



Cómo preparar correctamente el Expediente para solicitar el Grado de Discapacidad

Todo lo que necesitas saber para presentar una solicitud sólida y bien documentada

CONTENIDO

Índice de la Guía

01 El problema principal

03 El error más frecuente

05 Cómo organizar el Expediente

07 La importancia del relato funcional

09 Qué pasa después

02 Qué valora realmente la Administración

04 Los 4 bloques del Expediente

06 Documentos que NO sirven

08 Cuándo presentar la solicitud

10 La clave del éxito

INTRODUCCIÓN

El problema principal

¿Por qué la mayoría de las valoraciones salen mal?



La realidad del proceso

La mayoría de las valoraciones salen mal **no porque la persona no tenga limitaciones reales**, sino porque **la documentación que presenta no demuestra adecuadamente** cómo afecta la enfermedad a su vida diaria y laboral.



El Problema Clave

La administración no te valora por **lo que tienes**, sino por **lo que pueden demostrar los informes médicos** sobre tus limitaciones funcionales.



La Solución

Preparar correctamente tu expediente **antes de presentar la solicitud**, para que no dependas del azar ni de interpretaciones incompletas.

¿Qué está en juego?



Valoraciones injustas



Errores administrativos



Reclamaciones posteriores



Pérdida de derechos

“

Un expediente bien preparado es la diferencia entre una valoración justa y una decisión errónea.

FUNDAMENTOS LEGALES

Qué valora realmente la Administración

Basado en el **Real Decreto 888/2022**

Sistema de valoración

El grado de discapacidad se valora conforme a un **sistema basado en limitaciones funcionales**, no únicamente en diagnósticos médicos.

 **Importante:** Tener una enfermedad grave o muchos informes médicos **no garantiza** un grado alto de discapacidad.

Los 4 pilares de la valoración

1 Funciones Corporales

Limitaciones físicas, sensoriales y mentales

2 Actividad

Capacidad para realizar tareas diarias

3 Participación

Restricciones en la vida social y laboral

4 Factores Contextuales

Aspectos sociales y ambientales



El Objetivo Principal

La administración quiere saber **qué no puedes hacer** o **qué te cuesta hacer** en tu vida diaria y laboral.

Lo que Necesita el Expediente

- ✓ Demostrar limitaciones funcionales
- ✓ Describir impacto en la vida diaria
- ✓ Documentar restricciones laborales
- ✓ Incluir factores contextuales

 **El expediente debe estar preparado para demostrar limitaciones, no solo diagnósticos.**

ERRORES COMUNES

El error más frecuente

Informes que describen la enfermedad vs. informes que describen las limitaciones

✗ Informes que **NO** Sirven

"Paciente diagnosticado de linfoma."

→ Solo menciona el diagnóstico

"Paciente intervenido de columna."

→ Describe el tratamiento recibido

"Paciente con fibromialgia."

→ Nombra la enfermedad

Todo esto describe la enfermedad, pero no cómo afecta a la vida diaria.

✓ Informes que **SÍ** Sirven

"Fatiga severa con esfuerzos moderados"

→ Limitación funcional específica

"Dolor crónico que limita la bipedestación prolongada"

→ Impacto en actividades diarias

"Dificultad para mantener concentración sostenida"

→ Restricción cognitiva clara

Esto describe limitaciones funcionales concretas que el baremo puede valorar.

 **El expediente debe demostrar limitaciones funcionales, no solo diagnósticos médicos.**

LOS 4 BLOQUES DEL EXPEDIENTE

Bloque 1: Informes médicos

La base fundamental de tu expediente

+ ¿Qué Deben Incluir?

🏥 Diagnóstico claro

Nombre específico de la enfermedad o condición

📈 Evolución

Cómo ha progresado la enfermedad

💊 Tratamientos

Medicación, cirugías, terapias recibidas

🏠 Secuelas actuales

Síntomas y limitaciones presentes

🔄 Pronóstico

Expectativas de evolución futura y posibles mejoras o empeoramientos.



Detalle Importante

Los informes deben ser **relativamente recientes**, preferiblemente de los últimos 6-12 meses.



Consejo: Solicita copia de todos tus informes médicos y guárdalos organizados.



Informes más relevantes

1

Especialistas hospitalarios

Informes de hospitales públicos o privados

2

Informes de alta hospitalaria

Documentación del alta tras ingreso

3

Informes de seguimiento

Visitas periódicas al especialista

4

Informes de rehabilitación

Valoración de unidades de rehabilitación

¿Por qué son la base?

- ✓ Acreditan la existencia de la enfermedad
- ✓ Documentan la evolución clínica
- ✓ Justifican los tratamientos recibidos
- ✓ Sirven de fundamento para otros informes

LOS 4 BLOQUES DEL EXPEDIENTE

Bloque 2: Informes sobre limitaciones funcionales

El bloque más importante y el más olvidado



Limitaciones Físicas

- **Fatiga persistente** - cansancio constante
- **Dolor crónico** - dolor continuo
- **Limitación de movilidad** - dificultad para moverse
- **Debilidad muscular** - pérdida de fuerza
- **Intolerancia al esfuerzo** - no tolera actividad



Limitaciones Cognitivas

- **Problemas de memoria** - olvidos frecuentes
- **Dificultad de concentración** - distracción fácil
- **Lentitud cognitiva** - procesamiento lento



Limitaciones Psicológicas

- **Ansiedad** - nerviosismo constante
- **Depresión** - estado de ánimo bajo
- **Estrés postraumático** - secuelas traumáticas



Especialistas importantes

- ✓ **Rehabilitación**
- ✓ **Neurología**
- ✓ **Psiquiatría**
- ✓ **Psicología clínica**
- ✓ **Medicina del trabajo**



Estos informes son críticos porque traducen el diagnóstico médico en limitaciones funcionales concretas que el baremo puede valorar objetivamente.

LOS 4 BLOQUES DEL EXPEDIENTE

Bloque 3: Informes sobre el impacto laboral

Especialmente importante para personas con discapacidad sobrevenida

¿Qué Debe Demostrar el Expediente?

- 1 **Cómo afecta la enfermedad al trabajo**
Descripción detallada del impacto en las funciones laborales
- 2 **Qué tareas ya no puedes realizar**
Listado específico de actividades laborales limitadas
- 3 **Qué limitaciones existen en el entorno laboral**
Restricciones en el contexto específico de trabajo

Documentos muy útiles

-  Informes de prevención de riesgos laborales
-  Adaptaciones del puesto de trabajo
-  Cambios de funciones
-  Reconocimientos médicos laborales
-  Informes de incapacidad temporal prolongada



¿Por qué es Importante?

Esto ayuda mucho a demostrar **restricciones en la participación laboral**, que el baremo también valora de forma significativa.

Ejemplo Práctico

"Trabajador de construcción con problemas de espalda que ya no puede levantar pesos ni mantener posturas forzadas."

- Demuestra impacto directo en el trabajo
- Identifica tareas específicas limitadas
- Justifica restricciones funcionales



Consejo: Solicita informes al servicio de prevención de tu empresa.

LOS 4 BLOQUES DEL EXPEDIENTE

Bloque 4: Informes sociales

El baremo también tiene en cuenta factores sociales y contextuales

Factores Sociales y Contextuales que se Valoran

Necesidad de apoyo familiar

Dependencia de familiares para actividades básicas

Dificultades para la movilidad

Problemas para desplazarse de forma independiente

Impacto económico

Gastos adicionales derivados de la discapacidad

Situación laboral

Impacto en la capacidad de trabajo y empleabilidad



Contexto completo

Estos informes ayudan a completar el **panorama global** de cómo la discapacidad afecta a todos los ámbitos de la vida.

Documentos que pueden aportar valor

1

Informes de trabajadores sociales

Valoración de servicios sociales

2

Informes de dependencia

Valoración del grado de dependencia

3

Informes de servicios sociales

Documentación de ayudas recibidas

¿Cuándo son especialmente útiles?

- ✓ Cuando existe dependencia de terceros
- ✓ Si hay gastos extraordinarios
- ✓ Cuando la situación laboral es precaria
- ✓ Si hay dificultades de integración social

 **Nota:** Aunque no siempre son obligatorios, pueden reforzar significativamente el expediente.

ORGANIZACIÓN

Cómo organizar el Expediente

Un expediente bien preparado no es un montón de informes sueltos

Estructura recomendada del Expediente

1

Bloque 1: Informes médicos principales

Diagnósticos, evolución, tratamientos y pronóstico de especialistas.

2

Bloque 2: Informes de evolución y tratamiento

Seguimiento clínico, altas hospitalarias, informes de rehabilitación.

3

Bloque 3: Informes de limitaciones funcionales

Valoraciones de rehabilitación, neurología, psiquiatría, psicología.

4

Bloque 4: Documentación laboral

Informes de prevención de riesgos, adaptaciones, incapacidades.

5

Bloque 5: Informes sociales (si existen)

Valoraciones de trabajadores sociales, servicios sociales, dependencia.



Facilita el Trabajo

Esta estructura **facilita muchísimo el trabajo** al equipo de valoración y permite una evaluación más completa y justa.

Consejos Prácticos

- ✓ Usa carpetas o separadores
- ✓ Numera las páginas
- ✓ Incluye informes recientes
- ✓ Ordena cronológicamente
- ✓ Haz copias de seguridad



Consejo: Incluye un índice claro al inicio del expediente para facilitar la navegación.

DOCUMENTACIÓN

Documentos que **NO** sirven para la valoración

Hay documentos que aportan muy poco al baremo de discapacidad

✕ Documentos con poco valor



Resultados de analíticas aisladas

Sin informe médico que los interprete



Pruebas médicas sin interpretación

Radiografías, resonancias, etc. sin valoración



Informes duplicados

Repetir el mismo documento no añade valor



Informes muy antiguos

De hace más de 2-3 años (salvo excepciones)



Informes que solo mencionan el diagnóstico

Sin describir limitaciones funcionales



Prioriza informes que describan limitaciones funcionales.

i ¿Por qué no sirven?

→ No aportan información sobre **limitaciones funcionales**

→ No describen el **impacto en la vida diaria**

→ No documentan **restricciones laborales**

→ El baremo no puede valorar **datos aislados**



No significa que sean inútiles

Estos documentos pueden tener valor médico, pero no aportan valor real al baremo de discapacidad.

Ejemplo: Una analítica puede ser útil para el médico, pero el baremo necesita saber cómo esos resultados afectan a tu funcionamiento diario.

DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

La importancia del relato funcional

Un documento personal que puede marcar la diferencia

¿Qué es el relato funcional?

Es un **pequeño resumen personal** que preparas tú mismo, además de los informes médicos. **No es obligatorio**, pero puede ayudar mucho al equipo de valoración.



Objetivo: Ayudar al equipo de valoración a entender el **contexto completo** de tu caso de forma clara y organizada.



Super tip!

Acude a tu **médico de familia** con todos tus informes médicos y el relato funcional **para que te lo firme**. Tendrá mayor validez en tu expediente y en el tribunal.

¿Qué debe incluir?

1

Qué enfermedad tienes

Nombre del diagnóstico principal

2

Qué secuelas te ha dejado

Consecuencias físicas, cognitivas o psicológicas

3

Qué limitaciones tienes en tu vida diaria

Actividades que te cuesta o no puedes hacer

4

Cómo afecta a tu trabajo

Tareas laborales que ya no puedes realizar

5

Qué actividades ya no puedes realizar

Ejemplos concretos de tu día a día

Consejos para redactarlo

- ✓ Sé claro y conciso
- ✓ Usa ejemplos concretos
- ✓ Evita tecnicismos médicos
- ✓ Sé honesto y realista
- ✓ Máximo 1-2 páginas



Recuerda: No sustituye a los informes médicos, los complementa.

MOMENTO ÓPTIMO

Cuándo presentar la solicitud

No siempre conviene solicitar la discapacidad inmediatamente después de una enfermedad

✓ Es mejor hacerlo cuando...

1 La enfermedad está estabilizada
No hay cambios significativos en evolución reciente

2 Las secuelas están claras
Conoces las limitaciones definitivas

3 Existen informes que describen las limitaciones
Tienes documentación médica completa

👍 Ventajas de esperar al momento adecuado

- ✓ Valoración más justa y precisa
- ✓ Documentación más completa
- ✓ Menos riesgo de reclamaciones

✗ Riesgo de solicitarla demasiado pronto

Puede provocar valoraciones muy bajas

Si la enfermedad aún está en evolución o las secuelas no están claras, el equipo de valoración puede no tener información suficiente para una evaluación justa.

- ⚠ Secuelas aún no definidas
- ⚠ Informes médicos incompletos
- ⚠ Posible mejoría futura

Excepciones

Hay casos en los que se puede solicitar antes:

- Enfermedades degenerativas con evolución conocida
- Secuelas evidentes e irreversibles
- Necesidad urgente de prestaciones asociadas

💡 Consulta con tu médico para determinar el momento óptimo según tu caso específico.

PROCESO

Qué pasa después de presentar la solicitud

El proceso paso a paso una vez presentada la solicitud



Proceso de Valoración

1

La administración revisa el expediente

Análisis inicial de toda la documentación presentada para verificar que cumple los requisitos formales.

2

Te citarán para una valoración

Recibirás una notificación con fecha, hora y lugar para la evaluación presencial.

3

Un equipo multidisciplinar evaluará el caso

Equipo formado por médico, psicólogo y trabajador social que realizará una valoración integral.

4

Emitirán un dictamen técnico

El equipo elabora un informe con el porcentaje de discapacidad propuesto.



El Dictamen

Ese dictamen es el que determina el **porcentaje de discapacidad** que se te reconoce.

El equipo de valoración

 Médico

 Psicólogo

 Trabajador social



Plazo legal: 90-180 días

Plazo real (según CCAA): 1-1,5 años

CONCLUSIÓN

La clave del éxito: Un Expediente bien preparado

Solicitar el grado de discapacidad **no consiste simplemente en rellenar un formulario**. Consiste en preparar un expediente sólido que demuestre las limitaciones funcionales reales de la persona.



Valoración más justa

La evaluación refleja mejor tu situación real



Menos errores

Se reducen los errores administrativos



Menos reclamaciones

Disminuye la necesidad de recurrir



Dedicar tiempo a preparar correctamente el expediente es una de las decisiones más importantes de todo el proceso.