

## Valoración de la discapacidad en Aragón. Conceptos y procedimiento.

### **I. Introducción. En torno al concepto de discapacidad.**

El término discapacidad ha sido recientemente reactualizado en la legislación española. A las **limitaciones en el funcionamiento** humano se les denomina actualmente **discapacidades**. El concepto **discapacidad** debemos entenderlo en el sentido de **no poder realizar determinadas funciones, pero nada tiene que ver con una disminución en la valía, o en el valor del sujeto**. Cualquier persona está capacitada para el desempeño de ciertas funciones y, sin embargo, puede no estarlo para el desempeño de otras.

De pensar que la discapacidad era un problema de la persona causado por una enfermedad y necesitado de profesionales especializados para su atención (rehabilitar a la persona), hemos pasado a entender **que la discapacidad es una desventaja que tiene la persona a la hora de participar en igualdad de condiciones**, resultante no sólo de sus limitaciones, sino de los obstáculos restrictivos del entorno inmediato (hogar, escuela trabajo, transporte ....).

La actual perspectiva de la discapacidad puede considerarse una "**perspectiva ambientalista**" centrada en el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas. La **discapacidad** se considera como una **limitación en la capacidad de realizar actividades** que restringe de manera permanente la participación de la persona en la sociedad y que es consecuencia de deficiencias en funciones y estructuras corporales y de obstáculos ambientales.

### **II. Cuantificación de las personas con discapacidad en Aragón.**

Se trata de cuantificar la población con "certificado de discapacidad" en Aragón, es decir ciudadanos que han sido reconocidos como personas con discapacidad por los Centros Base IASS. El Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, es el único procedimiento para obtener de forma expresa un grado de discapacidad, siguiendo los trámites en él regulados.

El reconocimiento de la situación de discapacidad está sujeto a proceso administrativo específico a solicitud del interesado diferente y no homologable de las situaciones de incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez.

	Nº Personas con discapacidad	Población Aragón.	% discapacidad sobre total población Aragón
Provincia			
Huesca	13.725	228.409	6 %
Teruel	5.052	146.751	3,4 %
Zaragoza	58.655	970.313	6 %
Total	<b>77.432</b>	<b>1.345.473</b> (2,9% porcentaje en relación al total nacional)	<b>5,76 %</b>

**Datos 2010. Observaciones:**

Poca población en relación al total nacional. Puesto nº 11.

Población envejecida. Escaso crecimiento natural.

Importancia de la población emigrante

Baja densidad: 28,52 hab/km<sup>2</sup>

Distribución territorial muy desigual

Proporción de personas con discapacidad levemente superior a la media nacional

**III. Los Centros Base IASS y las valoraciones que realizan.**

**Zaragoza:**

**Centro Base 1.**

Santa Teresa, 19-21. 50006  
976715666

**Centro Base 2.**

Poeta Luis Cernuda, sn. 50015  
976742823

Programa de Atención Temprana.

Valoración de Grado de Discapacidad.

Valoración de Grado de Discapacidad.

Valoración situación de dependencia 0 – 3 años

**Centro Base Huesca.**

Joaquín Costa, 26 Bajos. 20002. 974225650. Fax: 978224109

Programa de Atención Temprana.

Valoración de Grado de Discapacidad.

Valoración situación de dependencia 0 – 3 años

**Centro Base Teruel**

Avda. Sanz Gadea, 2. 44002. Teléfono: 978641325 Fax: 978641232

Programa de Atención Temprana.

Valoración de Grado de Discapacidad.

Valoración situación de dependencia 0 – 3 años

En este momento desde los Centros Base IASS se realizan tres tipos posibles de valoración dirigidas al colectivo de personas con discapacidad, y que son:

- a) Valoración, coordinación y seguimiento del **programa de Atención Temprana**, para **niños de 0 a 6 años**.
- b) Valoración de la **situación de dependencia** en edades **de 0 a 3 años**, tal y como se establece en la **Orden de 15 de mayo de 2007 del Departamento de Servicios Sociales y Familia**, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia en Aragón.
- c) Valoración **grado de discapacidad**, tal y como se establece en el **R.D. 1971/99 de 23 de Diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado del minusvalía**. La **Ley 51/2003 de 2 de diciembre de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad**. En su Art. 1 se establece: "*Tendrán la consideración de personas con discapacidad aquellas a quienes se les haya reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 %.*"

#### **IV. Normativa relacionada con la valoración de la discapacidad y con aspectos de interés relacionados con prestaciones, servicios y conceptos.**

**1. El R.D. 1971/1999, de 23 de Diciembre**, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado del minusvalía. (B.O.E. nº 22 de 26/1/2000) y posterior corrección de errores de **13 de marzo de 2000**.

**El R.D. 1971/1999 pretende:**

- a) Desarrollar la normativa que regula el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

- b) Actualizar los Baremos vigentes especificados a través de una serie de Anexos (Los anteriores Baremos fueron publicados mediante la hoy derogada Orden del Ministerio de trabajo y Seguridad Social de 8 de marzo de 1984, que estableció el Baremo para la determinación del grado de minusvalía).
- c) Determinación de los órganos competentes para realizar el Reconocimiento de grado de minusvalía.
- d) Determinar el procedimiento técnico-administrativo de valoración y calificación del grado de minusvalía. Se pretende la uniformidad en todo el territorio nacional, garantizando la igualdad de condiciones para el acceso a los ciudadanos a los beneficios, derechos económicos y servicios que los organismos públicos otorguen.

El Real Decreto 1971/1999 tiene su fundamento en la Constitución Española de 1978, en concreto en el Artículo 49. Este R.D. está pensado para establecer un grado de discapacidad global, pero sin distinguir distintas clases de discapacidad (minusvalías físicas, psíquicas o sensoriales).

El Real Decreto 1971/1999 utiliza formalmente la terminología de la CIDDM (Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías) de 1980 de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta clasificación ha quedado en desuso con la aparición de la CIF, clasificación que como veremos se inspira la Ley 39/2006.

**2. La Orden de 2 de noviembre de 2000** determina la composición, organización y funciones de los Equipos de Valoración y Orientación dependientes del Instituto de Migraciones y Servicios Sociales y desarrolla el procedimiento de actuación para la valoración del grado de minusvalía dentro del ámbito de la Administración General del Estado (B.O.E., nº 76, de 17 de noviembre de 2000).

En esta orden se regulan las funciones de los Equipos de Valoración, composición y régimen de funcionamiento, junto con el procedimiento para el reconocimiento del grado de minusvalía a nivel nacional.

Aquí se detalla la documentación que es preciso presentar para solicitar la valoración de discapacidad y que viene regulada en el Real Decreto 1971/1999.

*Documentación necesaria:*

- a) *Impreso de solicitud debidamente cumplimentado (Contiene nombre y apellidos del interesado y, en su caso, de la persona que lo represente, domicilio, fecha y firma).*
- b) *Original o fotocopia compulsada del DNI del interesado o del Libro de Familia. En caso de ser extranjero, tarjeta de residencia.*
- c) *Original o fotocopia compulsada del DNI del representante legal (padre, madre, tutor), en su caso, y del documento acreditativo de la representación legal (si se tratara de un menor y le representa su padre o madre, basta con el Libro de Familia).*
- d) *Original o fotocopias compulsadas de todos los informes médicos, psicológicos y/o sociales de que se disponga y donde consten la discapacidad alegada, el proceso patológico que ha dado origen a las deficiencias, el diagnóstico y las secuelas tras la aplicación de medidas terapéutica.*

**3.** A los efectos de garantizar la uniformidad en los criterios de aplicación de los baremos en todo el territorio del Estado español, se creó mediante Orden de 12 de junio de 2001 la **Comisión Estatal de Coordinación y Seguimiento de la Valoración del Grado de Minusvalía** (B.O.E. nº 152 de 26/6/01).

**4. Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de Protección Patrimonial de las Personas con Discapacidad.**

Desde 2003 las personas con discapacidad y sus familias cuentan con una nueva herramienta para la protección económica de la discapacidad: **el patrimonio protegido.**

**Artículo 2.2:** "A los efectos de esta ley únicamente tendrán la consideración de personas con discapacidad:

- a) Las afectadas por una minusvalía psíquica igual o superior al treinta y tres por ciento.
- b) Las afectadas por una minusvalía física o sensorial igual o superior al sesenta y cinco por ciento."

Esta ley pretende, ayudar a los padres de una persona con **discapacidad a asegurar el futuro económico de su hijo.** Se trata de una ley dirigida a las personas con discapacidad en general abordando la constitución de un patrimonio de destino, en el que

se contemplan unas ventajas fiscales y una reversibilidad de las aportaciones a la extinción del patrimonio.

Esta Ley 41/2003 permite la designación de unos bienes precisos: dinero, inmuebles, derechos, títulos, etc. para que con ellos, y con los beneficios que se deriven de su administración, se haga frente a las necesidades vitales ordinarias y extraordinarias de la persona con discapacidad. De esta forma, los padres, **sin tener que efectuar una donación** (que tiene un mayor coste fiscal), ni una venta, y sin tener que esperar a transmitir los bienes por disposición hereditaria, pueden vincular determinados bienes a la satisfacción de las necesidades vitales de la persona con discapacidad.

**5. La Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU).**

En su Art. 1 se establece: "*Tendrán la consideración de **personas con discapacidad** aquellas a quienes se les haya reconocido un grado de minusvalía igual o superior al **33 %**. En todo caso, se considerarán afectados por una minusvalía en grado igual o superior al **33 %** los pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de incapacidad permanente en el grado de total, absoluta o gran invalidez, y a los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación o de retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad. La acreditación del grado de minusvalía se realizará en los términos establecidos reglamentariamente y tendrá validez para todo el territorio nacional*".

Pero esta Ley no establece que los incapacitados para el trabajo, y demás personas a que se refiere, deban de ser declarados genéricamente personas con discapacidad con un grado de discapacidad igual o superior al 33 por ciento, sino que establece que en todo caso serán considerados en tal situación de discapacidad a los efectos de dicha Ley. Por este motivo, es necesario que al pensionista de invalidez obtenga la discapacidad por el procedimiento ordinario de evaluación y valoración previsto en el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

**6. El Real Decreto 290/2004, de 20 de febrero,** regula los enclaves laborales como medida de fomento del empleo de las personas con discapacidad.

**7. La Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas** establece en su Art. 60.3: "A los efectos de este Impuesto, tendrán la consideración de **personas con discapacidad** los contribuyentes que acrediten, en las condiciones que reglamentariamente se establezcan, un grado de minusvalía igual o superior al 33 %.

En particular, se considerará acreditado un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, en el caso de los pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez y en el caso de los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación o retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad.

**8. El R.D. 1414/2006, de 1 de diciembre,** determina la **consideración de persona con discapacidad** a efectos de la Ley 51/2003, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (BOE 16/12/2006 ).

En su preámbulo este R.D. establece: "La Ley 51/2003 ... tiene por objeto establecer medidas para garantizar y hacer efectivo el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad"

En su artículo 1.2. tendrán la consideración de personas con discapacidad a quienes se les hayan reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33 % y que en todo caso se consideran afectos por una discapacidad igual o superior al 33 % los pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de incapacidad permanente en el grado total, absoluta o gran invalidez, y a los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación o de retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad.

Existe cierto conflicto entre lo tratado en la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, y el Real Decreto 1414/2006, de 1 de diciembre en el sentido de poder entender que la valoración de la incapacidad laboral y la valoración de la discapacidad son procesos homologables, pero la realidad es que no estas normas no articulan un sistema general de homologación de las situaciones de incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez, con la calificación formal de un grado de discapacidad de 33 por ciento, manteniéndose vigente la aplicación del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, como único procedimiento

para obtener de forma expresa un grado de discapacidad determinado, siguiendo los trámites en él regulados.

**9. Real Decreto 1856/2009, de 4 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, y por el que se modifica el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre (BOE 26/12/2009)**

*Este nuevo R.D es consecuencia directa de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia, dado que en su disposición adicional octava establece que «las referencias que en los textos normativos se efectúen a **minusválidos** y a personas con minusvalía, se entenderán realizadas a **personas con discapacidad**» y por tanto consecuencia de la actualización terminológica propuesta por la CIF.*

Es decir, se toma la decisión de abandonar totalmente el termino «minusvalía» debido a su connotación peyorativa y de utilizar en su lugar el de «**discapacidad**» como término genérico que incluye:

- a) déficits, limitaciones en la actividad y**
- b) restricciones en la participación**

A través de la presente adecuación terminológica y conceptual, el término «minusvalía» viene a ser sustituido por el de «discapacidad», y las referencias que en el Real Decreto 1971/1999 se realizaban hasta ahora a la «discapacidad» se sustituyen por «limitaciones en la actividad».

El título queda redactado del siguiente modo:

«Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del **grado de discapacidad.**»

Actualización terminológica y conceptual.

1. Todas las referencias hechas en la redacción original de este Real Decreto al término "**minusvalía**» quedan sustituidas por el término «**discapacidad**».
2. Todas las referencias hechas en la redacción original de este Real Decreto a los términos "minusválidos" y "personas con minusvalía" quedan sustituidas por el término "**personas con discapacidad**".



3. Todas las referencias hechas en la redacción original de este Real Decreto al término "**discapacidad**", quedan sustituidas por "**limitaciones en la actividad**".

4. Todas las referencias hechas en la redacción original de este Real Decreto al término "**grado de minusvalía**" quedan sustituidas por "**grado de discapacidad**".

5. Todas las referencias hechas en la redacción original de este Real Decreto al término "**grado de discapacidad**" quedan sustituidas por "**grado de las limitaciones en la actividad**".

Por tanto hablar de "**grado de las limitaciones en la actividad**", es hablar al igual que la CIF de las dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades. Una "limitación en la actividad" abarca desde una desviación leve hasta una grave, en términos de cantidad o calidad, en la realización de la actividad, comparándola con la manera, extensión o intensidad en que se espera que la realizaría una persona sin esa condición de salud.»

**10. Orden de 13 de noviembre de 2009, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se crea la tarjeta acreditativa de grado de discapacidad (BOA 1/12/2009).**

Podrán ser titulares de la Tarjeta las personas residentes en la comunidad de Aragón que tengan reconocido **con carácter definitivo** un grado de discapacidad igual o superior al 33%. La Tarjeta Acreditativa del Grado de Discapacidad es un documento público, personal e intransferible, que acredita fehacientemente el reconocimiento del grado de discapacidad de su titular y sirve de documento sustitutivo, a todos los efectos, de la resolución por la que se reconoce dicho grado, regulado por el Real Decreto 1.971/1999, de 23 de Diciembre, de Procedimiento, Declaración y Calificación del Grado de Discapacidad.

La presentación de la Tarjeta surtirá los mismos efectos que la de la resolución por la que se reconoce el grado de discapacidad.



**11. Real Decreto 1851/2009, de 4 de diciembre, por el que se desarrolla el artículo 161 bis de la Ley General de la Seguridad Social en cuanto a la anticipación de la jubilación de los trabajadores con discapacidad en grado igual o superior al 45 por ciento.** (BOE 22/12/2009)

El Real Decreto permite **anticipar la edad de jubilación a los 58 años para trabajadores con un grado de discapacidad igual o superior al 45 por 100**, cuando se trate de discapacidades determinadas reglamentariamente en las que se evidencien una reducción en la esperanza de vida de las personas afectadas.

Las discapacidades previstas en el Real Decreto que pueden dar lugar a la jubilación anticipada se refieren a discapacidad intelectual; parálisis cerebral; anomalías genéticas, tipo síndrome de Down, acondroplasia o fibrosis quística, entre otras; trastornos del espectro autista; anomalías congénitas secundarias a Talidomida; síndrome postpolio (secuelas de polio); daño cerebral adquirido; enfermedades mentales como esquizofrenia o trastorno bipolar; y enfermedades neurológicas tales como Esclerosis Lateral Amiotrófica, Esclerosis múltiple, Leucodistrofias, Síndrome de Tourette o lesión medular traumática.

Para acceder a esta jubilación anticipada será condición indispensable hallarse en alta o situación asimilada a la de alta.

**12. Proposición No de Ley de 17/2/2009 para adecuar los Baremos de la Discapacidad a la CIF**

El Congreso de los Diputados instó en febrero 2009 al Gobierno a que impulsase las medidas necesarias para la aprobación de nuevos baremos que valoren la discapacidad, de acuerdo con la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF) y así adaptarlos a las nuevas realidades.

El baremo que se utiliza actualmente en España para evaluar el grado de discapacidad de las personas es de 1999 y, por tanto, anterior al de la CIF, de 2001. Por tanto, el objetivo de su propuesta es modificar los baremos que miden el grado de discapacidad de las personas en España para adaptarlos a los criterios introducidos por la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF).

**13.** La discapacidad según la **Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.**, queda configurada como la circunstancia personal y el ecosistema social resultante de la interacción del hecho diferencial de algunas personas con un entorno inadecuado por excluyente en tanto en cuanto que establecido según el parámetro de persona «normal». En ese sentido, una sociedad abierta e inclusiva ha de modificar tal entorno solidariamente para acoger a las personas con discapacidad como elementos enriquecedores que ensanchan la humanidad y le agregan valor y debe hacerlo tomando en consideración la propia intervención de las personas con capacidades diferenciadas. Para ello, adicionalmente, la Convención se constituye en el primer tratado internacional que regula la importancia de la participación de la sociedad civil.

Esta Ley modifica la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, quedando redactado el apartado 2 el artículo 1 del siguiente modo: **“Son personas con discapacidad aquellas que presenten deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás”.**

“Tendrán la consideración de personas con discapacidad aquellas a quienes se les haya reconocido un grado de discapacidad **igual o superior al 33 por ciento**. En todo caso, se considerarán que presentan una discapacidad en grado igual o superior al 33 por ciento los pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de incapacidad permanente en el grado de total, absoluta o gran invalidez, y a los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación o de retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad.

La acreditación del grado de discapacidad se realizará en los términos establecidos reglamentariamente y tendrá validez en todo el territorio nacional”.

El apartado 2 del artículo 8 queda redactado de la siguiente forma: Los poderes públicos adoptarán las medidas de acción positiva suplementarias para aquellas personas con discapacidad que objetivamente sufren un mayor grado de discriminación o presentan menor igualdad de oportunidades, como son las mujeres con discapacidad, los niños y niñas con discapacidad, las personas con discapacidad con más necesidades de apoyo para el ejercicio de su autonomía o para la toma libre de decisiones y las que padecen una más acusada exclusión social por razón de su discapacidad, así como las personas con discapacidad que viven habitualmente en el medio rural.

El apartado 1 del artículo 15 queda modificado de esta forma: Las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, y sus familias, a través de sus organizaciones representativas, participarán en la preparación, elaboración y adopción de las decisiones que les conciernen, siendo obligación de las Administraciones Públicas en la esfera de sus respectivas competencias promover las condiciones para asegurar que esta participación sea real y efectiva. De igual modo, se promoverá su presencia permanente en los órganos de las Administraciones Públicas, de carácter participativo y consultivo, cuyas funciones estén directamente relacionadas con materias que tengan incidencia en esferas de interés preferente para personas con discapacidad y sus familias.

Esta Ley 26/2011, modifica igualmente la Ley 14/1986, de 25 de abril, o Ley General de Sanidad. Se añade un nuevo apartado al artículo 18, con la siguiente redacción:

La promoción, extensión y mejora de los sistemas de detección precoz de discapacidades y de los servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades o la intensificación de las preexistentes.

#### **V. Valoración de la discapacidad por parte de los Centros Base IASS.**

La valoración de la discapacidad viene regulada como ya se ha comentado por el **Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.**

**5.1. Concepto de Reconocimiento legal de grado de discapacidad.**

La Resolución sobre reconocimiento legal del grado de "Discapacidad" es el documento oficial que facilita el acceso a determinados derechos y beneficios reservados a la persona con discapacidad. El Reconocimiento de discapacidad refiere a una Resolución Administrativa mediante la cual se reconoce básicamente el derecho a la aplicación de los beneficios que se detallaron en la Ley 13/1982 de Integración Social de los minusválidos (LISMI) y en la posterior legislación. Esta Resolución no supone ninguna merma de la independencia jurídica, ni afecta a la capacidad de obrar de la persona. No confundir esta valoración de "condición de discapacidad" que realizan los E.V.O. en los Centros Base, con la valoración de la "situación de dependencia" que supone la aplicación de los Baremos EVE y BVD establecidos mediante el R.D. 504/2007, una vez desarrollada la Ley 39/2006.

Tampoco confundirla estos otros reconocimientos legales, como:

**a) Declaración de incapacidad laboral** o derivada del trabajo.

Le corresponde por Ley a los técnicos (E.V.I.) del Instituto Nacional de la Seguridad Social (I.N.S.S.). Esta declaración determina las limitaciones de la persona para realizar una actividad laboral y lleva consigo una pensión de invalidez.

Se describen las siguientes modalidades de incapacidad laboral:

1. Incapacidad permanente parcial.
2. Incapacidad permanente total.
3. Incapacidad absoluta.
4. Gran invalidez.

Igualmente se debe conocer la existencia del **Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI)**. Se trata de un "régimen residual" aplicado a trabajadores que reuniendo los requisitos exigidos carecen de la protección del sistema de Seguridad Social.

**b) Declaración de incapacidad o Sentencia de Incapacitación judicial.**

Refiere a la **declaración judicial** que acredite que la persona no es capaz de obrar, administrar sus bienes o su propia persona. El tutor es quien toma a su cargo el cuidado y bienes del incapacitado (nombrado por el juez). La declaración de incapacidad exime de responsabilidad legal y da protección jurídica ante posibles abusos.

## **5.2. Aspectos procedimentales relativos al reconocimiento de discapacidad.**

¿Cómo se realiza la valoración de la discapacidad?

Se trata de un proceso homogéno y uniforme en todo el país.

### **1. Iniciación.**

El procedimiento se inicia a instancia del interesado, representante legal o guardador de hecho. Para poder ser valorado, el interesado debe **presentar previamente Solicitud** aportando todos los Informes médicos, psicológicos, sociales de que disponga.

A la hora de presentar la solicitud y la documentación, el trámite puede hacerse de cualquiera de las formas que se establecen en el art. 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

### **2. Ordenación.**

Criterio de celeridad en todos los trámites realizados.

### **3. Instrucción del procedimiento.**

#### **3.1. Citación para el Reconocimiento.**

Citación establecida por el propio Centro Base que requiere en la mayoría de los casos personación física del interesado.

#### **3.2. Reconocimiento o valoración del interesado por el E.V.O.**

En la cita de reconocimiento pueden intervenir dos o tres profesionales del E.V.O. (médico rehabilitador/general, psicólogo y trabajador social) que tienen aplicar unos Baremos (los 4 anexos del Real Decreto 1971/1999).

Posibilidad técnica de solicitar Informes complementarios a otros especialistas. Los E.V.O.: "podrán recabar de profesionales de otros organismos los informes médicos, psicológicos o sociales pertinentes para la formulación de sus dictámenes" (Art. 9.3).

#### **3.3. Emisión del Dictamen Técnico- Facultativo.**

El proceso final de la valoración consiste en la emisión del Dictamen Técnico Facultativo o "**Certificado de Discapacidad**" emitido por el equipo de Valoración del Centro Base y que surge de la Junta de Valoración, siendo emitido mediante Resolución de la Dirección Provincial

del I.A.S.S. El Dictamen es el Documento Oficial que Reconoce una Discapacidad a la persona, si la discapacidad valorada es igual o superior al porcentaje del 33 %.

- En el Dictamen se incluyen necesariamente los siguientes elementos:

1) Se detallan las deficiencias del estado físico y/o psicológico del interesado y las causas determinantes de las mismas. Se valoran las discapacidades que presenta la persona, es decir la clase o "tipo" de discapacidad: física, psíquica o sensorial.

Para ello se utilizan los **Códigos de Discapacidad, Diagnóstico y Etiología del trastorno**. Estos Códigos pretenden ser una taxonomía de recogida de datos de las patologías más habituales con objeto de su codificación técnica.

Se registra y codifica por tanto:

- a) El grado de severidad de la alteración: **código de Discapacidad**.
- b) Las causas inmediatas de estas alteraciones: **Código Diagnóstico**.
- c) Las causas etiológicas de las discapacidades valoradas: **Código Etiológico**.

2) Se detalla igualmente el grado de discapacidad derivado de las deficiencias valoradas.

3) Se valora además la situación personal y el entorno socio-familiar de referencia del discapacitado: "**factores sociales complementarios**". Se analiza por tanto su entorno familiar, situación laboral, educativa y cultural que dificulten su integración laboral. Esta valoración la realizan los/las Trabajadores Sociales.

Se establece una restricción legal previa a la suma de los factores sociales, consistente en que el porcentaje mínimo de valoración de la discapacidad sobre el que se podrá aplicar el **Baremo de factores sociales "no podrá ser inferior al 25 %**. El porcentaje obtenido en la valoración de la discapacidad se modificará, en su caso, con la adición de la puntuación obtenida en el baremo de **factores sociales complementarios (Anexo 1 B) y sin que esta pueda sobrepasar los 15 puntos**.

Es decir, para establecer el grado de discapacidad se aplica un baremo de contenido clínico que es el que posibilita determinar las limitaciones en la actividad, y un baremo de contenido social. Sólo se suma la puntuación obtenida en el baremo de factores sociales

complementarios cuando esta valoración supera el 25 %, sin que los factores sociales puedan sobrepasar los 15 puntos de valoración.

4) Se realiza la calificación del **grado de limitaciones en la actividad**. Dicha calificación puede formularse con carácter definitivo o temporal, atendiendo a la previsible mejoría del afectado.

5) Se valora igualmente las puntuaciones obtenidas en:

**a) Baremo para determinar la necesidad del concurso de otra persona.**

En relación al Baremo de necesidad del concurso de otra persona, detallado en el Anexo 2 relativo a las AVD no se aplica a los menores de 18 años, dado que se aplica a los efectos de los **artículos 148 y 186 del texto refundido** de la **Ley General de la Seguridad Social (LGSS)** para reunir los requisitos para una **pensión no contributiva de invalidez** o una prestación familiar por hijo a cargo de cuantía superior, reservada a minusválidos mayores de dieciocho años, con un porcentaje igual o superior al **75 %** y que como consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, el minusválido precise del concurso de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida diaria, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

Por tanto, solo si el grado de discapacidad alcanzado es de 75% o superior, se activa el reconocimiento del grado y nivel de dependencia para determinar la necesidad del concurso de tercera persona para realizar los actos más esenciales de la vida y se puede reconocer el derecho a un **complemento de pensión en su modalidad no contributiva**.

En realidad las dificultades para la realización de actividades de la vida diaria no comienza a los dieciocho años, sino cuando la discapacidad aparece, que puede ser mucho antes, incluso en el nacimiento (esto se ha subsanado con la Ley 39/2006, que posibilita la valoración de la situación de dependencia desde el momento del nacimiento).

Esta es la **población considerada "dependiente"** hasta la aparición de la Ley 39/2006, es decir, la que posee una Certificación con minusvalía superior al 75 % y precisa de 15 puntos en el "Baremo de tercera persona".



**b) Baremo** para determinar la existencia de **dificultades de movilidad** para la utilización de transportes públicos colectivos. Anexo III.

Se puede reconocer también en la valoración la existencia de dificultades de movilidad para utilizar transportes colectivos a que se refiere el párrafo b) del **artículo 25 del Real Decreto 383/1984, de 1 de febrero.**

Se considerará la existencia de dificultad siempre que la situación de la persona se encuentre dentro de los apartados A), B), o C) del Anexo III, o cuando obtenga un mínimo de 7 puntos por encontrarse en alguna de las situaciones recogidas en los restantes apartados del Baremo.

#### **4. Resolución.**

Necesidad de realizar Resolución expresa y notificarla al interesado, cuyos efectos se entienden producidos desde la **fecha presentación de Solicitud** en los Registros Administrativos Oficiales. Se dicta Resolución expresa sobre el reconocimiento de grado, así como sobre la puntuación obtenida en los Baremos para determinar la necesidad de concurso de otra persona o dificultades de movilidad, si procede.

El plazo fijado para emitir Resolución no puede exceder de seis meses, y cuando dicha norma no fije plazo máximo, este será de tres meses contados desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro del órgano competente para su tramitación.

En el Dictamen que recibe el interesado se expresa también la fecha en que puede tener lugar la Revisión del grado de discapacidad en caso de que los E.V.O. así lo consideren (siempre que se prevea una mejoría razonable de la discapacidad valorada).

#### **5. Revisión de grado de limitaciones en la actividad.**

El Art. 11 establece que el grado de discapacidad será objeto de revisión en los siguientes casos:

- a) Cuando se prevea una mejoría razonable de las circunstancias que dieron lugar a su reconocimiento, debiendo fijarse el plazo en que deba efectuarse dicha revisión el reconocimiento legal.
- b) En todos los demás casos, no se podrá instar la revisión del grado por agravamiento o mejoría, hasta que, al menos, haya transcurrido **un plazo mínimo de dos años desde la fecha en que se dictó la resolución**, excepto en los casos en que se acredite suficientemente error de diagnóstico o se hayan

producido cambios sustanciales en las circunstancias que dieron lugar al reconocimiento de grado, en que no será preciso agotar el plazo mínimo.

En las **revisiones a instancia del interesado** es muy importante acreditar mediante informes médicos, psicológicos, u otros de que se disponga, el agravamiento que se alegue. El procedimiento de revisión es similar al que se sigue para la obtención del Reconocimiento inicial de minusvalía

#### **6. Recursos.**

En caso de disconformidad del interesado con la valoración técnica realizada (Resolución), puede interponer Recurso de Alzada y Reclamación Previa dentro de la Vía administrativa ante el Director provincial del I.A.S.S. de cada provincia (plazo de 30 días), dependiendo donde se haya realizado la valoración del grado de discapacidad.

Las reclamaciones presentadas y todo el proceso de la valoración se basa en normativa y reglamento estatal: Ley 30/92 y ley 4/99.

En caso de denegación por la Dirección Provincial de la Reclamación Previa planteada por el interesado se cierra la vía administrativa. El interesado, en caso de persistir en su disconformidad con la valoración del grado de discapacidad realizada, debe de interponer Recurso ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Aragón (en los expedientes tramitados en Aragón). Para otro tipo de cuestiones deberán presentar Recurso ante la Sala de lo Contencioso – Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Aragón.

#### **5.3. Normas generales que siguen los EVOs relacionadas con la valoración de la discapacidad.**

**El Anexo 1 A del Capítulo 1** del R.D. 1971/1999 de 23 de diciembre y 13 de marzo de 2000 regulan el procedimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, estableciendo las pautas de valoración e interpretación de la discapacidad.

Describiremos las normas generales de valoración y criterios de interpretación de la valoración psicológica extraídos del Capítulo 1 del Anexo 1ª de este Real Decreto.

Se establecen los siguientes requisitos descritos en los siguientes apartados:

**Apartado Primero.**

“El proceso patológico que ha dado origen a la deficiencia bien sea congénito o adquirido: ha de haber sido previamente diagnosticado por los organismos competentes, han de haberse aplicado las medidas terapéuticas indicadas y debe estar documentado”.

**1. Ha de haber sido previamente diagnosticado:** Premisas:

1. No podemos valorar sin carecemos de diagnóstico.
2. Antes de valorar debemos tener identificado el cuadro clínico.
3. Necesidad de que el trastorno a valorar:
  - a) Este suficientemente documentado
  - b) Contrastar la información disponible con el resultado de la evaluación.

**2. Diagnosticado emitido por los organismos competentes.**

Una vez estudiada la documentación aportada y los datos obtenidos en su evaluación consiste en determinar si es suficiente la documentación aportada o si es necesario **solicitar Informe y/o pruebas complementarias** que le ayuden a realizar de modo adecuado la valoración, sin que exista necesariamente carácter vinculante.

**3. Han de haberse aplicado las medidas terapéuticas indicadas.**

Con carácter general para poder realizar la valoración se deben cumplir dos criterios:

- a) El trastorno debe estar diagnosticado. Si sólo contamos con el diagnóstico pero el interesado no acude a ningún tratamiento y/o seguimiento terapéutico especializado se codificará en el Dictamen como “Sin Discapacidad”.
- b) Que hayan transcurrido al menos 6 meses desde la instauración del tratamiento adecuado. En caso de no cumplirse este criterio se emitirá un Dictamen codificando como “Proceso agudo no valorable”

El usuario habitualmente es atendido por los servicios especializados para promover de esta forma su recuperación.

En las primeras valoraciones se establecen valoraciones revisables, para apreciar con el transcurso del tiempo la evolución del cuadro clínico y del proceso terapéutico. En caso de que se determine que las secuelas sean permanentes se valora ya de forma definitiva y no revisable.

### **Apartado segundo.**

“El diagnóstico de la enfermedad no es un criterio de valoración en sí mismo. Las pautas de valoración de la discapacidad que se establecen en los capítulos siguientes están basados en la severidad de las consecuencias de la enfermedad, cualquiera que ésta sea”.

#### **1. El diagnóstico de la enfermedad no es un criterio de valoración en sí mismo.**

No podemos valorar por criterios de “necesidad social”.

No hay valoración sin diagnóstico previo.

#### **2. La severidad de las consecuencias de la enfermedad.**

Apreciarla en relación a las limitaciones producidas:

- a) En las actividades de la vida diaria.
- b) Repercusiones en la actividad laboral
- c) Repercusiones en la actividad escolar y académica.

### **Apartado tercero.**

“Debe entenderse como deficiencias permanentes a aquellas alteraciones orgánicas o funcionales no recuperables, es decir, sin posibilidad razonable de restitución o mejoría de la estructura o de la función del órgano afectado”. Entre el acto de la valoración realizada, la realización del diagnóstico e inicio del tratamiento debe de transcurrir un “tiempo mínimo” o de espera, que ya se ha aclarado que como poco tiene que ser de 6 meses.

Los “episodios” aislados no son valorables. Se codifican como “Proceso agudo no valorable”. Las enfermedades que cursan en “brotos” deben ser valoradas en los periodos intercríticos. Pero si la frecuencia y duración de los brotes son persistentes habrá que tenerlos en cuenta dada la afectación que producen en la realización de las actividades de la vida diaria.

**Apartado cuarto.**

“Las deficiencias permanentes de los distintos órganos, aparatos o sistemas se evalúan siempre que sea posible, mediante parámetros objetivos y quedan reflejados en los capítulos correspondientes. Sin embargo las pautas de valoración no se fundamentan en el alcance de la deficiencia sino en su efecto sobre la capacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria, es decir, en el grado de discapacidad que ha originado la deficiencia”.

Las pautas de valoración de las deficiencias permanentes se basan en el efecto sobre la capacidad del individuo para llevar a cabo las actividades de la vida diaria.

Por tanto:

- a) No se fundamentan en el alcance de la deficiencia.
- b) Se fundamentan en el grado de la discapacidad que ha originado la deficiencia.

**Se entiende por A.V.D.:**

1. Actividades de autocuidado: vestirse, comer, evitar riesgos, aseo, higiene personal , etc.
2. Comunicación.
3. Actividad física.
4. Función sensorial.
5. Funciones manuales.
6. Transporte.
7. Función sexual.
8. Sueño.
9. Actividades Sociales y Ocio.

**Criterios de interpretación del concepto “deficiencia permanente”:**

- a) Curso evolutivo del trastorno caracterizado por la cronicidad.
- b) Entre el diagnóstico, inicio del tratamiento y la valoración realizada debe transcurrir un tiempo mínimo de 6 meses.
- c) El no seguimiento del tratamiento prescrito se evaluará en cada caso. En algunos casos puede ser consecuencia de la gravedad de determinados procesos.

### **Apartado quinto.**

Las Normas generales no se centran como tal en el criterio de edad, ni establecen criterios diferenciados para la valoración psicológica o médica.

En este sentido, la Ley 39/2006 y el R.D. 504/2007 que establece los Baremos de Dependencia, ha intentado mejorar estos aspectos, al establecer Baremos diferentes para niños (EVE de 0 a 3 años) y adultos (BVD) y establecer en las Escalas apartados referentes a aspectos de salud y adaptativo – cognitivos.

Los Capítulos en los que se divide el sistema de valoración son los siguientes:

- Capítulo 2. Sistema Musculoesquelético.
- Capitulo 3. Sistema Nervioso.
- Capitulo 4. Aparato Respiratorio.
- Capitulo 5. Sistema Cardiovascular.
- Capitulo 6. Sistema Hematopoyético.
- Capitulo 7. Aparato Digestivo.
- Capitulo 8. Aparato Genitourinario.
- Capitulo 9. Sistema Endocrino.
- Capitulo 10. Piel y Anejos.
- Capitulo 11. Neoplasias.
- Capitulo 12. Aparato Visual.
- Capitulo 13. Oído, Garganta y Estructuras Relacionadas.
- Capitulo 14. Lenguaje.
- Capitulo 15. Retraso Mental.
- Capitulo 16. Enfermedad Mental

Zaragoza, 15 de diciembre de 2011

Francisco Eguinoa Zaborras  
Jefe de Sección Atención Temprana