



ALCER
Federación Nacional

XX JORNADAS NACIONALES DE ENFERMOS

VALORACIÓN DEL GRADO DE MINUSVALÍA DEL ENFERMO RENAL: “EL MILAGRO DE LA ADMINISTRACION”. CÓMO ACTUAR ANTES Y DESPUÉS DE RECIBIR LA VALORACIÓN

(Mesa 4-Domingo 21 de Octubre de 2007)

Dra. Pilar Rodríguez

Doctor en Medicina y Cirugía. Médico de los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias del Servicio de Andaluz. Ex-Médico de la Fed. Andaluza ALCER

El 27 de enero de 2000 entró en vigor el Real Decreto 1971/1999 de 23 de diciembre (B.O.E. nº 22 de 26/01/2000) que regula el procedimiento para el reconocimiento y calificación del “Grado de minusvalía”, y establece los nuevos baremos para calificar los grados de la misma.

Entre las modificaciones más destacables resaltar:

- 1.- Se valoran exclusivamente las “deficiencias permanentes”: aquellas alteraciones orgánicas o funcionales no recuperables.
- 2.- No se valora la enfermedad en sí, sino la discapacidad que se produce según las secuelas.
- 3.- La valoración de la discapacidad se fundamenta en el efecto que esta produzca sobre la “capacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria”.
- 4.- Se modifica la clasificación anterior adjudicando un menor porcentaje de discapacidad en cada una e incluyendo una nueva quedando como sigue: Clase 1: 0% (antes 0-10%); Clase 2: 1-24% (antes 15-30%); Clase 3: 25-49% (antes del 35-60%); Clase 4: 50-70% (antes del 65-90%) y Clase 5: 75% (nueva).
- 5.- Se equipara el trasplante con una “terapia curativa”, valorándose al enfermo a los 6 meses de haberse realizado, teniendo como criterio para la valoración el aclaramiento de creatinina.
- 6.- Cuando coexistan dos o más deficiencias, cada una se valorará de forma independiente aplicando los criterios del correspondiente capítulo; podrán combinarse, no sumándose, los porcentajes obtenidos para cada caso aplicando las tablas presentes en los Anexos incluidos en el Real Decreto.

En definitiva, se trataba de crear un nuevo baremo de aplicación en todo el territorio nacional, que garantizara la uniformidad a la hora de valorar las discapacidades, y que se adaptase a la aparición de nuevas técnicas diagnósticas y terapéuticas.

La realidad de lo que está ocurriendo es muy diferente. Los grandes perjudicados con este Real Decreto son los enfermos crónicos (diabéticos, hemofílicos, enfermos renales...) y sobre todo los enfermos trasplantados, a los que la Administración “cura” de forma milagrosa”, entendiendo el trasplante como terapia curativa. Junto a esto, la valoración realizada por los órganos competentes, lejos de ser común y objetiva, está resultando desigual. Por último añadir el desconocimiento de los cambios introducidos, tanto por parte del enfermo renal, que acude a su revisión con un escueto informe emitido por el correspondiente facultativo, quien está aún más desinformado.