

ANEXO N° 1

LISTA DE DIAGNÓSTICOS QUE ORIGINAN DISCAPACIDADES QUE SE
CONSIDERAN SEVERAS

Para realizar la certificación de la discapacidad severa, la persona con discapacidad deberá presentar documentos oficiales (con firma y post firma), para facilitar el proceso de certificación de acuerdo al diagnóstico de daño a ser certificado. Esta lista no es excluyente de otras patologías que ocasionan discapacidad severa.

1. **Deformidad Anatómica o Amputación**
 - Amputación de un miembro inferior en o sobre el tarso, por enfermedad vascular periférica o diabetes mellitus.
 - Hemipelviectomía.
 - Desarticulado de hombro.
 - Amputación bilateral de manos.
2. **Pérdida de la visión (código CIE 10)**
 - Phthisis bulbi bilateral. (H44.5)
 - Avulsión de ojo (enucleación traumática), bilateral. (S05.7)
 - Anoftalmía, bilateral. (Q11)
 - Prótesis de órbita del ojo, bilateral. (T85.3)
3. **Enfermedades del aparato digestivo**
 - Cánceres digestivos con metástasis locales y a distancia.
 - Existen síntomas y signos de impedimento esofágico, pancreático, gastrointestinal, severos o graves, con alteraciones anatómicas, (gastrectomía, estenosis, ausencia de páncreas, esófago-yeyuno anastomosis), que los medicamentos, dieta o cirugía no logran controlar. El índice de masa corporal se encuentra en desnutrición moderada o severa (IMC < 18), se requiere apoyo nutricional enteral especial o se alimenta por Gastrostomía. Requiere auxilio de terceros.
 - Cuando se trate de enfermedades de hígado: existen síntomas y signos severos de enfermedad hepática crónica y/o progresiva, astenia, fatigabilidad o prurito. Várices gastroesofágicas sangrantes, o encefalopatía hepática, recurrente grado II o III de por lo menos tres veces en un año. El tratamiento difícilmente controla los síntomas. Child mayor a 10 puntos.
 - Existe obstrucción severa de las vías biliares que ocasiona colangitis recurrente, ictericia persistente y daño hepático.
 - Existe trasplante de hígado o páncreas.
4. **Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.**
SIDA con neoplasia (estadio III y IV), con pruebas confirmatorias positivas.
5. **Epilepsia – gran mal (epilepsia sintomática)**
 - Epilepsia tipo gran mal y psicomotora, documentada con electroencefalograma y descripción detallada del patrón de ataque típico, incluyendo a los fenómenos asociados, con frecuencia mayor a uno por mes y después de tres meses de tratamiento bien llevado con dosis efectivas, con:
 - Episodios diurnos con pérdida de conciencia y ataques convulsivos; o
 - Episodios nocturnos con remanentes que interfieran significativamente con la actividad diurna; o



- Causada por enfermedad con daño orgánico cerebral significativo.

6. Epilepsia con crisis motoras menores – Pequeño mal/ Epilepsia focal

Documentada con electroencefalograma y descripción detallada del patrón de ataque típico, incluyendo los fenómenos asociados, con frecuencia mayor a uno por semana y después de tres meses de tratamiento bien llevado con dosis efectivas, con alteraciones de la conciencia o pérdida del conocimiento y manifestaciones transitorias de conducta, o interferencia importante de la actividad durante el día posterior a la crisis.

7. Accidente vascular del sistema nervioso central

Después de seis meses de ocurrido, con una de las siguientes características:

- Afasia motora o sensorial que provoca habla o comunicación ineficaz.
- Déficit persistente y significativo de la función motora de dos miembros, que provoca alteración de los movimientos o trastorno de la marcha y de la postura.

Tumores cerebrales

- Gliomas malignos, astrocitoma grado III-IV, astrocitoma IV (glioblastoma multiforme), méduloblastoma, epéndimoblastoma y sarcoma primario.
- Astrocitoma grado I – II, meningioma, tumores de hipófisis, oligodendroglioma, ependimoma y tumores benignos: deben ser evaluados por los daños secundarios que producen como epilepsia, daño orgánico cerebral o déficit neurológico.

9. Enfermedad de Parkinson

Con rigidez significativa, bradicinesia o temblor en los miembros que, solas o en combinación, causan alteración continua de los movimientos, del tipo de marcha o en la postura, confirmado por neurólogo.

10. Parálisis Cerebral Infantil

En mayores de 3 años y asociado por lo menos a una de las siguientes condiciones:

- Comunicación alterada por trastornos de la visión, audición o lenguaje y/o
- Déficit motor en dos extremidades que causen alteración de la marcha postura o prensión.

11. Lesiones de la médula

Lesión a nivel de la médula espinal de cualquier etiología, con alteraciones a nivel motor, sensitivo y esfinteriano.

12. Esclerosis múltiple

Asociado a:

- Déficit de la función motora de dos extremidades que causen alteración de los movimientos, la bipedestación o la marcha.
- Daño visual o mental según los criterios aplicados para la visión o alteraciones psiquiátricas.

13. Enfermedades de las neuronas motoras (código CIE 10)

Esclerosis lateral amiotrófica. (G12.2)



14. **Secuela de poliomielitis**
Alteración grave o completa de la función motora de dos extremidades con compromiso importante de los movimientos, la bipedestación o la marcha.
15. **Miastenia gravis**
Asociada a:
- Dificultad importante del habla, deglución y respiración, mientras se encuentra bajo la terapia prescrita.
 - Debilidad importante de los músculos de los miembros a pesar de terapia adecuada, controlada y bien llevada.
16. **Distrofia muscular**
Alteración grave o completa de la función motora de dos extremidades con compromiso importante de los movimientos, la bipedestación o la marcha.
17. **Enfermedades degenerativas**
Como: Corea de Huntington, Ataxia de Friedrich y Degeneración Cerebro Espinal.
18. **Trastornos esquizofrénicos, trastornos afectivos (del humor) crónicos (depresión o trastorno bipolar)**
Que requieren cuidado y supervisión constante por más de 6 meses.
19. **Discapacidad Intelectual**
Retraso mental de grado moderado, severo y profundo.

