

REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

DECRETO EJECUTIVO N.º 36

De 11 de *abril* de 2014



Que aprueba la reglamentación del procedimiento de conformación y funcionamiento de las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad, los baremos nacionales y se dicta el procedimiento para la evaluación, valoración y certificación de la discapacidad

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA,
en uso de sus facultades constitucionales y legales,

CONSIDERANDO:

Que mediante Ley 23 de 28 de junio de 2007, se creó la Secretaría Nacional de Discapacidad (SENADIS) como entidad autónoma del Estado, con el fin de dirigir y ejecutar la política de inclusión social de las personas con discapacidad y sus familias;

Que los numerales 9 y 10 del artículo 13 de la Ley 23 de 2007, establece como función de la Secretaría Nacional de Discapacidad el diseño de los baremos nacionales necesarios para valorar la discapacidad que sustentan la emisión de la certificación de discapacidad;

Que de conformidad con el literal a, acápite 2.2, numeral 2 del artículo 21 del Decreto Ejecutivo N.º 8 de 3 de marzo de 2008, una vez diseñados los baremos nacionales para la certificación de discapacidad, SENADIS ha sometido a la aprobación de su Junta Directiva la propuesta de procedimiento de valoración y certificación de la discapacidad y ha solicitado la aprobación para su presentación ante el Órgano Ejecutivo para reglamentación;

Que es necesario adoptar la reglamentación del procedimiento de la valoración y certificación de la discapacidad, garantizando así el cumplimiento del principio de legalidad y debido proceso que rige las actuaciones administrativas,

DECRETA:

Artículo Único. Aprobar en todas sus partes la reglamentación del procedimiento de conformación y funcionamiento de las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad, los baremos

nacionales y el procedimiento para la evaluación, valoración y certificación de la discapacidad, conforme las siguientes disposiciones:

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Este reglamento tiene por objeto establecer el procedimiento de conformación y funcionamiento de las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad, establecer los baremos nacionales para la certificación de la discapacidad y regular el procedimiento de evaluación, valoración y certificación de la discapacidad en la República de Panamá.

Artículo 2. Para los fines de la presente reglamentación, los siguientes términos deben comprenderse así:

1. **Calificadores:** son códigos genéricos que indican la magnitud del nivel de salud o gravedad del problema que se está evaluando en la persona y se deben utilizar siempre en todos los componentes de la CIF para completar la valoración del perfil de funcionamiento.
2. **Condición de Salud:** es un término genérico que incluye enfermedad (aguda o crónica) trastorno, traumatismo y lesión. También puede incluir otras circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas.
3. **Clinica:** se refiere a la evaluación física del paciente por profesional idóneo.
4. **Deficiencia:** se refiere a la pérdida o la desviación significativa respecto de la norma estadísticamente establecida, ya sea de una estructura corporal o de una función fisiológica.
5. **Discapacidad:** es un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación de un individuo. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una condición de salud y sus factores contextuales.
6. **Enfoque Biopsicosocial:** es una visión integral y coherente de las diferentes dimensiones de la salud del individuo desde una perspectiva biológica, individual, psicológica y social.
7. **Estructuras Corporales:** son las partes anatómicas del cuerpo humano tales como los órganos, las extremidades y sus componentes.
8. **Factores Ambientales:** se constituyen en el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas.
9. **Funciones corporales:** son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales, éstas incluyen las funciones psicológicas.



10. **Limitación en la actividad física:** es la dificultad que puede tener un individuo para realizar actividades, comparándola con la manera en que se espera que la realizaría una persona sin esa condición de salud.
11. **Línea de Corte:** establece el límite de lo que puede considerarse normal ya sea de la estructura del cuerpo humano o de la función fisiológica del sistema corporal, que permite determinar, a través de un calificador CIF, la magnitud del nivel de salud o la gravedad del problema en una persona.
12. **Método sugerido de evaluación:** son los estudios y evaluaciones clínicas que se utilizan para determinar la extensión, naturaleza y localización de la deficiencia ya sea en estructuras corporales o en las funciones fisiológicas del cuerpo humano.
13. **Participación:** es el acto de involucrarse en una situación vital.
14. **Perfil de Funcionamiento:** es un término global que hace referencia a todas las funciones corporales, estructuras corporales, actividades y participación del individuo.

Artículo 3. La certificación de la discapacidad es el acto administrativo mediante el cual SENADIS acredita que una persona tiene discapacidad, ya sea física, auditiva, visual, mental o visceral; de conformidad con los parámetros y pautas establecidas en los baremos nacionales, los criterios y procedimientos legalmente establecidos.

Artículo 4. La certificación de discapacidad se hará a partir del diagnóstico de la condición de salud de la persona, se expedirá de acuerdo con la evaluación del perfil de funcionamiento, que se hará según las pautas, parámetros y criterios definidos en la presente reglamentación.

Artículo 5. Podrán solicitar la certificación de discapacidad todos los panameños y extranjeros legalmente establecidos dentro del territorio de la República de Panamá.

Artículo 6. La certificación de discapacidad podrá otorgarse hasta por un término máximo de vigencia de diez años. En los casos de trasplantes cardíaco, hepático, pulmonar, renal, intestinal u otros trasplantes, la certificación de discapacidad podrá otorgarse hasta por un término de validez máximo de un año, contado desde la realización del trasplante. Una vez transcurrido este período deberá procederse a una nueva evaluación de la condición de salud de la persona.



CAPÍTULO II

JUNTAS EVALUADORAS DE LA DISCAPACIDAD

Artículo 7. SENADIS conformará las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad, que estarán bajo la supervisión del Departamento de Evaluación y Valoración de la Dirección Nacional de Certificaciones, y tendrán como objetivo ejecutar el procedimiento de evaluación, valoración y certificación de las personas que soliciten la certificación de discapacidad.

Artículo 8. Podrán conformarse las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad que sean necesarias para atender a la población a nivel nacional, según las posibilidades técnicas, administrativas y presupuestarias.

Artículo 9. Las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad tendrán las siguientes funciones:

1. Valorar la discapacidad en base a los parámetros contenidos en los baremos nacionales contemplados en el Capítulo II de la presente reglamentación y a los criterios establecidos para la emisión de la certificación de discapacidad.
2. Solicitar documentación ampliatoria y realizar interconsultas con otros profesionales, de ser necesario.
3. Otorgar la certificación de discapacidad, cuando legalmente corresponda.
4. Denegar la emisión de la certificación de discapacidad, cuando legalmente corresponda detallando los motivos de la decisión.
5. Fundamentar y motivar sus decisiones de conformidad con los criterios legalmente establecidos para cada tipo de discapacidad.
6. Determinar el tiempo de validez del certificado de discapacidad, considerando la edad, patología de la persona y los parámetros máximos de validez establecidos en la presente reglamentación.
7. Revisar lo actuado por otras Juntas Evaluadoras de la Discapacidad cuando se trate de resolver recursos administrativos. En este caso no podrán participar los miembros que hayan intervenido en la evaluación que sustenta el acto administrativo impugnado.

Artículo 10. Cada Junta Evaluadora de la Discapacidad deberá estar integrada por tres miembros y se deberán conformar interdisciplinariamente, tomando en cuenta que la evaluación, valoración y certificación de la discapacidad debe realizarse desde el enfoque biopsicosocial.

Artículo 11. Para ser miembro de una Junta Evaluadora de la Discapacidad se debe cumplir con los siguientes requisitos:

1. Ser servidor público.



2. Tener más de treinta años de edad.
3. Poseer título universitario en Medicina, Psicología, Fisioterapia, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional o Trabajo Social.
4. Poseer idoneidad vigente expedida por el ente competente en la República de Panamá, conforme lo establezca la regulación de la profesión.
5. Acreditar capacitación en el uso y manejo de la Clasificación del Funcionamiento y la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud –CIF.
6. Acreditar capacitación en el uso y manejo de la Clasificación Internacional de Enfermedades, de la Organización Mundial de la Salud.
7. Tener experiencia profesional mínima de cinco años en el área de discapacidad y/o rehabilitación.
8. Obtener puntaje mínimo de 91% en la prueba de evaluación de conocimientos sobre el uso y manejo de la familia de clasificaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud.

Artículo 12. Los miembros de las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad tendrán las siguientes funciones:

1. Evaluar a todas las personas que soliciten la certificación de discapacidad.
2. Completar el protocolo de evaluación y los formularios a partir de los cuales obtendrán la información para valorar a la persona, siguiendo los procedimientos establecidos en los manualcs que se aprueben para ello.
3. Recopilar información clínica, social, laboral y escolar de las personas que soliciten la evaluación para la certificación de discapacidad.
4. Realizar las preguntas necesarias que lleven a esclarecer y ampliar las situaciones determinadas de los solicitantes.
5. Codificar las categorías que describen el perfil de funcionamiento de la persona, según la Clasificación del Funcionamiento y la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud –CIF, acorde a lo requerido en cada caso.
6. Firmar y sellar el protocolo de evaluación.
7. Firmar y sellar el formulario que sustenta el otorgamiento de la certificación de discapacidad, cuando corresponda.
8. Firmar y sellar el formulario de denegatoria de la certificación de discapacidad, cuando corresponda.
9. Facilitar información a las personas que soliciten evaluación y asesorarlas en cuanto a los derechos que otorga la certificación de discapacidad.
10. Auditarse los procesos de evaluación, valoración, certificación y registro de datos de aquellas juntas evaluadoras de la discapacidad donde no hayan actuado como miembros, cuando les sea requerido por el superior jerárquico.



11. Mantener la confidencialidad y privacidad de la información recabada mediante las entrevistas realizadas a las personas que soliciten la certificación de discapacidad.

Artículo 13. Los miembros de las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad serán escogidos y designados mediante resolución de la Junta Directiva de SENADIS, previo cumplimiento del procedimiento de postulación establecido en el presente reglamento.

Artículo 14. Para seleccionar a los aspirantes que serán propuestos ante la Junta Directiva de SENADIS como candidatos a miembros de las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad se deberá realizar el siguiente procedimiento de postulación:

1. La Dirección Nacional de Certificaciones realizará la convocatoria para la recepción de hojas de vida y documentos de los aspirantes a candidatos a miembros de las Juntas de Evaluadoras de la Discapacidad. En esta convocatoria se señalará la fecha, hora y lugar de aplicación de la prueba de evaluación de conocimientos sobre el uso y manejo de la familia de clasificaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud.
2. La convocatoria se hará a través de aviso público mediante el tablero de notificaciones institucional, el correo electrónico institucional y se publicará en dos diarios de circulación nacional por el término de un día hábil, por lo menos ocho días hábiles antes del la fecha establecida para la aplicación de la prueba de evaluación de conocimientos sobre el uso y manejo de la familia de Clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud.
3. Durante el término de la convocatoria y hasta cinco días hábiles después de publicada la misma, la Oficina Institucional de Recursos Humanos de SENADIS recibirá las hojas de vida y documentos de los aspirantes. Inmediatamente verificará si la documentación aportada acredita el cumplimiento de los requisitos para ser miembro de una Junta Evaluadora de la Discapacidad, establecidos en el artículo 11; en ese instante la Oficina Institucional de Recursos Humanos de SENADIS emitirá un comprobante de recepción de los documentos y notificará al aspirante del cumplimiento, o no, de los requisitos. En el caso que el aspirante cumpla con los requisitos se le otorgará un cupo para efectuar la prueba de evaluación de conocimientos sobre el uso y manejo de la familia de Clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud. En caso contrario, el aspirante tendrá oportunidad de aportar los documentos faltantes hasta el último día establecido para la recepción de hojas de vida y documentos en la Oficina Institucional de Recursos Humanos de SENADIS.
4. Transcurrido el término de la convocatoria y recepción de documentos, la Oficina Institucional de Recursos Humanos de SENADIS contará con un día hábil para remitir a la Dirección Nacional de Certificaciones una lista con los nombres, datos generales y las hojas de vida y documentos de los aspirantes a miembros de las Juntas Evaluadoras



de la Discapacidad que han cumplido a satisfacción con los requisitos establecidos en esta reglamentación y a los que ha otorgado cupo para realizar la prueba de evaluación de conocimientos sobre la familia de Clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud.

5. El Departamento de Evaluación y Valoración de la Dirección Nacional de Certificaciones aplicará la prueba de evaluación sobre la familia de Clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud en el día, hora y lugar establecido previamente en la convocatoria a los aspirantes a los cuales se les ha otorgado el cupo correspondiente.
6. Una vez aplicada la prueba el Departamento de Evaluación y Valoración contará con tres días hábiles para calificar las pruebas y deberán comunicar a los aspirantes los puntajes obtenidos mediante correo electrónico institucional y a través del tablero de notificaciones institucional. A los aspirantes se les concederá un plazo máximo de dos días hábiles contados a partir de la fecha de publicación de los resultados en el tablero de notificaciones institucional para realizar cualquier reclamación al respecto.
7. Los aspirantes que obtengan un puntaje superior a 91% en la prueba deberán entrevistarse personalmente con el Jefe del Departamento de Evaluación y Valoración con el fin de completar la información sobre el perfil del profesional que se adjuntará al informe de recomendación que deberá ser enviado al Director de SENADIS.
8. La Dirección Nacional de Certificaciones deberá enviar un informe al Director de SENADIS con las recomendaciones de los candidatos a postular ante la Junta Directiva. Este informe se deberá acompañar de la hoja de vida y documentos aportados por el aspirante donde acredite el cumplimiento de los requisitos establecidos en este reglamento para ser miembro de una Junta Evaluadora de la Discapacidad, además de la prueba de evaluación sobre uso y manejo de la familia de Clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud, debidamente calificada.
9. El Director de SENADIS atenderá el informe con las recomendaciones emitidas por la Dirección Nacional de Certificaciones y basado en ello realizará una lista con los nombres de los candidatos que presentará ante la Junta Directiva de SENADIS. Adjunto a la lista deberá presentar un resumen de las recomendaciones realizadas por la Dirección Nacional de Certificaciones y copias de las hojas de vida y documentos aportados por el candidato donde acredita el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo anterior, además de copia de la prueba de evaluación sobre uso y manejo de la familia de Clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud, debidamente calificada.
10. Previo análisis de la información suministrada, la Junta Directiva de SENADIS seleccionará de la lista los nombres a los candidatos que designará como miembros de



las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad. Esta designación se formalizará mediante resolución que deberá publicarse en la Gaceta Oficial.

Artículo 15. En el caso que en una convocatoria se agote el término de recepción de hojas de vida y documentos sin que se hubiere recibido a ningún aspirante, o en el evento que ninguno satisfaga los requisitos establecidos para ser miembros de una Junta Evaluadora de la Discapacidad, se deberá declarar desierto el procedimiento de postulación mediante acto administrativo motivado que se publicará a través de aviso público mediante el tablero de notificaciones institucional, en el correo electrónico institucional y en dos diarios de circulación nacional por el término de un día hábil.

Artículo 16. En el caso que se declare desierto el procedimiento de postulación de miembros de las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad, la Dirección Nacional de Certificaciones deberá realizar una nueva convocatoria, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la publicación del acto administrativo que declara desierto el procedimiento de postulación.

Artículo 17. Los miembros que conforman las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad gozarán de estabilidad laboral, condicionada al buen desempeño de sus funciones. En caso de conflicto entre dos normas que regulen la misma situación laboral del servidor público designado como miembro de las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad, se aplicará la norma más beneficiosa para el servidor.

CAPÍTULO III BAREMOS NACIONALES

Artículo 18. Las Juntas Evaluadoras de la Discapacidad utilizarán los baremos nacionales como parámetros y pautas de evaluación del perfil de funcionamiento de la persona que solicite la certificación de discapacidad.

Artículo 19. La evaluación del perfil de funcionamiento de la persona iniciará con el diagnóstico de la condición de salud del individuo expedido por profesionales idóneos. La sola presencia del diagnóstico no será condición para certificar la discapacidad. Se requerirá la información del diagnóstico unida a la evaluación del perfil de funcionamiento de la persona para considerar la certificación de discapacidad.

Artículo 20. Para evaluar el perfil de funcionamiento se deberá utilizar conjuntamente la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud que



se encuentre vigente y la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad de la Salud de la Organización Mundial de la Salud.

En el caso de la discapacidad mental, también se deberá contemplar el diagnóstico según la versión vigente del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) de la Asociación Americana de Psiquiatría.

Artículo 21. La selección de categorías de los capítulos citados de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (CIF) se realizará acorde al estado de salud de la persona solicitante. Podrán utilizarse categorías de un capítulo de la CIF no citado en los baremos, si se requiere para la descripción del perfil de funcionamiento de la persona.

Artículo 22. Para evaluar el perfil de funcionamiento de la persona se deberán codificar los componentes denominados funciones corporales, estructuras corporales, actividad y participación, y factores ambientales según las reglas de codificación que establece la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (CIF).

Artículo 23. Todos los dominios codificados dentro del componente funciones corporales se valorarán con un calificador que se refiere a la extensión o magnitud de la deficiencia. Se aplicará con base en la siguiente escala:

FUNCIONES CORPORALES		
Calificador	Descripción	Parámetros
0	NO hay problema	(Ninguno, insignificante,...) 0-4%
1	Problema LIGERO	(poco, escaso,...) 5-24%
2	Problema MODERADO	(medio, regular,...) 25-49%
3	Problema GRAVE	(mucho, extremo,...) 50-95%
4	Problema COMPLETO	(total,...) 96-100%
8	Sin especificar	
9	No aplicable	

Artículo 24. Los dominios codificados dentro del componente estructuras corporales se valorarán con tres calificadores. El primer calificador cuantifica la extensión o magnitud de la deficiencia; el segundo calificador, la naturaleza del cambio; y el tercer calificador, la localización de la deficiencia. Se aplicarán según la siguiente escala:



ESTRUCTURAS CORPORALES		
Primer calificador Indica la Extensión de deficiencia	Segundo calificador Indica la Naturaleza de deficiencia	Tercer calificador Indica la Localización de deficiencia
0 NO existe deficiencia	0 No hay cambio en la estructura	0 Más de una región
1 Deficiencia LEVE	1 Ausencia total	1 Derecha
2 Deficiencia MODERADA	2 Ausencia parcial	2 Izquierda
3 Deficiencia GRAVE	3 Parte adicional	3 Ambos lados
4 Deficiencia COMPLETA	4 Dimensiones aberrantes	4 Parte delantera
8 no especificada	5 Discontinuidad	5 Parte trasera
9 no aplicable	6 Posición desviada	6 Proximal
	7 Cambios cualitativos en la estructura, incluyendo acumulación de fluido.	7 Distal
	8 No especificado	8 No especificado
	9 No aplicable	9 No aplicable

Artículo 25. Los dominios codificados dentro del componente actividad y participación se valorarán con dos calificadores. El primer calificador establecerá el desempeño y describirá lo que la persona realiza en su entorno social. El segundo calificador establecerá la capacidad y describirá la aptitud del individuo para realizar una tarea. Se aplicarán según la siguiente escala:

ACTIVIDAD Y PARTICIPACIÓN		(capacidad y desempeño)
Calificador	Descripción	Parámetros
0	NO hay dificultad	(Ninguno, insignificante,...) 0-4%
1	Dificultad LIGERA	(poco, escaso,...) 5-24%
2	Dificultad MODERADA	(medio, regular,...) 25-49%
3	Dificultad GRAVE	(mucho, extremo,...) 50-95%
4	Dificultad COMPLETA	(total,...) 96-100%
8	Sin especificar	
9	No aplicable	

Artículo 26. Para evaluar actividad y participación de la persona se deberá considerar las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto o entorno normalizado, tomando como parámetro su capacidad y habilidad real sin que sea aumentada por la tecnología, dispositivos de ayuda o terceras personas.

Artículo 27. Los dominios codificados dentro del componente factores ambientales se valorarán con un calificador que mostrará la escala negativa y positiva en que un factor ambiental actúa como barrera o facilitador. Un punto decimal aislado indica que es una barrera, y el signo + indica que es un facilitador. Se aplicarán según la siguiente escala:



FACTORES AMBIENTALES		
xxx.0	NO hay problema	(Ninguno, insignificante,...) 0-4%
xxx.1	Barrera LIGERO	(poco, escaso,...) 5-24%
xxx.2	Barrera MODERADO	(medio, regular,...) 25-49%
xxx.3	Barrera GRAVE	(mucho, extremo,...) 50-95%
xxx.4	Barrera COMPLETO	(total,...) 96-100%
xxx+0	NO hay facilitador	(Ninguno, insignificante,...) 0-4%
xxx+1	Facilitador LIGERO	(poco, escaso,...) 5-24%
xxx+2	Facilitador MODERADO	(medio, regular,...) 25-49%
xxx+3	Facilitador GRAVE	(mucho, extremo,...) 50-95%
xxx+4	Facilitador COMPLETO	(total,...) 96-100%
xxx.8	Barrera sin especificar	
xxx+8	Facilitador sin especificar	
xxx.9	No aplicable	

Artículo 28. Para completar la evaluación del perfil de funcionamiento de la persona se establecerán, como pautas mínimas a evaluar, los factores contextuales incluidos en la siguiente lista, independientemente de la condición de salud que origine la deficiencia. Si se requiere, podrá utilizarse categorías de un capítulo de la CIF no citado en este listado.

FACTORES AMBIENTALES	
Dominios	Categorías
Productos y Tecnología	e1101 Medicamentos
	e1151 Productos y tecnología de ayuda para uso personal en la vida diaria
	e1201 Productos y tecnología de ayuda para la movilidad y el transporte personal en espacios cerrados y abiertos
Apoyo y Relaciones	e310 Familiares cercanos
	e320 Amigos
	e330 Personas en cargos de autoridad
	e340 Cuidadores y personal de ayuda
Servicios, Sistemas y Políticas	e355 Profesionales de la salud
	e5502 Políticas legales
	e5700 Servicios de seguridad social
	e5800 Servicios sanitarios
	e5801 Sistemas sanitarios



Sección 1
Discapacidad Física

Artículo 29. Se considera discapacidad física las deficiencias en las funciones y estructuras corporales de los sistemas osteoarticular y neuro-músculo esquelético que pueden estar o no asociadas a otras funciones y/o estructuras corporales deficientes, y a las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto o entorno normalizado, tomado como parámetro su capacidad y habilidad real, sin que sea aumentada por la tecnología o dispositivos de ayuda o terceras personas.

Artículo 30. La evaluación del perfil de funcionamiento de la discapacidad física producto de una condición congénita se hará a partir del diagnóstico médico. En el caso que se requiera acreditar la discapacidad física producto de un evento o patología que haya ocasionado la condición de salud, la evaluación del perfil de funcionamiento se hará después de tres meses de haber transcurrido el evento. Se exceptúan de este término las siguientes patologías, que deberán evaluarse conforme a los términos y condiciones establecidos en el siguiente cuadro:

Patología	Términos y Condiciones para evaluación
Miastenia Gravis	Después de 6 meses de tratamiento con piridostigmina y una droga inmunosupresora.
Artritis Rematoidea	Después de 12 meses de tratamiento con metotrexate en dos mínima de 15mg semanales, solo o combinado con drogas modificadoras de la enfermedad (DMARs) y/o agentes biológicos
Lupus Eritematoso sistemático	Se evaluarán las personas que cumplan con las siguientes condiciones: artropatías deformantes, artritis a repetición (más de 6 episodios anuales), necrosis ósea a vascular.
Artritis Psoriásica	Después de 12 meses de tratamiento con metotrexate en dos mínima de 15mg semanales, solo o combinado con drogas modificadoras de la enfermedad (DMARs) y/o agentes biológicos
Espondilitis Anquilosante	Se evaluarán las personas que cumplan con las siguientes condiciones: presencia de sindesmosítos finos a nivel de la columna espinal evaluada por radiología, presencia de sacroileitis radiológica, asociado o no a la presencia de HLA B27 positivo.

Artículo 31. En la discapacidad física se establecerán como parámetros para evaluar las funciones corporales los siguientes:

FUNCIONES CORPORALES			
Categorías	Valor normal	Línea de corte	Método de evaluación Sugerido
Funciones psicomotoras	Desarrollo psicomotor de acuerdo a edad.	Retraso en la adquisición de pautas	Observación - Clínica



12

Jey

b147		madurativas.	
Dolor en las articulaciones b28016	0	>5	Escala visual análoga del dolor Cantidad de articulaciones afectadas
Funciones de la articulación de la palabra b320	Articulación de la palabra conservada 0/4	Disartria Anartria 2/4	Observación-Clinica Evaluación por Foniatría Escala funcional de articulación de la palabra
Fatigabilidad b4552	0	>5	Escala visual análoga de Fatiga
Funciones relacionadas con la movilidad de las articulaciones b710 <i>Exceptuados</i> -Cadera - Rodilla	Según cuadro de movilidad articular. Ver artículo 33. <i>Excepción:</i> -Cadera Flexión 0-140° Extensión 0- 20° -Rodilla Flexión 0-140° Extensión 180° (0)	50% del valor normal de movilidad articular establecida en el cuadro de calibración de movilidad articular. Ver artículo 33. <i>Excepción:</i> -Cadera Flexión <90° Extensión -10° -Rodilla Flexión <90° Extensión -20°	Goniometría
Estabilidad de una sola articulación b7150	Estabilidad articular	Inestabilidad articular	Observación-Clinica
Estabilidad de varias articulaciones b7151	Estabilidad articular	Inestabilidad articular	Observación-Clinica
Funciones relacionadas con la fuerza muscular b730	5/5	3/5	Escala de Robert Lovett, M.D./ Kendall
Funciones relacionadas con el tono muscular	Tono normal 0/4	Hipertónico 2/4 Hipotónico	Escala de Ashworth



b735		(No hay escala para hipotónicos; la línea de corte será la valoración semiológica y evaluación de las funciones relacionadas con la resistencia muscular)	
Funciones relacionadas con la resistencia muscular b740	Resistencia conservada	Resistencia alterada	Observación-Clinica
Funciones relacionadas con los reflejos motores b750	Reflejos normales	Hiperreflexia Hiporreflexia	Observación-Clinica
Funciones relacionadas con el patrón de la marcha b770	Marcha normal 0/4	Marcha alterada	Observación-Clinica Escala de evaluación de la capacidad de la marcha

Artículo 32. En el caso de la discapacidad física se utilizarán cuadros de calibración de calificadores para determinar el nivel de afección en las funciones corporales con calificadores CIF, según los hallazgos registrados en los estudios complementarios.

Calificador CIF	Escala Lovett/Kendall	Escala Ashworth	Escala Capacidad de Marcha	Escala Funcional de Articulación de la palabra	Escala Funcional de Movimientos Involuntarios	Escala de Score de Larsen
xxx.0 NO hay deficiencia (ninguno, insignificante,...) 0-4 %	5 Normal Alcanza la amplitud total disponible del movimiento contra la gravedad y es capaz de mantener una resistencia máxima.	0 No hay cambios en la respuesta del músculo en los movimientos de flexión o extensión.	Nivel 0 Sin dificultad.	Nivel 0 Sin dificultad.	Grado 0 Ausente.	0 Superficies articulares intactas y espacio articular conservado.
xxx.1 Deficiencia LIGERA (poco, escaso,...) 5-24 %	4 Bueno Alcanza la amplitud total disponible del movimiento contra la gravedad y es capaz de mantener una resistencia moderada.	1 Ligero aumento en la respuesta del músculo al movimiento (flexión o extensión) visible con la	Nivel I Marcha enlentecida.	Nivel I Pérdida discreta de expresión, dicción y/o volumen.	Grado I Discreto; infrecuentemente presente. No resulta molesto para el paciente.	I Erosiones menores a 1mm de diámetro o espacio articular reducido.



		palpación o relajación, o solo mínima resistencia al final del arco del movimiento. 1+				
		Ligero aumento en la respuesta del músculo al movimiento (flexión o extensión) seguido de una mínima resistencia en todo el resto del arco de movimiento (menos de la mitad)				
xxx.2 Deficiencia MODERADA (medio, regular, ...) 25-49 %	3 Regular Alcanza la amplitud total disponible del movimiento sólo contra la gravedad al eliminar la resistencia.	2 Notable incremento en la resistencia del músculo durante la mayor parte del arco del movimiento articular, pero la articulación se move fácilmente.	Nivel 2 Marcha entorpecida, manifiesta sensación de inestabilidad y/o presenta fallo al inicio.	Nivel 2 Monótono, fatigado, pero comprensible; moderadamente alterado.	Grado 2 Moderado, molesto para el paciente.	2 Una o múltiples erosiones pequeñas, diámetro mayor a 1mm.
xxx.3 Deficiencia GRAVE (mucho, extremo, ...) 50-95 %	2 Pobre Alcanza la amplitud total del movimiento al eliminar la gravedad.	3 Marcado incremento en la resistencia del músculo; el movimiento pasivo es difícil en la flexión y extensión.	Nivel 3 Arrasta sus pies, tropieza con frecuencia, tiempo no funcional.	Nivel 3 Muy alterado, difícil de comprender.	Grado 3 Intenso, interfiere en varias actividades.	3 Erosiones múltiples, mayor a 1mm, pérdida de espacio articular.
xxx.4 Deficiencia COMPLETA (total, ...) 96-100 %	I Vestigio Contacción visible o palpable sin movimiento muscular significativo. 0 Nulo No se observa ni se siente contracción.	4 Las partes afectadas están rígidas en flexión y extensión cuando se mueven pasivamente.	Nivel 4 Ausencia de Marcha.	Nivel 4 Ineligible.	Grado 4 Marcado, interfiere en la mayoría de las actividades.	4 Cambio sustancial 5 anquilosis articular.



Artículo 33. Para establecer las funciones relacionadas con la movilidad de las articulaciones se utilizará el siguiente cuadro de movilidad articular.

Cuadro de Movilidad Articular		
Articulación	Movimiento	Valor Normal
Miembro Superior		
Cabeza	Flexión	0 - 15°
	Extensión	0 - 25°
Cuello	Flexión	0 - 35°
	Extensión	0 - 30°
Hombro	Flexión	0 - 180°
	Extensión	45 - 50°
	Rotación Interna	100-110°
	Rotación Externa	80- 90°
Codo	Flexión	0 - 145°
	Extensión	145°-0
Antebrazo	Pronación	0-85°
	Supinación	0-90°
Muñeca	Flexión	0-85°
	Extensión	0-85°
Metacarpo	Flexión	0-90°
	Extensión	0-10°
Falanges	Flexión	0-90°
	Extensión	90-0°
	Abducción de dedos	0-20°
	Abducción de dedos	20°-0
Miembro Inferior		
Cadera	Flexión	0-140°
	Extensión	0-120°
	Abducción	0-45°
	Rotación Interna	30°-40°
	Rotación Externa	0-60°
Rodilla	Flexión	0-140°
	Extensión	0
Pie	Dorsiflexión	0-20°
	Flexión Plantar	30-50°
	Inversión	0-35°
	Eversión	0-25°



Artículo 34. En la discapacidad física se establecerán como parámetros para evaluar las estructuras corporales los siguientes:

ESTRUCTURAS CORPORALES		
Categoría	Método de Evaluación Sugerido	Línea de corte
Cerebro s110	Resonancia Magnética Nuclear Tomografía Computada Ecografía	Observación-Clínica
Bulbo s11050	Resonancia Magnética Nuclear Tomografía Computada	Observación-Clínica
Protuberancia s11051	Resonancia Magnética Nuclear Tomografía Computada	Observación-Clínica
Estructura de cerebro, otra especificada (Mesencéfalo) s1108	Resonancia Magnética Nuclear Tomografía Computada	Observación-Clínica
Cerebelo s1104	Resonancia Magnética Nuclear Tomografía Computada	Observación-Clínica
Médula espinal s1200	Resonancia Magnética Nuclear Tomografía Computada	Observación-Clínica
Nervios espinales s1201	Resonancia Magnética Nuclear Tomografía Computada Electromiografía	Observación-Clínica
Estructura del Sistema Nervioso, otras especificadas (Placa neuromuscular) s198	Estimulación repetitiva- Fibra única- Anticuerpos- Prueba farmacológica	Observación-Clínica
Estructura de la región del hombro s720	Rayos X Score de Larsen	>/= 2
	Resonancia Magnética Nuclear	Observación-Clínica
Estructura de la Mano s7302	Resonancia Magnética Nuclear Score de Larsen	>/= 2
	Resonancia Magnética Nuclear	Observación-Clínica
Estructura de la extremidad superior otra especificada s7308	Rayos X Resonancia Magnética Nuclear	Observación-Clínica
Articulación de la cadera s75001	Resonancia Magnética Nuclear	Grado 3



	Clasificación radiológica de Kellgren y/o Lawrence (4 grados)	
	Rayos X Score de Larsen	>/= 2
Articulación de la rodilla s75011	Resonancia Magnética Nuclear Clasificación radiológica de Kellgren y/o Lawrence (4 grados)	Grado 3
	Rayos X Score de Larsen	>/= 2
Estructura del Tobillo y Pie s7502	Resonancia Magnética Nuclear Clasificación radiológica de Kellgren y/o Lawrence (4 grados)	Grado 3
	Rayos X Score de Larsen	>/= 2
Estructura de la Columna vertebral s7600	Resonancia Magnética Nuclear Medición del Ángulo de Cobb Medición del índice de Nash y Moe	Artrodesis EII Progresiva: Cobb mayor a 30° EIJ: Cobb mayor a 30° EIA: Cobb mayor a 30° En todos los casos índice de MOE tipo II en adelante
Músculo s7702	Electromiografía Resonancia Magnética Nuclear Biopsia Estudios Genéticos	Trazado miopático Observación-Clinica Observación-Clinica Específico para cada

Artículo 35. En la discapacidad física se evaluará la actividad y participación de la persona de acuerdo con las tareas básicas establecidas en el siguiente listado. Si se requiere podrán utilizarse categorías de un capítulo de la CIF no citado en este listado.

ACTIVIDAD Y PARTICIPACIÓN	
Dominios	Categorías
Tareas y Demandas Generales	d210- Llevar a cabo una única tarea
	d220- Llevar a cabo múltiples tareas
	d230- Llevar a cabo rutinas diarias



Comunicación	d330- Hablar
Movilidad	d410- Cambiar las posturas corporales básicas d415- Mantener la posición del cuerpo d420- Transferir el propio cuerpo d440- Uso fino de la mano d445- Uso de mano y brazo d4500- Andar distancias cortas d465- Desplazarse utilizando algún tipo de equipamiento d4751- Conducción de vehículos con motor
Autocuidado	d510- Lavarse d520- Cuidado de las partes del cuerpo d5300- Regulación de la micción d5301- Regulación de la defecación d540- Vestirse d550- Comer d560- Beber
Vida Doméstica	d6200- Comprar d630- Preparar comidas d640- Realizar los quehaceres de la casa d650- Cuidados de los objetos del hogar d6600- Ayudar a los demás en el autocuidado
Interacciones interpersonales particulares	d7702- Relaciones sexuales
Áreas principales de la vida	d820-Educación d8450-Buscar trabajo d8451-Mantener un trabajo
Vida comunitaria, social y cívica	d920-Tiempo libre y ocio

Artículo 36. En el caso de la discapacidad física se utilizará el siguiente cuadro de calibración para determinar los calificadores aplicables a la actividad y participación:



CUADRO DE CALIBRADOR DE CALIFICADORES PARA ACTIVIDAD Y PARTICIPACIÓN	
Calificador CIF	Descripción
0	Sin dificultad.
1	En un intento pero mayor tiempo (en relación a como lo realizaba antes de su afección o en su último mes). Logra la actividad.
2	En 2 a 3 intentos/ mayor tiempo/ no logra completar la actividad.
3	En 4 intentos o más / tiempo no razonable/ no completa la mayor parte de la actividad.
4	No logra realizar la actividad.
8	Sin especificar.
9	No aplicable.

Sección 2
Discapacidad Auditiva

Artículo 37. Se considerará discapacidad auditiva las deficiencias en las funciones y estructuras corporales del sistema auditivo asociadas, o no, a otras funciones y/o estructuras corporales deficientes y las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto normalizado, tomado como parámetro su capacidad y/o habilidad real, sin que sea aumentada por la tecnología o dispositivos de ayuda o tercera personas.

Artículo 38. En la discapacidad auditiva se establecerán como parámetros para evaluar las funciones corporales los siguientes:

Funciones Corporales			
Categoría	Valor Normal	Línea de corte	Método de Evaluación Sugerido
b230 Funciones auditivas Funciones sensoriales relacionadas con la percepción de los sonidos y la discriminación de su localización, tono, volumen y calidad.	Hasta dificultad ligera	A partir de una dificultad moderada	Audiometría tonal Logoaudiometría Pruebas supraliminares
Incluye: funciones auditivas, discriminación auditiva, localización de la fuente de lateralización del sonido, discriminación del habla; deficiencias tales como sordera, deficiencia auditiva y pérdida de audición.		A partir de una dificultad moderada, en relación con estudios electrofisiológicos y/o audiométricos	Tímpano-impedanciometría



Excluye: funciones de la percepción (b156) y funciones mentales del lenguaje (b167)		A partir de una dificultad ligera	Potenciales Evocados Auditivos Pot. Ev. Aud. de Estado Estable
		A partir de una dificultad moderada en combinación con la clínica y otros estudios electrofisiológicos	Emissions Otoacústicas
b2400 Zumbido en los oídos o tinnitus Sensación relacionada con la presencia de un tono bajo golpeteando, silbando o zumbando en el oído.	Sin dificultad	A partir de una dificultad moderada en combinación con estudios audiométricos	Acufenometría

Artículo 39. En el caso de la discapacidad auditiva se utilizará el cuadro de calibración de calificadores para determinar el nivel de afección en las funciones con calificadores CIF, según los hallazgos registrados en los estudios complementarios. El cuadro de calibración de calificadores es el siguiente:

CUADRO DE CALIBRACIÓN DE CALIFICADORES					
Calificadores genéricos CIF	Audiometría tonal	Logoaudiometría	Impedanciometría	Potenciales Evocados Auditivos	Evaluación de Emisiones Otoacústicas
xxx.0 NO hay deficiencia (ninguno, insignificante,...) 0-4 %	Audición Normal umbral HTL hasta 20dB	Pie hasta 20dB, llega a 100% en 2 pasos a menos de 50dB, sin pérdida de discriminación hasta el final de la curva (100dB)	Curva A	Umbrales electrofisiológicos hasta 35ndB / buena configuración y reproductibilidad	Presencia de otoemisiones en todo el rango evaluado (de 2 a 6khz para DpOea), amplitud mayor a 6dB, con valores aceptables de "señal/ruido".
xxx.1 Deficiencia LIGERA (poco, escaso,...)	Hipoacusia leve Umbral HTL hasta 40dB	Pie hasta 30dB, llega a 100% en 2 pasos a menos de 50dB, sin pérdida de	Curva B/C	Umbrales electrofisiológicos mayores 35ndB buena configuración	Ausencia o baja amplitud en alguna de las



5-24 %		discriminación hasta el final de la curva (100dB)		y reproductibilidad	frecuencias evaluadas
xxx.2 Deficiencia MODERADA (medio, regular,...) 25-49 %	Hipoacusia moderada Umbrales HTL hasta 60dB	Pie mas allá de 30dB, llega a 100% en más de 2 pasos, con o sin pérdida de discriminación hacia el final de la curva (80-100dB)	Curva B/C	Umbrales electrofisiológicos mayores 60ndB buena configuración y reproductibilidad	Ausencia o baja amplitud en más de 2 de las frecuencias evaluadas
xxx.3 Deficiencia GRAVE (mucho, extremo,...) 50-95 %	Hipoacusia severa Umbrales HTL hasta 90dB	Pie mas allá de 60dB, llega a 100% en más de 2 pasos, con o sin pérdida de discriminación hacia el final de la curva (80-100dB)	Curva B/C	Umbrales electrofisiológicos mayores 80ndB buena configuración y reproductibilidad	Ausencia o baja amplitud en la mayoría de las frecuencias evaluadas
xxx.4 Deficiencia COMPLETA (total,...) 96-100 %	Hipoacusia profunda Umbrales HTL superiores a 90dB	Pie mas allá de 90dB.	Curva B/C	Ausencia de Umbrales electrofisiológicos	Ausencia de todas las frecuencias evaluadas

Artículo 40. En la discapacidad auditiva se establecerán como parámetros para evaluar las estructuras corporales las siguientes:

ESTRUCTURAS CORPORALES		
Categorías	Método de evaluación Sugerido	Línea de corte
s240 Estructura del oído externo	Examen Físico RMN TAC	S240.2__
s250 Estructura del oído medio s2500 Membrana timpánica s2501 Trompa de Eustaquio s2502 Huesecillos	Examen Físico RMN TAC	S250.2__
s260 Estructura del oído interno s2600 Cúclea s2601 Laberinto Vestibular s2602 Conductos Semicirculares s2603 Conducto Auditivo Interno	Examen Físico RMN TAC	S260.2__



Artículo 41. En la discapacidad auditiva se evaluará la actividad y participación de la persona de acuerdo con las tareas básicas establecidas en el siguiente listado. Si se requiere

podrán utilizarse categorías de un capítulo de la CIF no citado en este listado.

ACTIVIDAD Y PARTICIPACIÓN	
Domинios	Categorías
Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d115 Escuchar
	d160 Centrar la atención
	d166 Leer
	d170 Escribir
	d172 Calcular
	d175 Resolver problemas
Comunicación	d310 Comunicación-recepción de mensajes hablados
	d315 Comunicación – recepción de mensajes no verbales
	d320 Comunicación-recepción de mensajes en lenguaje de signos convencional
	d330 Hablar
	d335 Producción de mensajes no verbales
	d340 Producción de mensajes en lenguaje de signos convencional
	d350 Conversación
	d3500 Iniciar una conversación
	d3501 Mantener una conversación
	d3502 Finalizar una conversación
Interacciones y relaciones interpersonales	d3503 Conversar con una sola persona
	d3504 Conversar con muchas personas
	d355 Discusión
Áreas principales de la vida	d360 Utilización de dispositivos y técnicas de comunicación
	d730 Relacionarse con extraños
	d750 Relaciones sociales informales
	d810 Educación no reglada
	d815 Educación preescolar
	d820 Educación escolar
	d825 Formación profesional
	d830 Educación superior
	d839 Educación, otra especificada y no especificada
	d840 Aprendizaje (preparación para el trabajo)
Vida comunitaria, social y cívica	d845 Conseguir, mantener y finalizar un trabajo
	d910 Vida comunitaria
	d920 Tiempo libre y ocio
	d9205 Socialización
	d940 Derechos humanos



Sección 3
Discapacidad Visual

Artículo 42. Se considerará discapacidad visual las deficiencias en las funciones visuales y estructuras corporales del ojo y/o sistema nervioso que puede estar o no asociado a otras funciones y estructuras corporales deficientes, y a las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto o entorno normalizado, tomado como parámetro su capacidad y habilidad real y las restricciones en su desempeño, considerando los dispositivos de ayudas ópticas adaptaciones personales y/o modificaciones del entorno.

Artículo 43. En la discapacidad visual se establecerán como parámetros para evaluar las funciones corporales las siguientes:

FUNCIONES CORPORALES			
Funciones Corporales	Valor normal	Línea de corte	Método de evaluación
b2100 Funciones de la agudeza visual Funciones visuales tanto monoculares como binoculares que permiten percibir la forma y el contorno a corta y a larga distancia.	0,8 o mejor con corrección	0,3 en el mejor ojo con corrección con lentes aéreos o de contacto. (Equivale a calificador "grave")	Agudeza Visual Lejana con Cartilla de Snellen Valoración de visión cercana(cartillas de texto continuo)
b2101 Funciones del campo visual Funciones de la vista relacionadas con toda el área que puede ser vista fijando la mirada.	90° en lado temporal, 60° en lado nasal y 70° en sentido vertical superior e inferior.	Menor o igual a 20° desde el punto de fijación en el mejor ojo. (Equivale a calificador "moderado")	Campimetría computarizada Test de Amsler

Artículo 44. En el caso de la discapacidad visual se utilizarán los siguientes cuadros de calibración de calificadores para determinar el nivel de afección en las funciones con calificadores CIF, según los hallazgos registrados en los estudios complementarios.

CUADRO DE CALIBRACIÓN DE CALIFICADORES – AGUDEZA VISUAL	
Escala Calificador CIF	b2100 Agudeza Visual
0 No hay problema	10/10 a 8/10
1 Problema Ligero	7/10 a 6/10



2 Problema Moderado	5/10 a 4/10
3 Problema Grave	3/10 a 5/100
4 Problema Completo	Menor a 0.05 a ausencia total

CUADRO DE CALIBRACIÓN DE CALIFICADORES – CAMPO VISUAL

Escala Calificador CIF	b2101 Campo Visual
0 No hay problema	Campo visual central conservado
1 leve	Diámetro Igual a 20°
2 moderado	Diámetro Menor a 20°
3 grave	Diámetro Menor y/o igual a 10°
4 completa	Ausencia de Campo Visual

Artículo 45. En la discapacidad visual se evaluará las categorías del componente estructuras corporales contenidas en el siguiente listado. Podrán utilizarse los métodos de evaluación sugeridos por categoría.

ESTRUCTURAS CORPORALES

Categorías	Métodos de evaluación Sugeridos
s110 Estructura del cerebro	Diagnóstico por imágenes (TAC-RM), Campimetria Computarizada Evaluación clínica
s210 Estructura de la órbita ocular	Diagnóstico por imágenes (Rx-TAC-Ecografía) Evaluación clínica
s2200 Conjuntiva esclerótica, coroides s2201 Córnea s2202 Iris s2203 Retina s2204 Cristalino s2205 Humor Vitreo	Evaluación clínica que incluya tonometría, autorrefractometría, biomicroscopía, oftalmoscopía. Estudios complementarios según necesidad: angiografía, estudios electrofisiológicos, OCT, ecografía, topografía corneal etc.
s2303 Músculos oculares externos	Evaluación Clínica

Artículo 46. En la discapacidad visual se evaluará la actividad y participación de la persona de acuerdo con las tareas básicas establecidas en el siguiente listado. Si se requiere podrán utilizarse categorías de un capítulo de la CIF no citado en este listado.



ACTIVIDAD Y PARTICIPACIÓN	
Dominios	Categorías
Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110 Mirar
	d140 Aprender a leer
	d145 Aprender a escribir
	d166 Leer
Tareas y demandas generales	d210 Llevar a cabo una única tarea
	d220 Llevar a cabo múltiples tareas
	d230 Llevar a cabo rutinas diarias
Comunicación	d315 Comunicación –recepción de mensajes no verbales.
	d325 Comunicación –recepción de mensajes escritos.
	d360 Utilización de dispositivos y técnicas de comunicación.
	d3601 Utilización de dispositivos para escribir.
Movilidad	d450 Andar
	d4503 Andar sorteando obstáculos
	d460 Desplazarse por distintos lugares
	d4600 Desplazarse dentro de la casa
	d4601 Desplazarse fuera del hogar y de otros
	d470 Utilización de medios de transporte
	d4702 Utilización de medios de transporte público con motor
	d510 Lavarse
	d520 Cuidado de las partes del cuerpo
Autocuidado	d540 Vestirse
	d5404 Elección de vestimenta adecuada
	d550 Comer
	d560 Beber
	d570 Cuidado de la propia salud
	d5702 Mantenimiento de la salud
Vida Doméstica	d620 Adquisición de bienes y servicios
	d630 Preparar comidas
	d640 Preparar comidas
	d650 Realizar los quehaceres de la casa
	d660 Ayudar a los demás
Interacciones y relaciones interpersonales	d730 Relacionarse con extraños
	d750 Relaciones sociales informales
Áreas principales de la vida	d810 Educación no reglada
	d815 Educación preescolar
	d820 Educación escolar
	d825 Educación escolar
	d830 Educación superior
	d839 Educación, otra especificada y no especificada
	d845 Conseguir, mantener y finalizar un trabajo
Vida comunitaria, social y cívica	d920 Tiempo libre y ocio



Sección 4
Discapacidad Mental

Artículo 47. Se considerará discapacidad mental las deficiencias en las funciones mentales y estructuras del sistema nervioso que pueden estar asociadas o no a otras funciones y estructuras corporales deficientes, y a las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto o entorno normalizado, tomando como parámetro su capacidad y habilidad real, sin que sea aumentada por la tecnología o dispositivos de ayuda, o de terceras personas.

Artículo 48. En la discapacidad mental se establecerán como parámetros para evaluar las funciones corporales las siguientes:

FUNCIONES CORPORALES			
Categorías	Valor normal	Línea de Corte	Método de Evaluación Sugeridas
Funciones de la Conciencia b110	Sin alteración del estado de la conciencia	Alteración episódica persistente (estupor, coma y estado vegetativo)	Evaluación Clínica Eeg, Tc, RM, Spect, PSM
Funciones de la Orientación (tiempo, lugar y persona) b114	Sin alteración	Desorientación auto y alopáquica no episódica	Evaluación clínica Acorde a edad
Funciones intelectuales b117	Ci > de 70-75	CI < de 70- 75	<u>Niños</u> : Escala de inteligencia WISC- III-IV <u>Adultos</u> : Wechsler
Funciones Psicosociales Globales b122	Sin alteración	Presencia de trastornos de la interacción social, de la comunicación y de patrones de comportamiento que alteran su vida de relación	Evaluación clínica Criterios del DSM IV-TR Niños: CHAT, ADOS, ADIR, HBS.
Funciones del Temperamento y la personalidad b126	Sin alteraciones	Presencia de alteraciones que perturban su vida de relación	Evaluación clínica Test proyectivos <u>14-18 año</u> : MMPI-A <u>Adultos</u> : MMPI-2
Funciones relacionadas con la energía y los impulsos b130	Sin alteraciones	Abulia-hipobulia Impulsividad Craving	Evaluación clínica MMPI-A EEAG



Funciones del sueño b134	Sin alteraciones	Insomnio de conciliación y mantenimiento moderado a severo Parasomnia	<u>Niños:</u> Polisomnografía <u>Adultos:</u> La escala de somnolencia Epworth
Funciones de la atención b140	Sin Alteraciones	Moderado a severo Hiperprosexia, Hipoprosexia	Test de colores y palabras (Stroop) Test de figura compleja de Rey Tablas Conners
Funciones de la memoria b144	Sin alteraciones	Anormalidades de moderadas a severas, que interfieren significativamente en el aprendizaje y en su vida de relación	Evaluaciones neurocognitivas Test de figuras complejas de Rey Lista de palabras de Rey <u>Adultos:</u> Minimental
Funciones Psicomotoras b147	Sin Alteraciones	Retraso psicomotor Excitación y Agitación Negativismo Hipo-Hiperquinesia Catatonía, negativismo, Ecopraxia y ecolalia	<u>Niños:</u> Evaluación Clínica Bender, Desarrollo Psicomotor primera infancia Brunet-Lezine Escala de Bayley, Desarrollo de Gesel <u>Adultos:</u> Evaluación Clínica Bender
Funciones emocionales b152	Sin alteraciones	Hipertimia, hipotimia, irritabilidad, labilidad emocional, Retracción emocional, disforia	<u>Niños:</u> Evaluación clínica Técnicas proyectivas <u>Adultos:</u> Escala de Depresión de Hamilton inventario de Depresión de Beck. Técnicas Proyectivas.
Funciones de la percepción b156	Sin alteraciones	Ilusión, alucinaciones auditivas, visuales, olfativas, viso espacial	Evaluación clínica
Funciones del pensamiento b160	Sin alteraciones	Ideas de referencia, ideas de persecución, ideas delirantes bradipsiquia, taquipsiquia rumiación, obsesiones perseveración, tangencialidad, Viscosidad. Disgregación	Evaluación clínica



Funciones cognitivas superiores b164	Sin alteraciones	Dislución ejecutiva, Trastornos en la abstracción , organización y planificación, resolución de problemas, Introspección.	Evaluación Neurocognitiva. Test de Figuras Complejas de Rey. Test de Bender. Test de Wisconsin Pruebas de ejecución del WISC. III.
Funciones mentales del lenguaje b167	Sin alteraciones	Trastornos del desarrollo del lenguaje, jergafasias, ecolalias, neologismos. Desórdenes de la fluidez. Afasias receptiva, expresiva.	Niños: Test de Boston. Fluidez Verbal. <u>Adultos:</u> Test de Boston para afasias. Evocación categorías (animales, palabras iniciadas por P, test FAS)
Funciones relacionadas con el cálculo b172	Sin alteraciones	<u>Niños:</u> Moderada a severa por alteración o limitación en la forma, velocidad, orden, calidad o cantidad de cálculo. <u>Adultos:</u> Puede calcular poco funcionalmente por alteración o limitación en la forma, velocidad, orden, calidad o cantidad.	Subescala Aritmética (WISC- R). Subpruebas de la escala McCarthy(MSCA).
Funciones mentales relacionadas con el encadenamiento de movimientos complejos b176	Sin alteraciones	Dispraxia Apraxia ideacional, del vestir y del habla	Observación Clínica
Experiencias relacionadas con uno mismo y con el tiempo b180	Sin alteraciones	despersonalización, desrealización, miembro fantasma	Evaluación clínica Test proyectivos
Tics y manierismos b7652	Ausencia	Tics vocales, coprolalia y bruxismo	Evaluación Clínica
Estereotipias y perseverancia motora b7653	Ausencia	Acunarse, contonearse, aleteo manos	Evaluación Clínica

Artículo 49. En la discapacidad mental se evaluará las categorías del componente estructuras corporales contenidas en el siguiente listado. Podrán utilizarse los métodos de evaluación sugeridos por categoría.



ESTRUCTURAS CORPORALES		
Categorías	Métodos de Evaluación Sugeridos	Calificador
Estructura del cerebro s110	TAC, EEG, RM, Potenciales evocados, Citogenéticas	Cuando no se puede calificar la estructura, se utilizará como calificador de extensión, naturaleza y localización no especificada (8).
Estructuras del Sistema nervioso otra especificada s198	TAC, RM	Ausencia de cuerpo caloso.

Artículo 50. En la discapacidad mental se evaluará la actividad y participación de la persona contemplando aspectos relacionados con la capacidad del individuo de llevar a cabo una vida autónoma, además de su capacidad educativa y laboral.

Se deberá evaluar las limitaciones en la actividad y restricciones en la participación en bebés, niños y adolescentes de 0 a 18 años, considerando el rol propio de la niñez y la adolescencia, teniendo en cuenta el desarrollo psicológico esperable para su etapa evolutiva., de acuerdo con las tareas básicas establecidas en el siguiente listado. Si se requiere podrán utilizarse categorías de un capítulo de la CIF no citado en este listado.

APRENDIZAJE Y APLICACIÓN DEL CONOCIMIENTO			
Niños de 0 a 5 años	Niños de 6 a 12 años	Adolescentes de 13 a 18 años	Adultos
<i>Experiencias sensoriales intencionadas</i> Mirar d110	<i>Aprendizaje básico</i> Copiar d130 Repetir d135 Aprender a leer d140 Aprender a escribir d145 Aprender a calcular d150 Adquisición de habilidades básicas d1550 Adquisición de habilidades complejas d1551	<i>Aprendizaje básico</i> Adquisición de habilidades complejas d1551	<i>Aplicación del Conocimiento</i> Centrar la atención d160 Pensar d163 Resolver Problemas d175 Tomar decisiones d177



	<i>Aplicación del Conocimiento</i>	<i>Aplicación del Conocimiento</i>	
	Centrar la atención d160	Centrar la atención d160	
	Pensar d163	Pensar d163	
	Leer d166	Leer d166	
	Escribir d170	Escribir d170	
	Calcular d172	Calcular d172	
<i>Aprendizaje básico</i>	Resolver Problemas simples d1750	Resolver Problemas simples d1750	
Copiar d130 Repetir d135 Adquisición de habilidades básicas d1550		Resolver Problemas complejos d1751 Tomar decisiones d177	
<i>Aplicación del conocimiento</i>			
Centrar la atención d160			

Tareas y Demandas Generales / Vida Doméstica

Niños de 0 a 5 años	Niños de 6 a 12 años	Adolescentes de 13 a 18 años	Adultos
Manejo del estrés y otras demandas psicológicas d240	Llevar a cabo una única tarea d210 Llevar a cabo una tarea sencilla d2100 Llevar a cabo una tarea compleja d2101 Llevar a cabo una única tarea independientemente d2102 Llevar a cabo una única tarea en grupo d2103 Manejo del estrés y otras demandas psicológicas d240	Observar en vida diaria Llevar a cabo una tarea sencilla d2100 Llevar a cabo una tarea compleja d2101 Llevar a cabo una única tarea en grupo d2103 Llevar a cabo múltiples tareas d220 Llevar a cabo rutinas diarias d230	Observar en vida diaria Llevar a cabo una tarea sencilla d2100 Llevar a cabo una tarea compleja d2101 Llevar a cabo una única tarea en grupo d2103 Llevar a cabo múltiples tareas d220 Llevar a cabo rutinas diarias d230 Manejo del estrés y otras demandas psicológicas d240

Adquisición de lo

			<i>necesario para vivir</i>
			Adquisición de un lugar para vivir d610
			Adquisición de bienes y servicios d620
<i>Tareas del hogar</i>			
			Preparar comidas d630 Realizar los quehaceres de la casa d640
Comunicación			
Niños de 0 a 5 años	Niños de 6 a 12 años	Adolescentes de 13 a 18 años	Adultos
<i>Comunicación – Recepción</i>	<i>Comunicación – Recepción</i>	<i>Comunicación – Recepción</i>	<i>Comunicación – Recepción</i>
Comunicación-recepción de mensajes hablados d310	Comunicación-recepción de mensajes hablados d310	Comunicación-recepción de mensajes hablados d310	Comunicación-recepción de mensajes hablados d310
<i>Comunicación – Producción</i>	<i>Comunicación – Producción</i>	<i>Comunicación – Producción</i>	<i>Comunicación – Producción</i>
Hablar d330	Hablar d330	Hablar d330	Hablar d330
	<i>Conversación y utilización de aparatos y técnicas de comunicación</i> Conversación d350	<i>Conversación y utilización de aparatos y técnicas de comunicación</i> Conversación d350 Iniciar una conversación d3500 Mantener una conversación d3501 Finalizar una conversación d3502	<i>Conversación y utilización de aparatos y técnicas de comunicación</i> Conversación d350 Iniciar una conversación d3500 Mantener una conversación d3501 Finalizar una conversación d3502
Interacciones y Relaciones Interpersonales			
Niños de 0 a 5 años	Niños de 6 a 12 años	Adolescentes de 13 a 18 años	Adultos
<i>Interacciones interpersonales generales</i>	<i>Interacciones interpersonales generales</i>	<i>Interacciones interpersonales generales</i>	<i>Interacciones interpersonales generales</i>



	Tolerancia en las relaciones d7102 Interacciones interpersonales complejas d720 Establecer relaciones d7200	Interacciones interpersonales básicas d710 Interacciones interpersonales complejas d720	Interacciones interpersonales básicas d710 Interacciones interpersonales complejas d720
	<i>Interacciones interpersonales particulares</i> Relaciones con extraños d730 Relaciones formales d740 Relaciones sociales informales d750	<i>Interacciones interpersonales particulares</i> Relaciones con extraños d730 Relaciones formales d740 Relaciones sociales informales d750	<i>Interacciones interpersonales particulares</i> Relaciones con extraños d730 Relaciones formales d740 Relaciones sociales informales d750
Áreas Principales de la Vida			
Niños de 0 a 5 años	Niños de 6 a 12 años	Adolescentes de 13 a 18 años	Adultos
<i>Educación</i> Educación no reglada d810 Educación preescolar d815 Educación otras especificadas y no especificada d839	<i>Educación</i> Educación escolar d820 Educación otras especificadas y no especificada d839	<i>Educación</i> Educación escolar d820 Educación otras especificadas y no especificada d839	<i>Educación</i> Formación Profesional d825 Educación Superior d830
	<i>Vida económica</i> Transacciones económicas básicas d860	<i>Vida económica</i> Transacciones económicas básicas d860	<i>Vida económica</i> Transacciones económicas básicas d860 Transacciones económicas complejas d865 Autosuficiencia económica d870
			<i>Trabajo y Empleo</i> Aprendizaje (preparación para el



			<p>trabajo) d840</p> <p>Conseguir, mantener y finalizar un trabajo d845</p> <p>Trabajo remunerado d850</p> <p>Trabajo no remunerado d855</p>
Vida Comunitaria, Social y Cívica			
Niños de 0 a 5 años	Niños de 6 a 12 años	Adolescentes de 13 a 18 años	Adultos
Vida Comunitaria d910	Vida Comunitaria d910	Vida Comunitaria d910	Vida Comunitaria d910
Tiempo Libre y de Ocio d920	Tiempo Libre y de Ocio d920 Religión y Espiritualidad d930	Tiempo Libre y de Ocio d920 Religión y Espiritualidad d930	Tiempo Libre y de Ocio d920 Religión y Espiritualidad d930
Autocuidado			
Niños de 0 a 5 años	Niños de 6 a 12 años	Adolescentes de 13 a 18 años	Adultos
Comer d550	Comer d550	Comer d550	Comer d550
Beber d560	Beber d560	Beber d560	Beber d560
Higiene personal relacionada con los procesos de excreción d530	Vestirse d540 Lavarse d510 Cuidado de las partes del cuerpo d520	Lavarse d510 Cuidado de las partes del cuerpo d520	Vestirse d540 Lavarse d510 Cuidado de las partes del cuerpo d520
Regulación de la Micción d5300	Regulación de la defecación d5301	Higiene personal relacionada con los procesos de excreción d530 Regulación de la Micción d5300 Regulación de la defecación d5301 Cuidado menstrual d5302	Regulación de la defecación d5301 Regulación de la defecación d5301 Cuidado menstrual d5302 Cuidado de la propia salud d570
			Cuidado de la propia salud d570



Artículo 51. Para evaluar la discapacidad mental se deberá tomar en cuenta el déficit de concentración, focalización, mantenimiento de la atención, continuidad en la ejecución de la acción y el ritmo en la ejecución de tareas, de modo que la finalización de las tareas educativas y laborales se lleve a cabo en tiempo razonable.

Sección 5 Discapacidad Visceral

Artículo 52. Se considerará discapacidad visceral a las deficiencias en las funciones y estructuras corporales de los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico, respiratorio, digestivo, metabólico, endocrino y genitourinarias que pueden estar o no asociadas a otras funciones y/o estructuras corporales deficientes y a las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto o entorno normalizado, tomado como parámetro su capacidad y habilidad real.

Artículo 53. Se establecerán como pautas para las funciones corporales a evaluar en la discapacidad visceral con condición de salud de origen cardiovascular las siguientes:

Funciones Corporales Condición de Salud de Origen Cardiovascular			
Categoría	Valor normal	Línea de corte	Método de evaluación
Frecuencia cardíaca b4100 (Taquicardia / Bradicardia)	60-100 latidos/min	<i>Se evaluará según la condición de salud que presente la persona (ejemplos: arritmias, cardiopatías isquémicas, otras)</i>	Electrocardiograma Holter Prueba Ergométrica Graduada
Ritmo cardíaco (arritmias) b4101		SI/NO	Electrocardiograma Holter Prueba Ergométrica Graduada
Fuerza de contracción de los músculos ventriculares (insuficiencia cardíaca) b4102	+50%	35%	Ecoangiograma Spect Resonancia Magnética Nuclear
Funciones relacionadas con la tolerancia al ejercicio b455	CF 0	CF III o 5 mts	Prueba Ergométrica Graduada Spect



			Test de caminata de 6 minutos
Funciones de los vasos Sanguíneos b415	PSAP <15 mmHg Flujo conservado Continencia venosa	PSAP > 60 mmHg Estenosis arterial moderada a severa Insuficiencia venosa severa	Ecocardiograma Ecocardiograma-Doppler- Color
Funciones del corazón, otras especificadas (hematosis) b4108	Sat. O2 >97%	Sat. O2 < 90% en reposo o esfuerzo	Prueba Ergométrica Graduada Test de la caminata de 6 minutos
Funciones de las arterias b4150	Se deberán evaluar teniendo en cuenta las tablas existentes de normalidad según sexo/ edad/ peso/ superficie corporal.		Ergometría
Funciones de la presión arterial b420	Se deberán evaluar teniendo en cuenta las tablas existentes de normalidad según sexo/ edad/ peso/ superficie corporal.		Toma de presión con esfigmomanómetro

Artículo 54. Se establecerán como pautas para las funciones corporales a evaluar en la discapacidad visceral con condición de salud de origen renal y urológico las siguientes:

Funciones Corporales Condición de Salud de Origen Renal y Urológico			
Categoría	Valor normal	Línea de corte	Método de evaluación
Filtración de orina b6100	100 ml/min/1.73m ²	Menor 10 ml/min/1.73m ²	Laboratorio Tasa de Filtración Glomerular
Filtración de orina en niños b6100	100 ml/min/1.73m ²	Menor 20 ml/min/1.73m ²	Laboratorio Tasa de Filtración Glomerular
Filtración de orina en personas con Diabetes Mellitus b6100	100 ml/min/1.73m ²	Menor 20 ml/min/1.73m ²	Laboratorio Tasa de Filtración Glomerular
Orinar (vaciado de la	Vaciado espontáneo	Residuo miccional	Clínica Urodinamia



vejiga) b6200		patológico / ostomía	
Continencia urinaria B6202	Continencia	Incontinencia	Clinica Urodinamia

Artículo 55. Se establecerán como pautas para las funciones corporales a evaluar en la discapacidad visceral con condición de salud de origen respiratorio las siguientes:

Funciones Corporales Condición de Salud de Origen Respiratorio			
Categoría	Valor normal	Línea de corte	Método de evaluación
Funciones respiratorias b440		VEF ₁ post BD menor del 50% del valor teórico normal	
<i>Inhalación de aire, intercambio de gases, expulsión de aire.</i>		FVC < 50% del valor teórico Normal	Espirometría
Funciones de la frecuencia b4400 Ritmo respiratorio b4401	Frecuencia respiratoria= 10-20 respiraciones por minuto	DLCO < 10,5 ml / min / mmHg o < 40% del valor previsto normal pO ₂ < 90 pCO ₂ >35 Saturación de O ₂ < 90 Índice apnea/hipopnea < 10	Test de difusión de monóxido de carbono Gases arteriales
Profundidad de la respiración b4402			Polisomnografía
Sensaciones asociadas con las funciones respiratorias b460	Disnea a ejercicios intensos	Disnea grado 2 o mayor	Clinica
Sensaciones tales como acortamiento de la respiración			
Funciones relacionadas con la tolerancia al ejercicio b455	Disnea a ejercicios intensos METS > 5 METS	Disnea grado 2 o mayor< de 5 METS	Clinica Espirometria Test de caminata Prueba Ergométrica Graduada



Funciones de los Músculos respiratorios b445			Espirometría Electromiografía
Funciones de los Músculos torácicos respiratorios b4450	FR= 10-20 x min Disnea a ejercicios intensos	Disnea grado 2 o mayor FVC < 50% del valor teórico Normal	
Funciones del Diafragma b4451			
Funciones de la voz b310		Afonia	Clinica
Producción y calidad b3100			
Fonación b3101			

Artículo 56. Se establecerán como pautas para las funciones corporales a evaluar en la discapacidad visceral con condición de salud de origen hepático las siguientes:

Funciones Corporales Condición de Salud de Origen Hepático			
Categoría	Valor normal	Línea de corte	Método de evaluación
Funciones relacionadas con la Coagulación (tiempo de Protrombina %) b4303	>70%	< 40%	Laboratorio (Tiempos de coagulación)
Retención de agua b54500	Sin retención	Ascitis	Clinico y ecográfico
Metabolismo de las proteínas (Albúmina) b5402	>3,5 g/dl	< 2,8 g/dl	Laboratorio
Funciones de los sistemas digestivo, metabólico y endocrino, otras especificadas b598 Bilirrubina (mg/dl)	<2 mg/dl	>3 mg/dl	Laboratorio
Nivel de conciencia b1100	Normal	III/IV	Clinico (Grado de encefalopatía hepática)



Funciones relacionadas con el balance hidrico, mineral y electrolitico b545			Clinico Laboratorio
---	--	--	------------------------

Artículo 57. Se establecerán como pautas para las funciones corporales a evaluar en la discapacidad visceral con condición de salud de origen digestivo las siguientes:

Funciones Corporales Condición de Salud de Origen Digestivo			
Categoría	Valor Normal	Línea de Corte	Método de Evaluación Sugerido
Funciones relacionadas con la ingestión: Succión b5100	Sin Alteración	Función alterada/ alimentación enteral/ ostomía	Clinica Serie esofagogatroduodenal Endoscopia
Masticación b5102			
Tragar b5105			
Funciones relacionadas con la digestión: Transporte de comida a través de estómago e intestinos b5150	Sin Alteración	Función alterada/ ostomía	Clínica Laboratorio Imágenes
Absorción de nutrientes b5152			
Funciones relacionadas con la defecación: Eliminación de heces b5250	Sin Alteración	Ostomía / Incontinencia	Clínica Imágenes
Consistencia fecal b5251			
Frecuencia de la defecación b5252			
Continencia Fecal b5253			



Artículo 58. En la discapacidad visceral con condición de salud de origen cardiaco se evaluarán las categorías del componente estructuras corporales contenidas en el siguiente listado. Podrán utilizarse los métodos de evaluación sugeridos por categoría.

Estructuras Corporales	
Condición de Salud de Origen Cardiaco	
Categoría	Método de Evaluación Sugerido
Corazón s4100	Ecocardiograma Tomografía Axial Computada Resonancia Magnética / Cateterismo
Arterias s4101	Eco doppler/ Angiografía/ Tomografía/ Cateterismo/ Resonancia / Coronariografía
Venas s4102	Eco doppler / Cateterismo /Tomografía/ Resonancia

Artículo 59. En la discapacidad visceral con condición de salud de origen renal / urológico se evaluarán las categorías del componente estructuras corporales contenidas en el siguiente listado. Podrán utilizarse los métodos de evaluación sugeridos por categoría.

Estructuras Corporales	
Condición de Salud de Origen Renal / Urológico	
Categoría	Método de Evaluación Sugerido
Riñones s6100	Imágenes / Biopsia
Uréteres s6101	Imágenes
Vejiga urinaria s6102	Imágenes / Biopsia
Uretra s6103	Imágenes
Próstata s6306	Imágenes / PSA/ Tacto Rectal / Biopsia
Médula Espinal s1200	Imágenes

Artículo 60. En la discapacidad visceral con condición de salud de origen respiratorio se evaluarán las categorías del componente estructuras corporales contenidas en el siguiente listado. Podrán utilizarse los métodos de evaluación sugeridos por categoría.

Estructuras Corporales	
Condición de Salud de Origen Respiratorio	
Categoría	Método de Evaluación Sugerido
Laringe s340 -Cuerdas Vocales s3400	Imágenes / Laringoscopia / Biopsia
Tráquea s4300	Brobroncoscopia / Imágenes
Pulmones s4301	Brobroncoscopia / Imágenes / Biopsia

Artículo 61. En la discapacidad visceral con condición de salud de origen hepático se evaluarán las categorías del componente estructuras corporales contenidas en el siguiente listado. Podrán utilizarse los métodos de evaluación sugeridos por categoría.



Estructuras Corporales Condición de Salud de Origen Hepático	
Categoría	Método de Evaluación Sugerido
Hígado s560	Imágenes / Biopsia
Vesícula y conductos biliares s570	
Sistema vascular	
Arterias s4101	Eco doppler/Angiorresonancia/Arterigrafía
Venas s4102	
Capilares s4103	
Esófago s520	
Estómago s530	Serie esofagogastroduodenal/ Endoscopia

CAPÍTULO IV

CRITERIOS PARA EXPEDIR LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD

Artículo 62. En casos de discapacidad física corresponderá otorgar la certificación de discapacidad cuando la persona presente el siguiente esquema de alteraciones al describir el perfil de funcionamiento:

1. A nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado 3 o 4, y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grado 3 o 4.
La persona deberá presentar limitaciones en la actividad y participación, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la capacidad, en grado de 2 a 4 en, por lo menos el 39% de los ítems codificados.
2. A nivel estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, y en funciones corporales alteraciones valoradas en grado 2.
La persona deberá presentar limitaciones en la actividad y participación, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la capacidad, en grado de 3 o 4 en, por lo menos el 39% de los ítems codificados.

Parágrafo. En el caso en que no se pueda especificar la extensión de la deficiencia de la estructura corporal afectada, se considerará la extensión de la deficiencia de la función corporal.

Artículo 63. En casos de discapacidad auditiva corresponderá otorgar la certificación de discapacidad cuando la persona presente el siguiente esquema de alteraciones al describir el perfil de funcionamiento:

1. A nivel estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, y en funciones corporales, cuando se presenten alteraciones valoradas en grado de 2 a 4, en el 37% de los categorías evaluadas. La persona deberá



presentar, a nivel de actividad y participación, limitaciones en la capacidad valoradas en grado de 2 a 4, por lo menos en el 39% de las categorías evaluadas.

En los casos en que no sea posible especificar la extensión de la deficiencia en el componente de Estructuras Corporales, se valorará la limitación de la capacidad de grado 2 a 4 en por lo menos en el 50% de las categorías codificadas en el componente de actividad y participación.

Artículo 64. En casos de discapacidad visual corresponderá otorgar la certificación de discapacidad cuando la persona presente el siguiente esquema de alteraciones al describir el perfil de funcionamiento:

1. A nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado 3 o 4 y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grado 3 o 4. En este esquema de alteraciones las categorías codificadas en Actividad y Participación podrían estar valoradas de 0 a 4 tomando en cuenta el calificador que refiere al desempeño.

Este criterio corresponde a aquellas personas que presenten en el mejor ojo visión menor o igual a 0.3 ó 20/60, con la mejor corrección óptica, y/o campo visual menor de 20° desde el punto de fijación o en casos de hemianopsia bilateral homónima o heterónima.

2. A nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado 2, en la escala equivalente de 4/10 a 5/10 de Agudeza Visual en el mejor ojo. La persona debe presentar restricciones graves valoradas con grados de 3 o 4, en el 50% de los ítems codificados en Actividad y Participación, tomando en cuenta el calificador que refiere al desempeño.

Artículo 65. En casos de discapacidad mental corresponderá otorgar la certificación de discapacidad conforme a los esquemas de alteraciones agrupados por condiciones de salud con igual perfil de funcionamiento, estos son:

1. Las personas con discapacidad intelectual, trastornos generalizados del desarrollo, trastornos de estrés postraumático, trastornos psicóticos, trastornos del ánimo y trastornos de personalidad que presentan el siguiente esquema de alteraciones al describir el perfil de funcionamiento:
 - a. En niños a nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado 1, y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grado 1. El niño debe presentar limitaciones en la actividad y participación valoradas en grado de 2 a 4, en por lo menos el 50% de los ítems codificados tomando en cuenta el calificador que refiere a la capacidad.



- b. En niños a nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado 2 a 4, y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grado de 2 a 4. El niño debe presentar limitaciones en la Actividad y Participación valoradas en grado de 2 a 4, en por lo menos el 39% de los ítems codificados tomando en cuenta el calificador que refiere a la capacidad.
- c. En adultos, a nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado 1, y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grado 1. La persona debe presentar limitaciones en la Actividad y Participación valoradas en grado de 3 a 4, en por lo menos el 50% de los ítems codificados tomando en cuenta el calificador que refiere a la capacidad.
- d. En adultos, a nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado 2 a 4, y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grado de 2 a 4. La persona debe presentar limitaciones en la actividad y participación valoradas en grado de 3 o 4, en por lo menos el 39% de los ítems codificados tomando en cuenta el calificador que refiere a la capacidad.
2. En personas con trastornos del aprendizaje, trastornos motores y trastornos de la comunicación, tomando en cuenta la comorbilidad con otros tipos de trastornos mentales, que presenten el siguiente esquema de alteraciones al describir el perfil de funcionamiento
- a. A nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado 2 a 4, y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grados de 2 a 4. La persona deberá presentar limitaciones en la actividad y participación, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la capacidad, en grado de 2 a 4 en, por lo menos, el 50% de los ítems codificados.
- b. A nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado 2 a 4, y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grados 8 o 9. La persona deberá presentar limitaciones en la actividad y participación, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la capacidad, en grado de 2 a 4 en, por lo menos, el 50% de los ítems codificados.
3. En personas con trastornos de conducta, que presenten el siguiente esquema de alteraciones al describir el perfil de funcionamiento:
- a. A nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado 3 a 4, y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la



extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grados de 3 a 4.

La persona deberá presentar limitaciones en la actividad y participación, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la capacidad, en grado de 2 a 4 en, por lo menos, el 39% de los ítems codificados.

- b. A nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado 2 a 4, y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grados 8 o 9.

La persona deberá presentar limitaciones en la actividad y participación, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la capacidad, en grado de 2 a 4 en, por lo menos, el 39% de los ítems codificados.

4. En personas con trastornos cognitivos que presenten el siguiente esquema de alteraciones al describir el perfil de funcionamiento:

- a. A nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado 2, y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grado 2.

La persona deberá presentar limitaciones en la actividad y participación, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la capacidad, en grado de 2 a 4 en, por lo menos, el 50% de los ítems codificados.

- b. A nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado de 3 a 4, y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grados de 3 a 4.

La persona deberá presentar limitaciones en la actividad y participación, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la capacidad, en grado de 3 a 4 en, por lo menos, el 39% de los ítems codificados.

- c. A nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado 3 a 4, y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grados 8 o 9.

La persona deberá presentar limitaciones en la actividad y participación, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la capacidad, en grado de 3 a 4 en, por lo menos, el 39% de los ítems codificados.

5. En personas con epilepsia que presenten el siguiente esquema de alteraciones al describir el perfil de funcionamiento:

- a. En personas epilépticas refractarias al tratamiento cuando a nivel de funciones corporales, presenten alteraciones valoradas en grado de 2 a 4. La persona deberá presentar limitaciones en la actividad y participación, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la capacidad, en grado de 3 a 4, en por lo menos el 39% de los ítems codificados.



- b. En el caso de las crisis epilépticas sin pérdida de conciencia acreditarán discapacidad sólo aquellas personas con crisis diarias y semanales refractarias al tratamiento con más del 39% de calificadores graves a completo en actividad y participación.
- 6. En personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas se tendrá en cuenta la condición de salud que subyace en la persona y/o consecuencias resultantes del trastorno adictivo.

Artículo 66. En casos de discapacidad visceral corresponderá otorgar la certificación de discapacidad conforme a los esquemas de alteraciones agrupados por condiciones de salud con igual perfil de funcionamiento, estos son:

1. A nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grado 3 o 4, y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grado 3 o 4.

La persona deberá presentar limitaciones en la actividad y participación, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la capacidad, en grado de 3 a 4 en, por lo menos, el 37% de los ítems codificados.

2. A nivel de funciones corporales, alteraciones valoradas en grados 3 o 4, y en estructuras corporales, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la extensión de la deficiencia, alteraciones valoradas en grados 8 o 9.

La persona deberá presentar limitaciones en la actividad y participación, solo tomando en cuenta el calificador que se refiere a la capacidad, valoradas en grado de 3 a 4 en, por lo menos, el 37% de los ítems codificados.

CAPÍTULO V

PROCEDIMIENTO PARA EVALUACIÓN, VALORACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

Artículo 67. La certificación de la discapacidad se solicitará a petición de parte interesada, completando el formulario de solicitud que deberá acompañarse de copia de cédula de identidad personal del solicitante, pasaporte o certificado de nacimiento, en el caso de ser menores de edad. Además se deberá aportar los documentos establecidos como requisitos para cada tipo de discapacidad conforme se indica en este reglamento.

Todo extranjero que solicite la certificación de la discapacidad, en adición a los requisitos señalados para cada tipo de discapacidad, deberá aportar copia del carné emitido por el Servicio Nacional de Migración.



Artículo 68. Los documentos exigidos como requisitos para la certificación de la discapacidad deben presentarse en original con fecha, firma y sello del médico y/o equipo interdisciplinario tratante de la persona.

No deben tener una vigencia mayor a seis meses desde su emisión hasta el momento de la evaluación por parte de la Junta Evaluadora de la Discapacidad.

En caso de exámenes y/o documentos provenientes del extranjero se deberán presentar en original, debidamente traducido al idioma español por intérprete público autorizado y cumplir con las autenticaciones a través del sello de apostilla o estar debidamente legalizado por el Ministerio de Relaciones Exteriores de la República de Panamá.

Artículo 69. La solicitud de certificación de discapacidad física deberá acompañarse de los siguientes requisitos:

1. Resumen del historial clínico donde conste el diagnóstico completo, estado actual del paciente, tratamientos realizados y respuesta a los mismos en original, con firma, fecha y sello del médico tratante.
2. Resumen de historial clínico en original, con firma, fecha y sello del terapeuta tratante, donde conste el estado actual del paciente, tratamiento y evolución.
3. En los casos de patologías de columna vertebral, miastenia gravis y esclerosis múltiple se deberá aportar los formularios para discapacidad física correspondiente a cada patología establecidos en el Anexo 1 del presente reglamento en original, con firma, fecha y sello del médico tratante.
4. Estudios complementarios de acuerdo a la patología, estos pueden ser: Goniometría, Electromiografía, Radiografías, Ecografías, Tomografía computada, Resonancia Magnética Nuclear, Biopsia, Estudios Genéticos o cualquier otro estudio que guarde relación con la condición de salud y diagnóstico de la persona.

Artículo 70. La solicitud de certificación de discapacidad auditiva deberá acompañarse de los siguientes requisitos:

1. Resumen de historial clínico en original, con firma, fecha y sello del médico especialista tratante, donde conste el diagnóstico clínico-audiológico, estado actual del paciente, evolución, tratamiento y complicaciones.
2. Resumen de historial clínico en original, con firma, fecha y sello del terapeuta tratante, donde conste el estado actual del paciente, tratamiento y evolución.
3. Formulario para discapacidad auditiva establecido en el Anexo 2 del presente decreto en original, con firma, fecha y sello del médico tratante.
4. Estudios complementarios realizados a la persona tales como: audiometría tonal,



logoaudiometría, impedanciometría, potenciales evocados auditivos, emisiones otoacústicas o cualquier otro que guarde relación con la condición de salud y diagnóstico de la persona. En los pacientes con equipamiento o ayudas técnicas, el estudio de audiometría tonal deberá ser realizado con previa desconexión del mismo.

5. En los casos de menores de dos años de edad es obligatorio presentar estudios electrofisiológicos tales como BERA, potenciales evocados auditivos de estado estable o PEAee, otoemisiones acústicas - OAs.

Artículo 71. La solicitud de certificación de discapacidad visual deberá acompañarse de los siguientes requisitos:

1. Resumen de historia clínica realizada por médico especialista, donde conste el diagnóstico, estado actual, evolución, tratamiento que realiza, secuelas, agudeza visual con y sin corrección de ambos ojos, refracción de ambos ojos, biomicroscopía de ambos ojos, presión ocular de ambos ojos, fondo de ojo de ambos ojos, campo visual central de ambos ojos.
2. Resumen de historial clínico en original, con firma, fecha y sello del terapeuta tratante, donde conste el estado actual del paciente, tratamiento y evolución.
3. Formulario para discapacidad visual establecido en el Anexo 3 del presente reglamento en original, con firma, fecha y sello del médico tratante.
4. Estudios complementarios que avalen el diagnóstico como: Ecografía, Angiografía, Estudios Electro fisiológicos o cualquier otro que guarde relación con la condición de salud y diagnóstico de la persona.

Artículo 72. Los requisitos para solicitar la certificación de discapacidad mental se establecen por condición de salud, así:

1. Para acreditar discapacidad en personas con discapacidad intelectual se requiere:
 - a. Formulario correspondiente a discapacidad Mental, establecido en el Anexo 4 del presente reglamento.
 - b. Criterios diagnósticos por CIE-10 / DSM-IV sobre la base del grado de severidad que refleja el nivel de deterioro intelectual, indicando Coeficiente Intelectual del paciente.
 - c. Estudios genéticos y/o antecedentes patológicos pre-peri y postnatales.
 - d. Estrategias de rehabilitación: Estimulación Temprana, Educación Especial, Integración escolar, taller Laboral, otras.
 - e. Valoración de Apoyos (maestro tutor, acompañante terapéutico, etc.).
2. Para acreditar discapacidad en personas con trastorno generalizado del desarrollo se requiere:
 - a. Formulario para trastornos generalizados del desarrollo, establecido en el Anexo



- 4 del presente reglamento.
- b. Evaluación clínica, clasificación DSM-IV / CIE-10. Estudios genéticos. Estudios por imagen (TAC, RMN). Evaluación neuropsicológica infantil. Evaluación del nivel del desarrollo por pruebas estandarizadas.
 - c. Estudios de la comunicación y del lenguaje, herramientas de utilización. Informe escolar, psicopedagógico, psicológico, neurolingüístico, fonoaudiológico.
 - d. Estrategias de rehabilitación.
3. Para acreditar discapacidad en personas con trastornos del aprendizaje, trastornos motores y trastornos de la comunicación se requiere:
- a. Formulario correspondiente a discapacidad mental, establecido en el Anexo 4 del presente reglamento.
 - b. Evaluación Clínica, Clasificación DSM-IV /CIE10. Estudios genéticos. Estudios por imagen (TAC, RMN).
 - c. Estudios de la Comunicación y del Lenguaje: Escalas o evaluaciones de razonamiento, comprensión y expresión verbal. Valoración de memoria audiovisual (mediata-inmediata).
 - d. Informe escolar, psicopedagógico, psicológico, fonoaudiológico y/opsicomotor.
 - e. Estrategias de rehabilitación no menor a un año de duración.
 - f. Evaluación de los apoyos educativos, sanitarios, conductuales, sociales.
4. Para acreditar discapacidad en personas con trastornos de conducta se requiere:
- a. Formulario correspondiente a discapacidad mental, establecido en el Anexo 4 del presente reglamento.
 - b. Historia clínica evolutiva, tratamiento psiquiátrico, tiempo de evolución, pronóstico.
 - c. Especificaciones sobre el deterioro que ha provocado en el niño en distintos ámbitos de relación social, educacional y familiar.
 - d. Estrategias de Rehabilitación no menor a un año de duración.
5. Para acreditar discapacidad en personas con trastornos de las funciones mentales superiores se requiere:
- a. Formulario correspondiente a discapacidad mental, establecido en el Anexo 4 del presente reglamento.
 - b. Certificado de médico especialista donde consten los antecedentes del paciente y el diagnóstico de la enfermedad actual según CIE-10.
 - c. Exámenes complementarios realizados para arribar al diagnóstico colos informes respectivos: neuroimágenes y evaluación neurocognitiva (3 de los Test de uso más corriente).
 - d. Informar los tratamientos realizados y la evolución de la enfermedad no



- menor a 1 año de duración.
6. Para acreditar discapacidad en las personas con trastornos psicóticos se requiere:
 - a. Formulario correspondiente a discapacidad mental, establecido en el Anexo 4 del presente reglamento.
 - b. Certificado original expedido por médico especialista en psiquiatría que contemple diagnóstico según CIE10 y DSM IV. Historia clínica evolutiva, tratamientos farmacológicos y psicológicos, tiempo de evolución, pronóstico.
 - c. Antecedentes comprobables de haber realizado un año de tratamiento como mínimo.
 7. Para acreditar discapacidad en las personas con trastornos del estado de ánimo se requiere:
 - a. Formulario correspondiente a discapacidad mental, establecido en el Anexo 4 del presente reglamento.
 - b. Certificado original expedido por médico especialista en psiquiatría que contemple diagnóstico según CIE10 y DSM IV. Historia clínica evolutiva, tratamientos farmacológicos y psicológicos, tiempo de evolución, pronóstico.
 - c. Antecedentes comprobables de haber realizado un año de tratamiento como mínimo.
 8. Para acreditar discapacidad en las personas con trastorno de estrés post traumático se requiere:
 - a. Formulario correspondiente a discapacidad mental, establecido en el Anexo 4 del presente reglamento.
 - b. Certificado médico otorgado por especialista en psiquiatría que contemple diagnóstico según CIE 10 y DSM IV-TR.
 - c. Resumen de historia clínica evolutiva especificando antecedentes de enfermedad, tiempo de evolución, internaciones, estado actual, tratamientos clínicos y farmacológicos recibidos.
 - d. Especificar comorbilidad previa y posterior al trastorno de estrés post traumático.
 - e. En cuanto al tratamiento farmacológico y psicoterapéutico: de más de un año, con un mínimo de tres esquemas psicofarmacológicos diferentes y diversas psicoterapias implementadas. Especificar tipo y frecuencia.
 - f. Es necesario haber agotado las opciones terapéuticas, en dosis máximas y tiempos establecidos (fehacientemente comprobable).
 - g. Evaluación de la respuesta al tratamiento.
 - h. Evaluar la evolución de la enfermedad en cuanto a la instauración de los diversos tratamientos efectuados en una escala entre:
 - Muy Bueno.
 - Bueno.



- Regular
 - Malo.
 - Sin cambios.
- i. Aportar cuatro estudios de uso más corrientes necesarios para corroborar el diagnóstico.
 - j. Actividad laboral y social, en caso de que la persona haya interrumpido alguna de estas actividades es necesario tener en cuenta si ello se debe al trastorno de estrés post traumático.
9. Para acreditar discapacidad en personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas se requiere:
- a. Formulario correspondiente a discapacidad mental, establecido en el Anexo 4 del presente reglamento.
 - b. Certificado médico otorgado por especialista en psiquiatría que contemple diagnóstico actual según CIE 10 y DSM IV-TR.
 - c. Resumen de historia clínica especificando antecedentes de enfermedad actual, tiempo de evolución, internaciones y cambios de esquema farmacológico.
 - d. Antecedentes comprobables de haber realizado un año de tratamiento como mínimo.
 - e. Especificar comorbilidad referidos al uso de sustancias.
10. Para acreditar discapacidad en personas con Epilepsia se requiere:
- a. Certificado de médico especialista donde conste diagnóstico, estado actual, tipo de crisis y frecuencia con los esquemas terapéuticos realizados (indicando dosis y duración de cada uno de ellos).
 - b. Formulario correspondiente a pacientes epilépticos, establecido en el Anexo 4 del presente reglamento.
 - c. Laboratorio: Dosaje en sangre de drogas antiepilepticas (Sólo si ha recibido dos drogas en monoterapia sin control de las crisis).

Artículo 73. La solicitud de certificación de discapacidad visceral deberá acompañarse de los siguientes requisitos:

1. Para acreditar discapacidad en personas con condición de salud de origen cardiológico se requiere:
 - a. Resumen del historial clínico completo emitido por el médico tratante o especialista en Cardiología donde conste: el diagnóstico completo, estado actual, tratamientos realizados y respuesta a los mismos.
 - b. Formulario correspondiente a condición de salud de origen cardiovascular establecida en el Anexo 5 de este reglamento.



- c. Estudios Complementarios como: Ecocardiograma y/o Doppler (Imprescindible en Miocardiopatía), Ergometría y/o SPECT- Estudio Perfusión Miocárdica, Coronariografía (Imprescindible en caso de enfermedad coronaria); Electrocardiograma, Rx. de Tórax, y otros estudios complementarios que posea, para elaborar el diagnóstico.
2. Para acreditar discapacidad en personas con condición de salud de origen renal y/o urológico se requiere:
- a. Resumen del historial clínico completo emitido por el médico tratante o especialista en Nefrología donde conste: el diagnóstico completo, estado actual, tratamientos realizados y respuesta a los mismos.
 - b. Formulario correspondiente a patologías renal o urológica, establecido en el Anexo 5 del presente reglamento.
 - c. Estudios complementarios como Ecografía Renal, Tomografía Renal, Laboratorio de Función Renal que son imprescindibles para certificar insuficiencia renal.
3. Para acreditar discapacidad en personas con condición de salud de origen respiratorio se requiere:
- a. Resumen del historial clínico completo emitido por el médico tratante o especialista en Neumología donde conste: el diagnóstico completo, estado actual, tratamientos realizados y respuesta a los mismos.
 - b. Examen funcional respiratorio (espirometría) con informe médico (original y fotocopia) debidamente etiquetados, indicando el nombre del paciente y fecha de la prueba.
 - c. Deben estar los valores teóricos calculados para las características del paciente según el instrumental debidamente calibrado y los valores obtenidos luego de utilización de los broncodilatadores para los casos de EPOC. Si el paciente presenta alguna contraindicación para su realización y/o uso de broncodilatadores deberá ser detallado en el certificado del médico especialista.
 - d. En personas cuya condición de salud sea asma bronquial crónica, será indispensable adjuntar más de dos Espirometrías separadas de al menos 2 meses.
 - e. Estudios Médicos Complementarios: Radiografía de tórax, Test de caminata a los seis 6 minutos, Gases arteriales al medio ambiente, Difusión de Monóxido de carbono (DMO), Tomografía de Tórax, Ecocardiograma con Ecodoppler, Polisomnografía, Biopsia, o cualquier otro que guarde relación con la condición de salud y diagnóstico de la persona.
4. Para acreditar discapacidad en personas con condición de salud de origen hepático se requiere:
- a. Resumen del historial clínico completo emitido por el médico tratante o especialista donde conste: el diagnóstico completo, estado actual, tratamientos



realizados y respuesta a los mismos y/o alternativas de tratamiento y rehabilitación.

- b. Estudios complementarios como: Análisis de laboratorio de función hepática y coagulograma (imprescindible para certificar insuficiencia hepática); Biopsia, centellograma, tomografía abdominal, o cualquier otro que guarden relación con la condición de salud y diagnóstico de la persona.

5. Para acreditar discapacidad en personas con condición de salud de origen digestivo se requiere:

- Resumen del historial clínico completo emitido por el médico tratante o especialista donde conste: el diagnóstico completo, detalle del comienzo, severidad, antecedentes patológicos relacionados, estado actual, tratamientos realizados y respuesta a los mismos, tratamiento actual, detalle de los procedimientos quirúrgicos si los hubiese.
- Estudios complementarios de acuerdo a la patología que fueron necesarios para elaborar el diagnóstico.

Artículo 74. La Dirección Nacional de Certificaciones de SENADIS otorgará un cupo en el que se indicará la fecha, hora y lugar en que la Junta Evaluadora de la Discapacidad llevará a cabo la evaluación de la persona solicitante, esto se hará una vez la persona presente la solicitud con la información completa y firmada, además de los requisitos establecidos para completar el expediente de la persona que solicita la evaluación.

Artículo 75. En el día establecido para la evaluación de la persona solicitante, la Junta Evaluadora de la Discapacidad completará el protocolo de evaluación y codificará las categorías CIF adecuadas a las preguntas que se realicen como parte del cuestionario de la entrevista. La Junta Evaluadora de la Discapacidad deberá valorar las categorías CIF codificadas, agregando el calificador que corresponda según el estado de salud de la persona evaluada. Es obligatoria la presencia de la persona solicitante de la certificación de discapacidad al momento de la evaluación que realice la Junta Evaluadora de la Discapacidad.

Artículo 76. Una vez realizada la valoración de las categorías CIF codificadas, la Junta Evaluadora de la Discapacidad determinará, conforme a los criterios establecidos por tipo de discapacidad, si corresponde otorgar la certificación de discapacidad.

En caso que corresponda otorgar la certificación de discapacidad la Junta Evaluadora de la Discapacidad consignará su decisión y término por el cual otorga vigencia a la certificación de discapacidad en el protocolo de evaluación; el expediente será remitido a la oficina de



Asesoria Legal para la elaboración de la resolución correspondiente y se ordenará la confección del carnet de persona con discapacidad.

La oficina de Asesoria Legal deberá devolver el expediente a la Dirección Nacional de Certificaciones para continuar con el procedimiento de certificación, que deberá establecerse mediante manual de procedimientos aprobado por la Junta Directiva de SENADIS.

En caso que corresponda denegar la certificación de discapacidad, la Junta Evaluadora de la Discapacidad detallará los motivos y fundamentos de su decisión. El expediente será remitido a la oficina de Asesoria Legal para la elaboración de la resolución motivada, una vez confeccionada deberá devolver el expediente a la Dirección Nacional de Certificaciones para continuar con el trámite que corresponda según sea establecido en el manual de procedimientos. Contra la resolución que deniega la certificación de discapacidad podrán interponerse los recursos establecidos en la Ley 38 de 2000.

Artículo 77. Cuando la documentación presentada por el solicitante no sea suficiente para evaluar por completo el perfil de funcionamiento, la Junta Evaluadora de la Discapacidad deberá solicitar los estudios complementarios que estime necesarios a través del formulario de solicitud de estudios adicionales estipulado en el Anexo 6 del presente reglamento.

Artículo 78. En el caso que se requiera ampliar la información para determinar el estado de salud de la persona solicitante, el trámite para la certificación quedará en estado pendiente, por lo que se deberá:

1. Completar el protocolo de evaluación de acuerdo a la información que se tenga disponible.
2. Otorgar un nuevo cupo de atención para revaluación en un tiempo razonable, considerando la información ampliatoria solicitada a la persona. En la cita de revaluación la Junta Evaluadora de la Discapacidad continuará llenando el mismo protocolo de evaluación, completando con la nueva información los elementos que se requirió ampliar.
3. Se producirá la caducidad de la instancia contemplada en el artículo 45 de la Ley 38 de 2000, en caso que la persona incumpla con la ampliación de la información solicitada por la Junta Evaluadora de Discapacidad en el término de tres meses contados a partir de la fecha en que fue otorgado el cupo de atención de revaluación por trámite pendiente.

Artículo 79. En caso de extravío, robo o hurto del carnet de persona con discapacidad y/o



de la resolución de certificación de discapacidad, se deberá realizar la solicitud de la reposición o duplicado del documento acompañándola del original de la denuncia formal efectuada ante la Dirección de Investigación Judicial.

En caso de vencimiento de la certificación de discapacidad se deberá solicitar nuevamente la evaluación ante la Dirección Nacional de Certificaciones y se aportará los requisitos establecidos para la discapacidad, conforme a la patología que corresponda evaluar.

CAPÍTULO V DISPOSICIONES FINALES

Artículo 80. El artículo 55 del Decreto Ejecutivo N.º 88 de 12 de noviembre de 2002, queda así:

Artículo 55. La capacidad residual y contraindicaciones laborales del trabajador o del servidor público, será diagnosticada por el Ministerio de Salud o la Caja de Seguro Social, quienes, además, deberán determinar el grado de la capacidad residual de trabajo de la persona.

Este diagnóstico servirá de base para establecer la permanencia del trabajador en un puesto de trabajo o la reubicación del mismo dentro de la empresa o institución estatal, en concordancia con las posibilidades y potencialidades o su ingreso a los programas de readaptación profesional u ocupacional. Solo en aquellos casos en que el grado de capacidad residual y contraindicaciones laborales diagnosticadas sea de tal magnitud que haga imposible la permanencia, readaptación o su reubicación, el trabajador o servidor público se acogerá a la pensión de invalidez.

Corresponderá a la Secretaría Nacional de Discapacidad certificar la discapacidad, conforme al procedimiento establecido para este efecto.

La Dirección de Políticas Sectoriales de la Secretaría Nacional de Discapacidad, en coordinación con la Departamento de Integración Socioeconómica de las Personas con Discapacidad de la Dirección de Empleo del Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral, con la participación de organismos gubernamentales y no gubernamentales involucrados en la atención a personas con discapacidad y organizaciones afines a temas de discapacidad, conformarán un comité evaluador y orientador con el fin de elaborar informes que permitan establecer las políticas públicas y acciones a ejecutar, tendientes a lograr la readaptación profesional y ocupacional de los



trabajadores o servidores públicos que, por razón de su condición de salud, sean diagnosticados con capacidad residual y contraindicaciones laborales.

El Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral, en su calidad de organismo rector de las relaciones de trabajo en lo que respecta al sector privado, así como la Dirección General de Carrera Administrativa, a través de la Oficina Institucional de Recursos Humanos de cada institución, en lo que respecta al sector público, velarán por el cumplimiento de lo normado en este artículo.

Artículo 81. Este Decreto Ejecutivo modifica el artículo 55 del Decreto Ejecutivo N.º 88 de 12 de noviembre de 2002.

Artículo 82. El presente Decreto Ejecutivo empezará a regir a partir de su promulgación.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Ley 23 de 28 de junio de 2007 y Decreto Ejecutivo N.º 8 de 3 de marzo de 2008.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en la ciudad de Panamá, a los 11 () días del mes de abril de dos mil catorce (2014).



RICARDO MARTINELLI B.
Presidente de la República



NURKA DEL C. PALACIO U.
Ministra de Desarrollo Social, Encargada



Anexo 1

Formularios para

Discapacidad Física

FORMULARIO DF-01PARA PERSONAS CON PATOLOGÍA DE COLUMNAS VERTEBRALES

El presente documento tiene carácter de Declaración Jurada, por tanto se advierte a quien lo suscribe el contenido del artículo 385 del Código Penal de la República de Panamá que contempla el tipo penal de falsedad:

Artículo 385. "El testigo, perito, intérprete o traductor que, ante la autoridad competente, afirme una falsedad o niegue o calle la verdad, en todo o en parte de su declaración, dictamen, interpretación o traducción, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

Cuando el delito es cometido en una causa criminal en perjuicio del inculpado o es la base sobre la cual una autoridad jurisdiccional dicta sentencia, la prisión será de cuatro a ocho años."

NOTA: la información suministrada en este formulario es para USO OFICIAL, y está amparada en la confidencialidad que establece el Artículo 22, numeral 2, de la Ley 25 de 10 de julio de 2007.

Este formulario deberá ser completado por médico especialista en Traumatología con letra clara y en forma completa.

Apellido y Nombre del Paciente	
Cédula del paciente	

1. Diagnóstico principal:

2. Diagnóstico secundario:

3. Año de comienzo de la patología:

4. Tratamientos realizados (médicos y quirúrgicos)

5. Tratamiento rehabilitador aplicado (indicar fecha de comienzo)

6. Alteración en las funciones cardio-respiratorias

7. Tipo de marcha:

8. Tropismo muscular:

9. En caso de escoliosis: medición de ángulo de COBB y del índice de MOE y NASH

Estudios e informes

Todos los estudios deben ser presentados en original y fotocopia al momento de ser evaluada la persona.

1. Adjuntar radiografía de las zonas afectadas con INFORME
2. Adjuntar RMN con INFORME
3. Adjuntar TAC con INFORME
4. Adjuntar EMG con INFORME

Firma y sello del médico actuante

Fecha



57

**FORMULARIO DF-02****PARA EVALUAR PERSONAS CON MIASTENIA GRAVIS**

El presente documento tiene carácter de Declaración Jurada, por tanto se advierte a quien lo suscribe el contenido del artículo 385 del Código Penal de la República de Panamá que contempla el tipo penal de falsedad:

Artículo 385. "El testigo, perito, intérprete o traductor que, ante la autoridad competente, afirme una falsedad o niegue o calle la verdad, en todo o en parte de su declaración, dictamen, interpretación o traducción, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

Cuando el delito es cometido en una causa criminal en perjuicio del acusado o es la base sobre la cual una autoridad jurisdiccional dicta sentencia, la prisión será de cuatro a ocho años."

NOTA: la información suministrada en este formulario es para USO OFICIAL, y está amparada en la confidencialidad que establece el Artículo 22, numeral 2, de la Ley 25 de 10 de julio de 2007.

Este formulario deberá ser completado por médico especialista en Neurología con letra clara y en forma completa.

Apellido y Nombre	
Cédula	

1. Clasificación de la Miastenia Gravis según escala Osserman:

2. Tiempo de evolución de la Miastenia Gravis:

3. Tratamientos recibidos (especificar drogas, dosis utilizadas y tiempo de duración de cada uno de los esquemas terapéuticos).

Esquema de Tto N°. 1	Esquema de Tto N°. 2	Esquema de Tto N°. 3

4. Tratamiento actual (especificar drogas, dosis utilizadas y tiempo de duración de cada uno de los esquemas terapéuticos).

5. Esquema terapéutico actual



6. Adjuntar informes de los estudios realizados para abordar el diagnóstico (los que posea): Pruebas

Farmacológicas: _____

ACRA: _____

Anti MUSK: _____

Estimulación Repetitiva: _____

Fibra única: _____

Otros: _____

7. Resumen de historia clínica completo (antecedentes, estado actual, pronóstico, respuesta a los tratamientos instaurados, etc).

Firma y sello del Médico actuante

Fecha



**FORMULARIO DF-03****PARA PERSONAS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLES**

El presente documento tiene carácter de Declaración Jurada, por tanto se advierte a quien lo suscribe el contenido del artículo 385 del Código Penal de la República de Panamá que contempla el tipo penal de falsoedad:

Artículo 385. "El testigo, perito, intérprete o traductor que, ante la autoridad competente, afirme una falsoedad o niegue o calle la verdad, en todo o en parte de su declaración, dictamen, interpretación o traducción, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

Cuando el delito es cometido en una causa criminal en perjuicio del imputado o es la base sobre la cual una autoridad jurisdiccional dicta sentencia, la prisión será de cuatro a ocho años."

NOTA: la información suministrada en este formulario es para USO OFICIAL, y está amparada en la confidencialidad que establece el Artículo 22, numeral 2, de la Ley 25 de 10 de julio de 2007.

Este formulario deberá ser completado por médico especialista en Neurología con letra clara y en forma completa.

Apellido y Nombre	
Cédula	

1. Tipo de Esclerosis Múltiple:

2. Tiempo de evolución de la enfermedad:

3. Tratamientos recibidos (especificar drogas, dosis utilizadas y tiempo de duración de cada uno de los esquemas terapéuticos)

4. Tratamiento actual (especificar drogas, dosis utilizadas)

5. Grado de discapacidad según EDSS

6. Adjuntar informes de los estudios realizados para abordar al diagnóstico:



-
-
7. Resumen de historia clínica completo (antecedentes, estado actual, respuesta a los tratamientos instaurados, etc):
-
-
-
-
-
-
-
-

Firma y sello del Médico actuante

Fecha



FORMULARIO DF-04**PARA EVALUAR PERSONAS CON ARTRITIS REUMATORIDEA**

El presente documento tiene carácter de Declaración Jurada, por tanto se advierte a quien lo suscribe el contenido del artículo 385 del Código Penal de la República de Panamá que contempla el tipo penal de falsedad:

Artículo 385. "El testigo, perito, intérprete o traductor que, ante la autoridad competente, afirme una falsedad o niegue o calle la verdad, en todo o en parte de su declaración, dictamen, interpretación o traducción, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

Cuando el delito es cometido en una causa criminal en perjuicio del acusado o es la base sobre la cual una autoridad jurisdiccional dicta sentencia, la prisión será de cuatro a ocho años."

NOTA: la información suministrada en este formulario es para USO OFICIAL, y está amparada en la confidencialidad que establece el Artículo 22, numeral 2, de la Ley 25 de 10 de julio de 2007.

Este formulario deberá ser completado por médico especialista en Reumatología con letra clara y en forma completa.

Apellido y Nombre	
Cédula	
EDAD	
AÑOS DE EVOLUCIÓN DE LA AR	
RESULTADOS DE LÁTEX Y Anti CCP	
CLASE FUNCIONAL	
CLASE RADIOLÓGICA	
HAQ (adjuntar cuestionario)	
DAS 28 (especificar NAD, NAI, ERS, VAS global de la persona)	
TRATAMIENTO ACTUAL por AR (especificar drogas recibidas, dosis y tiempo de tratamiento)	
MOTIVO DE SOLICITUD DEL CERTIFICADO	

Firma y sello del Médico actuante

Fecha



Anexo 2

Formulario para

Discapacidad Auditiva

**FORMULARIO DA-01****PARA EVALUAR PERSONAS CON TRASTORNOS AUDITIVOS**

El presente documento tiene carácter de Declaración Jurada, por tanto se advierte a quien lo suscribe el contenido del artículo 385 del Código Penal de la República de Panamá que contempla el tipo penal de falsedad:

Artículo 385. "El testigo, perito, intérprete o traductor que, ante la autoridad competente, afirme una falsedad o niegue o calle la verdad, en todo o en parte de su declaración, dictamen, interpretación o traducción, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

Cuando el delito es cometido en una causa criminal en perjuicio del inculpado o es la base sobre la cual una autoridad jurisdiccional dicta sentencia, la prisión será de cuatro a ocho años."

NOTA: la información suministrada en este formulario es para USO OFICIAL, y está amparada en la confidencialidad que establece el Artículo 22, numeral 2, de la Ley 25 de 10 de julio de 2007.

Este formulario deberá ser completado por médico especialista en Otorrinolaringología con letra clara y en forma completa.

Apellido y Nombre:

Cédula o pasaporte:

Edad :

Fecha de nacimiento:

1. Resumen de historia clínica:

2. Evaluaciones aditivas:

3. Impresión diagnóstica:

4. Plan de tratamiento:

5. Pronóstico:

--



Fecha ____ / ____ / ____

Firma y sello del médico



Anexo 3

Formulario para

Discapacidad Visual

**FORMULARIO DV-01****PARA LA EVALUACIÓN DE DISCAPACIDAD VISUAL**

El presente documento tiene carácter de Declaración Jurada, por tanto se advierte a quien lo suscribe el contenido del artículo 385 del Código Penal de la República de Panamá que contempla el tipo penal de falsedad:

Artículo 385. "El testigo, perito, intérprete o traductor que, ante la autoridad competente, afirme una falsedad o niegue o calle la verdad, en todo o en parte de su declaración, dictamen, interpretación o traducción, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

Cuando el delito es cometido en una causa criminal en perjuicio del imputado o es la base sobre la cual una autoridad jurisdiccional dicta sentencia, la prisión será de cuatro a ocho

NOTA: la información suministrada en este formulario es para USO OFICIAL, y está amparada en la confidencialidad que establece el Artículo 22, numeral 2, de la Ley 25 de 10 de julio de 2007.

Este formulario deberá ser completado por médico especialista en Oftalmología con letra clara y en forma completa.

APELLIDO Y NOMBRE	
CÉDULA	

EXAMEN OFTALMOLÓGICO

EXAMEN	OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
AGUDEZA VISUAL S/C		
AGUDEZA VISUAL C/C		
REFRACCIÓN		
TENSIÓN OCULAR		
BIOMICROSCOPIA		
FONDO DE OJO		

ADJUNTAR ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS QUE AVALEN EL DIAGNÓSTICO

Campo visual- Ecografía- RFG- OCT- Estudios Electrofisiológicos

**FONDO DE OJO****ESQUEMAS****CAMPO VISUAL**

Diagnóstico: (debe ser completado, al menos presuntivo)

Firma y sello del Médico actuante

Fecha



Anexo 4

Formularios para

Discapacidad Mental

**FORMULARIO DM-01****PARA LA EVALUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD MENTAL**

El presente documento tiene carácter de Declaración Jurada, por tanto se advierte a quien lo suscribe el contenido del artículo 385 del Código Penal de la República de Panamá que contempla el tipo penal de falsedad:

Artículo 385. "El testigo, perito, intérprete o traductor que, ante la autoridad competente, afirme una falsedad o niegue o calle la verdad, en todo o en parte de su declaración, dictamen, interpretación o traducción, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

Cuando el delito es cometido en una causa criminal en perjuicio del acusado o es la base sobre la cual una autoridad jurisdiccional dicta sentencia, la prisión será de cuatro a ocho años."

NOTA: la información suministrada en este formulario es para USO OFICIAL, y está amparada en la confidencialidad que establece el Artículo 22, numeral 2, de la Ley 25 de 10 de julio de 2007.

Este formulario deberá ser completado por especialista con letra clara y en forma completa.

Apellido y Nombres	
Cédula	

MENTAL**1- DIAGNÓSTICO CIE 10**

2- EVALUACIÓN MULTIAXIAL (DETALLAR LOS CINCO EJES)

Peligrosidad para si o para terceros:

SÍ

NO

Es Golpeador:

SÍ

NO

3 – TRATAMIENTO QUE RECIBE:

PSICOFARMACOLÓGICO	PSICOTERAPEUTICO	REHABILITATORIO

4 – SOCIAL

Comportamiento con sus pares	Bueno		Regular		Malo	
Comportamiento con las personas que lo asisten	Bueno		Regular		Malo	

5- ESCOLORIDAD

Primaria	Secundaria	Otros estudios		Escuela Especial	
Lee y Escribe	Si	No	Parcial		

6- LABORAL

Talleres protegidos	Trabajo independiente	Trabajo Recreativo	Tareas Simples	
---------------------	-----------------------	--------------------	----------------	--

7- ESTUDIOS MEDICOS Y PSICOLOGICOS NECESARIOS PARA ELABORAR EL DIAGNÓSTICO.

(Determinación, CI, evaluación Neurocognitiva, neuro-imágenes, etc)

8- RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA COMPLETA. [Antecedentes, tiempo de evaluación, estado actual, tratamientos pronóstico, etc.]

Firma y sello del Médico actuante**Fecha**

**FORMULARIO DM-02****PARA TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO**

El presente documento tiene carácter de Declaración Jurada, por tanto se advierte a quien lo suscribe el contenido del artículo 385 del Código Penal de la República de Panamá que contempla el tipo penal de falsedad:

Artículo 385. "El testigo, perito, intérprete o traductor que, ante la autoridad competente, afirme una falsedad o niegue o calle la verdad, en todo o en parte de su declaración, dictamen, interpretación o traducción, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

Cuando el delito es cometido en una causa criminal en perjuicio del imputado o es la base sobre la cual una autoridad jurisdiccional dicta sentencia, la prisión será de cuatro a ocho años."

NOTA: la información suministrada en este formulario es para USO OFICIAL, y está amparada en la confidencialidad que establece el Artículo 22, numeral 2, de la Ley 25 de 10 de julio de 2007.

Este formulario deberá ser completado por especialista con letra clara y en forma completa.

APELLIDO Y NOMBRE	
EDAD	
NIVEL EDUCACIONAL	
FECHA DE INFORME	

DESEMPEÑO GLOBAL:

DESEMPEÑO EN EL AULA:

OBSERVACIONES DE CONDUCTAS EN RECREOS:

INTERVENCIONES REALIZADAS POR EL EQUIPO DE ORIENTACIÓN ESCOLAR:

Con el niño/a:	
Con el docente:	
Con la madre:	



CARACTERÍSTICAS DEL DESEMPEÑO EN ÁREAS:

IMPRESIÓN ..**DIAGNÓSTICA:**

PLAN DE TRATAMIENTO:

Firma y sello del Médico actuante

Fecha

**FORMULARIO DM-03****PARA EVALUACIÓN DE DISCAPACIDAD EN PACIENTE EPILEPTICO.**

El presente documento tiene carácter de Declaración Jurada, por tanto se advierte a quien lo suscribe el contenido del artículo 385 del Código Penal de la República de Panamá que contempla el tipo penal de falsedad:

Artículo 385. "El testigo, perito, intérprete o traductor que, ante la autoridad competente, afirme una falsedad o niegue o calle la verdad, en todo o en parte de su declaración, dictamen, interpretación o traducción, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

Cuando el delito es cometido en una causa criminal en perjuicio del inculpado o es la base sobre la cual una autoridad jurisdiccional dicta sentencia, la prisión será de cuatro a ocho

NOTA: la información suministrada en este formulario es para USO OFICIAL, y está amparada en la confidencialidad que establece el Artículo 22, numeral 2, de la Ley 25 de 10 de julio de 2007.

Este formulario deberá ser completado por médico especialista en Neurología con letra clara y en forma completa.

Apellido	
Cédula	

1. Enfermedad de base (si la hubiera)

2. Especificar tipo de crisis

3. Tiempo de evolución de la crisis

4. Frecuencias de las crisis:

Diarias Semanales Mensuales otras (especificar) _____

5. Tratamientos recibidos (especificar drogas, dosis utilizadas y el tiempo de duración de cada uno de los esquemas terapéuticos).

ESQUEMA DE Tto. N 1	ESQUEMA DE Tto. N 2	ESQUEMA DE Tto. N 3



--	--	--

6. Tratamiento actual (especificar drogas, dosis y el tiempo de duración del tratamiento actual).

ESQUEMA TERAPÉUTICO ACTUAL

7. Adjuntar informe de los estudios realizados para abordar al diagnóstico

8. Adjuntar diagnóstico según DSM IV de patologías psiquiátricas asociadas si las hubiera

9. Resumen de Historia Clínica completo. (antecedentes, estado actual, pronóstico etc.)

Firma y sello del Médico actuante

Fecha



Anexo 5

Formularios para

Discapacidad Visceral



FORMULARIO DVISC-01

PARA PERSONAS CON CONDICIÓN DE SALUD DE ORIGEN CARDIOVASCULAR

El presente documento tiene carácter de Declaración Jurada, por tanto se advierte a quien lo suscribe el contenido del artículo 385 del Código Penal de la República de Panamá que contempla el tipo penal de falsedad:

Artículo 385. "El testigo, perito, intérprete o traductor que, ante la autoridad competente, afirme una falsedad o niegue o calle la verdad, en todo o en parte de su declaración, dictamen, interpretación o traducción, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

Cuando el delito es cometido en una causa criminal en perjuicio del acusado o es la base sobre la cual una autoridad jurisdiccional dicta sentencia, la prisión será de cuatro a ocho

NOTA: la información suministrada en este formulario es para USO OFICIAL, y está amparada en la confidencialidad que establece el Artículo 22, numeral 2, de la Ley 25 de 10 de julio de 2007.

Este formulario deberá ser completado por médico especialista con letra clara y en forma completa.

APELLIDO Y NOMBRES	
CÉDULA	
DIAGNÓSTICO	
CLASE FUNCIONAL	
TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS	
ECOCARDIOGRAMA	FEY

ERGOMERTRÍA		O	SPECT	
METS		Con drogas, signos de Isquemia	Sí	NO
Clase funcional		Con ejercicio	METS	
			Clase funcional	

Los estudios originales, con un tiempo que no supere los 6 meses de efectuados, deberán ser presentados ante la Junta Evaluadora de SENADIS.

Firma y sello del Médico actuante

Fecha





FORMULARIO DVISC-02

PARA PERSONAS CON CONDICIÓN DE SALUD DE ORIGEN RENAL

El presente documento tiene carácter de Declaración Jurada, por tanto se advierte a quien lo suscribe el contenido del artículo 385 del Código Penal de la República de Panamá que contempla el tipo penal de falsedad:

Artículo 385. "El testigo, perito, intérprete o traductor que, ante la autoridad competente, afirme una falsedad o niegue o calle la verdad, en todo o en parte de su declaración, dictamen, interpretación o traducción, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

Cuando el delito es cometido en una causa criminal en perjuicio del inculpado o es la base sobre la cual una autoridad jurisdiccional dicta sentencia, la prisión será de cuatro a ocho años."

NOTA: la información suministrada en este formulario es para USO OFICIAL, y está amparada en la confidencialidad que establece el Artículo 22, numeral 2, de la Ley 25 de 10 de julio de 2007.

Este formulario deberá ser completado por médico especialista con letra clara y en forma completa.

Apellido y nombre de la persona: _____

Médico Especialista responsable: _____

Institución que lo asiste: _____

DIAGNÓSTICO:		
ETIOLOGÍA:		
FECHA DE INICIO DE LA ENFERMEDAD:		

DIABETES MELLITUS	Sí	NO
--------------------------	----	----

DIÁLISIS	Sí	NO
FÍSTULA ARTERIOVENOSA	Sí	NO

TRASPLANTE RENAL		
EN LISTA DE ESPERA	Sí	NO
FUE TRASPLANTADO	Sí	NO
RECHAZO DE TRASPLANTE	Sí	NO

COMPLICACIONES DE INSUFICIENCIA RENAL		
TALLA EN PERCENTIL MENOR A 10	Sí	NO
HIPERPARATIROIDISMO	Sí	NO
OSTEODISTROFIA	Sí	NO
POLINEUROPATIA MODERA A SEVERA	Sí	NO
ANEMIA CRÓNICA CON Hto. <30	Sí	NO

Laboratorios

Examen de laboratorio	Último estudio (Fecha)	Estudios anteriores (Fecha)
FILTRADO GLOMERULAR		



CREATININA EN SANGRE	
UREA EN SANGRE	
CALCIO EN SANGRE	
FÓSFORO EN SANGRE	
HEMATOCRITO	
PROTEINURIA DE 24 HS	

Firma y sello del médico especialista

Fecha



Anexo 6

Formulario de Solicitud de Estudios Complementarios



**FORMULARIO
PARA SOLICITUD DE ESTUDIOS ADICIONALES**

Es obligatorio atender lo indicado en esta solicitud a fin de continuar el trámite pendiente de certificación de discapacidad.

Se deberá aportar la información solicitada dentro del término de tres meses, contados a partir de la fecha para la atención de revaluación por trámite pendiente.

Apellido y Nombre del paciente	
Cédula o pasaporte	

Deberá concurrir con:
Estudios Complementarios:

Fecha para la Atención de Revaluación por Trámite Pendiente		
Día:	Hora:	Junta Evaluadora:

NOTIFICADO:		
Nombre:	Firma:	
Cédula o Pasaporte:		

Día ____ /mes ____ / año ____

Firma y Sello del Especialista	
--------------------------------	--

