

MEDICINA y SEGURIDAD *del trabajo*

Estudio del grado de secuela en la contingencia profesional según los diferentes estamentos involucrados, dentro de la legislación laboral, en relación a la zona geográfica. Estudio de la coincidencia entre la Mutua y el INSS

Luis Jesús Sánchez-Elvira Muñoz¹, M.º José Aguado Benedí²

1. Servicio de peritación médica. Departamento de supervisión médica de contingencias profesionales de MC-Mutual.

2. Inspección médica INSS. Departamento de toxicología y legislación sanitaria de la Universidad Complutense de Madrid.

Resumen

El estudio de la Comunidad Autónoma, en 2367 casos de MC-Mutual, que por contingencia profesional han sido alta con tramitación de informe-propuesta clínico-laboral, ha revelado que hay diferencias en la valoración del grado de secuela en las propuestas de la Mutua, las resoluciones del INSS, las sentencias de los Juzgados de lo Social y las sentencias de los Tribunales Superiores de Justicia. Por lo que hay variabilidad geográfica en los diferentes estamentos, siendo mayor en los Judiciales.

Palabras clave: Secuelas. Legislación laboral. MC-Mutual. Mutuas de AT y EP. INSS. Juzgado de lo Social. Tribunal Superior de Justicia. Grado de coincidencia. Comunidad Autónoma.

Abstract

The study of the Autonomous Region in 2367 cases of MC-Mutual, which contingency have been professional with processing of proposal-report clinical-work, has revealed that there are differences in the assessment of how the proposed sequel Mutual the resolutions of the INSS, the judgments of the Labour Courts and judgments of the High Courts of Justice. So there are geographical variations in the different levels, being higher in the Court.

Key words: Sequelae. Labor legislation. MC-Mutual. Mutual AT and EP. INSS. Labour Court. Superior Court. Degree of coincidence. Autonomous Region.

INTRODUCCIÓN

En la geografía Española hay 17 Comunidades Autónomas. El ámbito de actuación de la Mutua es Nacional, por lo que los criterios son únicos para todas las Comunidades. El ámbito de actuación del INSS es a nivel de las Direcciones Provinciales. El ámbito de actuación de los Juzgados de lo Social es en cada partido judicial. El ámbito de actuación de los Tribunales Superiores de Justicia es la Comunidad Autónoma.

MATERIAL Y MÉTODO

Partiendo de la base de datos de MC-Mutual se analizan todos los casos que han sido alta laboral en el año 2007 con tramitación de informe propuesta clínico-laboral. Son 2.367 casos; las variables a estudiar en cada caso son: La Comunidad Autónoma, la contingencia profesional, la propuesta de MC-Mutual, la Resolución del INSS, la Sentencia de los Juzgados de lo Social y la Sentencia de los Tribunales Superiores de Justicia. El programa estadístico usado para realizar los cruces de las variables ha sido el SPSS.

OBJETIVO

1. Estudio de la relación de la Comunidad Autónoma, en la valoración del grado de secuela según la legislación laboral, en la contingencia profesional, en las propuestas de la Mutua, las resoluciones del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), las sentencias de los Juzgados de lo Social (JS) y las sentencias de los Tribunales Superiores de Justicia (TSJ).
2. Estudio comparativo entre la Mutua y el INSS en cada grado de secuela según la Comunidad Autónoma.

RESULTADOS

La distribución geográfica de los 2.367 casos estudiados de MC-Mutual es la siguiente: las Comunidades con mayor número de casos son: Cataluña con el 26,40%, País Vasco con el 12,80%, Andalucía con el 12,00%, Galicia con el 9,00%, Madrid con el 7,10% y Valencia con el 7,00%.

En relación a la contingencia profesional, el 93,30% es accidente de trabajo y el 6,70% se debe a enfermedad profesional.

Se realiza un estudio de los grados de secuela valorados por los cuatro estamentos, en cada comunidad autónoma y en las dos contingencias profesionales.

1. Relación en la valoración del grado de secuela según los diferentes estamentos según la Comunidad Autónoma

1.1 Relación en la valoración del grado de secuela en MC-Mutual según la Comunidad Autónoma

En *accidente de trabajo*, la secuela más frecuente es la de lesiones permanentes no invalidantes, que en conjunto supone un 74,10%, aunque hay diferencias según la comunidad autónoma. Los hallazgos más significativos en relación a lo esperado han sido:

- En Andalucía: El 12,10% son IPP sobre un esperado 6,00% (rc 4,3)
- En Aragón: El 89,70% son LPNI sobre un esperado 74,10% (rc 2,2).
- En Baleares: El 28,60% son IPT sobre un esperado 8,10% (rc 2,8).

- En Castilla la Mancha: El 55,30% son LPNI sobre un esperado 74,10% (rc -3). Las IPP son el 14,90% sobre un esperado 6,00% (rc 2,6) y las IPT son el 19,10% sobre un esperado 8,10% (rc 2,8).
- En Murcia los casos de sin secuelas son el 27,60% sobre el esperado 10,10% (rc de 5,5). Las LPNI son el 58,60% sobre un esperado 74,10% (rc -3,4)
- En la Comunidad Valenciana: El 3,90% son IPA sobre el esperado 0,70% (rc 5,1).
- En el País Vasco: En LPNI se obtiene un valor del 85,80% sobre el esperado 74,10% (rc 4,8), la IPP es del 2,10% sobre un esperado 6,00% (rc -2,9) y en IPT hay 1,80% sobre el esperado 8,10% (rc -4,2).

En la *enfermedad profesional*, la secuela más frecuente globalmente es la de lesiones permanentes no invalidantes en un 52,60%. La variabilidad es importante entre los grados de secuela y las comunidades autónomas. No hay ningún caso de GI.

1.2 Relación en la valoración del grado de secuela en el INSS según la Comunidad Autónoma

En *accidente de trabajo* la secuela más frecuente de forma global es la de lesiones permanentes no invalidantes con un 66,70%, aunque hay diferencias según la comunidad autónoma. Se recogen los datos en el gráfico 3 de forma porcentual para cada secuela en cada una de las Comunidades Autónomas. Los hallazgos más significativos en relación a lo esperado han sido:

- En Aragón: El 89,50% son LPNI sobre un esperado 66,70%.
- En Castilla la Mancha: El 38,90% son LPNI sobre un esperado 66,70%. Las IPT son el 37,00% sobre un esperado 15,50%.
- En Murcia los casos de sin secuelas son el 24,10% sobre el esperado 9,90%.
- En la Comunidad Valenciana: El 4,30% son GI sobre el esperado 1,10%.

En la *enfermedad profesional*, la secuela más frecuente es la de lesiones permanentes no invalidantes con un 41,20%. La variabilidad es importante entre los grados de secuela y las comunidades autónomas. No hay ningún caso de GI.

1.3 Relación en la valoración del grado de secuela por los Juzgados de lo Social según la Comunidad Autónoma

En *accidente de trabajo* la secuela más frecuente de forma global es la de lesiones permanentes no invalidantes en el 35,40%, aunque hay diferencias según la comunidad autónoma. Se recogen los datos en el gráfico 5 de forma porcentual para cada secuela en cada una de las Comunidades Autónomas. Los hallazgos más significativos en relación a lo esperado han sido que hay una gran variabilidad entre la valoración del grado y la comunidad autónoma. No ha llegado a esta instancia ningún caso de gran invalidez.

En *enfermedad profesional*, la secuela más frecuente globalmente es la de lesiones permanentes no invalidantes en un 40,60%, aunque hay diferencias según la comunidad autónoma. Se recogen los datos en el gráfico 6 de forma porcentual para cada secuela en cada una de las Comunidades Autónomas. Los hallazgos más significativos en relación a lo esperado han sido que hay una gran variabilidad entre la valoración del grado y la comunidad autónoma. No ha llegado a esta instancia ningún caso de gran invalidez.

1.4 Relación en la valoración del grado de secuela por los Tribunales Superiores de Justicia según la Comunidad Autónoma

En *accidente de trabajo* la secuela más frecuente globalmente es la de lesiones permanentes no invalidantes en el 37,50%, aunque hay diferencias según la comunidad autónoma. Se recogen los datos en el gráfico 7 de forma porcentual para cada secuela en cada una de las Comunidades Autónomas. Los hallazgos más significativos en relación a lo esperado han sido que hay una gran variabilidad entre la valoración del grado y la comunidad autónoma. No ha llegado a esta instancia ningún caso de IPA ni de gran invalidez.

En *enfermedad profesional* la secuela más frecuente es la de lesiones permanentes no invalidantes en un 47,20%, aunque hay diferencias según la comunidad autónoma. Se recogen los datos en el gráfico 8 de forma porcentual para cada secuela en cada una de las Comunidades Autónomas. Los hallazgos más significativos en relación a lo esperado han sido que hay una gran variabilidad entre la valoración del grado y la comunidad autónoma. No ha llegado a esta instancia ningún caso de IPA ni de gran invalidez.

2. Estudio comparativo entre la Mutua y el INSS en cada grado de secuela según la Comunidad Autónoma

Se compara en cada grado de secuela la propuesta de la Mutua y la resolución del INSS en el accidente de trabajo, poniendo como filtro una barra de variación de un 5% en más o menos como margen aceptable y se comprueba en cada grado:

- a) Sin secuelas: Bastante similar para ambos estamentos, no sobrepasando una diferencia mayor del 5% en ninguna comunidad a excepción de la Rioja que es de un 5,90%.
- b) Lesiones permanentes no invalidantes no sobrepasa el 5% en Aragón, Cantabria, Comunidad Valenciana, Rioja y Navarra. En el resto supera el 5% e incluso el 10% en las comunidades de Andalucía con una diferencia del 10,30%, en Baleares el 11,40%, en Canarias 11,70% y en Castilla la Mancha el 16,4%.
- c) Incapacidad permanente parcial es también bastante similar con diferencias menores al 5% excepto en Andalucía con un 5,30% y sobretodo en Baleares con un 13,30%.
- d) Incapacidad permanente total hay diferencias mayores del 5% en Andalucía, Baleares, Castilla la Mancha, Cataluña, Comunidad Valenciana, Madrid y Murcia. La mayor diferencia es en Castilla la Mancha en la que llega al 17,90%, en Navarra con el 13,80%, Andalucía con el 12,70 y en Baleares con el 8,60%.
- e) Incapacidad permanente absoluta las diferencias son mínimas en todas las comunidades excepto en Baleares que es del 6,70%.
- f) Gran invalidez es similar en todas las Comunidades, la mayor diferencia es en la comunidad Valenciana y es del 1,70%.

Por lo que podemos concluir que la región geográfica no tiene apenas influencia en sin secuelas, incapacidad permanente parcial e incapacidad permanente absoluta; mientras que en lesiones permanentes no invalidantes y en incapacidad permanente total sí que hay diferencia en múltiples Comunidades.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el estudio de la relación o influencia de la **Comunidad Autónoma** con los grados de secuelas según la legislación laboral en cada uno de los estamentos se observa como más significativo en relación a lo esperado:

En las propuestas de **MC-Mutual** en el **accidente de trabajo**: El menor número de casos de LPNI en Castilla la Mancha, y de IPT en el País Vasco. El mayor número de casos de sin secuelas en Murcia, de LPNI en Aragón y País Vasco, la IPP en Andalucía, de IPT en Castilla la Mancha y de GI en la Comunidad Valenciana. En **enfermedad profesional** la variabilidad es importante.

Para las **resoluciones del INSS** en **accidente de trabajo**: El menor número de casos de LPNI en Castilla la Mancha y de IPT en el País Vasco. El mayor número de casos de sin secuelas en Murcia, de LPNI en el País Vasco, de IPT en Castilla la Mancha, y de GI en la Comunidad Valenciana. En **enfermedad profesional** la variabilidad es importante.

En las **sentencias de los Juzgados de lo Social** se observa en el accidente de trabajo una gran variabilidad y es todavía mayor en la enfermedad profesional. No hay ninguna sentencia de gran invalidez.

En las **sentencias de los Tribunales Superiores de Justicia** se observa en el accidente de trabajo una gran variabilidad y no hay sentencias de GI. En la enfermedad profesional la variabilidad es todavía mayor y no hay sentencias ni de IPA ni de GI.

Al comparar la valoración del grado de secuela **entre la Mutua y el INSS** y estableciendo una diferencia de un 5% hacia más o hacia menos; que se considera aceptable; se observa que en accidente de trabajo no tiene apenas influencia en sin secuelas excepto en la Rioja, en incapacidad permanente parcial a excepción de Baleares, en la incapacidad permanente absoluta también a excepción de Baleares y en la gran invalidez no hay diferencia entre las Comunidades Autónomas. En las lesiones permanentes no invalidantes y en incapacidad permanente total sí que hay diferencia en múltiples Comunidades.

Como conclusión, en la valoración de las secuelas en relación a la zona geográfica, se observa variabilidad según la Comunidad Autónoma y los diferentes estamentos, siendo mayor en los estamentos judiciales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Asociación de Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social en página web www.amat.es.
2. Decreto 2065/1974 de 30 de mayo por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, BOE 20/07/74.
3. Ley 24/1972, de 21 de junio, de Financiación y Perfeccionamiento de la Acción Protectora del Régimen General de la Seguridad Social, BOE 22/06/72.
4. Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado, BOE 30/06/90.
5. Ley 24/1997 de 15 de julio, de Consolidación y Racionalización del sistema de Seguridad Social, BOE 16/07/97.
6. Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, BOE 27/11/92.
7. Ley 38/1988, de 28 de diciembre de Demarcación y de Planta Judicial, BOE 30/12/88.
8. Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, BOE 05/12/07.
9. Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y de orden social, BOE 19/08/95
10. Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, BOE 02/07/85.
11. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Seguridad Social en www.seg-social.es
12. Ministerio de Justicia en www.mjusticia.gob.es
13. Orden de 18 de enero de 1996 para la aplicación y desarrollo del Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, sobre incapacidades laborales del sistema de la Seguridad Social, BOE 26/01/96.
14. Orden de 5 de abril de 1974 por la que se determina el baremo de las lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidante, BOE 18/04/74.
15. Orden TAS/1040/2005, de 18 de abril, por la que se actualizan las cantidades a tanto alzado de las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidantes, BOE 22/04/95.
16. Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, BOE 19/12/06.
17. Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, por el que se desarrolla en materia de incapacidades laborales del sistema de la Seguridad Social, la Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y de Orden social, BOE 19/08/95.

18. Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre Colaboración en la Gestión de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, BOE 12/12/95.
19. Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley general de Seguridad Social, BOE 29/06/94.
20. Real Decreto Legislativo 2/1995, de 7 abril 1995, que aprueba el texto refundido de la Ley de Procedimiento Laboral, BOE 11/04/95.