



Cómo reclamar una valoración de discapacidad incorrecta

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

Contenido de la guía

01 Marco Normativo

Qué regula el RD 888/2022 y cómo funciona el sistema de valoración

02 ¿Cuándo Reclamar?

Situaciones que justifican presentar una reclamación de valoración

03 Plazos y Procedimiento

Los 30 días hábiles y el procedimiento legal establecido

04 Revisión del Expediente

Qué documentos analizar antes de reclamar

05 Estrategia de Reclamación

Cómo fundamentar técnicamente tu reclamación

06 Documentación

Informes médicos, funcionales y laborales necesarios

07 Resultados Posibles

Estimación, desestimación o silencio administrativo

08 Vía Judicial

Demanda ante el Juzgado de lo Social

09 Consejos Prácticos

Errores frecuentes y recomendaciones clave

MARCO NORMATIVO

El Real Decreto 888/2022

Normativa que regula el reconocimiento y valoración de la discapacidad en España

¿Qué regula?

- ✓ Procedimiento para reconocer el grado de discapacidad
- ✓ Criterios de valoración y baremos aplicables
- ✓ Procedimiento de revisión y reclamación
- ✓ Baremos que utilizan los tribunales

Equipo EVO

La valoración la realiza un **Equipo de Valoración y Orientación (EVO)** multiprofesional que analiza:



Informes médicos



Limitaciones funcionales



Situación social



Impacto vida diaria



Porcentajes de Discapacidad

0-32%

No reconocido

No se reconoce discapacidad legalmente

≥33%

Reconocido

Reconocimiento legal de discapacidad. Acceso a prestaciones y apoyos

≥65%

Severa

Discapacidad severa. Prestaciones adicionales y apoyos intensivos

SITUACIONES DE RECLAMACIÓN

¿Cuándo deberías reclamar?

Cuatro situaciones principales que justifican presentar una reclamación



Porcentaje demasiado bajo

- ✕ Faltaban informes médicos
- ✕ No se valoraron todas las patologías
- ✕ No se aplicó correctamente el baremo



Informes no considerados

- ✕ Se valoran informes antiguos en lugar de los actualizados
- ✕ No se revisan todos los documentos aportados al expediente
- ✕ Se ignoran informes de especialistas relevantes
- 💡 Si un informe importante no se tuvo en cuenta, es motivo claro de reclamación



Entrevista superficial

- 🕒 Entrevistas de pocos minutos sin tiempo suficiente
- 🏠 Ausencia de exploración funcional adecuada
- ❓ Escasas preguntas sobre la vida diaria y limitaciones
- ❗ Si la valoración no analizó realmente tus limitaciones, puede ser revisable



Errores en la resolución

- ✕ Diagnósticos incompletos o incorrectos
- ✕ Patologías omitidas en la resolución
- ✕ Secuelas no reflejadas
- ✕ Limitaciones funcionales no descritas

PROCEDIMIENTO LEGAL

Plazos y procedimiento

El proceso de tres pasos establecido por el RD 888/2022



Plazo crítico: 30 días hábiles

Desde la notificación de la resolución



Consecuencia

La resolución se vuelve firme



Importante

Los 30 días pasan rápido

1 Resolución administrativa

Emite:

Centro Base o Dirección General de Discapacidad de tu Comunidad Autónoma

Contenido:

Porcentaje de discapacidad reconocido y baremos aplicados

→ Notificación oficial

2 Reclamación previa

Tipo:

Reclamación previa a la vía jurisdiccional social

Presentación:

Ante el mismo organismo que emitió la resolución

Plazo:

30 días hábiles desde notificación

→ Paso obligatorio previo

3 Demanda judicial

Condición:

Solo si la reclamación previa se desestima

Órgano:

Juzgado de lo Social

Revisión:

Un juez revisa la valoración con posible intervención de peritos

⚖️ Última instancia

PREPARACIÓN

Revisión del expediente

Qué analizar antes de presentar tu reclamación



Solicita el Expediente completo

Pide **acceso al expediente administrativo** completo. Tienes derecho a conocer todos los documentos valorados.



Informes médicos valorados por el EVO



Puntuación detallada de cada baremo



Informe social completo



Informe técnico de valoración



Aquí suele aparecer claramente dónde se produjo el error



Comprueba los baremos

El RD 888/2022 utiliza **varios baremos** que deben aplicarse correctamente:

Baremo médico

Patologías y secuelas diagnosticadas

Baremo de limitaciones

Impacto en actividad diaria

Factores sociales

Situación personal y familiar

Movilidad

Desplazamientos y autonomía

Tercera persona

Necesidad de asistencia

Problema frecuente: Solo se aplica el baremo médico sin valorar limitaciones funcionales



Verifica patologías

A veces la resolución **no refleja todo el diagnóstico completo**. Comprueba:



Enfermedades asociadas

Patologías relacionadas que no se incluyeron en la valoración



Secuelas del tratamiento

Efectos secundarios o complicaciones derivadas de medicación o intervenciones



Limitaciones funcionales

Restricciones en actividades diarias no reflejadas en la resolución



Compara tu historial médico completo con lo que aparece en la resolución

Estrategia para reclamar correctamente

La clave es demostrar técnicamente que la valoración es incorrecta



Principio fundamental

Una buena reclamación **no se limita a expresar desacuerdo**, sino que **demuestra técnicamente que la valoración es incorrecta** mediante argumentos fundados en la normativa y la documentación.



Errores de hecho

Inconsistencias entre la documentación aportada y lo reflejado en la resolución.

Ejemplo:

"La resolución no incluye la patología X diagnosticada y acreditada mediante informe médico del especialista Y, de fecha Z."

- ✓ Patologías omitidas
- ✓ Diagnósticos incompletos
- ✓ Secuelas no reflejadas



Errores en baremo

Aplicación incorrecta de los baremos establecidos en el RD 888/2022.

Ejemplo:

"La limitación funcional X se ha puntuado con Y puntos, cuando según el baremo corresponde Z puntos por las siguientes razones..."

- ✓ Puntuación por debajo del rango
- ✓ Baremos no aplicados
- ✓ Criterios de valoración incorrectos



Falta de valoración

El RD 888/2022 exige valorar el **impacto en la vida diaria**, no solo el diagnóstico médico.

Aspectos a valorar:

- Movilidad y desplazamientos
- Fatiga y resistencia
- Dolor crónico
- Dificultades cognitivas
- Limitaciones laborales
- Actividades cotidianas



Describe cómo afecta a tu día a día

DOCUMENTACIÓN

Documentación para reforzar tu reclamación

Aporta informes actualizados y detallados

Informes médicos recientes

Preferiblemente de especialistas, informes recientes y detallados.



Especialistas



Medicina Interna



Rehabilitación



Neurología



Traumatología



Otros

Informes psicológicos

Acreditación aspectos cognitivos y emocionales:

✓ Problemas cognitivos

✓ Dificultades de concentración

✓ Impacto emocional/psicológico



Informes funcionales

Especialmente útiles para acreditar limitaciones físicas:

✓ Fisioterapia o rehabilitación

✓ Limitaciones físicas específicas

✓ Pruebas funcionales objetivas



Informes laborales

Si la enfermedad **afecta a tu capacidad laboral**, estos informes son fundamentales:



Prevención de riesgos

Evaluación de riesgos y adaptaciones necesarias en el puesto



Adaptaciones de puesto

Modificaciones realizadas para mantener tu empleo



Bajas prolongadas

Historial de incapacidades temporales y duración

RESULTADOS

¿Qué puede pasar después de reclamar?

Tres escenarios posibles tras presentar la reclamación previa



Estimación

La administración **revisa la valoración** y reconoce un **porcentaje mayor de discapacidad**, modificando la resolución inicial.

↑ Resultado positivo

Aumento del porcentaje reconocido

🏆 Acceso a prestaciones

Dependiendo del nuevo porcentaje

🔗 Fin del procedimiento

No es necesario acudir a vía judicial

😊 Resultado favorable



Desestimación

La administración **mantiene la valoración inicial** y no modifica el porcentaje reconocido en la resolución.

⚖️ Opción a vía judicial

Puedes presentar demanda ante el Juzgado de lo Social

🔨 Revisión por juez

Un juez revisará la valoración con posibles peritos

🔄 Nueva valoración

El juez puede ordenar una nueva valoración

➔ Abre vía judicial



Silencio administrativo

La administración **no responde en el plazo legal** establecido. El plazo varía según la comunidad autónoma.

⚠️ Considerado desestimación

A efectos legales, equivale a desestimación

🏛️ Acceso a vía judicial

Puedes acudir directamente al Juzgado de lo Social

📅 Consulta plazos

Varían según normativa autonómica

ℹ Seguimiento

La demanda ante el Juzgado de lo Social

Última instancia cuando la reclamación previa se desestima



¿Cuándo acudir a la vía judicial?

✕ Reclamación desestimada

La administración mantiene la valoración inicial tras revisar tu reclamación previa

🕒 Silencio administrativo

La administración no responde en el plazo legal establecido

ℹ️ Requisito previo

Es obligatorio haber presentado previamente la reclamación administrativa (agotar la vía administrativa)



Asesoramiento legal

Recomendable contar con un **abogado especializado**



Plazos

El proceso puede durar varios meses



¿Cómo funciona el proceso judicial?

1

Presentación de demanda

Ante el Juzgado de lo Social correspondiente a tu domicilio

2

Revisión por un juez

El juez analiza toda la documentación y los argumentos presentados

3

Intervención de peritos

El juez puede solicitar informes periciales médicos independientes

4

Nueva valoración

El juez puede ordenar una nueva valoración por un equipo diferente

5

Sentencia

El juez dicta sentencia estimando o desestimando la demanda

RECOMENDACIONES

Errores frecuentes y consejos clave

Evita los errores más comunes y sigue estas recomendaciones prácticas



Errores frecuentes en valoraciones

1

No valorar todas las patologías

Solo se considera parte del diagnóstico completo

2

No valorar limitaciones funcionales

Se aplica solo el baremo médico ignorando el impacto diario

3

Informes médicos insuficientes

Falta de documentación actualizada y detallada

4

Exploraciones muy breves

Entrevistas de valoración insuficientes

5

Diagnósticos incompletos

Errores o ausencias en la descripción de patologías



Consejos clave antes de reclamar



Reclama dentro del plazo

Los 30 días hábiles pasan rápido. No dejes pasar el tiempo



Analiza el expediente

Muchas veces el error aparece claramente en el informe técnico



Aporta informes actualizados

Cuanto más detallados, más fácil será justificar la reclamación



Describe tus limitaciones

La discapacidad se valora por el impacto en tu vida diaria, no solo por el diagnóstico



Fundamenta técnicamente

No solo expreses desacuerdo, demuestra con argumentos el error



Recuerda: Una reclamación bien fundamentada técnicamente, con documentación actualizada y argumentos claros, tiene muchas más posibilidades de éxito que una simple expresión de desacuerdo.

CONCLUSIONES

Tu valoración puede revisarse

Recibir una valoración de discapacidad que **no refleja la realidad** puede resultar frustrante. Pero es importante saber que **la resolución administrativa no es el final del proceso**.

1

Revisa el Expediente

Analiza informes técnicos y baremos aplicados

2

Reúne informes

Documentación médica actualizada y detallada

3

Presenta reclamación

Dentro de los 30 días hábiles establecidos



Una reclamación bien fundamentada puede cambiar significativamente el resultado de tu valoración