

SUGERENCIAS DE LA ONCE AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE DETERMINA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LOS CENTROS DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA Y SE DESARROLLA EL PROCEDIMIENTO PARA LA VALORACIÓN DEL GRADO DE DISCAPACIDAD

Marzo 2020

Recibido con fecha 2 de marzo pasado el citado Proyecto de Decreto, por parte de esta Organización le hago llegar las siguientes aportaciones:

1.- Se propone la sustitución de las referencias realizadas a “integración social” (pág. 2, 3, 5 y 13) por el término “inclusión social”. Este término se suele emplear por dar un carácter más amplio y modificar el foco del cambio, siendo el sistema social el que se adapta a la persona con discapacidad.

2.- Artículo 11. Equipos de valoración y orientación.

Punto 4. a). Indica: “.....la valoración y calificación definitivas solo se realizará cuando la persona haya alcanzado su rehabilitación máxima o cuando la deficiencia sea, presumiblemente definitiva, lo.....”.

La referencia a la situación de definitiva de la deficiencia está ajustada a las especificaciones del baremo según se recoge en el Real Decreto 1971/1999, no así la referencia al requisito de que la persona haya alcanzado su rehabilitación máxima.

Dicho requisito no aparece en el Real Decreto 1971/1999, y es contrario al objetivo final del baremo de discapacidad, que es evaluar el impacto directo de la deficiencia (antes de utilizar cualquier producto de apoyo o programa de rehabilitación, los cuales no siempre están disponibles, son accesibles o utilizables por las personas con discapacidad), con el fin de estimar las limitaciones que esta provoca, en comparación con la capacidades de la población, que no tienen esa deficiencia o condición de salud.

Por otra parte, si se mantuviera este criterio de “rehabilitación máxima”, no se define cómo y por parte de quién debería acreditarse si dicha rehabilitación ha sido o no realizada, y en caso de haberse realizado, si ha alcanzado su grado máximo.

3.- Artículo 17. Solicitud.

Punto 1. Indica: “La solicitud se realizará preferentemente de forma telemática...”

El hecho de que la vía telemática sea la manera preferente de presentación de la solicitud, debería asegurar que las herramientas necesarias (página web, formularios, aplicaciones móviles etc.) para realizar la solicitud, sean completamente accesibles.

La opinión de Jose Antonio Olmos

“A mi también me llama la atención que se haya utilizado ese término. No se de quien vino su propuesta porque efectivamente no viene contemplada en el RD.

Por el contrario **sí especifica** que para valorar la deficiencia como permanente debe **haberse aplicado las medidas terapéuticas indicadas**. En España tenemos una Sanidad Universal, por lo que los recursos y tratamientos prescritos e indicados por los profesionales de la salud suelen ser accesible a la población.

Se entiende como medida terapéutica todos aquellos tratamientos, higiénico dietético, farmacológico, quirúrgico, rehabilitador, incluyendo fisioterapia, terapia ocupacional, ortesis, prótesis y otras ayudas técnicas que pueda requerir y **SÍ** se le haya sido prescrito por parte del órgano competente.

En general, sí el tratamiento no es accesible a la persona, no se le exigirá el haber agotado dicha posibilidad terapéutica. A un amputado de miembro superior no se le exige una prótesis mioeléctrica porque no se la recetan (salvo amputaciones bilaterales y en pocos casos).

NO estoy de acuerdo con el párrafo “....evaluar el impacto directo de la deficiencia (antes de utilizar cualquier producto de apoyo o programa de rehabilitación, los cuales no siempre están disponibles, son accesibles o utilizables por las personas con discapacidad).....”.

Esto sí que es contrario al objetivo final del baremo de discapacidad que evalúa la capacidad de la persona con una deficiencia que se considera permanente cuando no hay

posibilidad de mejoría alguna con ninguno de los tratamientos indicados por el órgano competente.

Por mi parte se puede prescindir de la terminología "rehabilitación máxima", pero siempre debe aparecer "**han de haberse aplicado las medidas terapéuticas indicadas**". Las medidas terapéuticas se entiende como todo el conjunto de tratamiento referido con anterioridad. De manera que si está prescrito un programa de rehabilitación, éste, debe haberse aplicado para poder llevar a cabo la valoración de la discapacidad y considerar la deficiencia como permanente.

No obstante, en los criterios de asignación de porcentaje de limitación en la actividad en alguno de los capítulos del anexo IA se establezcan un tiempo mínimo de tratamiento según la patología para poder llevar a cabo una valoración inicial, si bien establece una plazo de revisión al prever mejoría y disminución del porcentaje de limitación en la actividad.”