

## INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIAS COMUNES EN NAVARRA. AÑO 2012

Durante el año 2012 se han tramitado 88.070 bajas por contingencias comunes (accidente no laboral y enfermedad común) a trabajadores afiliados en los regímenes de la Seguridad Social en Navarra. Durante este año se han consumido 2.590.271 días por Incapacidad Temporal. El promedio de trabajadores afiliados en el año ha sido de 251.518. Supone una incidencia (IMB) de 35 bajas por 100 asegurados activos, con una duración media (DMB) de 29,2 días.

Respecto al año 2011 se ha producido un descenso medio de 3.922 trabajadores afiliados (-1,5%), se han tramitado 17.262 bajas menos (-16,4%) y se ha producido un descenso de 415.176 días (-13,8%) en incapacidad temporal.

De acuerdo a los datos del último quinquenio (2008-2012), podemos observar que desde el año 2008 se viene produciendo un descenso tanto en el número de asegurados activos, bajas tramitadas y consumo total de días por incapacidad temporal. Se observa una tendencia en el descenso en la incidencia de bajas desde el año 2008, siendo especialmente llamativa en el año 2009 en el que desciende el 13,6% respecto al año 2008 y en el año 2012 en el que la incidencia de bajas desciende el 15,1% respecto al 2011. Se observa un descenso progresivo en el número de asegurados activos y en el consumo de días de baja (DBA); en el año 2012 se han gastado casi un millón de días de baja menos que en el año 2008. Entre el año 2008 y el 2012 se ha producido en Navarra un descenso del 8,3% en el número de asegurados activos, siendo el descenso de las jornadas de baja gastadas del 26,4%. (Tabla 1)

En cuanto a la duración media de las bajas destaca un incremento de la misma entre los años 2008 a 2010, tendencia que se rompe en el año 2011 en el que desciende la duración media en 0,8 días respecto al año anterior. La duración media se incrementa en el año 2012, alcanzo cifras semejantes a las observadas en el año 2010 (Tabla 1).

En 2012 la duración media por afiliado (DMA) ha sido 10,3 días. Este indicador representa los días de baja que corresponden a cada trabajador afiliado durante el año. Se observa una tendencia descendente en los últimos 5 años, siendo llamativo el descenso observado en el año 2012 (1,5 días) respecto al año anterior.

La realidad es que no todos los trabajadores han necesitado esta prestación, durante el año 2012 el 25,2% de los trabajadores (63.383) han tenido algún proceso de Incapacidad Temporal (en el año 2011 fueron 72.886 los trabajadores que precisaron algún proceso de IT, el 28,5% de los asegurados activos en 2011).

**Indicadores de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes. Navarra**

AÑO	AA	BT	DBA	IMB	DMB	DMA
2008	274291	139304	3519287	50,9	25,33	12,84
2009	262315	115421	3233759	43,97	28,05	12,33
2010	257059	106965	3124403	41,62	29,21	12,16
2011	255440	105332	3005447	41,23	28,39	11,77
2012	251518	88070	2590271	35,02	29,19	10,3

AA: Asegurados Activos

BT: Bajas Tramitadas

DBA. Días en baja de las altas

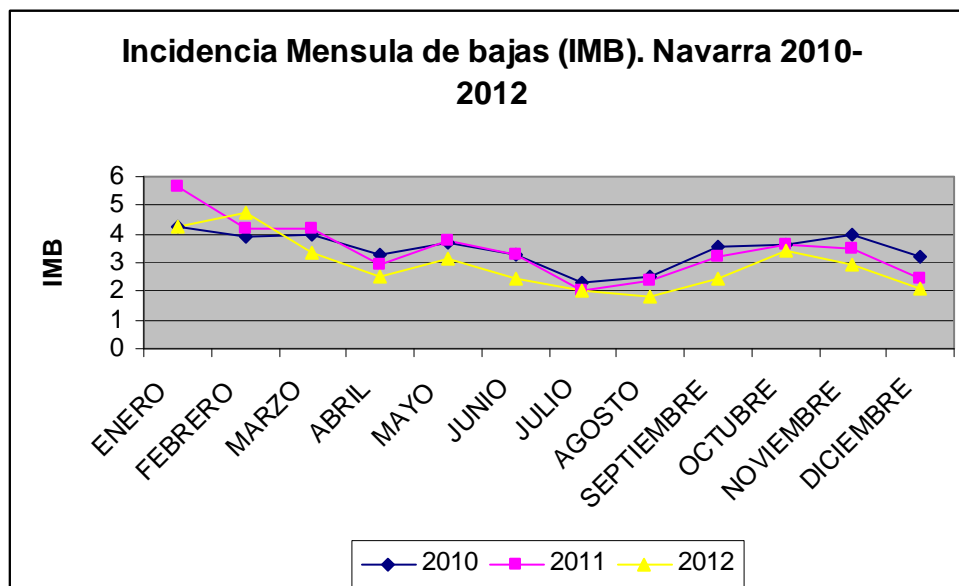
IMB. Incidencia media de Bajas. Nº de bajas tramitadas por 100 asegurados activos en el año 2011

DMB. Duración media de las bajas (días)

DMA. Duración media por asegurado activo (días)

En cuanto a la incidencia mensual de bajas, se observa un pico en el mes de enero y febrero con una incidencia media de 4,3 y 4,7 procesos de IT por 100 trabajadores respectivamente. La incidencia más baja se observa en los meses de abril (2,5), julio (2,0), agosto (1,8), septiembre (2,4) y diciembre (2,1). (Figura 1).

Esta distribución de la incidencia a lo largo del año refleja su influencia estacional, destacando un incremento en el mes de enero y febrero coincidiendo con la epidemia de gripe en 2012 en Navarra y las bajas tasas de los meses de abril, julio, agosto y diciembre que coinciden con periodos vacacionales de los trabajadores.



## PROBLEMAS DE SALUD QUE MOTIVAN LOS PROCESOS DE IT

Las enfermedades respiratorias son la primera causa con 17.400 bajas tramitadas, supone una incidencia anual de 6,9 procesos de IT por cada 100 trabajadores. Su duración media fue de 6,1 días. Constituyen el 4,1% de los días de IT de todo el año.

Las enfermedades músculo-esqueléticas fueron la 2ª causa con 15.442 bajas tramitadas y una incidencia anual de 6,1 procesos de IT por 100 asegurados activos. Su duración media fue de 43,7 días. Suponen el 26,0% del total de días gastados en IT en 2012.

Las enfermedades infecciosas son la 3ª causa de incapacidad temporal con 11.966 bajas tramitadas por estos problemas de salud. Su incidencia anual ha sido de 4,7 procesos por 100 trabajadores, con una duración media fue 4,3 días. Suponen el 2% de los días de IT del año.

Los trastornos mentales son la 8ª causa de IT con 4.183 bajas tramitadas y una incidencia de 1,7 procesos de IT por 100 trabajadores. Su duración media fue de 73,3 días y suponen el 12% de los días de IT del año.

En relación a los procesos debidos a Trastornos Mentales y Musculo-esqueléticos, procesos relacionados con las condiciones laborales según diferentes autores, se observa que en el caso de los Trastornos Mentales se mantiene una incidencia estable en los últimos años, en torno a 2,1 procesos por 100 trabajadores. Los trastornos Músculo-Esqueléticos presentan una incidencia de 6,1 en 2012, ligeramente inferior a la observada en años previos (7,8 casos por 100 trabajadores en 2010 y 7,5 en 2011).

## **NUEVO MODELO DE GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL BASADO EN CRITERIOS CLÍNICOS: UNA EXPERIENCIA PIONERA. NAVARRA 2012**

En noviembre de 2010, se puso en marcha en Navarra el proyecto que permite gestionar la Incapacidad Temporal (IT) de acuerdo con criterios clínicos. El nuevo modelo de gestión implantado en Navarra es pionero en todo el Estado. Su puesta en marcha obligó a la publicación en el B.O.E. de una Resolución que permitiera que en Navarra no se tramitara la IT de acuerdo a la normativa vigente (con partes de confirmación semanales), ya que este innovador proyecto necesitaba de un amparo legal que permitiera desarrollarlo. (*Resolución de 19 de abril de 2010, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio por el que se acuerda realizar un estudio piloto para abordar la gestión racional de la Incapacidad Temporal utilizando criterios sanitarios.*)

El nuevo modelo de gestión de Incapacidad Temporal gestiona la prestación de acuerdo con criterios clínicos y no burocráticos, favoreciendo el uso racional de la misma y devolviéndole el sentido de prestación sanitaria, funcionando como un componente más del proceso terapéutico de un paciente. Implica la desaparición de la periodicidad semanal de los partes de confirmación, pasando a dar a los trabajadores en IT un crédito de días de baja dependiendo del problema de salud que la motiva, del puesto de trabajo y de las propias características del trabajador (edad, co-morbilidad, etc). Los objetivos de este modelo son garantizar la prescripción de la baja como una prescripción clínica más por parte del médico de familia; mejorar la eficacia y eficiencia del sistema mediante nuevos procedimientos de control más racionales y basados en criterios clínicos, y conseguir que todos los elementos implicados (trabajadores, médicos de Atención Primaria, entidades gestoras y empresas) perciban una mejora de la calidad de la prestación y de su control.

La primera fase de la experiencia se inició en noviembre de 2010 con la incorporación de 5 zonas de salud: Ermitagaña, Ansoain, Tudela Oeste, Tafalla y Villava. Dada la buena aceptación del nuevo procedimiento y los buenos resultados en los indicadores de incapacidad temporal de dichas zonas, se decidió extender el modelo de forma progresiva a la totalidad de Navarra. En el último trimestre de 2011 se inició la incorporación progresiva de 12 nuevos centros al nuevo procedimiento, considerando la incorporación plena al nuevo modelo de gestión de los 18 centros con fecha 1.3.2012. A partir de junio de 2012, se incorporaron ocho nuevos centros, siendo en la actualidad 25, lo que implica que en la actualidad aproximadamente el 60% de la población trabajadora de Navarra está sujeta al nuevo modelo de gestión de la IT.

En cuanto a los resultados en los indicadores de incapacidad temporal, se observa una mejora importante en los centros con el nuevo modelo de gestión. Está claro que la coyuntura actual de crisis ha producido un cambio en el comportamiento que mostraban los indicadores de IT en Navarra y que, en general, han ido disminuyendo el número de bajas, su duración media, su incidencia y las jornadas perdidas por ese motivo, pero ese cambio se nota de una manera más acusada en los centros con el nuevo modelo de gestión.

La evaluación de las bajas emitidas durante un año en los 5 centros de salud que iniciaron la gestión con el nuevo procedimiento, ponen de manifiesto que:

- La duración media de las bajas es 1.1 días menor en las zonas con el nuevo modelo de gestión.
- La incidencia media de bajas (número de bajas tramitadas por cada 100 asegurados activos) se reduce el 3.4% en las zonas piloto frente al 1.6% de reducción en el resto de las zonas.
- El consumo total de días de baja se reduce un 4.3% en las zonas piloto frente a la reducción del 0.9% en el resto de las zonas de Navarra.

Esta mejora se notó de una manera inmediata sobre todo en aquellos procesos que son gestionados y manejados de una manera más completa desde los propios centros de salud, es decir, procesos de duración media, corta y muy corta. Los procesos cuya gestión depende de otros factores (realización de pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas, valoraciones y control por parte de la especializada) muestran unos indicadores muy igualados en las zonas con el nuevo modelo y en el resto de Navarra. En los procesos de IT en los que el médico de familia decide el momento de la reincorporación laboral de acuerdo a criterios clínicos, sin verse afectados en la toma de decisiones por factores externos ya comentados, se observa un mejor ajuste en la duración y una mayor homogeneidad entre los profesionales. Son algunos ejemplos de ello: las bajas por gripe duran de media 4.1 días en las zonas con el nuevo modelo frente a los 5.1 días en las zonas con el modelo tradicional; en el caso de la bronquitis aguda la media de duración es de 6.2 días con el nuevo modelo de gestión y de 8.1 días en el modelo tradicional. O el caso de las bajas por esguince de tobillo que duran de media 5.6 días menos en las zonas con el nuevo modelo de gestión (10 días frente a 16.6 días en las zonas con el modelo tradicional).