

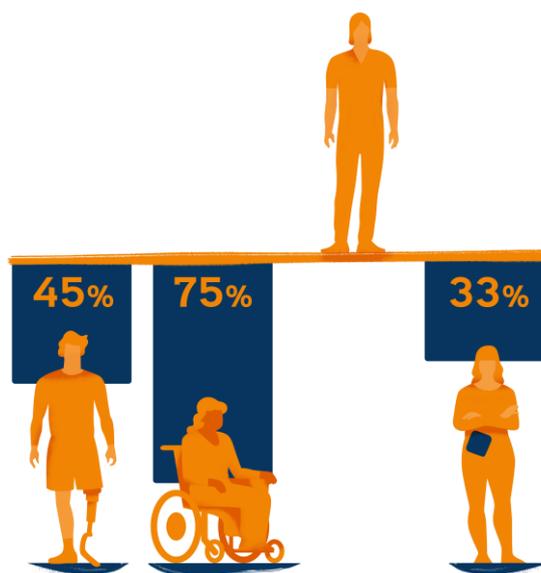


COCEMFE

Confederación Española de Personas
con Discapacidad Física y Orgánica

Informe preliminar

Irregularidades en la aplicación del baremo de discapacidad.



COCEMFE
c/ Luis Cabrera, 63, 28002 Madrid
+34 91 744 36 00
cocemfe@cocemfe.es
www.cocemfe.es



CONTENIDO

| | |
|-------------------------------------|----|
| INTRODUCCIÓN | 3 |
| OBJETIVOS Y METODOLOGÍA | 4 |
| Caracterización de la muestra | 5 |
| PRINCIPALES HALLAZGOS | 7 |
| Fase de solicitud: | 8 |
| fase de valoración | 10 |
| fase de resolución: | 19 |
| fase de reclamación:..... | 23 |
| CONCLUSIONES | 26 |

INTRODUCCIÓN

El Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, y que sustituye al anterior baremo tras 24 años de aplicación, incorpora importantes novedades y se alinea con la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) y la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). Desde el grupo social de la discapacidad celebramos la aprobación porque contribuye a la materialización de un cambio de paradigma en el abordaje de la discapacidad que debe tener un correlato en todas las políticas públicas y normativas, también en los procesos de valoración del grado de discapacidad.

El nuevo baremo plantea una estructura renovada e integra diversos elementos con las que aspira a mejorar los procesos de valoración para aplicar un enfoque integral que permita realizar un cambio hacia el paradigma de la autonomía personal. Facilita los trámites de urgencia en los casos de mayor vulnerabilidad (por ejemplo, para mujeres víctimas de violencia de género, etc.), amplía los supuestos de movilidad reducida, fija plazos para la resolución (seis meses), flexibiliza las condiciones para solicitar la revisión del grado de discapacidad y posibilita acudir con acompañante durante la evaluación, entre otras cuestiones.

El escenario que se abre con el nuevo procedimiento incorpora algunas de las recomendaciones que, desde COCEMFE junto a nuestro Movimiento Asociativo, hemos elevado a la Administración Pública en las fases de consulta. Por tanto, nuestro grupo social asume un papel activo de vigilancia e interlocución para lograr un despliegue adecuado que cuente con una dotación suficiente de recursos que sostengan el desarrollo de valoraciones ajustadas a las condiciones de vida y de salud de las personas con discapacidad física y orgánica y con menores tiempos de espera.

En este primer año de vigencia del nuevo procedimiento hemos detectado fallas e irregularidades significativas en su aplicación, especialmente en los casos de mayor vulnerabilidad. Nuestro Movimiento Asociativo, por su capilaridad territorial y cercanía a las personas con discapacidad, ha ido identificando las diferentes barreras y desajustes en la aplicación del baremo. Estas dificultades están relacionadas con los largos tiempos de espera para acceder a la resolución o las asimetrías entre las condiciones de salud de las personas con discapacidad y los resultados del proceso. Además, las personas que han tomado parte del estudio refieren grandes dificultades para que se tengan en cuenta las situaciones de comorbilidad y los informes clínicos y sociales, entre otras cuestiones.

A petición de nuestro grupo social, en febrero de 2024 iniciamos un proceso de detección de irregularidades en la aplicación del baremo con el objetivo de recoger y analizar las situaciones vividas por las personas con discapacidad física y orgánica. Este proceso se ha coordinado en estrecha colaboración con el Movimiento Asociativo de COCEMFE. Nuestro propósito es promover la correcta aplicación del baremo.

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

Para poder acompañar y valorar la aplicación de esta nueva Norma, COCEMFE inició un proceso consultivo que consistió en un **formulario online autoadministrado** que permitiera recabar y sistematizar información sobre las experiencias vividas en torno al proceso de valoración de la discapacidad física y orgánica en España.

En síntesis, los objetivos de esta propuesta fueron:

- **Realizar un primer sondeo de experiencias** vividas en torno a los procesos de valoración.
- **Identificar posibles casos de irregularidades** en la aplicación del Nuevo Baremo.
- **Sistematizar experiencias** recogidas para identificar las principales demandas o carencias en torno a los procesos.

Esta **herramienta**, diseñada en soporte digital para facilitar su uso, está dirigida a personas que pertenezcan al colectivo de PCDFyO o a perfiles técnicos de entidades asociadas. El formulario se difundió a las entidades del movimiento asociativo COCEMFE a través de los canales de comunicación habituales y ha tenido una masiva difusión a partir de redes sociales y otras asociaciones del colectivo de personas con discapacidad física y orgánica en España.

El formulario **se compone de** 29 preguntas con opción multirrespuesta ordenadas cronológicamente según las diferentes etapas del proceso, desde la solicitud hasta la resolución de la valoración por discapacidad y contemplando los casos que recurrieron a segundas valoraciones y/o reclamaciones.

Con ello, se perseguía identificar posibles vulneraciones de derechos en cuanto al proceso de valoración de las PCDFyO a nivel nacional.

Una vez finalizado el **plazo inicial** de recogida, se procedió al volcado de la base de datos y su procesamiento analítico con apoyo del software estadístico IBM@SPSS para estudiar el comportamiento de las variables definidas previamente y estudiar las posibles correlaciones entre ellas.

Se realizó un **análisis estadístico descriptivo univariado y un análisis bivariado** considerando información sociodemográfica, grado de discapacidad y fecha de valoración (anterior o posterior a la entrada en vigor del Nuevo Baremo) como variables independientes.

Los hallazgos obtenidos de este análisis se describen a continuación y constituyen una primera aproximación al proceso de implementación de la nueva Norma. Asimismo, la herramienta ha servido como canal de denuncia para recoger posibles vulneraciones de los derechos de las PCDFyO en relación con este proceso.

Si bien muchas de las inferencias de este Informe atañen a procesos de valoración previos a la entrada en vigor del Nuevo Baremo, consideramos que registrar y sistematizar estos casos constituye un valioso insumo a la hora de problematizar y comparar el proceso de valoración antes y después de la entrada en vigor del Real Decreto 888/2022.

El diseño metodológico ha permitido recoger información cuantitativa y cualitativa. La información de los testimonios de las personas que participo del estudio nos permite poner rostro a los datos y realizar una labor de contraste más precisa. Pese a este primer acercamiento con la recogida de más de 1000 testimonios específicos, el formulario online continúa abierto con el fin de realizar sucesivos informes y monitorizar el fenómeno a lo largo del tiempo.

Caracterización de la muestra

La **muestra** se ha caracterizado por personas con discapacidad física y orgánica y profesionales técnicos/as de entidades asociadas a COCEMFE. Dentro del período comprendido entre el 1 de marzo y el 20 de abril, **se han registrado 3651 respuestas de las cuales 679 han sido seleccionadas para la realización de este informe.**

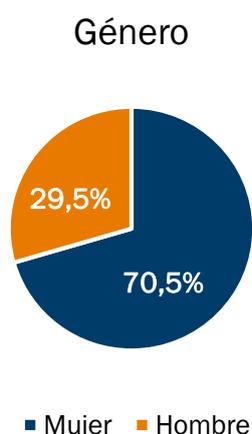
Dentro del universo poblacional, hemos seleccionado únicamente las respuestas completas de 603 personas con discapacidad física y orgánica (PCDFyO) y 75 profesionales. Los criterios para seleccionar la muestra se pueden estructurar del siguiente modo: representación de la realidad territorial del país; edad; perfil y condicionantes de salud.

Tabla 1: Universo poblacional

| | Absolutos | Porcentaje |
|-------------------------------------------|------------|--------------|
| PCDFyO | 603 | 88,9 |
| Profesional Técnica/o de entidad asociada | 75 | 11,1 |
| Total | 678 | 100,0 |

Dentro de las PCDFyO que han atravesado el proceso de valoración, encontramos algunos datos sociodemográficos significativos en cuanto a su género y su edad.

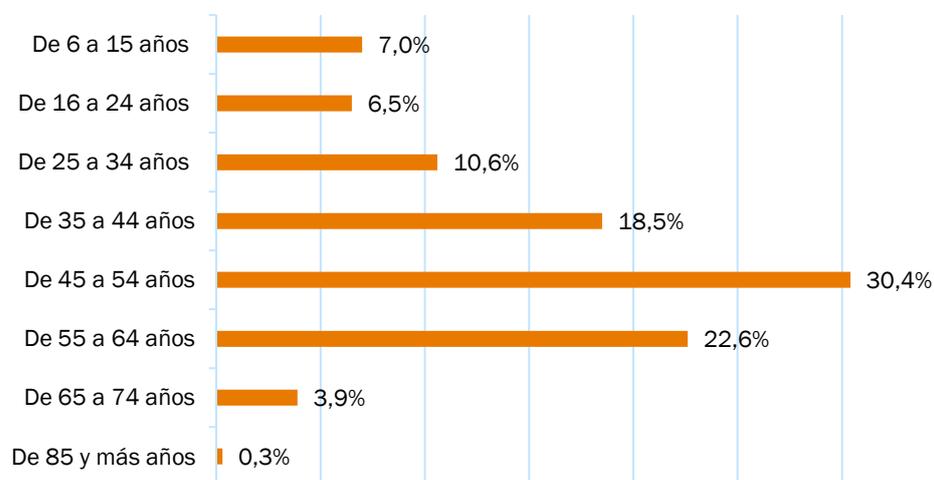
Gráfico 1: Universo poblacional según género



En cuanto al porcentaje de respuestas de PCDFyO, encontramos que el 70,5 (n=426) fueron mujeres frente al 29,5% de hombres (n=178). Estos números se corresponden con la presente feminización de nuestro grupo social que podemos encontrar en todos los ámbitos donde se han realizado estudios demográficos (EDAD, 2022; COCEMFE, 2023).

Gráfico 2: Universo poblacional según grupos de edad

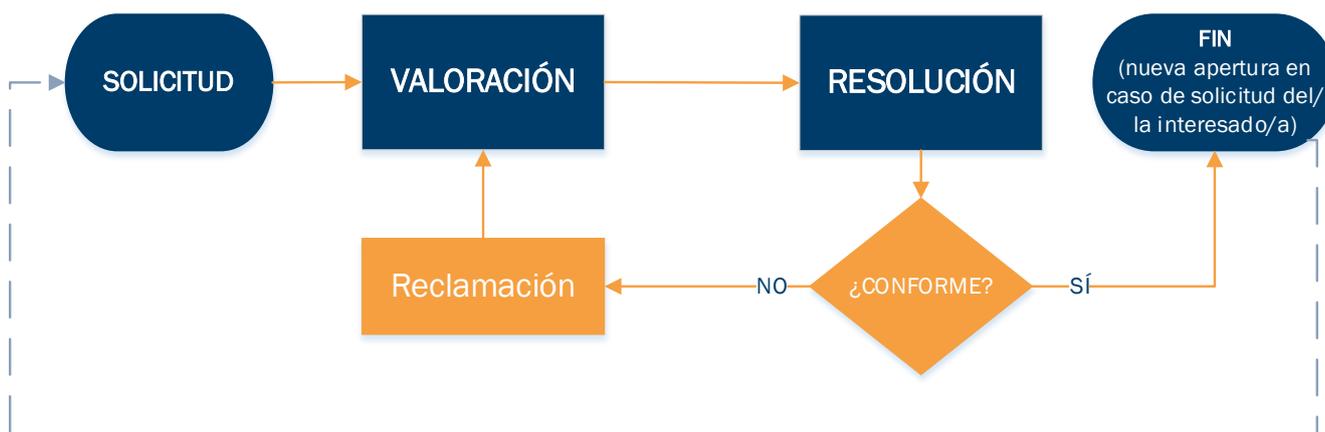
Grupos de edad



Según las franjas etarias determinadas por el INE, a medida que aumenta la edad también lo hace la cantidad de personas encuestadas que han pasado por un proceso de valoración de la discapacidad. Este crecimiento se detiene en la franja de 55 a 64 años (22,6%) constituyendo la clasificación comprendida entre 45 y 54 años el grupo de edad mayoritario dentro de la muestra (30,4%).

PRINCIPALES HALLAZGOS

Gráfico 3: fases del proceso de valoración



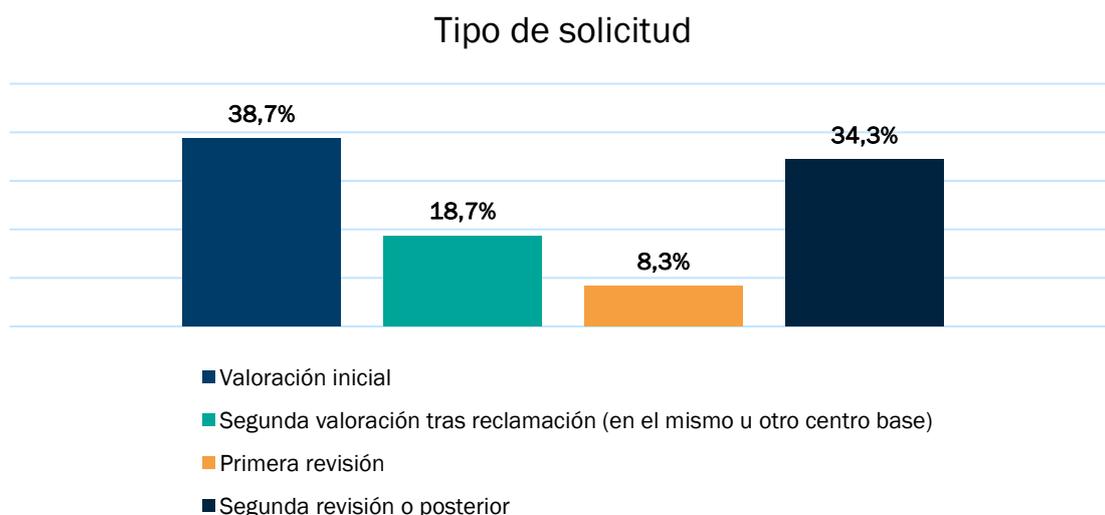
FASE DE SOLICITUD:

El primer paso en el proceso de reconocimiento, declaración y clasificación del grado de discapacidad es la solicitud de la cita de valoración.

En el tipo de solicitudes, se constató que el 38,7% de los casos (n=234) refería casos de solicitud de valoración inicial. En orden ascendente de sucesivas valoraciones, un 18,7% (n=113) ha solicitado una segunda valoración tras reclamación. De forma minoritaria, un 8,3% de los casos ha solicitado una primera revisión (n=50) mientras que un 34,3% ha solicitado una segunda revisión o revisiones posteriores como puede observarse en el gráfico 4.

Dentro de los datos recabados, podemos constatar que el 80% de las personas encuestadas ha sido citado de forma presencial, mientras que el 4,6% ha sido de forma telemática, el 3,1% de forma telefónica y un 12,1% a través de resolución obtenida solo por presentación de informe facultativo.

Gráfico 4: Tipo de solicitud

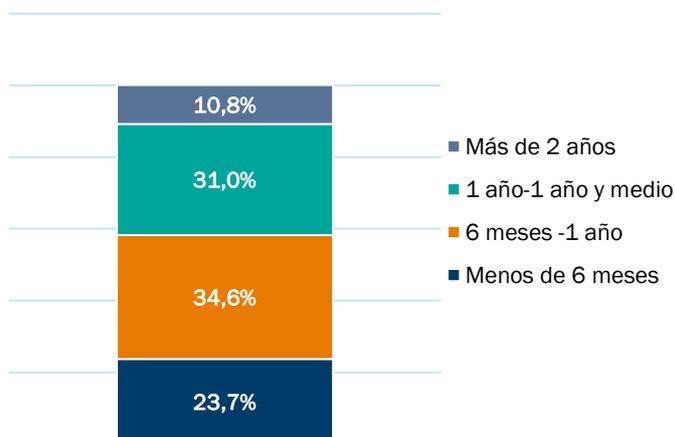


En la tabla 5, podemos observar los tiempos de espera desde la solicitud hasta la cita de valoración. Un 34,6% de las personas con discapacidad encuestadas (n=209) espera entre 6 meses y 12 meses hasta recibir la cita de valoración y un 31% entre 12 y 18 meses

(n=187). En los extremos de las categorías, un 23,7% espera menos de 6 meses hasta recibir la cita de valoración (n=143) y un 10,8% espera más de 2 años (n=65).

Gráfico 5: Tiempo de espera entre la solicitud y la cita de valoración

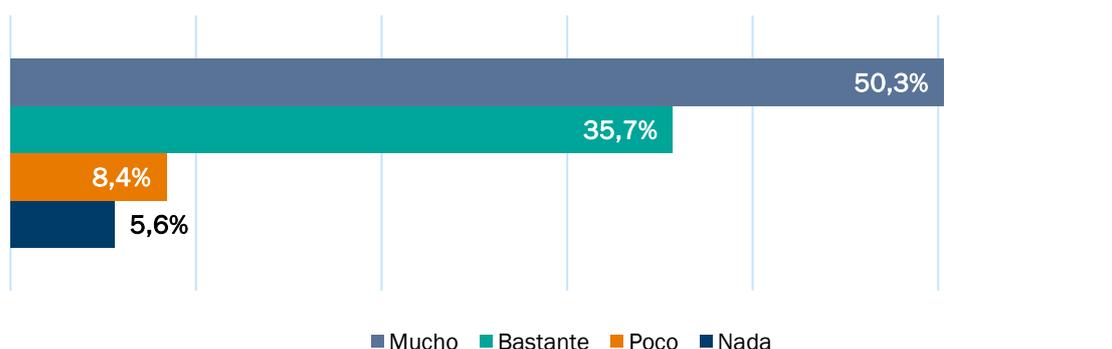
Tiempo de espera entre la solicitud y la cita de valoración



La media del tiempo de espera entre solicitud y cita para valoración es de 1,47, siendo 1 menos de 6 meses y 2 entre 6 meses y 1 año. Por tanto, el tiempo de espera en esta fase del proceso se promedia en 1 año.

Gráfico 6: Percepción de afectación en el ejercicio de derechos

En caso de que su valoración superase los 6 meses de espera, ¿cree que esta dilatación ha afectado el ejercicio de sus derechos?

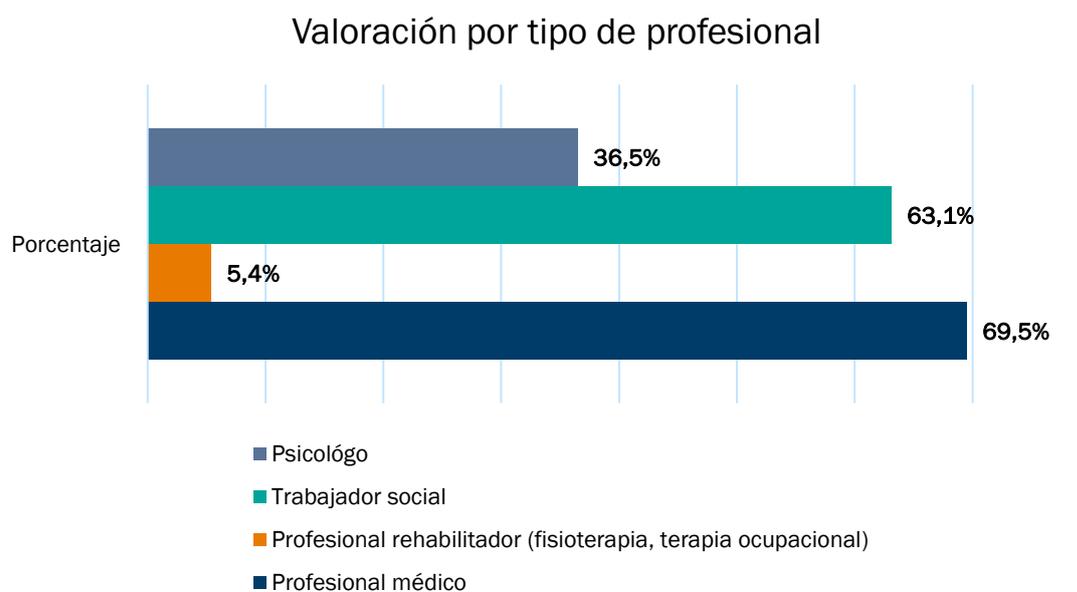


Más de la mitad de las personas con discapacidad física y orgánica encuestadas, perciben que la dilatación en el tiempo de espera para la cita de valoración ha afectado mucho en el ejercicio de sus derechos (n=251). Si a este número le agregamos a quienes han señalado bastante, esta cifra se vuelve significativamente negativa, ya que un 86% percibe que la dilatación les ha afectado mucho o bastante (n=429). Por el contrario, solo un 14% de la muestra percibe que les ha afectado poco o nada.

FASE DE VALORACIÓN

Valoración por tipo de discapacidad:

Gráfico 7: Equipo valorador



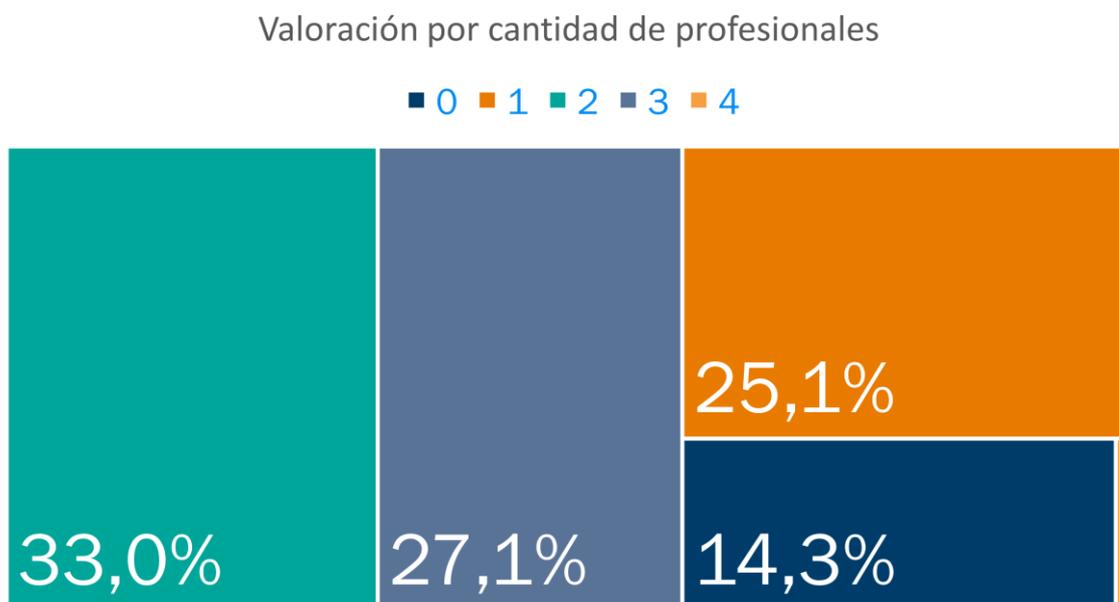
Nota: Datos válidos únicamente para personas valoradas a partir del 20 de abril de 2023 (n=203). Una misma persona puede haber sido valorada por más de un profesional.

En cuanto a la composición del equipo valorador, encontramos que, en líneas generales, los equipos son multidisciplinarios, con porcentajes equilibrados entre los diferentes perfiles. La tasa de frecuencia del “profesional rehabilitador” debe ponderarse de acuerdo con el perfil de la persona solicitante, ya que no todos los casos precisan ser valorados por esta especialidad médica. La única salvedad es una menor representatividad de los profesionales de salud mental (perfil “psicólogo”) con un 36,5% de presencia en los procesos de valoración.

Este dato se refrenda por la cantidad de profesionales participantes en la valoración (ver siguiente tabla), ya que solo un 25,1 % de las personas encuestadas demuestran haber sido valoradas por 4 perfiles profesionales (si contamos con la figura del médico rehabilitador), tal como establece el Nuevo Baremo de la Discapacidad.

En un 27,1 %, las personas solicitantes que no precisan valorar esta especialidad médica han manifestado que un equipo de 3 perfiles profesionales cumpliría con la expectativa generada por la Norma. Un 33 % se han valorado solo 2 perfiles: profesional médico y trabajador social.

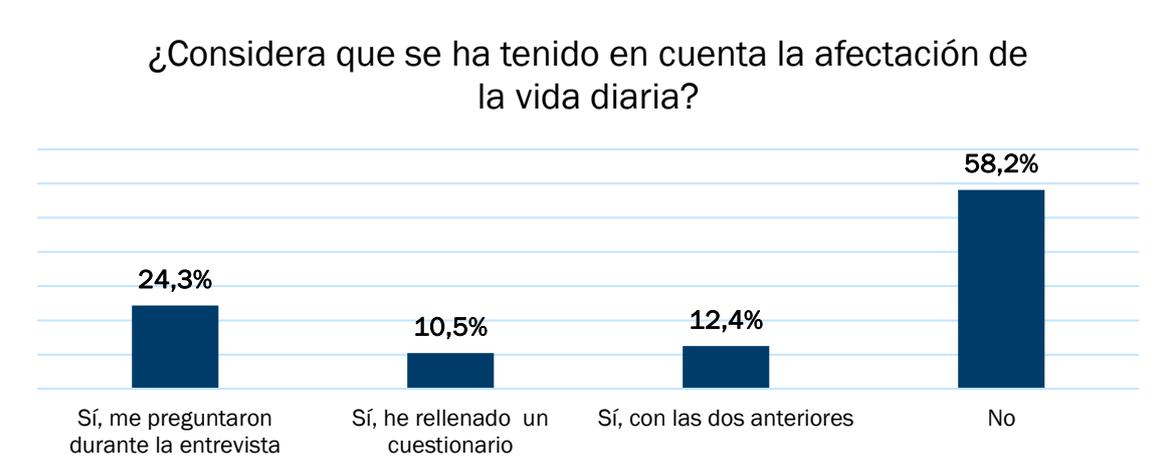
Gráfico 8: Equipo valorador por cantidad de profesionales



Nota: Datos válidos únicamente para personas valoradas a partir del 20 de abril de 2023 (n=203). Una misma persona puede haber sido valorada por más de un profesional.

Afectación en la vida diaria:

Gráfico 9: Afectación de la vida diaria



Nota: Datos válidos únicamente para personas valoradas a partir del 20 de abril de 2023 (n=203).

Uno de los hallazgos más representativos de esta muestra atañe a la valoración de la afectación en la vida diaria de la persona solicitante durante el proceso.

El Nuevo Baremo de la Discapacidad lo contempla bajo la nomenclatura **BRP-QD o Baremo de la restricción en la participación** y pretende valorar las limitaciones de la persona en su entorno real y posibles problemas para implicarse en situaciones vitales. Esta información se recaba mediante un cuestionario autoadministrado en el momento de la valoración. De

forma complementaria, la norma estipula otro procedimiento el **Baremo de limitaciones en la actividad (por sus siglas, BLA)** que pretende medir, mediante una entrevista personal, la capacidad para desenvolverse en las actividades básicas de la vida diaria valorándose el esfuerzo para poder realizarlas y el posible grado de dolor.

Los **datos sobre la aplicación efectiva de estos procedimientos** arrojan un porcentaje de más de un 58 % que manifiestan no haber sido valoradas siguiendo estos criterios, lo que creemos que redundará negativamente en su valoración global. Tan solo un 12,4 % de las personas encuestadas han sido sometidas a ambos baremos o sub-baremos y de forma desagregada un 24,3 % mediante el BLA y un 10,5 % mediante el BRP-QD. Esto nos permite inferir una baja tasa de aplicación del cuestionario autoadministrado BRP-QD que supone una de las mayores innovaciones de la nueva Norma.

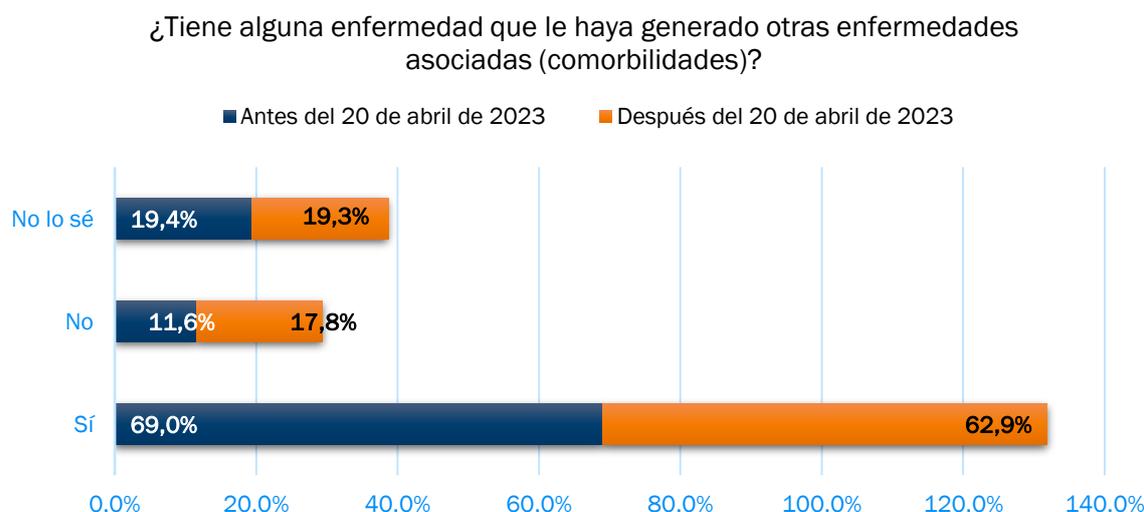
Gráfico 10: Fecha de valoración



Otro de los aspectos estudiados es la existencia de comorbilidades o enfermedades asociadas a patologías, un parámetro a considerar en el proceso de valoración. En este sentido, un 69% y un 62,9% de las personas encuestadas han respondido positivamente a esta circunstancia, frente a un 11,6 y un 17,8% que aseveran no tener comorbilidades.

Comorbilidades:

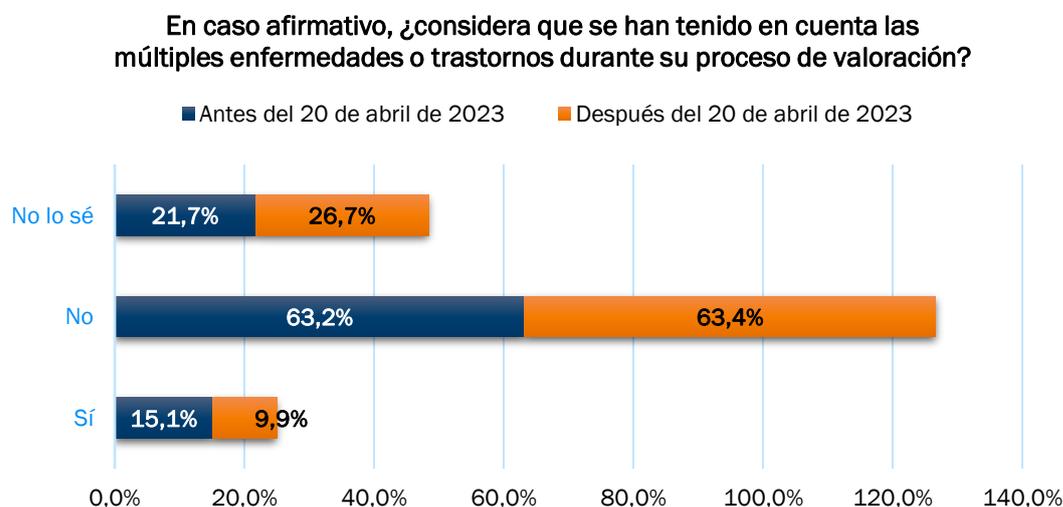
Gráfico 11: Comorbilidades asociadas



Sin embargo, y de forma homogénea en cuanto a la fecha de valoración (antes o después de la entrada en vigor del Nuevo Baremo) alrededor del 63 % manifiestan que este hecho

no se consideró durante su valoración. De ahí se desprende una infravaloración de su condición de salud que puede verse sensiblemente agravada por las comorbilidades.

Gráfico 12: Comorbilidades asociadas en el proceso de valoración

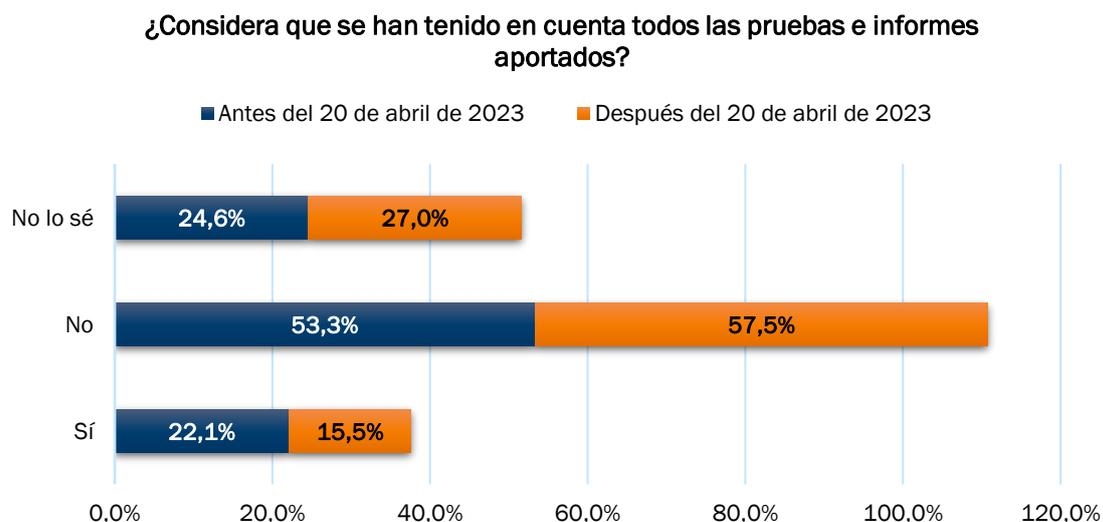


En la misma línea, y con una frecuencia de alrededor del 53 % y 57 % del total según la fecha de valoración respectivamente, las personas encuestadas consideran que no se han considerado todas las pruebas o informes aportados al valorarlas por los equipos técnicos.

Es significativo que un 24 y 27 % respectivamente desconocen si estas pruebas e informes han sido parte o no del proceso de valoración, lo que indicaría una falta de transparencia en la comunicación con los profesionales o un mero desinterés de la persona usuaria.

Informes aportados:

Gráfico 13: Consideración de pruebas e informes aportados



Dentro de los casos recabados sobre posibles irregularidades o vulneración de derechos durante el proceso de valoración hemos realizado un **análisis temático sobre las**

problemáticas más comunes dentro de los testimonios. En ese sentido, hemos detectado tres ejes temáticos principales: valoraciones incompletas, trato poco adecuado y desajustes señalados en el proceso de valoración técnica.

Así, podemos destacar las asociaciones entre estas categorías y subcategorías, que evidencian las diferentes experiencias y percepciones al atravesar el proceso de valoración.

Percepciones sobre trato recibido:

Destacan los casos que **refieren descreimiento o infantilización** de la persona usuaria por parte de los/as profesionales del equipo de valoración:

Te hablan haciéndote notar que dudan constantemente de lo que estás diciendo.

La primera entrevista fui tratada con desconfianza absolutamente. Como si miento era en todo y todo fuera invento mío.

Entre el traumatólogo, el psiquiatra, el reumatólogo, me hacen entender que les estoy mintiendo.

El trato recibido. El personal médico que me valoro se refería a mi como si fuera una niña pequeña. Comentarios como “¿has venido solita?”

En ocasiones, esta interacción refiere también **situaciones ansiógenas y/o de percepción de vulnerabilidad** frente al proceso, donde la carga emocional derivada del tiempo de espera o la incertidumbre genera situaciones como:

Trato muy despectivo, tomando como falsos los síntomas antes de evaluarlo. Te tratan como si mintieses desde el principio, parten de la base errónea lo que te hace sentir muy vulnerable y cabreado (tras una espera por la valoración de dos años)

Te ponen en una situación muy al límite, hacen que te pongas muy nerviosa y no respondas convenientemente.

La doctora que me vio me trató con bastante acritud y con preguntas realizadas de un modo bastante desagradable, como si la estuviera haciendo perder el tiempo. Me demostró que no había leído mis informes ya que me hizo buscarlos a mí para darle respuesta a sus preguntas...”

En otros casos, se refieren situaciones que evidencian un **trato poco adecuado o falta de empatía** por parte de los equipos valoración o incluso se llegan a vislumbrar casos de **posible discriminación**:

Me comentaron que tenía que dar gracias, me podría haber tocado otra enfermedad más grande y me dijeron que tendría que estar contenta porque tengo un contrato indefinido.

La Dra. Que valoró a mi hija que en ese momento tenía 8 años, me comentó que mi hija estaba muy bien, que ella también tenía una hija afectada por una

enfermedad rara, que estaba peor que la mía y que ella no había solicitado discapacidad.

La doctora que me vio me trató con bastante acritud y con preguntas realizadas de un modo bastante desagradable, como si la estuviera haciendo perder el tiempo.

El médico no sabía de mi enfermedad, la confundía con otra y al señalárselo fue muy grosero diciendo que él era el médico. No quiso escuchar nada, trato muy mal a mi pareja. Fue machista, maleducado, prepotente y muy poco profesional. No valoró como discapacidad cosas que si lo eran aludiendo a que como lo hacía mi mujer no importaba, ejemplo limpieza, comidas, cuidado de nietos, etc.

Percepciones sobre valoración incompleta o parcial:

La **falta de escucha de los profesionales** y la percepción de una **valoración incompleta de la sintomatología** por parte de las usuarias (especialmente las comorbilidades asociadas a numerosas patologías) son reclamos recurrentes:

Me valoraron sin tener en cuenta lo que yo contaba porque no me escuchaban lo que les decía.

La experiencia fue mala ya que en ningún momento se tuvieron en cuenta las comorbilidades ni mi situación diaria.

No me vio ningún médico y no tuvieron en cuenta mis problemas en las piernas que me afectan a la hora de andar y tampoco tuvieron en cuenta la fibromialgia.

El médico profesional no me dejaba explicarme y creo que no tenía mucho conocimiento sobre mi enfermedad rara.

Son comunes los testimonios que refieren que **no se tomaron en cuenta todos los informes o pruebas médicas aportadas** durante el proceso de valoración:

Falta de pruebas físicas y no se toma en cuenta las enfermedades neurodegenerativas y todos los problemas que llevan el día a día de las personas.

He tenido que ir varias veces al tribunal dado que no leían todos los informes y patologías.

Entregué muchos informes con afectaciones nerviosas y operaciones incluso el diagnóstico de mi enfermedad aun así- cuando me contestaron solo salí-a dos cosas.

Percepción de desajustes en la valoración técnica:

Otro capítulo constantemente referido es la falta de conformidad en cuanto al nivel de **empeoramiento progresivo** que conllevan ciertas **patologías degenerativas** y su **adecuación con el grado de discapacidad obtenido**, frecuentemente en términos comparativos con la resolución anterior o en conflicto con otros dictámenes:

Tengo una enfermedad degenerativa progresiva y he empeorado y no me han dado el grado que tengo sabiendo que esta enfermedad va a más.

No tener en cuenta los informes médicos privados o la rápida degeneración que me produce mi enfermedad.

En ocasiones, los testimonios refieren casos de **enfermedades congénitas** con mal pronóstico:

Mi hija nació con una enfermedad neuromuscular grave, crónica y no recuperable. En ese año fue valorada con un 33% de discapacidad, así como en la primera revisión. En la tercera revisión la bajaron a un 18 % de discapacidad, lo cual es increíble porque tiene la misma clínica. Hemos hecho reclamación y nos han dejado el mismo porcentaje. Es una vergüenza lo que está pasando.

Mi experiencia fue muy mala, ya que no se tuvo en cuenta para nada mi enfermedad genética de nacimiento, que me condiciona en mi vida diaria y me conlleva una gran dependencia a tratamientos, consultas y pruebas, alteración en mis jornadas laborales y trastornos de salud.

En casos de enfermedades con agravamiento progresivo severo, se hace notar que:

Los enfermos de ELA, al ser una enfermedad progresiva, deberíamos ser revisados con más frecuencia y por nuestros equipos multidisciplinares a los que estamos asignados, cumpliendo con las puntuaciones que otorgan los baremos.

En general, las personas encuestadas consideran que existen **desconocimiento y falta de adecuación** en la valoración de las **enfermedades raras**:

El médico no conocía mi enfermedad, ya que es una enfermedad minoritaria, y tuve que esperar a que leyera en internet de que trataba.

Las enfermedades raras no se valoran bien.

En definitiva, existe un descontento generalizado sobre el tratamiento de las **enfermedades raras** dentro del proceso de valoración, reseñando especialmente una carencia en cuanto a la etiología específica de dichas patologías:

Como enfermedad rara, el médico del centro base no está lo suficientemente preparado para analizar la sintomatología que una enfermedad de este tipo sea valorada correctamente.

Desconocimiento de Enfermedades raras (sufro varias) ... confundiéndolas con mentales, insinuando que me lo invento.

Sin duda, además de las demoras en el proceso, otra de las carencias más mencionadas son la **falta de valoración de la afectación en la vida diaria o las limitaciones** que sufre la persona solicitante.

Pocas preguntas a nivel psicológico para valorar grado de afectación en mi vida laboral, personal y social.

No tuvieron en cuenta como mi enfermedad afectaba a mi vida diaria y laboral.

No se tuvieron en cuenta mi condición física y mental para ejercitar de una manera eficiente mis funciones labores, mi entorno social y familia.

La valoración poco profunda del grado de afectación a las actividades de la vida diaria

Las patologías que llevan aparejadas dificultades en la **capacidad motora o neuromusculares**, refieren constantemente este tipo de observaciones:

No se ha tenido en cuenta mi dificultad a la hora de subir escaleras, así como la dificultad de estar de pie horas en el trabajo. Solo se fijaron en que no usaba muletas, ni llevaba audífonos.

No han tenido en cuenta la movilidad reducida, en mi caso mi caso, fue negativa, con enfermedad neurodegenerativas que me impiden andar por una fatiga intensa.

También los **factores contextuales** son echados en falta por las personas usuarias durante el proceso de valoración:

Considero que no se ha tenido en cuenta ni el diagnóstico, ni la cronicidad, ni los informes, ni la situación actual ya que en el momento de la evaluación era aparentemente buena, no los factores ambientales que limitan mi día a día

No tienen en cuenta las explicaciones que yo les estaba dando de que no me puedo mover y no puedo coger peso, ni tampoco que mi trabajo es muy estresante (cocinera de colegios)

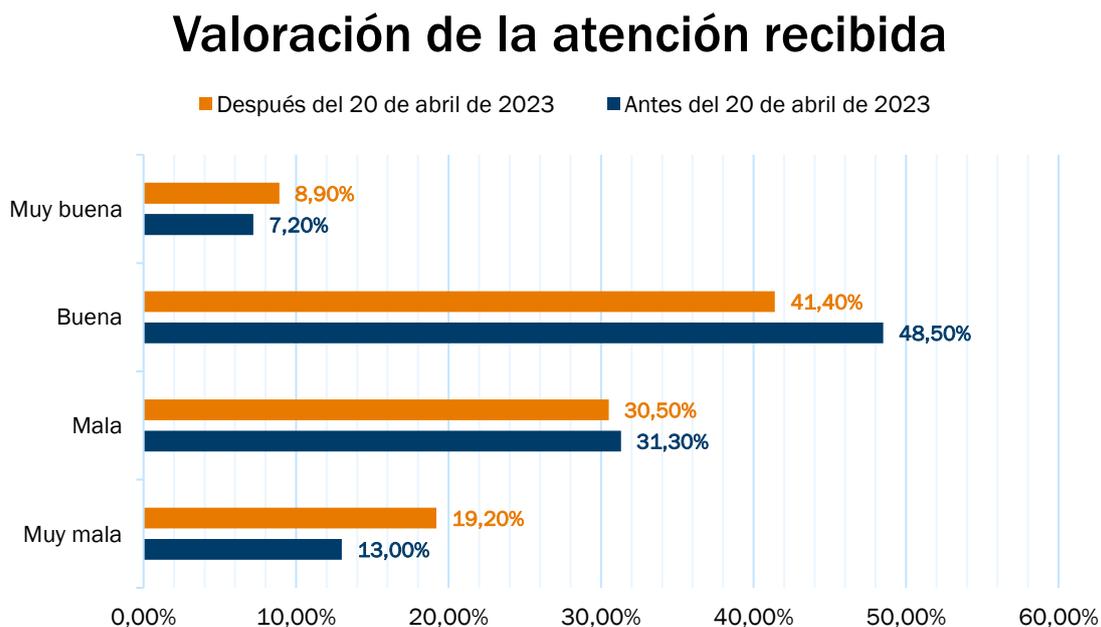
No es posible hacer una valoración con solo mirar informes sin valorar el entorno social, la problemática de convivir con la enfermedad, ni tener en cuenta los efectos de la medicación crónica

Algunos testimonios muestran su sorpresa y **falta de conformidad por las fluctuaciones en el grado de discapacidad reconocido**:

Solicité revisión por agravamiento, denegándome la solicitud, no hubo valoración 1 para la resolución final solo los informes médicos en la resolución alegan que si me valoraban con el nuevo baremo me bajarán en porcentaje de discapacidad aun habiendo aumentado las patologías, para lo cual respondí que no estaba conforme y aún espero respuesta, dejando claro que introduje la solicitud en julio del 2022.

Por último, y respecto a la **atención y el trato recibidos**, la valoración es globalmente positiva (“buena”) con un porcentaje del 48,50% antes del 20 de abril de 2023 y un 41,40% a partir del mismo, matizada por este ligero descenso desde la fecha seleccionada. Sin embargo, las opiniones desfavorables son bastante homogéneas entre periodos y en absoluto desdeñables (con casi un 50% de tasa agrupada en las categorías “mala” y “muy mala” desde el 20 de abril de 2023 y un 44% de tasa agrupada anterior a la entrada en vigor del Nuevo Baremo).

Gráfico 14: Valoración de la atención recibida



FASE DE RESOLUCIÓN:

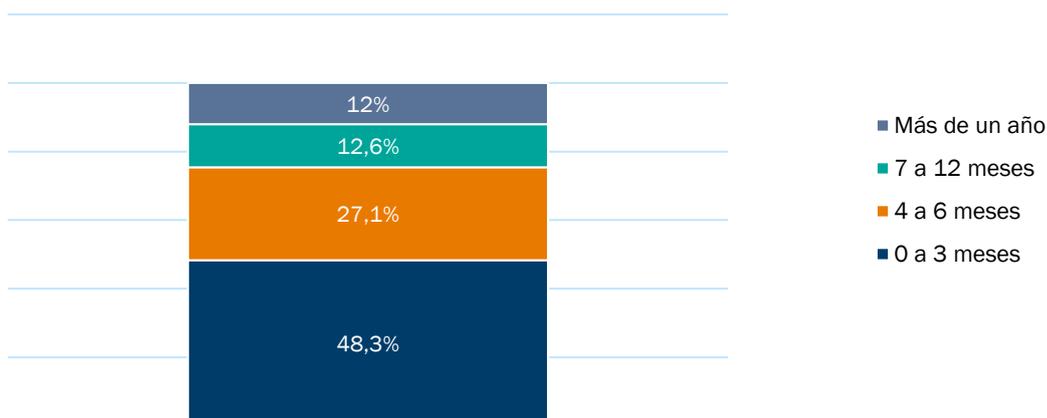
En la fase de resolución, se obtiene la valoración del grado de discapacidad. Este reconocimiento es la puerta de acceso al sistema de derechos y protecciones establecidos para una persona con discapacidad. Entre ellos, se reconoce el beneficio a prestaciones económicas, empleo, vivienda, educación y beneficios fiscales, entre otros.

Acceder a una adecuada valoración es crucial para que las personas accedan a estos derechos y beneficios que tratan de compensar la falta de igualdad de oportunidades y el sobrecoste de tener una discapacidad.

Tiempo de espera:

Gráfico 15: Tiempo de espera hasta la resolución

Tiempo de espera hasta la notificación de resolución de la valoración



Si atendemos al tiempo de espera comprendido entre la cita de valoración y la notificación de la resolución, nos encontramos que el valor con mayor frecuencia absoluta [Mo] se encuentra en el tramo 0-3 meses, con casi la mitad de los valores agrupados en este cuartil (48,3%). En líneas generales, el tiempo de espera para la notificación no excede los 3 meses. No obstante, tomaremos en consideración todos los casos al ofrecer un cómputo general de espera total entre la solicitud de valoración y la notificación de la resolución.

En ese sentido, podemos establecer que el tiempo de espera para esta fase del proceso de valoración se sitúa en 1 mes y medio, encontrándose dentro de la categoría 1 (0 a 3 meses).

Grado reconocido:

Gráfico 16: Grado de discapacidad reconocido

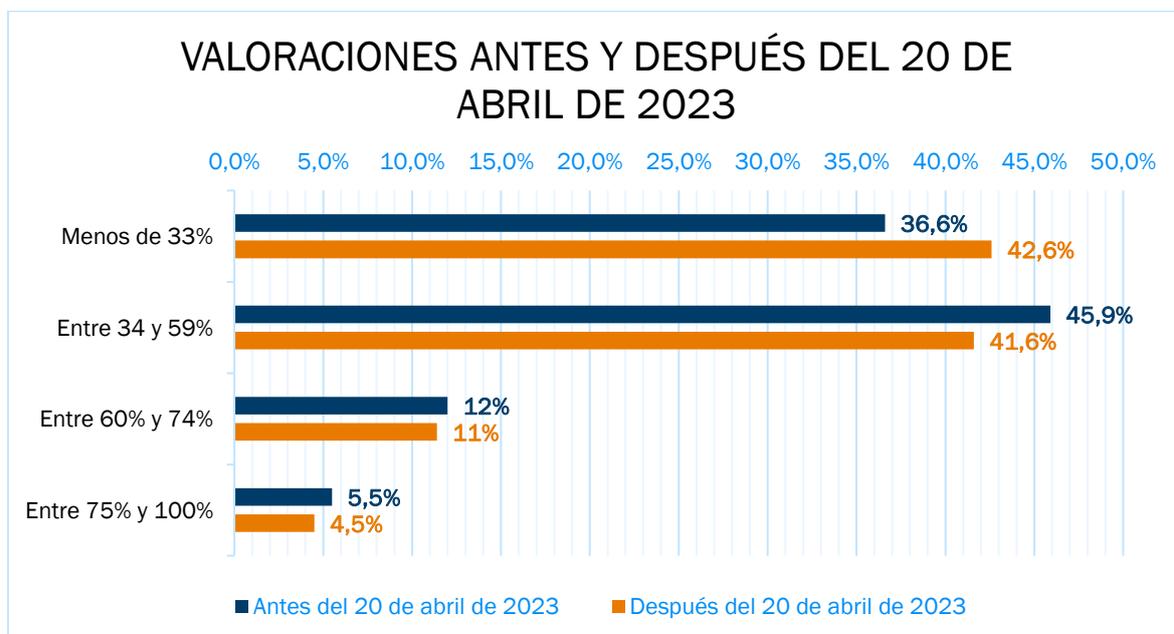


Nota: Datos válidos únicamente para personas valoradas a partir del 20 de abril de 2023 (n=203).

Si observamos las resoluciones del grado de discapacidad de las personas valoradas a partir del 20 de abril de 2023, nos encontramos que el 42,6% de la muestra ha recibido menos del 33% (n=86); el 41,6% entre 34 y 59% (n=84); el 11,4% entre 60% y 74% (n=23) y el 4,5% entre el 75% y el 100% (n=9).

Para poder ofrecer una visión más amplia de los cambios ocurridos a partir de la implantación del Nuevo Baremo, es necesario comparar las resoluciones de las personas valoradas antes y después del 20 de abril de 2023.

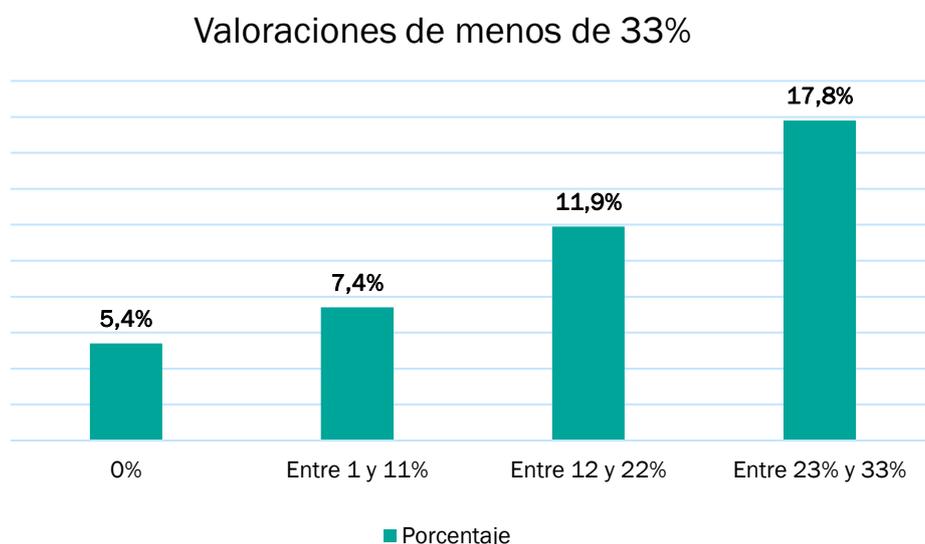
Gráfico 17: Comparativa de valoraciones antes y después del 20 de abril



En ese sentido, se puede observar un aumento significativo (6 puntos porcentuales) de las valoraciones comprendidas en menos del 33% a partir del 20 de abril de 2023. Esto implica que ha aumentado el número de personas que quedan afuera del sistema de derechos y protecciones.

Si analizamos minuciosamente que ha ocurrido en la categoría de menos del 33 %, observamos que, si dividimos los casos con valoraciones de menos del 33 %, hay 11 casos que han obtenido un 0 %, 15 que han obtenido entre 1 y 11%, 24 que han obtenido entre 12 y 22% y 36 casos que han obtenido entre 23 y 33%.

Gráfico 18: Valoraciones de menos de 33%



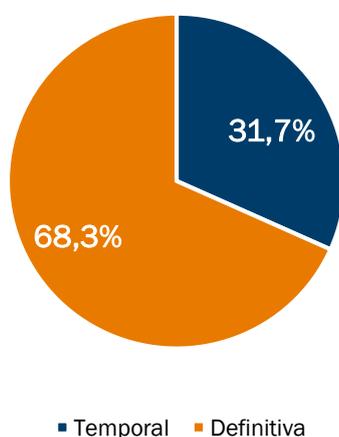
Nota: Datos válidos únicamente para personas valoradas a partir del 20 de abril de 2023 (n=203).

Independientemente de la fecha de valoración, la mayoría de las resoluciones ha sido definitivas (68,3%) frente a un 31,7% de resoluciones temporales.

Tipo de resolución:

Gráfico 19: Tipo de resoluciones (Permanente/ Revisable)

Indique si su resolución fue:

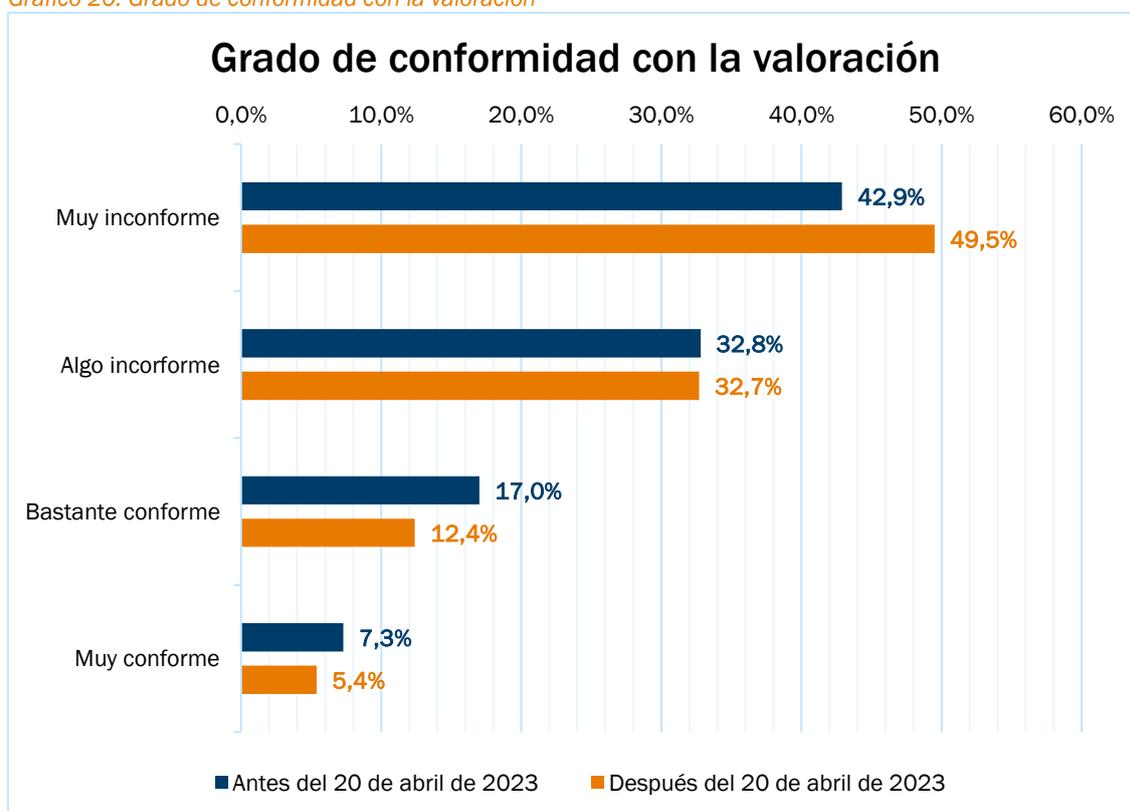


En consonancia con los datos observados hasta el momento, podemos analizar qué ha ocurrido con el grado de conformidad antes y después del 20 de abril, fecha de implementación del Nuevo Baremo. En ese sentido, es significativo **el aumento de inconformidad en las nuevas resoluciones**. Así, las personas que se encuentran muy inconformes con su valoración han aumentado en 6,6 puntos porcentuales en comparación con aquellas valoradas antes del 20 de abril con los parámetros del baremo anterior.

Si consideramos las que se encuentran algo inconformes y las que están muy inconformes, el 82,2% de las personas encuestadas valoradas después del 20 de abril se encuentran inconformes con su valoración. De la misma manera se reducen las percepciones de conformidad, decreciendo el porcentaje de personas que se encuentran bastantes conformes (12,4%) y aquellas que se encuentran muy conformes (5,4%).

Esta percepción de inconformidad con la valoración obtenida puede relacionarse de forma parcial con aquellas valoraciones de menos de 33% ya que han aumentado en un porcentaje similar.

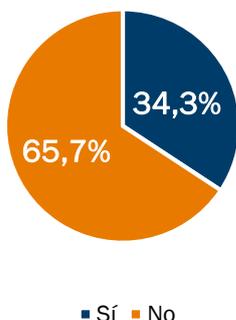
Gráfico 20: Grado de conformidad con la valoración



FASE DE RECLAMACIÓN:

Gráfico 21: Tipo de alegaciones/reclamaciones

En caso de inconformidad, ¿Ha realizado alegaciones/reclamaciones a la resolución obtenida?



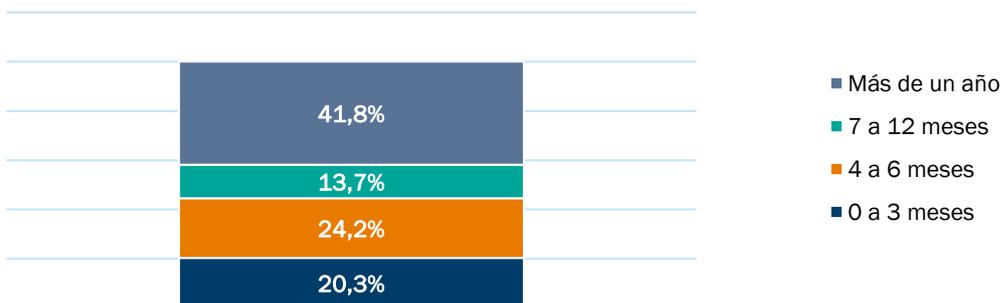
De las personas encuestadas que demuestran disconformidad con la resolución recibida, tan **solo un 34,3% manifiestan haber iniciado un proceso de reclamación por vía administrativa**. Este dato es altamente significativo por cuanto refleja los obstáculos o elementos desincentivadores que muchos de estos procesos administrativos suponen para las personas usuarias de los servicios sociosanitarios de carácter público.

Como se desprende del análisis, la falta de correspondencia entre el descontento con el Dictamen y la resolución final y la baja tasa de reclamación viene en parte explicada por la complejidad del proceso y las constantes demoras en los plazos:

Me parece intolerable que, en un tribunal compuesto por 3 figuras, la del médico/a no aparezca y solo valore en base a informes, sin visitar a la persona. También, la información previa recibida fue escasa y difícil de entender (y tengo un doctorado, no me imagino alguien sin estudios...). El ambiente en la valoración fue tenso, poco inclusivo, poco sensible, sin humanidad. Tener que reclamar para una segunda valoración es además agotador y solo apto (de manera autónoma) para quien puede superar la brecha digital y burocrática que comporta todo el proceso.

Gráfico 22: Tiempo de espera en las reclamaciones

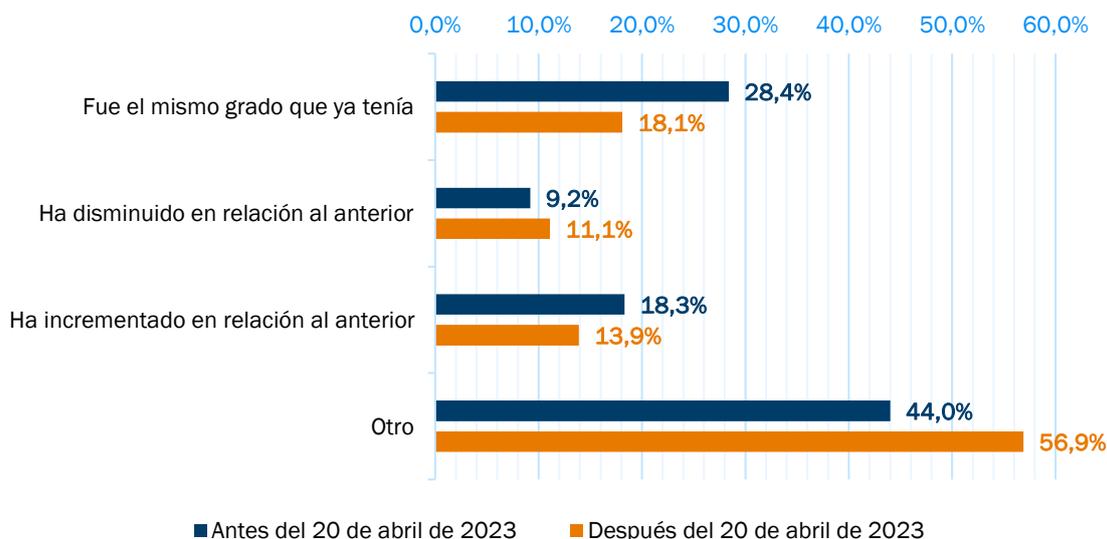
Tiempo de espera desde la presentación de la reclamación hasta la nueva valoración



En este caso, los tiempos de espera pueden llegar a dilatarse ampliamente como demuestra el 41,8 % de las personas encuestadas con más de 1 año de espera hasta la cita para una **segunda valoración**. La media en este caso se sitúa en torno a los 7 meses.

Gráfico 23: Resultados a la hora de reclamar/alegar

En caso de otorgársele una nueva valoración ¿qué ha ocurrido con el grado obtenido?



En la categoría “Otro” que representa la mayor tasa de frecuencias con un 44 y un 60% respectivamente, se agrupan casos de personas usuarias que han manifestado estar a la espera de recibir su notificación con el grado de discapacidad obtenido tras una segunda valoración.

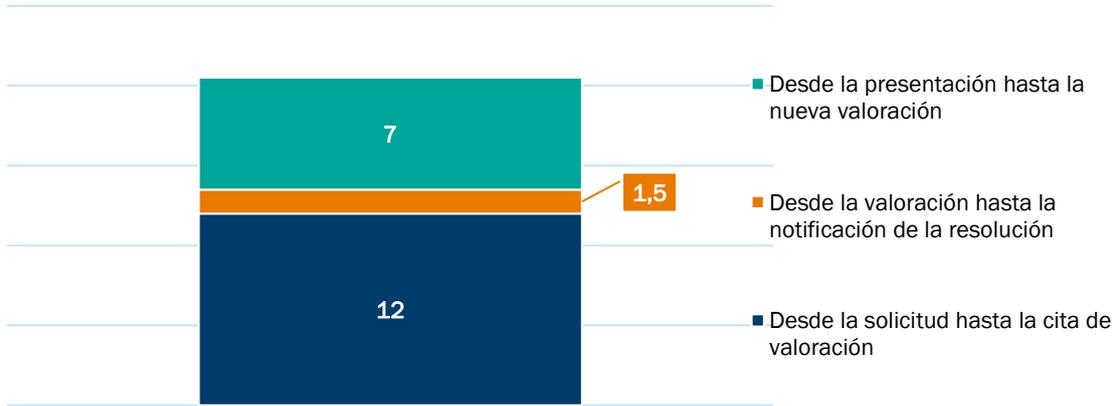
En cuanto al resto de categorías, **la mayoría de los casos mantienen el mismo grado otorgado inicialmente** (con una disminución significativa de 10 puntos en la misma categoría desde el 20 de abril de 2023).

Por su parte, un 18% de las personas encuestadas admiten haber incrementado dicho grado tras su segunda valoración, de nuevo con un ligero descenso en la tasa del 13,9 % a partir del 20 de abril de 2023. Por último, y con tasas de frecuencia del 9,2 y 11,1 % respectivamente se representan los casos que han disminuido el grado de discapacidad inicialmente otorgado, siendo por tanto la categoría con menor representatividad.

Considerando el tiempo de espera total del proceso de valoración inicial encontramos que el promedio es de 13 meses y 15 días. En caso de presentar una reclamación, el tiempo aumenta a 1 año, 8 meses y 15 días.

Gráfico 24: Tiempo de espera total

Tiempo de espera total del proceso (en meses)



Conclusiones

COCEMFE ha desarrollado este informe para analizar cómo se está aplicando el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.

Las conclusiones que se exponen a continuación mantienen la estructura utilizada en el desarrollo del informe, es decir, un itinerario lógico que se inicia con la solicitud sigue con la valoración, la resolución y, si procede, la reclamación. Esta forma de organizar la información permitirá identificar los principales puntos clave en cada una de las fases del itinerario de valoración.

Las conclusiones y los datos que se indican se refieren principalmente a las personas valoradas tras el 20 de abril de 2023, es decir, la fecha que coincide con la puesta en marcha del nuevo procedimiento de valoración. En ciertos casos hemos ampliado el rango de análisis para facilitar la comparativa con la situación anterior y en otros, hemos recabado los datos de todo el universo poblacional independientemente de su fecha de valoración. Es importante recordar que desde COCEMFE se valora positivamente el texto del nuevo modelo de valoración del grado de discapacidad y que este informe está orientado a mejorar el despliegue y cumplimiento de este.

SOLICITUD

- Al momento de realización de la encuesta, un 38,7% refería haber pasado por una valoración inicial, mientras que el 34,3% lo hacía en una segunda valoración tras una reclamación (la nueva valoración podría ser en el mismo centro base u otro). El 27% restante habían tenido una primera o segunda revisión.
- **Más del 76% de las personas esperan entre seis meses y más de dos años desde la presentación de la solicitud hasta la valoración.** El 31% tarda entre uno y dos años y un 10,8% más de dos años. Los tiempos de espera suponen una barrera para el acceso a derechos por parte de las personas con discapacidad. Las listas de espera y su impacto atraviesan el relato de las personas que pasan por este tipo de procesos.
- **Los largos tiempos de espera influyen de manera determinante en el acceso a los derechos y, por tanto, tienen un impacto directo en las condiciones de vida de las personas con discapacidad.** El 86% considera que la tardanza le ha afectado significativamente en el ejercicio de sus derechos. De este grupo, un 50,3% lo considera en un grado alto. Además, no se percibe una reducción de los tiempos de espera tras la puesta en marcha del nuevo baremo, quizá motivada por la insuficiencia de recursos orientados a mejorar los procesos de valoración y a reforzar los equipos en los centros base.

VALORACIÓN

- **El estudio evidencia la necesidad de reforzar los equipos multidisciplinares en todas las fases de la valoración.** El refuerzo pasa por el aumento de las plantillas profesionales y la facilitación de acciones de formación y sensibilización a fin de aplicar e integrar la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con discapacidad. El diálogo social es uno de los mecanismos más útiles que pueden aplicarse para mejorar los procesos de valoración y conocer, de primera mano, la realidad del grupo social.

- **El 58,2% de las personas encuestadas considera que no se ha tenido en cuenta la afectación en la realización de las actividades de la vida diaria.** De las cuales, tan solo el 22,9% refiere haber cumplimentado alguno de los cuestionarios previstos, por ejemplo, en el Baremo de Evaluación del Desempeño / 'Restricciones en la Participación' (BRP). Pese a las diferentes casuísticas que puede haber en cada caso, se detecta una brecha entre la percepción de las personas y el marco que debe posibilitar el nuevo baremo.
- **Un 63,4% considera que no se han tenido en cuenta las múltiples enfermedades o trastornos durante su proceso de valoración.** Tan solo un 9,9% considera que sí. De las personas encuestadas, un 62,9% afirma tener situaciones de comorbilidades. Se trata de un problema de amplio recorrido que con la aplicación del nuevo baremo (pese a las posibilidades que ofrece en este sentido) no se ha logrado revertir. Las comorbilidades son un elemento muy presente en la condición de salud de las personas con discapacidad orgánica, tal y como queda presente en el Libro Blanco de la Discapacidad Orgánica ([COCEMFE, 2022](#)); por tanto, supone un agravio muy significativo para el grupo social.
- **El 57,5% considera que no se ha se han tenido en cuenta todas las pruebas e informes aportados.** Se trata de una tendencia que se agrava significativamente (+4%) con respecto a las personas valoradas antes del 20 de abril de 2023. El relato trasladado por las personas encuestadas avala esta situación, manifestándose de diversa forma. Esta situación dificulta el reconocimiento de las condiciones de salud y sociosanitarias de las personas con discapacidad e incumple lo dispuesto en el Real Decreto 888/2022.
- Dentro de los testimonios recabados, se repiten experiencias que resaltan las percepciones de valoraciones incompletas, el trato poco adecuado y/o desajustes o incoherencias del Dictamen Técnico.
- **El 49,70% de las personas valora entre mala y muy mala la atención recibida durante el proceso de valoración.** Se percibe un estancamiento en la tendencia con respecto al escenario previo a 2023, al no reducirse el malestar. Aunque hay un porcentaje similar que refiere haber recibido una atención adecuada, consideramos muy elevada la cifra de personas que lo consideran negativo.

RESOLUCIÓN

- **El tiempo promedio de todo el proceso, comprendido desde la solicitud hasta la resolución, se sitúa en trece meses y quince días.** En caso de presentar una reclamación, el tiempo aumenta a un año, ocho meses y quince días.
- El 24,6% refiere haber tenido que esperar entre 7 meses y más de un año entre la fecha de valoración y la obtención de una resolución. **Este tiempo se sitúa por encima de los seis meses que determina la Administración.** Cabe recordar que el Real Decreto 888/2022 fija seis meses de plazo máximo para emitir una resolución tras haber depositado la solicitud por parte de la persona interesada. Esta situación supone una gran barrera para el acceso a derechos e intensifica la vulnerabilidad en las personas con discapacidad.

- **Las valoraciones con de menos del 33% aumentan en seis puntos entre las personas valoradas con el nuevo baremo.** Se trata de un análisis que compara las resoluciones obtenidas por parte de las personas encuestadas antes y después del 20 de abril de 2023. No llegar al 33% supone un grave problema que impide el acceso a los derechos específicos para las personas con discapacidad. Esta situación cuenta con un largo recorrido de denuncia por parte del Movimiento Asociativo representativo de la discapacidad física y orgánica, incrementándose en el último año, tras la aprobación del Real Decreto 888/2022.
- **El 82% de las personas encuestadas se sienten inconformes con respecto al proceso de valoración, situándose casi el 50% en el grado de mayor inconformidad.** Esta situación supone, en cierto modo, una síntesis de todos los elementos analizados anteriormente. Resulta significativa la tendencia de aumento de la disconformidad, especialmente percibida en el último periodo.

RECLAMACIÓN

Este apartado se dedica exclusivamente a los datos de las personas que han referido haber realizado una reclamación. De todas las encuestas seleccionadas, el 34,4% dice haber realizado una reclamación frente a un 65,7% que no lo han hecho.

- **El 55,5% refiere haber esperado entre 7 meses y más de un año desde la interposición de una reclamación hasta la valoración.** Esta circunstancia se añadiría al tiempo promedio (un año y ocho meses) que se tarda desde la solicitud hasta la obtención de una resolución. En los supuestos de interposición de una reclamación podrían superarse los dos años para la obtención de una nueva resolución. La situación que deriva de estos casos intensifica la vulnerabilidad que recae directamente en las personas con discapacidad. Además, en el estudio se ha detectado un ligero aumento (respecto al ciclo previo al nuevo baremo) de las situaciones que, tras la reclamación, se disminuye el grado.
- **Los plazos, la carga burocrática, la falta de accesibilidad de la información y la incertidumbre son factores que condicionan significativamente la interposición de una reclamación** y, por tanto, el derecho a la defensa ante una resolución que podría ser injusta. El cómputo de dificultades para la reclamación desincentiva el uso de este mecanismo y excluye a un gran número de personas.