

Evaluación participativa del

Nuevo Baremo

de la Discapacidad:
hacia una inclusión más eficaz

INFORME CUANTITATIVO



COCEMFE



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Créditos

Desarrollo del estudio:

Área de Cohesión social y Espacio
sociosanitario - COCEMFE

Carolina Regalía Hendi – Susana
Clemente Belmonte

Análisis cuantitativo:

Red2Red Consultores:

María Jesús Morel Rioseco – Carmen Pérez de
Arenaza Escribano

Diseño de portada e ilustraciones

Pablo Dávila Estudio

Participación en estudio y revisión

GT Cronicidad, pacientes y espacio sociosanitario

Subgrupo Nuevo Baremo:

Mar Arruti, coordinadora (COCEMFE Cantabria)

Coordinación general

Alejandro Fernández García (Responsable

Área de Cohesión social y

Espacio sociosanitario de COCEMFE)

Elena Antelo (Directora gerente de COCEMFE)

Revisión del documento

Equipo técnico de COCEMFE

1	Introducción	6
2	Metodología	9
2.1	Descripción de la muestra	10
3	Resultados por fases del proceso	14
3.1	Fase de Solicitud	14
3.2	Fase de Valoración	21
3.3	Fase de Resolución	33
3.4	Fase de Reclamación	41
4	Menores de edad con discapacidad	49
5	Conclusiones	55
6	Referencias	59
7	Anexos	61

Índice de tablas y figuras

Índice de tablas

Tabla 1. Distribución por tipo de participante cuestionario 2025	10
Tabla 2. Distribución por género personas con discapacidad física y orgánica	11
Tabla 3. Distribución por Comunidad Autónoma de residencia. Cuestionario 2025	11
Tabla 4. Distribución por tipo de discapacidad. Cuestionario 2025	12
Tabla 5. Medias de tiempos de espera entre la presentación de la solicitud y la cita para valoración según Comunidad Autónoma	17
Tabla 6. Tipo de modalidad de cita según la CCAA por fecha de valoración. Cuestionario 2024 y 2025	19
Tabla 7. Tiempos de espera (en meses) del proceso de valoración con el Nuevo Baremo. Cuestionario 2025	48
Tabla 8. Grado de discapacidad por CCAA y fecha de valoración. Cuestionario 2025	62

Índice de gráficos

Ilustración 1. Fases del proceso de valoración	8
Gráfico 1. Fecha de valoración previo o posterior a la instauración del Nuevo Baremo	13
Gráfico 2. Tipo de solicitud	15
Gráfico 3. Tiempos de espera entre la presentación de la solicitud y la cita para valoración	16
Gráfico 4. Percepción de afectación en el ejercicio de derechos. Cuestionario 2024 y 2025	18
Gráfico 5. Número de profesionales del equipo valorador, comparación antes y después implementación Nuevo Baremo.	24
Gráfico 6. ¿Consideras que se han tenido en cuenta las múltiples enfermedades o trastornos durante su proceso de valoración? Porcentaje de personas con comorbilidades según fecha de valoración. Cuestionario 2025	25
Gráfico 7. ¿Se ha tomado en cuenta la afectación de la vida diaria durante el proceso de valoración? Porcentaje de personas según fecha de valoración	26

Índice de tablas y figuras

Gráfico 8.	¿Consideras que la persona que te valoró tenía suficientes conocimientos sobre tu discapacidad o recursos para ello? Porcentaje de personas según fecha de valoración. Cuestionario 2025	28
Gráfico 9.	Valoración del trato recibido por parte del equipo de valoración. Cuestionario 2024 y 2025	31
Gráfico 10.	Tiempo de espera entre notificación y resolución según fecha de valoración. Cuestionario 2024 y 2025	35
Gráfico 11.	Grado de discapacidad obtenido según fecha de valoración. Cuestionario 2024 y 2025	36
Gráfico 12.	Valoraciones de menos de 33% según fecha de valoración. Cuestionario 2024 y 2025,	37
Gráfico 13.	Tipo de resolución según fecha de valoración. Cuestionario 2025	38
Gráfico 14.	Distribución de las resoluciones definitivas y temporales según grupo de edad	39
Gráfico 15.	Grado de conformidad con la valoración	40
Gráfico 16.	¿Has realizado alegaciones/reclamaciones a la resolución obtenida? Según fecha de valoración	42
Gráfico 17.	¿Has recibido asesoramiento para realizar la reclamación/alegación? Según fecha de valoración	43
Gráfico 18.	Tiempo de espera desde la presentación de la reclamación hasta la nueva valoración, según fecha de valoración. Cuestionario 2024 y 2025	44
Gráfico 19.	Resultado de la nueva valoración tras reclamación según fecha de valoración. Cuestionario 2024 y 2025	45
Gráfico 20.	Grado de conformidad con el proceso de reclamación	47
Gráfico 21.	Distribución por edad de los menores con discapacidad	50
Gráfico 22.	Distribución de menores con discapacidad según fecha de valoración	51
Gráfico 23.	Valoración del trato recibido por parte de madres, padres y tutores de menores con discapacidad, por fecha de valoración	52

1

INTRODUCCIÓN



El Nuevo Baremo para la valoración de la discapacidad en España, regulado por el Real Decreto 888/2022, entró en vigor el 20 de abril de 2023, sustituyendo al baremo anterior que estaba vigente desde 1999. Este cambio se ha implementado para alinearse con el modelo social de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, adoptando un enfoque de derechos humanos y mejorando la precisión y objetividad en la evaluación del grado de discapacidad.

El objetivo principal del Nuevo Baremo es garantizar una evaluación más justa y equitativa de la discapacidad, mejorando la eficiencia y transparencia del proceso, y asegurando que las personas con discapacidad reciban el apoyo adecuado basado en una descripción completa y precisa de su situación. Para ello, incorpora mejoras significativas hacia una evaluación más precisa de las condiciones vinculadas a la discapacidad, tales como la valoración del dolor, la fatiga, entre otros. Estas incorporaciones son resultado de las aportaciones y reivindicaciones de COCEMFE y su movimiento asociativo, que han trabajado incansablemente para que el sistema refleje mejor la realidad de las personas con discapacidades físicas y orgánicas (PCDFyO).

Desde la entrada en vigor del nuevo procedimiento, **COCEMFE, a través de su Movimiento Asociativo, ha detectado fallas e irregularidades significativas en su aplicación**, especialmente en los casos de mayor vulnerabilidad. 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.

Para cumplir con el propósito de promover la correcta aplicación del baremo, desde COCEMFE se han realizado varias acciones, entre las cuales se enmarca el presente estudio, que pretende **articular los conocimientos ya existentes con evidencia actualizada** obtenida desde un enfoque metodológico mixto y participativo explicado en los siguientes apartados.

El objetivo de este estudio **es generar evidencia sobre el proceso de implementación del Nuevo Baremo de la Discapacidad en España** y contribuir a la mejora de los instrumentos de seguimiento y evaluación. El presente informe corresponde a la presentación de los resultados del análisis del formulario online autocompletado por personas que pertenecen al colectivo de PCDFyO, madres/padres/tutores de menores con discapacidad y a personal técnico de entidades asociadas.

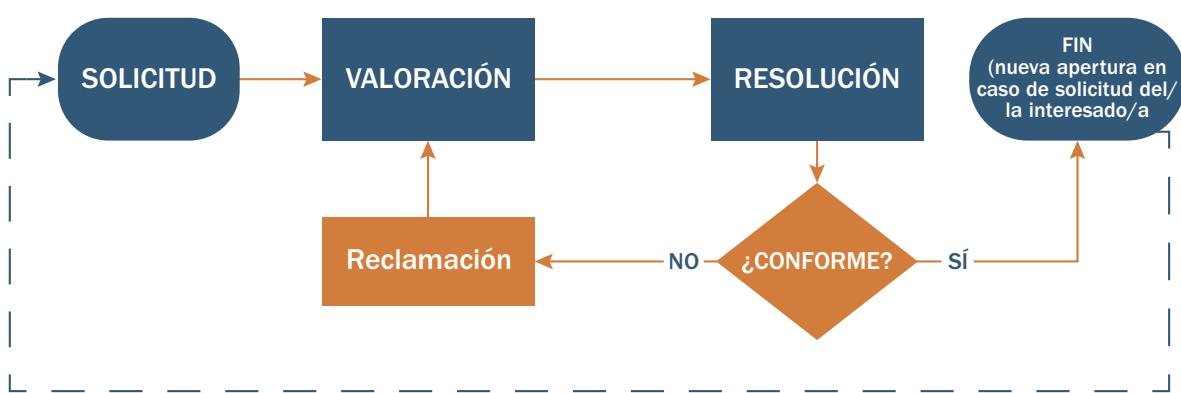
En síntesis, los objetivos de este análisis fueron:

- Sistematizar las experiencias de las PCDFyO valoradas bajo el Nuevo Baremo
- Confirmar la prevalencia de irregularidades identificadas en estudios previos y/o identificar posibles nuevos casos de irregularidades.

El proceso de valoración del Nuevo Baremo de la Discapacidad en España se organiza en varias fases. La **primera fase, de solicitud**, comprende la presentación de la petición de valoración ante la Administración competente, incluyendo la entrega de los informes clínicos y sociales que documentan la condición de salud de la persona y las limitaciones en la participación. Esta fase es clave para asegurar la accesibilidad y la asignación oportuna de citas. La **segunda fase, de valoración**, consiste en la evaluación realizada por un equipo profesional, que aplica los distintos baremos para determinar el grado de discapacidad, considerando tanto las deficiencias y limitaciones de la persona como las barreras ambientales que puedan afectar su participación. La **tercera fase, de resolución**, implica la emisión del

dictamen oficial, donde se reconoce el grado de discapacidad, se detallan los baremos utilizados y se establecen posibles revisiones futuras. En los casos en que existe conformidad con la resolución, se da fin al proceso, mientras que en los casos en que no hay conformidad, se pasa a la **cuarta fase, de reclamación**. Esta permite a las personas no conformes presentar alegaciones para revisar y corregir posibles errores o irregularidades en la valoración. Cada fase constituye un eslabón del proceso global, combinando criterios técnicos con la percepción de las personas evaluadas.

Ilustración 1. Fases del proceso de valoración.



El presente informe cuenta con un apartado metodológico, otro de resultados y finalmente uno de conclusiones. En una primera parte se presenta la metodología empleada, detallando la naturaleza del formulario online, el período de recogida de datos y la caracterización de la muestra. El apartado de resultados, que contiene tanto los datos cuantitativos como la sistematización de las preguntas abiertas de los distintos actores involucrados que contestaron el cuestionario, se divide en dos secciones: una para los resultados de las PCDFyO y otro para los resultados del cuestionario de madres/padres/tutores de menores con discapacidad. Cada sección se estructura en función de las fases del proceso descritas en el párrafo anterior, con el propósito de ofrecer una visión completa y detallada del mismo y dar cuenta de cómo se implementa el Nuevo Baremo.

A continuación, se exponen los resultados organizados según las fases del proceso: solicitud, valoración, resolución y reclamación, mostrando tanto los datos numéricos como los testimonios que ilustran las experiencias vividas por las personas con discapacidad, sus familiares y los profesionales de las entidades. Finalmente, el informe concluye con un análisis de los hallazgos, identificando barreras estructurales y aspectos que limitan la efectividad del Baremo, y plantea recomendaciones orientadas a mejorar la aplicación del sistema, garantizando así un reconocimiento más justo y equitativo de los derechos de las personas con discapacidad.

2

METODOLOGÍA



El presente estudio se llevó a cabo mediante un **formulario online autoadministrado**, diseñado para recoger información directa de personas con discapacidad física y orgánica (PCDFyO), de madres, padres y tutores de menores con discapacidad, así como de personal técnico de entidades asociadas. Este instrumento permitió obtener tanto datos cuantitativos como cualitativos, incluyendo percepciones, experiencias y valoraciones subjetivas sobre el proceso de aplicación del Nuevo Baremo. La elección de un formulario online responde a la necesidad de garantizar accesibilidad, rapidez en la recolección de datos y cobertura nacional, facilitando la participación de personas con diferentes tipos de discapacidad y desde distintas Comunidades Autónomas.

La recogida de datos se realizó entre los meses de **marzo y julio de 2025**, período durante el cual se mantuvo un seguimiento constante para asegurar la calidad y completitud de las respuestas. La información obtenida se analizó utilizando **técnicas descriptivas univariadas y bivariadas**, permitiendo caracterizar la muestra, identificar patrones de respuesta y comparar los resultados con los obtenidos en el cuestionario de 2024 presentados en el Informe *Preliminar Irregularidades en la aplicación del baremo de discapacidad*¹.

Por otro lado, se realizó un **análisis multivariante** exploratorio para intentar comprender la relación entre distintas variables. Este enfoque permite observar patrones, evaluar cambios en la implementación del Baremo y validar la consistencia de los hallazgos a lo largo del tiempo. Sin embargo, los análisis inferenciales (correlaciones y regresiones) se realizaron con un propósito exploratorio, a fin de identificar posibles asociaciones entre variables sociodemográficas y el grado de discapacidad o la conformidad con el proceso de valoración. Dado que la encuesta se basó en un cuestionario online autocomplimentado no probabilístico, los resultados no pueden generalizarse a la población total de personas con discapacidad en España.

2.1 Descripción de la muestra

La Tabla 1 muestra la diversidad de perfiles que participan en el proceso de valoración. Del total de 1.078 participantes correspondientes a las respuestas completas, la mayoría corresponde a personas con discapacidad física y orgánica (82%), seguidas por madres, padres o tutores de menores con discapacidad (14%) y personal técnico de entidades asociadas (3%).

Tabla 1. Distribución por tipo de participante cuestionario 2025

Tipo de participante	2024		2025	
	N	%	N	%
Personas con discapacidad física y orgánica	603	88,9%	888	82,4%
Madre, Padre o Tutor de menor con discapacidad	0	0	153	14,2%
Personal técnico de entidades asociadas	75	11,1%	37	3,4%
TOTAL	678	100,0%	1.078	100,0%

¹ Disponible en <https://www.cocemfe.es/wp-content/uploads/2024/04/informe-irregularidades-baremo-discapacidad-avance.pdf>



La distribución por género que muestra la Tabla 2, da cuenta que el 72% de las personas con discapacidad encuestadas son mujeres, mientras que, como se ve en la Tabla 3, entre el personal técnico predomina también el género femenino con un 81%.

Tabla 2. Distribución por género personas con discapacidad física y orgánica

Género	2024		2025	
	N	%	N	%
Mujer	426	70,5%	634	71,6%
Hombre	177	29,5%	252	28,4%
TOTAL	603	100,0%	886	100,0%

Nota: dos casos que marcaron "Otro".

En términos de edad, las personas con discapacidad encuestadas se concentran principalmente en los grupos de 45 a 54 años (37%) y 55 a 64 años (24,5%). En el caso de las edades de los menores con discapacidad física y orgánica reportadas por sus padres, estas se agrupan mayoritariamente entre los grupos de 7 a 12 años (37%) y de 13 a 17 años (41%).

La distribución geográfica de la muestra permite observar la representación de diferentes Comunidades Autónomas, con mayor presencia de personas encuestadas en Madrid, Galicia, Comunidad Valenciana y Andalucía. No obstante, la distribución geográfica varía según si son personas con discapacidad – donde destacan Madrid (20,6%), Galicia (14,5%), la Comunidad Valenciana (10,8%), Andalucía (10,7%) y Aragón (10,1%)-; madres, padres o tutores –con mayor prevalencia de Castilla-La Mancha (20,3%), Madrid (19,6%), Comunidad Valenciana (16,3%) y Andalucía (13,7%)-; o personal técnico –concentrándose en Galicia (35,1%), Andalucía (24,3%), y Comunidad Valenciana (18,9%)-.

Tabla 3. Distribución por Comunidad Autónoma de residencia. Cuestionario 2025.

CCAA	PCDFyO		Madre, Padre o Tutor		Personal técnico	
	N	%	N	%	N	%
Andalucía	95	10,7%	21	13,7%	9	24,3%
Aragón	90	10,1%	5	3,3%	1	2,7%
Principado de Asturias	8	0,9%	2	1,3%	0	0,0%
Islas Baleares	32	3,6%	10	6,5%	1	2,7%
Cantabria	34	3,8%	2	1,3%	0	0,0%
Islas Canarias	23	2,6%	2	1,3%	1	2,7%
Castilla-La Mancha	34	3,8%	31	20,3%	0	0,0%
Castilla y León	57	6,4%	5	3,3%	1	2,7%
Cataluña	43	4,8%	5	3,3%	0	0,0%



CCAA	PCDFyO		Madre, Padre o Tutor		Personal técnico	
	N	%	N	%	N	%
Comunidad Valenciana	96	10,8%	25	16,3%	7	18,9%
Extremadura	12	1,4%	0	0,0%	0	0,0%
Galicia	129	14,5%	9	5,9%	13	35,1%
Comunidad de Madrid	183	20,6%	30	19,6%	1	2,7%
Región de Murcia	6	0,7%	1	0,7%	2	5,4%
Comunidad Foral de Navarra	23	2,6%	4	2,6%	1	2,7%
País Vasco	20	2,3%	1	0,7%	0	0,0%
La Rioja	1	0,1%	0	0,0%	0	0,0%
Ciudad Autónoma de Ceuta	2	0,2%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL	888	100,0%	153	100,0%	37	100,0%

La gran mayoría de los y las participantes del cuestionario de personas con discapacidad física y orgánica, residen en municipios urbanos (58%), seguidos por aquellos que residen en zonas intermedias (24%). Solo el 18% de la muestra vive en zonas rurales.

Tabla 4. Distribución por tipo de discapacidad. Cuestionario 2025.

Tipo de discapacidad	2024		2025	
	N	%	N	%
Solo física (disminución o ausencia de funciones motoras)	225	47,0%	471	53,0%
Solo orgánica (pérdida o ausencia de funcionalidades de órganos internos)	85	15,8%	88	9,9%
Física y orgánica	8	1,5%	127	14,3%
Solo otro	168	31,3%	63	7,1%
NS/NC	46	8,6%	102	15,6%
TOTAL	536		888	

Nota: 67 casos perdidos para el cuestionario 2024.

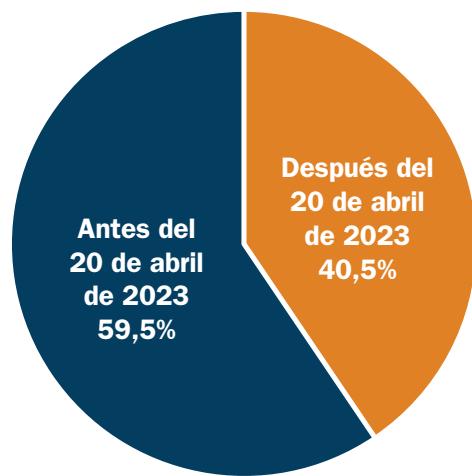
La mayoría de las discapacidades son sobrevenidas (87%), aunque entre los menores aumenta la proporción de discapacidades congénitas hasta un 40%. Respecto a la fecha de diagnóstico, casi el 75% de las personas con discapacidad fueron diagnosticadas antes de la década actual, incluyendo un 9% antes de la entrada en vigor del Nuevo Baremo.

Un hallazgo relevante es la alta comorbilidad: aproximadamente el **31% de las personas (275) mencionaron más de una patología en su respuesta**. Esto indica que una proporción significativa de la

muestra convive con múltiples condiciones, lo que tiene implicaciones directas en la valoración de la discapacidad y en la complejidad de la atención.

En el cuestionario anterior, el 66% de las personas con discapacidad física y orgánica participantes habían sido valoradas antes de la implementación del Nuevo Baremo, mientras que solo un 34% lo habían sido después, lo que limitaba el análisis del nuevo proceso. En cambio, en el cuestionario actual, el 41% de las PCDFyO que respondieron han sido valoradas con el Nuevo Baremo.

Gráfico 1. Fecha de valoración previo o posterior a la instauración del Nuevo Baremo



Resultados por fase: Solicitud

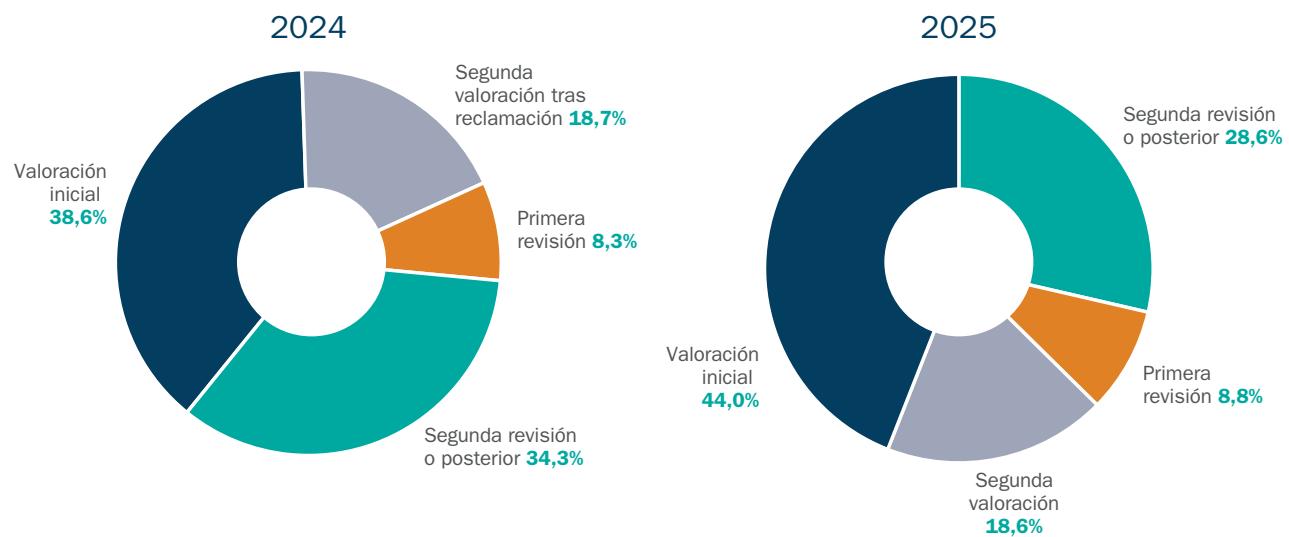


3.1 Fase de Solicitud

Tal como se indicaba en la introducción, el proceso comienza con la **solicitud de cita para iniciar la valoración**. Con el objetivo de comprender todas las fases del procedimiento, se preguntó a las personas con discapacidad física y orgánica **qué tipo de valoración o revisión fue la última que solicitaron**, ya que esta será la que se analizará a lo largo del cuestionario.

Al igual que en el informe de 2024, la mayoría de las solicitudes correspondían a **valoraciones iniciales (44%)**, mientras que un 19% eran segundas valoraciones tras una reclamación. Solo el 9% había solicitado una primera revisión, y un 29% indicaron estar en una fase de segunda revisión o posteriores.

Gráfico 2. Tipo de solicitud.



Nota: N 2024=603; N 2025=888.

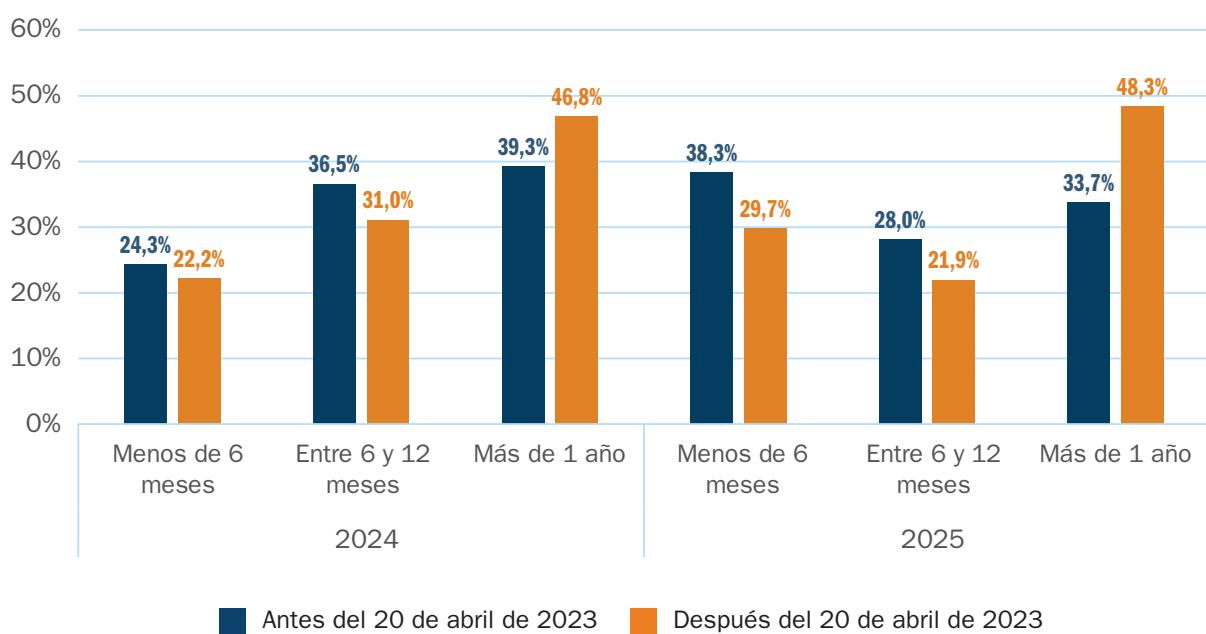
Desde su implementación en 2023, el **60% de la muestra de PCDFyO obtuvieron la cita durante los 12 meses** siguientes de haber hecho la solicitud. Con una media de 3,36, se puede afirmar que, en promedio, las personas esperan alrededor de un año para ser valoradas.

Si se observan las diferencias **según la fecha de valoración**, se aprecia que quienes han sido valorados después del 20 de abril de 2023 —es decir, bajo el Nuevo Baremo— **tienden a reportar, significativamente, tiempos de espera más largos**, ya que el 48% tuvo que esperar más de un año para que les dieran cita. Eso quiere decir que el **52% de las personas que contestaron el cuestionario 2025 y que fueron valoradas con el nuevo baremo, obtuvieron la cita antes del año de espera**, porcentaje similar al 2024 (53%).

Resultados por Fases del Proceso: solicitud

Por otro lado, en términos generales, al comparar con los resultados del informe de **2024**, se observa un avance positivo: **ha aumentado la proporción de personas valoradas con el nuevo baremo que obtienen cita antes de los 6 meses**, pasando del **22%** al **30%**. Al mismo tiempo, se reduce la proporción de quienes esperan entre 6 y 12 meses (10 puntos porcentuales) deben esperar **más de un año**, que en el presente informe corresponde al **40%** de la muestra de personas con discapacidad física y orgánica. Sin embargo, en ambos años los tiempos de espera son más largos con el Nuevo Baremo.

Gráfico 3. Tiempos de espera entre la presentación de la solicitud y la cita para valoración.



Nota: N 2024=603; N 2025=888.

Se han identificado diferencias estadísticamente significativas en los tiempos de espera para obtener la cita de valoración según la fecha de valoración y la comunidad autónoma, aunque no son muestras representativas por territorio. El análisis de los tiempos de espera muestra que, en promedio, las personas que solicitaron la valoración de discapacidad antes del 20 de abril de 2023 —es decir, bajo el baremo anterior— esperaron alrededor de seis meses (media = 2,98). Tras la entrada en vigor del Nuevo Baremo de Discapacidad, esta media aumentó hasta 3,36, lo que equivale a **entre siete y nueve meses de espera** promedio. Aunque el cambio numérico pueda parecer pequeño, implica un incremento perceptible en los plazos de atención, especialmente considerando que el objetivo del nuevo marco normativo era precisamente mejorar la eficiencia y reducir los tiempos administrativos.



Tabla 5. Medias de tiempos de espera entre la presentación de la solicitud y la cita para valoración según Comunidad Autónoma.

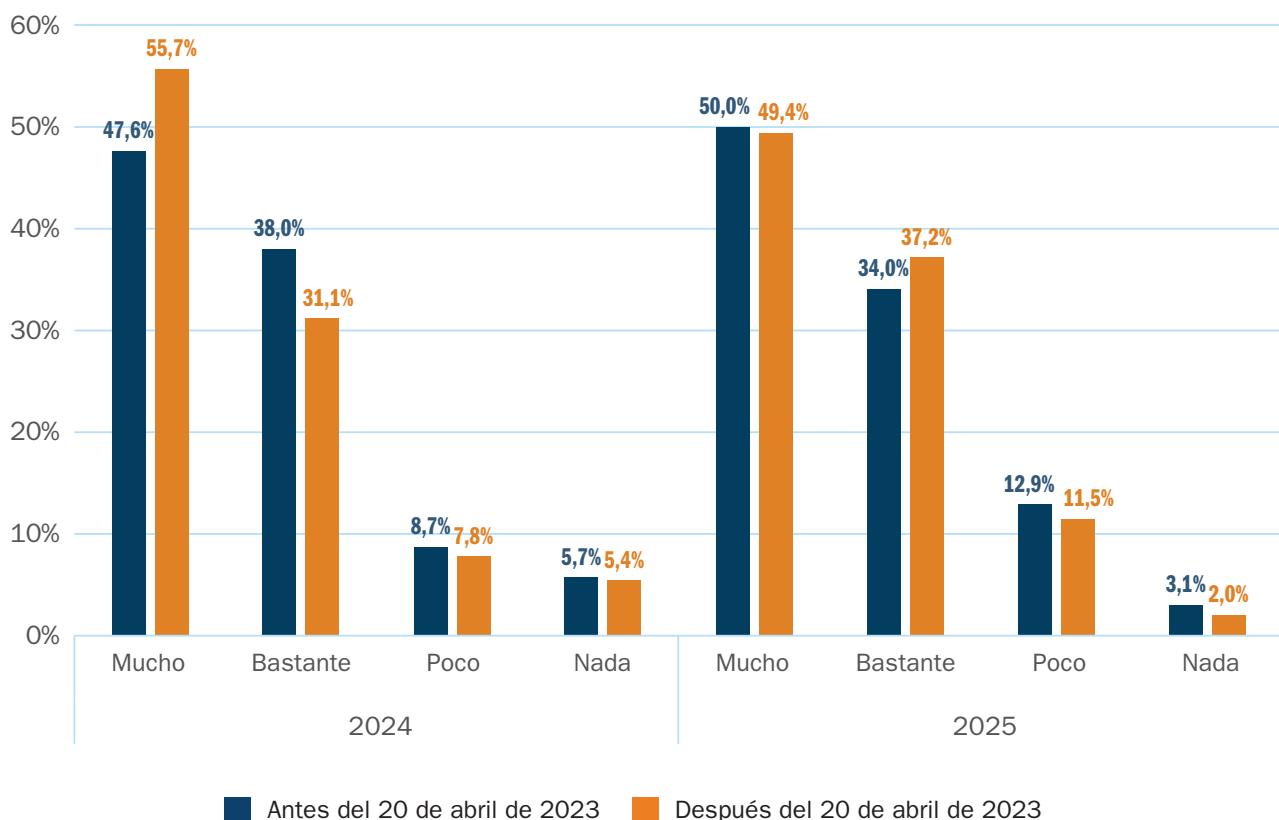
CCAA	Baremo 1999	Baremo 2022
Total	6 meses	Entre 7 y 9 meses
Andalucía	Entre 8 y 12 meses	13 meses
Aragón	Entre 4 a 6 meses	Entre 6 y 7 meses
Principado de Asturias	Entre 4 a 6 meses	Entre 6 y 7 meses
Islas Baleares	Entre 4 a 6 meses	13 meses
Cantabria	6 meses	13 meses
Islas Canarias	Entre 9 y 12 meses	15 meses
Castilla-La Mancha	Entre 7 y 9 meses	Entre 8 y 10 meses
Castilla y León	Entre 4 y 6 meses	Entre 7 y 10 meses
Cataluña	Entre 5 y 6 meses	Entre 7 y 10 meses
Comunidad Valenciana	Entre 6 y 8 meses	Entre 6 y 7 meses
Extremadura	Entre 6 y 8 meses	Hasta 5 meses
Galicia	Entre 6 y 7 meses	Entre 7 y 10 meses
Comunidad de Madrid	Entre 5 y 6 meses	Hasta 6 meses
Región de Murcia	Entre 4 y 6 meses	12 meses
Comunidad Foral de Navarra	Entre 5 y 6 meses	Entre 7 y 10 meses
País Vasco	2 meses	Hasta 5 meses
La Rioja	Sin datos	Más de un año y medio
Ciudad Autónoma de Ceuta	7 a 12 meses	Más de un año y medio

La comparación por comunidades autónomas pone de relieve diferencias territoriales en este aspecto. En Andalucía, por ejemplo, el tiempo de espera medio aumentó de 3,44 a 4,14 puntos, lo que supone pasar de unos ocho meses a más de un año de espera, siendo uno de los mayores incrementos observados. Una situación similar se registra en Cantabria, donde la media se eleva de seis meses a 13 meses, lo que indica que el retraso medio se ha duplicado. En Galicia y Castilla y León, el aumento es más moderado —en torno a un mes adicional—, mientras que en comunidades como Aragón, Madrid o la Comunidad Valenciana, los tiempos se mantienen relativamente estables, sin variaciones significativas. En cambio, en Extremadura, el tiempo medio de espera disminuye tras la entrada en vigor del nuevo baremo (de 3,13 a 2,50), lo que equivale a una reducción de aproximadamente dos meses. Por su parte, las comunidades insulares —Canarias y Baleares—, muestran los mayores aumentos relativos, superando los 12 meses de espera media tras el cambio normativo.

A las personas que han esperado más de seis meses para ser valoradas, se les consultó en qué medida consideran que el ejercicio de sus derechos se ha visto afectado por dicha demora. Aunque la mayoría sigue percibiendo un impacto significativo, se observa un leve aumento, de un año a otro, en la respuesta “Poco”, lo que podría reflejar un mayor descontento con la fase de solicitud, más que con la valoración en sí.



Gráfico 4. Percepción de afectación en el ejercicio de derechos. Cuestionario 2024 y 2025.



Nota: porcentaje válido para casos con más de seis meses de espera hasta la cita de valoración (n 2024=499; n 2025=579).

Como novedad del Real Decreto 888/2022, el proceso de tramitación contempla la posibilidad de **realizar el trámite por medios telemáticos**, con el objetivo de garantizar en todo momento la accesibilidad universal (Sánchez Guerrero, 2023).

La mayoría de las personas con discapacidad física y orgánica (87%) declara que la cita se realizó de forma presencial. De forma no presencial, se registran 13,1% de personas valoradas de forma telemática (2%), citas telefónicas (2,4%) y valoraciones resueltas mediante informe facultativo (9%). Las personas consultadas señalan que las modalidades no presenciales han generado tres grandes problemas:

1. Retrasos y falta de seguimiento en las solicitudes.
2. Valoraciones incompletas, centradas únicamente en informes médicos, sin observar la funcionalidad real.
3. Errores y trato inadecuado, que provocan desconfianza, sensación de injusticia y necesidad de recurrir a reclamaciones o procesos judiciales.



Como consecuencia, **muchas personas perciben que este tipo de valoración subestima su grado de discapacidad** y retrasa el acceso a derechos y apoyos esenciales.

El tipo de cita asignada no se distribuye de forma homogénea entre regiones. Por ejemplo, mientras en Castilla y León más del 95% de las citas fueron presenciales en ambos periodos, en Comunidad Valenciana menos de la mitad fueron presenciales y más del 30% (antes) y 45% (después) se resolvieron solo mediante informe facultativo. Estos datos sugieren diferencias relevantes en los criterios o prácticas de valoración entre comunidades.

Tabla 6. Tipo de modalidad de cita según la CCAA por fecha de valoración. Cuestionario 2024 y 2025.

CCAA	Modalidad de cita	Baremo 1999	Baremo 2022
Madrid (n=365)	Presencial	88,4%	78,6%
	Telemática	2,2%	6,4%
	Telefónica	2,7%	7,9%
	Resolución obtenida solo por presentación de informe facultativo	6,7%	7,1%
Andalucía (n=179)	Presencial	83,5%	75,9%
	Telemática	3,3%	5,2%
	Telefónica	0,8%	1,7%
	Resolución obtenida solo por presentación de informe facultativo	12,4%	17,2%
Galicia (n=163)	Presencial	86,5%	93,2%
	Telemática	1,9%	0,0%
	Telefónica	5,8%	1,7%
	Resolución obtenida solo por presentación de informe facultativo	5,8%	5,1%
Aragón (n=113)	Presencial	94,8%	89,1%
	Telemática	0,0%	5,5%
	Telefónica	0,0%	1,8%
	Resolución obtenida solo por presentación de informe facultativo	5,2%	3,6%
Cataluña (n=115)	Presencial	92,5%	87,5%
	Telemática	3,0%	6,3%
	Telefónica	1,5%	2,1%
	Resolución obtenida solo por presentación de informe facultativo	3,0%	4,2%

Resultados por Fases del Proceso: solicitud

CCAA	Modalidad de cita	Baremo 1999	Baremo 2022
Comunidad Valenciana (n=139)	Presencial	61,1%	45,5%
	Telemática	7,4%	9,1%
	Telefónica	1,1%	0,0%
	Resolución obtenida solo por presentación de informe facultativo	30,5%	45,5%
Castilla y León (n=72)	Presencial	100,0%	96,8%
	Telemática	0,0%	0,0%
	Telefónica	0,0%	0,0%
	Resolución obtenida solo por presentación de informe facultativo	0,0%	3,2%
Otras (n=345)	Presencial	87,6%	85,9%
	Telemática	0,9%	1,6%
	Telefónica	3,7%	1,6%
	Resolución obtenida solo por presentación de informe facultativo	7,8%	10,9%

Resultados por fase: Valoración



3.2. Fase de Valoración

El proceso de valoración del grado de discapacidad se realiza conforme al Real Decreto 888/2022, que establece las normas generales y los baremos técnicos para una evaluación integral y objetiva. Este marco incluye los siguientes instrumentos, recogidos en los anexos del decreto:

- Baremo de evaluación de las funciones y estructuras corporales / Deficiencia Global de la Persona (BDGP) – Anexo III
- Baremo de evaluación de las capacidades / Limitaciones en la Actividad (BLA) – Anexo IV
- Baremo de evaluación del desempeño / Restricciones en la Participación (BRP) – Anexo V
- Baremo de evaluación de los factores contextuales / Barreras Ambientales (BFCA) – Anexo VI

Uno de los principales **objetivos del nuevo baremo es establecer criterios técnicos unificados y objetivos para la valoración y calificación del grado de discapacidad en todo el territorio del Estado**, garantizando así la igualdad de condiciones en el acceso a derechos y prestaciones (Sánchez Guerrero, 2023).

Además, el procedimiento **contempla que las personas con discapacidades severas o necesidades de apoyo puedan acudir acompañadas durante la valoración**, con el fin de favorecer su autonomía y seguridad. Sin embargo, se han detectado irregularidades en este aspecto:

“La doctora no permitió que me acompañara mi esposo y su valoración no duró menos de 20 minutos.” (Mujer, entre 45 y 54 años, Toledo)

“Se me avisó de la cita de evaluación por teléfono el 10 de junio (...) Solo me visitó una trabajadora social y una psicóloga, y esta última prohibió que mi pareja me acompañara en consulta.” (Mujer, entre 25 y 34 años, Barcelona)



3.2.1 Composición del equipo valorador

El nuevo baremo establece como principio fundamental la multidisciplinariedad en el equipo evaluador. Esto implica que la valoración del grado de discapacidad debe realizarse mediante la participación de distintos perfiles profesionales, con el fin de garantizar una evaluación más completa, objetiva y ajustada a la realidad de cada persona. Por este motivo, en el cuestionario se consulta qué profesionales participaron en la valoración, con el objetivo de analizar el grado de cumplimiento de este principio.

El gráfico comparativo entre los años 2024 y 2025 muestra una evolución positiva en la participación de varios perfiles, en la valoración con el Nuevo Baremo:

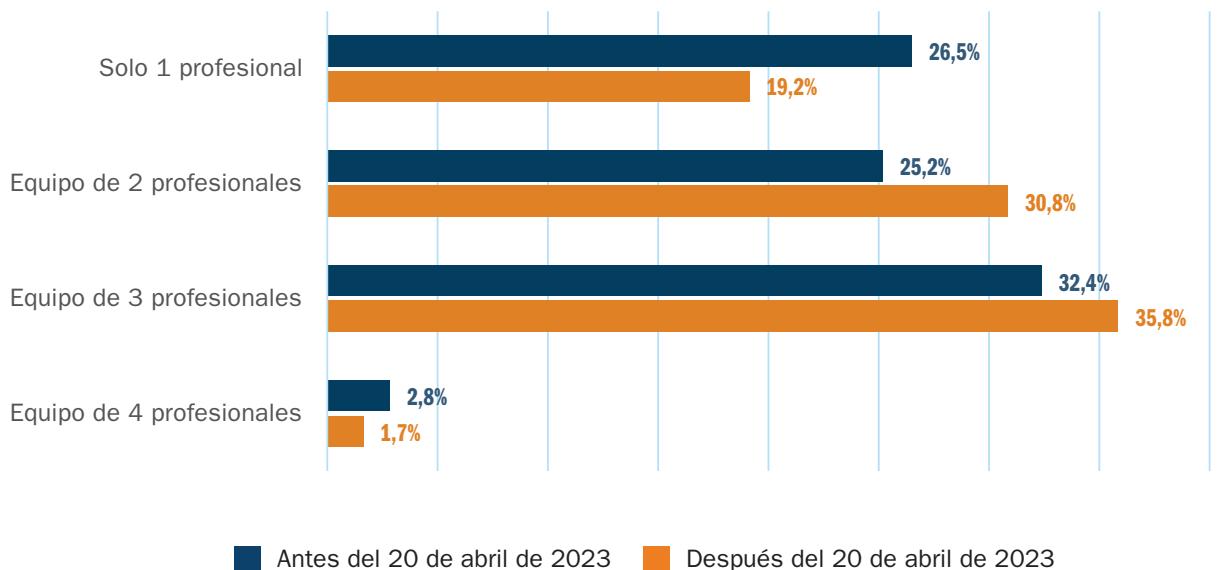
- El **profesional médico** sigue siendo el más presente, con un aumento del **69,8% en 2024 al 78,1% en 2025**.
- La participación de **trabajadores/as sociales** se mantiene estable, pasando de **63,1%** a **65,8%**.
- La presencia de **psicólogos/as** aumenta del **36,5% al 43,6%**, lo que refuerza el enfoque biopsicosocial del nuevo modelo.
- Se incorpora una nueva categoría en 2025: “No sé”, con un 10,3%, que podría reflejar falta de información o transparencia en el proceso.
- La participación de profesionales médicos rehabilitadores también crece ligeramente, del 5,4% al 7,5%.

Las diferencias entre la fecha de valoración con el baremo anterior y con el Nuevo Baremo, se observan principalmente en la figura del trabajador/a social, que cobra mayor relevancia con el Nuevo Baremo.

El porcentaje de personas valoradas por un equipo conformado por 4 profesionales, que incluye a un profesional médico rehabilitador, sigue siendo bajo con el Nuevo Baremo (2%, correspondiente a 69 casos)². La mayoría de las personas encuestadas y valoradas tanto antes o después de la implementación del Nuevo Baremo, han recibido la atención de 3 profesionales (26% y 32% respectivamente).

² En el informe de Irregularidades del año 2024 se reporta 25% habían sido valoradas por 4 profesionales, pero fue un error de interpretación del gráfico, ya que en realidad, solo 0,5% marca esa opción (1 solo caso). Por lo que estaríamos presenciando una subida sustancial de personas que han sido valoradas por 4 profesionales.

Gráfico 5. Número de profesionales del equipo valorador, comparación antes y después implementación Nuevo Baremo.



Nota: porcentaje válido para personas valoradas antes del Nuevo Baremo ($n=528$) y después del Nuevo Baremo ($n=360$).

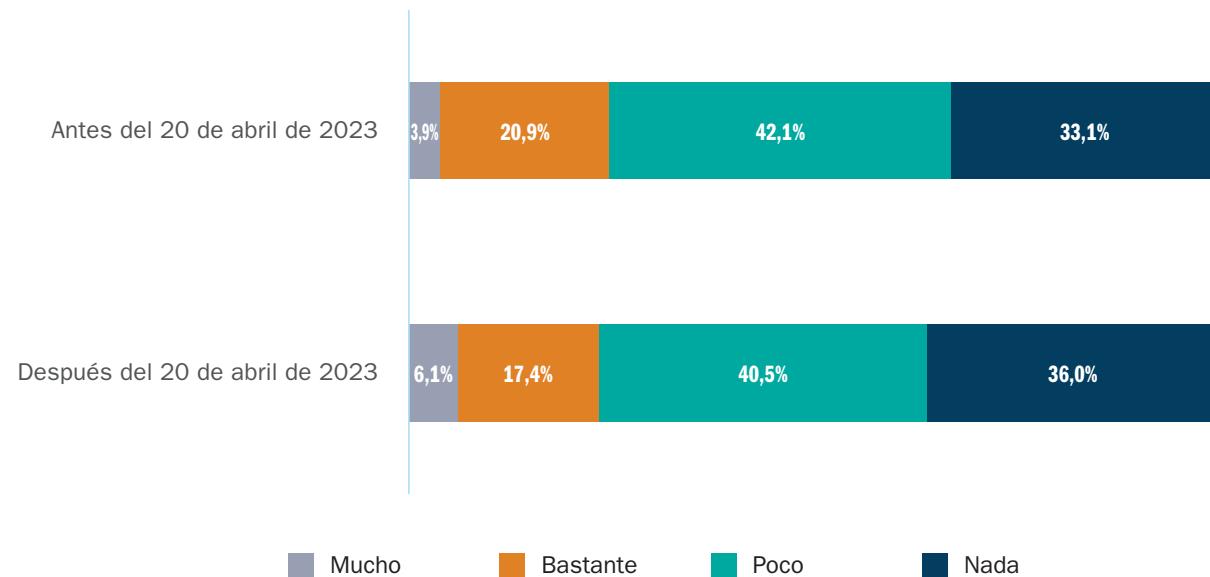
3.2.2 Consideración de comorbilidades

Del total de personas con discapacidad física y orgánica participantes en el cuestionario 2025, un 70% declara tener enfermedades o trastornos adicionales a la condición principal por la que se solicita la valoración. Estas condiciones adicionales se conocen como comorbilidades, y pueden influir significativamente en el grado de discapacidad y en las necesidades de apoyo de la persona.

Posteriormente, se indaga la percepción de las personas con comorbilidades sobre si estas condiciones fueron tenidas en cuenta durante el proceso de valoración. El gráfico muestra que, independientemente de la fecha de valoración, la percepción generalizada es que las comorbilidades no se consideran adecuadamente: el 75% de quienes fueron valorados antes del Nuevo Baremo y el 77% de quienes lo fueron después afirman que sus comorbilidades no fueron tomadas en cuenta.



Gráfico 6. ¿Consideras que se han tenido en cuenta las múltiples enfermedades o trastornos durante su proceso de valoración? Porcentaje de personas con comorbilidades según fecha de valoración. Cuestionario 2025.



Nota: porcentaje válido para casos con comorbilidad antes del Nuevo Baremo ($n=359$) y después del Nuevo Baremo ($n=264$).

3.2.3 Valoración de la afectación en la vida diaria

Según Rodríguez Valiente y Vázquez Sasot (2024), las deficiencias de las funciones y estructuras corporales se definen como la anormalidad o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica y/o mental. Estas deficiencias se clasifican en función de su repercusión previsible sobre la capacidad de la persona para realizar las actividades de la vida diaria (AVD).

Las AVD se organizan, según la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) y la metodología de la AMA, en dos grandes grupos, tal como recoge el Real Decreto 888/2022:

- **Actividades de autocuidado:** lavarse, cuidado de las partes del cuerpo, higiene personal relacionada con los procesos de excreción, vestirse, comer, beber y cuidado de la propia salud.
- **Otras actividades:** aprendizaje y aplicación del conocimiento, tareas y demandas generales, comunicación, movilidad, vida doméstica, relaciones personales, educación, trabajo, economía, vida comunitaria, social y cívica.

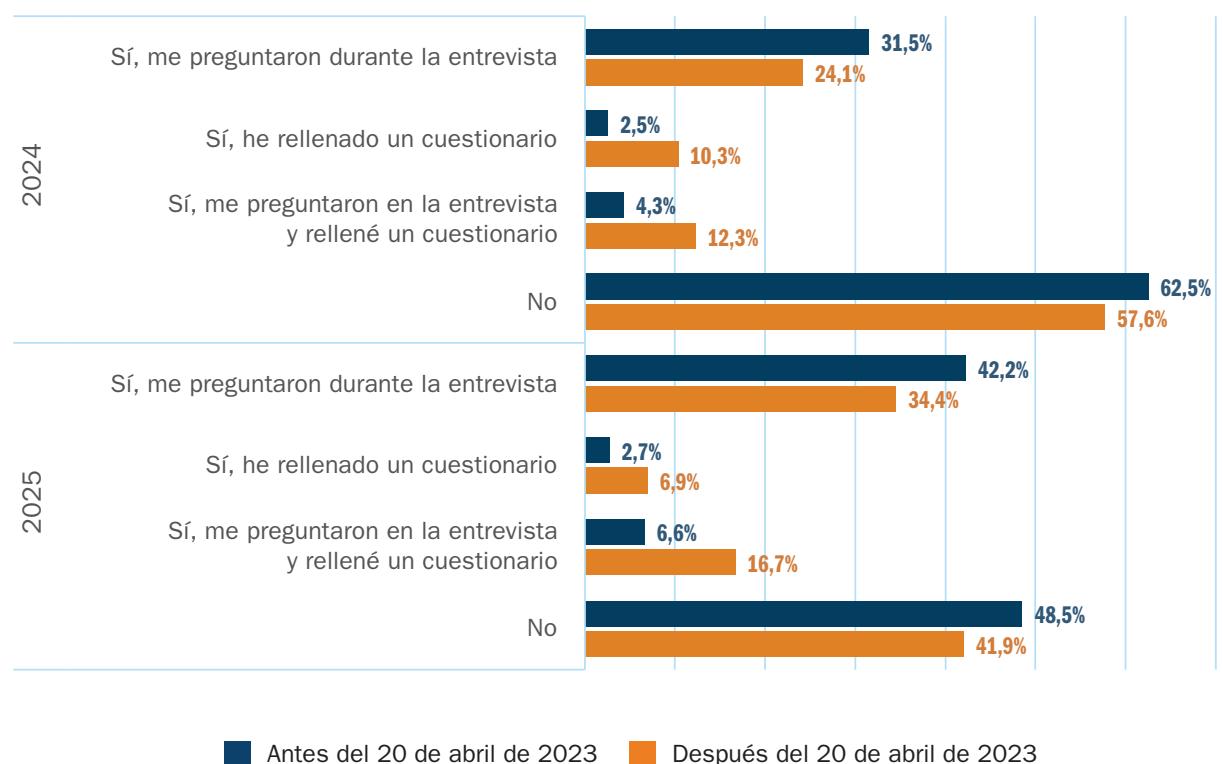
En este contexto, se observa una diferencia significativa en la valoración de la afectación de la discapacidad en la realización de AVD, según si la persona fue valorada con el Nuevo Baremo o no. El siguiente gráfico muestra que un 49% de las personas valoradas antes del 20 de abril de 2023 no fue consultada sobre el esfuerzo que les implica realizar actividades básicas, mientras que entre quienes fueron valoradas posteriormente, ese porcentaje baja al 42%.

Resultados por Fases del Proceso: valoración

Por otro lado, el 58% de las personas indica que sí se les consultó sobre la afectación en la vida diaria. 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. Es decir, el porcentaje de personas que han completado uno (cuestionario) y otro (la entrevista) se relaciona con la aplicación de los sub-baremos. De las personas encuestadas han sido sometidas a ambos baremos o sub-baremos y de forma desagregada un 51% mediante el BLA y un 23,6% mediante el BRP-QD.

Al comparar con los resultados del cuestionario de 2024, se observa una mejora: el porcentaje de personas valoradas con el Nuevo Baremo que no fueron consultadas sobre la afectación en la vida diaria disminuye del 58% al 42% en 2025. Esto podría indicar una mayor integración del enfoque funcional en las valoraciones más recientes, aunque aún persisten brechas en la aplicación práctica del modelo.

Gráfico 7. ¿Se ha tomado en cuenta la afectación de la vida diaria durante el proceso de valoración? Porcentaje de personas según fecha de valoración.



Nota: N 2024=603; N 2025=888.



3.2.4 Aportación de informes clínicos y sociales

La evaluación del grado de discapacidad debe basarse en una historia clínica precisa, complementada por exploraciones físicas, pruebas diagnósticas e informes clínicos debidamente documentados. Estos informes permiten al equipo valorador comprender no solo la condición médica, sino también cómo esta afecta la vida cotidiana de la persona, especialmente cuando provienen de profesionales que mantienen un seguimiento cercano y conocen la evolución de la patología (Rodríguez Valiente & Vázquez Sasot, 2024).

Se observa una diferencia significativa según la fecha de valoración en la percepción sobre si los informes aportados fueron considerados adecuadamente por los y las profesionales encargados de la evaluación. **Casi la mitad de las personas valoradas con el Nuevo Baremo (47%) tiene la sensación de que sus informes no fueron tenidos en cuenta, lo que representa una diferencia de 9 puntos porcentuales respecto al grupo valorado antes del 20 de abril de 2023.**

Al comparar con los resultados del 2024, el porcentaje de personas valoradas con el Nuevo Baremo que afirmaban que sus informes no fueron considerados era aún más alto (57%). Sin embargo, también se observa una mejora en la proporción de personas que consideran que sus informes fueron correctamente tratados: entre quienes fueron valoradas con el Nuevo Baremo, este porcentaje aumenta del 15,5 % en 2024 al 35% en 2025.

Este cambio sugiere una mayor atención a la documentación aportada en las valoraciones más recientes, aunque persiste una percepción generalizada de que los informes clínicos y sociales no siempre se integran adecuadamente en el proceso de evaluación.

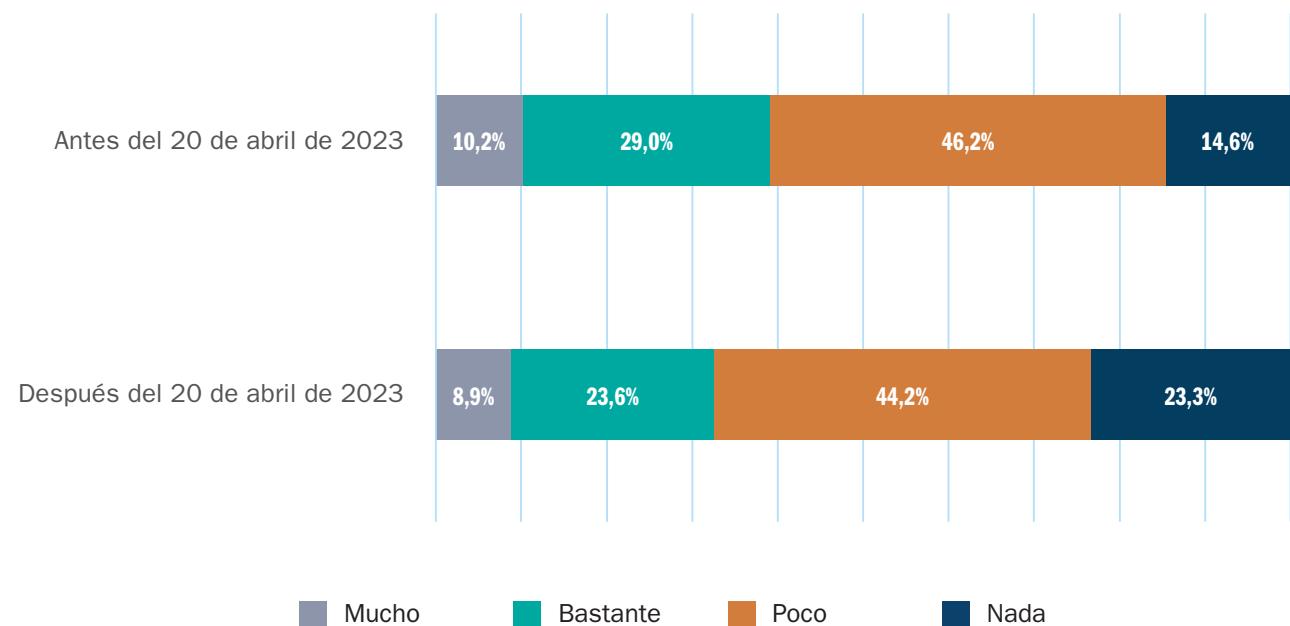
3.2.5 Percepción del trato recibido durante la valoración

En general, se observa una **percepción negativa respecto al nivel de conocimiento del equipo de valoración**, independientemente de la fecha en que se realizó la evaluación. El 64% de las personas con discapacidad considera que la persona que les valoró tenía poco o ningún conocimiento sobre su situación. Este porcentaje **aumenta al 68% entre quienes fueron valoradas con el Nuevo Baremo**, lo que representa 7 puntos porcentuales más que el grupo valorado antes de su implementación.

Esta percepción también se refleja en los cuestionarios dirigidos a técnicos de entidades asociadas, donde un 30% (11 personas) reportan como irregularidad la falta de formación específica del equipo de valoración sobre determinadas patologías y tipos de discapacidad.



Gráfico 8. ¿Consideras que la persona que te valoró tenía suficientes conocimientos sobre tu discapacidad o recursos para ello? Porcentaje de personas según fecha de valoración. Cuestionario 2025.



Nota: porcentajes válidos solo para el cuestionario 2025. Personas valoradas antes del Nuevo Baremo ($n=528$) y después del Nuevo Baremo ($n=360$).

Al preguntarle a las personas con discapacidad física y orgánica (valoradas después del 20 de abril de 2023) por qué creían que el o la profesional que los valoró tenía poco o nada de conocimiento aparecen 4 principales razones:

1. **Desconocimiento de enfermedades específicas:** las personas mencionan enfermedades raras, pocos frecuentes o invisibles, como la fibromialgia, fatiga crónica, miastenia, síndrome de Arnold Chiari, lupus, etc., que no fueron reconocidas o valoradas en su impacto real. Expresiones como “no conocían la enfermedad” o “minimizaron sus efectos” son frecuentes.

“Dijo que ella no estaba capacitada para valorar la discapacidad, solo mi nivel económico, que si ponía algo en los informes la central lo tendría en cuenta, pero no sabía ni lo que era un hemangioma” (Mujer, 35 a 44 años, Madrid)

2. **Evaluación insuficiente y superficial:** quejas de entrevistas muy breves, sin exploración física, o solo basadas en informes o en datos económicos, donde no se tomaron en cuenta ni síntomas fluctuantes u otros aspectos de la vida cotidiana de la persona. Testimonios de valoraciones con “pocas preguntas” o pruebas consideradas absurdas, con un uso excesivo de informes médicos y sin análisis funcional de la vida diaria, ya que algunas personas mencionan no haber sido consultadas sobre autonomía personal, movilidad, impacto en actividades básicas. Por



otro lado, varias personas señalaron que nunca fueron vistas en persona (solo por informes o trámite telemático).

“No se puede valorar en 10 minutos y sin mirarte a la cara siquiera y menos la fibromialgia, ninguna empatía, poco rigor médico, son tantas patologías y tan variables que no es posible su valoración en tan poco tiempo” (Hombre, 45 a 54 años, Madrid)

“No hizo una exploración adecuada más allá de pasarme un pincel de pintura por el brazo y piernas” (Mujer, 18 a 24 años, Barcelona)

“No me preguntaron sobre la fatiga y equilibrio, que es lo que más me incapacita, no me dieron pie a explicar mis dificultades.” (Mujer, 35 a 44 años, Madrid)

3. **Falta de empatía y trato inadecuado:** personas que se sintieron juzgadas, cuestionadas o incluso ridiculizadas. Se mencionan también comentarios peyorativos (“estás mejor que yo”, “todo el mundo tiene fibromialgia”), o una sensación de que los profesionales tenían prisa o poca implicación. También hay declaraciones de que las valoraciones son percibidas como “frías”, “robóticas” o desconectadas de la realidad.

“Me llegó a decir ‘que yo estaba mejor que él’.” (Mujer, 45 a 54 años, Madrid)

“Ponía en duda el dolor que padezco a diario, me sentí juzgada, como que lo que padezco no sería para tanto.” (Mujer, 35 a 44 años, Tarragona)



"La psicóloga me habló bruscamente y de manera muy rápida... me preguntó que para qué quería la discapacidad si vivía con mis padres." (Mujer, 35 a 44 años, Pontevedra)

4. **Contradicciones en la valoración y la resolución final:** finalmente también se reportan irregularidades como desajustes entre informes médicos y la resolución final, informes relevantes que no fueron aceptados (médico de cabecera, especialistas), o diagnósticos confundidos o ignorados.

"Las enfermedades que tenía en la primera revisión no salen. Los informes del médico de atención primaria los vio, pero no se recogen en el informe." (Mujer, 45 a 54 años, Navarra)

"El especialista en medicina me dijo que no tenía epilepsia, ..., cuando en el informe del neurólogo especialista pone que tengo epilepsia por displasia" (Mujer, 45 a 54 años, Málaga)

Aunque son los menos, el 32,5% que considera que el equipo profesional que le valoró tenía mucho o bastante conocimiento, declaran también que además hubo buen trato y empatía, destacando la derivación a otros especialistas o una valoración más integral.

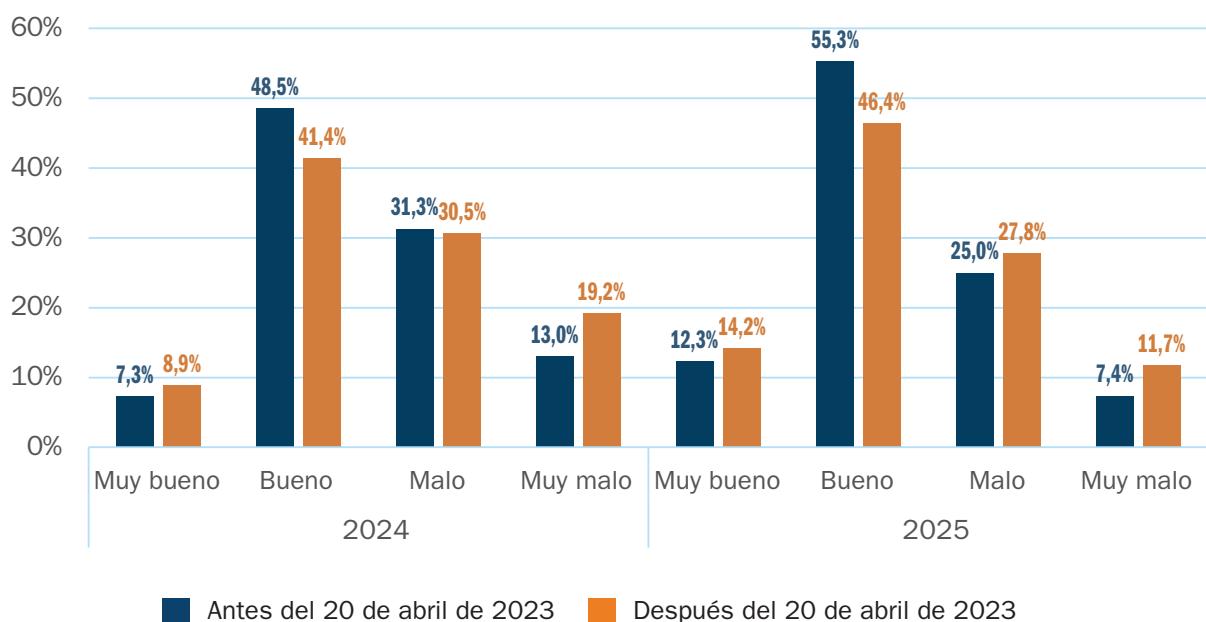
"Tenía bastante conocimiento y empatía, además que, a pesar de que solo le indicaron que me valorara ella como médico, me derivó al psicólogo y a la trabajadora social, valorando la parte psíquica (depresión mayor y TEPT)" (Mujer, 25 a 34 años, Cádiz)

Finalmente, se les pidió a las personas con discapacidad física y orgánica que valoran globalmente el trato recibido por parte del equipo de valoración, ante lo que la mayoría lo califica como muy bueno y bueno, durante el 2025. Sin embargo, la valoración positiva del trato recibido disminuye aun cuando se segmenta aquellas personas valoradas con el Nuevo Baremo, especialmente entre quienes lo consideran "bueno": de 55% de las personas valoradas antes del Nuevo Baremo, y 46% después.

Al comparar los resultados con el cuestionario de 2024, se observa una mejora en la percepción del trato recibido por parte de las personas valoradas con el Nuevo Baremo. Mientras que en el informe anterior

un 19% calificó el trato como “muy malo”, este año ese porcentaje desciende al 12%. En términos generales, la proporción de personas valoradas con el Nuevo Baremo que consideran que recibieron un trato bueno o muy bueno aumenta del 50% al 61%, lo que sugiere una evolución positiva en la experiencia de atención.

Gráfico 9. Valoración del trato recibido por parte del equipo de valoración. Cuestionario 2024 y 2025



Nota: N 2024=603; N 2025=888.

Para profundizar en la valoración global, se les pidió a las PCDFyO participantes agregar **información adicional sobre posibles irregularidades o vulneración de derechos** durante el proceso de valoración. En conjunto, las respuestas ponen de relieve aspectos que también aparecen cuando se pregunta por la percepción sobre el conocimiento técnico del equipo evaluador.

Se mencionan experiencias de **trato deshumanizado o poco empático**, la **omisión de diagnósticos e informes médicos relevantes**, a lo que se suma la sensación de **creciente automatización y burocratización del procedimiento**, con valoraciones realizadas en muy poco tiempo, de manera telemática o sin exploración presencial. A ello se suman quejas sobre retrasos excesivos, respuestas genéricas a reclamaciones y la **impresión de que los nuevos baremos limitan las posibilidades de reconocimiento de grados de discapacidad más altos**.

“La doctora que me valoró me trató con desprecio, sin educación ni empatía alguna hacia mi persona, ‘¿qué esperaba recibir?’ fue su pregunta.” (Mujer, de 35 a 44 años, Zaragoza)

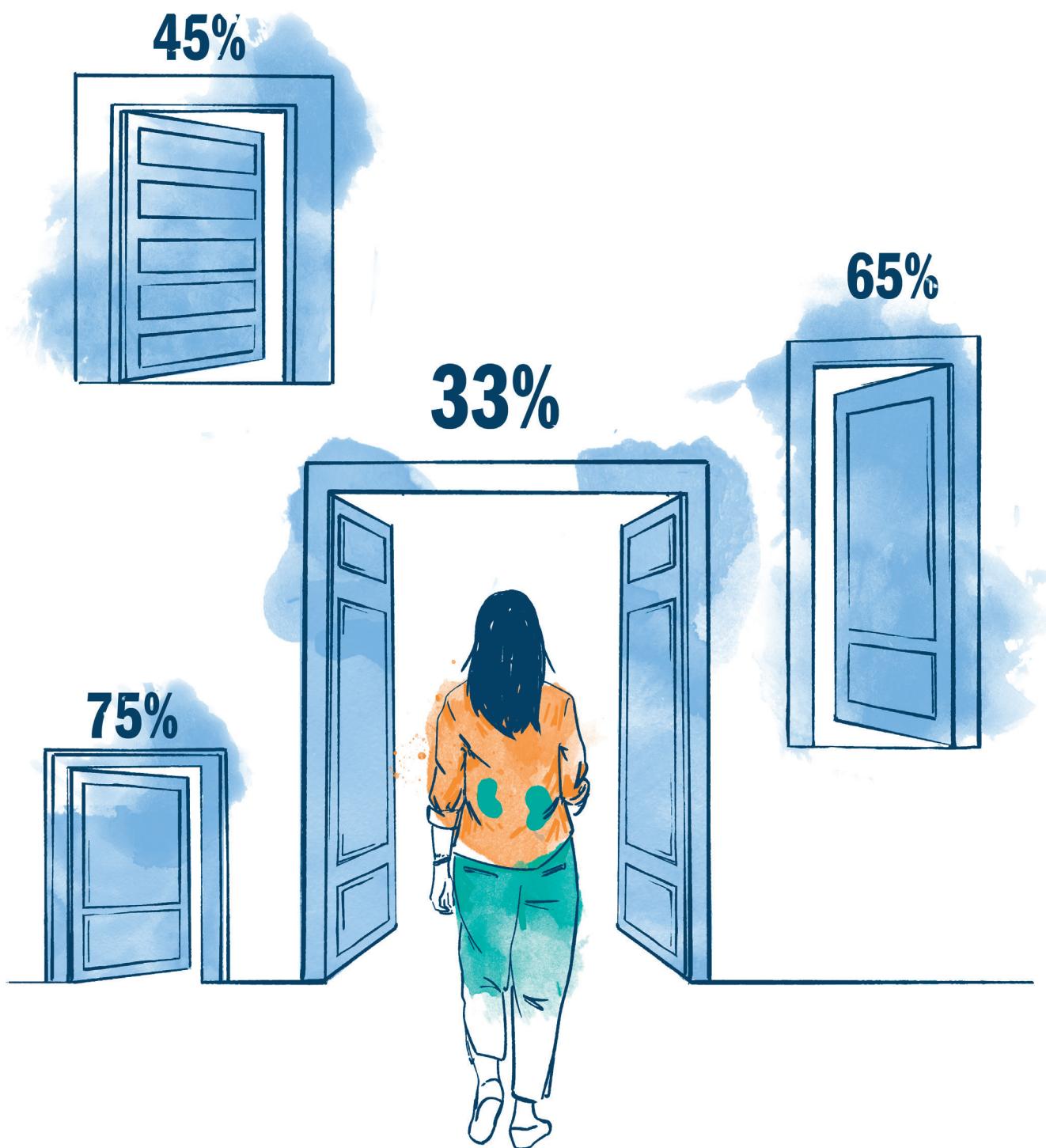
Resultados por Fases del Proceso: valoración

"Ahora la valoración la hace un programa informático, no un equipo de médicos." (Mujer, de 45 a 54 años, Burgos)

"La doctora me dijo que me diera prisa porque tenía mucha gente, sin dejarme acabar, algunos informes se los quedó y otros me los devolvió." (Mujer, de 55 a 64 años, Barcelona)

"Es el propio nuevo Real Decreto (Baremos) lo que les impide conceder más discapacidad. (...) Por todos los lados van 'recortando'. Aunque lo venden como que amplían... los médicos tienen las manos atadas con este nuevo baremo." (Mujer, de 55 a 64 años, Madrid)

Resultados por fase: Resolución





3.3 Fase de Resolución

Una vez presentada la solicitud, la **Administración competente dispone de un plazo de seis meses** para emitir la resolución correspondiente. Esta resolución debe incluir una serie de elementos clave que permiten comprender el resultado del proceso de valoración y sus implicaciones (Sánchez Guerrero, 2023):

- El **reconocimiento del grado de discapacidad**.
- Las **puntuaciones obtenidas en los distintos baremos** aplicados.
- Los **códigos de diagnóstico** asociados a la deficiencia, las limitaciones en la actividad, las restricciones en la participación y las barreras ambientales.
- La **existencia de dificultades de movilidad** para el uso de transporte público, si procede.
- La **fecha prevista para la revisión** del grado de discapacidad.
- La **necesidad de ayuda de otra persona**, en caso de que se determine.

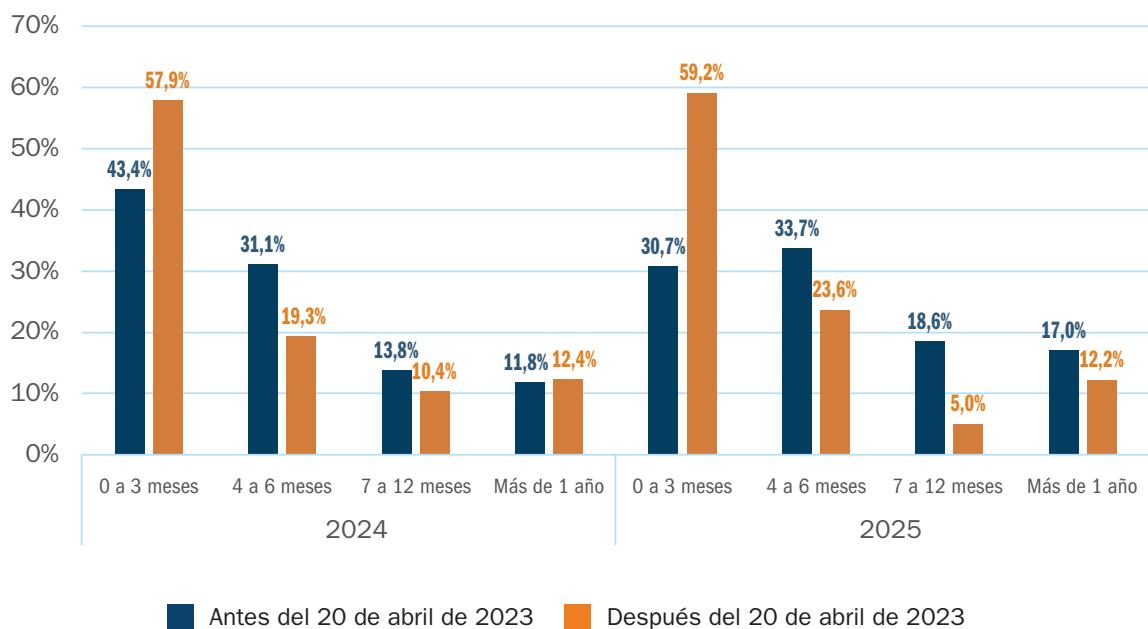
Esta fase es crucial, ya que determina el acceso a derechos, prestaciones y apoyos vinculados al reconocimiento oficial de la discapacidad. En el cuestionario se analiza los tiempos de espera, el grado de discapacidad obtenido y cómo varía según la fecha y otras variables, el tipo de resolución y el grado de conformidad con esta.

3.3.1 Tiempo de espera hasta la resolución

Una vez realizada la valoración, el siguiente paso del procedimiento es la notificación de la resolución, que debe emitirse en un plazo máximo de seis meses desde la presentación de la solicitud.

En comparación con los resultados del cuestionario de 2024, se observan tendencias similares, donde la proporción de personas que esperan solo tres meses es mayor con el Nuevo Baremo. El cambio más destacado se da en el aumento de la brecha entre baremos en la proporción de personas con discapacidad física y orgánica que han recibido la resolución antes de los tres meses: en 2024 es una diferencia de 14 puntos porcentuales, que aumenta a 29 puntos entre baremos en 2025. Este dato sugiere una mejora en la eficiencia administrativa en la fase de resolución, aunque persisten diferencias relevantes según la fecha de valoración.

Gráfico 10. Tiempo de espera entre notificación y resolución según fecha de valoración. Cuestionario 2024 y 2025.



Nota: N 2024=603; N 2025=888.

Al comparar los tiempos de espera por fecha de valoración para cada comunidad autónoma, con los casos tanto del cuestionario 2024 y 2025, se observa que todas han aumentado la proporción de casos que han recibido su resolución antes de los tres meses.

Al cruzar el tiempo de espera hasta la notificación de la resolución de la valoración, diferenciada por modalidad de cita y fecha de valoración, se observa que el análisis de chi-cuadrado indica que existe una diferencia significativa en esta distribución para las citas presenciales. En concreto, se observa que después del cambio normativo, el porcentaje de personas que recibieron resolución en un plazo de 0 a 3 meses aumentó notablemente en las citas presenciales (de 38,2% antes a 64,7% después). Al mismo tiempo, disminuyó la proporción de esperas más largas, especialmente en los rangos de 4 a 6 meses (de 34,2% a 21,8%) y 7 a 12 meses (de 16,1% a 6,3%). Esto sugiere una mejora en la agilidad del proceso para las valoraciones presenciales tras la implementación del nuevo baremo.

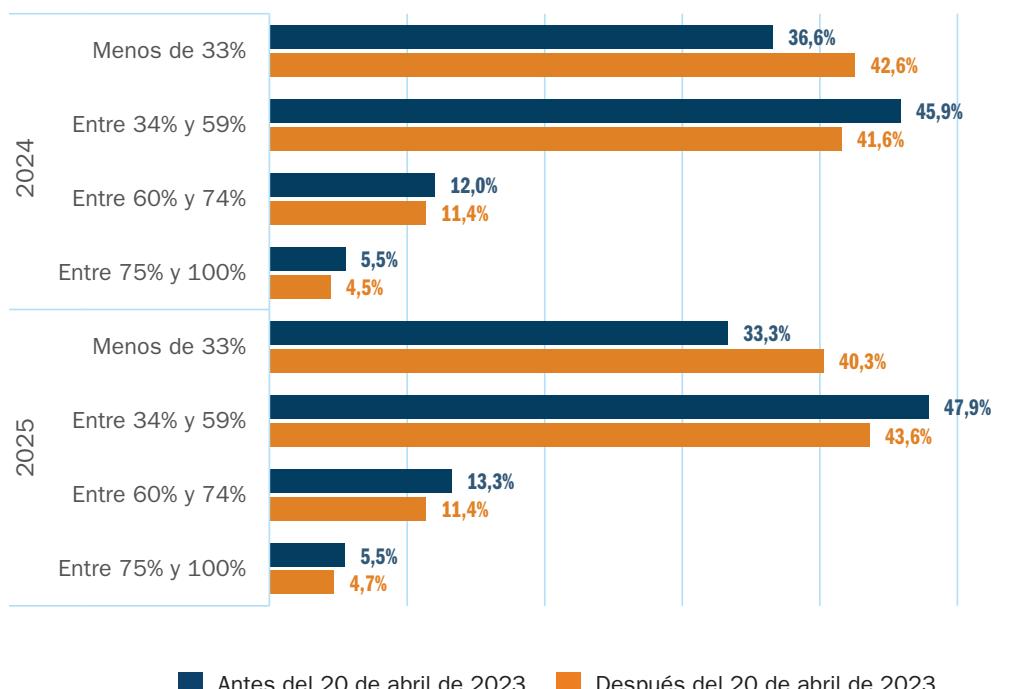
En las demás modalidades (telemática, telefónica y resolución por informe facultativo), no se observan cambios tan marcados ni consistentes, lo que refuerza que la diferencia significativa se concentra en el grupo de citas presenciales. Esta mejora podría estar relacionada con ajustes en los procedimientos administrativos o con una priorización de las valoraciones presenciales en el nuevo sistema.

3.3.2 Grado de discapacidad reconocido

El grado de discapacidad reconocido en la resolución es el elemento determinante para el acceso a las prestaciones establecidas para las personas con discapacidad. La **mayoría de las personas valoradas con el Nuevo Baremo**, tanto en el cuestionario de 2024 como en el de 2025, han obtenido un grado de discapacidad inferior al 59%, siendo el 33% el grado más frecuente en 2025 (n = 50). El gráfico muestra un cambio en la distribución de las valoraciones tras el 20 de abril de 2023: el porcentaje de casos con valoraciones inferiores al 33% aumenta del 33,3% al 40,3%. Sin embargo, ninguna de estas diferencias es estadísticamente significativas.

En paralelo, los porcentajes de todos los demás rangos se reducen, lo que sugiere una **tendencia a otorgar grados de discapacidad más bajos en el marco del Nuevo Baremo**. Este patrón plantea interrogantes sobre la aplicación del nuevo modelo y su capacidad para reflejar adecuadamente la complejidad de las situaciones individuales.

Gráfico 11. Grado de discapacidad obtenido según fecha de valoración. Cuestionario 2024 y 2025.



Nota: N 2024=603; N 2025=888.

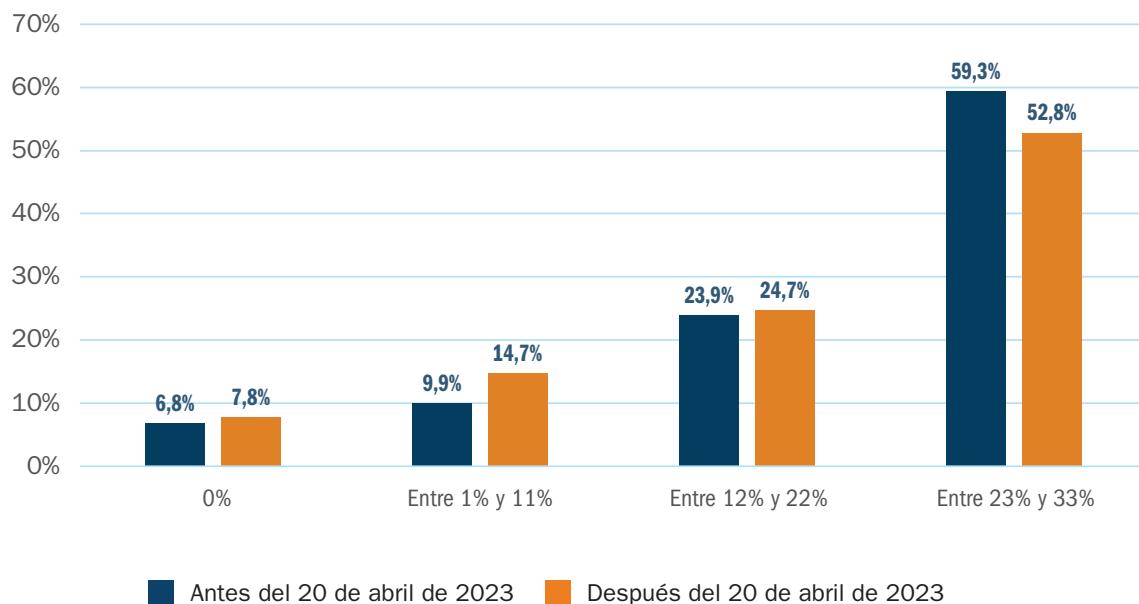
La siguiente tabla muestra que existen diferencias significativas en el grado de discapacidad reconocido según la fecha de valoración. Las personas valoradas antes del 20 de abril de 2023 obtuvieron, en promedio, un 41,9%, mientras que quienes fueron valoradas después de esa fecha alcanzaron un promedio de 39,2%.

En relación con las personas que recibieron menos de un 33% de grado de discapacidad, se observa que el grado medio entre quienes no alcanzaron dicho umbral fue del 24% antes del nuevo baremo y del 21%

entre las personas valoradas después del 20 de abril de 2023, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$). La mayoría de las personas con un grado inferior al 33% tienen entre 45 y 54 años (33%), residen en la Comunidad de Madrid (24%), y en más de la mitad de los casos (54%) la valoración obtenida corresponde a la primera solicitud. No se observan diferencias significativas en las características sociodemográficas de este grupo según la fecha de valoración.

El siguiente gráfico complementa este análisis mostrando que el rango de discapacidad más frecuente en este grupo es el de “entre 23% y 33%”, con un 59% antes del nuevo baremo y un 53% después, lo que indica una ligera disminución en este tramo tras el cambio normativo. En los rangos inferiores, se aprecia un aumento en la proporción de personas con grados más bajos después del 20 de abril: por ejemplo, en el rango “entre 1% y 11%”, el porcentaje pasó de 9,9% a 14,7%, y en el rango “0%”, de 6,8% a 7,8%. **Estos datos sugieren que el nuevo baremo ha tenido un impacto en la distribución de los grados más bajos, incrementando ligeramente la proporción de personas que reciben valoraciones por debajo del 22%.**

Gráfico 12. Valoraciones de menos de 33% según fecha de valoración. Cuestionario 2024 y 2025,



Nota: porcentaje válido para las personas con 33% de grado de discapacidad o menos, valoradas antes del 20 de abril del 2023 (n=322) y después (n=231).

La comparación descriptiva de las medias entre Comunidades Autónomas permite observar que en, por ejemplo, Murcia, Baleares, Extremadura, se tienden a registrar grados de discapacidad más bajos (ver Anexo). Mientras que en, Castilla la Mancha y Cataluña, las medias son algo más elevadas. Estas diferencias deberán interpretarse con cautela, considerando el tamaño desigual de las muestras.

Al hacer una prueba de **comparaciones de medias por pares** entre los grupos definidos por la fecha de valoración (antes vs. después del 20 de abril de 2023) dentro de cada Comunidad Autónoma, aparece que en el caso de Aragón y de las Islas Baleares, la media del grado de discapacidad después del 20 de abril de 2023 es significativamente diferente (menor) que la media antes de esa fecha.

3.3.3 Tipo de resolución (temporal vs definitiva)

La resolución administrativa sobre el reconocimiento de la discapacidad debe incluir, cuando proceda, una fecha para su posible revisión, especialmente si se prevé una modificación en las circunstancias que motivaron su concesión (Sánchez Guerrero, 2023). En caso de que no se espere una mejora, el reconocimiento puede ser definitivo. No obstante, si la Administración competente tuviera conocimiento de hechos que pudieran implicar un cambio en el grado de discapacidad, podría iniciar dicha revisión.

En el gráfico siguiente, se observa que el 69% de las valoraciones realizadas con el Nuevo Baremo son definitivas, un porcentaje similar al reportado en el Informe de Irregularidades 2024. Al comparar este dato con las resoluciones emitidas antes del 20 de abril de 2023, se aprecia una diferencia significativa de 10 puntos porcentuales menos en la proporción de resoluciones definitivas, lo que evidencia un cambio relevante en los criterios de valoración.

Gráfico 13. Tipo de resolución según fecha de valoración. Cuestionario 2025.



Nota: porcentajes válidos solo para el cuestionario 2025. Personas valoradas antes del Nuevo Baremo ($n=528$) y después del Nuevo Baremo ($n=360$).

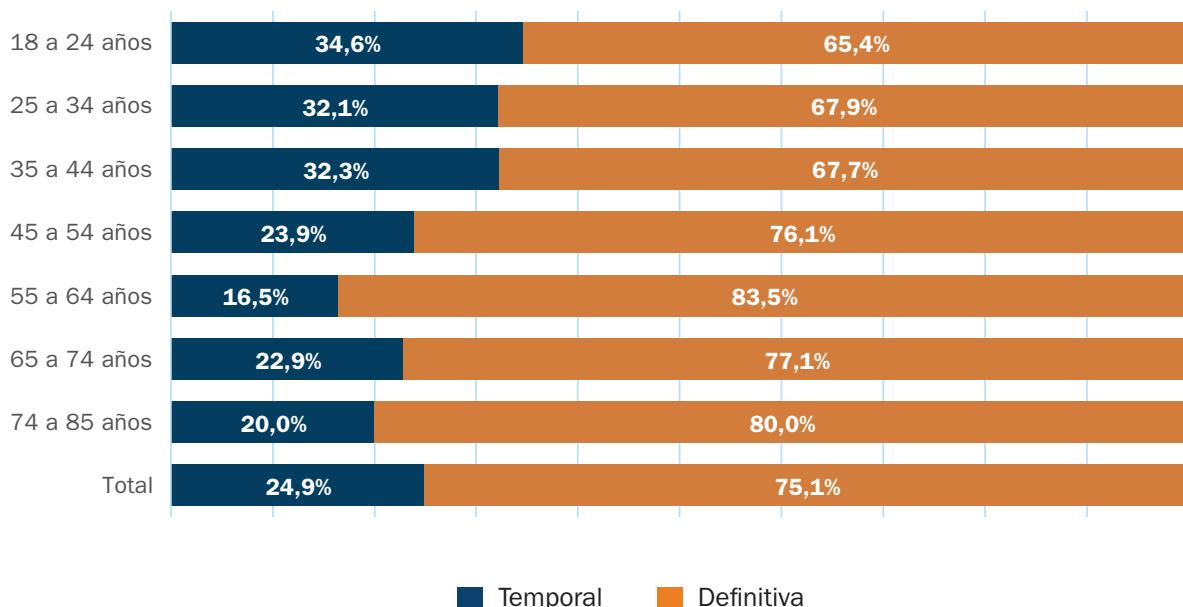
El gráfico a continuación muestra la distribución de las resoluciones temporales y definitivas según grupos de edad, evidenciando diferencias significativas en el tipo de resolución en relación con la edad cuando se considera el total de la muestra.

Se observa una tendencia clara: a mayor edad, mayor proporción de resoluciones definitivas. Por ejemplo, mientras que en el grupo de 18 a 24 años el 65,4% de las resoluciones son definitivas, este porcentaje asciende al 83,5% en el grupo de 55 a 64 años y al 80% en el grupo de 74 a 85 años. Esta variación por edad es estadísticamente significativa en el conjunto global. Sin embargo, al segmentar los datos por



fecha de valoración, esta significancia desaparece, lo que sugiere que el momento en que se realiza la valoración puede influir en la consistencia de los criterios aplicados, diluyendo el efecto de la edad sobre el tipo de resolución.

Gráfico 14. Distribución de las resoluciones definitivas y temporales según grupo de edad



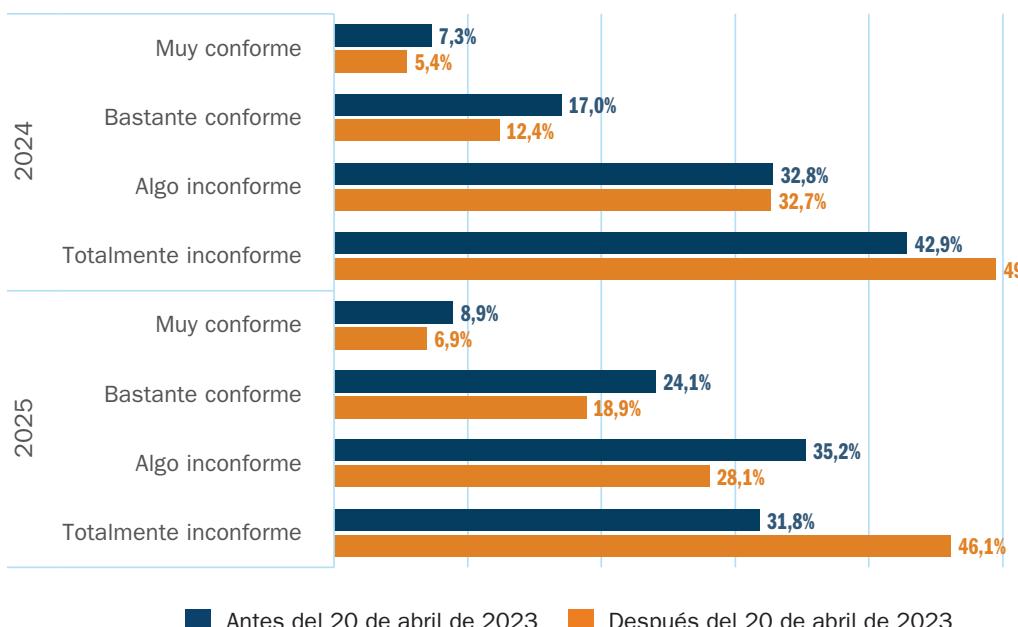
Nota: porcentajes válidos para el total de la muestra de PCDFyO 2025 ($n = 888$).

Finalmente, se preguntó a las personas con discapacidad física y orgánica por su grado de conformidad con la valoración recibida. Los resultados muestran una tendencia preocupante: **la mayoría expresa algún nivel de inconformidad**, tanto durante el 2024 como el 2025.

Las diferencias en el nivel de conformidad según la fecha de valoración son estadísticamente significativas para el 2025: **antes del 20 de abril de 2023, el 67% de las personas se mostraban algo o totalmente inconformes con la valoración**, mientras que **después de esa fecha este porcentaje aumenta hasta el 74%**. En particular, la proporción de personas totalmente inconformes crece de forma notable, pasando del 32% al 46%. Esta evolución sugiere un incremento en el descontento tras la implementación del nuevo sistema de valoración, lo que podría estar relacionado con las diferencias en cuanto al trato recibido o el grado de discapacidad.

3.3.4 Grado de conformidad con la valoración

Gráfico 15. Grado de conformidad con la valoración



Nota: N 2024=603; N 2025=888.

Para identificar los factores que más influyen en el grado de inconformidad con la valoración del grado de discapacidad, se realizó un análisis multivariable (ver Anexo). Los resultados indican que los aspectos con mayor peso explicativo son la percepción de que la persona encargada de realizar la valoración no tenía conocimientos suficientes sobre la discapacidad, así como una valoración negativa del trato recibido durante el proceso. En otras palabras, el descontento se relaciona principalmente con la falta de confianza en la competencia técnica del profesional y con experiencias de trato poco respetuoso o empático.

También se identificaron otros factores que influyen, aunque con menor intensidad: el tiempo de espera entre la solicitud y la cita, la percepción de que no se consideró adecuadamente cómo la discapacidad afecta la vida diaria, y el propio grado de discapacidad reconocido.

Resultados por fase:





3.4 Fase de Reclamación

El Real Decreto 888/2022 establece que tanto las resoluciones de reconocimiento como las de revisión del grado de discapacidad pueden ser objeto de reclamación previa a la vía judicial, conforme al artículo 71 de la Ley 36/2011, reguladora de la jurisdicción social.

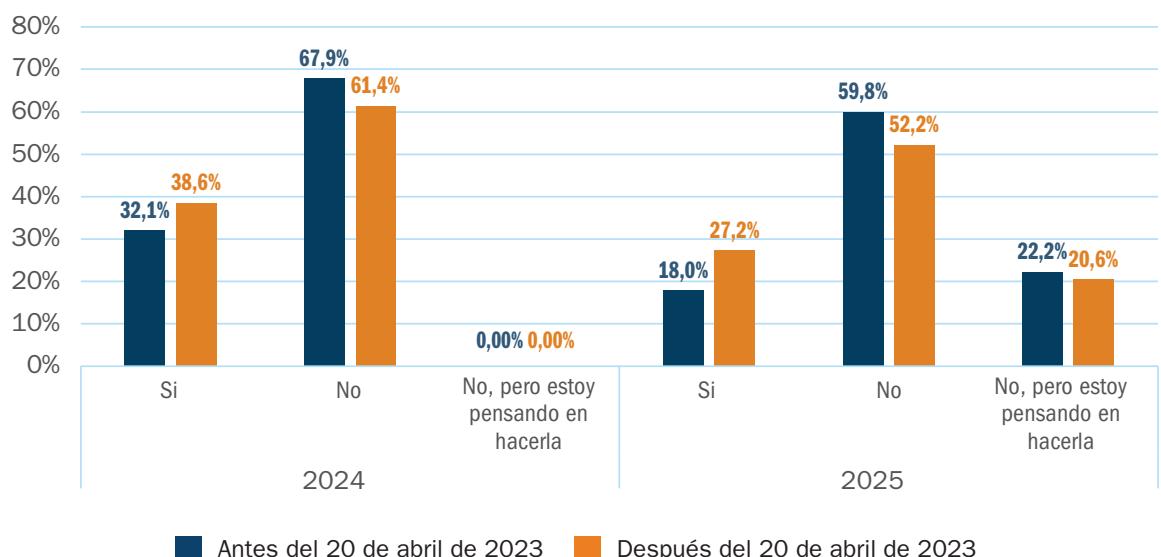
Esta posibilidad ha cobrado especial relevancia ante el aumento de casos en los que las personas afectadas consideran que el porcentaje asignado no refleja adecuadamente su situación, ya sea por una revisión que ha reducido el grado previamente reconocido o por una primera valoración que se percibe como insuficiente. La reclamación debe presentarse en un plazo de 30 días hábiles desde la notificación, incluyendo informes médicos y una argumentación razonada que demuestre por qué se considera incorrecta la aplicación del baremo.

3.4.1 Porcentaje de personas que reclamaron

A partir de las personas con discapacidad física y orgánica que comentan que sí han realizado una alegación o reclamación, se observa en el siguiente gráfico un **cambio en la intención de reclamar por parte de las personas con discapacidad tras el 20 de abril de 2023**. Antes de esa fecha, solo el **18%** había presentado una reclamación, mientras que después el porcentaje aumenta a **27%**.

Aunque la proporción de personas que están considerando hacerlo se mantiene relativamente estable (22% antes y 21% después), se observa una disminución en quienes no tienen intención de reclamar, pasando del 60% al 52%. Esta evolución sugiere un incremento en la movilización de las personas afectadas, posiblemente motivado por un mayor descontento con las valoraciones realizadas tras la entrada en vigor del nuevo baremo.

Gráfico 16. ¿Has realizado alegaciones/reclamaciones a la resolución obtenida? Según fecha de valoración.



Nota: N 2024=603; N 2025=888.

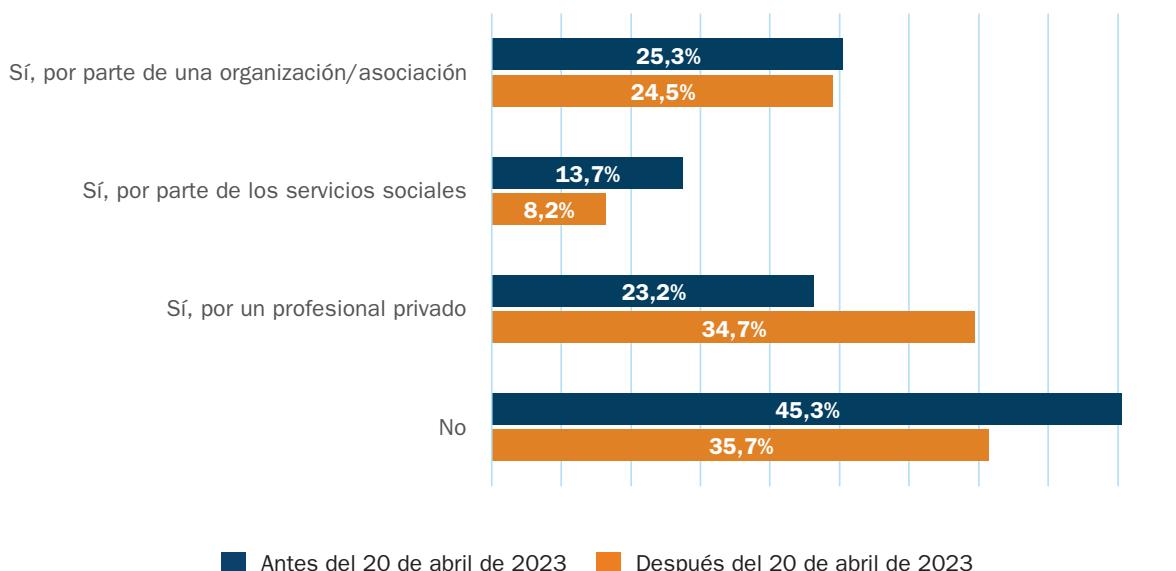


Si bien en ambos casos la mayoría de las personas conocían su derecho a reclamar, antes del Nuevo Baremo había **un 23% de personas que no estaba al tanto de su capacidad de alegación de su resolución**, en comparación al 13% de las personas valoradas con el Nuevo Baremo.

Debido a la complejidad técnica que dificulta la interpretación del Real Decreto, el acompañamiento de expertos legales puede facilitar el proceso de reclamación. **Luego de la implementación del Nuevo Baremo ha aumentado el porcentaje de personas que buscan asesoramiento**, pasando del 62% al 67%.

Se observa que, en ambos períodos, el principal canal de asesoramiento ha sido a través de organizaciones o asociaciones, con porcentajes similares (25,3% antes y 24,5% después del 20 de abril de 2023). Sin embargo, hay una disminución en el asesoramiento ofrecido por los servicios sociales, que baja del 14% al 8%. Por el contrario, el asesoramiento por parte de profesionales privados aumenta significativamente, pasando del 23% al 35%.

Gráfico 17. ¿Has recibido asesoramiento para realizar la reclamación/alegación? Segundo fecha de valoración.

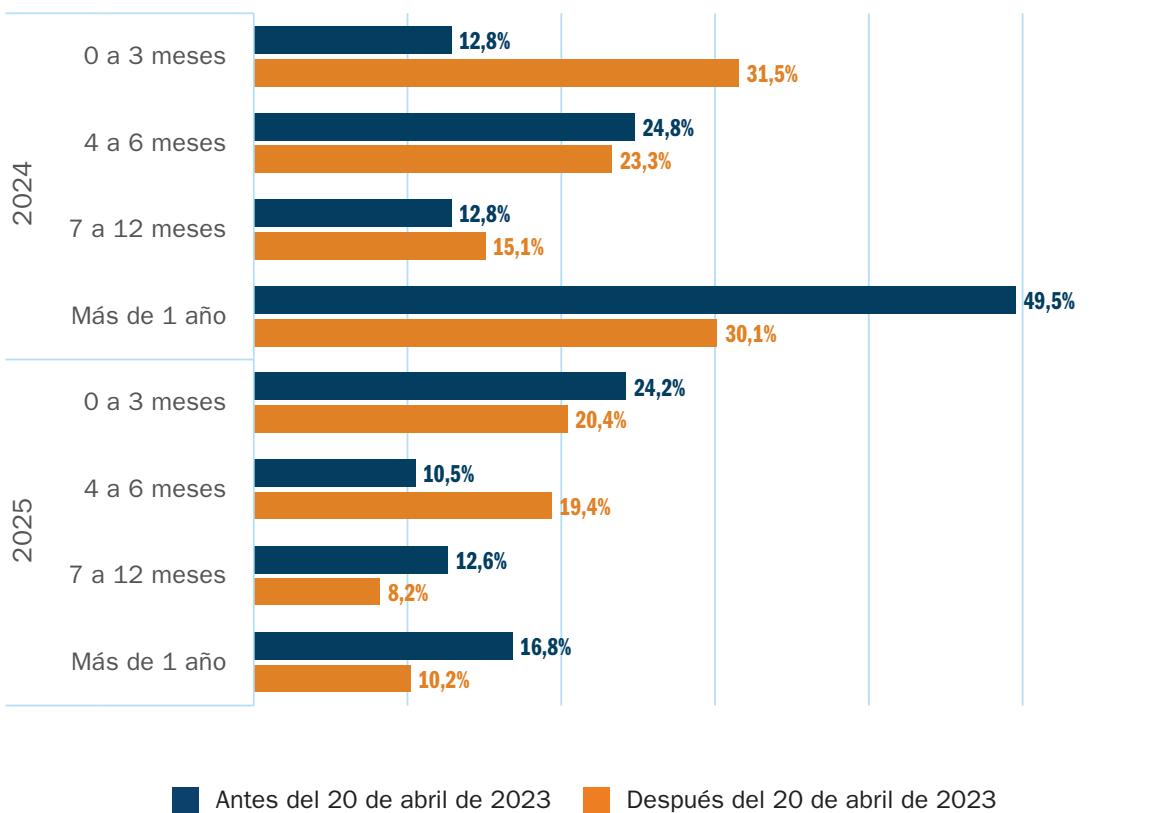


Nota: porcentaje válido para las personas que han realizado alegaciones, valoradas antes del 20 de abril de 2023 (n=95) y después del 20 de abril de 2023 (n=98).

3.4.2 Tiempo de espera para nueva valoración

Si bien las diferencias no son estadísticamente significativas, el siguiente gráfico muestra que las **personas valoradas con el Nuevo Baremo han tenido menores tiempos de espera de respuesta a su reclamación** (40% antes de los seis meses versus el 35% de los casos valorados antes del 20 de abril de 2023). Se reduce el porcentaje de personas que esperan más de un año para la cita de una nueva valoración, si se compara con los resultados del año pasado, donde este grupo representaba a un 42%.

Gráfico 18. Tiempo de espera desde la presentación de la reclamación hasta la nueva valoración, según fecha de valoración. Cuestionario 2024 y 2025.



Nota: porcentaje válido para las personas que han realizado alegaciones, n 2024=182, n 2025=193.

"Experiencia grata, ya que la primera vez tardaron más de 2 años. Y la alegación unos 3 meses."
(Mujer, entre 25 a 34 años, Córdoba)

Sin embargo, hay un **42% de personas valoradas después del 20 de abril de 2023 que siguen esperando la cita para la segunda valoración**. La mayoría de estos casos (n=23) acaban de presentar la reclamación, es decir llevan menos de tres meses esperando. Aunque hay casos (n=6) que indican llevar esperando más de un año.

Si se comparan los tiempos de espera de la fase de reclamación de **los casos valorados con el Nuevo Baremo** entre comunidades autónomas, se observa que la **media total es de 1,78**, lo que equivale aproximadamente a una espera de **4 meses**. Aunque las diferencias entre comunidades no son estadísticamente significativas, sí se aprecian algunas variaciones. Por ejemplo, en la Comunidad Valenciana (n=22) y Andalucía (n=19), los tiempos de espera promedio se sitúan en la categoría de 4 a 6 meses (media de 2,26 y 2,23 respectivamente). Por otro lado, comunidades como Cataluña (n=13) y

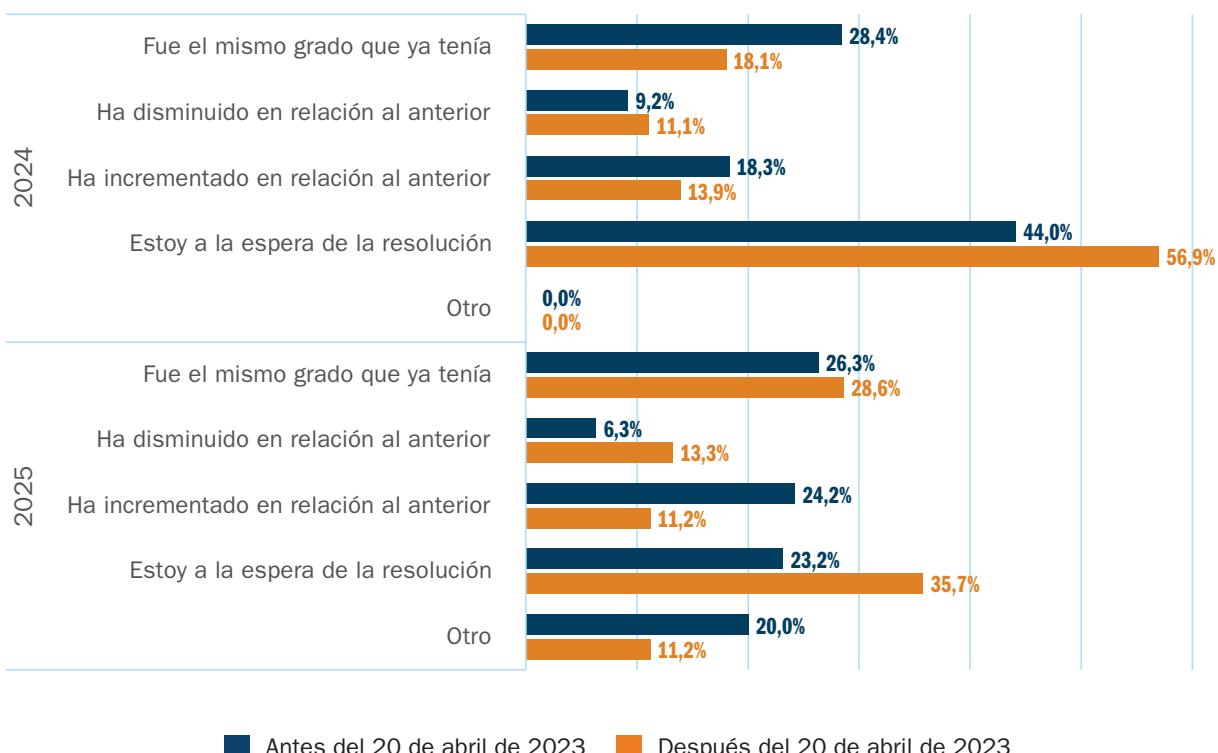
Galicia (n=18), presentan tiempos de espera más cortos, que se ubican principalmente en la categoría de **0 a 3 meses** en promedio.

3.4.3 Resultado de la reclamación

Respecto del resultado de la reclamación, si bien un alto porcentaje, como vimos anteriormente, sigue a la espera de la valoración y por tanto de la resolución, en la **mayoría de los casos valorados con el Nuevo Baremo, la resolución resulta en el mismo grado de discapacidad tras reclamar** (29% de las personas que han hecho una alegación). En este sentido no hay gran diferencia con las personas valoradas antes del Nuevo Baremo.

Donde si se observan diferencias significativas estadísticamente es el porcentaje de personas cuya reclamación resultó en una disminución del grado previamente reconocido, el cual incrementa después del 20 de abril de 2023 (del 6% al 13%). En contraste, **disminuyen significativamente los casos en los que la reclamación llevó a un incremento del grado** (13 puntos porcentuales). Estos datos sugieren que, tras la entrada en vigor del nuevo baremo, las reclamaciones parecieran tener menos probabilidades de resultar en una mejora del reconocimiento y más posibilidades de quedar sin resolver o incluso empeorar la situación inicial.

Gráfico 19. Resultado de la nueva valoración tras reclamación según fecha de valoración. Cuestionario 2024 y 2025.



Nota: porcentaje válido para las personas que han realizado alegaciones, n 2024=182, n 2025=193.



Dentro de la categoría “Otro” se encuentran, además de personas que siguen en situación de espera de la nueva valoración o proceso abierto, algunas han recibido resoluciones parciales o sin cambios relevantes.

“Me quedo el mismo grado pero aceptaron que tenía discapacidad reducida y me dieron la tarjeta de parking” (Hombre, entre 55 a 64 años, Ourense)

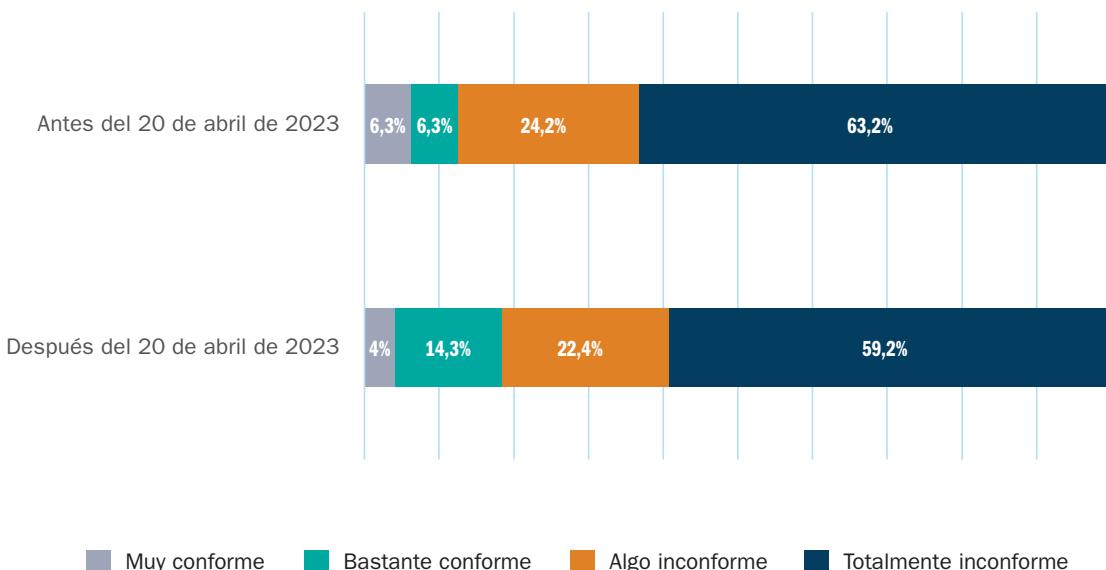
“Primero fue el mismo que tenía 15% y con la alegación que presenté concedieron el 20%” (Mujer, entre 45 a 54 años, Valencia)

Unas pocas han obtenido una negativa definitiva, es decir, no les dieron una nueva valoración. Estos testimonios destacan además largas demoras e incluso ausencia de comunicación, y en algunos casos desestimaciones sin explicación, lo que genera frustración e incertidumbre y contribuye a la inconformidad respecto del sistema de reclamaciones.

3.4.4 Dificultades percibidas en el proceso de reclamación

Finalmente, y para cerrar el cuestionario completado por las personas con discapacidad física y orgánica, se consultó respecto del grado de conformidad con la alegación llevada a cabo. El siguiente gráfico muestra que la inconformidad con el proceso de reclamación es alta tanto antes como después del 20 de abril de 2023.

En ambos casos, la mayoría de las personas se declaran totalmente inconformes con el proceso (63% antes y 59% después), lo que indica un malestar generalizado con la forma en que se gestionan las reclamaciones. Aunque se observa un **leve aumento en quienes se sienten bastante conformes tras esa fecha** (del 6% al 14%), este cambio no es suficiente para considerar que ha habido una mejora sustancial en la percepción del proceso.

**Gráfico 20. Grado de conformidad con el proceso de reclamación**

Respecto a las **respuestas abiertas sobre la experiencia en el proceso de alegación**, muchas personas expresan inconformidad con el proceso de alegación principalmente porque aún están a la espera de recibir una respuesta de la nueva valoración o de la cita para una segunda valoración. Lo anterior resulta frustrante y genera incertidumbre, ya que muchos dicen intentar contactar y no tener respuesta, además de que vulnera sus derechos.

“Sigo esperando y no contestan en ninguna parte, mientras he perdido los derechos que tenía como discapacitada.” (Mujer, entre 45 a 54 años, Madrid)

“Muy mala, esperé más de dos años, acudí al defensor del pueblo que aceptó mi reclamación pero no pudieron más que tramitar e informarme.” (Mujer, entre 45 a 54 años, Córdoba)

Persiste la sensación de que los **informes médicos no son tomados en cuenta**. Por otro lado, ante la denegación o la falta de respuesta, muchas personas han tenido que recurrir a abogados o tribunales. Esto supone un gasto económico y un desgaste personal muy grande, además de que significa más tiempo de espera hasta el juicio.

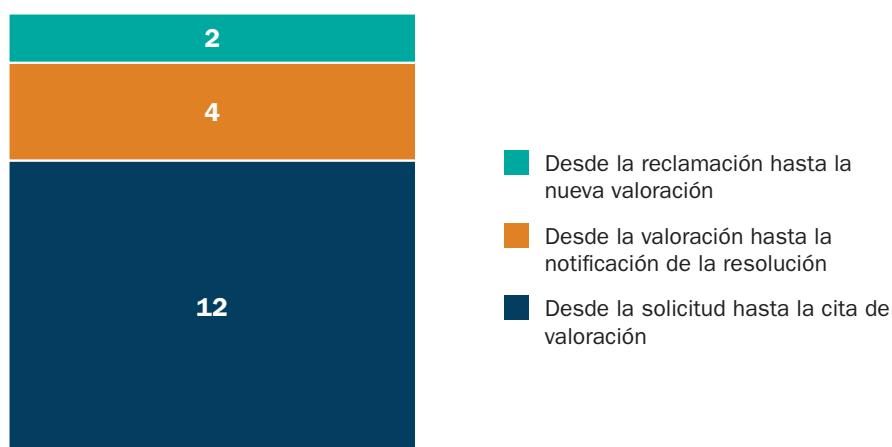


“Sensación de indefensión, estoy segura de que ni lo leyeron, era una respuesta general, sin hacer mención a las alusiones que presentaba la abogada.” (Mujer, entre 25 a 34 años, Lugo)

“Decidieron darme el mismo grado y ya me tenía que ir a la vía judicial, que lógicamente no puedo pagar.” (Mujer, entre 45 a 54 años, Alicante)

Finalmente, tomando en cuenta todos los tiempos de espera del proceso de valoración desde la implementación del Nuevo Baremo, desde la solicitud de cita hasta la obtención de una nueva valoración luego de la reclamación, encontramos que, mientras que la espera para la cita se acerca al año (media=3,36), la resolución tarda en promedio cerca de 4 meses (media=1,79)

Tabla 7. Tiempos de espera (en meses) del proceso de valoración con el Nuevo Baremo. Cuestionario 2025.



El proceso tiene una duración de 16 meses. Tras una reclamación, el proceso se resuelve en poco más de 2 meses dando lugar a una duración total de 1 año y 6 meses. Al compararse con el 2024, la duración estimada era de 13 mes y 15 días. En caso de reclamaciones, el tiempo aumenta a 1 año, 8 meses y 15 días. En sentido comparativo, ha aumentado el tiempo de espera desde la valoración hasta la resolución (de 1 mes y medio a 4 meses) y ha disminuido el tiempo de reclamación (de 7 a 2 meses)

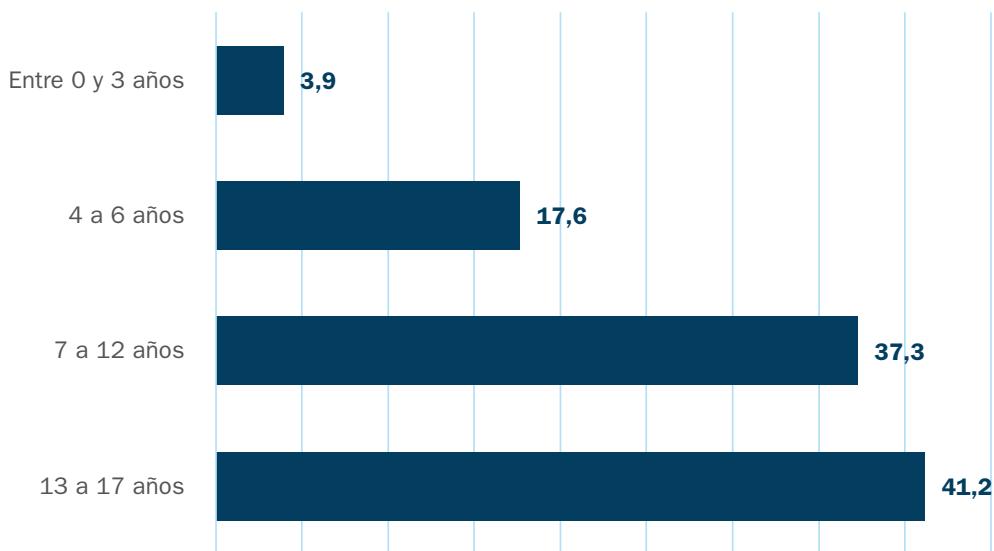
4

MENORES DE EDAD CON DISCAPACIDAD

Menores de edad con discapacidad

Como se indicaba en la metodología, el 14% de la muestra total del cuestionario 2025 (n=153). La distribución de la edad de los menores es la siguiente:

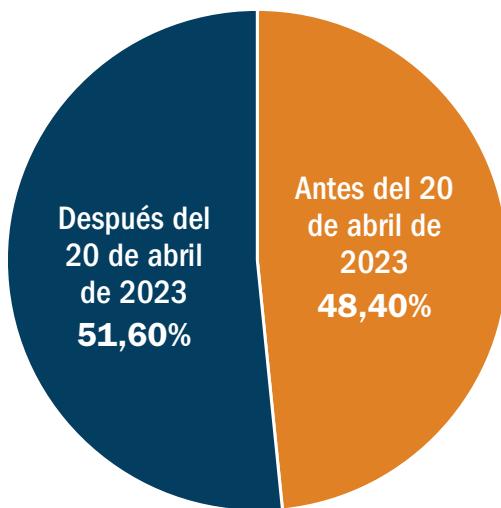
Gráfico 21. Distribución por edad de los menores con discapacidad.



La gran mayoría de estas discapacidades corresponden a una **discapacidad sobrevenida** (61%). La mayoría de los familiares o tutores de menores responden que estos tienen **discapacidad solo física** (37%), seguida de “otro tipo de discapacidad” (24%), y solo orgánica (19%). El 9% dice que el menor tiene una discapacidad física y de otro tipo. Por otro lado, hay una importante representación de personas afectadas por **enfermedades oncológicas** como leucemia, cáncer infantil, extirpación de órganos y procesos de tratamiento prolongado, que implican medicación de por vida y acompañamiento médico constante.

En cuanto a los **centros base de valoración** se observa una amplia heterogeneidad. Los centros que más se repiten son el de Valencia (12%), Granada (11%) y Toledo (8%). Luego la mayoría de los centros son mencionados por menos de 4 casos.

Finalmente, en el caso del **cuestionario dirigido a familiares**, la distribución de los casos **según la fecha de valoración** antes o después de la implementación del nuevo baremo es más equilibrada:

Gráfico 22. Distribución de menores con discapacidad según fecha de valoración.

4.1 Fase de Solicitud

El 44% de las madres y padres de los menores con discapacidad física y orgánica, indican haber esperado más de seis meses hasta la fecha de valoración (porcentaje que sube a 46% si se considera solo a las personas valoradas con el Nuevo Baremo). Mientras que las y los técnicos de las entidades asociadas reportan hasta un 68% de casos cuyo proceso de valoración comenzó después de 6 meses de hecha la solicitud.

4.2 Fase de Valoración

Como se mencionó anteriormente, el procedimiento contempla que las personas con discapacidades severas o necesidades de apoyo puedan acudir acompañadas durante la valoración, con el fin de favorecer su autonomía. Sin embargo, se han detectado irregularidades en este aspecto, especialmente en el cuestionario dirigido a familiares de menores con discapacidad, donde algunas personas reportan no haber podido entrar acompañadas, lo que contradice el principio de accesibilidad universal y puede afectar negativamente la experiencia y el resultado de la valoración.

"El menor siempre entra solo a la valoración y no hablan con los padres" (Madre de menor entre 13 y 17 años de edad, Islas Baleares)

En el caso del cuestionario de los familiares de menores con discapacidad física y orgánica, se reporta una baja proporción de casos con irregularidades asociadas a la falta de multidisciplinariedad de los

equipos multidisciplinarios (24% en ambos casos). Según se miren los casos antes y después de la instauración del Nuevo Baremo, esta irregularidad es reportada por un 28% y un 20% respectivamente.

El 24% de las madres y padres participantes del cuestionario dicen que no se han **valorado las múltiples enfermedades o trastornos asociados** de sus hijos/as durante el proceso de valoración. Este porcentaje corresponde a un 46% (n=17) entre los casos de la muestra.

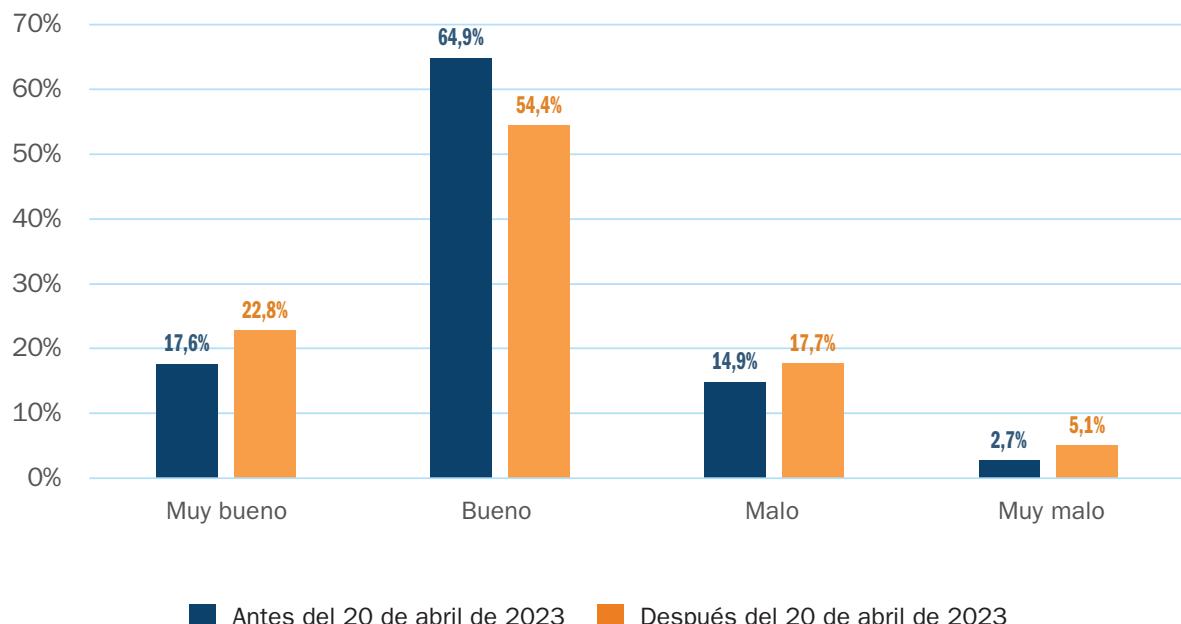
También se les consultó a las madres y padres de menores con discapacidad física y orgánica, por irregularidades relacionadas con las **afectaciones de la vida diaria**. De tal manera que el 46% de los familiares reportaron que en la valoración no se ha tenido en cuenta la afectación en la vida diaria, mientras que entre las técnicas se señalan un 70% (n=26) de casos que no se les consultó por las dificultades para realizar dichas actividades.

Los familiares de las personas con discapacidad **reportan en menor medida el que no se tomen en cuenta los informes o las pruebas aportadas**. Este tipo de irregularidad se da en el 32% (n=12) de los casos apoyados por las y los técnicos, y en el 24% de los casos de madre y padres.

En general entre las PCDFyO un 68% declara **falta de formación y conocimiento sobre patologías específicas de los equipos de valoración**. Un porcentaje bastante menor (31%) se observa entre madres, padres y tutores, aun que refuerza la preocupación por la insuficiente especialización del personal encargado de realizar las valoraciones.

En relación con la **valoración del trato recibido durante el proceso de evaluación del grado de discapacidad**, el 79% de las madres, padres y/o tutores de menores con discapacidad lo califican como muy bueno o bueno.

Gráfico 23. Valoración del trato recibido por parte de madres, padres y tutores de menores con discapacidad, por fecha de valoración.



Nota: porcentajes válidos para personas valoradas antes del Nuevo Baremo (n=72) y con el Nuevo Baremo (n=79)



4.3 Fase de Resolución

Dentro de las irregularidades preguntadas, se consulta si el grado de discapacidad ha disminuido con respecto a valoraciones anteriores. El 18% (n=27) de las madres, padres y/o tutores dice que el grado de discapacidad del menor ha disminuido.

Los datos recogidos en los cuestionarios de **madres y padres indican que el 29% de los menores tienen una discapacidad menor al 33%**, y el 75% hasta un 59%, con una media ligeramente superior de 41,3. Estos resultados reflejan una percepción y valoración relativamente similar entre profesionales y familias, aunque con una tendencia de las familias a reportar grados de discapacidad algo más elevados.

Se les consultó a las madres, padres y tutores de los menores con discapacidad física y orgánica, si creían que se han respetado los **Derechos del Niño durante el proceso de valoración**. Ante esto, la mayoría de las personas considera que dichos derechos han sido respetados mucho o bastante, con un total combinado del **69%**, independiente de la fecha de valoración. Sin embargo, también **se mantiene un porcentaje relevante de respuestas que indican que los derechos se han respetado poco o nada (31%)**, lo que evidencia que, aunque la mayoría tiene una valoración favorable, existe una proporción significativa de casos en los que se perciben deficiencias.

Entre estas deficiencias, las familias reportan **falta de escucha, de valoración adecuada y de acompañamiento**, así como **procesos largos y mal comunicados** que generan frustración y desprotección. Las respuestas abiertas muestran que no solo hay problemas técnicos, sino también fallas en la consideración de la situación integral de los menores y sus familias, lo que tiene consecuencias directas en su acceso a recursos y apoyos.

"En 5 minutos te preguntan 4 tonterías y no tienen en cuenta cómo es el día a día en tratamiento en casa, citas médicas, esfuerzo, tiempo." (Madre de menor entre 13 a 17 años, Madrid)

"Mi hijo tiene necesidad de ayuda para todas las AVD y no quisieron ponerlo en el apartado correspondiente alegando que sólo ponían que necesitaba ayuda de tercera persona si eran mayores de edad." (Madre de menor entre 13 a 17 años, Zaragoza)

4.4 Fase de Reclamación

Respecto a las familias de menores con discapacidad, solo el **19%** del total de la muestra dicen haber **reclamado por vías oficiales**.

Las respuestas abiertas sobre el **resultado de las reclamaciones** realizadas por las familias reflejan experiencias diversas. Algunas personas lograron incrementos significativos en el grado de discapacidad



tras insistir en el proceso (por ejemplo, pasar de un 33% a un 73%), mientras que otras se enfrentaron a negativas, desestimaciones o falta de respuesta incluso meses después de presentar la reclamación. También se evidencian dificultades para acceder a la valoración en tiempo oportuno, como en el caso de un menor cuya cita llegó un año después, cuando su estado había mejorado, obligando a la familia a renunciar a la revisión. Varias respuestas muestran desconocimiento sobre cómo reclamar o alegar, o mencionan que se les pasó el plazo, lo que apunta a una necesidad de mejorar la información y el acompañamiento en el proceso.

En un primer momento le dieron un 33%. Después de dos reclamaciones un 73%. Y, aun así, no nos dan la movilidad. A una niña que NO camina. (Madre, menor de 3 años, Pontevedra).

“Necesitábamos que le valorarán la falta de movilidad, pero nos citaron 1 año después cuando ya el niño estaba mejor y tuvimos q renunciar a la nueva valoración” (Madre/Padre, menor entre 13 y 17 años, Granada)

5

Conclusiones





La implementación del Nuevo Baremo de Discapacidad, regulado por el Real Decreto 888/2022, ha supuesto un cambio normativo relevante en la forma de evaluar el grado de discapacidad en España. Este estudio, impulsado por COCEMFE, permite analizar en profundidad las diferencias entre valoraciones realizadas antes y después del 20 de abril de 2023, así como identificar los factores que explican la inconformidad experimentada en el proceso.

Siguiendo el orden del apartado de resultados, las conclusiones se presentan según las distintas fases del proceso de valoración. De esta forma, es posible identificar los principales puntos clave en cada una de las fases del itinerario. 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.

5.1 Fase de solicitud

La fase de solicitud, que inicia el proceso de valoración, sigue presentando importantes barreras estructurales. Aunque se ha observado una mejora general en los tiempos de espera respecto al informe de 2024 —con un aumento del 24% al 35% en las citas obtenidas antes de seis meses—, **las personas valoradas con el Nuevo Baremo tienden a esperar más tiempo**: el 48% reporta demoras superiores a un año.

Esta prolongación en los plazos afecta directamente al ejercicio de derechos. **Más del 85% de las personas encuestadas consideran que la espera ha tenido un impacto alto o moderado en su acceso a prestaciones y apoyos**. Además, la modalidad telemática, introducida como novedad en el Real Decreto 888/2022, apenas se ha implementado (2% de los casos en 2025), y cuando se ha utilizado, ha generado desconfianza por la falta de seguimiento, la superficialidad de las valoraciones y la ausencia de contacto directo.

Se registran grandes desigualdades territoriales en las modalidades de las citas y en los tiempos de espera. En la Comunidad Valenciana menos de la mitad fueron presenciales y más del 30% (antes) y 45% (después) se resolvieron solo mediante informe facultativo. Estos datos sugieren diferencias relevantes en los criterios o prácticas de valoración entre comunidades. Por su parte, en Galicia y Andalucía, el impacto territorial es especialmente notable, con aumentos de hasta 18 y 23 puntos porcentuales respectivamente en los casos que esperan más de un año tras la implementación del Nuevo Baremo.

5.2 Fase de Valoración

La fase de valoración es la que concentra mayor número de irregularidades percibidas. Solo el 2% de los casos fueron atendidos por un equipo de cuatro profesionales, y el 10% de las personas encuestadas no sabe quién les valoró, lo que podría reflejar una falta de transparencia.

El estudio evidencia la necesidad de reforzar los equipos multidisciplinares en todas las fases de la valoración. **Aunque el nuevo modelo de valoración del grado de discapacidad promueve la multidisciplinariedad, la mayoría de las valoraciones siguen siendo realizadas por equipos incompletos**. Solo el 2% de los casos fueron atendidos por un equipo de cuatro profesionales, y el 10% de las personas encuestadas no sabe quién les valoró, lo que podría reflejar una falta de transparencia. 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.

Uno de los hallazgos más preocupantes es la percepción de que los profesionales no tienen conocimientos suficientes sobre las discapacidades evaluadas. **El 68% de las personas valoradas con el nuevo baremo considera que el equipo no comprendía adecuadamente su situación.** Esta percepción se asocia principalmente a la discapacidad orgánica, donde la invisibilidad de las patologías condiciona el reconocimiento de su impacto real. Otro aspecto crítico es la consideración de comorbilidades. **El 73% de las personas valoradas con el Nuevo Baremo declara tener enfermedades adicionales, pero el 77% afirma que no fueron tenidas en cuenta.** Esta cifra representa un empeoramiento respecto al año anterior, lo que evidencia una aplicación deficiente del enfoque integral que promueve el nuevo modelo.

Se registran avances en el porcentaje (16%) de personas valoradas con el Nuevo Baremo que fueron consultadas sobre **la afectación en la vida diaria** con respecto a 2024, aunque los márgenes negativos siguen siendo altos: el 42% considera que no se ha tenido en cuenta la afectación de las actividades diarias. Entre ellas, tan solo el 22,9% refiere tener cumplimentado alguno de los cuestionarios previstos, por ejemplo, en el Baremo de Evaluación del Desempeño/Restricciones en la Participación (BRP). Mientras que el 33,4% declara haber realizado la entrevista personal prevista en el Baremo de limitaciones en la actividad (por sus siglas, BLA). 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.

Además, el trato recibido durante la valoración influye significativamente en la experiencia. **Se reportan casos de falta de empatía, entrevistas breves, exploraciones superficiales o inexistentes, y comentarios despectivos.** Aunque en 2025 se observa una **mejora respecto a 2024** en la proporción de personas que califican el trato como “muy bueno” o “bueno” (del 50% al 61%), persiste una sensación generalizada de deshumanización del proceso.

Sin embargo, también se observa **una mejora en la proporción de personas que consideran que sus informes fueron correctamente tratados**: entre quienes fueron valoradas con el Nuevo Baremo, este porcentaje aumenta del 15,5 % en 2024 al 35% en 2025. Este cambio sugiere una mayor atención a la documentación aportada en las valoraciones más recientes, aunque persiste una percepción generalizada de que los informes clínicos y sociales no siempre se integran adecuadamente en el proceso de evaluación.

5.3 Fase de Resolución

La fase de resolución muestra avances en términos de eficiencia administrativa. El 83% de las resoluciones se emiten dentro del plazo legal de seis meses, y el porcentaje de resoluciones notificadas en menos de tres meses ha aumentado significativamente.

Sin embargo, similar a lo reportado durante el 2024, **el grado de discapacidad reconocido tiende a ser más bajo con el nuevo baremo.** El porcentaje de personas con valoraciones inferiores al 33% aumenta del 33% al 40%. Esta tendencia, se sostiene en el tiempo y es una de las conclusiones más preocupantes por el impacto en el acceso a derechos de nuestro grupo social.

También se observa una **disminución en la proporción de resoluciones definitivas** (del 79% al 69% con el Nuevo Baremo), **si se compara según la fecha de valoración.** Aunque el Nuevo Baremo busca mayor



objetividad, la percepción general es que se limita el reconocimiento de grados más altos, lo que genera frustración y desconfianza.

El análisis multivariante confirma que **el grado de discapacidad reconocido influye indirectamente en la conformidad con el proceso**: a menor grado, mayor inconformidad. Además, la percepción de que no se consideró adecuadamente la afectación en la vida diaria y los largos tiempos de espera también contribuyen al descontento.

5.4 Fase de Reclamación

Este apartado se dedica exclusivamente a los datos de las personas que han referido haber realizado una reclamación. Esta fase refleja **un aumento en la movilización de las personas afectadas**, subiendo del 18% al **27% tras la implementación del nuevo baremo** el porcentaje de personas que han presentado alegaciones. La mayoría sigue considerando el proceso como lento, poco efectivo y frustrante.

El 59% de las personas valoradas con el nuevo baremo se declara totalmente inconforme con el proceso de reclamación (10 puntos porcentuales más que en 2024). Aunque ha aumentado el asesoramiento legal, especialmente por parte de profesionales privados, muchas personas siguen esperando respuesta o cita para una nueva valoración, lo que incrementa la sensación de indefensión.

Además, **las reclamaciones tienen menos probabilidades de resultar en una mejora del grado reconocido**. El porcentaje de casos en los que la reclamación llevó a una disminución del grado sube del 6% al 13% tras el Nuevo Baremo, mientras que los casos con incremento bajan del 24% al 11%. Esto refuerza la percepción de que el sistema de reclamación **no está corrigiendo resoluciones que podrían ser injustas**, lo que podría desincentivar el uso de este mecanismo.

6 REFERENCIAS



Referencias

Rodríguez Valiente, A., & Vázquez Sasot, A. (2024). Evaluación del grado de discapacidad: un enfoque integral según el Real Decreto 888/2022. *Medicina Clínica*, 163(1), e3 - e7.

Sánchez Guerrero, A. (2023). Nuevo procedimiento para la obtención del grado de discapacidad a raíz del Real Decreto 888/2022 y su incidencia en la valoración del Trastorno del. *e-Revista Internacional de la Protección Social*, VIII(2), 169-189. doi:<http://dx.doi.org/10.12795/e-RIPS.2023.i02.07>

7

ANEXOS

Tabla 8. Grado de discapacidad por CCAA y fecha de valoración. Cuestionario 2025.

Comunidades Autónomas	Señala si la valoración fue:	Media	N
Andalucía	Antes del 20 de abril de 2023	37,22	59
	Después del 20 de abril de 2023	39,47	36
	Total	38,07	95
Aragón	Antes del 20 de abril de 2023	44,60	45
	Después del 20 de abril de 2023	32,47	45
	Total	38,53	90
Principado de Asturias	Antes del 20 de abril de 2023	41,29	7
	Después del 20 de abril de 2023	33,00	1
	Total	40,25	8
Islas Baleares	Antes del 20 de abril de 2023	46,93	14
	Después del 20 de abril de 2023	27,56	18
	Total	36,03	32
Cantabria	Antes del 20 de abril de 2023	41,43	21
	Después del 20 de abril de 2023	35,46	13
	Total	39,15	34
Islas Canarias	Antes del 20 de abril de 2023	43,33	18
	Después del 20 de abril de 2023	36,20	5
	Total	41,78	23
Castilla-La Mancha	Antes del 20 de abril de 2023	49,05	21
	Después del 20 de abril de 2023	54,15	13
	Total	51,00	34
Castilla y León	Antes del 20 de abril de 2023	42,52	33
	Después del 20 de abril de 2023	35,88	24
	Total	39,72	57
Cataluña	Antes del 20 de abril de 2023	49,24	17
	Después del 20 de abril de 2023	41,35	26
	Total	44,47	43
Comunidad Valenciana	Antes del 20 de abril de 2023	40,23	64
	Después del 20 de abril de 2023	36,47	32
	Total	38,98	96



Comunidades Autónomas	Señala si la valoración fue:	Media	N
Extremadura	Antes del 20 de abril de 2023	34,50	8
	Después del 20 de abril de 2023	47,75	4
	Total	38,92	12
Galicia	Antes del 20 de abril de 2023	44,42	81
	Después del 20 de abril de 2023	39,21	48
	Total	42,48	129
Comunidad de Madrid	Antes del 20 de abril de 2023	40,16	109
	Después del 20 de abril de 2023	44,43	74
	Total	41,89	183
Región de Murcia	Antes del 20 de abril de 2023	27,25	4
	Después del 20 de abril de 2023	49,00	2
	Total	34,50	6
Comunidad Foral de Navarra	Antes del 20 de abril de 2023	39,15	13
	Después del 20 de abril de 2023	45,80	10
	Total	42,04	23
País Vasco	Antes del 20 de abril de 2023	44,00	13
	Después del 20 de abril de 2023	29,43	7
	Total	38,90	20
Total	Antes del 20 de abril de 2023	41,94	528
	Después del 20 de abril de 2023	39,20	360
	Total	40,83	888

Nota: no se incluye la Rioja y la Ciudad Autónoma de Ceuta, porque tienen menos de 2 casos.



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

