

## **ANALISTA EN DETERMINACION DE INCAPACIDAD II**

### **NATURALEZA DEL TRABAJO**

Trabajo profesional y técnico a nivel de adiestramiento relacionado con la determinación de elegibilidad a los beneficios por Incapacidad bajo la Ley de Seguro Social Federal en el Programa de Determinación de Incapacidad del Departamento de la Familia.

### **ASPECTOS DISTINTIVOS DEL TRABAJO**

El (la) empleado (a) realiza trabajo de moderada complejidad que consiste en el análisis, investigación y evaluación de los casos iniciales que se le asignan para la determinación de incapacidad al amparo de la Ley y los Reglamentos del Seguro Social Federal. El trabajo incluye desarrollar, mantener y completar el Expediente Electrónico del (de la) reclamante mediante el uso y manejo del sistema computadorizado, electrónico o de papel del Programa de Determinación de Incapacidad del Departamento de la Familia. Recibe instrucciones generales de un superior jerárquico sobre los aspectos comunes del trabajo y específicas ante situaciones nuevas o cambios en los procedimientos. Ejecuta su labor con alguna iniciativa e independencia de criterio conforme a la legislación, normas, procedimientos y reglamentación federal y estatal aplicables. La revisión del trabajo se efectúa a su terminación, a través de los informes de labor realizada que rinde para verificar su cumplimiento con las instrucciones impartidas.

### **EJEMPLOS DE TRABAJO**

Estudia, desarrolla, analiza, investiga y adjudica las reclamaciones sometidas al Programa de Determinación de Incapacidad conforme a la Ley del Seguro Social Federal.

Desarrolla el expediente con información médica y el historial vocacional del (de la) reclamantes. Esta tarea conlleva el solicitar evidencia médica a las Fuentes de Tratamiento mediante cartas y formularios así como mantener evidencia escrita de cada acción tomadas en el desarrollo del caso.

Redacta en el idioma inglés todo documento que se incorpore al expediente.

Estudia y analiza toda evidencia médica y no médica recibida para cada caso. Esto consiste en aplicar los reglamentos y normas de la legislación federal.

Incorpora y procesa todo documento en el expediente y tramita correspondencia mediante correo regular u otro medio electrónico.

Autoriza y completa formularios para la compra de consultas médicas cuando la evidencia no sea suficiente para la adjudicación del caso. Incluye orientar a los (las) reclamantes o familiares con relación a los exámenes médicos requeridos.

Refiere, con un análisis escrito de las condiciones médicas del (de la) reclamante, a la Unidad Médica para la evaluación de severidad y/o capacidad residual funcional del (de la) reclamante, fecha de incapacidad, y/o duración de la condición incapacitante. De ser necesario, solicita, refuta, cuestiona y argumenta en una segunda o tercera opinión sobre el asesoramiento de la capacidad funcional establecida por la Unidad Médica en forma escrita, por teléfono o personalmente.

Obtiene evidencia lega (“lay evidence”) de la condición del (de la) reclamante en la comunidad en general o vecinos (as) que lo (la) conocen.

De ser necesario, refiere al Especialista Vocacional para análisis de aspectos vocacionales.

Adjudica el caso luego de documentar el mismo, conforme a las normas establecidas en la Ley Federal del Seguro Social. Esto consiste en evaluar la capacidad residual luego de considerar las condiciones médicas y los aspectos vocacionales del (de la) solicitante.

Imprime, de ser necesario, y firma electrónicamente o mediante “wet signature”, en el tiempo requerido, todas las autorizaciones de pago fiscal tales como: citas compradas, gastos de viaje de reclamantes, evidencia médica u otros similares, en casos de papel o electrónicos, y los envía a la Unidad correspondiente para ser procesados.

Determina el tipo de examen médico, laboratorios, placas o pruebas especiales requeridas para la decisión del caso y los ordena. Esto incluye, autorizar y completar la orden mediante el sistema electrónico para la compra de consultas médicas, luego de analizar la información de las fuentes de tratamiento y de las alegaciones sobre condiciones médicas existentes.

Consulta con su supervisor (a) situaciones conflictivas o complejas para determinar el curso a seguir en el caso.

Consulta con los médicos dudas con relación a la evidencia médica para tomar la acción más adecuada a seguir.

Adjudica el caso luego de documentar el mismo conforme a las normas establecidas en la Ley Federal. Esto consiste en evaluar la capacidad residual remanente basados en la evidencia médica y los hallazgos clínicos. De ser necesario, refuta, cuestiona y solicita una segunda y tercera opinión sobre el informe residual a la Unidad Médica en forma escrita, teléfono o personalmente.

Evalúa la experiencia vocacional del (de la) reclamante y la posibilidad de que éste (a) pueda realizar su trabajo habitual o determinar otros trabajos que pueda realizar el (la) reclamante y la disponibilidad de estos trabajos en el mercado de empleos.

Revisa y solicita información de los casos de cubiertas o solicitudes anteriores a través del (de la) Coordinador (a) con el Seguro Social o información contenida en el Sistema de Información Electrónica del Seguro Social.

Informa a solicitud de sus superiores, el status de los casos asignados, pendientes o resueltos.

Redacta párrafos personalizados en español y/o inglés en cada caso que lo amerite y lo requiera, explicando al (a la) reclamante la decisión tomada para cada una de las condiciones médicas y los aspectos vocacionales que presenta.

Utiliza fuentes de referencia tales como: diccionarios médicos, compendios médicos, Diccionarios de Títulos Ocupacionales y Manual de Procedimientos Federal.

### **CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS MÍNIMAS**

Conocimiento de las disposiciones de las leyes y reglamentos federales relacionados con los beneficios por incapacidad bajo el Seguro Social.

Conocimiento de las disposiciones reglamentarias del Programa de Determinación de Incapacidad.

Conocimiento de la estructura funcional del Programa de Determinación de Incapacidad.

Conocimiento de la terminología médica y los términos técnicos establecidos en la reglamentación y procedimientos del Programa.

Conocimiento de la operación de equipo computadorizado.

Habilidad analítica.

Habilidad para interpretar material escrito en los idiomas español e inglés.

Habilidad para redactar en los idiomas español e inglés.

Habilidad para expresarse correctamente, verbalmente y por escrito en los idiomas español e inglés.

Habilidad para establecer y mantener relaciones efectivas de trabajo con compañeros de trabajo y público en general.

### **PREPARACIÓN ACADÉMICA Y EXPERIENCIA MÍNIMA**

Bachillerato de una institución acreditada.

Un (1) año de experiencia en trabajos relacionados con la determinación de elegibilidad para otorgar beneficios bajo la Ley del Seguro Social Federal, en funciones de naturaleza y complejidad similar a las que realiza un (a) Analista en Determinación de Incapacidad I en el Servicio de Carrera del Departamento de la Familia.

**CLAÚSULA ESPECIAL**

Completo dominio del idioma inglés.

**PERÍODO PROBATORIO**

Seis (6) meses.

**CONDICIONES DE TRABAJO**

Ambiente de trabajo y exposición a riesgos normal.

Esfuerzo físico asociado a trabajo sedentario, que incluye estar sentado (a) la mayor parte del tiempo y estar de pie o caminar ocasionalmente.

Esfuerzo visual considerable.

Esfuerzo mental moderado.

No se requiere viajar.

En virtud de la autoridad que me confiere el Artículo 6, Secciones 6.1 y 6.2 Inciso 7 de la Ley Núm. 184 de 3 de agosto de 2004, conocida como Ley para la Administración de los Recursos Humanos en el Servicio Público del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, según enmendada, apruebo la enmienda a la Especificación de Clase que antecede, la cual forma parte del Plan de Clasificación de Puestos para el Servicio de Carrera del Departamento de la Familia.

**Clase enmendada efectivo el 1 de marzo de 2008.**

En San Juan, Puerto Rico a FEB 19 de 2008.

  
\_\_\_\_\_  
Félix V. Matos Rodríguez, Ph. D.

Secretario