

# **Retorn al treball: Anàlisi**



## **ICAM I RETORN AL TREBALL**

**Dra. Inmaculada Aguado**  
**Cap del Servei d'Avaluacions**  
**Mèdiques d'Incapacitats Temporals**  
**Subdirecció General d'Avaluacions**  
**Mèdiques (ICAM)**

# Índex

---

1. Què és l'ICAM?
2. Incapacitat laboral: incapacitat temporal, incapacitat permanent i revisió de grau
3. Principals indicadors d'IT per contingència comuna
4. Criteris d'incapacitat de l'ICAM
5. Compatibilitat de criteris d'IT i aptitud
6. Avaluació mèdica a l'ICAM
7. Petició de proves a l'ICAM
8. Compartir informació

# Institut Català d'Avaluacions Mèdiques

---

És l'organisme a Catalunya que realitza la inspecció, avaluació i seguiment dels processos mèdics d'incapacitats laborals de la Seguretat Social.

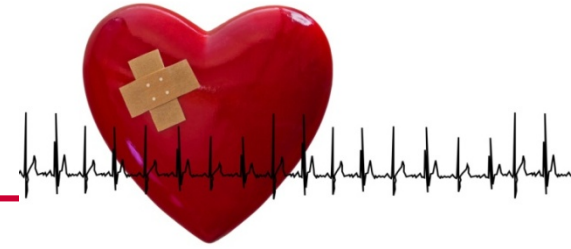


A part, realitza altres múltiples activitats com revisions de grau, revisions de conductors i determinacions de contingència.

Ha deixat de ser un organisme autònom de caràcter administratiu adscrit al Departament de Salut i s'ha integrat en la Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària (DGOPRS), essent una Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques (SGAM).

# Incapacitat laboral

---



- Incapacitat Temporal
- Incapacitat Permanent
- Revisió de Grau d'incapacitat
  - D'ofici
  - A petició de l'interessat
    - Per agreujament
    - Per millora

# Incapacitat laboral

---



## CONCEPTES:

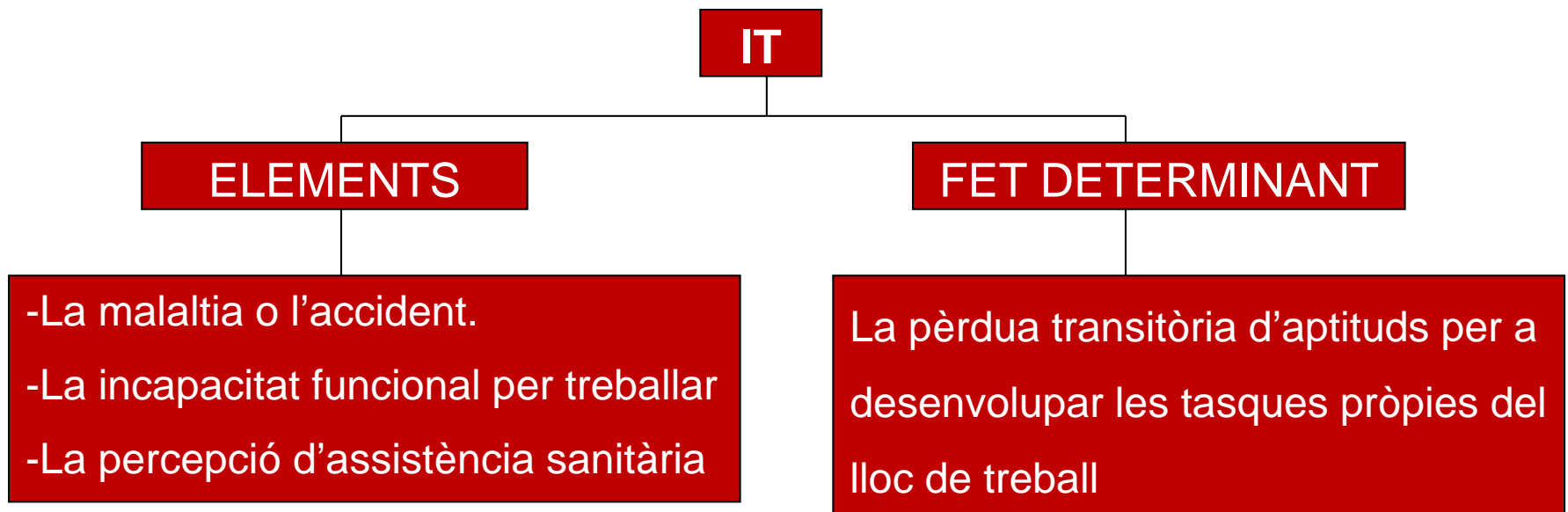
- ❑ Malaltia: alteració de la salut per un procés patològic.
- ❑ Discapacitat: deficiència física, mental, intel·lectual o sensorial previsiblement permanent que pot impedir la participació plena i efectiva en la societat en igualtat de condicions.
- ❑ Incapacitat: impossibilitat per realitzar una feina o tasca específica.

Quan es reconeix una incapacitat permanent total, absoluta o gran invalidesa es considera que presenta una discapacitat al menys del 33%.

# Incapacitat temporal

---

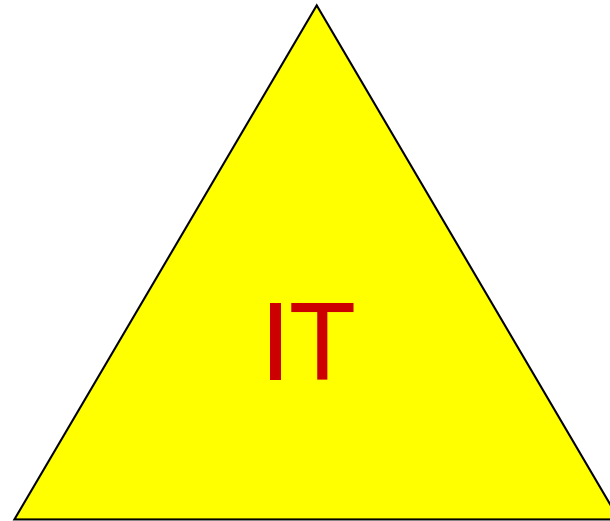
L'article 169.1 de la LGSS defineix: la situació en la que es troba un treballador degut a una malaltia comuna o professional o a un accident laboral o no laboral, que necessiti assistència sanitària i no pugui realitzar la seva feina, amb una durada màxima de 365 dies.



# Incapacitat Temporal

---

Malaltia o lesions  
objectivables



Tractament dins  
del Servei Públic  
de Salut

Limitacions que  
impedeixin fer la  
feina habitual

# Indicadors principals d'IT per contingència comuna (0-18 mesos). De l'any 2011 al 2016

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nombre treballadors afiliats (mitjana)	3.117.428	3.070.143	2.973.245	2.886.816	2.935.368	3.038.473	3.151.811
Nombre IT iniciades (noves baixes)	946.506	911.930	843.996	780.815	815.250	910.023	1.035.137
<b>Incidència acumulada/ 100 afiliats</b>	30,4	29,7	28,4	27,0	27,8	30,0	<b>32,8</b>
Nombre IT 0-18 obertes final període	104.050	77.291	76.952	76.320	82.839	86.284	103.703
Nombre afiliats final període	3.086.563	3.001.447	2.875.276	2.862.396	2.944.870	3.051.396	3.166.137
<b>Prevalença final període/ 100 afiliats</b>	3,4%	2,6%	2,7%	2,7%	2,8%	2,8%	<b>3,3%</b>
Nombre altes d' IT	943.834	925.050	853.529	772.809	807.128	900.211	1.006.710
Dies en IT (0-18 mesos)	33.705.822	33.905.279	29.306.225	26.002.726	28.850.701	30.233.772	31.500.030
<b>Durada mitjana</b>	35,7	36,7	34,3	33,6	35,7	33,6	<b>31,3</b>
Durada mediana	8	8	7	7	7	7	<b>5</b>
<b>Dies IT/afiliat</b>	10,8	11,0	9,9	9,0	9,8	10,0	<b>10,0</b>



# Durada i dies en IT, per grups diagnòstics

Altes 2016, grups diagnòstics	N	Durada mitjana IT	Durada mediana IT	Dies en IT (altes)
13-M.osteomusculars	200.438	49,9	15	10.000.060
05-M.mentals i comportament	68.437	68,0	27	4.655.223
19-Traumemes i causes externes	85.905	52,0	23	4.465.100
02-Tumors	18.794	124,0	47	2.331.019
11-M.sist.digestiu	65.720	22,7	4	1.488.795
09-M.sist.circulatori	19.261	72,1	25	1.389.173
10-M.sist.respiratori	217.479	6,3	3	1.364.643
18-Símptomes i signes diversos	79.847	16,1	3	1.285.692
15-M.gestació, part, puerperi	16.831	55,1	30	927.119
14-M.genitourinaries	37.242	22,4	7	835.311
06-M.sist.nerviós	19.854	41,2	4	818.892
01-M.infeccioses	124.919	4,2	2	526.176
07-M.ulls i annexes	17.576	27,3	8	480.512
12-M.pell	12.886	23,0	8	296.307
08-M.oïda	14.933	16,5	4	245.923
04-M.endocrines	3.844	55,2	26	212.104
03-M.sang i immunològiques	1.477	62,9	31	92.917
17-M.congènites	1.267	67,1	26	85.064
<b>Total</b>	<b>1.006.710</b>	<b>31,3</b>	<b>5</b>	<b>31.500.030</b>

# Durada i dies en IT, per província

PROVÍNCIA	Durada mitjana	Durada mediana	Dies en IT	Dies IT/afiliat 2016	Dies IT/afiliat 2015	Variació 15-16
Barcelona	29,5	5	23.849.777	10,0	10,0	-0,4%
Girona	39,1	8	2.872.117	9,5	9,2	3,9%
Lleida	43,5	11	1.667.646	9,4	9,3	1,2%
Tarragona	36,2	7	3.110.490	10,7	10,4	3,3%
<b>Total</b>	31,3	5	31.500.030	<b>10,0</b>	10,0	0,4%

Pel que fa a les províncies, Barcelona ha disminuït el nombre de dies en IT per persona afiliada la qual cosa permet que l'indicador global es mantingui a 10 dies.

# Incapacitat temporal: alta laboral per l'ICAM

- Finalització de la incapacitat temporal amb alta mèdica per curació/millora que permet el treball habitual:
  - Situació del treballador que després de sotmetre's al tractament prescrit ja no està impedit per al treball o no presenta reduccions anatòmiques o funcionals objectives que disminueixen o anul·lin la seva capacitat funcional i estigui habilitat per la realització de totes o les tasques fonamentals de la seva professió.

The image shows a medical form titled 'Parte médico de baja de incapacitación temporal (P.3)'. It is a structured document for recording medical data related to temporary disability. The form includes sections for patient information, medical history, physical examination, and specific findings related to the disability. It contains various checkboxes and text fields for recording symptoms, signs, and the physician's assessment. The form is designed to be filled out by a medical professional to document the patient's condition and the reasons for the temporary disability.

# Incapacitat temporal: alta laboral per l'ICAM

---

Té la particularitat que després d'una alta emesa per l'ICAM, i durant un període que determina aquesta Subdirecció però mai inferior a 6 mesos, les possibles noves baixes del treballador pel mateix motiu hauran de ser autoritzades i fetes per un metge de l'ICAM.



# Incapacitat permanent

---



L'Article 193 de LGSS la defineix com la situació del treballador que després d'haver estat sotmès al tractament prescrit, presenta reduccions anatòmiques o funcionals greus, susceptibles de determinació objectiva i previsiblement definitiva que disminueixen o anul·len la seva capacitat laboral.

# Incapacitat Permanent

---



## GRAUS

- Incapacitat Permanent Parcial
  - Incapacitat Permanent Total
  - Incapacitat Permanent Absoluta
  - Gran Invalidesa
- Lesions Permanents no incapacitants, en el cas de contingències professionals.

# Revisions de grau d'incapacitat

---



Es poden iniciar per distintes causes:

-A sol·licitud de l'interessat, per agreujament o millora.

-D'ofici per l'INSS.

-Per reanudació d'activitat: sempre que un pensionista d'incapacitat es dona d'alta a la Tresoreria de la SS per reiniciació d'una activitat laboral, se'l revisa per si haguessin canviat els criteris de la seva incapacitat.

# Incapacitat laboral

---



## PROFESSIÓ HABITUAL

### Què es considera per qualificar:

Accident: la que realitzava en el temps de patir-lo

Malaltia (comuna o professional): la que realitzava 12 mesos abans d'iniciar la IT.

El grup professional és el que agrupa unitàriament les aptituds professionals, titulacions i pot incloure diferents tasques, funcions, especialitats o responsabilitats



# Criteris d'incapacitat de l'ICAM

---

**La necessitat de tractament no és = a IT**

**El treball condiciona l'inici de la IT i també el manteniment i l'alta**

**Aptitud = Capacitat  
No apte ≠ Incapacitat**

**No totes les altes són per curació.  
Pot tenir algunes limitacions però no les fonamentals pel seu lloc de treball**

**Apte (LPRL) poder desenvolupar un lloc concret de treball  
Capacitat (LGSS) poder desenvolupar una professió**

# Críteris d'Incapacitat de l'ICAM

---

En la incapacitat convergeixen aspectes mèdics, laborals i jurídics !!

**Pèrdua de salut**



**Pèrdua de capacitat  
laboral**



**Compliment del concepte  
legal d'incapacitat (LGSS)**



# Compatibilitat de criteris d'IT i aptitud

---

**La IT determina limitacions objectives orientades a la capacitat laboral**

**L'aptitud determina limitacions objectives orientades a tasques concretes desenvolupades en el lloc de treball**



- LPRL 31/1995 en l'article 22: s'entén com apte, el treballador que pot desenvolupar la seva tasca habitual sense cap tipus de restricció física ni laboral i que té capacitat psicofísica per a realitzar un treball sense risc per la seva salut i la seva seguretat ni risc per la d'altres

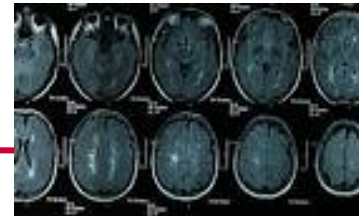


## Hèrnia discal:

- Exploració física
- Radiologia
- EMG
- Biomecànica

➤ Encara que manifesti dolor si no s'observen limitacions en les exploracions serà un alta laboral sigui per la feina que sigui

➤ Si hi ha limitacions funcionals podrà ser una continuació de la IT o una per IP per a treballs d'esforç



## Esclerosi Múltiple:

- Informe del neuròleg amb confirmació diagnòstica
  - Puntuació en Escala de Kurtzke o especificació de limitacions funcionals
  - RNM, PEV (potencials evocats cranials), PESS (potencials somato-sensorials), PET (potencials evocats de tronc)
  - Examen de LCR (per tenir en compte el pronòstic)
  - EMG
  - Agudesa visual i/o camp visual
  - Exploració física i neuropsicològica
- Podrà ser una continuació de la IT en el cas de diagnòstic recent pendent de tractament, efectes secundaris invalidants del tractament o malaltia en fase de brot agut.



## Patologia oftalmològica:

### Inspecció:

-Estat dels annexes i del globus ocular, motilitat ocular, asimetries, llagrimaig, opacitats corneals.

### Exploració bàsica:

- Agudeses visual amb i sense correcció
- Camp visual
- Fons d'ull
- Tonometria: Pressió intraocular
- Biomicroscòpia (BMC): examen estructures de pol posterior.

### Proves complementàries:

- a) Proves electrofisiològiques (poden detectar simuladors):
  - Potencials evocats visuals (PEV), Electroretinografia (ERG).



## Patologia oftalmològica:

### b) Altres:

- Ecografia, RNM, TAC, Rx.
- Angiografia fluoresceínica (AGF) per detectar alteracions circulació retiniana i coroïdea.
- Test de Schimer.
- Làmpada de fenedura.
- Topografia corneal, útil per astigmatismes asimètrics, etc...

Les malalties oftalmològiques tenen en comú que són incapacitants o no en funció de tres premisses:

- Agudeses visual post-correcció.
- Camp visual.
- Motilitat ocular.



## Cardiopatia isquèmica:

- Auscultació cardíaca (ritme, freqüència cardíaca, sorolls cardíacs i bufs patològics)
- Mesura de la pressió arterial
- Comprovació de signes suggestius de presència d'insuficiència cardíaca (Ingurgitació jugular, hepatomegàlia i icterícia, cardiomegàlia, cianosi...)

### Proves complementàries:

- ECG
- Radiologia cardíaca, TC i RMN cardíacs
- Analítica
- Holter
- Ecocardiografia. Ecocardi Doppler
- Proves ergomètriques o proves d'esforç
- Estudis hemodinàmics (cateterisme, angiografia, coronariografia...)

# Avaluació mèdica a l'ICAM

---

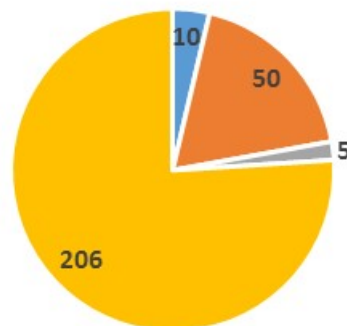
## **Factors de mal pronòstic després de l'infart de miocardi**

- Variables clíniques: edat > 70 anys, diabetis, hipertensió, incapacitat per realitzar la prova d'esforç.
- Variables relacionades amb la funció ventricular: insuficiència Cardíaca, FE < 40%, infart extens, etc.
- Variables electrocardiogràfiques: IAM anterior, trastorn de conducció interventricular agut, bloqueig A-V de II-III grau, taquicàrdia ventricular sostinguda o fibril·lació ventricular tardana, etc.
- Variables d'isquèmia residual: angina post infart, reinfart, prova d'esforç amb criteris de severitat, etc.

*Pacients de risc intermig o amb FE del 36 – 49%: IP per a treballs d'esforç, pilots de línies aèries, conductor de transport public.*

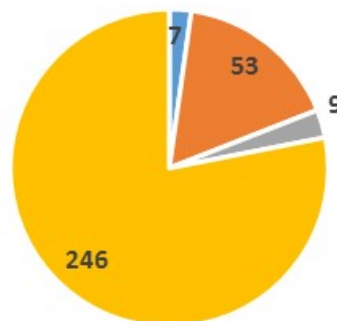
# Peticions de proves ICAM setembre 2017

Contingut peticions Setembre (total 271)



■ Professiograma ■ Proves compl. ■ Inf. confidencial ■ Només petició

Contingut peticions Octubre (total 315)



■ Professiograma ■ Proves compl. ■ Inf. confidencial ■ Només petició

# Compartir informació

---

**L'impacte econòmic i social que representen les incapacitats dels treballadors** sobre les empreses, el sistema de la seguretat social i també sobre la societat fan que sigui imprescindible compartir informació.

**Tal i com estableix la LPRL és molt important l'avaluació de la salut dels treballadors després de la reincorporació al treball després d'una IT pels serveis de prevenció, però sempre sense oblidar conèixer :**

**la informació sobre l'origen del seu problema de salut**

**la seva evolució durant l'absència del treballador**

**el seu estat actual**

# Compartir informació

---

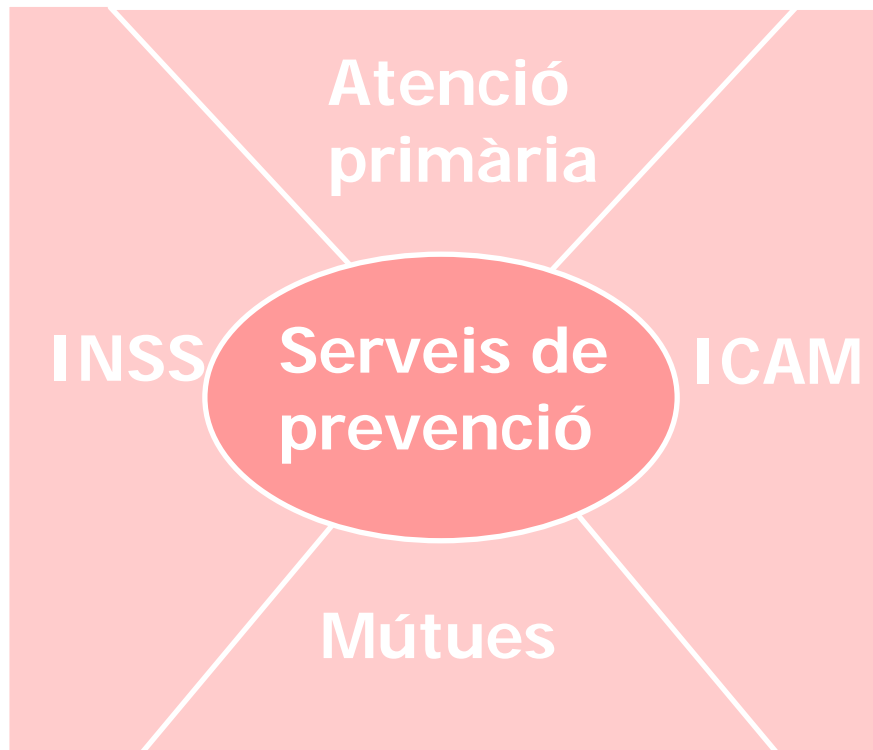
✓ Els metges del treball habitualment no disposen de la informació de les patologies que van originar la IT

✓ Els metges d'atenció primària i l'ICAM no disposen de la informació sobre les tasques i requeriments del lloc de treball

✓ En la reincorporació al treball després d'una IT perllongada el propi treballador oculta la patologia i el tractament al metge del treball

**Compartir  
informació  
és l'èxit !!!!**

**És imprescindible la col·laboració en el sentit de  
compartir informació per poder avaluar una  
situació d'IT o d'IP i compatibilitzar els criteris  
d'aptitud i incapacitat**



*L'avaluació de la capacitat laboral és una tasca complexa que necessita d'un anàlisi multiaxial en el que participen diferents facultatius, sense els quals és impossible fer-la de forma adequada.*

*"Els cinc dits separats són cinc unitats independents Tanca'ls i el puny multiplica la força. Aquesta és l'organització"*

*James Cash Penney.*

