

Las opiniones expresadas por los expositores en reuniones de los Comités de VenAmCham, reflejados en este reporte, representan los criterios profesionales de sus autores sobre los temas tratados y no una posición de la Cámara ni la de sus Comités

VENAMCHAM- COMITÉ AL DÍA
Seguridad Higiene y Ambiente – Agosto 2018

Riesgos Psicosociales y Tramité de Solicitud de Incapacidad ante el IVSS.

Dra. Mildrey Gil

En esta oportunidad el Comité de Seguridad Higiene y Ambiente, tuvo la oportunidad de recibir a la Dra. Mildrey Rivas, quien profundizo en el tema de la solicitud por incapacidad ante el IVSS.

Inicio su ponencia con los Requisitos para la conformación de los reposos ante el Seguro Social, teniendo que primeramente se debe conformar una cita; el trabajador tiene 72 horas para presentar el reposo ante el seguro social y hasta 6 días si está hospitalizado. Los reposos se convalidan, cuando son de 4 días en adelante.

Actualmente existe el Sistema SAIVSS, que es el sistema digitalizado para convalidar los reposos. A este sistema, se unió el sistema Tiuna, en este, se pueden verificar los días de reposo de cada trabajador. Una de las ventajas que ofrece es que, cuando el paciente presenta más de 4 reposos por la misma patología, envía una alarma para que el médico del seguro social este alerta y verifique dichos reposos; además, los reposos son enviados vía correo electrónico al trabajador, a la empresa y a la oficina general de prestaciones.

Los reposos hechos por médicos privados deben ser avalados por un médico del seguro social. Los médicos de emergencia solo tienen competencia para emitir reposos de hasta 3 días, el médico general hasta 7 días y el especialista hasta 21 días. Si existe un reposo de 30 días debe ser convalidado por el director del centro médico del seguro social.

En cuanto a la prórroga de los reposos, los médicos que tengan un paciente con reposos de 52 semanas (1 año), deben aplicar una evaluación sobre el caso clínico, cuando existan condiciones favorables para su recuperación.

Se pueden otorgar prorrogas de hasta 90 días (formato 1476), una vez agotadas las 52 semanas, un médico del seguro social debe evaluar el caso. El paciente tiene derecho a 4 prorrogas, durante 1 año más, es decir, que un trabajador puede pasar 104 semanas de reposo (2 años continuos).

Una vez cumplido el periodo de prórroga se debe llenar el formato 1408 (Formatos de incapacidad residual), que es la solicitud de evaluación de incapacidad, que realiza la unidad de medicina del trabajo. Esto son los que deciden si el paciente se

reintegra, se incapacita o se espera un poco más de acuerdo al criterio del médico que lo evalué.

Cuando existen pacientes con enfermedades catastróficas, no se esperan las 52 semanas para la evaluación de incapacidad, se realiza la evaluación de incapacidad de una vez. Generalmente se otorga incapacidad del 67%.

Al hablar de discapacidades definitivas o permanentes, se entiende que se han agotado todas las alternativas médicas, quirúrgicas y de rehabilitación en el paciente, por lo que, independientemente si se han agotado o no las 52 semanas de reposo, el paciente es incapacitado.

Las discapacidades permanentes parciales, que son aquellas que dejan secuelas poco limitantes para el desempeño de las actividades del paciente (pérdida del 25% de la capacidad laboral), conllevan a un pago único y reincorporación al sitio del trabajo. La comisión evaluadora de incapacidades, es la encargada de evaluar al paciente, para dictaminar si el paciente se reintegra, si se solicitara cambio de puesto de trabajo o si por el contrario, quedara con una discapacidad total y permanente.

Finalmente la Doctora señaló que las enfermedades ocupacionales y los accidentes del trabajo deben ser certificados por medicina del trabajo; que se deben incorporar al plantel de trabajo personas con discapacidad permanente, debiendo estas representar no menos del 5% de la nómina total de la empresa; y recalco, que es importante un buen diagnóstico del médico ocupacional, tanto para proteger al empleador como para proteger al paciente.

Estefanía Vásquez
Gerencia Corporativa de Comités e Información