

XX Jornadas Nacionales de Enfermos Renales

Federación Nacional ALCER

Valoración del Grado de Minusvalía del Enfermo Renal.

**Cómo actuar “antes” y
“después”:**

“EL MILAGRO

DE LA

ADMINISTRACIÓN”

R.D. 1971/1999 de 23 de Diciembre
(B.O.E. nº 22 de 26/01/00).

**Procedimiento para el
reconocimiento, declaración y
calificación del grado de
minusvalía**

¿Qué?

Grado de minusvalía: porcentajes

Factores sociales: 15 puntos.

- Sólo aplicable con un porcentaje mínimo de discapacidad del 25%

¿Quién?

Los Órganos competentes dependientes de las Comunidades Autónomas.

Resolución

Dictamen Técnico-Facultativo: informes emitidos por profesionales autorizados.

- Diagnóstico/Tipo y Grado de minusvalía
- Fecha de nueva revisión

Posible revisión, fijando fecha, si mejoría razonable.

El resto no revisión antes de 2 años: salvo error diagnóstico o cambio acreditado.

Grados anteriores al R.D. se mantendrán: sin perjuicio de revisiones de oficio o a instancia de parte

Valoración

- **Deficiencias permanentes:** severidad de las consecuencias
- **Actividades de la vida diaria** (Asociación Médica Americana de 1994).:

Actividades de la vida diaria

1. **Autocuidado:** vestirse, comer, evitar riesgos, aseo e higiene

2. **Otras actividades:**

2.1 Comunicación

2.2 Actividad física:

2.2.1 Intrínseca (levantarse, vestirse, reclinarse...)

2.2.2 Funcional (llevar, elevar, empujar..)

2.3 Función sensorial (oír, ver..)

2.4 Funciones manuales (agarrar, sujetar, apretar..)

2.5 Transporte (utilizar medios de transporte)

2.6 Función sexual

2.7 Sueño

2.8 Actividades sociales y de ocio

CALIFICACIÓN

■ GRADOS.

- Grado 1: discapacidad nula
- Grado 2: leve
- Grado 3: moderada
- Grado 4: grave
- Grado 5: muy grave

■ PORCENTAJE.

- CLASE I: 0%
- CLASE II: 1% - 24%
 - Grado 2
- CLASE III: 25% - 49%
 - Grado 3
- CLASE IV: 50% - 70%
 - Grado 4
- CLASE V: 75%
 - Grado 5

BAREMACIÓN

✓ 16 Capítulos

Capítulo 8. Aparato Genitourinario

✓ Normas generales:

1. Existen métodos eficaces de tratamiento: **REVISION**; salvo contraindicación (2 años).
2. Episodios agudos y recurrentes: **FRECUENCIA**
3. Afectación de otros órganos y sistemas: **COMBINACIÓN** (Anexo 1 A); salvo Clase 4
4. Trasplante renal: valoración a los **6 meses**. Se **combinará** los efectos de la inmunosupresión

✓ CRITERIOS PORCENTAJE

Clase 1: 0%

I.R.C. con aclaramiento creatinina (ClCr) > 50 ml/min

o

episodios recurrentes que precisan atención médica **menos** de 3 veces al año o durante **menos de 30 días** al año.

Clase 2: 1- 24%

I.R.C. con Cl Cr entre 20 y 50 ml/min

o

episodios recurrentes con atención médica **más de 3** veces al año o **más** de 30 días

Clase 3: 25-49%

I.R.C. con $Cl\ Cr < 20\ ml/min$, no precisa diálisis continua

y su grado de discapacidad es leve o moderado

o deterioro progresivo de su función renal en el último año con $ClCr$ entre 20 y 50 ml/min

y su grado de discapacidad es leve o moderado

Clase 4: 50-70%

I.R.C. que precisa diálisis continua

o su grado de discapacidad es grave estando contraindicado el tratamiento sustitutorio.

Clase 5: 75%

Presenta patología renal, se cumplen los criterios de la clase 4 y su grado de discapacidad es muy grave dependiendo de otra persona para realizar las actividades de autocuidado.

¿Qué hacer antes?

- No pedir Revisiones si valoración conforme
- Preparar toda la documentación médica con tiempo y minuciosamente.
- Sólo se admiten informes de especialistas acreditados (No Privados)
- Los informes deben contener con detalle la información sobre nuestra situación clínica: diagnóstico, tratamiento.

DOCUMENTACIÓN

■ Informe detallado del Nefrólogo:

- Analítica: aclaramiento de creatinina; Tratamiento; Afectación del estado general del paciente. Deterioro progresivo en el año.
- **Hipertensión arterial:**
 - Tratamiento (fármacos/dieta..)
 - Afectación de cámaras cardíacas: E.C.G o ecocardiograma
 - Fondo de ojo: informe del oftalmólogo

Informes de otras patologías

■ **Afectación física:**

- Sordera; Déficit visual; Discapacidad física para las actividades diarias (musculares; óseas...)

■ **Hepatitis/VIH/Otros**

- Analítica (marcadores)
- Biopsia: si hay lesión

■ **Hiperparatiroidismo:**

- Sin intervención: Cifras de Calcio en sangre

■ **Afectación psicológica:**

- Insomnio; ansiedad; depresión: diagnóstico y tratamiento

Enfermo Trasplantado

- ***“EL MILAGRO
DE LA
ADMINISTRACIÓN”***

“TERAPIA CURATIVA”

- Se evalúa a los **6 meses**: su “función residual”

INFORMES:

* **Los anteriores**

+

* **Tratamiento inmunosupresor**: Ingresos por complicaciones (infecciosas...) que hayan requerido permanecer 24 horas en el hospital

¿Qué hacer después?

- No dejar pasar los plazos para reclamar
- Si hay cambios sustanciales o “error diagnóstico”: Pedir nueva revisión
- Revisar el Dictamen y comprobar que se han valorado las patologías acreditadas

- Ponerse en contacto con su Asociación ALCER

“Ellos intentan cambiar las cosas”

”Juntos es posible”

GRACIAS

**DONDE QUIERA QUE
ESTÉS.....ALCER
ESTABA EN TU
CORAZÓN Y SÉ
QUE HOY ESTÁS
AQUÍ**

