

La incapacidad permanente y su impacto en el sistema español de Seguridad Social

Permanent disability and its impact on the spanish social security system

César Luis Gómez Garcillán

Subdirector General Gestión de Prestaciones del Instituto Nacional de la Seguridad Social. Madrid. España.

Correspondencia

cesar-luis.gomez1@seg-social.es

Resumen

Se analizan datos de incapacidad permanente de los últimos años en la seguridad social.

Conclusiones: El desglose provincial muestra grandes diferencias a nivel territorial cuyo origen o motivación no se puede determinar actualmente en tanto no se dispone de dos parámetros básicos, el código de diagnóstico de la patología principal determinante de la incapacidad permanente y el código identificativo de la actividad laboral (profesión habitual del interesado) que permitirían realizar un análisis fiable de la situación. Entre los factores que podrían incidir de alguna manera en la mayor o menor incidencia de la incapacidad permanente, podemos analizar dos grandes componentes, la población protegida y su composición a nivel de regímenes y la iniciativa en la incoación de los procedimientos. El grupo de provincias con una incidencia más elevada en incapacidad permanente acusa tasas de paro también más elevadas que el grupo con incidencia menor. La tendencia en el número de procedimientos de IP incoados resulta claramente a la baja con una caída de más del 9% en cinco años. El INSS desestima un porcentaje creciente de los mismos, la razón de ese comportamiento no reside en una valoración restrictiva o más exigente por parte de la gestora, sino porque se instruyen menos procesos de incapacidad permanente y porque va tomando mayor protagonismo en la iniciativa de incoación el procedimiento a instancia de parte, cuyo porcentaje de desestimación es el más elevado.

Palabras clave: *Incapacidad Permanente. Impacto de la incapacidad en el Sistema de Protección Social. Protección Social. Seguridad Social.*

Abstract

Permanent disability data in recent years in social security are analyzed.

Conclusions: The provincial breakdown shows large differences at local level whose origin or motivation can not currently be determined as there are two basic parameters, the diagnostic code of the main determinant condition of permanent disability and the identification code of the activity labor (habitual profession concerned) that would enable a reliable analysis of the situation. Among the factors that could have any effect on the greater or lesser incidence of permanent disability, we can analyze two major components, the protected population level and composition of regimes and initiative in the initiation of proceedings. The group of provinces with a higher incidence in permanent disability accused also higher unemployment rates than the group with lower incidence. The trend in the number of procedures instituted IP is clearly down with a drop of more than 9% in five years. The INSS dismisses a growing percentage of them, the reason for such behavior is not in a restrictive or demanding

assessment by the management, but because fewer processes of permanent disability are taught and because it is taking a greater role in the initiative of opening the ex parte procedure, the rejection rate is the highest.

Keywords: *Permanent disability. Impact of disability on the social protection system. social protection. Social Security.*

El Sistema español de Seguridad Social gestiona en diciembre de 2014 un total de 9.279.078 pensiones contributivas, cuyo desglose por clase de pensión es el siguiente:

DIC-2014	Número	Importe
Jubilacion	5.614.804	5.661.561.949,39
Invalidez permanente	929.661	853.655.927,62
Viudedad	2.358.878	1.476.082.475,97
Orfandad	337.037	123.804.979,62
En favor de familiares	38.697	19.760.613,08
Total	9.279.077	8.134.865.945,68

Como se puede apreciar, la presencia de la incapacidad permanente apenas representa poco más de un 10% de las pensiones contributivas y también poco más de un 10% del importe de la nómina mensual. Sin embargo su impacto real es mucho mayor.

Efectivamente, con motivo de la armonización de estadísticas integradas de protección social SEEPROS, la Ley 24/1997, de 15 de julio, vino a introducir un nuevo apartado 4 al artículo 143 de la Ley general de la Seguridad Social, conforme al cual,

“Las pensiones de incapacidad permanente, cuando sus beneficiarios cumplan la edad de sesenta y cinco años, pasarán a denominarse pensiones de jubilación. La nueva denominación no implicará modificación alguna, respecto de las condiciones de la prestación que se viniese percibiendo.”

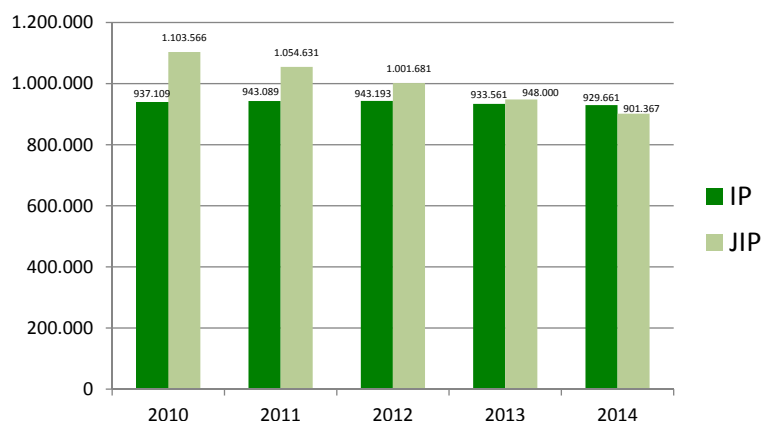
Si descomponemos las pensiones de jubilación por su origen distinguiendo aquellas de jubilación real y aquellas de incapacidad permanente que al cumplir la edad de jubilación cambiaron de denominación, nos encontraremos con que el número de pensiones de incapacidad permanente se eleva realmente a 1.830.959 pensiones, lo que representa un porcentaje cercano al 20%.

La distribución de las pensiones de incapacidad permanente según grado muestra que el 3.5% son pensiones de Gran Invalidez; el 40% incapacidades permanentes absolutas y el 56% restante incapacidades permanentes totales.

En relación a las nuevas altas de pensión de incapacidad permanente, en 2014 se han producido un total de 79.269 mientras que en el conjunto de las pensiones, el número de altas se eleva a 542.443. Sin embargo, en términos de impacto económico para el Sistema de las nuevas pensiones causadas en 2014, la incapacidad permanente absorbe más del 25% debido a que la edad media de acceso a la pensión se sitúa en 51 años y, por consiguiente, el período de permanencia en el disfrute de la pensión es mucho mayor (casi el doble) que en jubilación y caso tres veces más que en las pensiones de viudedad.

La evolución de las pensiones de incapacidad permanente en vigor en los cinco años anteriores a la fecha actual muestra un comportamiento muy estable en lo que se refiere al colectivo menor de 65 años en tanto que las nuevas altas se elevan aproximadamente a 80.000 cada ejercicio y las bajas se distribuyen entre 56.000 pensiones que pasan anualmente a JIP y 25.000 / 30.000 bajas que se producen por fallecimiento. Por el contrario, las jubilaciones derivadas de incapacidad permanente (JIP) presentan una tendencia a la baja muy acentuada toda vez que inicialmente, en 1997 se incorporaron a este grupo un total de 1.259.607 pensiones y anualmente pasan a esta situación en torno a 56.000 pensiones mientras que las bajas por fallecimiento doblan esa cifra (+ 100.000).

PENSIONES IP Y JIP EN VIGOR

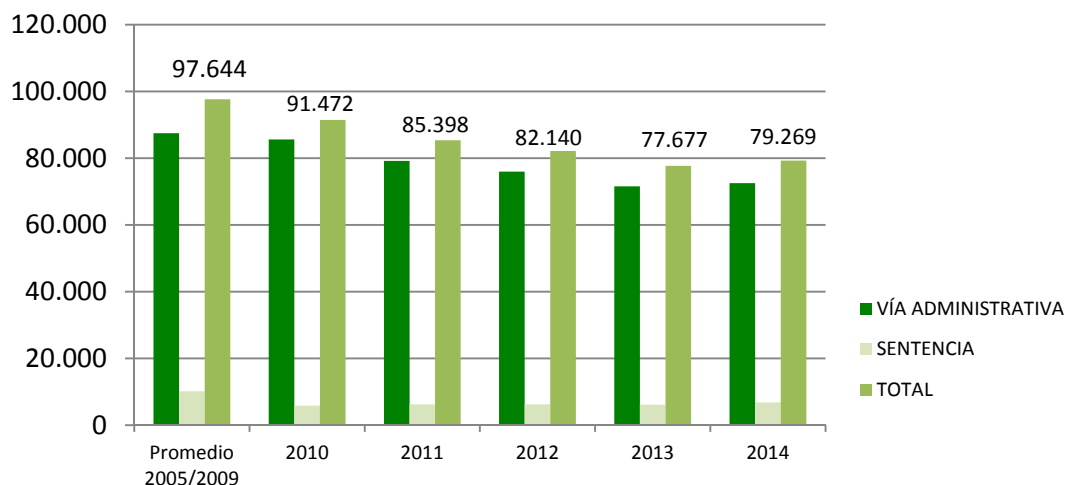


En relación a las nuevas altas de incapacidad permanente que se producen cada ejercicio, como se ha señalado anteriormente, se trata de una cifra muy estable en los últimos ejercicios, en torno a las 80.000.

Con anterioridad, durante el período 2005 – 2009, el número de altas de incapacidad permanente experimentó un repunte importante como consecuencia de la reforma operada por la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2006 sobre el artículo 128 de la Ley General de la Seguridad Social por la que se atribuye al INSS la competencia para el control de la IT a partir del mes 12.º Esta circunstancia dio lugar a una revisión progresiva de las situaciones de IT en prórroga sin esperar al agotamiento de los 18 meses, lo que propició que en 2006 el número de altas de IP se elevara a 100.000; en 2007, 99.000; en 2008, 97.000, hasta finalizar el período transitorio de asunción progresiva de la competencia, estabilizándose ya en 2012 la cifra de 80.000.

También es muy importante destacar que siendo la Incapacidad permanente la rama de la acción protectora que registra el mayor volumen de litigiosidad en los Tribunales (durante el ejercicio 2014 el INSS resolvió 154.130 procedimientos de incapacidad permanente cuyas resoluciones se impugnaron ante la jurisdicción social en 35.745 casos, lo que representa una tasa de litigiosidad del 23,19%), sin embargo el número de altas o rehabilitaciones por sentencia ha sido tan solo de 6.773, lo que supone un 8,5% de las nuevas altas o un 4,4% del total de resoluciones dictadas por el INSS en 2014.

Estos resultados ponen de manifiesto el elevado grado o nivel de fiabilidad de las resoluciones en vía administrativa así como el buen trabajo de los Servicios Jurídicos Delegados cuyo índice de éxito en este ámbito de la litigiosidad se sitúa en el 66%.



Este comportamiento de las nuevas altas de IP en el que se constata una cierta estabilidad en los últimos ejercicios, sin embargo tiene un reflejo dinámico en términos de incidencia (n.º de altas / 1000 afiliados), y ello es así porque manteniéndose estable el dividendo, por el contrario el divisor cae de forma importante, lo que determina ciertas fluctuaciones entre 2012 y 2014. No obstante, si se observa la evolución de 2010 a 2014 la situación es la siguiente:

- Afiliados 2010.- 18.700.636.
- Afiliados 2014.- 17.402.526 (- 6,9%).
- Altas IP 2010.- 91.472.
- Altas IP 2014.- 79.269 (- 13,3%).

Evolución incidencia IP	
Promedio 2005/2009	4,60 IP/1.000 afiliados
2010	4,58 IP/1.000 afiliados
2011	4,33 IP/1.000 afiliados
2012	4,23 IP/1.000 afiliados
2013	4,10 IP/1.000 afiliados
2014	4,17 IP/1.000 afiliados

De estos datos sobre evolución de incidencia cuya caída entre 2010 y 2014 de cifra en un 8,9%, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

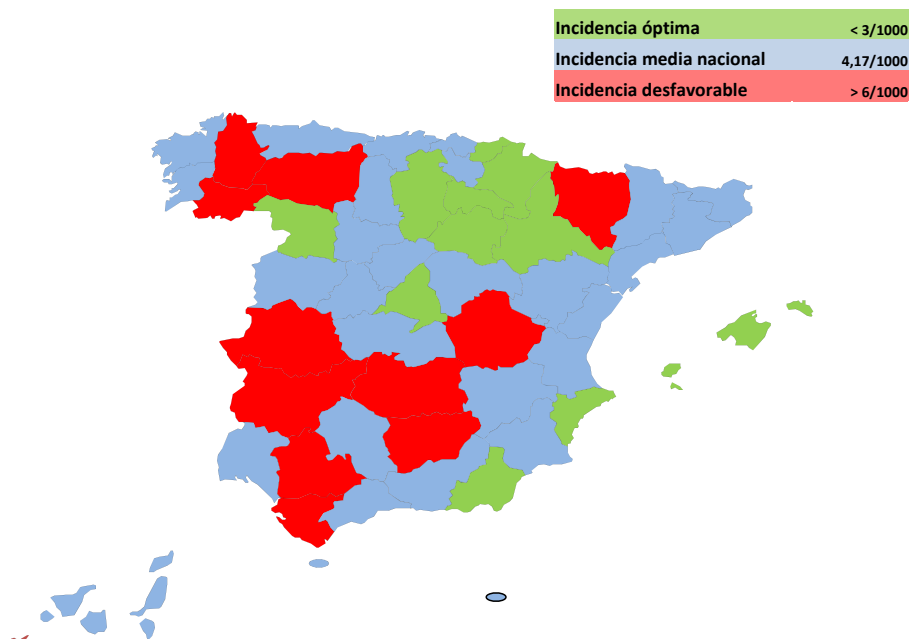
1. El 36% de la caída de la incapacidad permanente resulta imputable a la reducción de la afiliación.
2. El 64% de la caída de la incapacidad permanente responde al propio comportamiento de la prestación unido al nuevo procedimiento ya consolidado de gestión y control de la Incapacidad Temporal.

DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL

En el ejercicio 2014, la incidencia a nivel nacional se sitúa en 4,17 altas de IP por cada 1000 afiliados. Sin embargo, su desglose provincial muestra grandes diferencias a nivel territorial cuyo origen o motivación no se puede determinar actualmente en tanto no se dispone de dos parámetros básicos, el código de diagnóstico de la patología principal determinante de la incapacidad permanente y el código identificativo de la actividad laboral (profesión habitual del interesado) que permitirían realizar un análisis fiable de la situación.

El mapa de incidencia a nivel provincial se ha realizado tomando como dato de partida la incidencia media a nivel nacional. A partir de este dato, calculamos la media de aquellas provincias que están por debajo de la media nacional y de las que están por encima. Situamos como incidencia óptima la media de las que se encuentra por debajo de 4,17 cuyo resultado es 3 altas por cada 1000 afiliados y como incidencia desfavorable o desviada la media de las que se encuentra por encima que resulta ser 6 altas por cada 1000 afiliados. Finalmente, aquellas provincias que arrojan una incidencia comprendida entre la óptima y la desfavorable se ubican en el tramo intermedio o normal.

El resultado es:



Si revisamos la incidencia territorial de los ejercicios anteriores podemos comprobar que la situación a 2014 no es algo coyuntural sino que refleja la situación de las provincias que se repite año tras año. Así, respecto de las diez provincias con incidencia óptima, 8 provincias repiten durante cuatro años este resultado. En el otro extremo, entre las provincias con incidencia desfavorable (11), también 8 provincias permanecen en esa situación cuatro años.

Entre los factores que podrían incidir de alguna manera en la mayor o menor incidencia de la incapacidad permanente, podemos analizar dos grandes componentes, la población protegida y su composición a nivel de regímenes y la iniciativa en la incoación de los procedimientos.

POBLACIÓN PROTEGIDA

Incidencia óptima – Población protegida (%)

Provincia	C/ Ajena	C/ Propia	Tasa de paro
Soria	75,51	23,77	17,01
Alicante	76,64	21,46	24,91
Madrid	84,44	13,08	16,21
Almería	75,13	23,16	35,69
Zamora	66,93	32,11	26,58
Burgos	77,05	20,93	18,76
Gipúzkoa	76,13	23,30	14,05
La Rioja	76,08	22,61	17,21
Navarra	80,57	18,35	14,93
Zaragoza	79,56	18,34	18,88
Illes Balears	77,87	20,38	18,88
Promedio	76,90	21,59	20,28

Incidencia desfavorable - Población protegida (%)

Provincia	C/ Ajena	C/ Propia	Tasa de paro
Sevilla	83,15	15,41	31,54
Huesca	71,91	26,65	16,96
Cáceres	75,41	23,14	27,30
Jaén	82,69	16,68	33,34
Ciudad Real	74,39	24,35	33,38
Ourense	72,75	26,39	20,56
León	72,22	25,89	22,68
Cuenca	69,91	29,38	27,20
Cádiz	81,37	17,19	42,32
Lugo	66,86	32,55	16,21
Promedio	75,06	23,76	27,15

Parece desprenderse claramente que el grupo de provincias con una incidencia más elevada en incapacidad permanente acusa tasas de paro también más elevadas que el grupo con incidencia menor. La distribución entre trabajadores cuenta ajena y cuenta propia no difiere entre ambas de forma apreciable.

A nivel de incoación de procedimientos, la distribución porcentual según formas de incoación del procedimiento para la calificación de la incapacidad permanente sería la siguiente:

Incidencia óptima - Procedimiento IP (%)

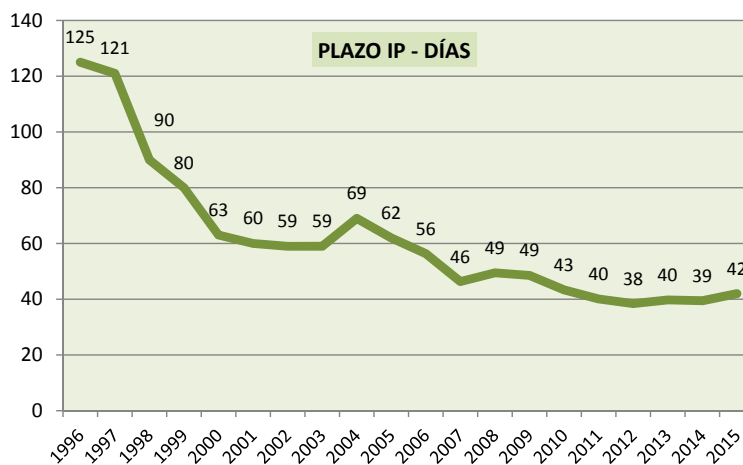
Provincia	Inst. Parte	S. P. S.	INSS
Soria	32	21	45
Alicante	63	3	32
Madrid	35	15	48
Almería	65	3	30
Zamora	63	12	24
Burgos	47	2	48
Gipúzkoa	61	13	24
La Rioja	50	12	36
Navarra	46	5	47
Promedio	51	10	37

Incidencia desfavorable - Procedimiento IP (%)

Provincia	C/ Ajena	C/ Propia	Tasa de paro
Sevilla	49	15	35
Huesca	30	14	55
Cáceres	49	8	41
Jaén	54	7	38
Ciudad Real	45	20	33
Ourense	70	7	21
León	44	7	47
Cuenca	38	11	49
Cádiz	57	27	14
Lugo	49	13	35
Promedio	49	13	38

GESTIÓN

Desde el punto de vista de la gestión, el procedimiento para la calificación de la incapacidad permanente ha experimentado una evolución muy positiva en términos de agilidad, habiéndose consolidado ya en los últimos cinco años un plazo de resolución inferior a 45 días.



Al margen de la agilidad en la tramitación y resolución de los expedientes de incapacidad permanente, interesa destacar la evolución en la declaración estimatoria o desestimatoria y los grados reconocidos.

Expedientes IP	2010	2011	2012	2013	2014
N.º Exp. resueltos	162.975	158.661	154.001	146.326	147.815
Aprobados	58,74%	56,80%	55,83%	54,00%	54,31%
Denegados	41,26%	43,20%	44,17%	46,00%	45,69%

De una primera lectura del cuadro anterior se podría concluir que, pese a que la tendencia en el número de procedimientos incoados resulta claramente a la baja con una caída de más del 9% en cinco años, la entidad gestora, por el contrario, desestima un porcentaje creciente de los mismos, lo que puede inducir a pensar que la entidad gestora ha endurecido sus criterios en la valoración y calificación de las situaciones de incapacidad permanente. Sin embargo, la razón de ese comportamiento no reside en una valoración restrictiva o más exigente por parte de la gestora, pues son 52 órganos colegiados los responsables de la valoración, los cuales actúan con autonomía de criterio en sus propuestas de calificación. El factor fundamental determinante de esos datos viene constituido por dos motivos:

En primer lugar, se instruyen menos procesos de incapacidad permanente porque el nuevo procedimiento de gestión y control de las situaciones de incapacidad temporal actúa como filtro que evita en muchos casos la apertura de los procedimientos de incapacidad permanente por mandato legal al cumplimiento de los 545 días.

En segundo lugar, porque va tomando mayor protagonismo en la iniciativa de incoación el procedimiento a instancia de parte, cuyo porcentaje de desestimación es el más elevado.

Todo ello contribuye decisivamente a que la incapacidad permanente se reconduzca a sus justos términos reduciendo al máximo posible la tramitación de procedimientos de incapacidad en situaciones no merecedoras de calificación alguna.