



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilma. Sra. Directora de Relaciones Institucionales y Acción Exterior
C/ Santiago Alba, 1
47008 VALLADOLID

Expediente: 440/2026

Asunto: Disconformidad con grado de discapacidad reconocido / valoración movilidad reducida

Trámite: Resolución

Centro directivo: Consejería de Sanidad y Bienestar Social

Ilma. Sra.:

Nos dirigimos a V.I. en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

En la queja que dio origen a este expediente se manifestaba la disconformidad con la resolución de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de León de 2 de diciembre de 2025, recaída en el expediente XXX, fundamentalmente en lo relativo a la valoración de las dificultades de movilidad de la persona afectada, XXX.

En dicha resolución, en concreto, se mantuvo el grado de discapacidad de 36 % que la citada persona ya tenía reconocido con anterioridad. El dictamen reflejó una deficiencia global de 45 %, una limitación en la actividad de 30 % y un grado de discapacidad ajustado de 35 %, constando entre las condiciones de salud valoradas una amputación traumática completa a nivel de rodilla, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, trastornos de disco cervical y enfermedad diverticular de colon. Respecto de la movilidad se determinó, sin embargo, una limitación de 20 %, concluyéndose que no concurría la situación de movilidad reducida.

Frente a aquella resolución se presentó reclamación previa, aportándose, entre otra documentación, un informe emitido por el Servicio de XXX del Hospital XXX el 20 de noviembre de 2025. La reclamación fue desestimada mediante resolución de 12 de febrero de 2026, manteniéndose la valoración precedente, resultando como motivo esencial ofrecido para no tomar en consideración el citado informe médico, el haber sido



registrado con posterioridad a la cita de valoración inicial en la Unidad de Valoración y Atención a Personas con Discapacidad.

Con la admisión a trámite de la queja, esta Institución solicitó a la entonces Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades que informara acerca de los criterios que habían determinado el reconocimiento de un 20 % de dificultades de movilidad y de las razones por las que no había sido tenido en cuenta el informe del Hospital XXX, en el que se describían la situación clínica, evolución de las patologías y limitaciones objetivas de movilidad del afectado.

La Administración autonómica, en su contestación, manifestó que el porcentaje de movilidad había sido obtenido mediante la aplicación del Baremo de Evaluación de las Capacidades/Limitaciones en la Actividad previsto en el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad; y concretamente, del BLAM. Respecto del informe médico cuestionado, reiteró que no pudo ser considerado por encontrarse registrado con posterioridad a la cita de valoración inicial. Asimismo, indicó que la persona interesada podía formular una nueva solicitud de reconocimiento aportando informes que acreditasen la existencia de un agravamiento.

Pues bien, la determinación del grado de discapacidad y de las dificultades de movilidad constituye una valoración eminentemente técnica, sometida a los baremos establecidos en el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre. Su artículo 9 dispone que la Administración debe resolver, a la vista del dictamen propuesta emitido por el equipo multiprofesional, tanto sobre el grado de discapacidad como sobre la puntuación obtenida en los baremos relativos a las dificultades de movilidad. El anexo IV incorpora el Baremo de Limitaciones en las Actividades de Movilidad (BLAM) y establece que existe movilidad reducida cuando, evaluadas las distintas actividades, la limitación final en este dominio alcanza o supera el 25 %.

No cabe duda, a tenor de este carácter técnico, que esta Institución no puede sustituir al equipo de valoración competente, ni fijar una puntuación diferente de la establecida por ese órgano multiprofesional.

Ahora bien, una cosa es respetar la competencia técnica de los profesionales encargados de la valoración y otra distinta considerar que esa valoración podía prescindir, sin examen alguno, de un elemento clínico objetivamente relevante que se encontraba incorporado al expediente antes de resolverse la reclamación previa formulada precisamente contra aquella valoración.

En efecto, el informe del Hospital XXX no documenta, al menos por su fecha y contenido, una situación sobrevenida o un agravamiento posterior a esa valoración. Está



fechado el 20 de noviembre de 2025; esto es, en la misma fecha en la que consta practicada la valoración presencial.

Describe, en concreto, una situación funcional ya existente en aquel momento y analiza específicamente las dificultades de deambulación: problemas reiterados de adaptación a la prótesis, infecciones del muñón, necesidad de detener la marcha por dolor aproximadamente cada 50 metros, imposibilidad de completar una prueba de marcha de seis minutos al tener que detenerse a los 56 metros por dolor y aumento de la oscilación, imposibilidad de subir un escalón y concurrencia adicional de disnea vinculada a una EPOC grave. El juicio clínico final identifica expresamente una limitación de movilidad con claudicación de la marcha y atribuye su causa principal a la mala adaptación protésica, con contribución de la enfermedad pulmonar y de la debilidad muscular.

Es cierto que este documento no se encontraba registrado cuando tuvo lugar la cita presencial inicial dirigida a la valoración de XXX y, por tanto, resulta comprensible que no pudiera ser utilizado por los profesionales del equipo multiprofesional en aquel preciso acto.

Sin embargo, aunque esta circunstancia puede explicar que el informe no fuera tomado en consideración en esa valoración inicial, no justifica que continuara sin ser objeto de valoración una vez aportado con la reclamación previa, cuando el órgano administrativo debía pronunciarse nuevamente sobre la corrección de la decisión impugnada.

Como es sabido, la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, reconoce a las personas interesadas el derecho a formular alegaciones y aportar documentos y otros elementos de juicio durante la tramitación del procedimiento, imponiendo correlativamente al órgano competente su toma en consideración. Sus artículos 53.1.e) y 76 parten precisamente de que los elementos relevantes que hayan sido aportados deben ser ponderados al adoptarse la decisión administrativa. Y el artículo 77 dispone que los hechos relevantes pueden acreditarse por cualquier medio de prueba admisible en Derecho y que el rechazo de pruebas propuestas exige que sean manifiestamente improcedentes o innecesarias y que esa decisión sea motivada.

La tramitación de la reclamación previa exige examinar también la documentación aportada con posterioridad a la evaluación inicial si se refiere a la situación existente en aquel momento, de forma que no puede desestimarse únicamente porque dicha documentación no estuviera incorporada al expediente el día de esa cita inicial de valoración. Su naturaleza exige volver sobre la decisión discutida y examinar los argumentos y elementos de juicio que puedan determinar su confirmación o rectificación.



Resulta ilustrativa, a estos efectos, la doctrina de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo recogida en su Sentencia 392/2023, de 31 de mayo, recurso 1909/2022, conforme a la cual no constituyen hechos nuevos ajenos al expediente las dolencias que sean agravación de otras anteriores, ni las lesiones o enfermedades que ya existían con anterioridad y se ponen de manifiesto posteriormente, ni incluso las existentes durante la tramitación pero no detectadas entonces. Esta doctrina, aunque formulada en materia de incapacidad permanente, ha sido expresamente proyectada sobre un procedimiento de reconocimiento de discapacidad por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria en su Sentencia 630/2023, de 2 de octubre, que admitió la consideración de documentación clínica posterior a la valoración administrativa al referirse a la evolución de una misma limitación funcional ya existente.

Pero, además, en el procedimiento examinado existe una circunstancia que hacía especialmente necesaria una valoración expresa del Informe médico en cuestión. La documentación elaborada por la propia Unidad de Valoración recoge que el afectado refería claudicación cada 50-60 metros, aunque también se hiciera constar que en ocasiones podía recorrer distancias superiores. Sin embargo, al justificar la puntuación del BLAM, la dificultad para caminar y desplazarse fuera del hogar se encuadró en un supuesto de aparición de disnea, fatiga o claudicación a los 150-500 metros o al primer piso. El informe del Hospital XXX aporta datos clínicos que inciden precisamente sobre esa cuestión y objetiva una interrupción de la marcha en torno a los 50-56 metros. Ante esa aparente discordancia, resulta necesario que el órgano especializado la examine y explique de forma suficiente el resultado que finalmente se obtenga.

Ello resulta especialmente relevante si consideramos que la diferencia no carece de consecuencias jurídicas: el porcentaje de movilidad reconocido fue de 20 %, mientras que el Real Decreto 888/2022 sitúa en el 25 % el umbral a partir del cual se considera existente movilidad reducida y dificultad para utilizar transportes colectivos. Por ello, no cabe considerar de antemano irrelevantes datos clínicos directamente relacionados con la capacidad de marcha cuando la puntuación se encuentra próxima a aquel límite.

Tampoco resulta satisfactoria la respuesta administrativa según la cual el afectado puede formular ahora una nueva solicitud aportando informes que acrediten un agravamiento. Debemos pensar que el informe médico controvertido no se refiere a un agravamiento posterior, sino a la situación funcional existente el 20 de noviembre de 2025. Obligar a iniciar un procedimiento distinto sobre la premisa de una modificación posterior de las circunstancias, dejaría sin resolver la verdadera cuestión planteada: si la situación existente cuando se efectuó la valoración y se dictó la resolución inicial fue correctamente apreciada. El propio artículo 12 del Real Decreto 888/2022 contempla, además, la revisión de oficio cuando la Administración conozca circunstancias que puedan dar lugar a una modificación del grado reconocido.



En consecuencia, la irregularidad apreciada por esta Defensoría reside en haber mantenido la valoración de 20 % y desestimado la reclamación previa sin someter a valoración técnica un informe clínico especializado, coetáneo a la valoración y directamente relacionado con las limitaciones funcionales objeto de controversia, limitándose a descartarlo por haber sido registrado después de la cita inicial presencial.

Ese criterio temporal, aplicado de forma automática, no proporciona una respuesta suficiente a la reclamación previa formulada, ni garantiza que la decisión definitiva descanse sobre una consideración completa de los elementos relevantes del caso.

En consecuencia, al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución**:

PRIMERA: Que se promueva, a través de la vía procedimental que resulte adecuada, una nueva valoración de las dificultades de movilidad de XXX en relación con el expediente XXX, sometiendo expresamente a la consideración del Equipo multiprofesional el informe emitido por el Servicio de XXX del Hospital XXX el 20 de noviembre de 2025, junto con el resto de la documentación clínica y funcional obrante en el expediente; teniendo en cuenta que el informe médico cuya valoración se interesa documenta una situación existente el 20 de noviembre de 2025 y no un agravamiento producido con posterioridad.

La nueva valoración deberá aplicar de forma individualizada el Baremo de Limitaciones en las Actividades de Movilidad previsto en el Real Decreto 888/2022 y motivar suficientemente la puntuación finalmente atribuida, pronunciándose de manera expresa sobre los datos relativos a la distancia de marcha, utilización y tolerancia de la prótesis, necesidad de productos de apoyo, imposibilidad o dificultad para salvar escalones y concurrencia de las restantes patologías que incidan en la movilidad.

SEGUNDA: Que si de esta valoración resultara una puntuación distinta, se proceda a la adopción de las medidas necesarias para reconocer a XXX la situación que corresponda y atribuirle los efectos jurídicos procedentes.

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente

EL PROCURADOR DEL COMÚN
Tomás Quintana López