

## Estudio sobre demoras de calificación en la provincia de Cáceres en el periodo 2008-2013

José Carlos Fernández Villarroel<sup>1</sup>, Manuel Gómez Sánchez<sup>1</sup>, M.ª Carmen Martín Arrojo<sup>1</sup>, Manuel Paredes Rodríguez, M.ª Valle Calles Martín

1. Médicos inspectores de la Unidad Médica de la Dirección Provincial del INSS de Cáceres.

### Resumen

---

Se presentan en este trabajo los datos extraídos de análisis de los expedientes de IT (incapacidad temporal) valorados en el EVI (Equipo de valoración de incapacidades) de la Dirección Provincial de Cáceres, tras el agotamiento de los 18 meses, requiriéndose llegar a demorar y prolongar la IT hasta 24 meses, en el 33 % de todos estos procesos de IT que superan los 18 meses. En la evaluación de los motivos de las demoras se evidenció que el 20 % era por estar en listas de espera quirúrgica y 23,6 % pendiente de consultas médicas y 27 % pendiente de consulta de rehabilitación.

Debido a este excesivo número de procesos de IT demorados proponemos una respuesta coordinada entre el INSS y el Servicio Público de Salud de Extremadura que evite estas situaciones. Promoviendo el cumplimiento de la normativa expuesta de la seguridad social española.

**Palabras claves:** *incapacidad temporal, listas de espera quirúrgica.*

### Abstract

---

They present in this work the information extracted from analysis of them IT's process (temporary disability) valued for the EVI (Equip of valuation of disabilities) of the Provincial Direction of Caceres, after the depletion of 18 months, being needed to manage to delay and prolong the IT up to 24 months, in 33 % of all these IT's processes that they overcome 18 months. In the evaluation of the motives of the delays I demonstrate that 20 % was for being in lists of surgical wait and 23,6 % dependent on medical consultations and 27 % dependent on consultation of rehabilitation.

For this excessive number of processes of delayed IT we propose a response coordinated between the INSS and the Public Service of Health of Extremadura that avoids these situations.

Promoting the fulfillment of the exposed regulation of the social Spanish safety.

**Key words:** *temporary disability, lists of surgical wait.*

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Se presentan en este trabajo los datos extraídos de análisis de los expedientes de IT valorados en el EVI de la Dirección Provincial de Cáceres, tras el agotamiento de los 18 meses, respecto a la necesidad de demorar la calificación en previsión de la mejoría.

Lo que permitiría la reincorporación laboral, *pero no es posible* al estar pendiente el trabajador de una actuación sanitaria del Servicio Extremeño de Salud (SES), que de realizarse esta conllevaría la finalización de la situación de IT en los términos de los artículos 128 y 136.1 de la Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS).

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó el análisis de todos expedientes médicos-administrativos de las situaciones de IT, que hubiesen agotado los 18 meses desde enero del 2008 hasta febrero 2013.

En total fueron revisados 3032 expedientes.

Se analizaron los datos relativos a las resoluciones del EVI en sus diferentes grados y los médicos de la unidad médica del EVI analizaron todos los informes médicos para encuadrar la causa que conllevó a la propuesta de demora de calificación.

Este encuadramiento se consensuó en cinco motivos médicos:

1. Mantenerse en lista de espera quirúrgica.
2. Confirmación diagnóstica de especialista.
3. Estar pendiente de prueba diagnóstica.
4. Completar cualquier tratamiento que no sea rehabilitación.
5. Completar tratamiento rehabilitador.
6. Otras.

## RESULTADOS

Durante el periodo 2008 hasta febrero 2013 el total de expedientes que anualmente llegaban a los 18 meses era de 680 en el 2008 a 562 en el 2012, con una media anual de 588 expedientes, que podemos considerar estable, sin embargo la evolución del incremento en estos cinco años ha sido llamativamente elevada: **tabla 1** y **gráfica 1**.

**Tabla 1. Evolución de los expedientes demorados el total de prorrogas de IT**

|                            | PORCENTAJE DEMORADOS SOBRE TOTAL<br>EXPEDIENTES PIT |      |      |      |      |
|----------------------------|---|------|------|------|------|
|                            | 2008  | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
| <u>EXP. PIT (SES, etc)</u> | 680   | 597  | 552  | 548  | 562  |
| <u>DEMORAS</u>             | 11  | 57   | 95   | 131  | 172  |
| <u>PORCENTAJE</u>          | 2%  | 10%  | 17%  | 24%  | 31%  |

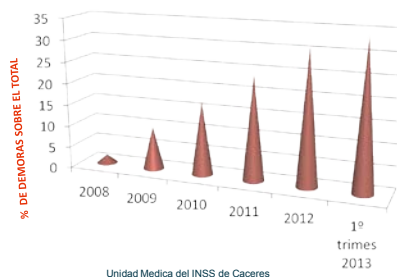
NOTA.- EN 2013 DESDE ENERO HASTA ABRIL HA SIDO DE EN UN 34%

Se objetivó un incremento de las calificaciones de demoras emitidas por el EVI (Equipo de Valoración de Incapacidades), pasando de un porcentaje de demoras 2% en el 2008 a un 34 % en los primeros meses del año 2013.

Gráfico 1. Evolución del incremento de las demoras entre el 2008 y el 2013



EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DE DEMORAS SOBRE EL TOTAL DE CALIFICACIONES AGOTADOS LOS 545 DÍAS.



El porcentaje de no incapacitados, con finalización de la IT tras más de 545 días, se mantuvo estable en una media 46 % y de incapacitados en un 54 %, de estos la mayoría fue calificada como Incapacidad Permanente total (IPT): 78 %. **Estos datos se presentan en la Tabla 2.**

Mencionar que de haber calificado las situaciones de incapacidad a los 545 días, es congruente pensar que la primera calificación hubiese sido en muchos casos Incapacidad Permanente Absoluta (IPA) revisable, que podría haberse planteado por el trabajador en el caso de retirar la invalidez posteriormente en la revisión un recurso judicial.

Tabla 2. Evolución de la situación de no invalidez y las de invalidez en estos 5 años

**DEMORAS Y SU EVOLUCION EN LA CALIFICACION DE LA IP**

2008 2009 2010 2011 2012

|              |            |             |             |             |             |
|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <u>CASOS</u> | 11         | 57          | 95          | 131         | 172         |
| <u>NO IP</u> | 5<br>(45%) | 21<br>(37%) | 49<br>(52%) | 64<br>(49%) | 83<br>(48%) |
| <u>IP</u>    | 6<br>(55%) | 36<br>(63%) | 46<br>(48%) | 67<br>(51%) | 89<br>(52%) |

Unidad Medica del INSS de Caceres

En el análisis de la motivación clínica para establecer la propuesta de demora, se establecieron que las causas que conllevaron la demora fueron: **tabla 3 y gráfico 2.**

- Includido en lista de espera quirúrgica: 20 %.
- Confirmación diagnostica de especialista: 23,6 %.
- Pendiente de prueba diagnóstica: 9,5 %.
- Completar tratamientos, que no sea rehabilitación: 27 %.
- Completar tratamiento rehabilitador: 12,4%.
- Otras: – 7,5 %.

Tabla 3. Presentación de los porcentajes de demoras, según causas

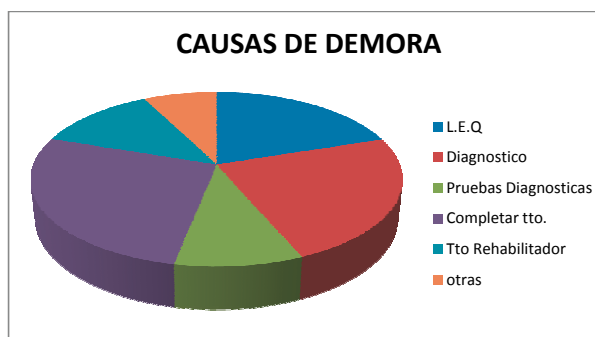


### CAUSAS DE DEMORA EN EL PERIODO 2008/2012

|                  |        |
|------------------|--------|
| • LEQ            | 20 %   |
| • DIAGNOSTICO    | 23,6 % |
| • PRUEBAS DIAG.  | 9,5 %  |
| • COMPLETAR TTO. | 27 %   |
| • TTO. REHAB     | 12,4 % |
| OTRAS            | 7,5 %  |

Unidad Medica del INSS de Cáceres

Gráfico 2. Representación de las causas de demoras



## CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Tras el análisis de estos datos se puede concluir que en el INSS de la provincia de Cáceres:

1. Que ha existido un incremento progresivo en los últimos 5 años de las demoras de calificación en el periodo estudiado, de tal forma que actualmente uno de cada tres situaciones de IT que llegan a 18 meses debe prolongarse la situación de IT hasta agotar un periodo superior a los 545 días que establece el artículo 131.2 bis de la TRLGSS para poder ser calificado con lesiones objetivables, permanente y agotadas las posibilidades terapéuticas.
2. Que la motivación de las demoras se justifica por el retraso en la respuesta asistencial del sistema sanitario público a los trabajadores perceptores de incapacidad temporal.
3. De no haberse resueltos como demora de calificación, en la mayoría de los casos habrían sido resoluciones de IPA, ya que los trabajadores al finalizar el periodo de los 18 meses de IT aun no tienen estabilizadas las lesiones y presenta déficit funcionales de relevancia no resueltos por el sistema asistencial. Con ello se evita derivar hacia situaciones de incapacidad temporal hacia incapacidad permanente, mucho más difíciles de revertir y de mayor coste económico.
4. Sería adecuado dar una respuesta coordinada entre el INSS y el SES que evite estas situaciones, consecuencias de las listas de espera asistenciales, optimizando la aplicación del convenio de IT entre INSS y la Junta de Extremadura.

Promoviendo el cumplimiento de la normativa expuesta en la TRLGSS que regula las situaciones de IT y las calificaciones de IP según el artículo 136.1, con una gestión de las situaciones de IT integradora y coordinada entre ambas administraciones.