

BOE nº 22 del 26 Enero del 2000

[Descarga del documento en formato PDF](#)

REAL Decreto 1971/1999, de 23 de Diciembre de 1999, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

El presente Real Decreto pretende desarrollar la normativa que regula el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía en el ámbito de los Servicios Sociales y de la Seguridad Social, y actualizar los baremos vigentes para dar cumplimiento al mandato reglamentario de las disposiciones adicionales.

Capítulo 13, epígrafe "oído, garganta y estructuras relacionadas"

Entre las normas de carácter general para la valoración de la deficiencia originada por pérdida de audición, encontramos los siguientes 5 apartados:

1. Únicamente serán objeto de valoración los trastornos permanentes de la audición.
2. El porcentaje de deficiencia por pérdida auditiva se basará en la pérdida de audición binaural. La disminución de la audición se mide valorando la pérdida en decibelios en las 4 frecuencias en que habitualmente se desarrolla la comunicación humana: 500, 1000, 2000 y 3000 Hz.
3. Cuando al paciente le haya sido aplicado un implante coclear, la valoración de la deficiencia se realizará de acuerdo con la función auditiva residual que presente una vez concluida la rehabilitación, teniendo en cuenta que el porcentaje de discapacidad asignado nunca podrá ser inferior al 33%.
4. La presencia de acúfenos se valorará según los criterios establecidos en este capítulo para la pérdida auditiva, si se acompañan de hipoacusia. Si no existe pérdida auditiva, se valorará únicamente la repercusión psicológica en caso de que ésta exista.
5. El porcentaje de discapacidad asignado por la deficiencia auditiva será combinado con el que corresponda a la deficiencia del lenguaje, en el caso de que ésta exista.

Capítulo 14, epígrafe "Lenguaje"

En este capítulo se proporcionan criterios para la valoración de la discapacidad producida por los trastornos del lenguaje.

En las NORMAS PARA LA VALORACIÓN DE LOS TRASTORNOS SECUNDARIOS DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE, cuando este trastorno es secundario a la Hipoacusia podemos leer, entre los factores de que depende la gravedad, que en el apartado C dice:

C:- Diagnóstico precoz y tratamiento instaurado:

El diagnóstico precoz y la instauración de un tratamiento protésico, rehabilitador y educativo adecuados mejoran notablemente el pronóstico. Deberá instaurarse un tratamiento que permita al niño acceder lo más pronto posible a un código lingüístico (oral o gestual), y valorar la posibilidad de aplicar ayudas protésicas convencionales o implantes cocleares.

Este es un tema que interesaba y preocupaba en AICE y ya en el número 7 (junio del 98) de nuestra revista tratamos el tema.

En nuestra Jornada de Intercambio de Sevilla de marzo del 99, uno de los moderadores de los grupos de trabajo, se dirigió al colectivo, desde la mesa de oradores, para indicar, que en la situación vigente en aquel momento, era necesario acudir al equipo evaluador de la deficiencia sin implante coclear pues llevarlo podía plantear situaciones con problemas burocráticos.

Vemos con satisfacción que se contemplan las particularidades del implante coclear en las valoraciones de la deficiencia auditiva. El antiguo sistema basado en la Orden de 8 de marzo de 1984 y publicada en el B.O.E. del 16 de marzo de 1984, no contemplaba el implante coclear y podía suceder, en teoría, que el equipo evaluador se basase en la audiometría tonal, a campo abierto y con implante, con lo que ningún implantado tendría la condición legal de minusválido.

Otra mejora es la valoración de la pérdida a 3000 Hz, pues anteriormente se incluían sólo las de 500, 1000 y 2000 Hz, ignorándose las frecuencias más altas que tienen una incidencia

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

Escrito por Boletín Oficial del Estado 22/2000
Miércoles, 26 de Enero de 2000 00:00

importante en las actividades de la vida diaria e incluso, parcialmente a nivel conversacional.

Es importante destacar que se reconoce la necesidad y urgencia de una detección e implantación precoz como una forma de disminuir las consecuencias de la Hipoacusia.

Por último queremos tener una manifestación de agradecimiento, en nombre del colectivo de implantados cocleares, a los profesionales que han contribuido con su asesoramiento a la actualización del procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía en el campo de la Hipoacusia y especialmente al miembro del Programa de Implantes Cocleares de Salamanca, que formó parte de la Mesa Interterritorial que estudió el tema, por su "persuasiva y tenaz insistencia" (según sus compañeros) en explicarles a los otros componentes de la Mesa lo que era y representaba un implante coclear.