

INCAPACIDAD LABORAL

Taller de sensibilización dirigido a los prestadores de salud



BPS
URUGUAY



Tabla de contenido

Introducción:	2
Subsidio por Enfermedad (Decreto - Ley 14.407)	4
Certificación Médica.....	5
Aspectos a tener en cuenta:.....	7
Incapacidad Laboral	8
Algunas reflexiones sobre Ausentismo Laboral	10
Rol de Área de Evaluación de Incapacidad –BPS.....	12

Introducción:

Desde la implantación del Sistema Nacional de Certificación Laboral, se han identificado dificultades en referencia a los criterios utilizados para las certificaciones médicas y el alcance de las mismas, se consideró oportuno realizar talleres de sensibilización sobre el tema, orientados a los médicos de los prestadores de salud.

Previo a la instauración del Sistema Nacional de Certificación Laboral, el médico tratante era quién emitía un certificado solicitando la licencia médica, debiendo el trabajador presentarse en los servicios médicos de BPS. El médico certificador, era quien autorizaba o no el ingreso de dicha certificación, habilitando el derecho al Subsidio por Enfermedad.

En el año 2009, con la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud, los Prestadores de Salud y la JUNASA firman un Contrato de Gestión.

En el cual se establece:

“Los usuarios del SNS en situación de enfermedad que conlleve impedimento a término para cumplir con su labor habitual, deberán requerir a su prestador le extienda y comunique al Banco de Previsión Social, la certificación médica que así lo acredite. – La misma deberá ser realizada por el médico actuante e ingresada por la institución en los términos y condiciones establecidos en la resolución de la JNS N° 48 de 7 de julio de 2010, debiendo cumplirse la comunicación al Banco de Previsión Social en el término de 48 horas contadas a partir de la consulta médica, aplicando el formato y los medios de remisión electrónica de datos compatibles que ponga a disposición este organismo.-”

A partir de la firma de dicho Convenio, el médico tratante es quién debe expedir la certificación médica, debiendo completar los formularios diseñados a tales fines en 2 vías.

Una debe ser entregada al usuario, y la otra será destinada al ingreso por el Prestador de Salud el cual será responsable del ingreso de la información que consta en la misma, al portal que provee BPS en el término de 48 horas.

A su vez la empresa o empresas donde trabaja el beneficiario, debe ingresar la información solicitada por BPS para el control de la prestación económica.

Toda certificación emitida por el Prestador de Salud, debe ser ingresada al portal de BPS, independientemente del tiempo de licencia por enfermedad que se indique.

Subsidio por Enfermedad (Decreto - Ley 14.407)

Es una prestación económica que otorga BPS a los trabajadores que por razones médicas se encuentran imposibilitados de trabajar, la cual se otorga a efectos de mantener la equidad y justicia en beneficio del trabajador.

Esta Ley establece los requisitos para el acceso al cobro, su forma de pago y los periodos de amparo al subsidio indicando lo siguiente:

“El beneficiario percibirá el subsidio a partir del cuarto día de ausencia provocada por enfermedad o accidente con un plazo máximo de un año que podrá ser extendido hasta un año más...”

En caso que el beneficiario haya sido hospitalizado desde el inicio de la certificación percibirá el subsidio a partir del primer día.

Los beneficiarios en uso de licencia médica por períodos mayores de tres meses podrán ser sometidos a reconocimiento por una Junta Médica en BPS, pudiendo en cualquier momento ser declarados física o intelectualmente imposibilitados para el desempeño de su tarea habitual.

“Cuando el asegurado perciba el subsidio por enfermedad durante periodos dentro de un lapso de cuatro años, como consecuencia de una unidad de dolencia, esos periodos podrán ser acumulados a los efectos de computar los plazos máximos del subsidio.”

Es en base a esta normativa, que se realizan las actuaciones de BPS, organismo encargado de controlar las certificaciones médicas a través de su servicio médico.

Certificación Médica

La certificación médico laboral, exonera al trabajador de sus tareas en forma transitoria, siendo **un acto médico cuya indicación puede formar parte del plan terapéutico** y que debe ajustarse a indicaciones concretas que el médico debe conocer y aplicar razonablemente.

Como todo acto médico conlleva a responsabilidad profesional y penal, teniendo repercusión a nivel individual, familiar, laboral y social.

Es importante recordar el hecho, de que si un trabajador está recibiendo tratamiento médico o tiene pendiente alguna prueba diagnóstica o tratamiento quirúrgico - rehabilitador, no siempre es sinónimo de necesidad de certificación laboral.

De no existir limitaciones psicofísicas que le incapaciten para el desarrollo de la actividad laboral, y/o que el reintegro a su tarea no implique agravación de la patología, deberá procederse al reintegro del trabajador. La certificación se podrá reanudar, cuando las circunstancias derivadas de los tratamientos pendientes se modifiquen (tratamiento quirúrgico, etc).

A decir del Prof. Guido Berro, en la JORNADA REGIONAL DE ACTUALIZACIÓN SOBRE CERTIFICACIONES Y CONSTANCIAS MÉDICAS, en Montevideo 2002 - "desde este preciso tema de los Certificados hacemos hincapié en que los Médicos, sólo habrán de certificar aquello que les conste personalmente, por haberlo observado, ya que de lo contrario pueden ver comprometida, casi seguramente, su reputación o condición moral y ser pasibles de un proceso ético, deontológico, disciplinario de autorregulación Médica pero también hasta penal".¹

¹ <http://www.smu.org.uy/dpmc/polsan/guidoberro.htm>

Es importante para el médico tratante conocer y descartar las posibles situaciones de abuso del vínculo médico-paciente dirigidas a lograr certificados de complacencia, o que no se ajusten a la realidad.

Se considera motivo de licencia por enfermedad, toda afección física o psiquiátrica, aguda o agudizada del beneficiario que le implique la imposibilidad de concurrir a desempeñar sus tareas, cuyo tratamiento presente incompatibilidad con las mismas, o cuya evolución pueda significar un peligro para sí o para los demás.

No constituirá causa de abandono de tareas, las pequeñas heridas o contusiones de las que no se desprenda una imposibilidad para el cumplimiento de la función, siempre que no haya expresa contraindicación médica.

Se debe destacar especialmente que la certificación médica, es la constatación de la enfermedad **del propio trabajador, no siendo causales de certificación**, por ejemplo las siguientes - **lactancia** (la misma no se considera una enfermedad), **enfermedad de familiar o menor** a cargo entre otras.

Las trabajadoras tanto en etapa de gravidez o lactancia tiene amparo por la Ley 19161 - Subsidios por maternidad y por paternidad para trabajadores de la actividad privada.

Aspectos a tener en cuenta:

Toda certificación médica por el Sistema Nacional de Certificación Laboral (SNCL), **debe incluir obligatoriamente el diagnóstico del trabajador.** Esta información que es volcada al sistema tiene el tratamiento de **información confidencial.**

El trabajador **no** debe entregar la vía usuario a la empresa, solo tiene la obligación de informar a su empleador, el periodo por el cual se encuentra certificado.

El acto médico de certificación debe **ser presencial. No debiendo efectuarse retro certificaciones, si no se constató por sí mismo la enfermedad del trabajador.**

La fecha del acto médico debe coincidir con la fecha de inicio de la certificación, **no se puede indicar inicio de licencia médica a futuro.**

No se puede indicar en cada acto de certificación, periodos de licencia médica superiores a los 30 días.

Aquellos trabajadores que concurren a la emergencia, consulta o piden médico a domicilio, si no presentan una patología inhabilitante para la actividad laboral, no deben ser certificados por el Sistema Nacional de Certificación Laboral. Se les expedirá solamente un certificado médico de concurrencia a la consulta.

A los pacientes internados tanto en sala como en CTI, se le expedirá certificación médica indicando que se encuentran internados, iniciando la certificación médica desde el primer día de la internación, salvo que ya tuvieran certificaciones anteriores se continuará con la misma.

En el marco de los controles que efectúa BPS, debe indicarse si la persona puede o no abandonar el domicilio.

Incapacidad Laboral

Podemos definir a la Incapacidad Laboral:

- "Situación de enfermedad o padecimiento físico o psíquico que impide a una persona de manera transitoria o definitiva realizar una actividad profesional y que normalmente da derecho a una prestación."(Ojeda, J. 2005, pag.)²
- *"Limitación temporal o permanente, de la capacidad para realizar un trabajo, en la que se encuentra un trabajador como consecuencia de un daño a la salud".* (Benavides,F. Ruiz, S & Garcia,A. Año, pag.)³

No todo trastorno o enfermedad conlleva a una incapacidad laboral. Esa potencial situación de incapacidad en muchos casos, estará condicionada por las características del Puesto de Trabajo.

Es necesario considerar el sentido bidireccional de la relación salud – trabajo, valorando el impacto de la actividad laboral sobre la evolución de la enfermedad y las limitaciones causadas por la enfermedad sobre la actividad laboral.

² Valoración Incapacidad Laboral de José A. Ojeda Gil - 2005 ISBN 9788479787110

³ Cap. 3 Trabajo y Salud . Salud Laboral Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Benavidez F.G. ; Ruiz Frutos C. ; Garcia Garcia A.A.2014. Editorial Elsevier - Masson

Evaluación de Incapacidad

Considerar la relación bidireccional salud – trabajo



Al considerar una incapacidad laboral, es determinante conocer además de la patología, los requerimientos del puesto de trabajo que ocupa la persona.

Como orientación general, para conocer estas características se pueden utilizar las siguientes preguntas:

- ¿Qué tarea realiza en su lugar de trabajo?
- ¿Cómo realiza esas tareas?
- Físicamente, ¿Dónde se llevan a cabo las tareas?
- ¿Qué herramientas y/o productos utiliza en su trabajo?
- ¿Considera que su lugar de trabajo produce alguna alteración en su salud?

Esto nos permitirá conocer a grandes rasgos las características de las condiciones laborales y si ellas están influyendo en el ausentismo del trabajador.

En aquellos casos en que presenten dudas y se requiera profundizar en el Estudio de Puesto de Trabajo, se puede solicitar asesoramiento al Sector Salud Ocupacional del BPS (Mercedes 1950. P. B.)

Algunas reflexiones sobre Ausentismo Laboral

La OIT (Organización Internacional del Trabajo) define al ausentismo laboral como “La no asistencia al trabajo por parte de un trabajador del que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los períodos vacacionales y las huelgas”.

Y al “ausentismo laboral de causa médica, como el período de baja laboral atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal o prisión”, entendiéndose como **baja laboral al período ininterrumpido de ausencia al trabajo contabilizado desde su comienzo y al margen de su duración.**

Según se expresa en el libro Diagnóstico y tratamiento en Medicina Laboral y Ambiental, Joseph LaDou, cap. 4. Prevención y manejo de la incapacidad, un porcentaje de trabajadores tendrán un retorno lento al trabajo con duración de la incapacidad más allá de lo predicho por el diagnóstico inicial, pudiendo desarrollar una mentalidad de incapacitados después de 2 a 4 semanas de no asistir al trabajo. Entre más tiempo falte el trabajador a su empleo, más probabilidades tiene de que la incapacidad sea permanente. Después de tres meses de ausencia laboral, el trabajador tiene solo 50% de posibilidades de regresar a trabajar en algún momento. Después de 12 meses, esa posibilidad es de tan solo 2%.

El término de recuperación lenta, según los autores, se aplica a aquellos trabajadores que tienen recuperación prolongada inusual, desproporcionada con los datos clínicos objetivos, siendo frustrante para los médicos que los atienden porque no es fácil explicar los síntomas y la no respuesta a las intervenciones terapéuticas comunes. Explicando que tal vez sean otras variables aparte de las biológicas las que expliquen este fenómeno, como ser la interrelación entre el trabajador y el ambiente laboral, la satisfacción con el empleo y el estrés percibido. Por lo tanto plantean que se requiere un modelo biopsicosocial que refleje las variables físicas, emocionales, sociales y económicas.

Entre los factores psicológicos consideran rasgos de personalidad, percepciones del ambiente social, actitudes y creencias acerca de la enfermedad. Siendo la somatización un reflejo común del estrés emocional, presentándose como una preocupación y exageración inconsciente de los síntomas físicos. Por lo tanto cualquier acción que se realice en pro de la rápida reinserción al ámbito laboral, así como a las actividades de la vida diaria, se vuelven parte del proceso terapéutico.

Estas apreciaciones también se mencionan en las Directrices de la Asociación Internacional de la seguridad social (issa@ilo.org) en el apartado Argumentos a favor del regreso al trabajo donde relacionan una importante disminución de los resultados del regreso al trabajo cuando la ausencia laboral excede los seis meses de duración, por lo tanto recomiendan que se establezcan intervenciones tempranas en referencia a los tratamientos y rehabilitación.

En suma, el ausentismo prolongado tiene impacto:

- **a nivel individual** ya que lleva a un desarraigo de la persona con su ámbito laboral, provoca pérdida de las relaciones con sus compañeros y la organización. Provoca sentimientos de minusvalía.
- **a nivel familiar** significa disminución de los ingresos familiares, con las consiguientes consecuencias económicas.
- **a nivel laboral** aumenta la carga de trabajo en compañeros, produce desajustes en la organización de trabajo, pudiendo aumentar los accidentes de trabajo en los sustitutos ya que no están familiarizados con el puesto de trabajo o con la tecnología empleada,
- **a nivel social** significa una carga en la seguridad social.

Diagnóstico y tratamiento en medicina laboral y ambiental
Joseph LaDou . Editorial Manual Moderno. 3era edición
ISBN 0-8385-7219-7.

Rol de Área de Evaluación de Incapacidad – BPS

En el marco del Sistema Nacional de Certificación Laboral, el Instituto de Previsión Social (BPS) se constituyó en el controlador del Sistema Nacional de Certificación Laboral, a través del Área de Evaluación de Incapacidad.

Dichos controles se efectúan a través del sector de auditoría médica, donde se recibe la información correspondiente a las certificaciones médicas. Es allí donde médicos designados a tales efectos , analizan las causales de certificación y los periodos otorgados de licencia médica, determinando que acciones se deben de tomar .

Durante el periodo 2012-2015, en el marco de un Convenio con el FNR, se realizaron auditorías de historias clínicas, en los diferentes prestadores de salud tanto de Montevideo como interior del país.

Con el objetivo de analizar aspectos tales como pertinencia de la certificación, tiempo de recuperación según la patología y ocupación del beneficiario, verificar la correspondencia de lo informado a BPS sobre tipo de patología y su registro en la Historia Clínica, cumplimiento de las pautas, guías clínicas, protocolos de estudios y tratamiento, conocer los tiempos de demora para la realización de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos indicados por médico tratante y evaluar la calidad de registro de la historia clínica, en cumplimiento de la normativa vigente (Decreto 274/10).

Cuyos resultados fueron informados oportunamente a la Junta Nacional de Salud.

Otras de las acciones que se llevan a cabo es la citación y evaluación de los trabajadores –beneficiarios en Juntas Médicas, donde se determina la pertinencia o no de continuar la certificación médica o la declaración de incapacidad.

Para determinar una incapacidad es necesario contar con la historia clínica del trabajador donde consten el o los diagnósticos, los exámenes paraclínicos practicados, los tratamientos, la respuesta a los mismos, así como la evolución de la patología. En caso de requerirse más información los médicos peritos que actúan en las juntas médicas pueden solicitar información complementaria a los médicos tratantes.

La incapacidad se determina aplicando la Normativa Vigente Decreto 306/013- Normas para la Valoración del Grado de Invalidez, a los efectos del otorgamiento de las prestaciones de seguridad social, donde se establece las condiciones necesarias para acceder a las prestaciones correspondientes.

Esta Normativa además establece que porcentajes de incapacidad se requieren para determinar una incapacidad laboral, discriminados de la siguiente manera para:

Incapacidad transitoria para la tarea o profesión habitual (por un periodo de 3 años) – entre 50% y 65%.

Incapacidad definitiva para toda tarea porcentajes superiores a 66% de incapacidad.

Como consideraciones generales para determinar la incapacidad, se toma en cuenta lo siguiente:

- 1) las afecciones deben ser objetivables a partir de una lesión anatómica evidente, un trastorno funcional medible o una alteración psicológica evaluable. No se otorgan porcentajes de incapacidad, sólo sobre la base de criterios clínicos, sin ser respaldados por hechos evaluables.
- 2) Dichas afecciones se valorarán cuando el impedimento que generan, permanezca estable e irreversible después de haberse agotado los medios curativos y de rehabilitación disponibles, así como cuando se considere que el mismo no presentará variaciones sustanciales (> a 3%) durante el próximo año. Se valoran las secuelas de enfermedades que impidan el desempeño laboral, no las enfermedades en sí.

El texto del Decreto 306/013, se encuentra disponible en la página del Instituto de Previsión Social, en información institucional, normativa.

Certificaciones realizadas por Prestador de Salud

Mes Diciembre - Año 2015			
Prestador de Salud	Cantidad certificaciones	Prestador de Salud	Cantidad certificaciones
1	4397	23	307
2	3089	24	301
3	1604	25	283
4	1518	26	272
5	1235	27	271
6	1219	28	252
7	1117	29	210
8	1039	30	193
9	861	31	192
10	676	32	187
11	653	33	186
12	646	34	153
13	588	35	76
14	543	36	59
15	536	37	53
16	534	38	48
17	529	39	34
18	477	40	25
19	463	41	12
20	433	42	8
21	401	43	4
22	310	44	2
Total general		25996	

RANGO (Días de certificación)	Cantidad de personas certificadas Año 2015											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
1 A 90	14818	15491	13430	15262	17320	17267	17375	17316	16517	15851	15946	12236
91 A 180	4799	4569	4356	4453	4752	5013	5114	4987	4878	4666	4840	4703
181 A 300	3480	3272	3133	3150	2891	3089	3222	3349	3431	3338	3372	3213
301 A 450	2571	2721	2739	2758	2356	2637	2556	2579	2464	2533	2605	2593
451 A 540	1128	1124	1091	1092	956	1134	1180	1203	1210	1138	1124	1066
541 Y MÁS	2204	2201	2221	2276	1184	2396	2291	2333	2326	2333	2316	2185
Cantidad certificaciones por mes	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
Totales	29000	29378	29191	28991	29459	31536	31738	31767	30826	29859	30203	25996

INGRESO DE CERTIFICACIONES POR PATOLOGÍA DICIEMBRE 2015

