

## Estudio de los expedientes de determinación de contingencia en una dirección provincial del I.N.S.S.

**María Begoña Rodríguez Gallego, Mónica Alicia Rodríguez Gallego, Ana Belén González Ruiz, Francisca Aurora Toscano Niebla, Santiago Cabuchola Moreno**

*Unidad Médica del Equipo de Valoración de Incapacidades (UMEVII).  
Dirección Provincial del INSS de Málaga.*

### Resumen

---

Se realiza un estudio descriptivo de 248 expedientes de determinación de contingencia realizados en la Dirección Provincial del INSS entre diciembre de 2012 y septiembre de 2013. De dichos expedientes se recogieron nueve variables transformando las no numéricas en valores numéricos: edad, sexo, entidad gestora responsable del pago de la prestación, causa alegada como causante de la baja laboral, contingencia final, tipo de empresa, régimen de seguridad social del trabajador, profesión y concordancia entre propuesta del Médico Evaluador y la resolución final. Encontramos que los sobreesfuerzos/sobrecarga en el trabajo son la principal causa alegada como motivo de baja laboral (43,5%); la mayoría (90,3%) de los expedientes tienen como entidad gestora responsable del pago a una Mutua; algo más de la mitad de los expedientes (57,7%) terminan siendo considerados de contingencia común; y la discrepancia entre la conclusión del Inspector Médico en el informe médico y la decisión del Equipo de Valoración de Incapacidades es excepcional ocurriendo en sólo un 1,61% de los expedientes.

**Palabras claves:** *determinación de contingencia, baja laboral, enfermedad común, accidente de trabajo, enfermedad profesional.*

### Abstract

---

A descriptive study of 248 cases of contingency determination, made in the Provincial Directorate of INSS between December 2012 and September 2013, was performed. We studied nine variables in these expedients: age, sex, responsible entity of the benefit payment, alleged cause of sick leave, final contingency, public/private company, type of social security of the worker, profession, and concordance between Medical Evaluator proposal and the final resolution. Our conclusions were: the exertions at work were the main cause alleged as the reason for sick leave (43.5%); Mutual was liable to pay in most records (90.3%); over half of the cases (57.7%) were considered as non occupational contingency; and the discrepancy between the conclusion of the Medical Inspector in the medical report and the decision of the Disability Assessment Team was exceptional, only in 1.61% of records.

**Key words:** *contingency determination, sick leave, common disease, occupational accident, occupational disease.*

## INTRODUCCIÓN

Según la legislación vigente en España, es el INSS el organismo competente para determinar la contingencia de un proceso de incapacidad laboral tanto temporal (I.T.) como permanente (I.P.). Anualmente se tramitan al año en la Dirección Provincial de Málaga unos 330 expedientes de determinación de contingencia. Se revisó el procedimiento que se seguía en la toma de esta decisión, con la idea de conseguir una mejora en el mismo. El principal factor a cambiar en este trámite fue la inexistencia de un Informe Médico elaborado por los Inspectores Médicos de la UMEVI, puesto que estos expedientes eran valorados directamente en el Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI). A partir del 1 de diciembre de 2012 cada caso es estudiado previamente por un Médico Evaluador de la Unidad Médica quien realiza un Informe Médico de Valoración en el que debe constar, además de los datos de identificación del paciente/ trabajador y del inspector médico, la evolución clínica en la que quede clara la cronopatología de los hechos, el código según la CIE 9-MC del diagnóstico que motiva al I.T. o I.P., fecha del inicio y final de la incapacidad laboral y las conclusiones. Este informe supone un nuevo cometido para el Inspector Médico de la UMEVI y lleva unida una no despreciable carga de trabajo. El presente estudio tiene como objetivo recoger y describir las características de los expedientes para evaluar el comportamiento de dicho trámite tras este significativo cambio.

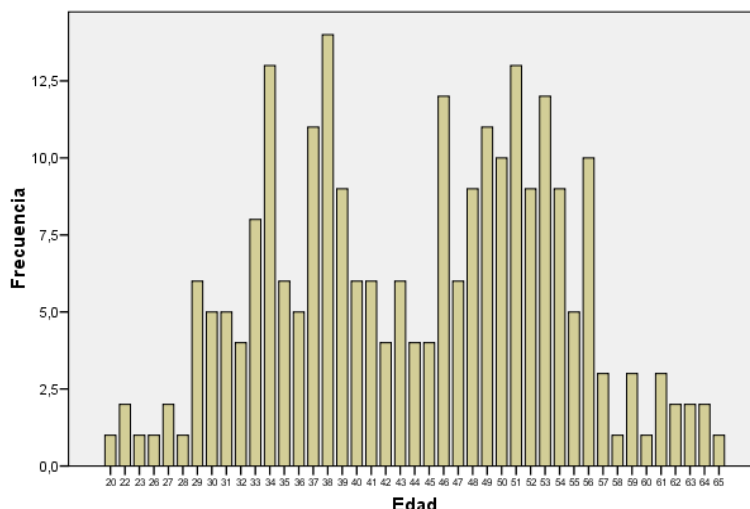
## MATERIAL Y MÉTODO

Se abrieron, entre el 1-12-2012 y el 19-9-2013, un total de 286 expedientes de determinación de contingencia en nuestra Dirección Provincial. De ellos sólo 248 finalizaron, el resto se cancelaron por desistir alguna de las partes, no proceder legalmente su apertura o no aportar la necesaria documentación en plazo. Se realiza un estudio descriptivo de estos 248 expedientes. Para ello se ha utilizado el programa estadístico y procesador de datos SPSS 1,5. Se recogen nueve variables transformando las no numéricas en valores numéricos: edad, sexo (1 varón, 2 mujer), entidad gestora responsable del pago de la prestación (1 mutua, 2 INSS), causa alegada como causante de la I.T., contingencia final, tipo de empresa (1 privada, 2 pública), régimen de SS del trabajador (1 General, 2 Autónomo), profesión y concordancia entre propuesta del Médico Evaluador y la decisión del EVI. Las variables no numéricas ni dicotómicas fueron:

- A la variable «causa que origina la incapacidad» se le atribuyó como categorías y valores: 1- accidente in itinere, 2- traumatismos/ caídas/ golpes, 3-sobreesfuerzos/sobrecarga, 4- enfermedad profesional y 5 -otros (IAM, ICTUS, trastornos ansioso-depresivos...).
- Las contingencias se correlacionaron con los valores: 1- enfermedad común, 2- accidente no laboral, 3- enfermedad profesional y 4- accidente de trabajo.
- Las profesiones se dividieron en: 1- trabajos que no exigen cualificación específica (peones, ordenanzas, limpiadores, repartidor, dependiente...), 2- trabajos que requieren una formación laboral (conductor, carpintero, mecánico, fontanero...) con una mayor carga física, 3- trabajos que precisan estudios no universitarios (administrativos, técnicos de guardería, secretaria...), 4- trabajos en que se exige titulación media (hoy grado) y 5- trabajos en los que precisa para ejercerlos titulación superior.

## RESULTADOS

La edad de los trabajadores osciló entre los 20 y los 65 años, con un valor medio de 44,12 años. Hay un ligero mayor número de varones (56,9%) que de mujeres (43,1%).



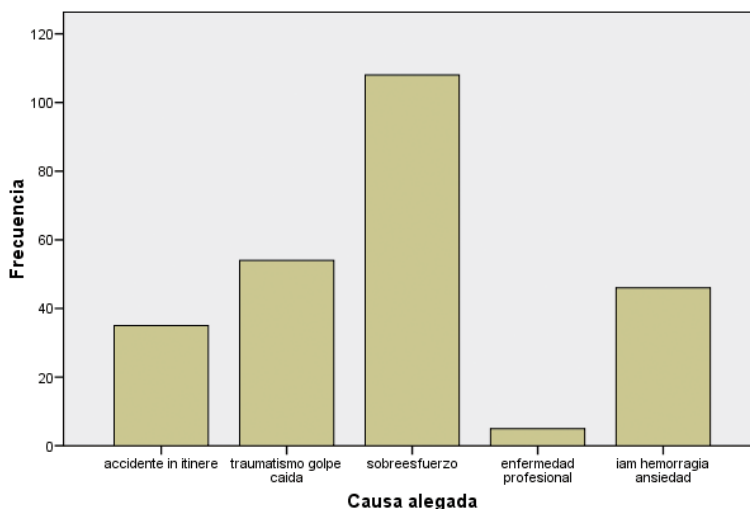
En la distribución por edades se encuentran dos intervalos predominantes: el comprendido al rededor de los 35-40 años y entre la edad de 46 y los 56 años. La explicación de estos dos picos parecen corresponderse, en este segundo intervalo, con la etapa en que comienza el desgaste físico normal del ser humano y se toleran peor las distintas incidencias de salud pero también con la dificultad de reintegrarse al mundo laboral tras un cada vez más frecuente despido relacionado con el cierre-ERE de empresas. El primer intervalo está constituido principalmente por trabajadores que, siendo aún jóvenes, tienen una vida laboral de varios años en la que han ejercido una actividad con importante carga física. Estudios más exhaustivos deberán corroborar lo que dicha distribución traduce.

Los trabajadores pertenecieron al Régimen General en un 97,6% estando el 2,4% restante en RETA.

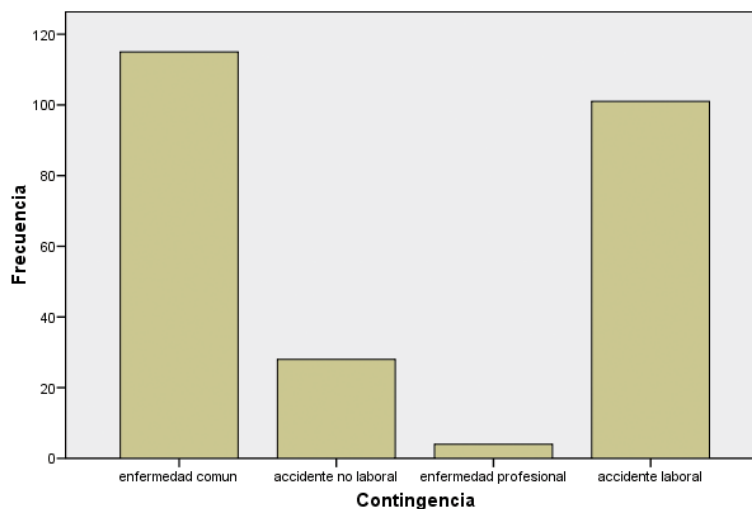
La dependencia de las empresas de los trabajadores fue principalmente privada suponiendo 72,2% frente al 27,8% de las empresas públicas.

La entidad gestora responsable del pago de la prestación fue una Mutua en un 90,3% y el INSS en un 9,7%.

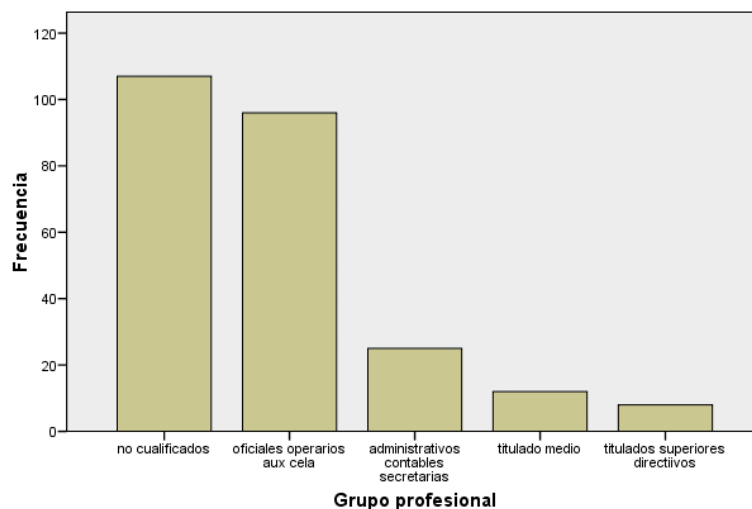
Los porcentajes de la causa alegada por el trabajador como motivo de la baja laboral fueron: 43,5% (108 expedientes) sobreesfuerzos, 21,8% (54 casos) traumatismos, el grupo «otros» 18,5% (46 casos), 14,1% accidentes in itinere (35 expedientes) y en 5 ocasiones se alegó de entrada que se trataba de una enfermedad profesional lo que supuso un 2%.



La resolución final del trámite de determinación de contingencia fue de enfermedad común en 115 casos (46,4%), de accidente laboral en 101 (40,7%), de accidente no laboral en 20 expedientes (11,3%) y de enfermedad profesional en 4 casos (1,6%).



Respecto a los grupos profesionales predominaron los trabajadores que precisan formación laboral (107 casos, 43,1%). Les siguen los trabajadores no cualificados (96 expedientes, 38,7%), trabajos que precisan estudios no universitarios (10,1% que se corresponde con 25 casos), trabajos que requieren estudios universitarios medios (12 casos, 4,8%) y titulados superiores (3,2%, únicamente 8 expedientes).



La concordancia entre las conclusiones del Médico Evaluador en el informe médico de determinación de contingencia y la propuesta del EVI fue lo habitual, existiendo discrepancia en 4 casos lo que supone un 1,61%.

## CONCLUSIONES

- Los sobreesfuerzos/sobrecarga en el trabajo son la principal causa alegada como motivo de baja laboral (43,5%). Esto supone una dificultad para la valoración médica ya que, a diferencia del accidente, no suele existir signos externos como hematomas, inflamación o heridas, que puedan relacionarse con los hechos, y además este mecanismo de producción se correlaciona frecuentemente con una

posible agravación de lesiones ya preexistentes, lo que obliga a una búsqueda minuciosa, principalmente en las pruebas de imagen, de datos que permitan distinguir las lesiones crónicas antiguas de las agudas, más actuales.

- La mayoría (90,3%) de los expedientes tienen como entidad gestora responsable del pago a una Mutua.
- Algo más de la mitad de los expedientes (57,7%) terminan siendo considerados de contingencia común.
- La discrepancia entre la conclusión del Inspector Médico y el E.V.I. ocurrió en un pequeño porcentaje de expedientes: 4 expedientes de los 248 revisados, lo que implica un 1,61%. En todos los casos que existió discrepancia entre las conclusiones del Médico Evaluador y el E.V.I. se alegaba accidente de trabajo. La concreción de lo que puede considerarse accidente de trabajo *in itinere* continua siendo motivo de controversia.
- El Informe Médico emitido por el Médico Inspector/Médico Evaluador se muestra como un elemento de importante valor en la tramitación de los expedientes de determinación de contingencia, no sólo para el E.V.I. sino como documento de información a las partes y en los posibles juicios posteriores.