



DURACIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL ASOCIADA A DIFERENTES PATOLOGÍAS EN TRABAJADORES ESPAÑOLES

Capítulo 2 (parte 1)

RESPONSABLE: D^a Eva Calvo Bonacho

Investigación financiada mediante subvención recibida de acuerdo con lo previsto en la Orden TIN/1902/2009, de 10 de julio (premios para el Fomento de la Investigación de la Protección Social –FIPROS-)

La Seguridad Social no se identifica con el contenido y/o conclusiones de esta investigación, cuya total responsabilidad corresponde a sus autores.

Ibermutuamur

Duración de la Incapacidad Temporal asociadas a diferentes patologías en trabajadores españoles.

Capítulo 2:

Estándares de duración de la ITCC

Esta investigación ha sido financiada al amparo de lo previsto en la Orden TIN/1902/2009, de 10 de junio, (Premios FIPROS, Fondo para el Fomento de la Investigación de la Protección Social).

Tabla de contenidos

Introducción 1

Diseño, sujetos y métodos..... 8

Resultados 17

Discusión.....188

Bibliografía196

Introducción

La incapacidad temporal (IT) es una de las partidas económicas más destacadas del Estado español. Los Presupuestos Generales del Estado para 2011 recogen un total de más de 11.580 millones de euros en cuanto al total de subsidios de incapacidad temporal y otras prestaciones económicas de la Seguridad Social. Concretamente, los subsidios por IT son la partida cuantitativamente más importante y responden a su alto valor social, ascendiendo a 7.008,86 millones de euros.

Aunque considerable, ciertamente es muy inferior al de otras partidas como las correspondientes a la asistencia sanitaria o a pensiones, que suponen un coste de 112.215,76 millones de euros.

Por otro lado, el gasto en las prestaciones por desempleo en nuestro país fue de 31.562 millones de euros en 2009, de acuerdo con los datos del Ministerio de Trabajo e Inmigración (MTIN). El Gobierno destinará para este punto un total de 30.140,3 millones de euros. Si tenemos en cuenta que el absentismo laboral genera tanto un coste por IT como una prestación del sistema de Seguridad Social, pero asimismo supone un gasto importante a las empresas, podríamos evaluar que el gasto total del absentismo laboral en España correspondería a más de 37.000 millones de euros. El coste real superaría, pues, al gasto que el Estado acomete por desempleo, ubicándose como la partida de gasto social más importante después de la asistencia sanitaria y de las pensiones.

El subsidio de IT es percibido por aproximadamente uno de cada cuatro trabajadores españoles a lo largo de un año. Esto hizo que en España se registraran aproximadamente 5,6 millones de bajas laborales durante 2009 por enfermedad o

accidentes, consumiendo casi 300 millones de jornadas de trabajo por este concepto y suponiendo un gasto de 8.143 millones de euros según datos del MTIN.

Las bajas laborales por enfermedad implican un coste empresarial indirecto puesto que genera gastos de sustitución con nuevas cotizaciones a la Seguridad Social, mantenimiento de las cotizaciones del trabajador enfermo, suplementos por convenio de los salarios reales así como una pérdida de productividad y de la curva de experiencia de los trabajadores que sustituyen a los habituales. Estos costes empresariales se aproximan a 1,5 veces los costes directos que son el resultado de los días de baja por la base reguladora del trabajador, pudiéndose de esta manera estimar el gasto total de la incapacidad temporal.

Surge pues la necesidad de trabajar en herramientas de gestión útiles para controlar este gasto, entre las cuales podemos destacar la creación de tiempos estándar de IT.

Antecedentes

En España, se han elaborado desde hace años, distintos manuales cuyos objetivos han sido aproximarse a los tiempos estándar de duración de la incapacidad temporal. La mayoría de ellos utilizan métodos de consenso para definir los estándares de duración. Entre ellos se encuentra el *Manual de gestión en incapacidad temporal del INSALUD*¹, que utiliza metodología de consenso, también contamos con el *Manual de estándares en incapacidad temporal del INSS*^{2,3}, que también utiliza metodología de consenso, pero además lo complementa con un análisis estadístico de las bases de datos de Unidades Médicas del EVI seleccionadas para recoger una amplia muestra que cubriera ámbitos territoriales con distintos Servicios Públicos de Salud y diferente distribución de variables demográficas, ocupación y régimen de Seguridad Social. Otro

manual editado en este sentido es el *Desarrollo de los tiempos de curación en traumatología de Ibermutuamur*, centrado en procesos traumatológicos y exclusivamente en casos que correspondían a accidentes de trabajo atendidos en una mutua de accidentes⁴.

La experiencia fuera de nuestras fronteras es más amplia, en especial en Norteamérica, donde también se han editado guías, entre las que destacamos cinco. La *Guía de referencia para la vuelta al trabajo, Health Policy Institute, para procedimientos seleccionados*⁵, donde se define la duración de la incapacidad en un paciente típico, diferenciando entre convalecencia médica mínima y convalecencia rutinaria para trabajo sedentario, ligero y pesado. Otra de estas guías es la *Official Disability Guidelines*⁶, orientada a la vuelta al trabajo, utiliza datos estadísticos en salud, enfermedades y accidentes ocupacionales y altas hospitalarias de organismos públicos de EEUU.

La *Workplace Guidelines for Disability Duration*⁷, es la más orientada clínicamente y se basa también en datos estadísticos. La guía del *American College of Occupational and Environmental Medicine*⁸, orientada a enfermedades ocupacionales y, por último, la *Physician Guide to Return to Work*⁹, que incorpora los conceptos de riesgo, capacidad y tolerancia en la valoración de habilidad y restricciones laborales, también incorpora la corrección por tipo de trabajo.

Finalidad y justificación

En España, la decisión de dar la baja laboral, por enfermedad común al trabajador recae habitualmente en el médico de atención primaria, quien también decide el momento de su reincorporación^{10,11}. Sin embargo, no existen actualmente criterios definidos para determinar la duración de la Incapacidad Temporal por

Contingencia Común (ITCC). El médico debe decidir según su experiencia profesional¹², influenciada por diversos factores como su situación laboral¹³, antigüedad en el puesto¹⁴, especialidad que tenga, informes de especialistas, etc.

Se ha propuesto ya con anterioridad la creación de estándares de duración media de los principales procesos causantes de ITCC¹⁵ y, en este sentido, algunos autores han determinado valores de referencia y sugieren la realización de otros estudios que continúen esta labor¹⁶.

El *tiempo estándar de IT* es el tiempo necesario para la resolución de un proceso clínico que ha originado una incapacidad para el trabajo habitual, por tanto, debe ser el tiempo de recuperación funcional suficiente para el desempeño de los requerimientos o tareas profesionales del trabajador.

Pueden existir factores dependientes del propio paciente o del tipo de actividad laboral realizada, que condicionen que el tiempo de recuperación funcional sea inferior al Tiempo Estándar definido.

Por otra parte, sabemos que dentro del proceso de ITCC, es necesario en la mayoría de los casos la realización de técnicas de diagnóstico y tratamiento para llegar al diagnóstico correcto y posteriormente a su curación. En algunos estándares publicados se asume el mínimo de demora en la asistencia sanitaria del trabajador^{2,3}.

En la bibliografía revisada hemos identificado siete estudios publicados de la máxima relevancia para el tema que nos ocupa¹⁷⁻²³, en los cuales se intenta establecer estos estándares, aunque todos ellos evalúan una población reducida, tanto en número como geográficamente, son de carácter retrospectivo y no tienen en cuenta diversos aspectos que puedan estar influyendo en la duración de los procesos como puedan ser los factores familiares, económicos, sociales, culturales, laborales, etc.

No conocemos ningún estudio publicado hasta la fecha en el que se hayan establecido los tiempos estándar de duración basándose en el seguimiento prospectivo e individual de cada paciente en baja por ITCC y en la estimación del momento óptimo para que dicho paciente retorne su actividad laboral por parte de un médico especialista en el control de la incapacidad temporal. Solamente encontramos publicaciones basadas en estudios retrospectivos o por consenso.

Ibermutuamur, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº274, desde el año 1996 viene colaborando en la gestión de la prestación económica de los procesos de ITCC de los trabajadores pertenecientes a las empresas que tienen concertada con ella este tipo de contingencia y que causan baja. Para este fin, cuenta con un servicio médico especializado en el control de todos los procesos de baja y en el seguimiento de los pacientes hasta que se produce el alta, que está presente en toda la geografía española y que cuenta con un conocimiento detallado de los aspectos clínicos, sociales, laborales, familiares y culturales de los procesos y de los pacientes implicados en los mismos.

Por ello, los médicos que trabajan en una mutua, cuentan con una posición privilegiada en cuanto a las posibilidades para valorar la capacidad funcional de un paciente y la idoneidad de los procesos de ITCC²⁴, y por tanto en cuanto a la investigación sobre esta prestación. En primer lugar, por parte de estos profesionales existe un mejor conocimiento de las condiciones de trabajo, de los riesgos para la salud presentes en el puesto de trabajo y de los requerimientos funcionales de éste, debido a su especial proximidad al ámbito de la Prevención y de la Salud Laboral (Sociedades de Prevención de las Mutuas, valoración de los requerimientos del puesto en los casos de enfermedad profesional, etc.). Además interactúan a través del propio trabajador y se encuentran relacionados con los profesionales del Sistema Público de Salud, implicándose conjuntamente en el proceso asistencial con objeto de contribuir al

tratamiento, rehabilitación y reincorporación al trabajo del personal con problemas de salud. Elaboran y promueven recomendaciones sobre las circunstancias de su reincorporación laboral al puesto de trabajo, como la incorporación progresiva y modificando horarios, y además, tutelarlas conjuntamente con la empresa. En definitiva, los servicios médicos de las mutuas se relacionan con todos los potenciales actores implicados en la asistencia sanitaria y en la gestión de los procesos por este tipo de prestación (médico de Atención Primaria, Inspección Médica e INSS).

En estas circunstancias, el médico de control conoce la patología sobre la que se ha justificado la ausencia, evalúa la compatibilidad de su estado de salud con las exigencias y riesgos del trabajo que estaba desarrollando o tendrá que desarrollar, y controla los aspectos relativos más específicos de la gestión de la prestación y la optimización de los recursos del sistema.

En este escenario, nos planteamos la realización de este estudio, donde tratamos de establecer las duraciones estándar de los procesos mediante el seguimiento individualizado de los casos controlados en una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Objetivos.

1. Establecer los estándares de duración de la ITCC para las patologías más frecuentes en la población laboral protegida por Ibermutuamur.
2. Comparar los estándares de duración obtenidos con los establecidos por el INSALUD dentro del *“Manual de gestión de la Incapacidad Temporal”* (2001) y los propuestos por el INSS en su libro *“Tiempos estándar de Incapacidad Temporal”* (2009).

3. Valorar la forma de trasladar los estándares de duración de Ibermutuamur a los Servicios Públicos de Salud (SPS).

Aplicabilidad y utilidad de los resultados

Los resultados de este estudio ayudarán al médico a establecer el momento "idóneo" en el que debe citar al paciente y orientarse sobre la duración de la incapacidad temporal (IT) así como servir para definir protocolos de actuación entre los Servicios Públicos de Salud y las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, entre otras utilidades.

El presente estudio sobre Tiempos Estándar pretende servir de ayuda para:

1. **Gestión de citas:** permite establecer el momento idóneo para la incorporación al trabajo, de aquellas patologías controladas por los médicos de las mutuas y que tienen una duración media de más de 30 días. De esa forma se podrán racionalizar los programas de citación del paciente, planificando las citas de una forma más adecuada y evitando las convocatorias innecesarias, durante el periodo mínimo asistencial preciso para cada proceso. En consecuencia se produce una citación más ajustada a las necesidades, tanto desde el punto de vista médico como gestor.
2. **Detectar desviaciones respecto a la duración óptima:** partiendo de la información elaborada en este trabajo (estándares de duración Ibermutuamur y tablas de centiles) podremos conocer el momento a partir del cual se considera que puede existir una desviación respecto de la duración de óptima de la ITCC.
3. **Guía de ayuda a médicos que trabajan en el control de la ITCC:** en este mismo sentido, le permite al médico de atención primaria y al especialista orientarse respecto de la duración de los procesos de IT que se estudian en este proyecto y que atiende en su práctica diaria, una vez que su duración supera los 30 días.

Diseño del estudio

Estudio epidemiológico multicéntrico, observacional descriptivo y prospectivo.

Población objetivo del estudio

La **población objetivo** de estudio se correspondió con la población activa protegida por Ibermutuamur en lo que se refiere a las Contingencias Comunes (CC). Dicha población, en el periodo en el que se realizó el estudio, incluía alrededor de 632.000 trabajadores.

La **población experimental** la formaron los pacientes (protegidos por Ibermutuamur) que recibieron la baja por Contingencia Común entre los años 2003 y 2007 y que cumplían criterios de inclusión del estudio.

Descripción de la muestra

Tamaño muestral

En total se recogieron **16.174** casos de pacientes (pertenecientes a la población protegida de Ibermutuamur para este tipo de contingencia) que recibieron la baja por Contingencia Común entre los años 2003 y 2007.

Criterios de inclusión

1. Pacientes que causaron baja por Incapacidad Temporal (IT) debida a Contingencia Común en el periodo de tiempo estudiado (enero de 2003 a marzo de 2007).
2. Pacientes diagnosticados de alguna de las patologías seleccionadas que se citan en capítulo anterior (siguiendo la clasificación de enfermedades CIE-9-CM).
3. Para incluir al paciente en el estudio, el médico de Ibermutuamur debía citar al paciente en consulta y ratificar el diagnóstico objeto del estudio.

Método de muestreo

Para el reclutamiento de los casos se procedió a realizar un *muestreo consecutivo* entre la población ocupada protegida por Ibermutuamur en lo que se

refiere a las Contingencias Comunes (alrededor de 632.000 trabajadores) y que causó baja médica por dicha contingencia. Los 140 investigadores de campo que participaron en el estudio incluyeron en el mismo los primeros 20 casos que acudían cada mes a su consulta presencial para iniciar el control de la incapacidad temporal y que presentaban alguno de los diagnósticos objeto del estudio. La recogida de datos fue realizada por médicos de control de la ITCC pertenecientes a la plantilla de Ibermutuamur entre enero de 2003 y marzo de 2007.

Se consideró que el sistema de codificación a utilizar sería la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud, CIE-9-CM.

Para establecer los diagnósticos que serían objeto del estudio, se procedió a realizar un análisis estadístico previo de todos los procesos de baja incorporados a las bases de datos de Ibermutuamur, desde enero de 2001 a diciembre de 2002. El total de procesos de ITCC que fue objeto del análisis previo fue de 1.168.564. Para cada código diagnóstico se analizó el número total de procesos, la duración total en días y la duración media.

Se procedió a seleccionar del total de diagnósticos, aquellos 100 que presentaban la incidencia más alta y, en todo caso, con más de 150 casos al año. Otro criterio de selección fue que los diagnósticos presentaran una duración media mayor de 30 días.

Debido a que uno de los criterios de inclusión en el estudio es que el médico valore presencialmente al paciente, para confirmar el diagnóstico y cerciorarse de que en el estudio se incorporan solo los casos correspondientes a las patologías diana, únicamente podemos determinar los tiempos estándar con una duración superior a 15 días, momento en el que puede iniciarse el control presencial de los procesos de ITCC en una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Esto constituye una de las limitaciones del estudio, ya que los procesos que duran menos de 15 días no entrarían a formar parte de la muestra, lo que podría producir una sobre estimación de las duraciones de algunos diagnósticos. Sin embargo, el método utilizado permite que el médico ratifique el diagnóstico de la baja en todos los casos incluidos y, ante todo, poder elaborar unos estándares de los procesos que entran en el circuito de control de las Mutuas de Accidente de Trabajo y Enfermedades Profesionales, que contemplen adecuadamente las particularidades que tiene esta subpoblación con unas características propias que la hacen distinta y no siempre comparable con aquella que

constituyen todos los trabajadores en situación de baja por ITCC a causa de una patología concreta (mayor gravedad, cronicidad, condicionantes psicosociales de la duración, etc.).

Por último, se cuidó el hecho de que los diagnósticos seleccionados representaran diferentes grupos de patologías diferenciados por características tales como el carácter propio de las mismas o el tipo de tratamiento que requieren (quirúrgico o no). Para ello se escogieron diagnósticos clasificados en las siguientes categorías:

- Diagnósticos de patología quirúrgica.
- Diagnósticos de patología médica.
- Diagnósticos de patología ortopédica.
- Diagnósticos de patología psiquiátrica.
- Diagnósticos de patología osteo-articular.
- Diagnósticos de patología del embarazo.

Los diagnósticos seleccionados pueden consultarse en las tablas 1 y 2 del documento general del estudio ("Estudio de la IT en CC en Ibermutuamur").

Métodos de recogida de datos

Entrada y gestión informática de los datos

Ciento cuarenta investigadores (médicos de Contingencias Comunes) realizaron un seguimiento presencial individualizado de los pacientes en baja por contingencia común durante el periodo comprendido entre enero de 2003 y marzo de 2007. Utilizaron cuadernos de recogida de datos (CRD) electrónicos para recolectar la información específica del estudio (como, por ejemplo, sexo, edad, tipo de contrato, tipo de pago, ocupación, sector de actividad, base reguladora, nivel de estudios, lugar de residencia, organismo que realiza la intervención y tipo de intervención, etc.). Otros datos se extrajeron a partir de la historia clínica electrónica de Ibermutuamur de dichos pacientes. En cada consulta, el médico de control valoró la fecha de capacidad laboral o la fecha de alta óptima, en función de los síntomas, signos y ocupación del trabajador. El intervalo máximo entre consultas, se estableció en 30 días.

Para facilitar la recogida de los datos se creó un CRD electrónico que se integró con la aplicación informática de Ibermutuamur dedicada a recoger las historias clínicas de los pacientes (historia clínica informatizada, multicéntrica).

También se creó un protocolo específico, con instrucciones precisas acerca de cómo se debían clasificar cada uno de los 100 diagnósticos objetivo del estudio, mediante la codificación CIE-9-CM y explicaciones de aquellos códigos diagnósticos que podrían crear confusión

Para establecer los estándares de duración se recogieron los siguientes datos:

1. **Fecha de baja:** fecha en la que el médico del Sistema Público de Salud (SPS) ha expedido la baja médica por ITCC.
1. **Lista de espera para intervención quirúrgica:** se recoge en las patologías quirúrgicas, si hay demora en el SPS para realizar la intervención.
2. **Fecha de intervención:** momento en el que se lleva a cabo la intervención quirúrgica.
3. **Capacidad laboral:** el médico de control en cada visita presencial determinará según su criterio si el paciente está capacitado para trabajar o no. Si está capacitado se recogerá la fecha en la que el médico considera que el paciente debe incorporarse a su puesto de trabajo.
4. **Posible Incapacidad Permanente:** el médico de control determinará si el paciente tiene posibilidad de incorporarse a trabajar o por el contrario podría ser subsidiario de una Incapacidad Permanente.
5. **Fecha de alta:** se recogerá la fecha real del alta emitida por el SPS y la causa.

Estrategia para el análisis estadístico

Técnicas estadísticas utilizadas

Las técnicas estadísticas utilizadas en los análisis constan de dos niveles:

1. **Análisis exploratorio y estadística descriptiva:** previamente al cálculo de los estándares de duración para las patologías seleccionadas, se procedió a

realizar un análisis exploratorio y descriptivo de los datos, especialmente de aquellos más directamente relacionados con la duración de los procesos. Se procedió al cálculo de los estadísticos de tendencia central (medias, medianas, modas, etc.), de dispersión y de algunos de los percentiles de duración con mayor valor informativo. También se llevaron a cabo diversas tareas de análisis gráfico.

La mediana fue considerada como el mejor representante de la tendencia central de la duración de los procesos, al tratarse ésta de una variable caracterizada por una distribución marcadamente asimétrica, en la que pocos valores anormalmente altos pueden llevar a sobrestimar de forma muy acentuada la media aritmética.

2. Cálculo de los estándares Ibermutuamur de duración de la Incapacidad Temporal:

Como regla general, para el cálculo de los estándares Ibermutuamur hemos empleado las categorías más amplias formadas por los códigos a tres dígitos de la clasificación CIE-9-CM, incluyendo sólo las especificaciones y subcategorías cuando se han considerado relevantes y con fines muy específicos.

Los criterios que hemos seguido para establecer los estándares de duración son los siguientes:

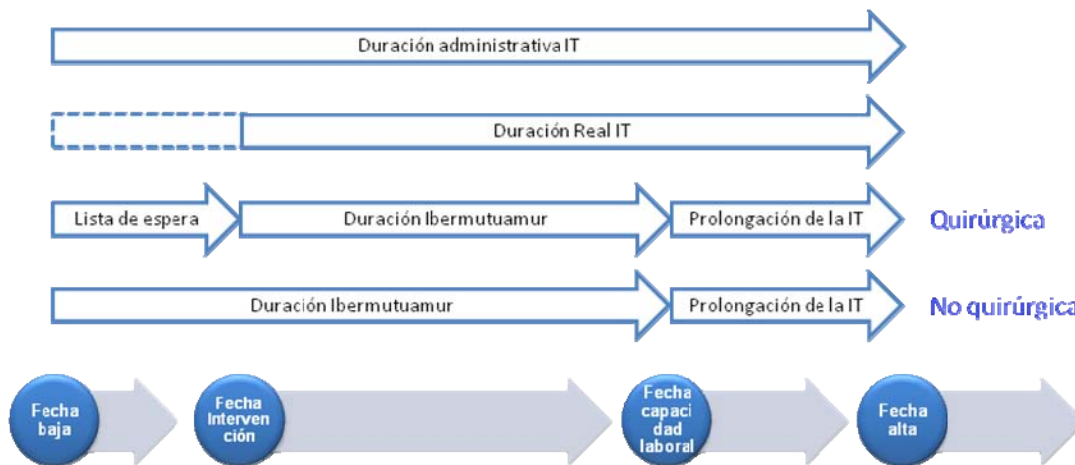
Criterio 1: incluir solamente los casos con IT dentro del plazo habitual (sin prórroga ni agotamiento, es decir 365 días como máximo). Si el paciente supera dicho plazo consideramos más probable que haya tenido complicaciones, codiagnósticos y condicionantes específicos, que convierten al caso en poco prototípico con respecto a su evolución.

Criterio 2: calculamos la duración utilizando la siguiente fórmula: fecha óptima de alta menos fecha de baja (o fecha de intervención en los procesos quirúrgicos), más un día. La fecha óptima de alta sería la más temprana de dos fechas: la de alta oficial o la propuesta por el médico de control de Ibermutuamur. El médico de control indica en qué fecha el paciente ya está capacitado para trabajar y, por lo tanto, debería recibir el alta y reincorporarse al trabajo. Ésta con frecuencia es anterior a la fecha de alta efectiva del paciente, pero no siempre es así. En ocasiones el paciente se vuelve a su trabajo antes de la fecha señalada por el médico de Ibermutuamur. Por todo ello, tomamos la anterior de ambas fechas.

Criterio 3: Debido a que el sistema sanitario suele tener **demoras importantes en la actividad asistencial**, no es raro que para la realización de una intervención quirúrgica programada transcurran un periodo más o menos prolongado de tiempo, que en ocasiones es de meses. En algunos de estos casos el paciente debe permanecer en situación de ITCC hasta dicha intervención, razón por la cual en los procesos que requieren actos quirúrgicos se incorporó a los cálculos la variable *fecha de intervención*. De esta forma podremos calcular el tiempo estándar sin contar algunas demoras administrativas, que nada significan acerca de la evolución del caso o su pronóstico. En los diagnósticos quirúrgicos, calculamos la duración utilizando la siguiente fórmula: fecha óptima de alta menos fecha de de intervención si se trata de un proceso quirúrgico, más un día.

Criterio 4: estimamos la mediana de las duraciones así calculadas y la tomamos como tiempo estándar Ibermutuamur de duración de la Incapacidad Temporal.

En el siguiente grafico se ilustran estos tramos de duración que vamos a describir:



Duración administrativa: fecha de baja – fecha de alta +1.

Duración Real: fecha de la intervención – fecha de alta +1.

Duración Ibermutuamur: fecha de baja – fecha de capacidad laboral o fecha de la intervención – fecha de capacidad laboral+1.

Lista de espera: Fecha de baja –fecha de intervención+1.

Duración alargan la baja: fecha de alta – fecha de capacidad laboral + 1.

Estándar INSS: duración total desde la baja al alta en condiciones ideales, es decir, incluida una lista de espera mínima o inexistente.

Limitaciones y posibles sesgos del estudio

Las conclusiones del estudio sólo podrán aplicarse con garantías a grupos de población laboral equiparables a la población laboral protegida por Ibermutuamur en relación con la contingencia común y a su implantación tanto territorial como por sectores laborales y ocupaciones. Extrapolar los resultados de este estudio a la

población genera, a la población trabajadora o a todos los procesos de baja por Contingencias Comunes puede llevar a conclusiones sesgadas o incorrectas.

La muestra se ha recogido de forma secuencial según acudían los pacientes a la consulta hasta completar un máximo de 20 pacientes por día y por médico. Por lo tanto, desde un punto de vista técnico y en un sentido estricto, no se puede afirmar que la selección se haya realizado de manera aleatoria, es decir, conociendo a priori la probabilidad que tenía cada paciente de ser incluido en el estudio; si bien, por la naturaleza misma del método, no esperamos sesgos importantes de selección en este sentido. Comparado la muestra con el total de población laboral de Ibermutuamur que causa baja por ITCC, asumimos que no puede haber más sesgos que los debidos al propio azar.

La muestra fue recogida a lo largo de todo el territorio nacional, pero con variaciones en función del grado de implantación de Ibermutamur en cada ámbito territorial específico. La representación de las diferentes zonas, por lo tanto, no tiene por qué ser homogénea respecto a la distribución real de la población general o de la población trabajadora. También la representatividad por sectores laborales y ocupaciones depende de las empresas que tienen estos servicios contratados con Ibermutuamur. Por lo tanto, la muestra tampoco representará totalmente a todas las ocupaciones y sectores de la población general española. Por último, hay que tener en cuenta que la representación por edades y sexos no se corresponde con las proporciones que podemos encontrar en la población genera,l sino con las de la población objetivo de este estudio.

Otra de las limitaciones del estudio es el grado de variabilidad entre observadores, que tradicionalmente se ha reconocido como una potencial fuente de error en la medición. En este sentido, hubiese sido deseable incluir en el estudio el

cálculo del acuerdo interjueces como estrategia para cuantificar la fiabilidad con que podemos decir que los distintos médicos se basan en los mismos criterios para establecer la fecha óptima de reincorporación al trabajo. Como ya hemos mencionado, no se ha realizado una evaluación doble por parte de dos observadores independientes de esa fecha y por lo tanto, no ha sido posible obtener el coeficiente *kappa de Cohen*. Pese a esta circunstancia, nuestro estudio supera algunas de las limitaciones de los estudios que sólo se basan de manera exclusiva en datos procedentes de registros administrativos, ya que con todos los investigadores se realizó un periodo de formación y entrenamiento previos muy intensos acerca de la metodología del estudio. Por otra parte, como hemos comentado anteriormente, se trataba de médicos con una gran experiencia en el control de la incapacidad.

Cumplimiento de las exigencias éticas y legales

Se cumplió toda la normativa vigente en España con relación a las implicaciones éticas, legales y de protección de datos personales de los pacientes. El estudio carecía de riesgos para la salud de los pacientes, por lo que no fue necesario tomar ninguna medida adicional al respecto. Por el contrario, consideramos que la evaluación más exhaustiva de los casos redundaría de manera positiva en los trabajadores participantes en el estudio en forma de importantes beneficios en cuanto a la gestión del proceso asistencial y de la prestación por incapacidad temporal.

Resultados

ESTRUCTURA

El listado de Tiempos Estándar de IT se presenta en forma de tablas con 6 columnas en las que se indica:

- Código C1E-9-CM.
- Descripción nominal del diagnóstico o procedimiento.
- N: número de casos incluidos.
- Tiempo Estándar de Ibermutuamur en días.
- Tiempo Estándar INSS en días.
- Diferencia entre estándares en días.

Sólo se han presentado datos de aquellos diagnósticos en que contamos con datos de más de 50 casos, que cumplen los criterios para poder calcular el tiempo estándar.

CÓDIGO CIE-9. MC	Descripción de Diagnósticos	N	Tiempos Estándar IB en días	Tiempos Estándar INSS en días	Dif entre Estándares en días
218	Leiomioma uterino	270	53	40	13
295	Trastornos esquizofrénicos	60	120	90	30
296	Psicosis afectivas	122	98	60	38
300.00	Estado de ansiedad no especificado	240	71	20	51
300.02	Trastorno de ansiedad generalizado	235	74	30	44
300.4	Depresión neurótica	247	96	45	51
309	Reacción de adaptación	280	78	20	58
309.0	Reacción depresiva breve	69	92	30	62
309.24	Reacción de adaptación con humor de ansiedad	268	74	14	60
309.28	Reacción de adaptación con característica. Emocionales mixtas	350	85	30	55
309.4	Reacción adaptación con alteración de emociones y conducta	67	74	20	54
311	Trastorno depresivo	1011	104	60	44
354.0	Síndrome del túnel carpiano	331	64	60	4
366	Catarata	179	44	30	14
386	Síndrome de vértigo y otras alterac. Aparato vestibular	93	65	14	51
454	Venas varicosas de las extremidades inferiores	262	40	20	20
455	Hemorroides	179	39	14	25
482	Otras neumonías bacterianas	152	36	20	16
493	Asma	63	53	14	39
540	Apendicitis aguda	355	39	30	9
550	Hernia inguinal	996	46	45	1
553	Otra hernia abdominal sin mención de obstr. Ni gangrena	361	45	45	0
565.0	Fisura anal	65	39	14	25
565.1	Fistula anal	193	51	30	21
574	Colelitiasis	229	41	14	27
634	Aborto espontaneo	81	39	14	25
640.0	Amenaza de aborto	298	76	30	46
643	Vómitos excesivos en el embarazo	111	76	14	62
644	Parto prematuro o amenaza de parto	183	69	30	39
646	Otras complicaciones del embarazo ncoc	360	63	14	49
648	Otras enfermedades que complican embarazo, parto o puerperio	334	66	15	51
685	Quiste pilonidal	439	50	30	20
715.6	Gonartrosis	62	113	20	93
722.10	Hernia discal lumbar	149	89	30	59
723.1	Cervicalgia	243	62	20	42
724.1	Dorsalgia	99	55	14	41
724.2	Lumbalgia	516	62	14	48
726.11	Tendinitis calcificación hombro	65	81	30	51
780.4	Vértigo y mareos	143	63	7	56
788.0	Cólico renal	134	41	10	31
807	Fractura de costilla(s), esternón	72	46	30	16
810	Fractura de clavícula	153	65	45	20
813	Fractura de radio y cubito	429	77	80	-1
814.01	Fractura escafoides carpiano	139	80	80	0
815	Fractura de hueso(s) metacarpiano(s)	434	51	40	11
816	Fractura de una o más falanges de la mano	186	46	30	16
823	Fractura tibia (espina)	209	105	120	-15
824	Fractura tobillo	177	104	60	44
825	Fractura de uno o más huesos tarsianos/m	290	68	60	8
826	Fractura dedo pie	141	38	30	8
831	Luxación de hombro	240	61	45	16
836.0	Meniscopatía interna	157	72	40	32
844.9	Esguince rodilla	76	50	30	20
845	Esguinces y torceduras de tobillo y pie	161	35	20	15
847.0	Esguince cervical	144	68	15	53

Descripción de Estándares de Duración de Ibermutuamur por diagnostico

Para representar los estándares de duración de Ibermutuamur por diagnósticos, mostramos primero una tabla con los estadísticos descriptivos más importantes de la duración estándar y también de la duración administrativa o real (media, desviación típica y percentiles).

Para la representación del total de la muestra utilizaremos diagramas de cajas y bigotes:

Diagrama de caja y bigotes pequeño: en este diagrama mostramos toda la distribución de la muestra respecto a la duración administrativa de la ITCC, representando los valores atípicos y extremos.

Diagrama de caja y bigotes grande: en este diagrama hemos quitado los datos atípicos y extremos, de manera que resulte más visible examinar la distribución de las duraciones y ponerla en relación con:

- *Mediana Estándar Ibermutuamur:* mediana de la variable de duración creada para el cálculo de los estándares Ibermutuamur.
- *Mediana Administrativa:* mediana de la duración administrativa (fecha de alta efectiva menos fecha en que se produjo la baja).

También hemos representado las medias de cada uno de los anteriores valores, para evidenciar la diferencia de distribución de estas dos medidas (media, mediana):

- *Media Estándar Ibermutuamur:* media de duración en base a la variable creada para el cálculo de los estándares Ibermutuamur.
- *Media Administrativa:* media de las duraciones administrativas.

Finalmente representamos el **Estándar del INSS** para cada patología.

Histograma de frecuencias: representamos la distribución de la duración administrativa por tramos de 10 días.

280-Leiomioma uterino

Se incluyeron todas aquellas pacientes diagnosticadas de leiomioma uterino ecográficamente, uteroscopia o por TAC, ya sea intervenido o no, y que éste sea el motivo de la baja médica. Si eran intervenidos se tenía en cuenta la fecha de la cirugía para calcular los estándar.

Codificación: 218. LEIOMIOMA UTERINO.

El 4º dígito se codificó cuando se conocía su localización.

218.0 LEIOMIOMA UTERINO SUBMUCOSO

218.1 LEIOMIOMA UTERINO INTRAMURAL

218.2 LEIOMIOMA UTERINO SUBSEROZO

218.9 LEIOMIOMA UTERINO NO ESPECIFICADO

Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

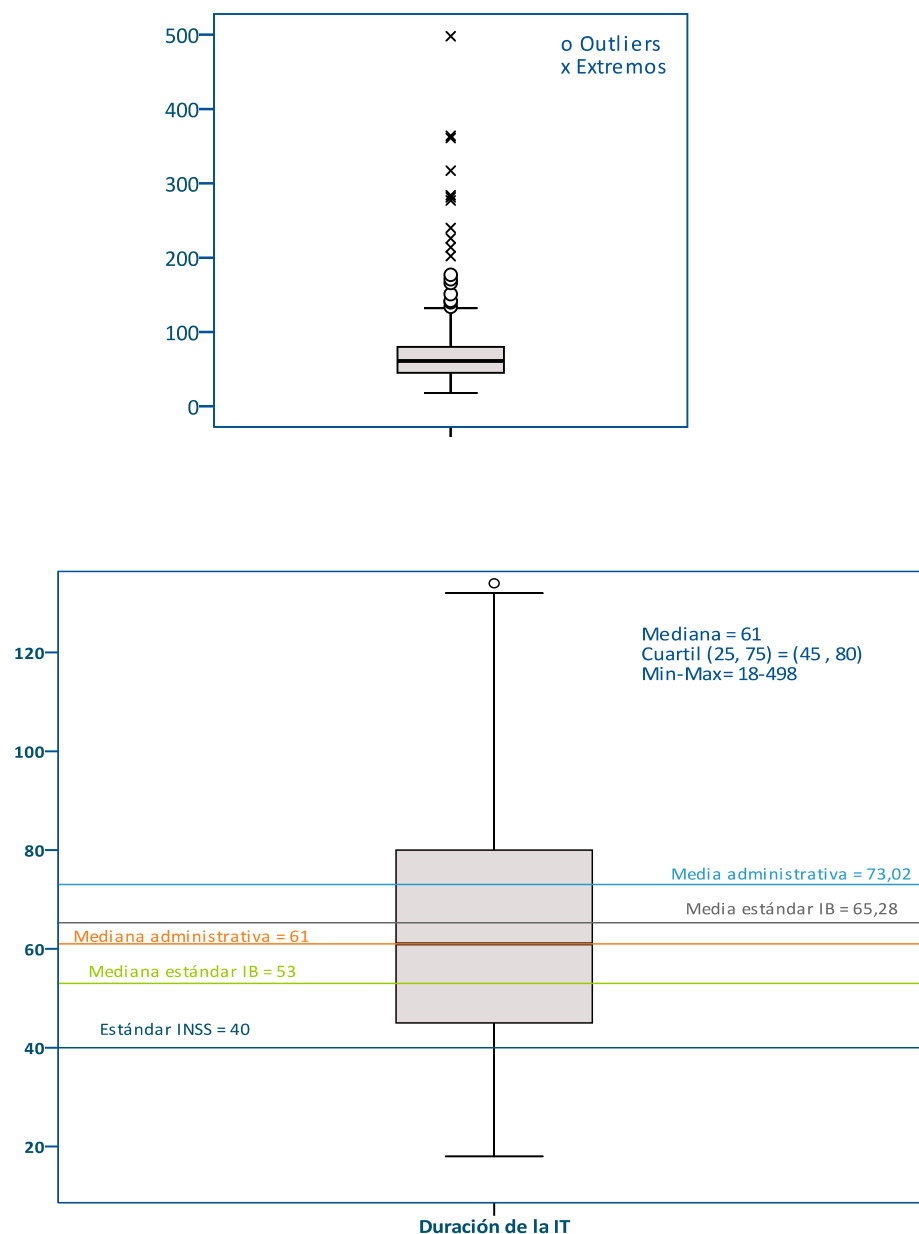
	Administrativa	Ibermutuamur
N	271	270
Media	73,02	65,28
Desviación típica	55,953	46,560
<u>Percentiles</u>		
10	33,2	32,1
25	45	41
Mediana	61	53
75	80	74
90	109	95,9

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 53 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 61 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso, tal como es estimada por el

médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Atendiendo a la tabla de percentiles, no hay diferencias notables entre ambos tipos de duraciones de la baja.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $73,02 \pm \text{DE } 55,953$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $65,28 \pm \text{DE } 46,560$. Aunque hay una diferencia entre ambas medias de 7,74 días, esta diferencia no es significativa. Hay un único caso con duración mayor de 365 días y que, por tanto, se incluye dentro de la duración administrativa, pero no dentro de la estándar de Ibermutuamur.

Distribución de la duración de la IT



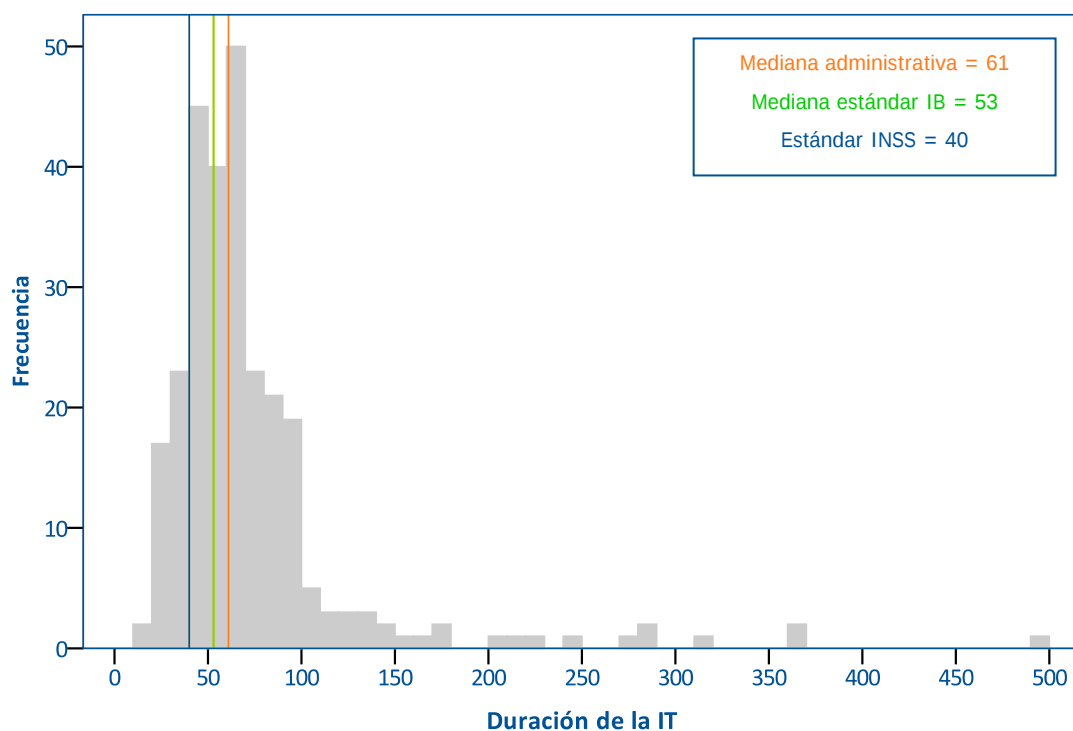
En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de Ibermutuamur (53 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (40 días).

Aproximadamente un 82% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 40 días del estándar del INSS.

Los 53 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por debajo del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto sólo un 39,9% de los trabajadores tienen una duración de la baja inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar, todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 60 y 70 días, y éste comprende a un 17% del total de datos de la muestra.

Por debajo de 50 días, se acumula el 33,9% de la población, y por debajo de los 100 días, el 88,6%, iniciándose una cola alargada a la derecha, con un valor máximo muy alejado del resto (498 días).

295 - Trastornos esquizofrénicos

ESQUIZOFRENIA

Se incluyeron todos los pacientes diagnosticados de esquizofrenia, y si es posible aportando un informe de especialista ratificando el diagnóstico. Se excluyen otros tipo de procesos psicóticos.

Codificación: 295. TRASTORNOS ESQUIZOFRÉNICOS

Codificarán 4º dígito para especificar el tipo de esquizofrenia.

Si no disponemos de informe con el tipo codificaremos a 3 dígitos.

295.0 ESQUIZOFRENIA SIMPLE

295.1 ESQUIZOFRENIA DESORGANIZADA (HEBEFRENIA)

295.2 ESQUIZOFRENIA CATATÓNICA

295.3 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

295.4 EPISODIO ESQUIZOFRÉNICO AGUDO

295.5 ESQUIZOFRENIA LATENTE

295.6 ESQUIZOFRENIA RESIDUAL

295.7 TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO

295.8 OTROS TIPOS ESPECIFICADOS DE ESQUIZOFRENIA

295.9 ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA

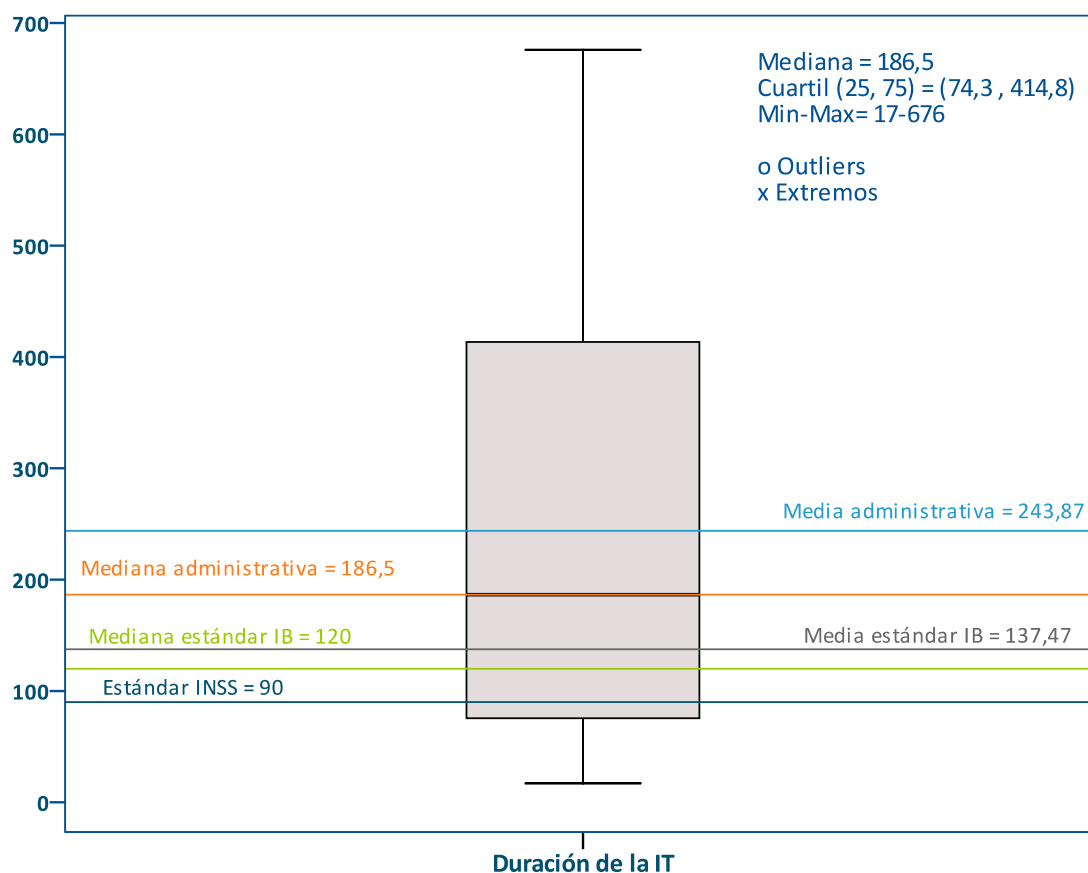
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	84	60
Media	243,87	137,47
Desviación típica	188,460	95,430
<u>Percentiles</u>		
10	36	27,3
25	74,3	57,3
Mediana	186,5	120
75	414,8	215
90	548	278,8

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 120 días (mediana de la duración Ibermutuamur); por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 186,5 días, por lo que hay bastante diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Atendiendo a la tabla de percentiles, en todo momento las diferencias son apreciables entre ambos tipos de duraciones de la baja.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $234,87 \pm \text{DE } 188,460$; por su parte, la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $137,47 \pm \text{DE } 95,430$. Podemos afirmar que la diferencia entre ambas medias de 97,40 días es significativa.

Distribución de la duración de la IT



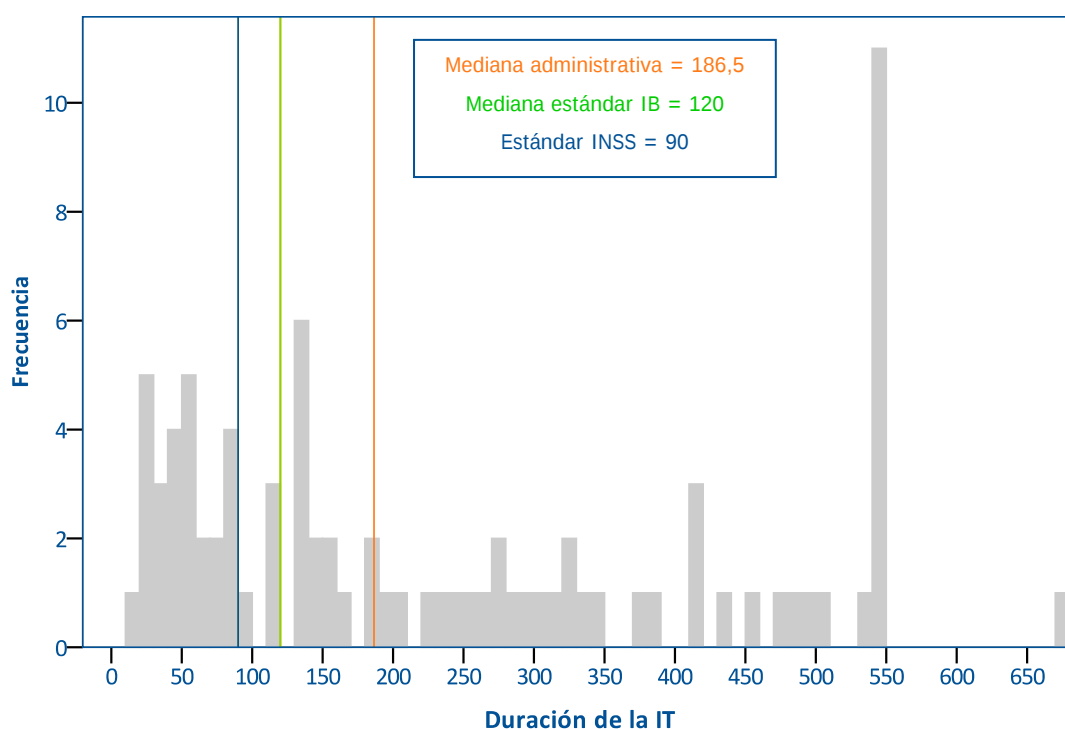
En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de Ibermutuamur (120 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (90 días).

Aproximadamente un 69% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 90 días del estándar del INSS.

Los 120 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por debajo del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto sólo un 35,7% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar, todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 540 y 550 días, el cual es el que marca el agotamiento del plazo máximo de la baja y este comprende a un 13,1% del total de datos de la muestra.

Por debajo de 100 días, solo se acumula el 32,1% de la población y por debajo de los 365 días el 71,4%. Al final queda un valor máximo muy alejado del resto (676 días).

296 - Psicosis afectivas

PSICOSIS AFECTIVAS

Se incluyen los pacientes diagnosticados de trastorno bipolar o depresión mayor, siendo conveniente que estos diagnósticos estén avalados por informes médicos de especialistas.

Codificación: 296. PSICOSIS AFECTIVAS

Codificarán 4º dígito para especificar el tipo de trastorno y fase:

296.0	TRASTORNO MANÍACO EPISODIO ÚNICO
296.1	TRASTORNO MANÍACO, EPISODIO RECURRENTE
296.2	TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR, EPISODIO ÚNICO
296.3	TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR, EPISODIO RECURRENTE
296.4	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, MANÍACO
296.5	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, DEPRIMIDO
296.6	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, MIXTO
296.7	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR NO ESPECIFICADO
296.8	PSICOSIS MANIACODEPRESIVA, OTRA Y NO ESPECIFICADA
296.9	OTRAS PSICOSIS PSICOGENAS Y PSICOSIS AFECTIVAS NO ESPECIFIC

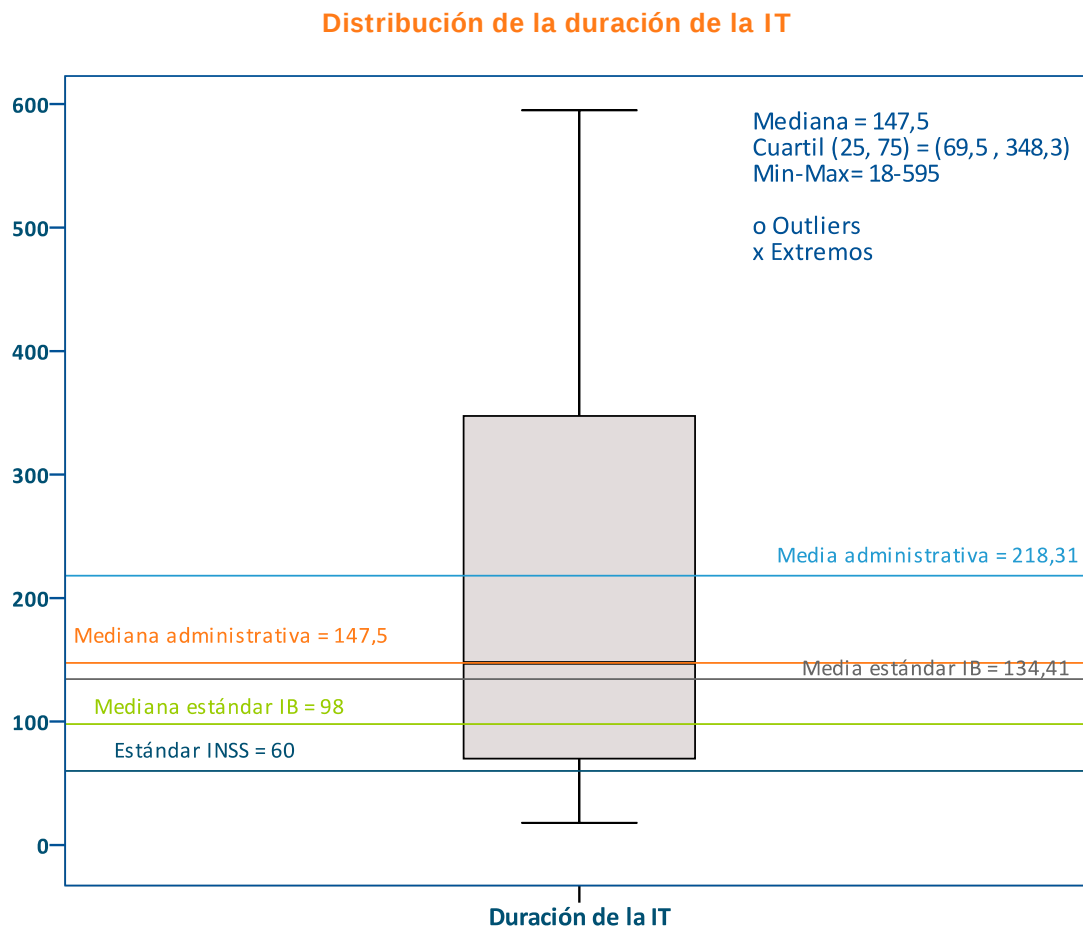
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	156	120
Media	218,31	134,41
Desviación típica	137,970	94,348
<u>Percentiles</u>		
10	46,4	40,2
25	69,5	61
Mediana	147,5	98
75	348,3	197,8
90	546,3	300

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 98 días, (mediana de la duración Ibermutuamur), por el contrario nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 147,5 días, por lo que hay gran diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos claras diferencias entre ambas

duraciones en todo momento, las cuales se van agrandando a medida que subimos de percentil.

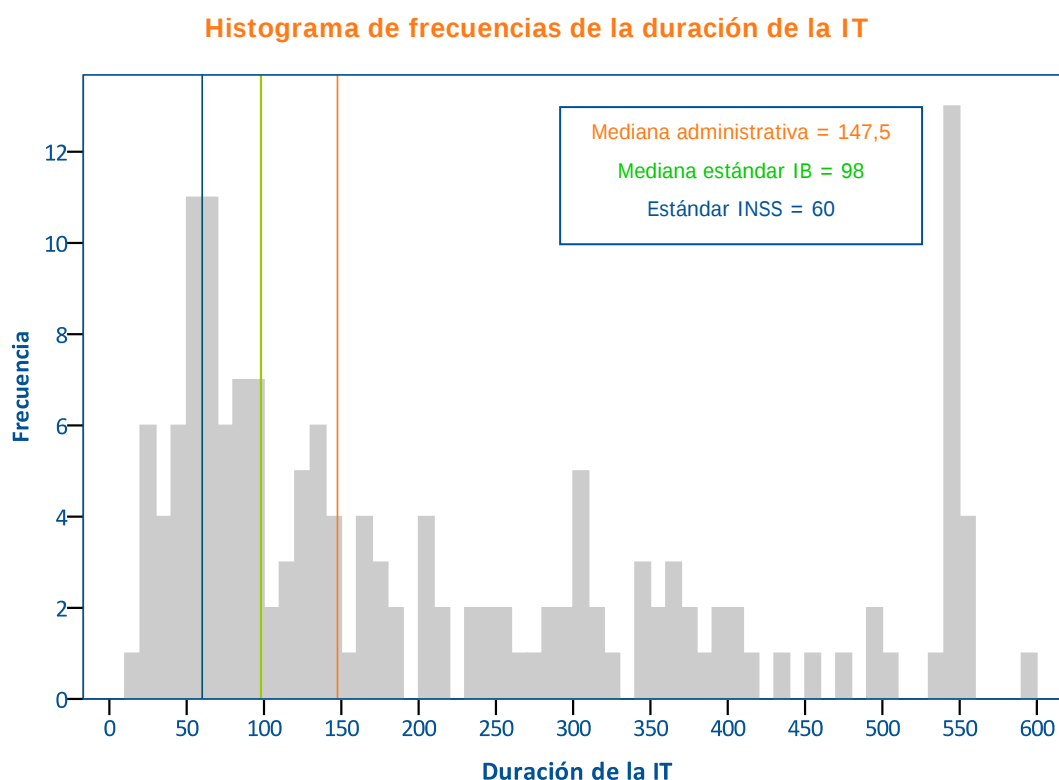
La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $218,31 \pm \text{DE } 137,970$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $134,41 \pm \text{DE } 94,348$. Podemos afirmar que la diferencia entre ambas medias de 83,90 días es significativa.



En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de Ibermutuamur (98 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (60 días).

Aproximadamente un 82% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 60 días del estándar del INSS.

Los 98 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por debajo del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto sólo un 37,8% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur. Como se puede observar, todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 540 y 550 días, el cual es el que marca el agotamiento del plazo máximo de la baja y éste comprende a un 9,6% del total de datos de la muestra.

En el histograma de frecuencias se aprecian múltiples altibajos en la ocurrencia de casos a medida que aumenta la duración de la baja. Por debajo de 100 días, se acumula el 38,5% de la población y por debajo de los 365 días, el 78,2%.

300.00 - Estado de ansiedad no especificado

300.00 ESTADO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO

Se codificará con este código a todos los cuadros de ansiedad que no podamos encuadrar en los cuadros de ansiedad específicos.

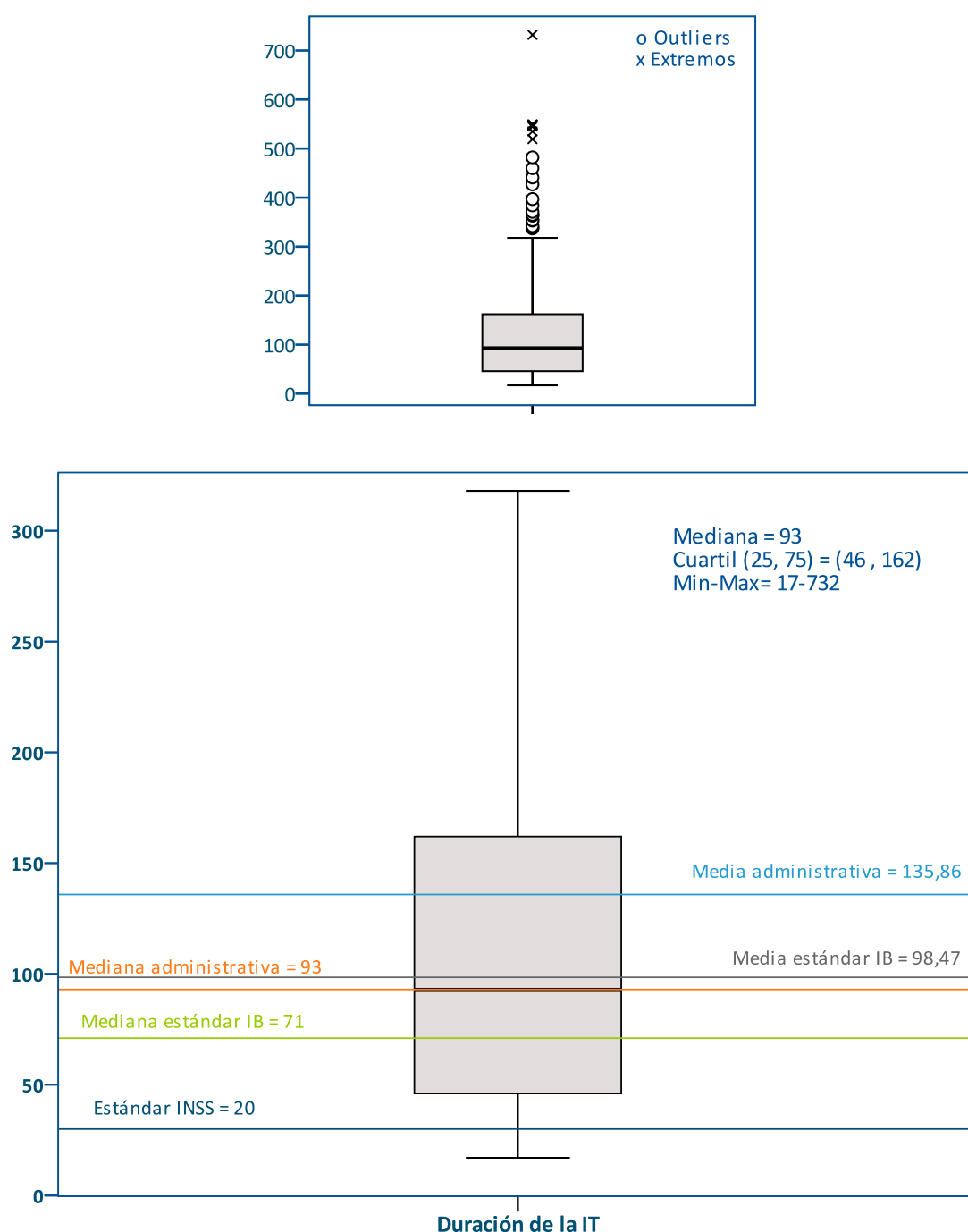
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	260	240
Media	135,86	98,47
Desviación típica	132,212	79,377
<u>Percentiles</u>		
10	32	30
25	46	39
Mediana	93	71
75	162	123
90	335,1	238,3

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 71 días, (mediana de la duración Ibermutuamur), mientras que nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 93 días, por lo que hay bastante diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos que las diferencias entre ambas duraciones son considerables a partir de las medianas y desde ahí se van agrandando a medida que subimos de percentil.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $135,86 \pm \text{DE } 132,212$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $98,47 \pm \text{DE } 79,377$. Podemos afirmar que la diferencia entre ambas medias de 37,39 días es significativa.

Distribución de la duración de la IT

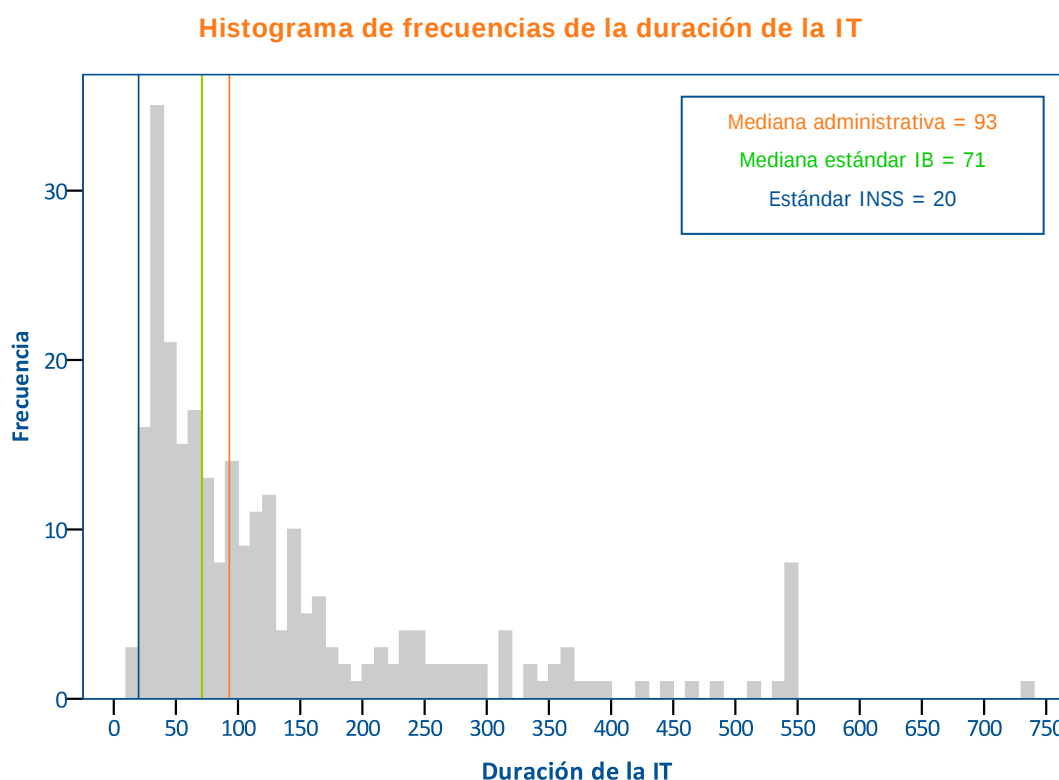


En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de Ibermutuamur (71 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (20 días).

Aproximadamente un 98% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 20 días del estándar del INSS.

Los 71 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 42,3% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar, todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 30 y 40 días, el cual comprende a un 13,8% del total de datos de la muestra. Desde ese tramo se inicia un descenso muy prolongado en el número de casos a medida que aumenta la duración de la baja, que acaba en una alargada cola a la derecha de la función.

Por debajo de 100 días, se acumula el 54,6% de la población y por debajo de 365 días, el 93,1%, produciéndose un repunte en el tramo que marca el agotamiento de plazo y posteriormente un valor máximo muy alejado del resto (732 días).

300.02 - Trastorno de ansiedad generalizado

TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO

Se codificará todo paciente diagnosticado de ansiedad generalizada y sea éste el motivo principal de la baja médica.

Codificación: 300.02 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO

Trastorno de Ansiedad Generalizada: Se trata de un cuadro de ansiedad y preocupación excesiva sobre distintos acontecimientos o actividades, con dificultad para controlarlo y con dificultad para concentrarse; irritabilidad, inquietud, fatigabilidad y alteraciones del sueño.

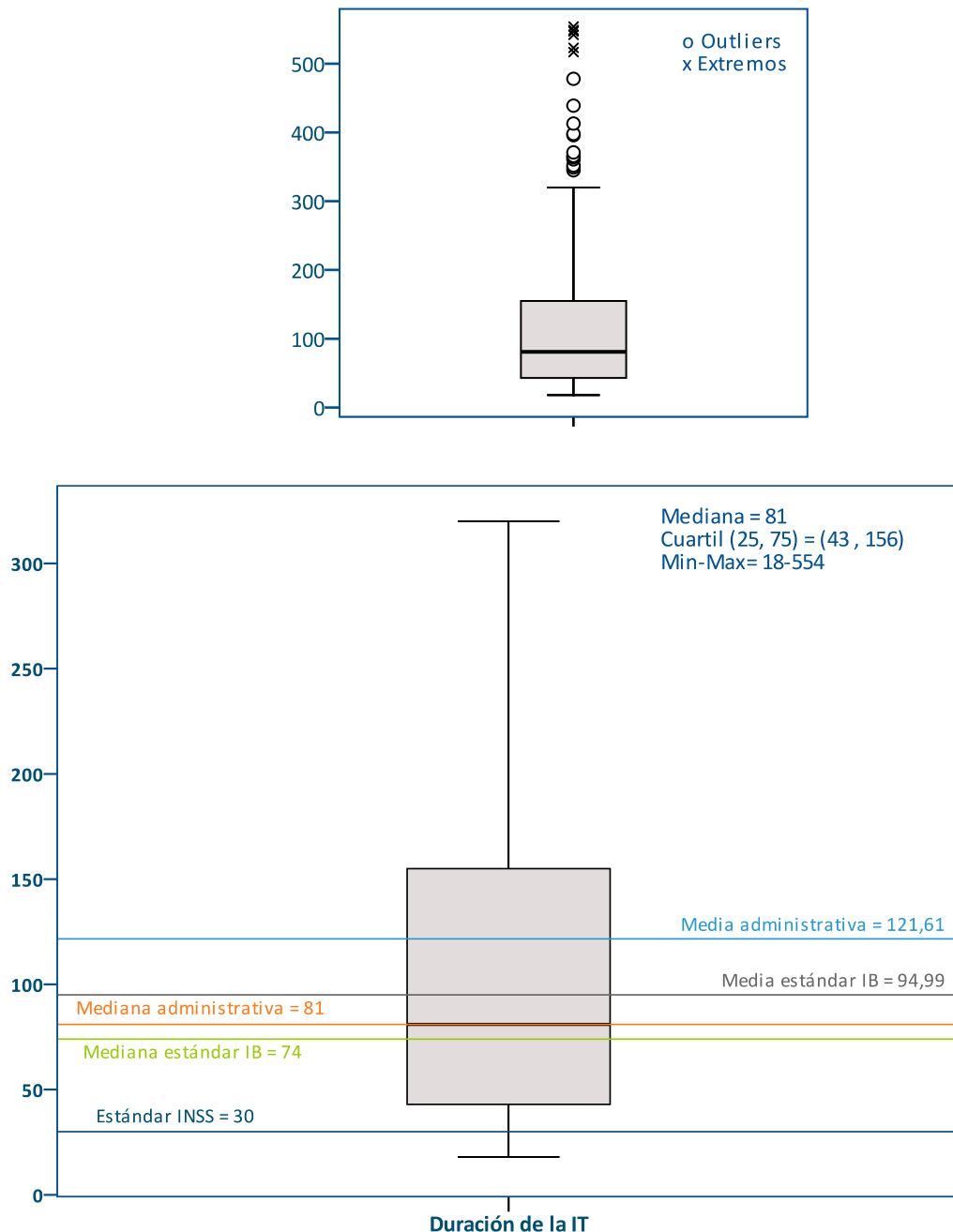
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	249	235
Media	121,61	94,99
Desviación típica	114,123	69,412
<u>Percentiles</u>		
10	28	28
25	43	41
Mediana	81	74
75	156	132
90	253	187,8

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 74 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 81 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, no se observan claras diferencias entre ambas duraciones hasta pasar la mediana.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $121,61 \pm DE 114,123$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $94,99 \pm DE 69,412$. La diferencia entre ambas medias de 26,62 días se considera significativa, por lo que no hay igualdad de medias.

Distribución de la duración de la IT



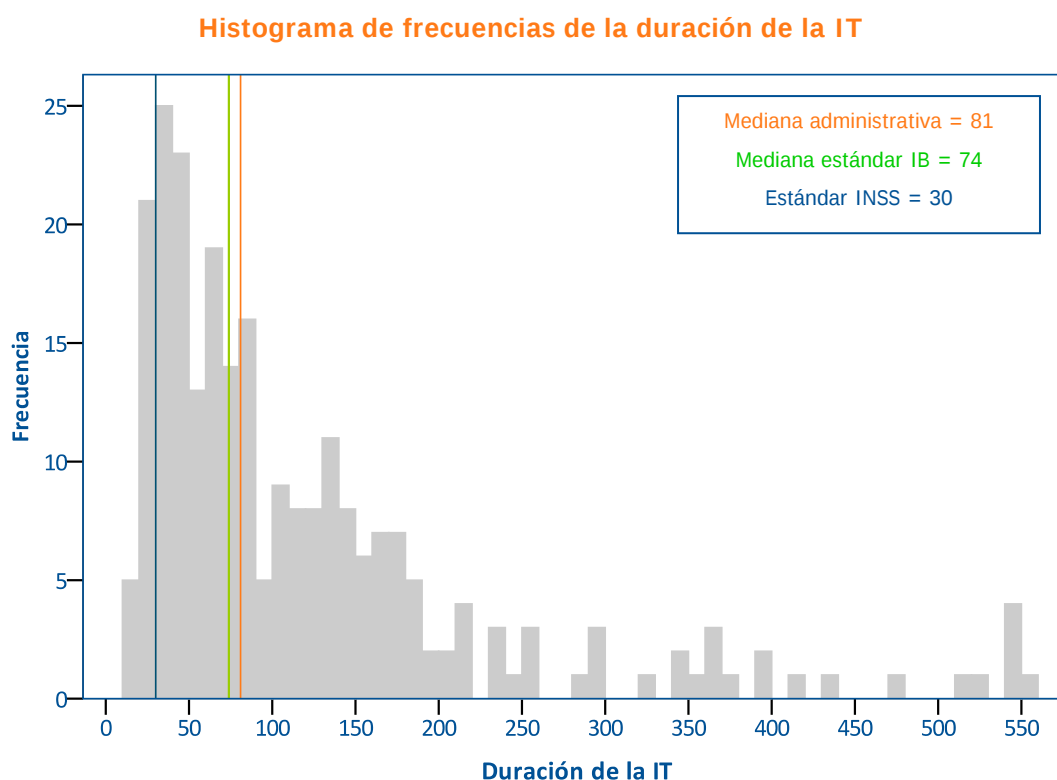
En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de

Ibermutuamur (74 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (30 días).

Aproximadamente un 88% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 30 días del estándar del INSS.

Los 74 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 44,2% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar, todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 30 y 40 días, el cual comprende a un 9,7% del total de datos de la muestra.

A partir del tramo anterior se inicia un descenso prolongado con bastantes altibajos en el número de casos a medida que aumenta la duración. Por debajo de 100 días, se acumula el 56,6% de la población y por debajo de 365 días, el 94,4%, iniciándose una cola alargada a la derecha, con un repunte en el tramo que marca el agotamiento de plazo.

300.4 - Depresión neurótica

DEPRESIÓN NEURÓTICA

Se codificará este diagnóstico en los pacientes con estados subdepresivos crónicos, que se pueden reagudizar en situaciones concretas. Cognitivamente asocian quejas generalizadas y demanda continua.

Codificación: 300.4 DEPRESIÓN NEURÓTICA

Aquí encaja la DISTIMIA

Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

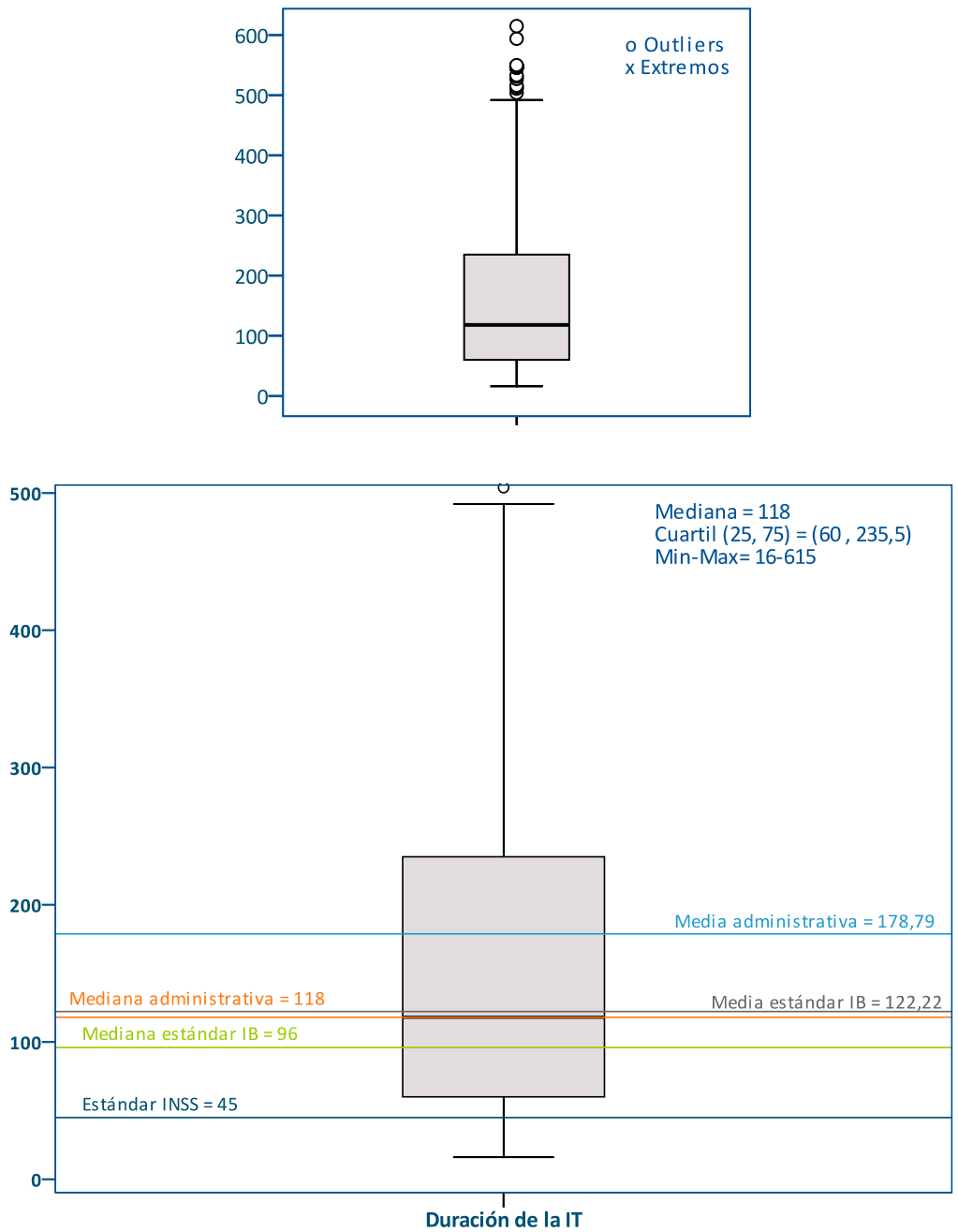
	Administrativa	Ibermutuamur
N	289	247
Media	178,79	122,22
Desviación típica	156,497	86,392
<u>Percentiles</u>		
10	35	31,6
25	60	53
Mediana	118	96
75	235,5	175
90	480	253,4

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 96 días, (mediana de la duración Ibermutuamur); por el contrario, nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 118 días, por lo que hay bastante diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, desde el principio se observan diferencias entre ambas distribuciones que se van agrandando a medida que subimos de percentil.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $178,79 \pm DE 156,497$, por su parte la media de la duración estándar de

Ibermutuamur es de $122,22 \pm \text{DE } 86,392$. Podemos afirmar que la diferencia entre ambas medias de 56,57 es significativa.

Distribución de la duración de la IT



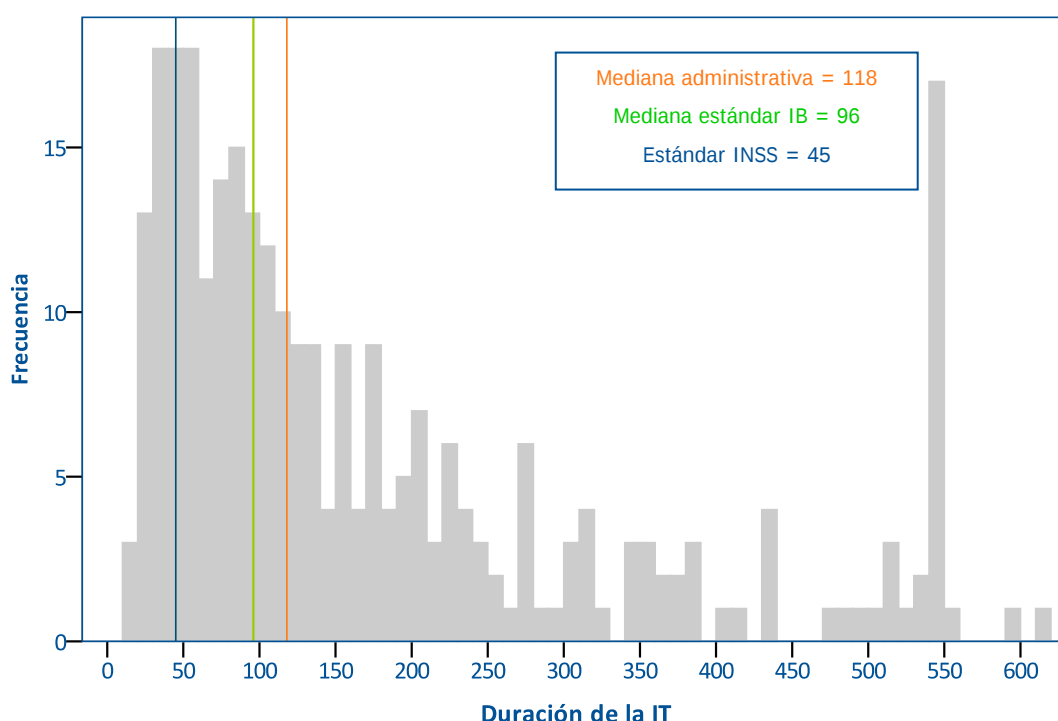
En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de Ibermutuamur (96 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (45 días).

Aproximadamente un 85% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 45 días del estándar del INSS.

Los 96 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 41,9% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar, todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



Es una distribución trimodal, ya que entre 30 y 60 días se encuentran los tramos con mayor frecuencia de datos, cada uno de ellos con un 6,2% del total de la muestra.

A partir de esos tramos se inicia un descenso con altibajos en el número de casos a medida que aumenta la duración, con un gran repunte en el tramo entre 540 y 550 días que marca el agotamiento de plazo. Por debajo de 100 días, se acumula el 43,3% de la población y por debajo del año de baja, el 85,5%.

309 - Reacción de adaptación

TRASTORNOS ADAPTATIVOS

Se codificará para identificar aquellos pacientes con alteraciones afectivas y conductuales que no afectan en general a todas las áreas de funcionamiento, sino a aquellas en las cuales hay un marcado conflicto y alguna otra función relacionada.

Es importante, sobre todo por lo anteriormente expuesto, que no cumplan criterios de otro diagnóstico.

El 4º y 5º dígito hace referencia a la sintomatología predominante dentro del contexto de Trastorno adaptativo.

Evitar codificar sólo a 3 dígitos 309 REACCIÓN DE ADAPTACIÓN.

Codificación:

- 309.0 Reacción depresiva breve.
Síntomas depresivos predominantes durante menos de 6 meses.
- 309.1 Reacción depresiva prolongada.
Síntomas depresivos predominantes durante más de 6 meses.
- 309.24 Reacción de adaptación con humor de ansiedad.
Síntomas ansiosos predominantes.
- 309.28 Reacción de adaptación con características emocionales mixtas.
Síntomas ansiosos y depresivos mixtos.
- 309.4 Reacción de adaptación con alteración de emociones y conducta.
Además de síntomas ansiosos o depresivos, aparecen alteraciones en el comportamiento social con conductas inadecuadas en sí mismas o por el contexto.

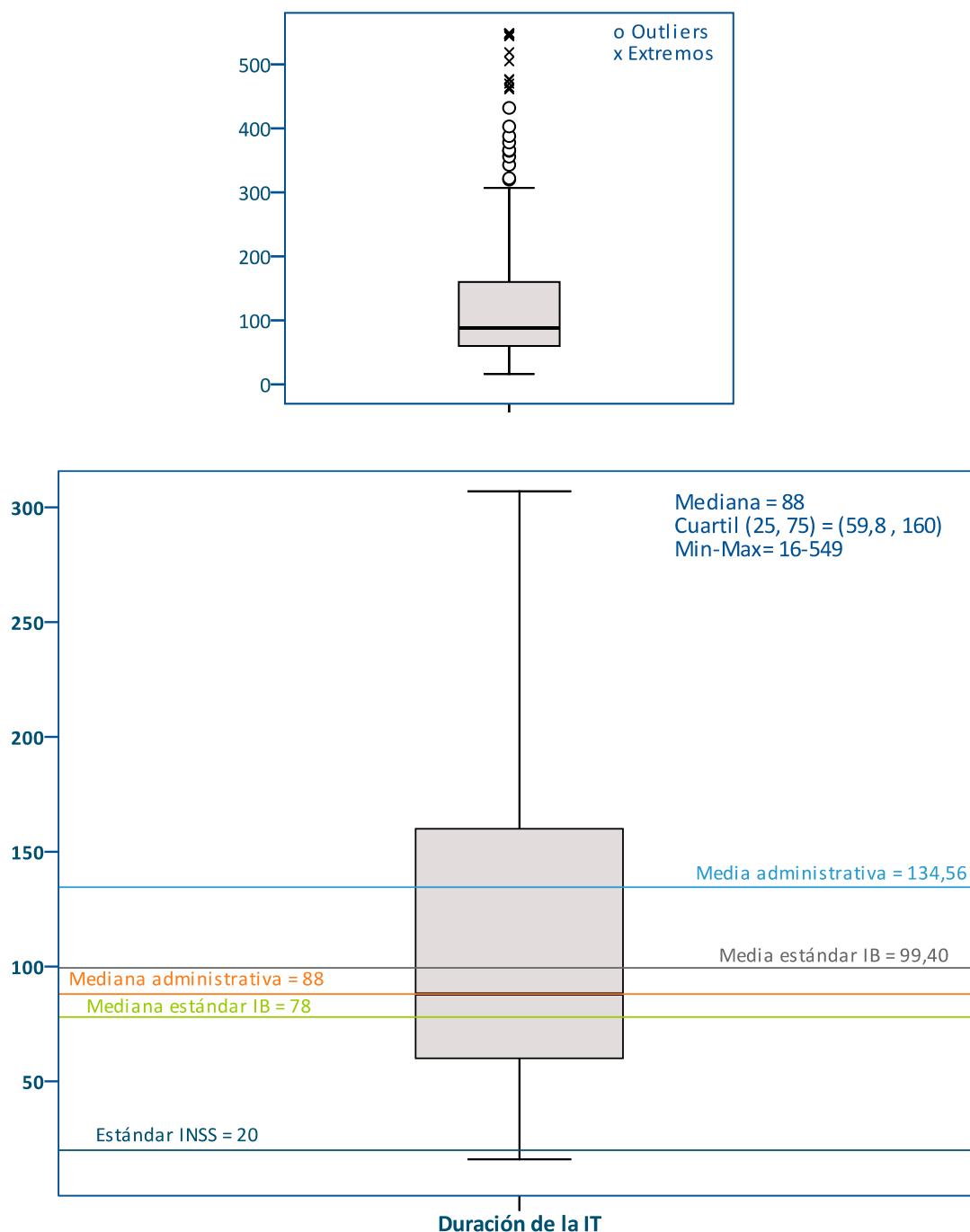
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	302	280
Media	134,56	99,40
Desviación típica	121,139	68,780
<u>Percentiles</u>		
10	37	31,1
25	59,8	49,3
Mediana	88	78
75	160	128,3
90	294,4	194,9

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 78 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 88 días, por lo que hay cierta diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos ciertas diferencias entre ambas duraciones que al pasar la mediana se hacen más evidentes.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $134,56 \pm \text{DE } 121,139$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $99,40 \pm \text{DE } 68,780$. Podemos afirmar que la diferencia entre ambas medias de 35,16 es significativa.

Distribución de la duración de la IT



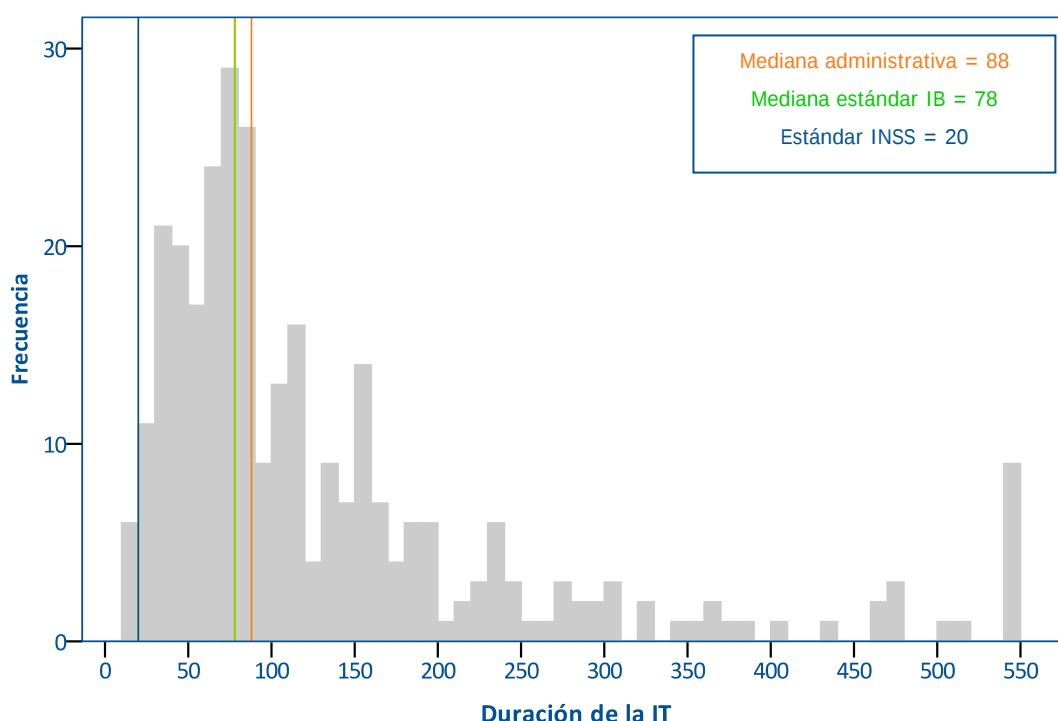
En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de Ibermutuamur (78 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (20 días).

Aproximadamente un 98% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 20 días del estándar del INSS.

Los 78 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 41,7% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar, todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 70 y 80 días, el cual comprende a un 9,6% del total de datos de la muestra.

A partir del tramo anterior, se inicia un descenso prolongado con altibajos en el número de casos a medida que aumenta la duración, quedando al final una cola alargada a la derecha con un repunte final en el tramo que marca el agotamiento de plazo máximo de baja. Por debajo de 100 días, se acumula el 54,3% de la población y por debajo de 365 días, el 93.

309.0 - Reacción depresiva breve

REACCIÓN DEPRESIVA BREVE

Síntomas depresivos predominantes durante menos de 6 meses.

Codificación: 309.0 REACCIÓN DEPRESIVA BREVE.

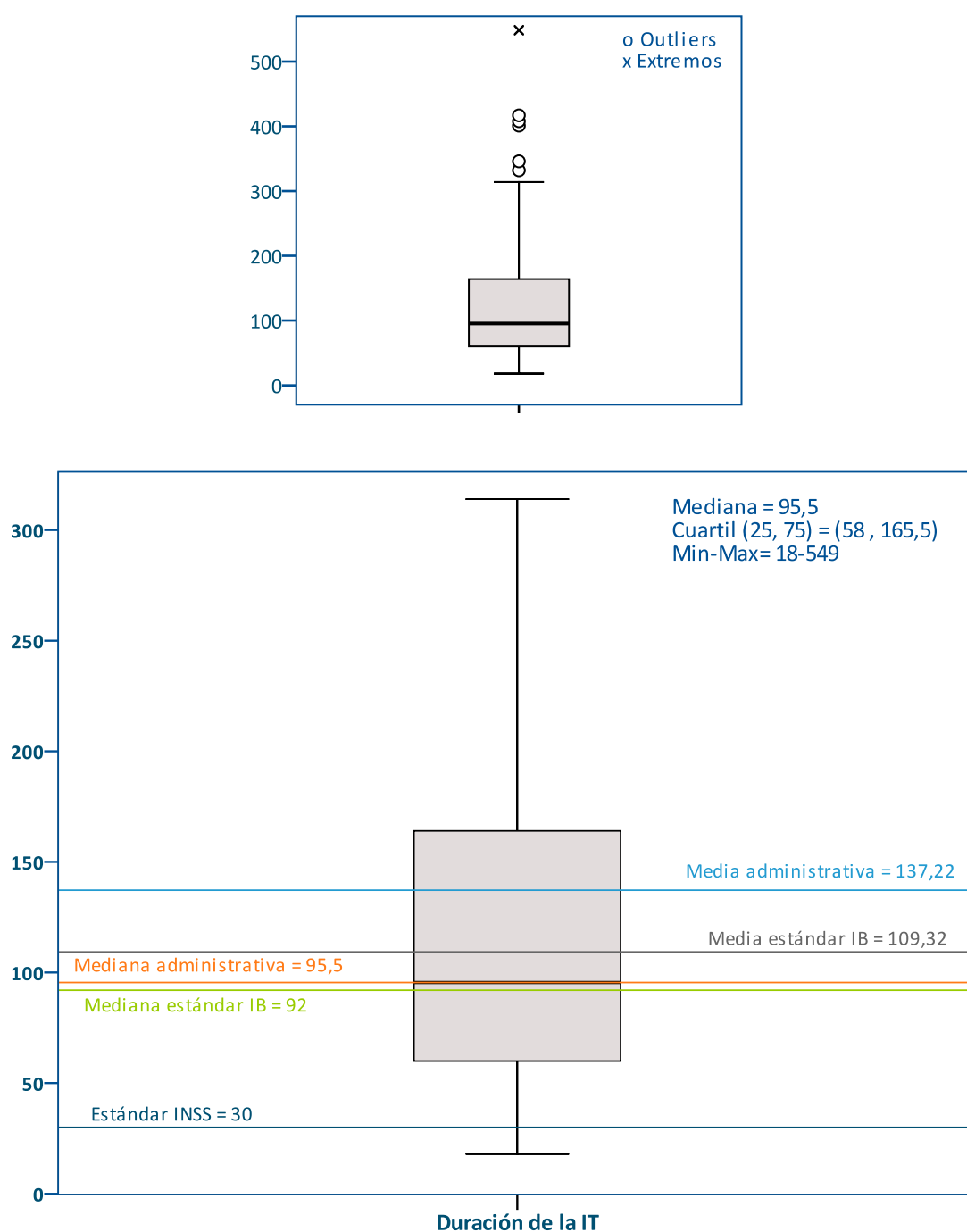
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	74	69
Media	137,22	109,32
Desviación típica	117,498	71,912
<u>Percentiles</u>		
10	34	32
25	58	49,5
Mediana	95,5	92
75	165,5	146,5
90	323	210

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 92 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 95,5 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, no observamos diferencias entre ambas duraciones hasta superar la mediana, agrandándose mucho al final.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $137,22 \pm DE 117,498$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $109,32 \pm DE 71,912$. Podemos afirmar que la diferencia entre ambas medias de 27,90 días es significativa.

Distribución de la duración de la IT



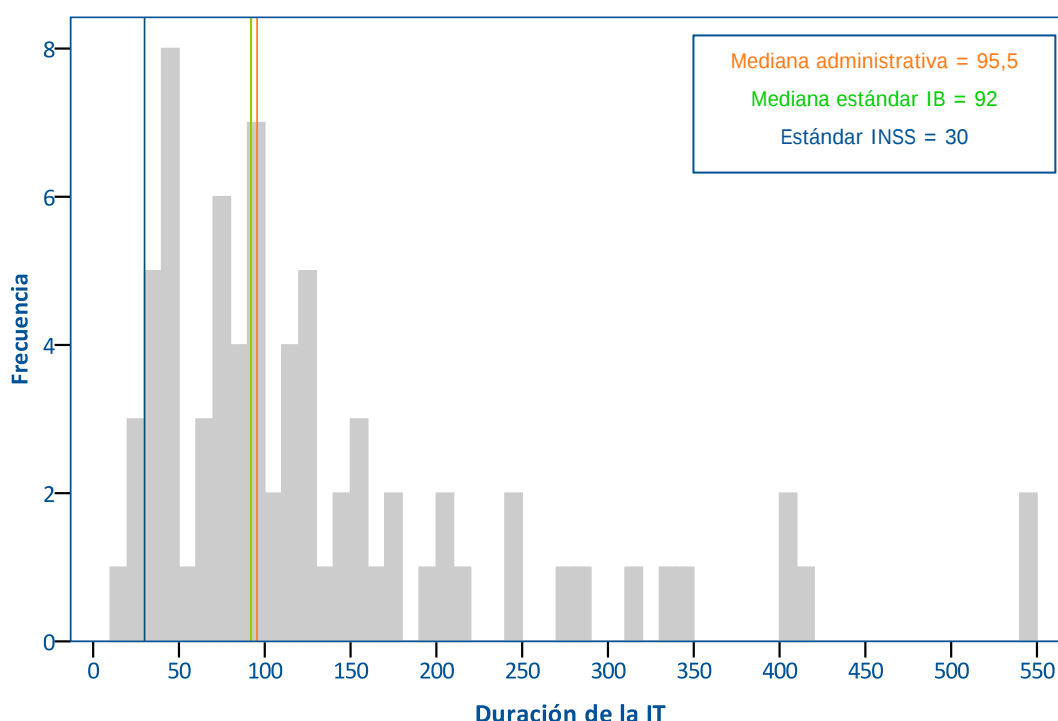
En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de Ibermutuamur (92 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (30 días).

Aproximadamente un 93% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 30 días del estándar del INSS.

Los 92 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur le ubican dentro de la caja por debajo de la mediana de la duración administrativa, en concreto un 47,3% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar, todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 40 y 50 días, el cual comprende a un 10,8% del total de datos de la muestra.

En toda la función hay múltiples altibajos en el número de casos a medida que aumenta la duración, quedando al final algún caso alejado del resto dentro del tramo que marca el agotamiento de plazo. Por debajo de 100 días, se acumula el 51,4% de la población y por debajo de 365 días, el 93,2%.

309.24 - Reacción de adaptación con humor de ansiedad

REACCIÓN DE ADAPTACIÓN CON HUMOR DE ANSIEDAD

Síntomas ansiosos predominantes.

Codificación: 309.24 REACCIÓN DE ADAPTACIÓN CON HUMOR DE ANSIEDAD

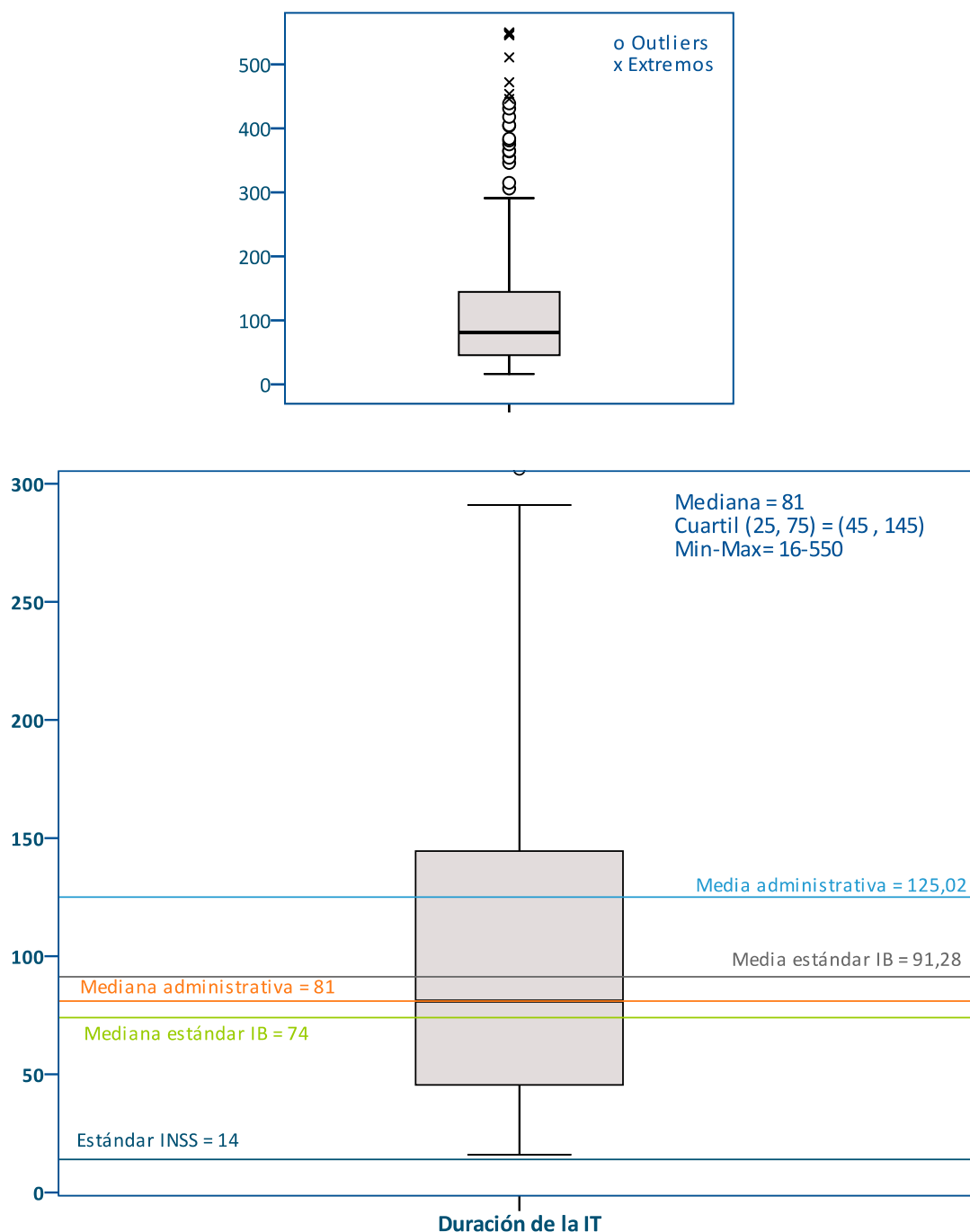
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	291	268
Media	125,02	91,28
Desviación típica	124,810	67,244
<u>Percentiles</u>		
10	30,4	28
25	45	40,3
Mediana	81	74
75	145	117
90	289	178,6

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 74 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 81 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos diferencias entre ambas duraciones a partir de la mediana.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $125,02 \pm DE 124,810$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $91,28 \pm DE 67,244$. La diferencia entre ambas medias de 33,74 días es significativa.

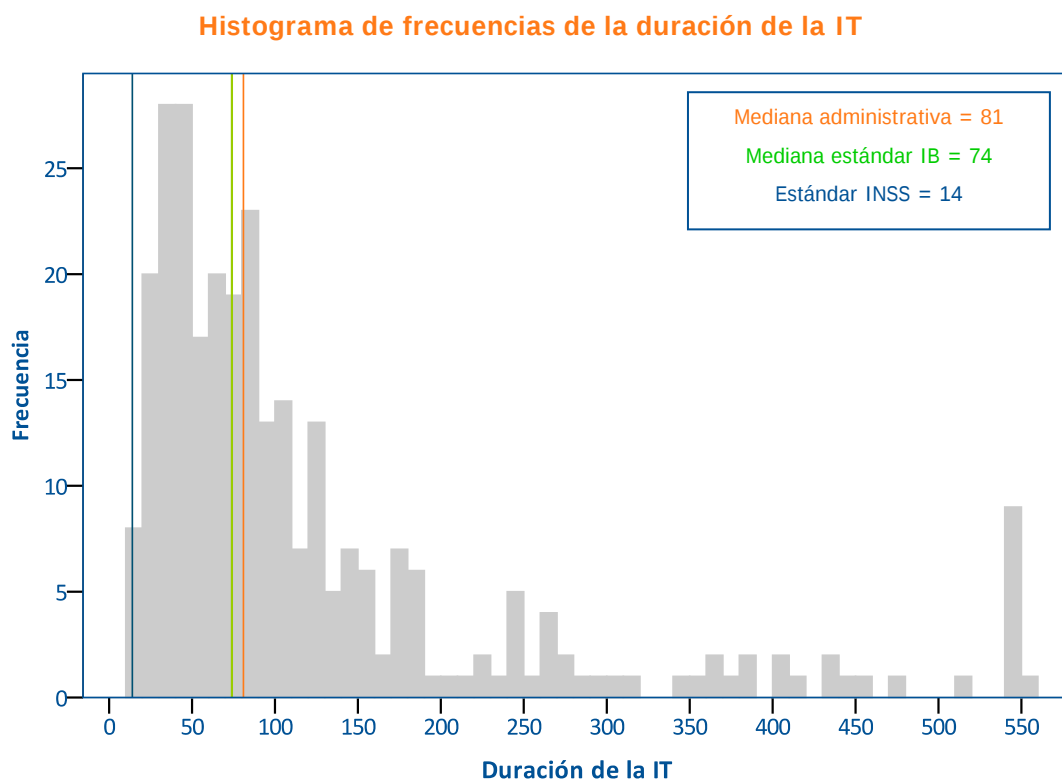
Distribución de la duración de la IT



En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de duración marcado por el INSS, al situarse en 14 días, queda fuera del rango de valores posibles de la duración administrativa.

Los 74 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 45% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar, todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.



Los tramos con mayor frecuencia de datos se encuentran entre 30 y 50 días, los cuales comprenden cada uno de ellos el 9,6% del total de datos de la muestra.

Por debajo de 100 días se acumula el 60,8% de la población y por debajo de 365 días, el 92,4% dentro ya de una cola alargada a la derecha, con un repunte en el tramo que marca el agotamiento de plazo máximo de la baja.

309.28 - Reacción de adaptación con características emocionales mixtas

REACCIÓN DE ADAPTACIÓN CON CARACTERÍSTICAS EMOCIONALES MIXTAS

Síntomas ansiosos y depresivos mixtos.

Codificación: 309.28 REACCIÓN DE ADAPTACIÓN CON CARACTERÍSTICAS EMOCIONALES MIXTAS

Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

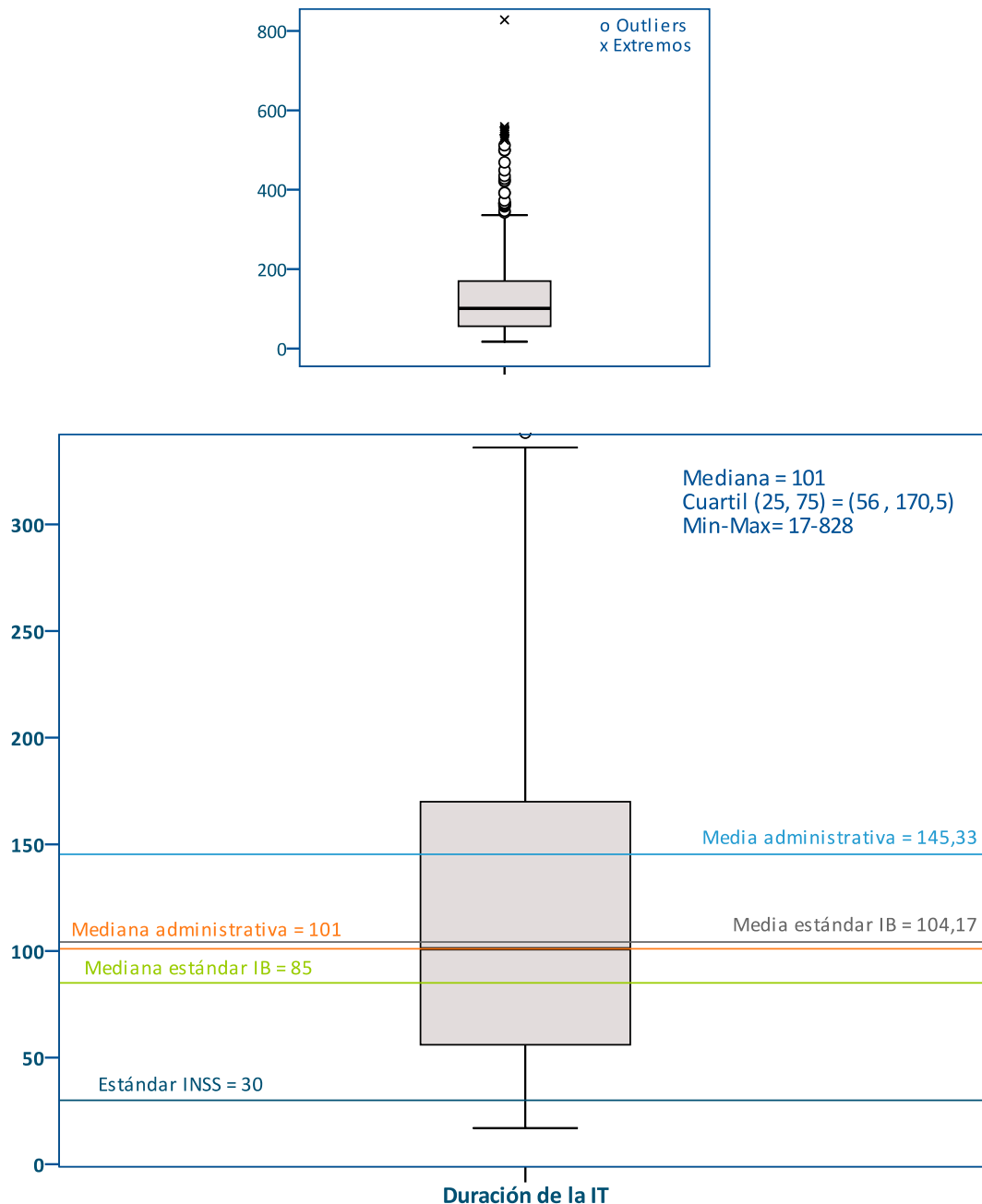
	Administrativa	Ibermutuamur
N	385	350
Media	145,33	104,17
Desviación típica	134,256	72,253
<u>Percentiles</u>		
10	32	29
25	56	47,8
Mediana	101	85
75	170,5	139
90	351,4	208,4

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 85 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 101 días, por lo que hay cierta diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos pocas diferencias entre ambas duraciones hasta llegar a la mediana, a partir de entonces se amplían mucho las diferencias según se sube de percentil.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $145,33 \pm DE 134,256$, por su parte la media de la duración estándar de

Ibermutuamur es de $104,17 \pm \text{DE } 72,253$. La diferencia entre ambas medias de 41,16 días, podemos afirmar que es significativa.

Distribución de la duración de la IT



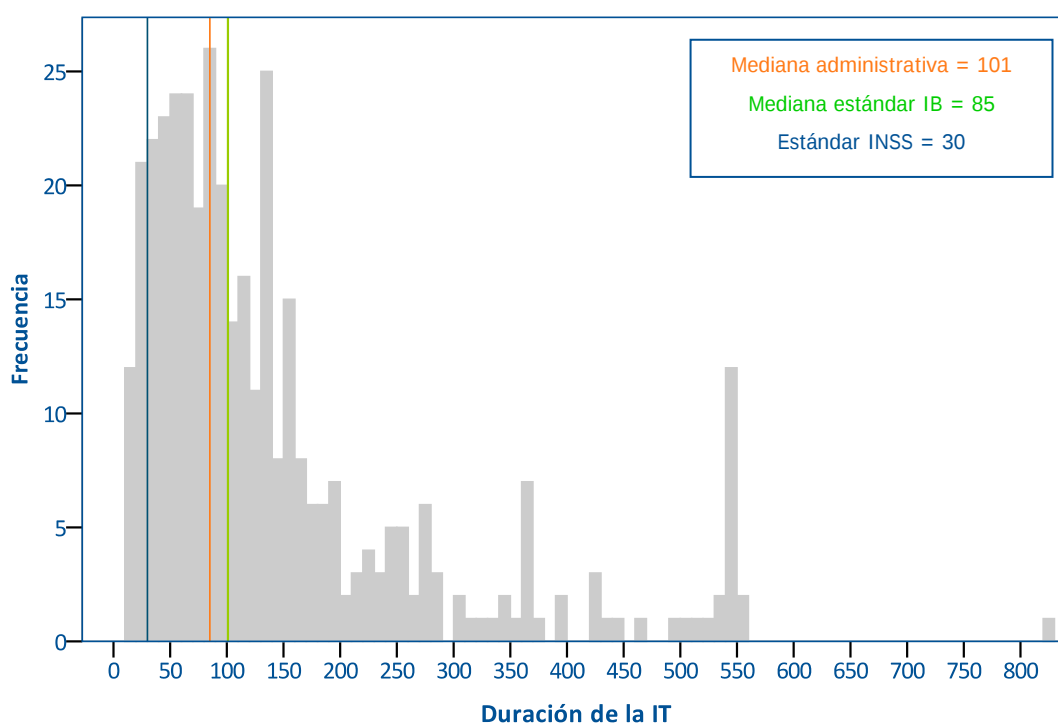
En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de Ibermutuamur (85 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (30 días).

Aproximadamente un 91% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 30 días del estándar del INSS.

Los 85 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 42,3% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 80 y 90 días, el cual comprende a un 6,8% del total de datos de la muestra.

Tras el tramo anterior se inicia un descenso en el número de casos a medida que aumentan los días de baja, alternados con algunos repuntes. Por debajo de 100 días, se acumula el 49,6% de la población y por debajo de 365 días el 91,4%, con un valor máximo muy alejado del resto (828 días).

309.4 - Reacción adaptación con alteración de emociones y conducta

REACCIÓN DE ADAPTACIÓN CON ALTERACIONES DE EMOCIONES Y CONDUCTA

Además de síntomas ansiosos o depresivos aparecen alteraciones en el comportamiento social con conductas inadecuadas en sí mismas o por el contexto.

Codificación: 309.4 REACCIÓN DE ADAPTACIÓN CON ALTERACIONES DE EMOCIONES Y CONDUCTA.

Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

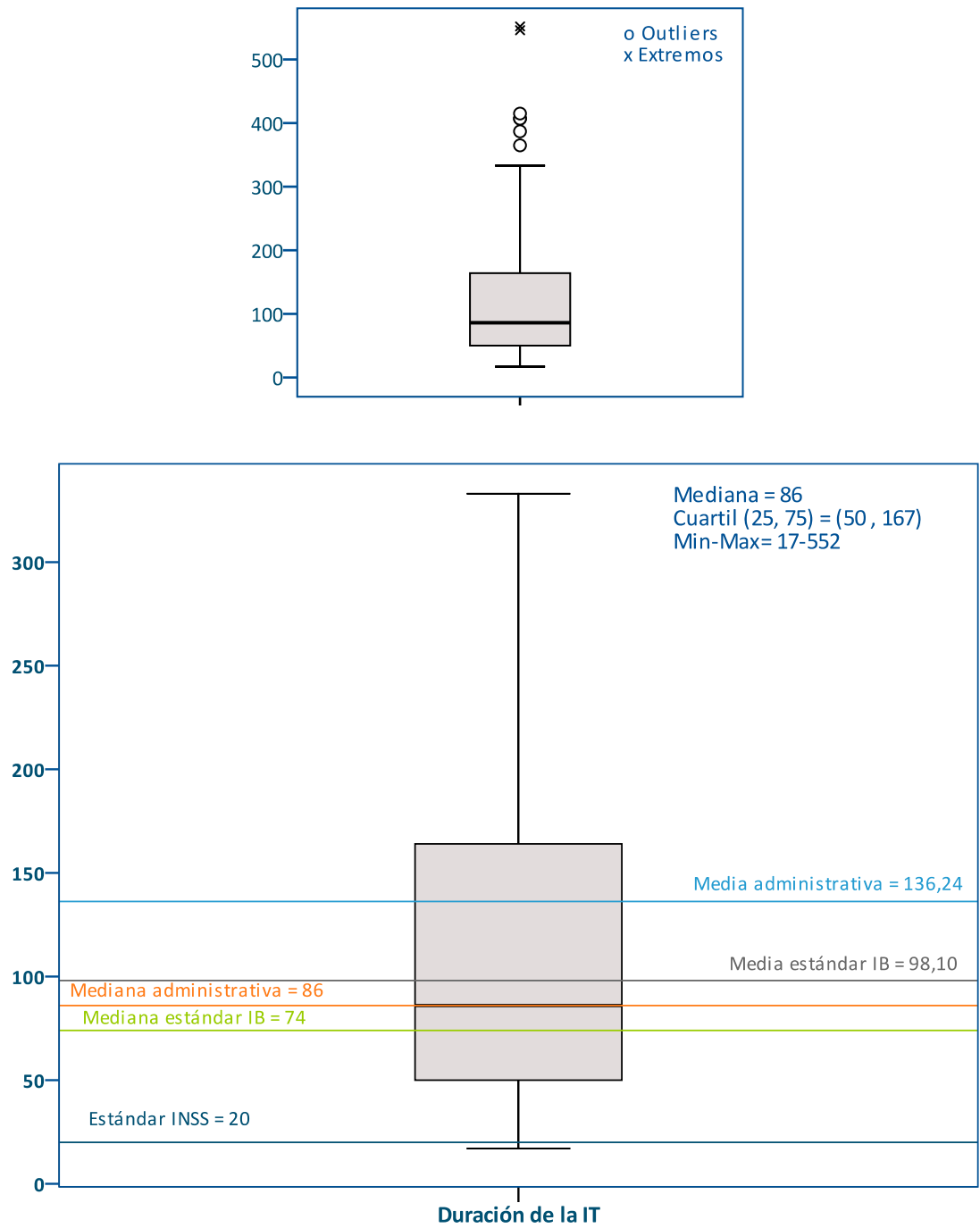
	Administrativa	Ibermutuamur
N	74	67
Media	136,24	98,10
Desviación típica	125,263	70,373
<u>Percentiles</u>		
10	32	32
25	50	46
Mediana	86	74
75	167	130
90	349	208,4

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 74 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 86 días, por lo que hay diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos diferencias entre ambas duraciones desde la mediana y desde ahí se van agrandando mucho a medida que subimos de percentil.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $136,24 \pm DE 125,263$, por su parte la media de la duración estándar de

Ibermutuamur es de $98,10 \pm DE 70,373$. Aunque hay una diferencia entre ambas medias de 38,14 días no podemos afirmar que esta diferencia sea significativa.

Distribución de la duración de la IT



En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de

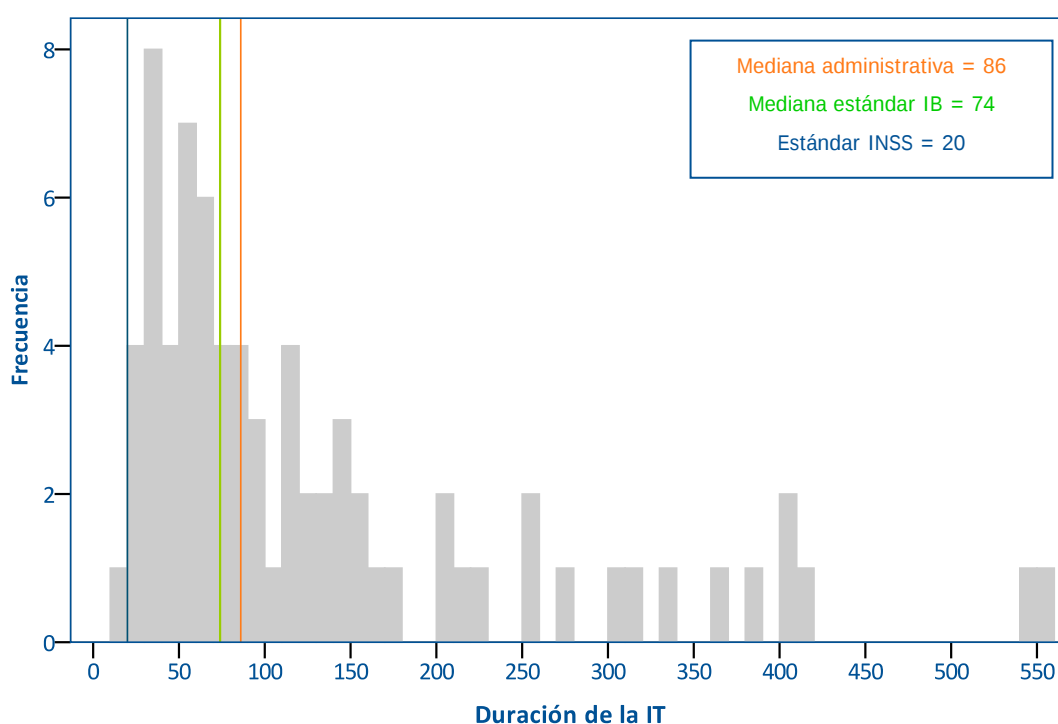
Ibermutuamur (74 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (20 días).

Aproximadamente un 99% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 20 días del estándar del INSS.

Los 74 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 43,2% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 30 y 40 días, el cual comprende a un 10,8% del total de datos de la muestra.

Por debajo de 100 días, se acumula el 55,4% de la población y por debajo de 365 días el 91,9%, iniciándose una cola alargada a la derecha, con dos valores muy alejados del resto (546 y 552 días).

311 - Trastorno depresivo

TRASTORNO DEPRESIVO

Se incluirán aquellos pacientes con síntomas depresivos, que afectan en general a todas las áreas de funcionamiento, de más de 3 meses de duración, y que no alcanzan las características de depresión mayor o de la depresión neurótica.

Codificación: 311 TRASTORNO DEPRESIVO NO CLASIFICADO BAJO OTROS CONCEPTOS.

Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

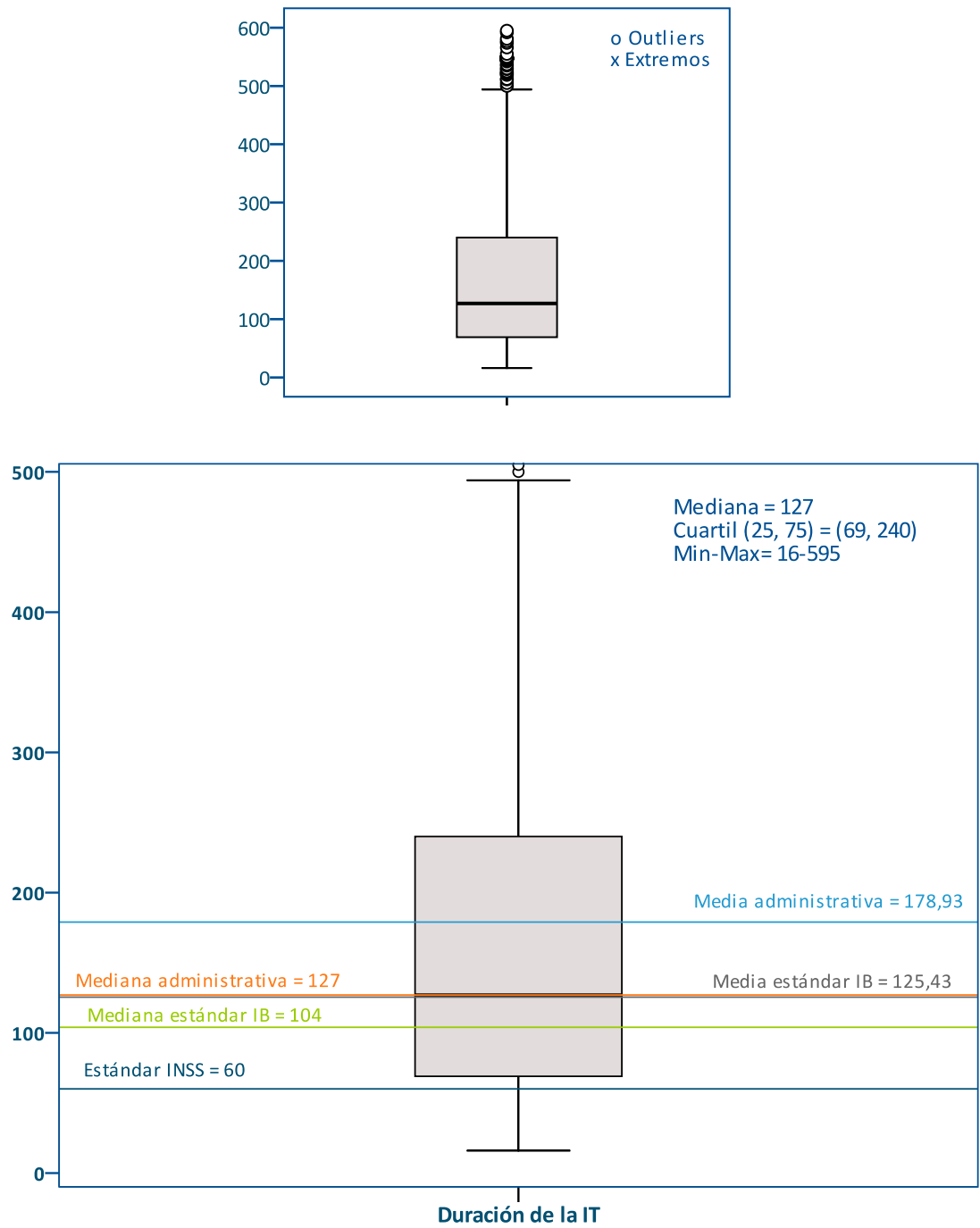
	Administrativa	Ibermutuamur
N	1165	1011
Media	178,93	125,43
Desviación típica	149,383	84,108
<u>Percentiles</u>		
10	38	35
25	69	60
Mediana	127	104
75	240	173
90	422	259,8

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 104 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 127 días, por lo que hay bastante diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos claras diferencias entre ambas duraciones casi desde el principio, y se van agrandando a medida que subimos de percentil.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $178,93 \pm DE 149,383$, por su parte la media de la duración estándar de

Ibermutuamur es de $125,43 \pm \text{DE } 84,108$. Podemos afirmar que la diferencia entre ambas medias de 53,5 días es significativa.

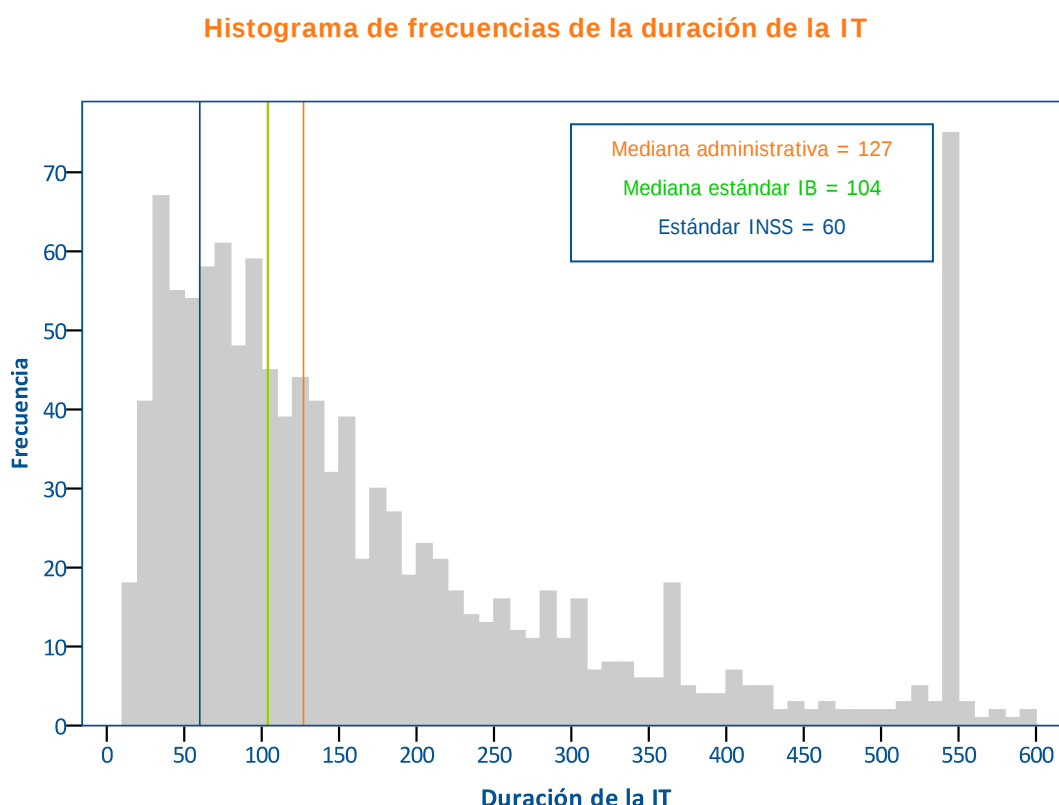
Distribución de la duración de la IT



En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de Ibermutuamur (104 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración

marcado por el INSS como duración óptima (60 días). Un 21% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 60 días del estándar del INSS.

Los 104 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 41,1% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur. Como se puede observar todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 540 y 550 días, el cual es el que marca el agotamiento del plazo máximo de la baja y éste comprende a un 6,4% del total de datos de la muestra.

En los primeros tramos hay mucha afluencia de casos, produciéndose un descenso con muchos altibajos en el número de casos a medida que subimos en la duración de la baja. Por debajo de 100 días, se acumula el 39,7% de la población y por debajo de 365 días, el 87,3%, iniciándose una cola alargada a la derecha de la función.

354.0 - Síndrome del túnel carpiano

SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Se incluirán todos los pacientes diagnosticados de Síndrome del Túnel Carpiano, tanto por la clínica como por la exploración, y confirmado por pruebas complementarias (EMG, RMN, etc.), hayan sido o no intervenidos y constituya la causa de la baja.

Codificación: 354.0 SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO.

Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

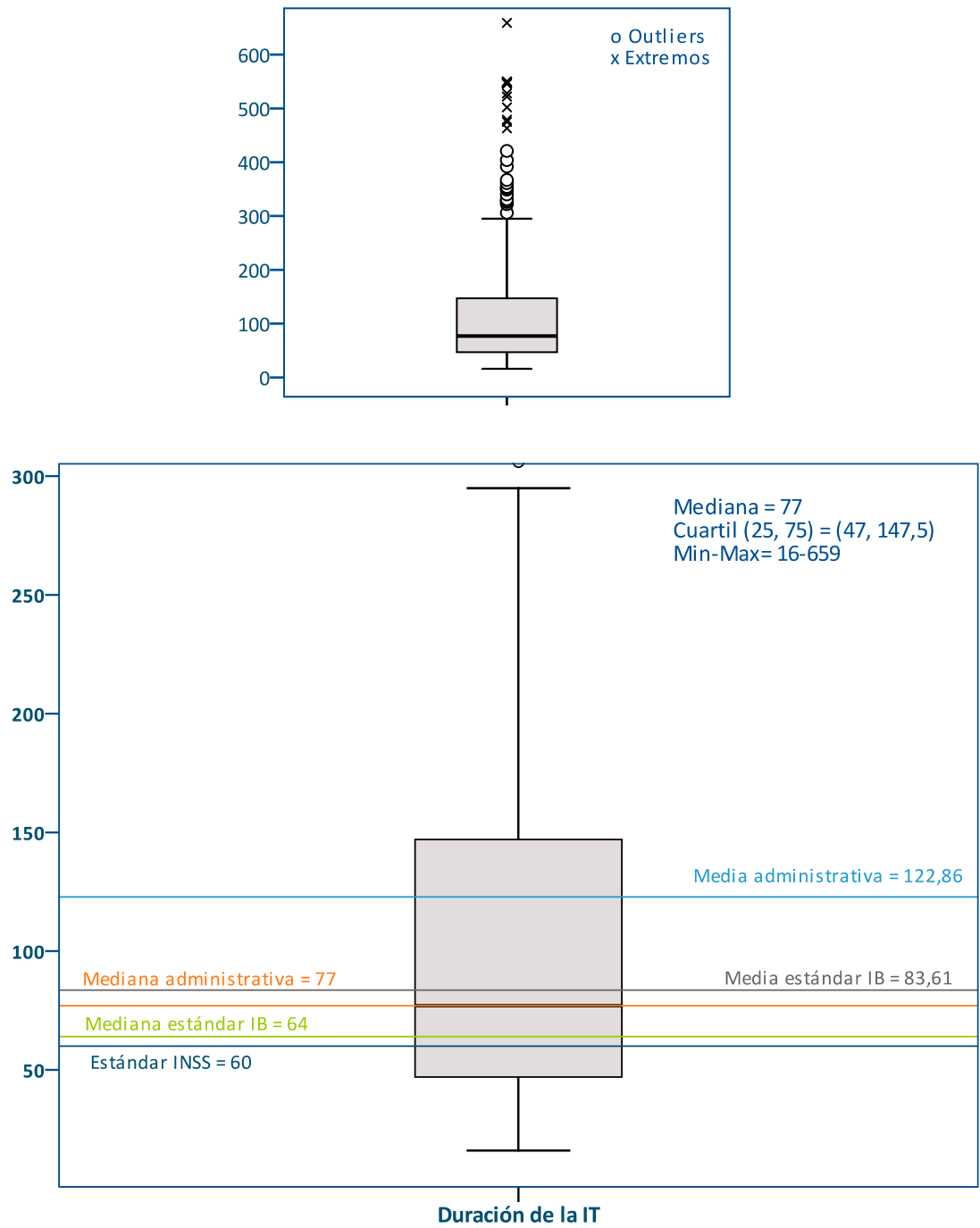
	Administrativa	Ibermutuamur
N	353	331
Media	122,86	83,61
Desviación típica	124,200	63,167
<u>Percentiles</u>		
10	32	31
25	47	42
Mediana	77	64
75	147,5	105
90	275,8	165

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 64 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 77 días, por lo que hay cierta diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos diferencias entre ambas duraciones a partir de la mediana, y desde ahí se van agrandando a medida que subimos de percentil.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de 122,86 ± DE 124,200, por su parte la media de la duración estándar de

Ibermutuamur es de $83,61 \pm DE\ 63,167$. Podemos afirmar que la diferencia entre ambas medias de 39,3 días es significativa.

Distribución de la duración de la IT



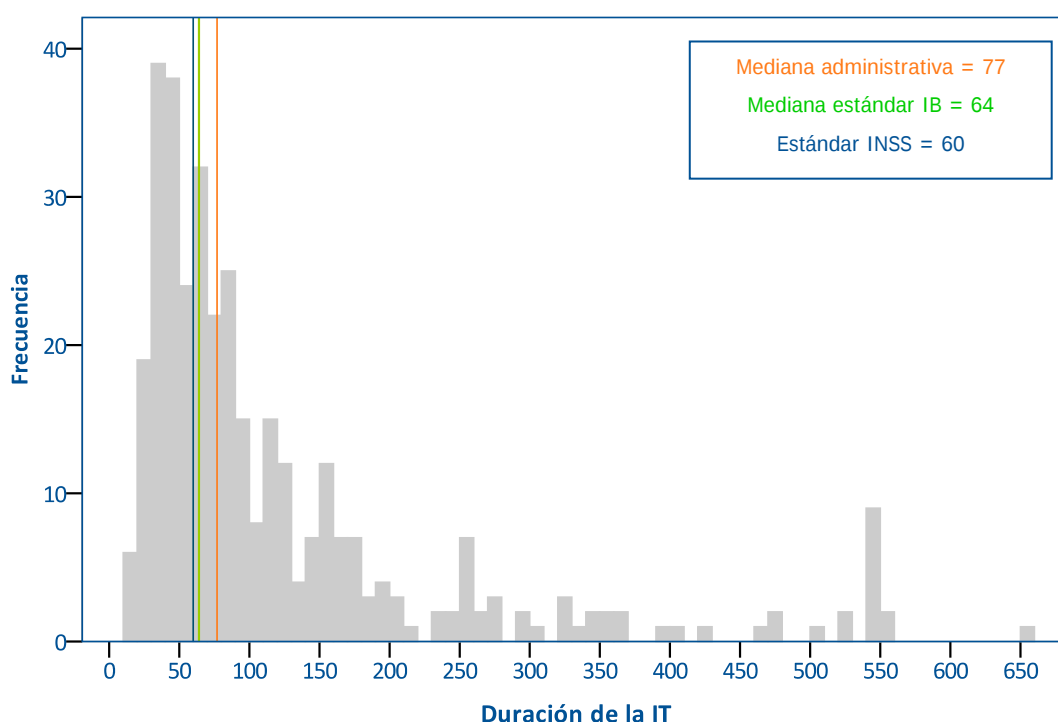
En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de

Ibermutuamur (64 días) está muy cerca del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (60 días).

Aproximadamente un 64% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 60 días del estándar del INSS.

Los 64 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por debajo del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto sólo un 39,9% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur. Como se puede observar, todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 30 y 40 días, el cual comprende a un 11% del total de datos de la muestra.

Por debajo de 50 días, se acumula el 30,3% de la población y por debajo de 100 días, el 62,3%, iniciándose una cola alargada a la derecha, con un valor máximo muy alejado del resto (659 días).

366 – Catarata

CATARATA

Se incluyen aquellos pacientes diagnosticados de catarata por la clínica y exploración oftalmológica, ya sea intervenida o no, y sea éste el motivo de la baja.

Codificación: 366. CATARATA.

Codificarán 4º dígito para especificar etiología de la catarata.

Codificarán 5º dígito para localización de catarata.

Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

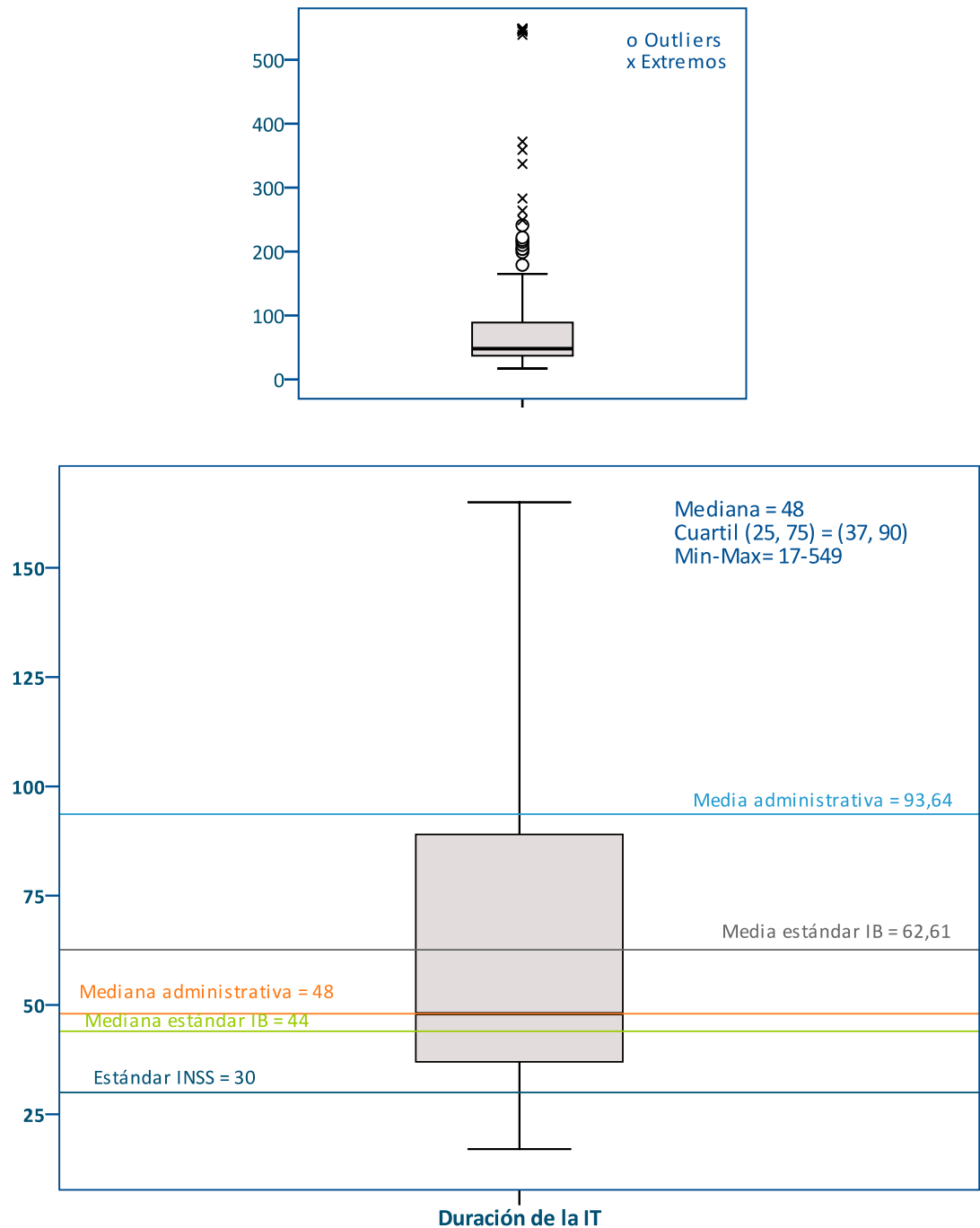
	Administrativa	Ibermutuamur
N	189	179
Media	93,64	62,61
Desviación típica	119,191	53,045
<u>Percentiles</u>		
10	28	25
25	37	34
Mediana	48	44
75	90	68
90	215	115

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 44 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 48 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos diferencias entre ambas duraciones en el percentil 75, diferencia que se agranda en el 90.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de 93,64 ± DE 119,191, por su parte la media de la duración estándar de

Ibermutuamur es de $62,61 \pm DE\ 53,045$. Podemos afirmar que la diferencia de 31 días entre ambas medias es significativa.

Distribución de la duración de la IT



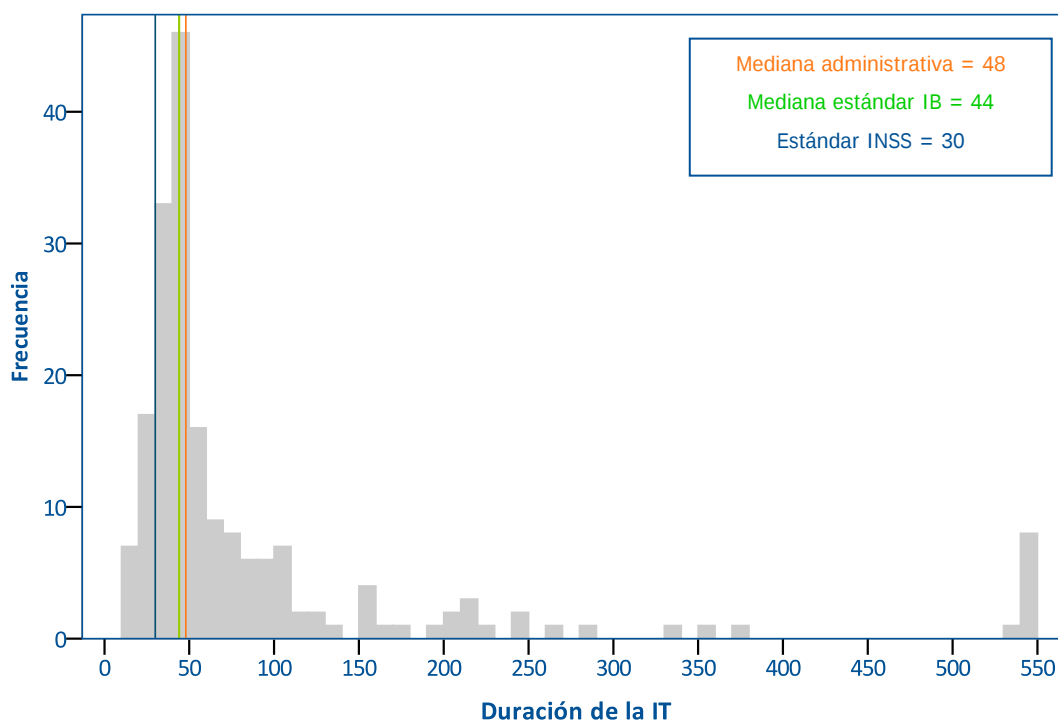
En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de

Ibermutuamur (44 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (30 días).

Aproximadamente un 86% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 30 días del estándar del INSS.

Los 44 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 42,3% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur. Como se puede observar todas las medias se encuentran por encima de sus medianas, con la media administrativa fuera de la caja dentro del bigote superior.

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 40 y 50 días, el cual comprende a un 24,3% del total de datos de la muestra (casi uno de cada cuatro).

Por debajo de 50 días, se acumula el 55,6% de la población y por debajo de 100 días el 78,3%, iniciándose una cola alargada a la derecha, con un repunte de casos en el tramo que marca el agotamiento del plazo máximo de baja de 18 meses.

386 - Síndrome de vértigo y otras alteraciones del aparato vestibular

SINDROMES VERTIGINOSOS

Se incluyen aquellos pacientes diagnosticados de síndrome vertiginoso, de origen periférico y sea éste el motivo de la baja.

Codificación: 386. SINDROME DE VERTIGO Y OTRAS ALTERAC. DEL APARATO VESTIBULAR

Codificarán 4º dígito para especificar origen del vértigo

386.0	SINDROME DE MENIERE
386.11	VERTIGO POSICIONAL PAROXISMAL BENIGNO
386.9	SINDROME DE VERTIGO Y ALTERACIONES LABERINTICAS NEOM

Para aquellos cuadros vertiginosos que no podamos encuadrar en ninguno de los anteriores patologías, codificaremos el código 780, que hace referencia a síntomas generales, y dentro de éste el código 780.4, que hace referencia a vértigo y mareo de forma inespecífica. Aquí quedarán incluidos los procesos que cursan con mareo inespecífico y que no llegamos a saber etiología.

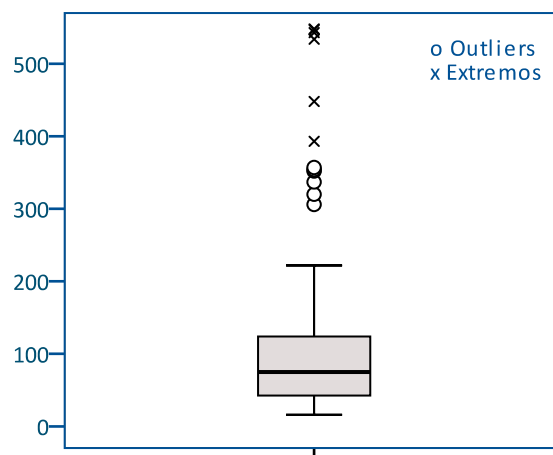
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

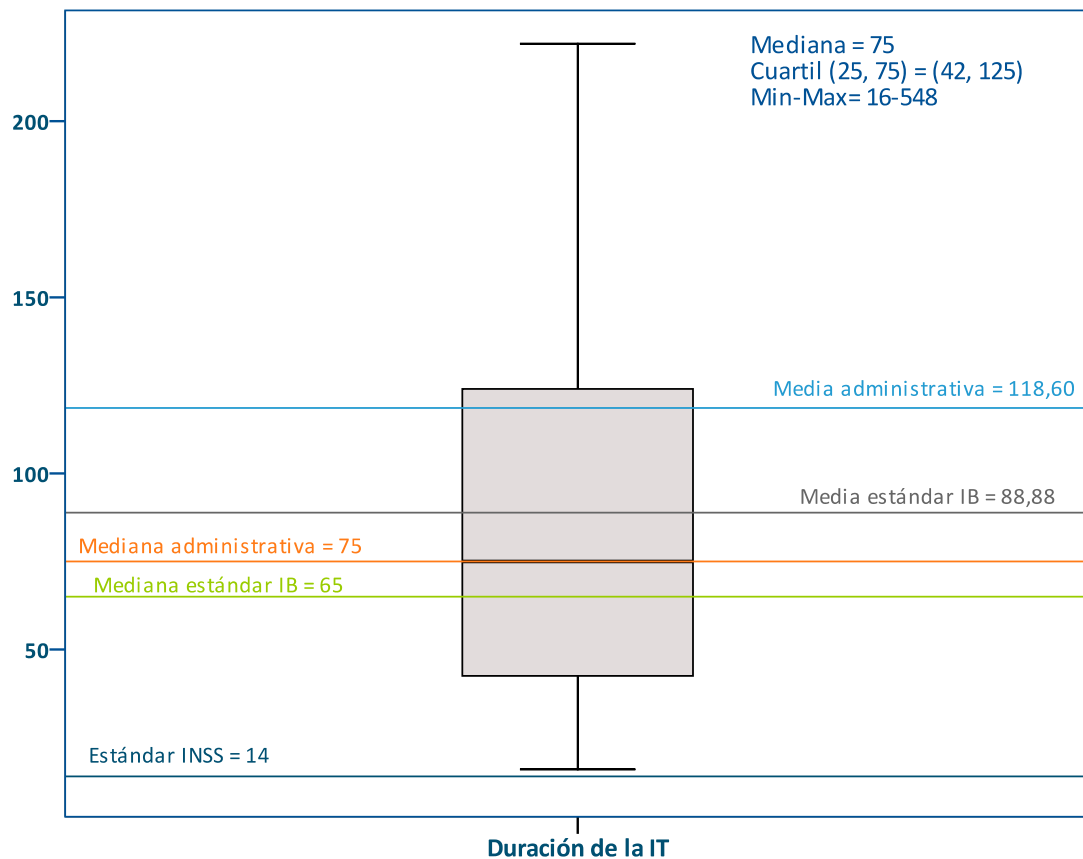
	Administrativa	Ibermutuamur
N	99	93
Media	118,60	88,88
Desviación típica	126,163	79,486
<u>Percentiles</u>		
10	25	22
25	42	38
Mediana	75	65
75	125	101
90	337	192,4

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 65 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 75 días, por lo que hay cierta diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos cómo las diferencias entre ambas duraciones se hacen evidentes a partir de la mediana, y se van agrandando a medida que subimos de percentil.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $118,60 \pm DE 126,163$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $88,88 \pm DE 79,486$. Aunque hay una diferencia entre ambas medias de 29,72 días, no podemos afirmar que esta diferencia sea significativa.

Distribución de la duración de la IT

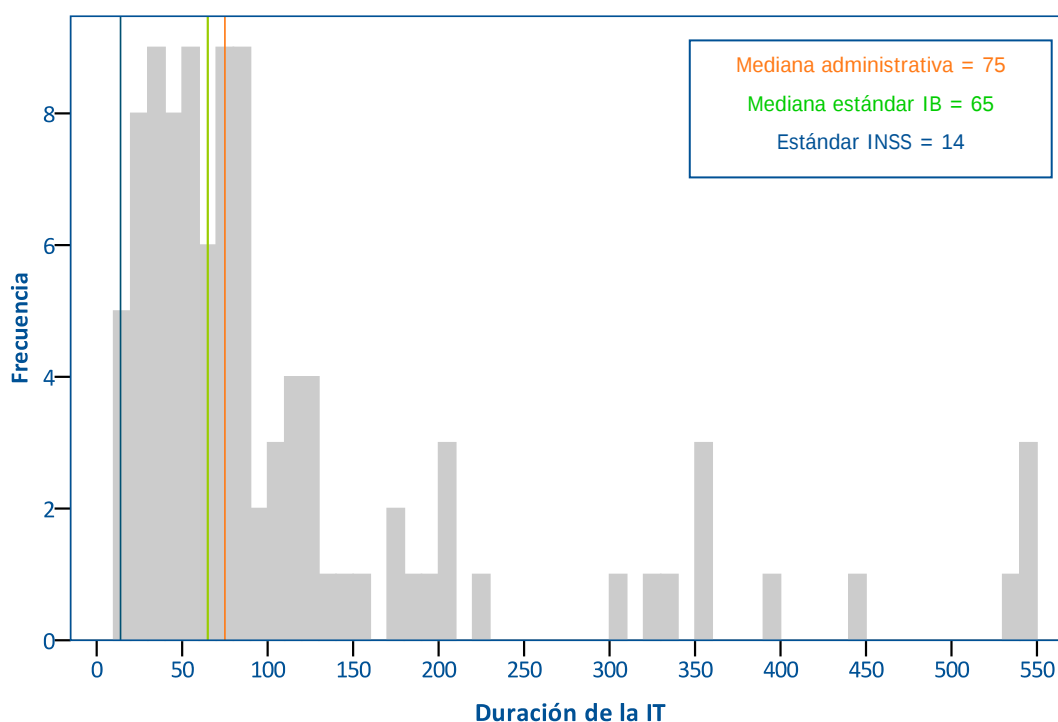




En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de duración marcado por el INSS al situarse en 14 días queda fuera del rango de valores posibles de la duración administrativa.

Los 65 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 43,4% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur. Como se puede observar todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



La mayor frecuencia de datos se da en cuatro tramos diferentes, entre 30 y 40 días, entre 50 y 60 días, y en los tramos entre 70 y 90 días, cada uno de ellos comprende un 9% del total de datos de la muestra.

Por debajo de 50 días, se acumula el 31,3% de la población y por debajo de 100 días el 66,7%, iniciándose una dispersión de datos con repuntes en el tramo que incluye al año de baja y en el de los 18 meses de baja.

454 - Venas varicosas de las extremidades inferiores

VARICES MMII

Se incluirán aquellos pacientes diagnosticados de varices MMII por la exploración, eco-doppler, flebografía, hayan sido intervenidos o no. Siempre debe ser éste el motivo de la baja.

Se excluyen las embarazadas.

Se codifica: 454. VENAS VARICOSAS DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES.

Se codifica 4º dígito en función de las complicaciones asociadas a la patología.

454.0	VENAS VARICOSAS DE EXTRE. INF. CON ULCERA
454.1	VENAS VARICOSAS DE EXTRE. INF. CON INFLAMACIÓN
454.2	VENAS VARICOSAS DE EXTRE. INF. CON ULCERA E INFLAMACIÓN
454.9	VENAS VARICOSAS DE EXTRE. INF.SIN MENCION DE ULCERA O INFLAM

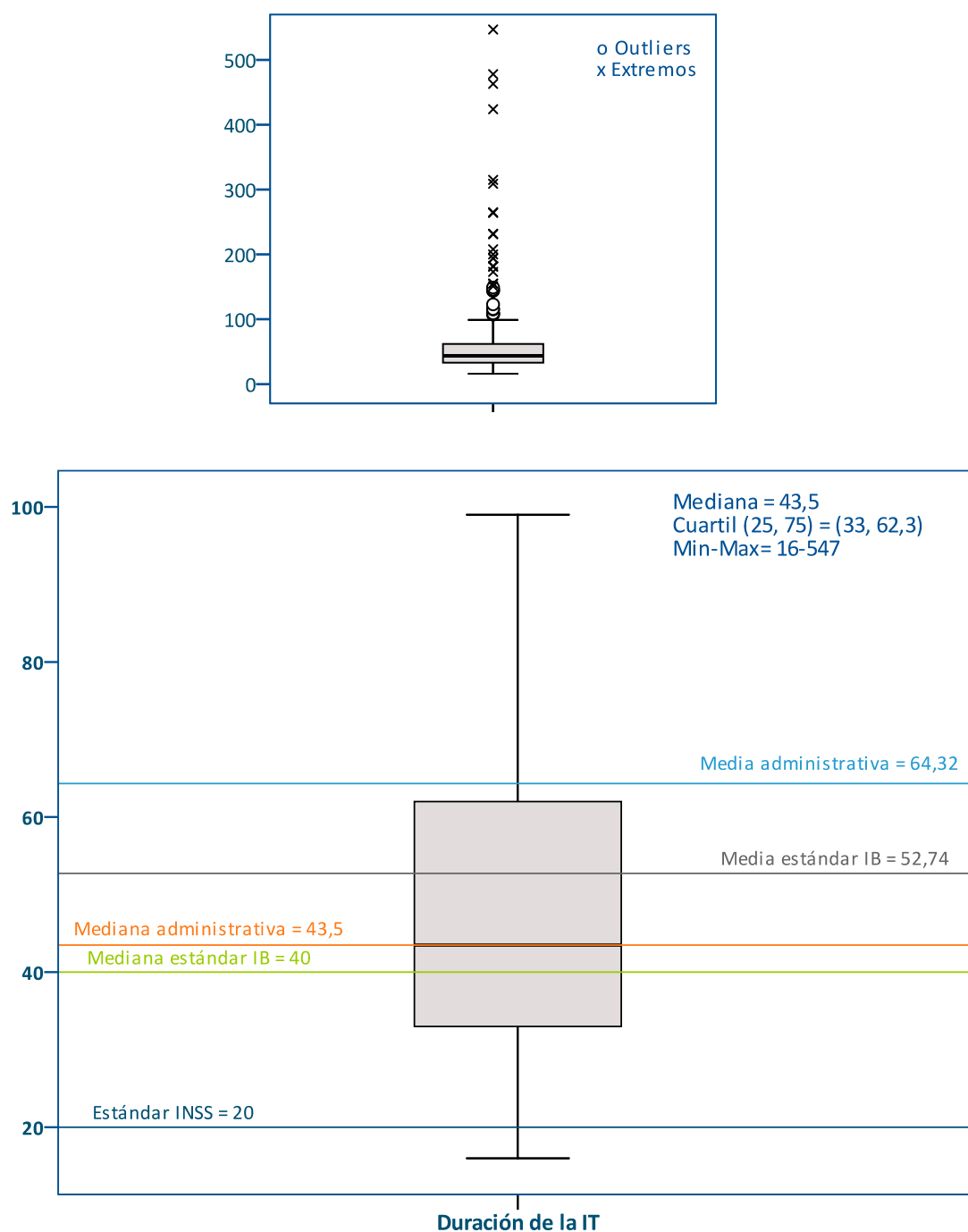
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	266	262
Media	64,32	52,74
Desviación típica	69,932	41,277
<u>Percentiles</u>		
10	25	24
25	33	31
Mediana	43,5	40
75	62,3	55
90	115,3	91,4

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 40 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 43,5 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos pocas diferencias entre ambas duraciones, la más evidente se da ya en el percentil 90.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $64,32 \pm DE 69,932$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $52,74 \pm DE 41,277$. Aunque hay una diferencia entre ambas medias de 11,58 días no podemos afirmar que esta diferencia sea significativa.

Distribución de la duración de la IT



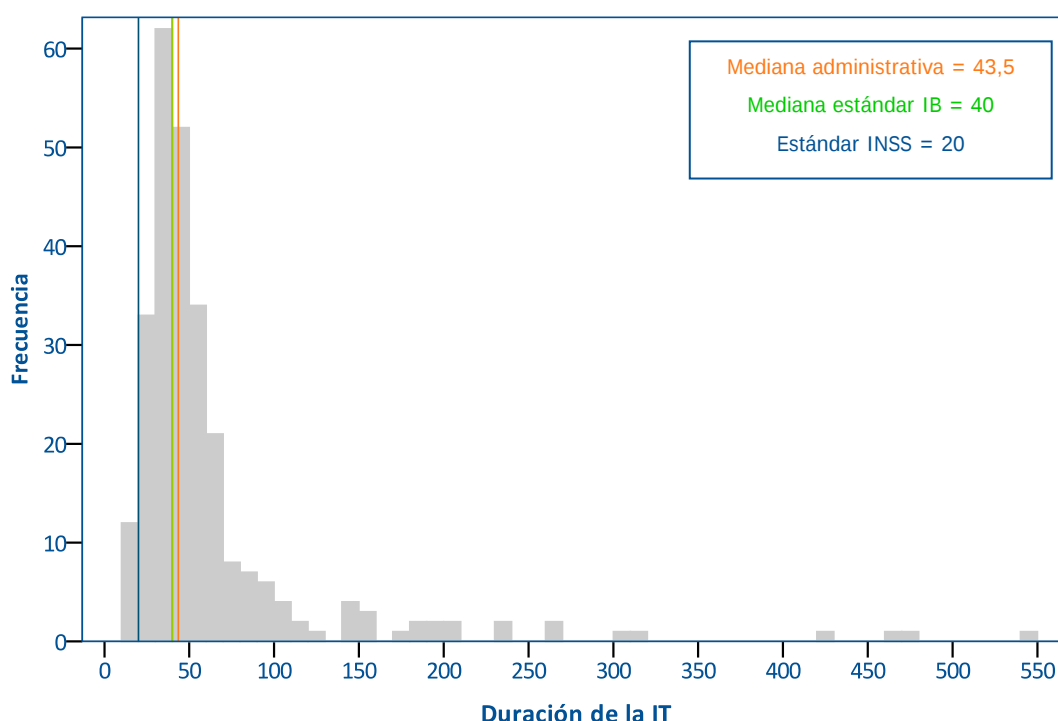
En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de Ibermutuamur (40 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (20 días).

Aproximadamente un 94% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 20 días del estándar del INSS.

Los 40 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 44% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar todas las medias se encuentran por encima de sus medianas, con la media administrativa fuera de la caja dentro del bigote superior.

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 30 y 40 días, el cual comprende a un 23,3% del total de datos de la muestra.

Por debajo de 50 días, se acumula el 60,5% de la población y por debajo de 100 días el 88,3%, a partir de ahí hay una gran dispersión de datos que finaliza en un valor máximo alejado del resto de 547 días.

455 -Hemorroides

HEMORROIDES

Se incluirán todos aquellos pacientes diagnosticados de hemorroides por la exploración, ya sean intervenidos o no, y que sea éste el motivo de la baja médica.

Codificación: 455. HEMORROIDES.

Se codificara 4º dígito atendiendo a la localización y las complicaciones.

455.1	HEMORROIDES INTERNAS - TROMBOSADAS
455.2	HEMORROIDES INTERNAS - CON OTRA COMPLICACIÓN
455.3	HEMORROIDES EXTERNAS - SIN MENCION DE COMPLICACIÓN
455.4	HEMORROIDES EXTERNAS - TROMBOSADAS
455.5	HEMORROIDES EXTERNAS - CON OTRA COMPLICACIÓN
455.6	HEMORROIDES NO ESPECIFICADA - SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN
455.7	HEMORROIDES TROMBOSADAS NO ESPECIFICADAS
455.8	HEMORROIDES NO ESPECIFICADA - CON OTRA COMPLICACIÓN
455.9	HEMORROIDES RESIDUALES, COLGAJOS CUTÁNEOS

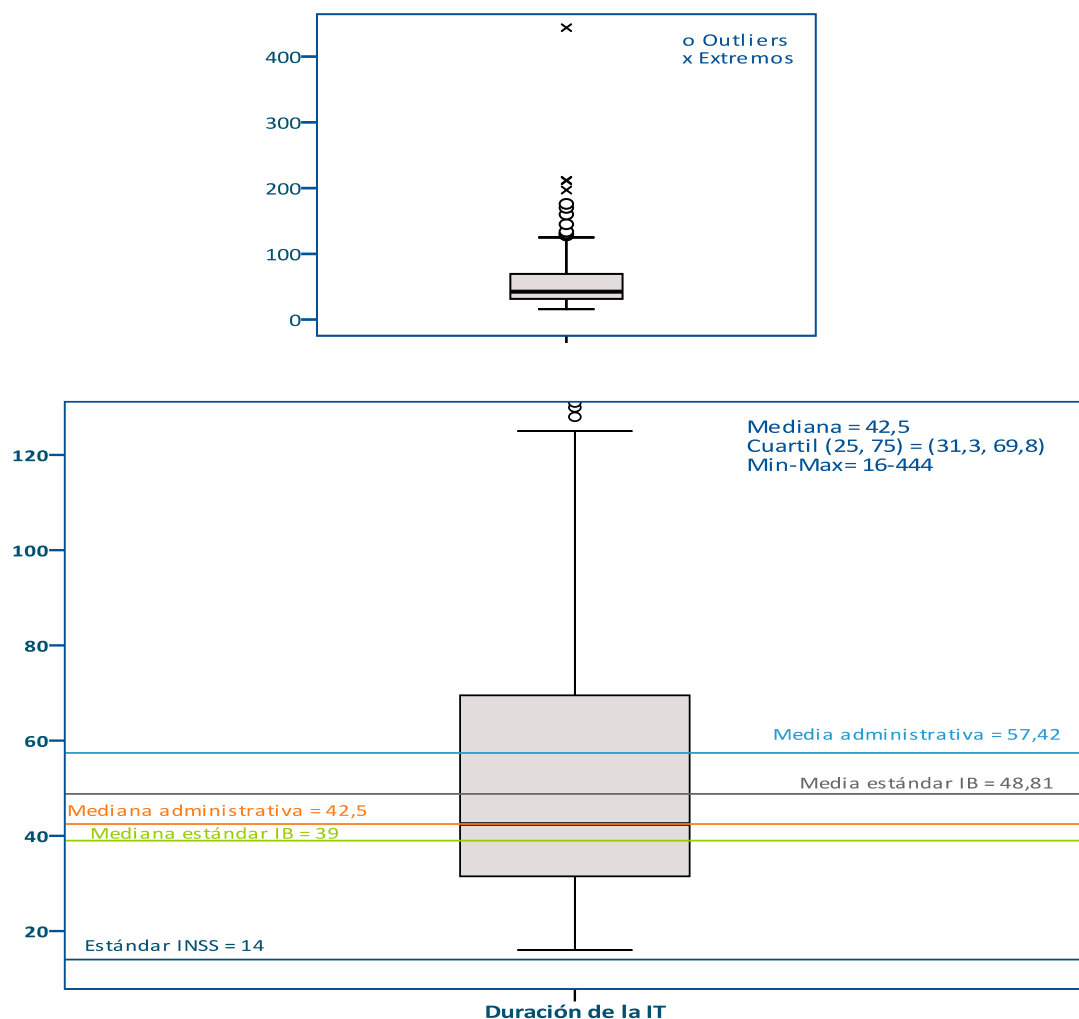
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	180	179
Media	57,42	48,81
Desviación típica	47,279	32,056
<u>Percentiles</u>		
10	24	22
25	31,3	30
Mediana	42,5	39
75	69,8	60
90	106,8	82

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 39 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 42,5 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, únicamente observamos considerables diferencias entre ambas duraciones en el percentil 90.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $57,42 \pm DE 47,279$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $48,81 \pm DE 32,056$. Aunque hay una diferencia entre ambas medias de 8,61 días no podemos afirmar que esta diferencia sea significativa.

Distribución de la duración de la IT

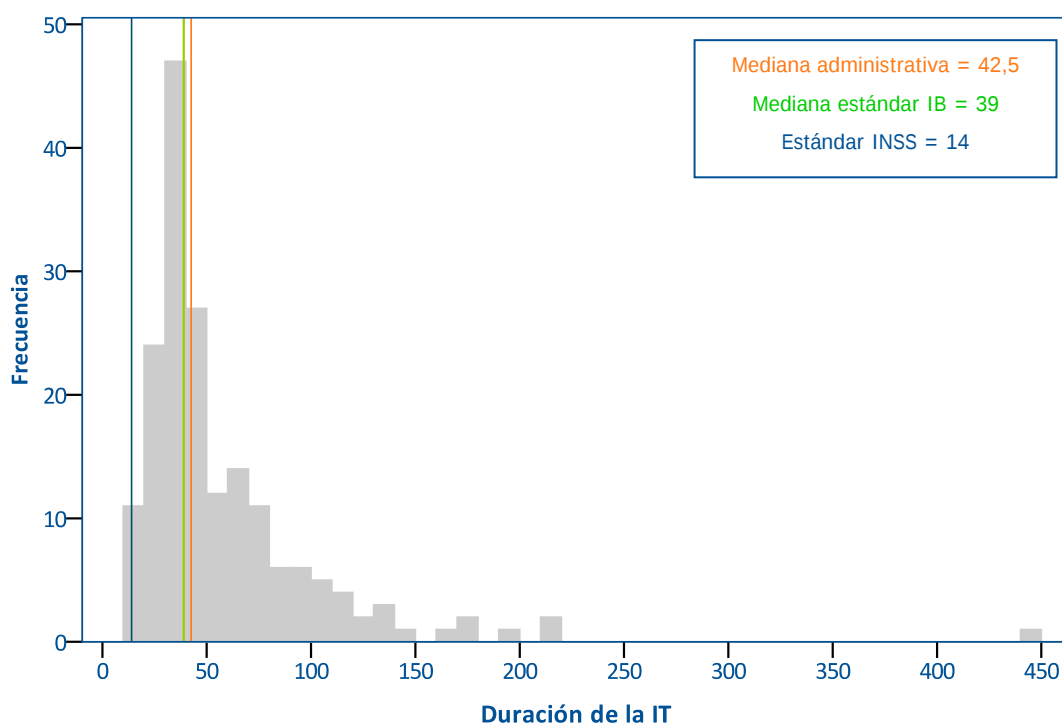


En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de duración marcado por el INSS al situarse en 14 días queda fuera del rango de valores posibles de la duración administrativa.

Los 39 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 45,6% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 30 y 40 días, el cual comprende a un 26,1% del total de datos de la muestra.

Por debajo de 50 días, se acumula el 61,7% de la población y por debajo de 100 días el 87,8%, iniciándose una cola a la derecha, con un valor máximo muy alejado del resto (444 días).

481 –Neumonías Bacterianas

NEUMONIAS BACTERIANAS

Se incluirán en este diagnóstico todos los pacientes que estén diagnosticados de dicha patología mediante clínica y Rx y sea motivo de la baja. Podremos codificarlo como codiagnóstico en los pacientes con EPOC.

Codificación:

481 NEUMONIA NEUMOCOCICA (NEUM. POR STREPTOCOCO NEUMONIAE)

482 OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS

Codificarán 4º dígito para especificar tipo de germen.

482.0 NEUMONIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE

482.1 NEUMONIA POR PSEUDOMONAS

482.2 NEUMONIA POR HEMOPHILUS INFLUENZAE

482.3 NEUMONIA POR ESTREPTOCOCOS

482.4 NEUMONIA POR ESTAFILOCOCO

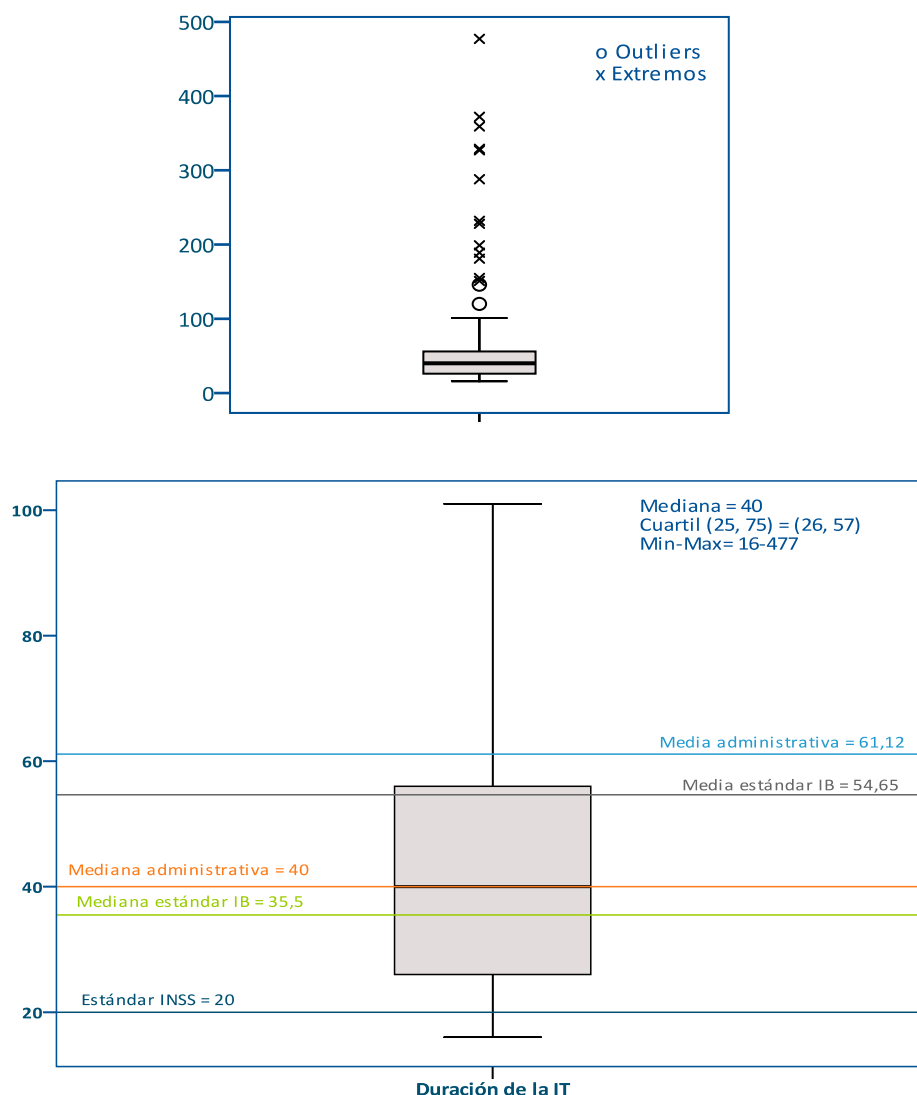
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	154	152
Media	61,12	54,65
Desviación típica	72,110	58,990
<u>Percentiles</u>		
10	19	19
25	26	25,3
Mediana	40	35,5
75	57	53
90	110,5	92

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 36 días, por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 40 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos pocas diferencias entre ambas duraciones en todo momento.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $61,12 \pm DE 72,110$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $54,65 \pm DE 58,990$. Aunque hay una diferencia entre ambas medias de 6,47 días no podemos afirmar que esta diferencia sea significativa.

Distribución de la duración de la IT

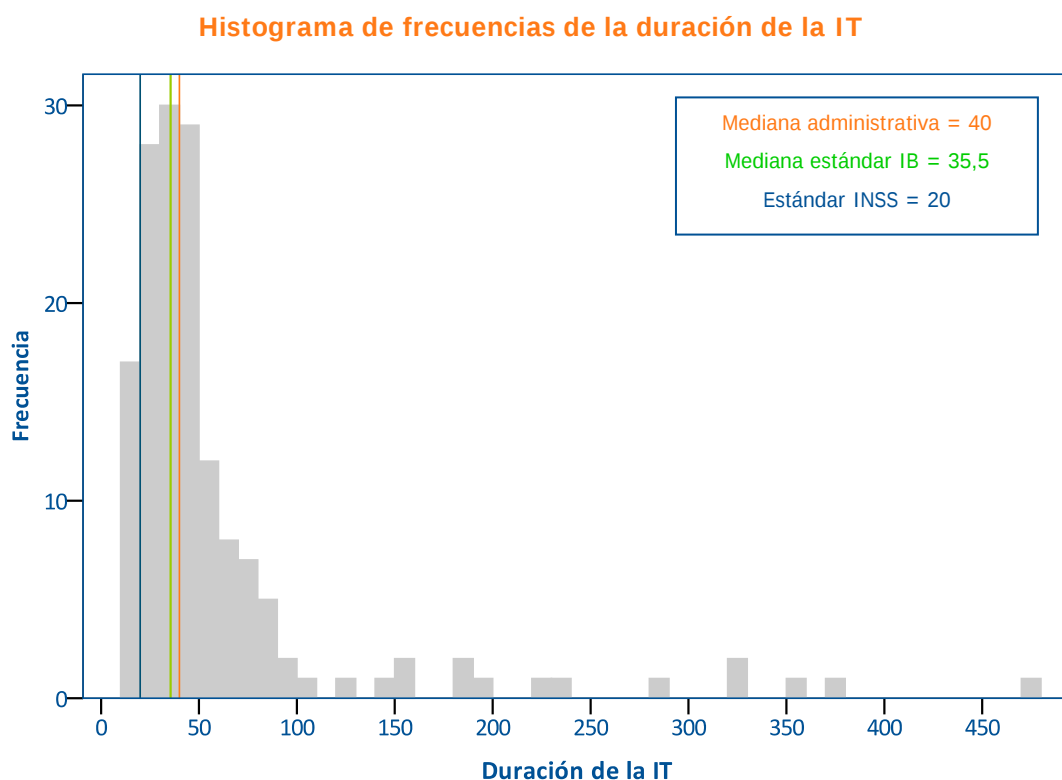


En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de Ibermutuamur (36 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (20 días).

Aproximadamente un 88% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 20 días del estándar del INSS.

Los 36 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 42,9% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar todas las medias se encuentran por encima de sus medianas, con la media administrativa fuera de la caja dentro del bigote superior.



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 30 y 40 días, el cual comprende a un 19,5% del total de datos de la muestra.

En los tramos iniciales se concentra la mayor parte de la población; así por debajo de 50 días, se acumula el 68,8% de la población y por debajo de 100 días, el 89,6%, iniciándose una cola a la derecha con un valor máximo muy alejado del resto (477 días).

493 -Asma

ASMA

Codificación: 493. ASMA

Codificarán 4º dígito para especificar tipo de asma.

493.0	ASMA EXTRÍNSECA
493.00	ASMA EXTRÍNSECA SIN ESTADO ASMÁTICO
493.01	ASMA EXTRINSECA CON ESTADO ASMATICO
493.1	ASMA INTRINSECA
493.10	ASMA INTRINSECA SIN ESTADO ASMATICO
493.11	ASMA INTRINSECA CON ESTADO ASMATICO

Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

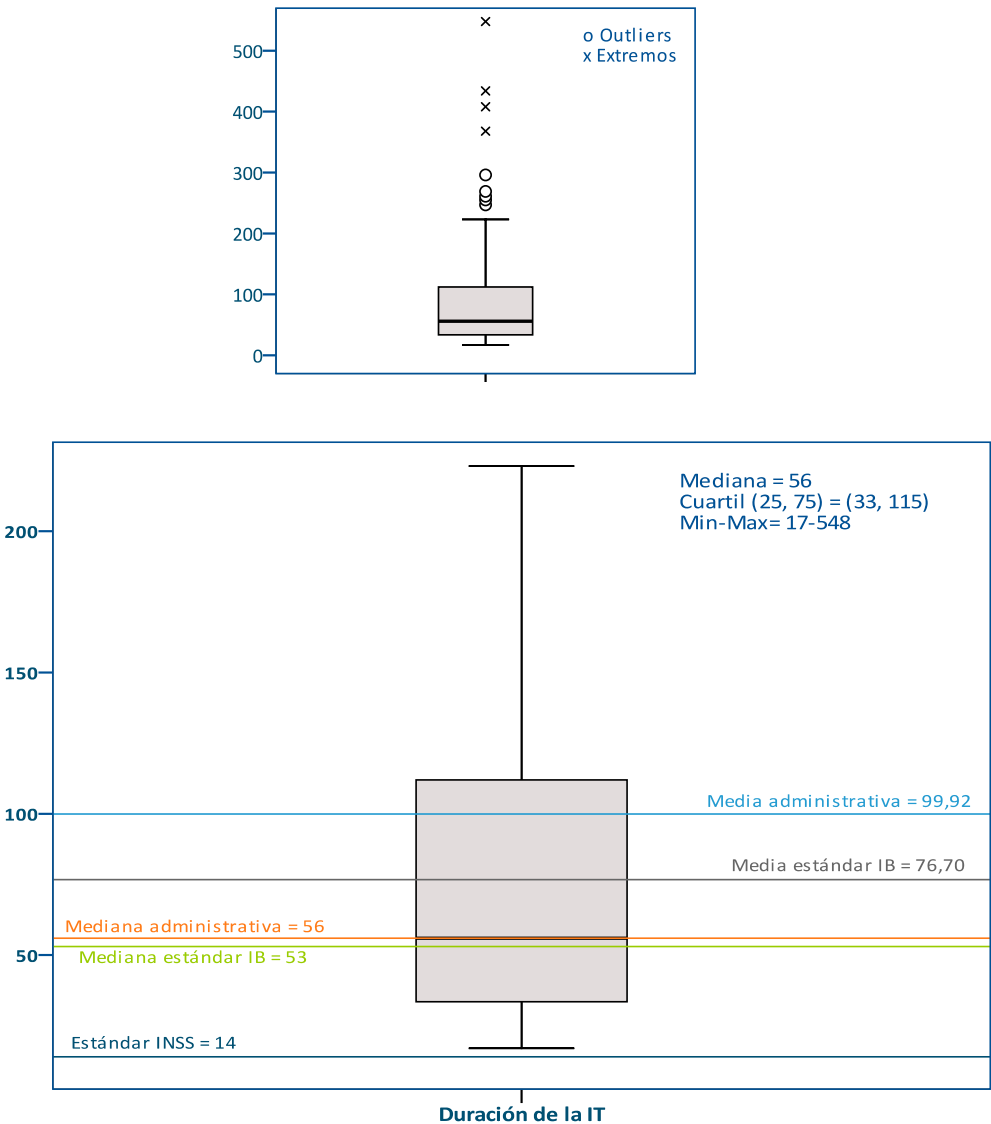
	Administrativa	Ibermutuamur
N	67	63
Media	99,92	76,70
Desviación típica	111,627	71,190
<u>Percentiles</u>		
10	20,6	19,8
25	33	25
Mediana	56	53
75	115	98
90	262,6	203

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 53 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración

administrativa de 56 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos claras diferencias entre ambas duraciones a partir del percentil 75.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $99,92 \pm DE\ 111,627$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $76,70 \pm DE\ 71,190$. Aunque hay una diferencia entre ambas medias de 23,22 días no podemos afirmar que esta diferencia sea significativa.

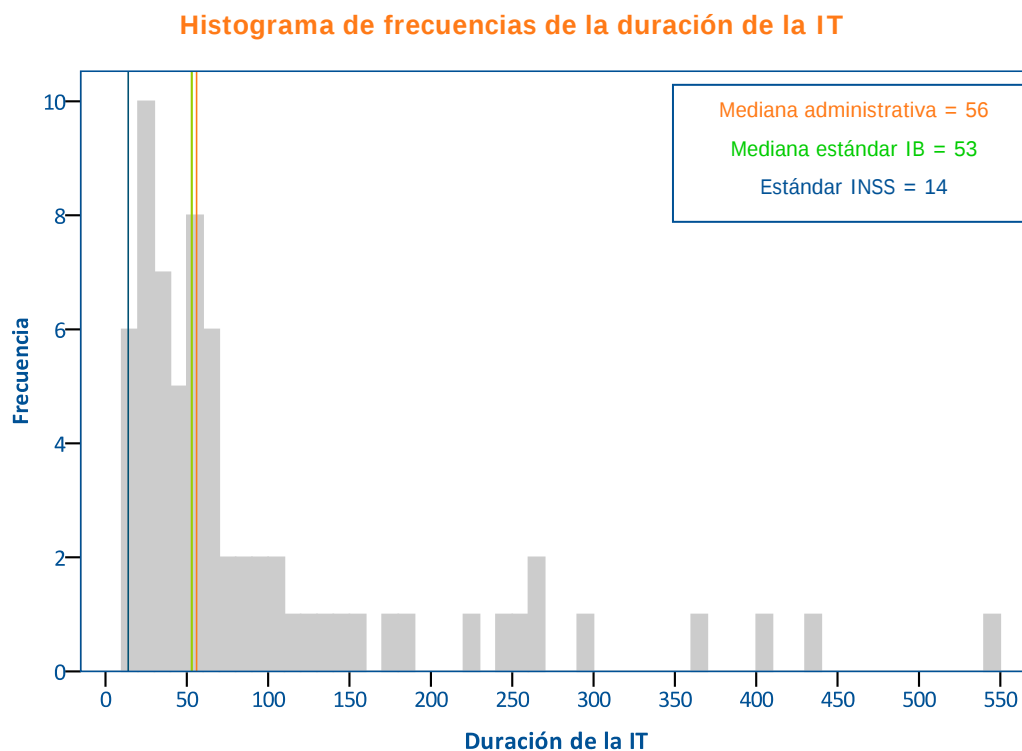
Distribución de la duración de la IT



En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de duración marcado por el INSS al situarse en 14 días queda fuera del rango de valores posibles de la duración administrativa.

Los 53 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 39,9% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 20 y 30 días, el cual comprende a un 14,9% del total de datos de la muestra.

Por debajo de 50 días, se acumula el 41,8% de la población y por debajo de 100 días el 71,6%, iniciándose una cola alargada a la derecha, con un valor máximo muy alejado del resto (548 días).

540 –Apendicitis Aguda

APENDICITIS AGUDA

Se incluirán aquellos pacientes diagnosticados e intervenidos quirúrgicamente de apendicitis y que sea este el motivo de la baja.

Codificación: 540. APENDICITIS AGUDA.

Se codificará 4º dígito para especificar las complicaciones de la enfermedad:

540.0	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA.
540.1	APENDICITIS AGUDA CON ABSCESO PERITONEAL
540.9	APENDICITIS AGUDA SIN MENCION DE PERITONITIS

Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

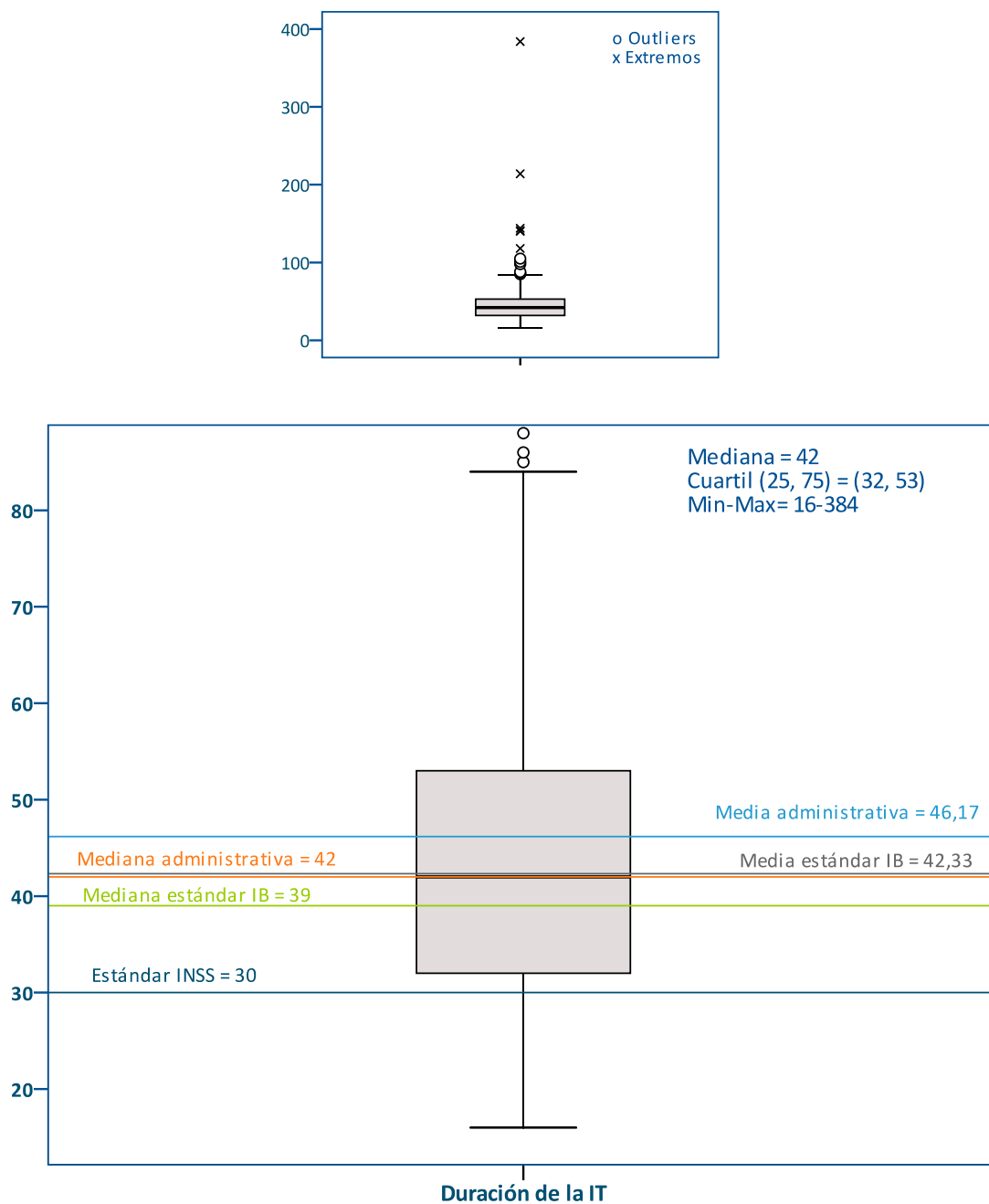
	Administrativa	Ibermutuamur
N	356	355
Media	46,17	42,33
Desviación típica	27,072	16,848
<u>Percentiles</u>		
10	26	25
25	32	32
Mediana	42	39
75	53	49
90	68	63

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 39 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 42 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el

médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos pocas diferencias entre ambas duraciones en todos los percentiles.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $46,17 \pm \text{DE } 27,072$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $42,33 \pm \text{DE } 16,848$. La diferencia entre ambas medias de 3,84 días no podemos afirmar que sea significativa.

Distribución de la duración de la IT

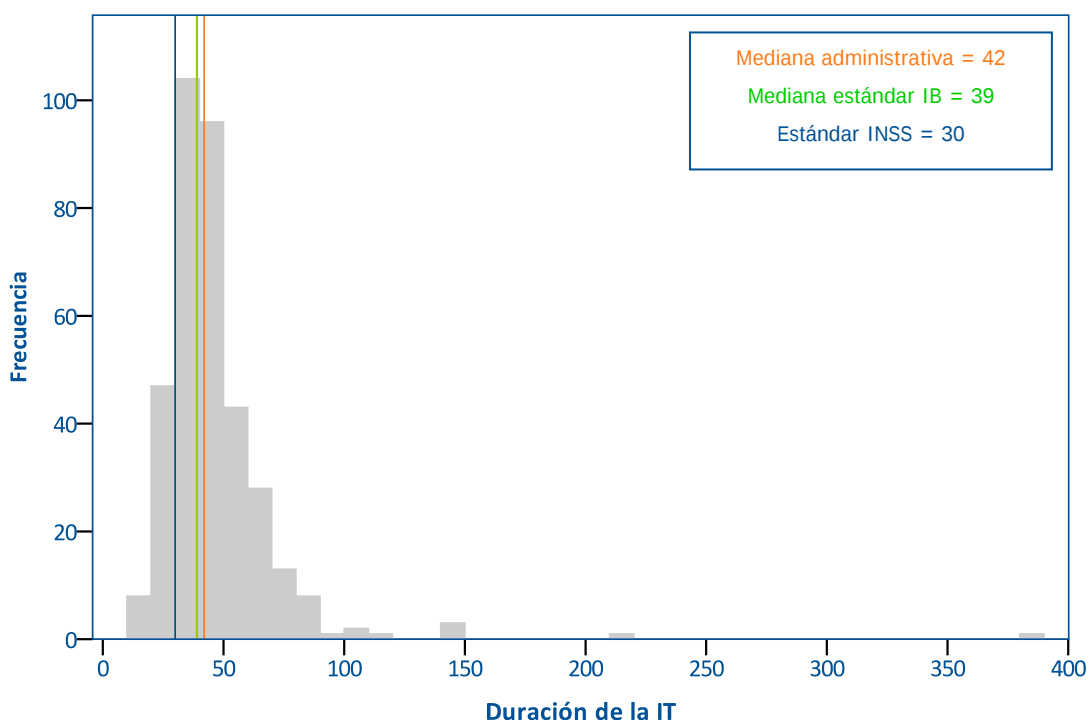


En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de Ibermutuamur (39 días) se desvía del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (30 días).

Un 84% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 30 días del estándar del INSS.

Los 39 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 44,7% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur. Como se puede observar todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 30 y 40 días, el cual comprende a un 29,2% del total de datos de la muestra. La mayor parte de los casos tienen duraciones de la baja pequeñas, así por debajo de 50 días, se acumula el 72,5% de la población y por debajo de 100 días el 97,8%, desde ahí quedan algunos valores atípicos que terminan en un valor máximo muy alejado del resto (384 días).

550 –Hernia Inguinal

HERNIA INGINAL

Se incluirán aquellos pacientes diagnosticados de hernia inguinal por la clínica y exploración, intervenido o no y sea el motivo de la baja médica.

Codificación: 550. HERNIA INGUINAL.

Se codifica 4º dígito para complicaciones de la patología.

Se codificara 5º dígito para especificar es unilateral, bilateral, recurrente o no.

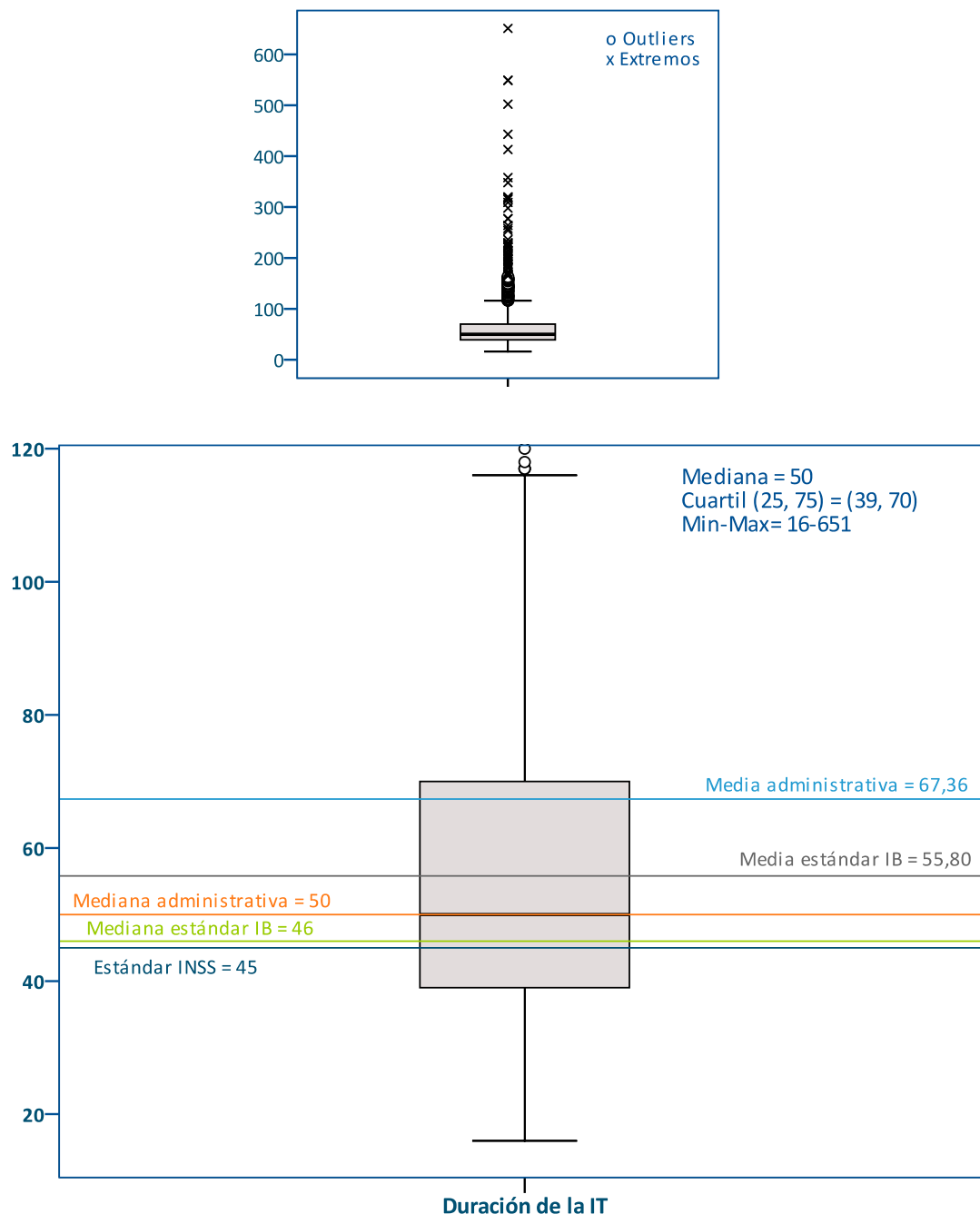
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	1002	996
Media	67,36	55,80
Desviación típica	58,580	38,098
<u>Percentiles</u>		
10	31	29
25	39	36
Mediana	50	46
75	70	60
90	116	92

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 46 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 50 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos pocas diferencias entre ambas duraciones hasta llegar al percentil 90 en que la diferencia sí es apreciable.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $67,36 \pm \text{DE } 58,580$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $55,80 \pm \text{DE } 38,098$. Podemos afirmar que la diferencia entre ambas medias de 11,56 días es significativa.

Distribución de la duración de la IT



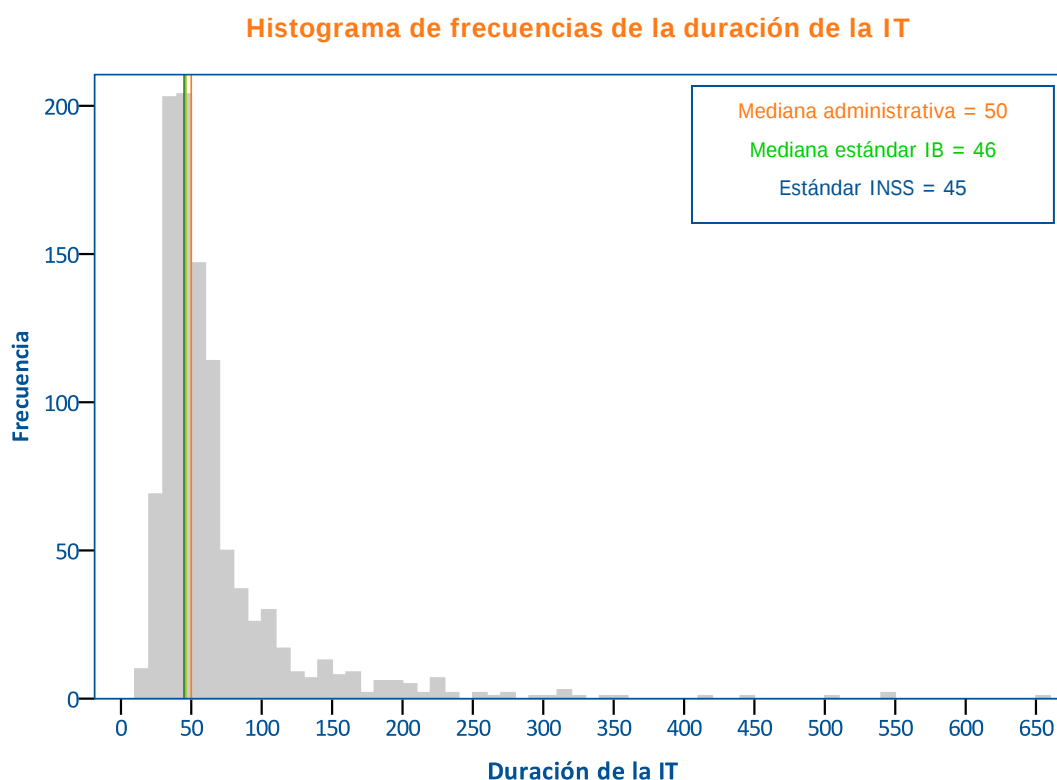
En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de

Ibermutuamur (46 días) está muy cerca del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (45 días).

Aproximadamente un 60% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 45 días del estándar del INSS.

Los 46 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 41,2% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur.

Como se puede observar todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 40 y 50 días, el cual comprende a un 20,4% del total de datos de la muestra.

Por debajo de 50 días, se acumula el 50,1% de la población y por debajo de 100 días el 85,9%, iniciándose una cola muy alargada a la derecha, con un valor máximo muy alejado del resto (651 días).

553-Hernia en cavidad abdominal.

OTRAS HERNIAS ABDOMINALES

Se incluirán todos aquellos pacientes con diagnóstico de hernia abdominal excluyendo inguinales y todas sin mención de obstrucción o gangrena. El diagnóstico debe ser por la clínica, exploración y que éste sea el motivo de la baja.

Se codificará: 553. HERNIA EN CAVIDAD ABDOMINAL.

Se codificará 4º dígito para localización de la hernia.

El 5º dígito hace referencia a la uni o bilateralidad y a la etiología.

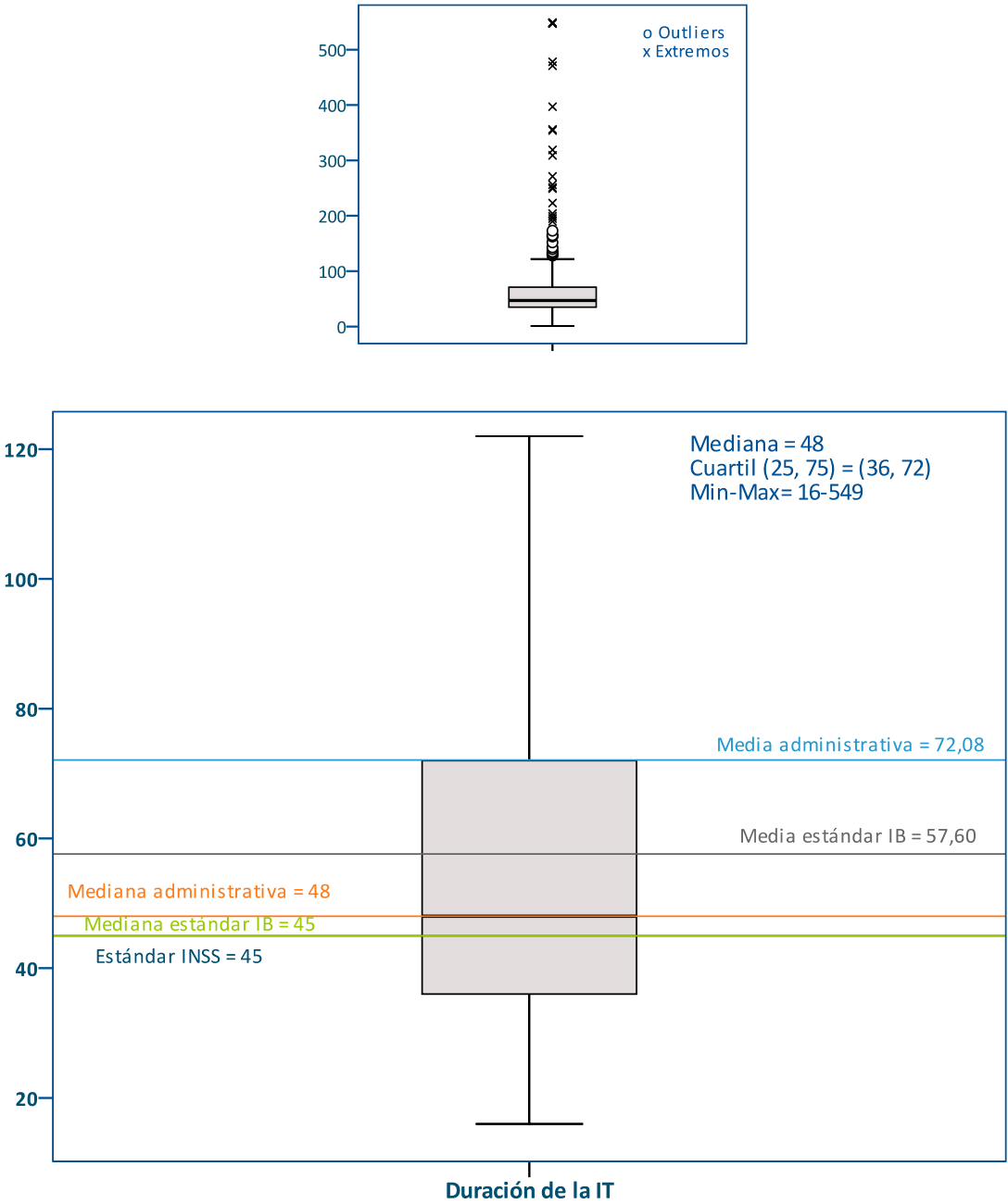
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	369	361
Media	72,08	57,60
Desviación típica	81,545	45,985
<u>Percentiles</u>		
10	29	29
25	36	34
Mediana	48	45
75	72	62
90	121	96

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 45 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 48 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles observamos pocas diferencias entre ambas duraciones, únicamente es destacable la del percentil 90.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $72,08 \pm \text{DE } 81,545$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $57,60 \pm \text{DE } 45,985$. Podemos afirmar que la diferencia entre ambas medias de 14,48 días es significativa.

Distribución de la duración de la IT

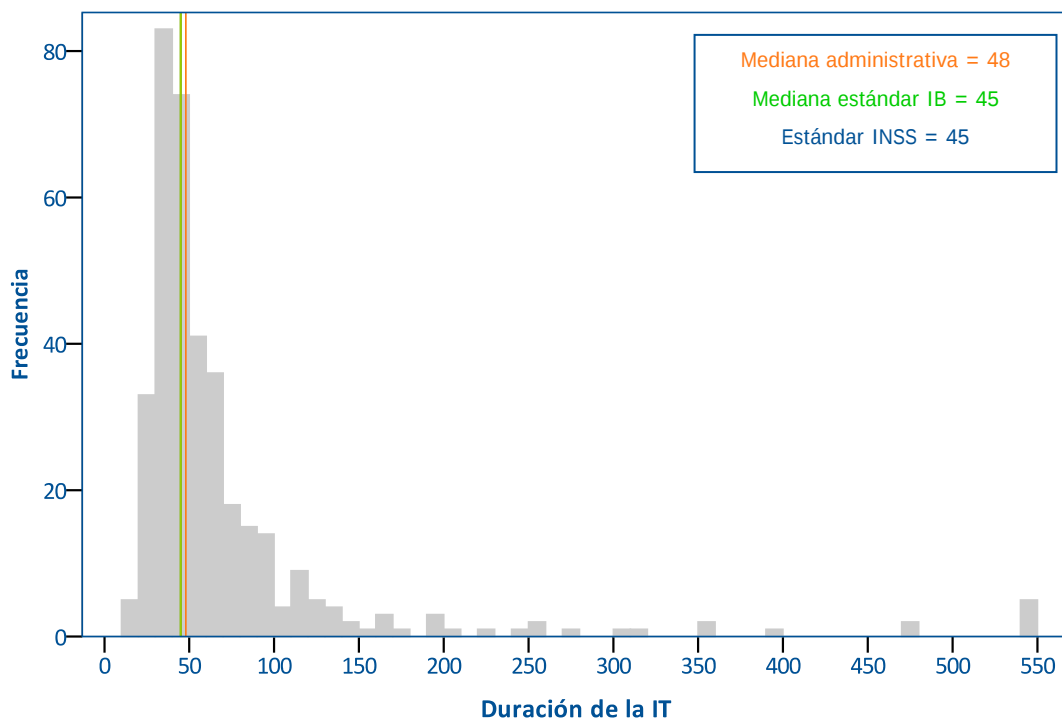


En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido

propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de Ibermutuamur coincide exactamente con el tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (45 días).

Aproximadamente un 56% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 45 días del estándar del INSS y del estándar de Ibermutuamur. Como se puede observar todas las medias se encuentran por encima de sus medianas, con la media administrativa mínimamente por encima del borde superior de la caja

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 30 y 40 días, el cual comprende a un 22,5% del total de datos de la muestra.

Por debajo de 50 días, se acumula el 54,2% de la población y por debajo de 100 días el 86,4%, iniciándose una cola alargada a la derecha, con un pequeño repunte en el tramo que marca el agotamiento de plazo de 18 meses.

565.0-Fisura anal.

FISURA ANAL

Se incluyen todos aquellos pacientes diagnosticados de fisura anal por la clínica y exploración, intervenidos o no; y sea el motivo de la baja laboral.

Codificación: 565.0. FISURA ANAL.

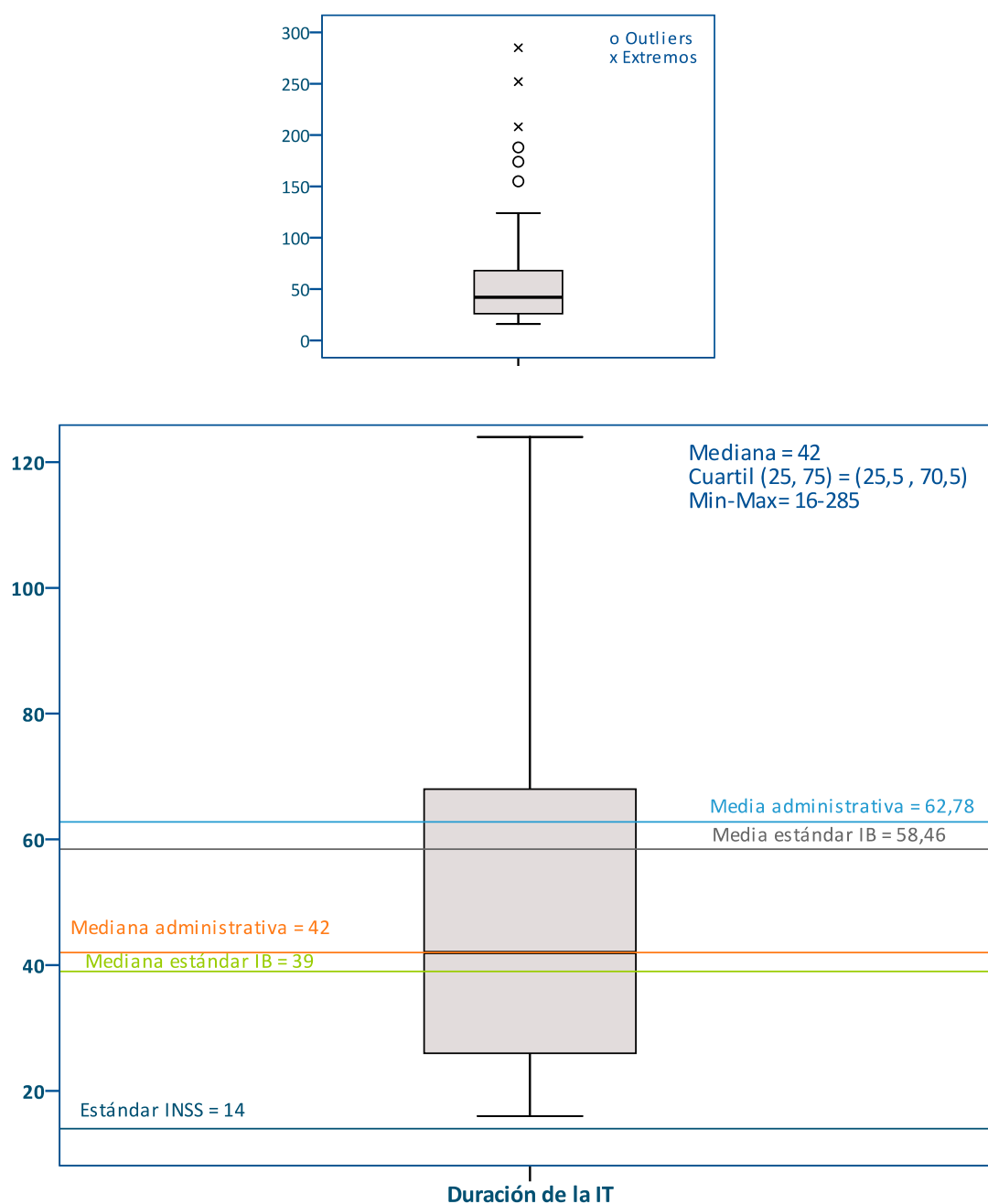
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	65	65
Media	62,78	58,46
Desviación típica	56,490	55,155
<u>Percentiles</u>		
10	20,2	18
25	25,5	25
Mediana	42	39
75	70,5	64,5
90	136,4	124,8

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 39 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 42 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos que no hay grandes diferencias en toda la distribución.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de 62,78 $\pm$ DE 56,490, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de 58,46 $\pm$ DE 55,155. Aunque hay una diferencia entre ambas medias de 4,32 días no podemos afirmar que esta diferencia sea significativa.

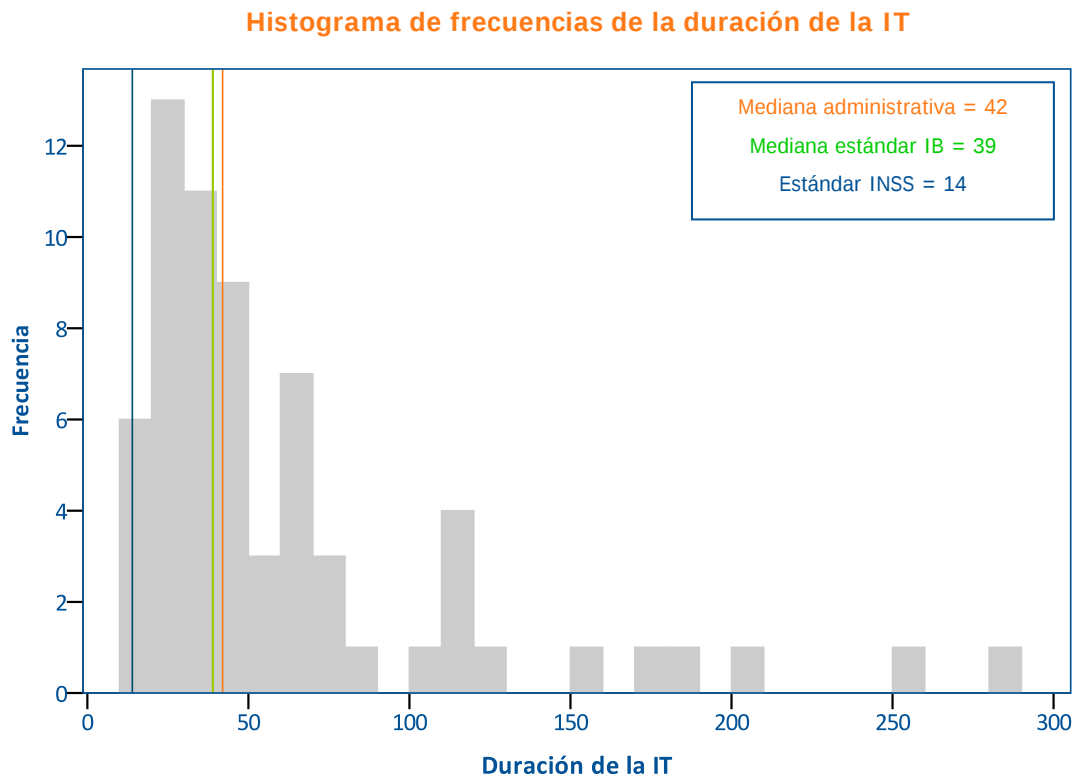
Distribución de la duración de la IT



En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de duración marcado por el INSS al situarse en 14 días queda fuera del rango de valores posibles de la duración administrativa.

Los 39 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un

46,2% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur. Como se puede observar todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 20 y 30 días, el cual comprende a un 20% del total de datos de la muestra (uno de cada cinco pacientes).

Por debajo de 50 días, se acumula el 60% de la población y por debajo de 100 días el 81,5%, apareciendo a partir de ahí algunos valores dispersos.

565.1-Fístula anal.

FÍSTULA ANAL

Se incluirán aquellos pacientes diagnosticados de fístula anal por la clínica y exploración, intervenidos o no y sea motivo de la baja laboral.

Codificación: 565.1. FÍSTULA ANAL.

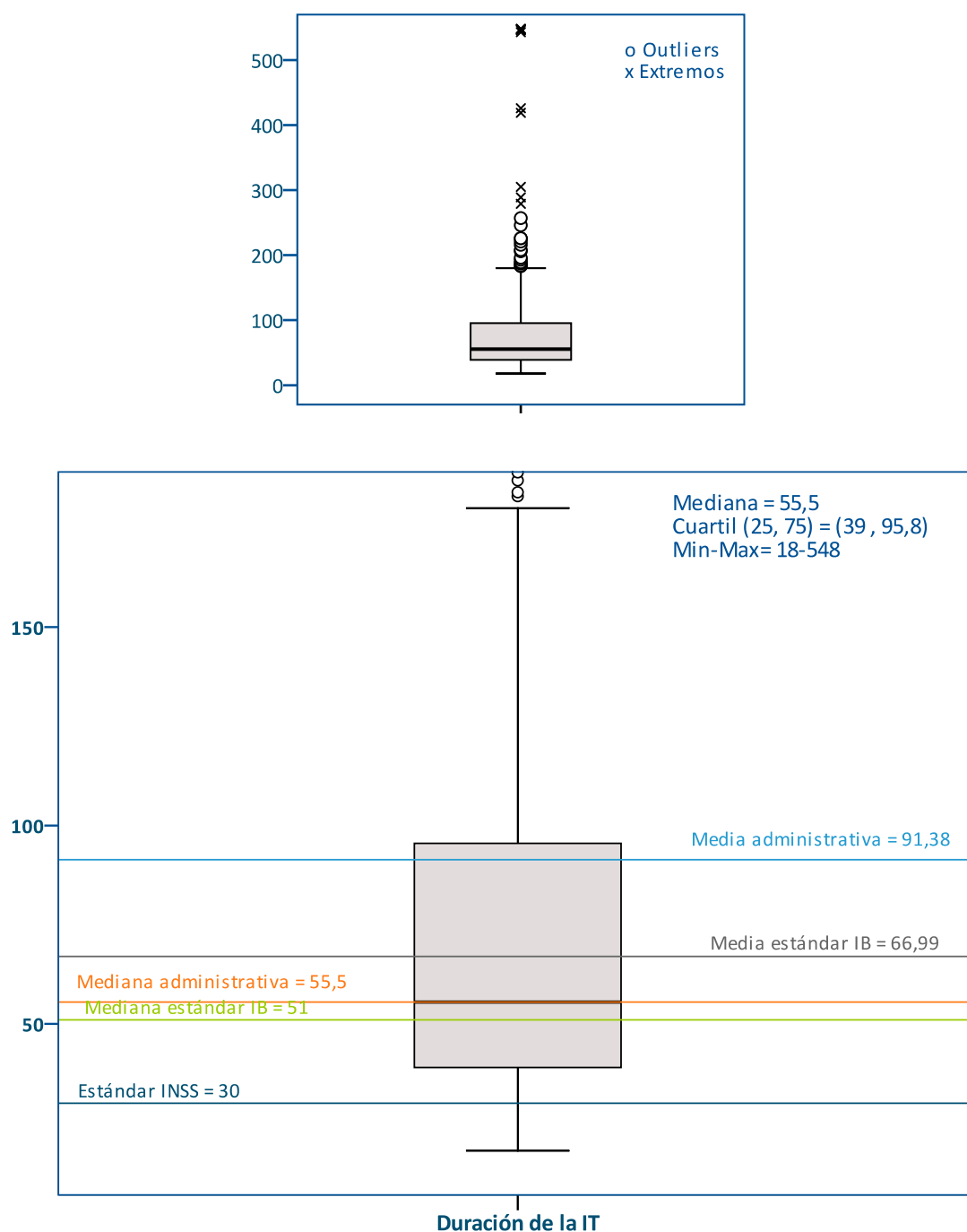
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	200	193
Media	91,38	66,99
Desviación típica	99,023	53,514
<u>Percentiles</u>		
10	29	27
25	39	37,5
Mediana	55,5	51
75	95,8	79,5
90	192,6	149,6

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 51 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 55,5 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles, observamos diferencias entre ambas duraciones a partir del percentil 75 que se agrandan en el percentil 90.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $91,38 \pm DE 99,023$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $66,99 \pm DE 53,514$. Podemos afirmar que la diferencia entre ambas medias de 24,39 días es significativa.

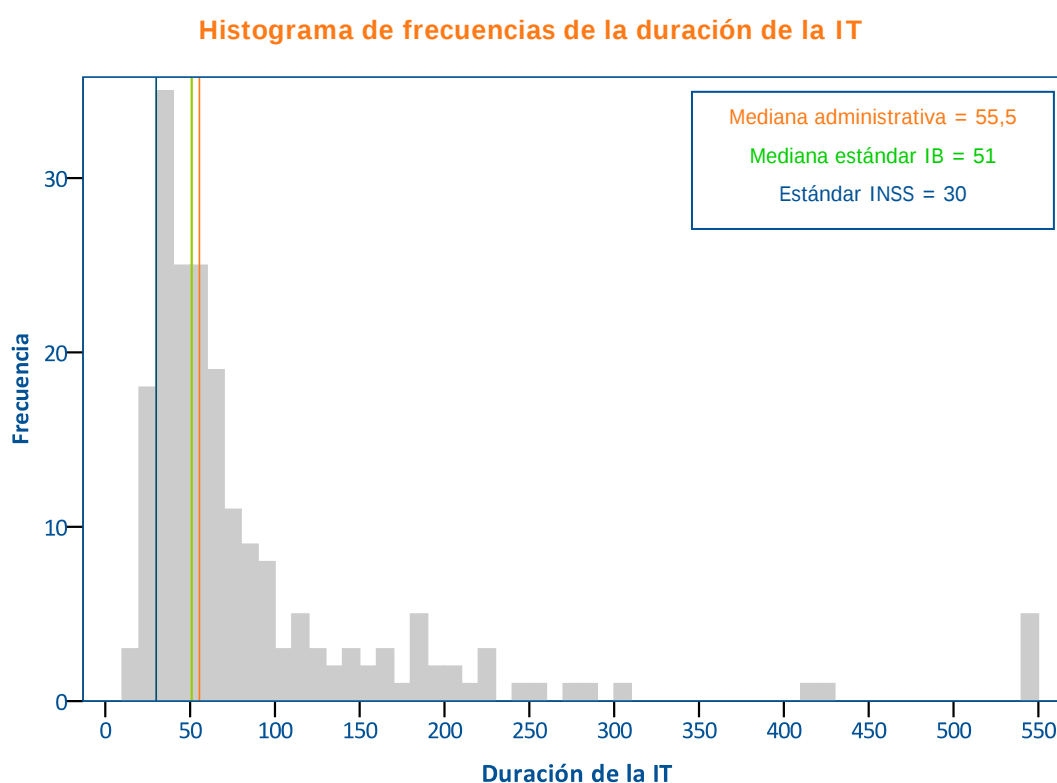
Distribución de la duración de la IT



En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de Ibermutuamur (51 días) se desvía claramente del tiempo estándar de duración marcado por el INSS como duración óptima (30 días).

Aproximadamente un 88% de los procesos tiene duraciones superiores a los mencionados 30 días del estándar del INSS.

Los 51 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 42,5% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur. Como se puede observar todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 30 y 40 días, el cual comprende a un 17,5% del total de datos de la muestra.

A partir del tramo anterior se inicia un descenso escalonado en el número de casos a medida que avanzan los días de duración de la baja y acaba en una cola alargada a la derecha, con un repunte final de casos en el tramo que marca el agotamiento de plazo máximo de baja. Así, por debajo de 50 días, se acumula el 41,5% de la población y por debajo de 100 días el 76,6%.

574 – Colelitiasis.

COLELITIASIS

Se incluirán aquellos pacientes diagnosticados de cálculos en la vesícula biliar, tanto por la clínica, exploración y pruebas complementarias de imagen (ecografía, TAC, etc.) intervenidos o no y sea el motivo de la baja médica.

Codificación: 574. COLELITIASIS

Se codificará 4º dígito para especificar si existe colecistitis aguda o no.

Se codifica 5º dígito: 0 sin mención de obstrucción, 1 con obstrucción.

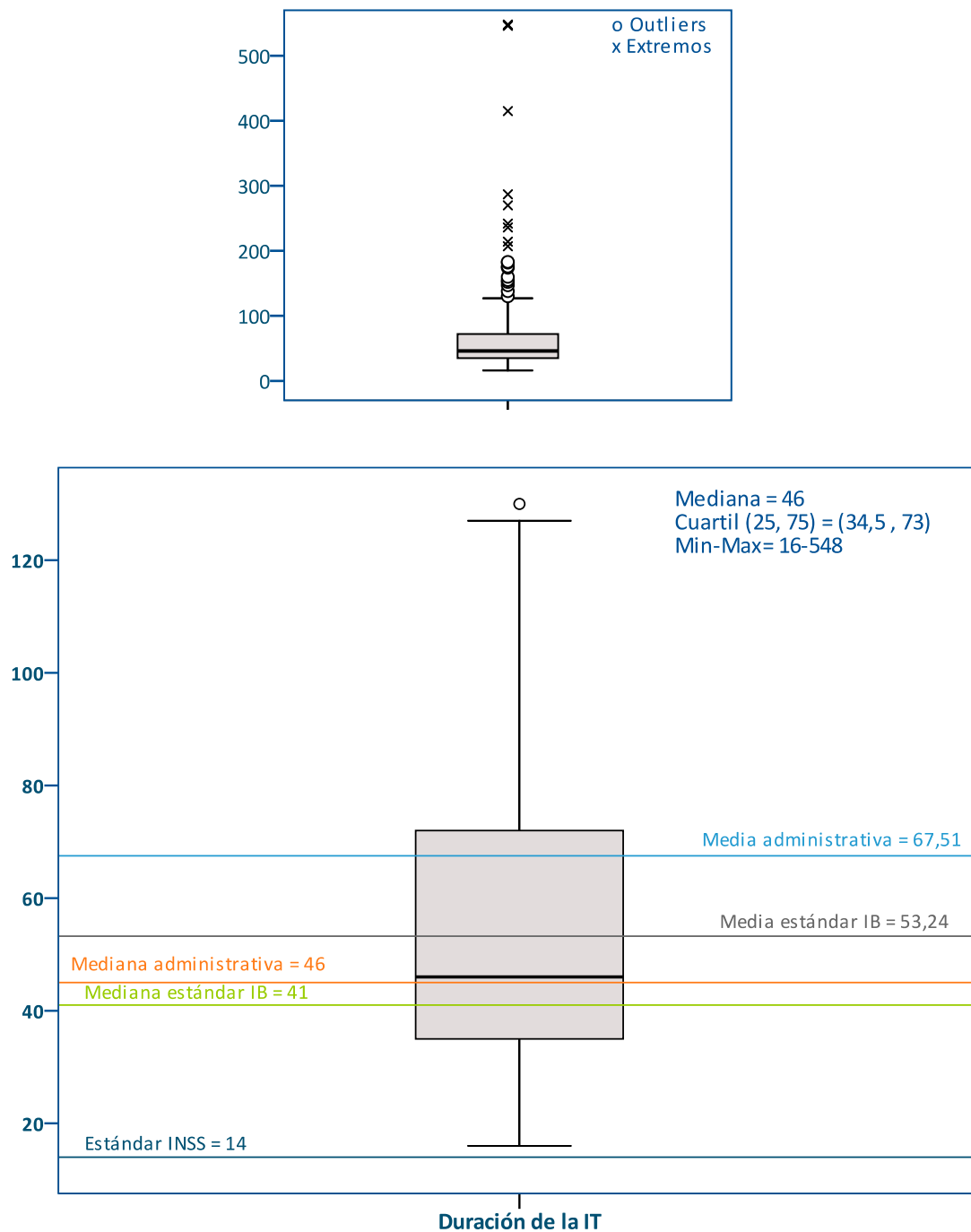
Estadísticos descriptivos para la duración de la IT

	Administrativa	Ibermutuamur
N	233	229
Media	67,51	53,24
Desviación típica	74,017	38,214
<u>Percentiles</u>		
10	26	23
25	34,5	32
Mediana	46	41
75	73	63,5
90	115,8	93

El estándar de Ibermutuamur se sitúa en 41 días (mediana de la duración Ibermutuamur), por otro lado nos encontramos con una mediana de la duración administrativa de 46 días, por lo que hay poca diferencia entre los estadísticos de tendencia central para la duración real o efectiva que ha tenido un proceso (duración administrativa) y la duración óptima para ese proceso tal como es estimada por el médico que valora la capacidad funcional del enfermo (duración Ibermutuamur). Analizando la tabla de percentiles observamos pocas diferencias entre ambas duraciones, tan sólo se hacen evidentes en el percentil 90.

La duración media administrativa de la incapacidad temporal para el diagnóstico es de $67,51 \pm \text{DE } 74,017$, por su parte la media de la duración estándar de Ibermutuamur es de $53,24 \pm \text{DE } 38,214$. Aunque hay una diferencia entre ambas medias de 14,27 días no podemos afirmar que esta diferencia sea significativa.

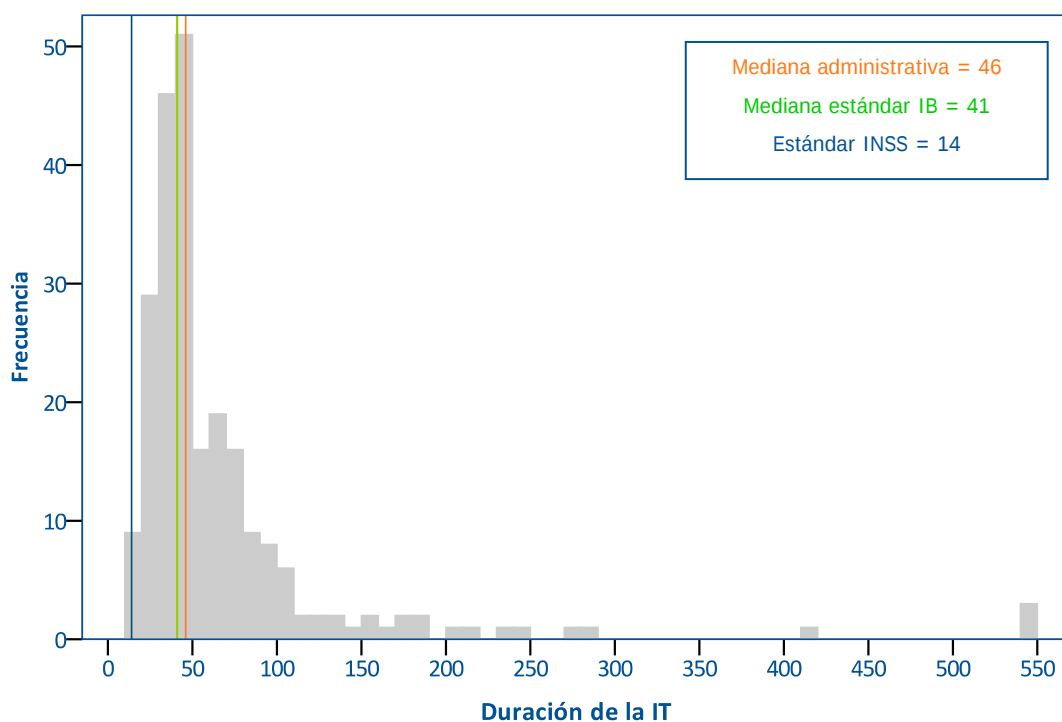
Distribución de la duración de la IT



En esta figura aparece representada de nuevo la distribución de la ITCC, poniéndola en relación con los diferentes tiempos estándar de duración que han sido propuestos (INSS y estándar Ibermutuamur). Cabe destacar que el estándar de duración marcado por el INSS al situarse en 14 días queda fuera del rango de valores posibles de la duración administrativa.

Los 41 días en que se sitúa el estándar de Ibermutuamur, le ubican dentro de la caja por encima del percentil 40 de la duración administrativa, en concreto un 41,6% de los trabajadores tienen una duración de la baja igual o inferior al estándar de Ibermutuamur. Como se puede observar todas las medias se encuentran dentro de la caja por encima de sus medianas.

Histograma de frecuencias de la duración de la IT



El tramo con mayor frecuencia de datos se encuentra entre 40 y 50 días, el cual comprende a un 21,9% del total de datos de la muestra.

Por debajo de 50 días, se acumula el 59,2% de la población y por debajo de 100 días el 87,1%, iniciándose una cola alargada a la derecha, con un repunte final en el tramo que marca el agotamiento del plazo máximo de la baja.