



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS
SECRETARÍA GENERAL
REGISTRO GENERAL

14 OCT. 2022 20:26:09

Entrada **238823**

Sobre análisis de incapacidades.

Competencia	Competencias de la Cámara
Subcompetencia	Control e información
Tipo Expediente	184-Pregunta al Gobierno con respuesta escrita.

Fdo.: Pablo CAMBRONERO
PIQUERAS

Diputado

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

D. Pablo Cambronero Piqueras, Diputado del Grupo Parlamentario MIXTO, al amparo de lo establecido en el artículo 185 y siguientes del vigente Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente pregunta, para la que se solicita respuesta por escrito, **por el alto porcentaje de incapacidades desestimadas por el INSS y posteriormente, ganadas en vía judicial.**

Congreso de los Diputados a 14 de octubre de 2022

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Procedo a detallar el estudio que he realizado con respecto a esta materia:

En factor jurisdiccional la información disponible proviene de dos fuentes. Por un lado, de la consulta al Canal de Transparencia, y por otro la comunicada públicamente por propio INSS en sus informes anuales.

En la consulta al Canal de Transparencia se obtuvieron datos descriptivos del nº de expedientes de incapacidad permanente iniciados ante el INSS, del nº de resueltos y el nº de expedientes denegados, entre otros datos, entre los años 2018 y 2021. De los informes descriptivos anuales que el INSS publica, se obtuvieron datos relativos a las actuaciones en el orden jurisdiccional del propio INSS, como pueden ser: nº de procesos de incapacidad permanente ante los Juzgados de lo Social, nº de procesos de incapacidad permanente con resultados favorables, entre otros datos. Los datos disponibles de los Informes Estadísticos del INSS corresponden a los años 2018, 2019 y 2020.

Análisis

El INSS es el gestor de las peticiones de Incapacidad Permanente, y por tanto es el órgano que decide en primera instancia si se conceden este tipo de prestaciones.

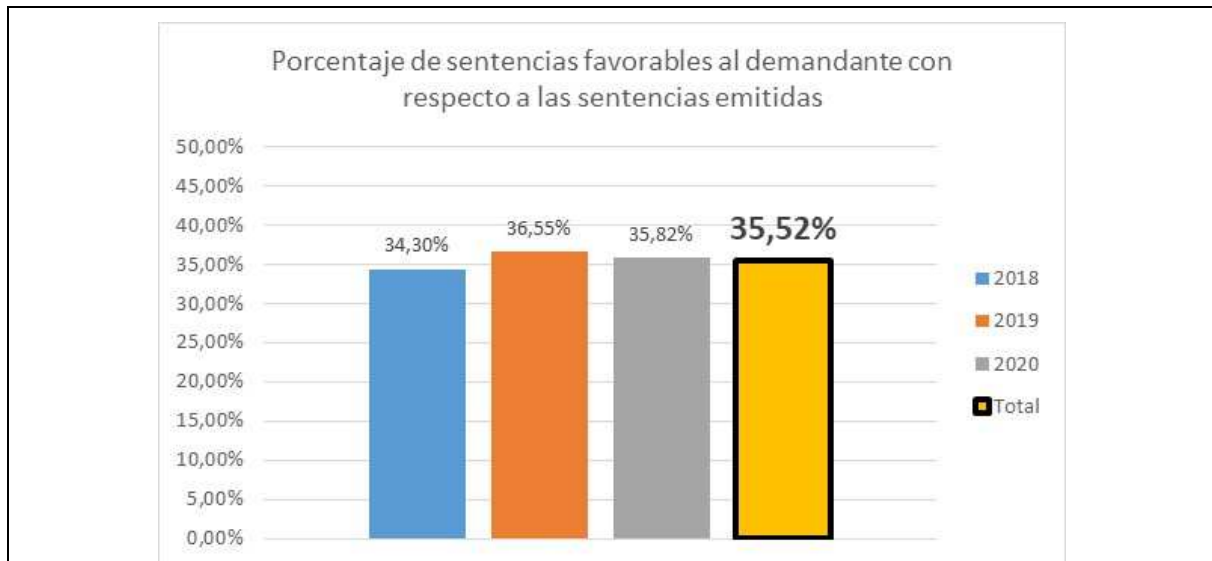
Entre los años 2018 y 2021 fueron denegados sistemáticamente aproximadamente el 50% de los expedientes presentados. El porcentaje de denegación de expedientes del cuatrienio analizado es del 48,08%.

	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Nº de Expedientes Resueltos.	168.197	178.007	155.547	190.773	692.524
Nº de Expedientes Resueltos Denegados.	76.838	84.541	76.528	95.026	332.933
Porcentaje de Expedientes Resueltos Denegados.	45,68%	47,49%	49,20%	49,81%	48,08%

Después de denegar la prestación solicitada, a la persona le queda la opción de apelar a los Juzgados de lo Social, y es en este paso cuando los datos son esclarecedores. Partiendo de que no todos los expedientes denegados acaban los juzgados, en parte por imposibilidad de los

peticionarios, las sentencias favorables a los demandantes son del 35,52% en el trienio desde 2018 a 2020.

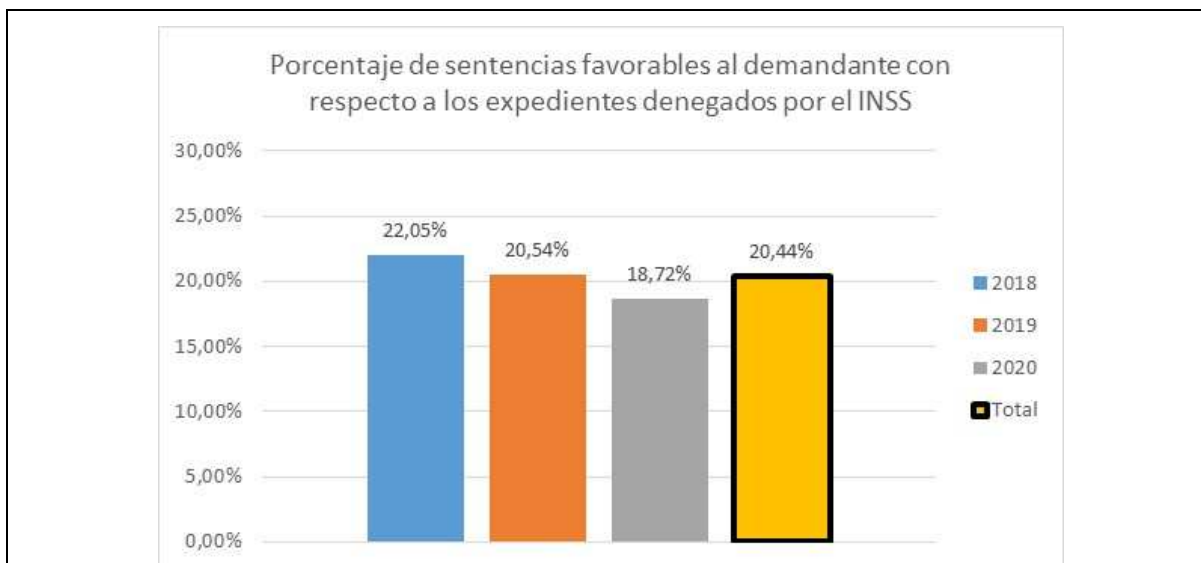
	2018	2019	2020	TOTAL
Nº de sentencias	49.389	47.503	39.992	136.884
Nº de sentencias favorables al demandante	16.942	17.361	14.323	48.626
Porcentaje de sentencias favorables al demandante	34,30%	36,55%	35,82%	35,52%



Es decir, el INSS pierde constantemente más de 1 de cada 3 casos en los que, ante el expediente denegado, el solicitante acude al Juzgado de los Social.

Si se compara el resultado de las sentencias con los expedientes denegados por en INSS, se obtiene que un 20,44% son favorables entre los años 2018 y 2020. En otras palabras, el INSS pierde ante los Juzgados de lo Social más 1 de cada 5 casos denegados.

	2018	2019	2020	TOTAL
Nº de Expedientes Resueltos Denegados.	76.838	84.541	76.528	237.907
Nº de sentencias favorables al demandante	16.942	17.361	14.323	48.626
Porcentaje de sentencias favorables al demandante	22,05%	20,54%	18,72%	20,44%



Conclusiones

A la vista de los datos podemos concluir el alto porcentaje de casos en los que el INSS dictamina erróneamente la denegación de la prestación por Incapacidad Permanente y es rectificada en los Juzgados de lo Social. Esta situación genera una gran indefensión a los solicitantes, que perciben como sus afecciones médicas no son tenidas en cuenta adecuadamente y se les empuja a una situación en la que no pueden desempeñar laborales remuneradas con normalidad, pero que tampoco reciben ingresos por su estado, quedando totalmente desamparados económicamente.

Debemos tener en cuenta que, cuando a una persona se le deniega la incapacidad permanente, ésta, tiene un plazo de 30 días hábiles para presentar reclamación previa ante el INSS. Posteriormente, éstos tienen 45 días hábiles para contestar o pronunciarse con silencio administrativo negativo. Tras este período, el perjudicado dispone 30 días hábiles para presentar la correspondiente demanda ante el juzgado de lo social, que éstas, tardan en ser resueltas aproximadamente 8 meses. El cómputo de esta fase es de 12 meses de media. Durante este periodo, la persona que ha sido erróneamente valorada, tiene que, o trabajar para poder subsistir económicamente hablando, debiendo estar incapacitada o no trabajar, pero sin percibir ninguna retribución ni remuneración, ya que no hay ningún ente que ampare en estos casos al enfermo.

Como agravante, los afectados por esta situación tienen que asumir los costes de representación judicial para hacer justicia ante su afección médica, en ocasiones, después de un periodo de baja laboral en la que se ha mermado sus ingresos en un 25%.

Podemos, por tanto, dudar razonablemente del proceso actual utilizado por el INSS para discriminar los casos de concesión de incapacidades permanentes.

Por todo ello, se solicita al Gobierno que dé respuesta a las siguientes preguntas, debiéndose identificar la persona que realiza la contestación, así como el cargo que ostenta, según Resolución de 3 de febrero de 1993, de la Secretaría de Estado para la Administración Pública, por la que se define el sistema de identificación común del personal al servicio de la Administración General del Estado; Orden de 7 de julio de 1986 por la que se regula la confección de material impreso y se establece la obligatoriedad de consignar determinados datos en las comunicaciones y escritos

administrativos; orden de la presidencia del gobierno de 10 de enero de 1981. Del mismo modo, solicito que se especifique el plazo y forma estipulado, para presentar el correspondiente recurso a su contestación, así como que dé respuesta a la totalidad de las preguntas siguientes:

1. ¿Qué opinión le merece al Gobierno el hecho que, uno de cada tres procedimientos por incapacidades recurridas en los Juzgados de lo Social, son ganadas por la persona enferma?
2. ¿Piensa el Gobierno tomar algún tipo de medida, con respecto a los técnicos que han desestimado esa incapacidad?
3. ¿Se realiza algún estudio sobre los técnicos que acumulan más fallos en sentencias favorables al enfermo?
4. ¿Es conocedor el Gobierno de las causas que hacen que haya un error en casi el 40% de las incapacidades, que van a juicio?

Pablo Cambroner Piqueras.

Diputado Grupo Parlamentario Mixto.