre los recursos existentes y los requisitos de acceso.

Cuando la persona tiene reconocida una situación de dependencia, también puede consultarse su Programa Individual de Atención para conocer los servicios o prestaciones que puedan corresponderle.

4. PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL

El objetivo de los servicios de promoción de la autonomía personal es ayudar a la persona a **mantener o recuperar, en la medida de lo posible, su capacidad para tomar decisiones y realizar las actividades de la vida cotidiana.**

Entre los apoyos que pueden encontrarse se incluyen:

- Apoyo para la elaboración y desarrollo del proyecto de vida.
- Habilitación y terapia ocupacional.
- Estimulación cognitiva.
- Promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional.
- Productos de apoyo y adaptación del entorno.
- Entrenamiento en habilidades para la vida diaria.
- Apoyo para la participación social y comunitaria.

Estos servicios pueden ser especialmente relevantes para personas con discapacidad, enfermedades crónicas o situaciones de dependencia.

El objetivo no debe ser sustituir las capacidades de la persona, sino **proporcionar los apoyos necesarios para que pueda desarrollar el mayor grado posible de autonomía y participación.**

5. LOS CENTROS MEDIACYL

¿Qué es MEDIACYL?

MEDIACYL es un servicio de atención a las familias de Castilla y León que ofrece orientación, apoyo y acompañamiento ante dificultades que pueden surgir en las relaciones familiares y en la convivencia.

El servicio es **gratuito, personalizado y confidencial** y está dirigido a familias y personas residentes en Castilla y León.

Entre las situaciones que pueden abordarse se encuentran:

- Dificultades en las relaciones familiares.
- Conflictos entre miembros de la familia.
- Dificultades relacionadas con el cuidado de personas mayores, con discapacidad o en situación de dependencia.
- Rupturas y separaciones.
- Dificultades en las relaciones de pareja.
- Situaciones de duelo y pérdida.
- Dificultades relacionadas con la crianza.
- Necesidad de orientación y apoyo ante determinadas situaciones familiares.

Entre sus servicios se incluyen:

- Información y orientación psicosocial.
- Acompañamiento psicológico.
- Mediación familiar.
- Orientación jurídica en materia de familia.
- Escuela de Familias.
- Grupos y actividades de apoyo.

MEDIACYL en Salamanca

Salamanca cuenta con un **Centro MEDIACYL** situado en: **C/ Los Ovalle, 42 37004 Salamanca Teléfono: 923 05 78 47 Correo electrónico: mediacyl.salamanca@abd-ong.org**

El centro atiende a las familias de Salamanca y forma parte de la red autonómica MEDIACYL. La información de contacto figura en la Carta de Servicios de los Centros de Atención a las Familias MEDIACYL de Castilla y León.

Las actividades de la Escuela de Familias y los grupos de apoyo se programan periódicamente. En 2026, por ejemplo, se han desarrollado en Salamanca actividades gratuitas sobre relaciones familiares, crianza, duelo y apoyo mutuo.

CAPÍTULO VII. PRINCIPALES RECURSOS Y DIRECCIONES ÚTILES



“Si bien buscas encontrarás”

(Platón)

1. INTRODUCCIÓN

Este capítulo reúne algunos de los principales recursos y servicios a los que pueden acudir las personas con discapacidad, dependencia, fibromialgia, dolor crónico y otras enfermedades crónicas, así como sus familias y personas cuidadoras.

Se incluyen especialmente recursos de Salamanca y Castilla y León, junto con algunos organismos de ámbito estatal y entidades especializadas.

La información que aparece en este capítulo tiene una finalidad práctica. Cuando sea posible, se recomienda consultar la página web oficial de cada organismo antes de acudir presencialmente, ya que los teléfonos, horarios, sistemas de cita previa o lugares de atención pueden modificarse.

Ante una situación concreta, **no es necesario conocer previamente qué prestación o recurso corresponde**. Los servicios sociales, sanitarios y de orientación pueden ayudar a identificar la necesidad y derivar al recurso adecuado.

2. CENTROS DE ACCIÓN SOCIAL (CEAS)

2.1. CEAS de Salamanca capital

La ciudad de Salamanca cuenta con diferentes zonas de atención social. Es importante acudir al CEAS que corresponda al domicilio de la persona.

CEAS	Dirección	Teléfono
Centro	C/ Juan de la Fuente, s/n	923 214 012 923 213 999
Vistahermosa- Buenos Aires	C/ Ramón de Mesonero Romanos, 10-12	923 280438 923 192 488
San José	Plaza de Santa Cecilia, s/n	923 212 917
Rollo	C/ Lugo, 9	923 182 513
Garrido Norte /	CMI Julián Sánchez El	923 232046
Garrido Sur	Charro. C/ Alfonso de Castro 32	923 125695
San Bernardo	Avda. de Villamayor, 55-57	923 277 802
Pizarrales	C/ Ruiz de Zorrilla, 30	923 120 426

El Ayuntamiento de Salamanca mantiene información actualizada sobre la red de CEAS y su localización. Su conjunto de datos municipal sobre CEAS fue actualizado en marzo de 2025.

Recomendación: antes de desplazarse, conviene comprobar cuál es el CEAS correspondiente al domicilio y si es necesario solicitar cita previa.

2.2. CEAS de la provincia de Salamanca

En los municipios de la provincia, la atención social básica se organiza fundamentalmente a través de la red de CEAS de la **Diputación de Salamanca**.

Entre las zonas y localidades de referencia se encuentran:

- Alba de Tormes.
- Béjar.
- Ciudad Rodrigo.
- Guijuelo.
- Ledesma.
- Linares de Riofrío.
- Lumbrerales.
- Peñaranda de Bracamonte.
- Tamames.
- Vitigudino.
- Las Villas.
- Rural Norte.
- Rural Sur.

Cuando una persona no sabe qué CEAS le corresponde, puede solicitar orientación a través de la Diputación de Salamanca o del teléfono 012 de la Junta de Castilla y León.

3. GERENCIA TERRITORIAL DE SERVICIOS SOCIALES DE SALAMANCA

Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Salamanca
C/ Gran Vía, 53-55. 37001 Salamanca. Teléfonos: **923 216 101 / 923 214 301**

Para muchos procedimientos no es necesario acudir directamente a la Gerencia. Puede ser más sencillo comenzar por el **CEAS**, que puede orientar sobre el procedimiento y la documentación necesaria.

4. SERVICIO 012 DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN

El **012** constituye un recurso especialmente útil cuando no se sabe qué administración, servicio o procedimiento corresponde a una determinada necesidad.

Contacto: 012, desde Castilla y León.

983 327 850, desde otras localizaciones o cuando el operador telefónico no permita utilizar el 012.

Correo electrónico: informacion012@jcy.l.es

También permite obtener información y asistencia relacionada con la tramitación electrónica.

5. ATENCIÓN SANITARIA

5.1. Centro de salud y Atención Primaria

El **Centro de Salud** constituye la principal puerta de entrada al sistema sanitario.

En situaciones de especial complejidad puede resultar útil solicitar la intervención del **trabajador o trabajadora social sanitario/a**.

5.2. Gerencia de Salud de Área de Salamanca

Gerencia de Salud de Área de Salamanca. Avda. Mirat, 28-32, 37005, Salamanca. Teléfonos: **923 291 000 / 923 291 016**

Para cuestiones asistenciales concretas suele ser preferible comenzar por el centro de salud correspondiente.

6. UNIDAD DE AFRONTAMIENTO ACTIVO DEL DOLOR CRÓNICO

En Salamanca se ha desarrollado una **Unidad de Afrontamiento Activo del Dolor Crónico** vinculada a Atención Primaria y situada en el entorno del **Centro de Salud Garrido Norte / Sisinio de Castro**.

El acceso debe consultarse a través de **Atención Primaria**, ya que no debe confundirse con las unidades hospitalarias especializadas en tratamiento del dolor.

7. INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

En Salamanca:

Dirección Provincial del INSS. Paseo de Canalejas, 129, 37001, Salamanca. Teléfono: **923 296 100**

Para trámites concretos conviene consultar previamente la **Sede Electrónica de la Seguridad Social** y comprobar si el procedimiento puede realizarse de forma telemática o requiere cita.

8. EMPLEO Y RELACIONES LABORALES

En Castilla y León puede obtenerse información a través de **ECYL**, los servicios de empleo y los servicios de orientación laboral. Para cuestiones concretas también puede resultar útil acudir a la **Oficina Territorial de Trabajo**.

Oficina Territorial de Trabajo de Salamanca ESAUM
C/ Príncipe de Vergara, 53-71, 37003, Salamanca. Teléfonos: **923 296 060 / 923 296 069**

9. CEAPAT Y ACCESIBILIDAD

El **Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT)**, dependiente del IMSERSO, puede ser especialmente útil cuando una persona necesita conocer soluciones para facilitar las actividades de la vida diaria, la comunicación, la movilidad o la adaptación del entorno.

10. CENTRO MEDIACYL DE SALAMANCA

MEDIACYL Salamanca

C/ Los Ovalle, 42, 37004, Salamanca. Teléfono: **923 057 847**

Correo electrónico: mediacyl.salamanca@abd-ong.org

11. DIPUTACIÓN DE SALAMANCA

C/ Felipe Espino, 1, 37002, Salamanca. Teléfono: **923 293 100**

Correo electrónico: informacion@lasalina.es

12. RECURSOS ESPECÍFICOS PARA FIBROMIALGIA, SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA Y DOLOR CRÓNICO

Además de los recursos públicos, las asociaciones de pacientes pueden desempeñar un papel importante. Entre las entidades y recursos de ámbito estatal que pueden resultar de interés se encuentran:

AFIBROSAL: Asociación de referencia en Salamanca para personas afectadas por fibromialgia y otros problemas relacionados con el dolor crónico.

Puede proporcionar información sobre actividades, programas de apoyo, autocuidado, ejercicio adaptado y recursos dirigidos a las personas afectadas y sus familias.

Casa de las Asociaciones. P.º del Gran Capitán, 53, 37006 Salamanca.
Teléfono: **620 20 86 08**. Correo electrónico: afibrosal@gmail.com

Sede de Béjar: Calle Recreo. Béjar. Teléfono: **619 637 586**

SEFIFAC: Sociedad Española de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica, entidad científica relacionada con el conocimiento y la atención de estas patologías.

Fundación FF: Entidad dedicada a la información y apoyo en el ámbito de la fibromialgia y otras enfermedades relacionadas.

COCEMFE Castilla y León (Confederación de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de Castilla y León): Entidad autonómica que trabaja para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad física y orgánica, promoviendo sus derechos, la inclusión social, la autonomía personal y la participación en la

FFISCYL: Federación de asociaciones de fibromialgia y síndrome de fatiga crónica de Castilla y León.

LIRE: Liga Reumatológica Española, con información y recursos relacionados con enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas.

CONFESQ: Coalición de entidades vinculadas a enfermedades relacionadas con el síndrome de sensibilidad central, entre ellas fibromialgia y encefalomielitis miálgica/síndrome de fatiga crónica.

En todos los casos se recomienda comprobar directamente en las páginas oficiales de las entidades la información de contacto y los servicios disponibles, ya que pueden cambiar con el tiempo.

13. ¿POR DÓNDE EMPEZAR?

Cuando una persona con fibromialgia, dolor crónico, discapacidad o enfermedad crónica no sabe qué recurso necesita, puede resultar útil seguir este esquema:

Pregunta	Recurso
Necesito orientación sobre ayudas, prestaciones o recursos sociales. ¿A dónde voy?	CEAS (Centro de Acción Social) de tu zona.
Vivo en un municipio de la provincia y no sé qué servicios sociales me corresponden.	CEAS de la Diputación de Salamanca.
Quiero información general sobre trámites o servicios de la Junta de Castilla y León.	012 – Información y Atención al Ciudadano.

Quiero solicitar o revisar el grado de discapacidad.	Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Salamanca
Necesito solicitar o revisar la situación de dependencia.	CEAS o Gerencia Territorial de Servicios Sociales.
Tengo dolor crónico o fibromialgia y necesito atención sanitaria.	Centro de salud / Atención Primaria.
Tengo fibromialgia y quiero conocer el protocolo específico de atención.	Atención Primaria – Protocolo de Atención Integral de SACYL.
Tengo dolor crónico y quiero aprender estrategias para afrontarlo de forma activa.	Unidad de Afrontamiento Activo del Dolor Crónico / programas de Atención Primaria.
Necesito apoyo para cuidar a un familiar o estoy sobrecargada/o por los cuidados.	Centro de salud, trabajador/a social, CEAS y recursos para personas cuidadoras.
Necesito apoyo familiar, mediación o ayuda ante dificultades en la convivencia.	Centro MEDIACYL Salamanca.
Necesito información sobre pensiones, incapacidad permanente o prestaciones de la Seguridad Social.	INSS / Seguridad Social.
Tengo dudas sobre empleo, discapacidad y derechos laborales.	Oficina Territorial de Trabajo / SEPE / servicios de empleo.
Necesito orientación sobre accesibilidad, productos de apoyo o adaptación del entorno.	CRMF de Salamanca / CEAPAT.
Busco recursos específicos sobre FM, SFC o dolor crónico.	AFIBROSAL y otras asociaciones especializadas.
No sé exactamente qué recurso necesito.	Empieza por tu CEAS o Centro de Salud y explica tu situación para que puedan orientarte y derivarte al recurso adecuado.

Una idea importante

No es necesario que la persona conozca previamente el nombre exacto de la prestación que necesita. **Explicar la situación y las dificultades que está teniendo suele ser suficiente para iniciar la orientación.**

En personas con fibromialgia, dolor crónico o enfermedades de larga duración, puede ser especialmente útil explicar no solo el diagnóstico, sino también **cómo afecta la situación a la movilidad, las actividades cotidianas, el trabajo, las relaciones sociales, el descanso, el cuidado personal y la autonomía.**

De este modo, los diferentes sistemas (sanitario, social, laboral y de apoyo comunitario) pueden valorar de manera más completa las necesidades existentes.

ANEXOS:

ANEXO I. SOLICITAR EL RECONOCIMIENTO DEL GRADO DE DISCAPACIDAD EN CYL

1. ¿Para qué sirve el reconocimiento del grado de discapacidad?

El reconocimiento del grado de discapacidad permite acreditar oficialmente la situación de discapacidad de una persona y puede ser necesario para acceder a determinados derechos, prestaciones, servicios y medidas de apoyo.

El grado se expresa mediante un porcentaje y se determina mediante los criterios establecidos en el Real Decreto 888/2022.

Importante: el reconocimiento de un determinado porcentaje no implica automáticamente el acceso a todas las prestaciones o beneficios relacionados con la discapacidad. Cada recurso tiene sus propios requisitos.

2. ¿Quién puede solicitarlo?

Puede solicitar el reconocimiento la persona que reúna los requisitos establecidos y tenga residencia en Castilla y León.

Cuando corresponda, también puede intervenir otra persona mediante las fórmulas de representación o apoyo previstas legalmente.

La normativa actual contempla, entre otros documentos, la declaración de guardador de hecho y la autorización para representación voluntaria.

3. ¿Cuándo puede solicitarse?

El procedimiento está abierto de forma permanente.

Puede solicitarse:

- un primer reconocimiento;
- una revisión cuando proceda;
- una revisión relacionada con cambios en la situación de la persona, en los supuestos establecidos por la normativa.

4. ¿Dónde se presenta la solicitud?

Presencialmente

Puede presentarse en:

- Gerencias Territoriales de Servicios Sociales.
- Oficinas de asistencia en materia de registros.
- Otros lugares previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015.

Por vía electrónica

La solicitud puede realizarse a través de la Sede Electrónica de la Junta de Castilla y León cuando se disponga de los medios de identificación y firma necesarios.

Procedimiento oficial:

[Sede Electrónica – Reconocimiento del grado de discapacidad](#)

5. Documentación

La documentación concreta depende de las circunstancias de cada persona.

La Junta de Castilla y León dispone actualmente de modelos para:

- Solicitud de reconocimiento.
- Incorporación de datos.
- Informe de salud de SACYL.
- Informe de salud de otros profesionales sanitarios.
- Informe de salud mental.
- Declaración de guardador de hecho.
- Autorización para representación voluntaria.
- Reclamación previa a la vía jurisdiccional social.

Es conveniente aportar los informes médicos y profesionales que permitan conocer la situación actual y su evolución.

En enfermedades crónicas y dolor crónico

Además de identificar el diagnóstico, resulta especialmente útil que los informes permitan conocer la repercusión funcional de la enfermedad.

Cuando sea posible, la documentación debería aportar información sobre:

- evolución y duración de la enfermedad;
- tratamientos realizados;
- respuesta a los tratamientos;
- síntomas persistentes;
- limitaciones funcionales;
- repercusión sobre las actividades cotidianas;
- necesidad de ayuda o apoyos;
- repercusión laboral o académica;
- evolución y períodos de empeoramiento.

6. ¿Qué ocurre después de presentar la solicitud?

La Administración revisará la documentación y realizará las actuaciones de valoración que correspondan.

La valoración se realiza mediante los equipos multiprofesionales competentes y conforme al baremo establecido por el Real Decreto 888/2022.

En determinados casos se podrá requerir información adicional o la comparecencia para la valoración correspondiente.

7. Plazo de resolución

El procedimiento tiene actualmente un plazo de resolución de **seis meses** desde la presentación de la solicitud.

La resolución se notifica a la persona interesada.

8. ¿Qué ocurre si no estoy de acuerdo con la resolución?

La resolución puede ser objeto de impugnación mediante los mecanismos previstos legalmente.

La Sede Electrónica de la Junta de Castilla y León dispone de un formulario específico de **reclamación previa a la vía jurisdiccional social**.

Antes de presentar una reclamación puede resultar conveniente solicitar orientación profesional o asesoramiento jurídico, especialmente cuando la resolución tenga consecuencias importantes para el acceso a prestaciones o derechos.

9. Una recomendación específica para las personas con fibromialgia

La fibromialgia y otras enfermedades de dolor crónico pueden presentar una importante variabilidad. Por ello, es recomendable que la documentación no se limite a indicar: “Diagnóstico de fibromialgia”.

Es preferible que permita conocer la repercusión concreta de la enfermedad en la vida de la persona.

Puede ser útil elaborar previamente una relación de las principales limitaciones, por ejemplo:

Movilidad

- caminar;
- permanecer de pie;
- subir y bajar escaleras;
- desplazarse durante períodos prolongados.

Actividades cotidianas

- limpieza;
- compra;
- preparación de alimentos;
- cuidado de otras personas;
- gestiones fuera del domicilio.

Actividad laboral o académica

- mantenimiento de horarios;
- concentración;
- asistencia continuada;
- necesidad de pausas;
- dificultad para mantener determinados ritmos de actividad.

Vida social y personal

- participación en actividades;
- relaciones sociales;
- ocio;
- desplazamientos.

Fatiga y descanso

- necesidad de descansar durante el día;
- sueño no reparador;
- limitación para realizar actividades de manera continuada.

Esta información no sustituye a los informes médicos ni determina por sí misma el grado de discapacidad. Su finalidad es ayudar a describir de forma clara la repercusión funcional que posteriormente será valorada conforme al baremo.

10. Recuerde

Discapacidad: se expresa mediante un **porcentaje**.

Dependencia: se refiere a la **necesidad de ayuda o apoyo para determinadas actividades de la vida diaria y para la autonomía personal**.

Incapacidad permanente: se refiere fundamentalmente a la **capacidad laboral** dentro del sistema de Seguridad Social.

Son procedimientos diferentes y deben solicitarse por separado cuando se cumplan los requisitos correspondientes.

ANEXO II. DERECHOS Y PRESTACIONES ASOCIADOS A LA DISCAPACIDAD.

1. Prestaciones económicas

Pensión no contributiva de incapacidad

La **pensión no contributiva de incapacidad** está dirigida a personas que:

- tienen entre 18 y 64 años;
- residen legalmente en España durante los períodos exigidos;
- tienen reconocido un grado de discapacidad **igual o superior al 65 %**;
- carecen de ingresos suficientes, de acuerdo con los límites establecidos legalmente.

En 2026 la cuantía íntegra es de **8.803,20 € anuales**, aunque la cuantía individual depende de las rentas personales y de la unidad económica de convivencia y puede ser inferior.

Cuando la persona tiene un grado de discapacidad igual o superior al 75 % y necesita el concurso de otra persona para realizar los actos esenciales de la vida, puede reconocerse además un complemento específico.

La información y las cuantías se actualizan anualmente, por lo que se recomienda consultar el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) antes de realizar la solicitud.

Organismo de referencia: servicios sociales de la comunidad autónoma / organismo gestor de la PNC.

Prestación familiar por hijo o hija con discapacidad

La regulación de las prestaciones familiares ha cambiado en los últimos años. En 2026 se mantiene la asignación económica para determinados supuestos de hijos o hijas con discapacidad.

Para hijos o hijas mayores de 18 años:

- con discapacidad igual o superior al **65 %**, la cuantía anual es de **5.962,80 €**;
- con discapacidad igual o superior al **75 %** y necesidad de otra persona para realizar actos esenciales de la vida, la cuantía anual es de **8.942,40 €**.

Las condiciones concretas y la gestión corresponden al sistema de Seguridad Social.

Organismo de referencia: Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte

Se mantiene el **Subsidio de Movilidad y Compensación por Gastos de Transporte (SMGT)** dentro del sistema de prestaciones sociales y económicas para personas con discapacidad.

No debe confundirse con una ayuda general para cualquier persona que tenga reconocido un 33 %.

Entre sus requisitos se encuentra acreditar un grado de discapacidad igual o superior al 33 %, **graves dificultades para utilizar transportes colectivos** y otras condiciones establecidas legalmente.

La cuantía para 2026 es de **1.029,60 € anuales**, abonados en 12 mensualidades de 85,80 €.

Organismo de referencia: órgano gestor de servicios sociales correspondiente.

2. Beneficios fiscales

El reconocimiento de una discapacidad puede tener consecuencias fiscales, pero **no existe una única “desgravación por tener un 33 %”**.

En el IRPF, la Ley del Impuesto sobre la Renta contempla un mínimo por discapacidad de:

- **3.000 € anuales** cuando se acredita la condición de persona con discapacidad;
- **9.000 € anuales** cuando se acredita un grado igual o superior al 65 %.

Además, puede existir un incremento de **3.000 € anuales por gastos de asistencia** cuando se acrediten determinadas circunstancias, entre ellas necesidad de ayuda de terceras personas, movilidad reducida o un grado igual o superior al 65 %.

Estos importes son **mínimos fiscales**, no una cantidad que se cobre directamente.

También pueden existir deducciones o beneficios fiscales específicos relacionados con:

- discapacidad del contribuyente;
- discapacidad de descendientes o ascendientes;

- aportaciones a determinados sistemas de previsión social;
- adquisición o adaptación de determinados bienes o servicios;
- situaciones familiares concretas.

Además, pueden existir **deducciones autonómicas**.

Por ello, se recomienda consultar anualmente la información de la Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT) y, cuando corresponda, de la comunidad autónoma.

Organismo de referencia: Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT).

3. Vehículos y movilidad

La discapacidad puede dar acceso a determinados beneficios relacionados con la adquisición, adaptación, matriculación o utilización de vehículos, pero **no todos se conceden por el mero hecho de tener reconocido un 33 %**.

IVA reducido en determinados vehículos

La aplicación del tipo reducido de IVA para determinados vehículos destinados al transporte habitual de personas con discapacidad o movilidad reducida está sometida a requisitos específicos y requiere, en determinados supuestos, el **reconocimiento previo del derecho** por la Administración tributaria.

La normativa considera, a estos efectos, a las personas con un grado de discapacidad igual o superior al 33 %, pero el beneficio está vinculado al cumplimiento de los restantes requisitos establecidos para el vehículo y para su utilización.

Puede existir un IVA reducido en determinados vehículos destinados a personas con discapacidad o movilidad reducida, siempre que se cumplan los requisitos fiscales establecidos.

Impuesto de matriculación

Puede existir una exención del impuesto de matriculación en los supuestos establecidos legalmente para vehículos destinados al uso y transporte habitual de personas con discapacidad, con requisitos específicos.

Impuesto sobre vehículos de tracción mecánica

La normativa permite que las personas con discapacidad puedan beneficiarse de la **exención del IVTM** cuando se cumplen los requisitos establecidos, entre ellos los relativos al vehículo y a su titularidad y uso. La gestión corresponde al ayuntamiento.

Tarjeta de estacionamiento

La **tarjeta de estacionamiento para personas con discapacidad** no se concede automáticamente por tener un 33 % de discapacidad.

Está vinculada fundamentalmente a la situación de **movilidad reducida** y a los criterios establecidos por la normativa.

La solicitud se realiza ante el ayuntamiento u organismo competente.

4. Transporte público: Tarjeta Dorada de Renfe

Las personas con un grado de discapacidad **igual o superior al 33 %** pueden solicitar la **Tarjeta Dorada de Renfe**.

La tarjeta tiene actualmente un precio de **6 €** y puede tener una validez de uno, dos o tres años.

Entre sus condiciones actuales se incluyen:

- AVE y Larga Distancia: 25 % de descuento;
- Avant: 25 % de lunes a viernes y 40 % sábados y domingos;
- Media Distancia: desde el 40 %;
- otros servicios de Cercanías con las condiciones establecidas por Renfe.

Las personas con discapacidad igual o superior al **65 %** pueden viajar con un acompañante que disfruta del mismo descuento de Tarjeta Dorada.

5. Empleo

El reconocimiento de una discapacidad igual o superior al **33 %** permite acceder a determinadas medidas de apoyo al empleo y de acción positiva.

Entre ellas pueden encontrarse:

- programas específicos de empleo para personas con discapacidad;
- incentivos a la contratación;
- medidas de apoyo al autoempleo;
- empleo protegido;

- adaptación del puesto de trabajo;
- medidas de accesibilidad en los procesos de selección;
- reserva de plazas en determinados procesos de empleo público;
- medidas específicas de formación e inserción laboral.

El acceso a cada medida depende de sus requisitos concretos.

El Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE) reconoce expresamente la condición de persona trabajadora con discapacidad a partir del 33 % para determinadas modalidades de contratación y medidas de empleo.

Reserva de empleo público

Las personas con discapacidad pueden participar por los turnos de reserva establecidos en las convocatorias de empleo público y solicitar las adaptaciones de tiempo y medios necesarias para realizar las pruebas en igualdad de condiciones.

Los requisitos y porcentajes concretos dependen del tipo de Administración y de la convocatoria.

6. Jubilación y discapacidad

Este apartado debe sustituir completamente la información del documento original.

No es correcto afirmar que una persona con un 65 % de discapacidad pueda jubilarse “un año antes por cada cuatro años trabajados”.

La legislación contempla diferentes mecanismos de reducción de la edad de jubilación para determinados trabajadores con discapacidad.

Personas con discapacidad igual o superior al 65 %

Para determinados trabajadores, los períodos efectivamente trabajados durante los cuales se acredita una discapacidad igual o superior al 65 % pueden computarse aplicando un coeficiente reductor de:

- **0,25**, con carácter general;
- **0,50**, cuando además se acredita la necesidad de otra persona para realizar actos esenciales de la vida ordinaria.

La aplicación de estos coeficientes está sometida a requisitos y límites específicos. Actualmente, la reducción no puede permitir el acceso a la jubilación antes de los **52 años**, con las excepciones previstas para determinados regímenes especiales.

Personas con discapacidad igual o superior al 45 %

Existe además un régimen específico para personas con discapacidad igual o superior al 45 % cuando esta deriva de determinadas **patologías incluidas en el listado legal**.

El Real Decreto 370/2023 modificó este régimen y redujo a **cinco años** el período durante el cual debe acreditarse el grado de discapacidad igual o superior al 45 %, manteniéndose otros requisitos relativos a la cotización y a la patología.

Además, en **2026 se ha ampliado el listado de patologías** que pueden permitir el acceso a este régimen. Entre las nuevas patologías incorporadas se encuentran, entre otras, el párkinson, la enfermedad de Huntington, la esclerosis sistémica, determinadas enfermedades neurológicas, la lesión medular y la enfermedad renal crónica estadio G5.

Para conocer la situación concreta debe consultarse la Seguridad Social.

7. Educación y universidad

El reconocimiento de una discapacidad puede dar acceso a distintas medidas de apoyo educativo y de inclusión.

Entre ellas pueden encontrarse:

- adaptaciones de acceso;
- apoyos educativos;
- medidas de accesibilidad;
- becas y ayudas específicas;
- ayudas para transporte o comedor cuando cumplan los requisitos;
- reserva de plazas en determinados estudios o convocatorias;
- adaptaciones en las pruebas de acceso y evaluación.

Las universidades pueden contemplar **exenciones o bonificaciones de precios públicos** y medidas específicas de acceso y apoyo para estudiantes con discapacidad, pero estas condiciones dependen de la normativa estatal, autonómica y universitaria vigente.

8. Familia

El reconocimiento de una discapacidad puede producir efectos en determinadas prestaciones y medidas relacionadas con la familia. Sin embargo, **el reconocimiento de un 33 % no convierte automáticamente a una familia en familia numerosa ni elimina por sí mismo los límites de edad de los hijos.**

Los requisitos dependen de la legislación de familias numerosas y de las circunstancias familiares concretas.

9. Ayudas para autonomía personal y vida independiente

Las personas con discapacidad pueden acceder, cuando cumplan los requisitos establecidos, a recursos relacionados con:

- productos de apoyo;
- adaptación de viviendas;
- eliminación de barreras;
- asistencia personal;
- ayuda a domicilio;
- transporte accesible;
- centros de día;
- viviendas apoyadas o tuteladas;
- recursos residenciales.

En muchos casos, estos recursos **no dependen exclusivamente del porcentaje de discapacidad**, sino también de la existencia de dependencia, necesidades de apoyo, ingresos, edad u otros criterios.

10. Renta Activa de Inserción y empleo

El reconocimiento de una discapacidad igual o superior al 33 % puede ser relevante para determinadas medidas de protección por desempleo e inserción laboral.

No obstante, no debe presentarse la **Renta Activa de Inserción (RAI)** como una prestación automática vinculada al 33 %.

Cuando se encuentre vigente el programa y se cumplan sus requisitos, la discapacidad puede constituir una de las circunstancias que permiten acceder al programa o modificar alguno de sus requisitos. La persona interesada debe comprobar siempre las condiciones actualizadas del SEPE.