

justice

Generated by: Legal AI Assistant

April 26, 2026

49. Análisis de Capacidad Funcional Evaluaciones de Capacidad Funcional en la Ley de Compensación para Trabajadores de California: Análisis Legal y Marco de Implementación (PARTE A - ANÁLISIS PARA TRABAJADORES LESIONADOS)

1 de marzo de 2026 La información proporcionada a través de este Análisis impulsado por IA es únicamente para fines informativos y educativos generales. No constituye asesoría legal, no crea una relación abogado-cliente y no debe utilizarse como sustituto del consejo de un abogado calificado. Las leyes y los resultados legales varían según los hechos específicos y la jurisdicción. Si necesita asesoría adaptada a su situación, debe consultar directamente con un abogado.

© 2026 The Law Offices of Fernando Hidalgo, Inc. Generado por un Asistente Legal de IA. Facilitado por The Law Offices of Fernando Hidalgo, Inc. Todos los derechos reservados.

EVALUACIONES DE CAPACIDAD FUNCIONAL EN LA LEY DE COMPENSACIÓN PARA TRABAJADORES DE CALIFORNIA

Parte 1: ¿Qué es una Evaluación de Capacidad Funcional?

Panorama General de la FCE

Una Evaluación de Capacidad Funcional (FCE, por sus siglas en inglés) es una prueba médica que mide lo que su cuerpo puede hacer físicamente después de una lesión laboral. Un fisioterapeuta (PT) o un terapeuta ocupacional (OT) con licencia lleva a cabo la evaluación utilizando métodos clínicos estandarizados para medir su fuerza, rango de movimiento, resistencia y capacidad para realizar tareas laborales específicas como levantar, cargar, estar de pie, sentarse, agacharse y subir escaleras. El evaluador luego clasifica su capacidad en una escala que va desde trabajo sedentario (principalmente sentado) hasta trabajo muy pesado (levantamiento frecuente de cargas pesadas). Visionary Law Group, "Functional Capacity Evaluation Workers Comp" (<https://visionarylawgroup.com/functional-capacity-evaluation-workers-comp/>)

Por qué las FCE son Importantes en su Caso de Compensación para Trabajadores

En el sistema de compensación para trabajadores de California, una FCE proporciona a su empleador, a la compañía de seguros, a su médico y al juez información objetiva y basada en tareas sobre lo que usted puede y no puede hacer físicamente. Los resultados de la FCE se utilizan para tomar decisiones sobre su regreso al trabajo, sus restricciones laborales (límites en las tareas que puede realizar), su calificación de incapacidad permanente (un porcentaje que mide cuánto afecta permanentemente la lesión su capacidad para trabajar) y el monto de los beneficios que recibe. Laguna Law Firm, "Understanding the Role of FCEs in Workers' Compensation" (<https://www.lagunalawfirm.com/understanding-the-role-of-functional-capacity-evaluations-in-workers-compensation-cases/>) Una FCE, por sí sola, no determina el monto de su acuerdo ni su calificación de incapacidad. Sin embargo, tiene un peso significativo porque proporciona datos medibles y objetivos, en lugar de depender únicamente de lo que usted o su médico reporten sobre su condición. Fontes Law Group, "Is Settlement in Workers' Comp Determined by an FCE?" (<https://fonteslawgroup.com/is-settlement-in-workers-comp-determined-by-an-fce/>)

Cuándo se Ordena Típicamente una FCE

Una FCE generalmente se programa en puntos específicos de su caso:

Cuando ha alcanzado o está por alcanzar la mejoría médica máxima (MMI, por sus siglas en inglés), lo que significa que su condición se ha estabilizado y es poco probable que mejore significativamente con más tratamiento dentro de un período de 12 meses. Pacific Workers' Compensation, "What is Maximum Medical Improvement?"

(<https://www.pacificworkers.com/blog/2025/july/what-is-maximum-medical-improvement-mmi-and-why-/>)

Antes de tomar decisiones sobre si puede regresar al trabajo.

Cuando existe un desacuerdo entre usted y la compañía de seguros sobre sus capacidades físicas.

Cuando se está determinando su porcentaje de deterioro permanente y sus restricciones laborales a largo plazo.

Quién Ordena una FCE

Una FCE puede ser ordenada por su empleador, la compañía de seguros, su médico tratante o un examinador médico independiente. Si su médico tratante la ordena, la compañía de seguros primero debe autorizarla a través de un proceso llamado revisión de utilización (un sistema mediante el cual la compañía de seguros revisa si un servicio médico es necesario). Laguna Law Firm, "Understanding the Role of FCEs"

(<https://www.lagunalawfirm.com/understanding-the-role-of-functional-capacity-evaluations-in-workers-compensation-ca-ses/>)

Parte 2: Leyes de California que Aplican a las FCE

Fundamento Legal

El sistema de compensación para trabajadores de California se encuentra principalmente en la División 4 del Código Laboral, comenzando en el Código Laboral § 3200. Este sistema es un sistema de seguro sin culpa, lo que significa que usted no tiene que probar que su empleador tuvo la culpa para recibir beneficios por una lesión laboral. Usted tiene derecho a atención médica y reemplazo de ingresos. DWC, "Workers' Compensation in California: A Guidebook for Injured Workers"

(<https://www.dir.ca.gov/injuredworkerguidebook/injuredworkerguidebook.html>) Aunque ninguna ley de California exige específicamente una FCE, varias leyes crean el marco legal en el que se utilizan las FCE:

El Código Laboral de California § 4600

(<https://employeesfirstlaborlaw.com/labor-code-%c2%a74600-right-to-medical-treatment-workers-comp/>) le otorga el derecho a un tratamiento médico que sea "razonablemente necesario para curar o aliviar los efectos de" su lesión laboral. Esto incluye evaluaciones como las FCE cuando sean necesarias para comprender su condición y planificar su tratamiento o regreso al trabajo.

El Código Laboral de California § 4061

(<https://employeesfirstlaborlaw.com/labor-code-%c2%a74061-permanent-disability-disputes-workers-comp/>) regula las disputas sobre incapacidad permanente. Cuando usted y su empleador no están de acuerdo sobre si su condición se ha estabilizado o sobre su calificación de incapacidad, esta ley establece el proceso para resolver esa disputa mediante evaluaciones médicas.

El Código Laboral de California § 4062

(<https://employeesfirstlaborlaw.com/labor-code-%c2%a74062-objections-to-medical-determinations/>) aborda las disputas sobre otros asuntos médicos, incluido si el tratamiento es necesario, si ha alcanzado la MMI y otras decisiones médicas que afectan sus beneficios.

El Código Laboral de California § 5307.1

(<https://law.justia.com/codes/california/code-lab/division-4/part-4/chapter-1/section-5307-11/>) exige que la

División de Compensación para Trabajadores (DWC) de California mantenga un Programa Oficial de Tarifas Médicas (OMFS) que establezca las tarifas máximas de pago por servicios médicos, incluidas las FCE. DWC Official Medical Fee Schedule (<https://www.dir.ca.gov/dwc/omfs9904.htm>)

Reglamentos Clave

Los reglamentos de California añaden detalles importantes a estas leyes:

Cal. Code Regs. tít. 8, § 10152 (<https://www.dir.ca.gov/t8/10152.html>) define cuándo una incapacidad se considera "permanente". Su incapacidad es permanente cuando ha alcanzado el MMI, lo que significa que su condición está "bien estabilizada y es poco probable que cambie sustancialmente en el próximo año con o sin tratamiento médico".

Este es el momento en el que comúnmente se ordenan las FCE.

Cal. Code Regs. tít. 8, § 9785 (<https://www.dir.ca.gov/t8/9785.html>) exige que su médico tratante principal (PTP, por sus siglas en inglés) -el médico principal que maneja su lesión- reporte los hallazgos sobre el deterioro permanente y las limitaciones laborales dentro de los 20 días posteriores a determinar que su condición es permanente y estacionaria. Los médicos frecuentemente se basan en los datos de la FCE al elaborar estos informes.

Cal. Code Regs. tít. 8, §§ 9792.9-9792.9.1 (<https://www.dir.ca.gov/t8/979291.html>) establecen el proceso de revisión de utilización para autorizar servicios médicos. Una FCE puede necesitar pasar por este proceso de autorización antes de poder realizarse.

Reglas de Facturación de la FCE

Bajo las reglas actuales de California, una FCE se factura utilizando el código CPT 97750 (prueba o medición de rendimiento físico con informe escrito, facturada en incrementos de 15 minutos). El tiempo máximo facturable es de 2 horas (8 unidades) por paciente por día. Ningún cambio legislativo en 2025 alteró estos límites de facturación. Medrina Technology Management, "Guide to FCE Billing for California Workers' Compensation" (<https://www.medtechmgnt.com/understanding-functional-capacity-evaluation-billing-for-california-workerscompensation>)

Parte 3: Cómo una FCE Afecta su Caso

El Proceso de Calificación de la Incapacidad Permanente

Su calificación de incapacidad permanente es un porcentaje que representa cuánto su lesión limita permanentemente su capacidad para trabajar. California utiliza las Guías para la Evaluación del Deterioro Permanente (Quinta Edición) de la Asociación Médica Americana, ajustadas con un factor multiplicador de 1.4 bajo Cal. Lab. Code § 4660.1

(<https://law.justia.com/codes/california/code-lab/division-4/part-2/chapter-2/article-3/section-4660-1/>), para calcular este porcentaje. DWC Schedule for Rating Permanent Disabilities

(<https://www.dir.ca.gov/t8/ch45sb16.html>) Una FCE proporciona las mediciones objetivas que los médicos calificadores utilizan al aplicar estas Guías. Por ejemplo, si la FCE muestra que solo puede levantar 10 libras, un médico calificador usará ese dato junto con otros hallazgos clínicos para determinar su porcentaje de incapacidad permanente. Ergoscience, "FCE vs IR vs IME"

(<https://ergoscience.com/updates/functional-capacity-evaluation-vs-impairment-rating-vs-independentmedical-exam/>)

Cómo los Resultados de la FCE Pueden Ayudarle

Los resultados de la FCE pueden respaldar su reclamo si documentan limitaciones funcionales significativas. Si la evaluación muestra que no puede realizar sus tareas laborales habituales -como levantar cargas pesadas, estar de pie por tiempo prolongado o inclinarse repetidamente- esto respalda una calificación de incapacidad permanente más alta y restricciones laborales más estrictas. Resultados sólidos de la FCE respaldados por indicadores de validez (pruebas que confirman que usted dio un esfuerzo honesto y consistente) dificultan que la compañía de seguros argumente que usted puede hacer más de lo que afirma. Visionary Law Group, "Functional Capacity Evaluation Workers Comp" (<https://visionarylawgroup.com/functional-capacity-evaluation-workers-comp/>)

Cómo los Resultados de la FCE Pueden Perjudicarlo

Si los resultados de la FCE muestran que usted puede hacer más de lo que ha reportado a su médico, la compañía de seguros puede utilizar esos resultados para:

Reducir o negar sus beneficios

Presionar por un regreso al trabajo más temprano

Argumentar por un porcentaje de incapacidad permanente más bajo

Cuestionar su credibilidad ante el juez de compensación laboral

Importante: Las pruebas de validez son una parte clave de la FCE. El evaluador verifica si usted dio un esfuerzo consistente y máximo durante cada prueba. Si las pruebas de validez sugieren que usted no se esforzó al máximo o que sus respuestas al dolor no siguen los patrones médicos esperados, esto puede convertirse en un problema serio de credibilidad en su caso.

La FCE como una "Instantánea"

Una FCE mide sus habilidades en un día en particular. Puede que no refleje su verdadera capacidad a largo plazo si experimenta días buenos y días malos, si la fatiga de citas previas afectó su desempeño, o si factores ambientales influyeron en sus síntomas. Los tribunales reconocen esta limitación, pero aún así otorgan un peso significativo a los resultados de la FCE cuando la evaluación está bien documentada. D.I. Attorney, "Can an FCE Deny Your Disability Claim?"

(<https://www.diattoorney.com/assurant-disability-insurance-claims/disability-benefit-tips/disabilityinsurance-comp-any-rely-functional-capacity-exam-deny-long-term-disability-benefits>)

Parte 4: El Proceso de la FCE Paso a Paso

Fase 1: Decisión y Solicitud (Semanas 1-2)

El proceso comienza cuando alguien decide que se necesita una FCE. Esto generalmente se desencadena cuando:

Su médico tratante dice que usted ha alcanzado el MMI y se deben establecer restricciones permanentes

Surge una disputa sobre si puede regresar al trabajo

La compañía de seguros cuestiona las recomendaciones de restricción de su médico

La calificación de incapacidad permanente requiere datos objetivos

Si su médico tratante ordena la FCE, presenta una Solicitud de Autorización (RFA) en el Formulario RFA del DWC a la compañía de seguros, explicando por qué la evaluación es médicamente necesaria. Cal. Code Regs. tít. 8, § 9792.9.1 (<https://www.dir.ca.gov/t8/979291.html>). La unidad de revisión de utilización de la compañía

de seguros tiene entonces de 5 a 14 días hábiles para aprobar, modificar, retrasar o negar la solicitud.

Fase 2: Preparación y Notificación (Semanas 2-4)

Una vez que la FCE está programada, usted debe recibir una notificación por escrito que incluya:

La fecha, hora y lugar de la evaluación

El nombre y las calificaciones del evaluador

El propósito de la evaluación

Qué llevar (tarjeta de seguro, lista de medicamentos, ropa cómoda para actividad física)

Su derecho a que su abogado esté presente y a llevar expedientes médicos

El evaluador debe recibir copias de sus expedientes médicos completos, incluyendo su historial médico, informes de imágenes, notas quirúrgicas, notas de progreso del médico tratante y registros de medicamentos. Cal. Code Regs. tit. 8, § 35 (<https://www.dir.ca.gov/t8/35.html>)

Fase 3: La Evaluación (Semanas 4-6)

La FCE normalmente dura de 4 a 8 horas, realizada durante uno o dos días. La evaluación incluye:

Revisión del historial médico y entrevista

Tareas físicas estandarizadas: levantar, cargar, empujar, jalar, alcanzar, doblarse, agacharse, subir escaleras y tolerancia para sentarse/pararse

Tareas de simulación laboral si se conoce su trabajo específico

Pruebas de validez y esfuerzo

Monitoreo del dolor y los síntomas durante toda la evaluación

Observación de su mecánica corporal y conductas relacionadas con el dolor

El evaluador debe explicarle cada prueba antes de realizarla, permitirle hacer preguntas y monitorear sus signos vitales. La evaluación debe detenerse si usted experimenta dolor agudo que pudiera ocasionar una nueva lesión. APTA, "Evaluating Functional Capacity Guidelines" (https://www.orthopt.org/uploads/contentfiles/OHSIGGuidelines/OcupationalHlthPTEvaluatingFunctionalCapacity040610_2.pdf)

Fase 4: Redacción y entrega del informe (semanas 6 a 10)

El informe de la FCE debe completarse dentro de 2 a 4 semanas después de la evaluación. El informe incluye:

Los detalles de su lesión y su historial médico

Descripción de todas las pruebas realizadas con mediciones específicas (libras levantadas, minutos de pie, escalones subidos)

La clasificación de sus capacidades funcionales (trabajo sedentario, liviano, mediano, pesado o muy pesado)

Evaluación de la consistencia y validez de su esfuerzo

Observaciones de conductas relacionadas con el dolor

Comparación de sus capacidades evaluadas con las exigencias de su trabajo

Recomendaciones sobre restricciones laborales o tratamiento adicional

El informe firmado se entrega a la parte que lo solicitó, con copias para usted y su abogado. Cal. Code Regs. tit. 8, § 9785 (<https://www.dir.ca.gov/t8/9785.html>)

Fase 5: Integración con la determinación de discapacidad (semanas 10 a 16)

Su médico tratante revisa los hallazgos de la FCE y los incorpora en un informe permanente y estacionario, o emite una refutación por escrito explicando por qué los hallazgos de la FCE son inconsistentes con las observaciones

clínicas. Si existe desacuerdo respecto a la FCE, la disputa se somete al proceso del panel del Evaluador Médico Calificado (QME) conforme al Cal. Lab. Code §§ 4061-4062 (<https://law.justia.com/codes/california/2005/lab/40604068.html>).

Fase 6: Acuerdo o juicio (semanas 16 a 24+)

El informe de la FCE se convierte en parte de su evidencia para las negociaciones de acuerdo o el juicio. El evaluador puede ser llamado a declarar sobre sus métodos y conclusiones.

Parte 5: Argumentos que respaldan su posición

Descripción general

Esta sección explica los argumentos que usted o su abogado pueden presentar si una FCE produce resultados desfavorables para su caso.

La metodología de la FCE fue deficiente

Si el informe de la FCE no sigue los estándares profesionales aceptados, como las directrices de la American Physical Therapy Association (APTA) o las Guías de la AMA, usted puede argumentar que la evaluación no es confiable. Los problemas específicos incluyen:

El evaluador no realizó un calentamiento adecuado antes de las pruebas

Se utilizaron procedimientos de prueba no estandarizados o poco claros

Sus respuestas al dolor no se documentaron adecuadamente

La evaluación no simuló las tareas de su trabajo real

El evaluador se basó en pruebas de validez que carecen de respaldo científico

Una refutación sólida implica que un evaluador independiente o un QME critique la metodología de la evaluación original. APTA, "Evaluating Functional Capacity Guidelines"

(https://www.orthopt.org/uploads/contentfiles/OHSIGGuidelines/OccupationalHlthPTEvaluatingFunctionalCapacity040610_2.pdf)

Los hallazgos de su médico contradicen la FCE

Si su médico tratante ha documentado de manera consistente limitaciones funcionales en las notas de sus visitas y ha recomendado restricciones laborales más estrictas que las sugeridas por la FCE, este es un argumento sólido. Su médico lo ha visto muchas veces durante meses o años y tiene una visión longitudinal (comprensión a largo plazo) de su condición. Una FCE es solo una instantánea de un día. Los tribunales y jueces a menudo otorgan un peso significativo al testimonio del médico tratante. Laguna Law Firm, "Understanding the Role of FCEs" (<https://www.lagunaworkerscompensation.com/understanding-the-role-of-functional-capacity-evaluations-in-workerscompensation-cases/>)

El evaluador era parcial o tenía un conflicto de intereses

Si el evaluador de la FCE está contratado con la compañía de seguros, tiene un historial de hallazgos favorables para las aseguradoras, o previamente se ha determinado que es parcial o incompetente, usted puede plantear esto como motivo para restarle valor a la FCE. En el proceso del QME, usted puede recusar a un evaluador propuesto de un panel si existe evidencia de parcialidad. Koszdin, Fields & Sherry, "California QME Workers Comp Guide"

(<https://koszdin.com/blog/2025/08/qualified-medicevaluation-workers-comp-in-california/>)

Los resultados de las pruebas de validez son científicamente cuestionables

Algunas pruebas de validez utilizadas durante las FCE han sido cuestionadas en la literatura médica como poco confiables. Si el evaluador se basó en gran medida en una sola medida de validez sin explicar factores de confusión como la fatiga, los efectos de los medicamentos o las fluctuaciones normales del dolor diario, las conclusiones de validez pueden impugnarse. Enlyte, "FCE Frequently Asked Questions"

(<https://www.enlyte.com/insights/article/specialty-physical-medicine/functionalcapacity-evaluation-fce-frequently-asked>)

Las exigencias de su trabajo no se evaluaron adecuadamente

Si la FCE fue una evaluación de propósito general que no probó su capacidad para desempeñar las tareas reales de su trabajo -como levantar objetos de forma repetitiva a alturas específicas, estar de pie por tiempo prolongado sobre concreto u operar equipo en particular- usted puede argumentar que la evaluación no demuestra que pueda regresar a su trabajo específico. Un análisis de las exigencias del trabajo (JDA) que muestre los requisitos físicos de su puesto, en comparación con el protocolo de la FCE, puede revelar deficiencias en la evaluación.

Parte 6: Argumentos que Presentará la Compañía de Seguros

Descripción General

Comprender los argumentos más sólidos de la compañía de seguros le ayuda a usted y a su abogado a prepararse para responder eficazmente.

La FCE Es Más Objetiva que Su Autoinforme

El argumento más sólido de la compañía de seguros es que una FCE proporciona una medición objetiva, estandarizada y basada en el desempeño. Argumentarán que esto es intrínsecamente más confiable que lo que usted dice sobre su dolor y limitaciones, porque sus autoinformes pueden estar influenciados -incluso inconscientemente- por el hecho de que usted está solicitando beneficios. Este argumento es particularmente poderoso si la FCE muestra que usted realiza tareas que dijo no poder hacer. Enlyte, "FCE Frequently Asked Questions"

(<https://www.enlyte.com/insights/article/specialtyphysical-medicine/functional-capacity-evaluation-fce-frequently-asked>)

Las Pruebas de Validez Muestran que Usted No Se Esforzó al Máximo

Si las pruebas de validez muestran fuerza de agarre inconsistente, comportamientos de dolor que no siguen los patrones médicos esperados, u otros signos de esfuerzo submáximo (no dar su máximo esfuerzo), la compañía de seguros argumentará que las limitaciones que usted reporta no son creíbles.

El Evaluador Estaba Calificado y Siguió los Procedimientos Adecuados

Si el evaluador es un PT u OT con licencia y con capacitación y experiencia documentada en FCE, la compañía de seguros argumentará que se debe dar un peso significativo a la evaluación. California no restringe la realización de FCE a evaluadores con credenciales especiales más allá de la licencia estándar de PT u OT. Metriks, "Who Can Perform FCEs?"

(<https://metriksfce.com/en-us/blogs/news/who-can-perform-a-functional-capacity-evaluation>)

Su Médico Respaldo los Resultados de la FCE

Si su médico tratante revisó el informe de la FCE y adoptó sus conclusiones en notas de tratamiento posteriores, esto debilita significativamente su argumento de que la FCE no es confiable. La compañía de seguros argumentará que su propio médico estuvo de acuerdo con los hallazgos.

La Evidencia de Vigilancia Respalda la FCE

Si la compañía de seguros realizó vigilancia en video que lo muestra realizando actividades inconsistentes con las limitaciones que usted reporta -como levantar objetos pesados mientras afirma que no puede levantar objetos livianos- y esas observaciones coinciden con las conclusiones de la FCE, su posición se fortalece enormemente. D.I. Attorney, "Can an FCE Deny Your Disability Claim?"

(<https://www.diattorney.com/assurant-disability-insurance-claims/disabilitybenefit-tips/disability-insurance-company-rely-functional-capacity-exam-deny-long-term-disability-benefits>)

Múltiples Evaluaciones Llegan a la Misma Conclusión

Si usted ha sido sometido a múltiples FCE o evaluaciones médicas con diferentes proveedores en distintos momentos, y todas llegan a conclusiones similares sobre sus capacidades, la compañía de seguros argumentará que esta evidencia consistente supera su desacuerdo. Importante: Para superar los argumentos de la compañía de seguros, usted debe presentar evidencia creíble de que: (a) la metodología de la FCE fue deficiente; (b) el evaluador estaba sesgado o no calificado; (c) los hallazgos de la FCE contradicen directamente las observaciones clínicas consistentes de su médico; o (d) las pruebas de validez son científicamente cuestionables. Sin una o más de estas críticas específicas, la mayoría de los jueces de compensación laboral darán un peso sustancial a los hallazgos de la FCE.

Parte 7: El Proceso de QME y AME Cuando se Disputan los Resultados de la FCE

¿Qué Son un QME y un AME?

Un Evaluador Médico Calificado (QME, por sus siglas en inglés) es un médico independiente certificado por el DWC para realizar evaluaciones médico-legales en casos de compensación laboral. Un Evaluador Médico Acordado (AME, por sus siglas en inglés) es un médico que tanto usted como la compañía de seguros aceptan utilizar para una evaluación independiente. Estos evaluadores son independientes: no trabajan para usted ni para la compañía de seguros. DWC QME FAQs (<https://www.dir.ca.gov/dwc/medicalunit/faqiw.html>)

Cuándo Necesita un QME o AME

Si usted o la compañía de seguros disputan alguna decisión médica tomada por su médico tratante -incluidas las decisiones sobre incapacidad permanente, MMI o restricciones laborales-, cualquiera de las partes puede solicitar una evaluación de QME o AME. El QME o AME puede ordenar una nueva FCE como parte de su evaluación, o puede revisar y comentar una FCE realizada previamente. Cal. Lab. Code § 4062.2 (<https://employeesfirstlaborlaw.com/laborcode-%c2%a74062-2-panel-qme-process-represented-workers/>)

El Proceso de Selección del Panel de QME para Trabajadores Representados

Si usted tiene un abogado y no pueden ponerse de acuerdo sobre un AME, cualquiera de las partes puede solicitar un panel de tres QME a la Unidad Médica del DWC. Este es el proceso:

Usted o la compañía de seguros solicita un panel de QME al DWC.

El DWC envía una lista de tres médicos QME.

Usted (o su abogado) tiene 10 días desde la recepción de la lista para eliminar un nombre del panel.

Los dos nombres restantes se envían a la compañía de seguros, que selecciona uno para realizar la evaluación.

Crítico: Si no cumple con el plazo de 10 días para eliminar un QME, la compañía de seguros elegirá al evaluador. No pierda este plazo.

Cronograma de la Evaluación del QME

Una vez seleccionado un QME:

El QME debe programar su cita dentro de los 30 días calendario siguientes a recibir la solicitud (a menos que ambas partes acuerden extender este plazo).

Se deben proporcionar los expedientes médicos al QME. Cal. Code Regs. tit. 8, § 35
(<https://www.dir.ca.gov/t8/35.html>)

El informe del QME debe completarse y enviarse a todas las partes dentro de los 60 días calendario siguientes a la evaluación.

La opinión del QME tiene un peso significativo y a menudo se convierte en la evidencia médica determinante a menos que sea claramente contradicha por otra evidencia sustancial.

Plazos de Objeción

Si una parte objeta la determinación de un médico tratante con respecto a la incapacidad permanente, restricciones laborales o necesidad médica de tratamiento continuado, la objeción debe presentarse dentro de los 20 días siguientes a la recepción del informe médico, conforme al Cal. Lab. Code § 4062 (<https://employeesfirstlaborlaw.com/labor-code-%c2%a74062-objectionsto-medical-determinations/>). Este plazo se aplica a los trabajadores representados.

Parte 8: Evaluación de Riesgos

Escenario Más Favorable

Su mejor resultado ocurre cuando una FCE adversa puede ser impugnada con éxito y las restricciones de su médico tratante controlan la determinación de incapacidad permanente. Esto es más probable si:

El informe de la FCE tiene fallas metodológicas claras

El evaluador es parcial o no está calificado

Su médico tratante ha documentado consistentemente limitaciones funcionales que contradicen la FCE

Una evaluación de QME desacredita la FCE original

Sus informes de dolor y funcionales son consistentes con hallazgos objetivos como resultados de MRI o radiografías

En este escenario, las limitaciones más restrictivas de su médico se convierten en las restricciones determinantes. El médico evaluador utiliza las limitaciones documentadas por su médico en lugar de los

hallazgos de la FCE, lo que resulta en un porcentaje de incapacidad permanente más alto y mayores beneficios, que pueden incluir beneficios complementarios por desplazamiento laboral (un vale para capacitación o mejora de habilidades si no puede regresar a su trabajo habitual). Preguntas Frecuentes sobre los Beneficios Complementarios por Desplazamiento Laboral de la DWC (https://www.ca.gov/dwc/sjdb/sjdb_faq.html)

Escenario del Peor Caso

Su peor resultado ocurre cuando una FCE que muestra mayor capacidad de la que usted reportó se convierte en la evidencia determinante. Esto es más probable si:

La FCE está bien documentada con mediciones claras y pruebas de validez exhaustivas

El evaluador está calificado con buenas credenciales y sin sesgo aparente

Las pruebas de validez sugieren que usted no dio su máximo esfuerzo

Su médico tratante respalda los hallazgos de la FCE

Usted carece de evidencia contraria sólida

En este escenario, su calificación de incapacidad permanente es significativamente menor de lo esperado. Los beneficios por incapacidad temporal (pagos que recibe mientras se recupera) pueden terminar antes. Si el empleador ofrece trabajo modificado conforme a los hallazgos de la FCE y usted lo rechaza, puede perder el derecho a la rehabilitación vocacional o a los beneficios complementarios por desplazamiento laboral bajo el Cal. Lab. Code § 4658 (<https://www.dir.ca.gov/dwc/sjdb.html>).

Escenarios Intermedios

En muchos casos, la FCE muestra que usted puede hacer algunas cosas pero no otras. Un juez de compensación laboral puede aceptar partes de la FCE (como sus conclusiones sobre la capacidad de levantamiento) mientras rechaza otras partes (como las conclusiones sobre limitaciones relacionadas con el dolor). Esta aceptación parcial es común.

Riesgos de Tiempo

Si la FCE se programa demasiado tarde, la determinación de su incapacidad permanente se retrasa.

Si la FCE se programa demasiado temprano (antes de que termine su tratamiento o su condición se establezca), los resultados pueden no reflejar con precisión sus habilidades a largo plazo.

Los retrasos en la programación de la FCE pueden extender los pagos por incapacidad temporal, pero también posponen el acuerdo.

Parte 9: Sus Derechos y Próximos Pasos

Sus Obligaciones de Divulgación de Expedientes Médicos

Bajo el Cal. Lab. Code § 4663(d) (<https://www.geklaw.com/workers-compensation/medical-history.htm>), si usted reclama una lesión laboral, debe divulgar todas las incapacidades permanentes o deficiencias físicas previas cuando se le solicite. Sin embargo, puede objetar solicitudes excesivamente amplias de expedientes médicos no relacionados con su lesión, como expedientes de salud mental, salud reproductiva o dentales que no tengan conexión con su capacidad funcional.

Su Derecho a Atención Médica

Bajo el Cal. Lab. Code § 4600

(<https://employeesfirstlaborlaw.com/labor-code-%c2%a74600-right-to-medicaltreatment-workers-comp/>), su empleador debe proporcionar tratamiento médico "razonablemente requerido para curar o aliviar" los efectos de su lesión laboral. Esto incluye evaluaciones como las FCE cuando sean necesarias.

Antes de que se Programe una FCE

Asegúrese de que su médico tratante haya documentado exhaustivamente sus limitaciones funcionales y las razones clínicas de sus restricciones laborales.

Pídale a su médico que explique por escrito por qué sus limitaciones reportadas son confiables, incluso si parece haber inconsistencias.

Cuando se Proponga u Ordene una FCE

Obtenga copias de las credenciales y experiencia del proveedor de la FCE.

Hable con su abogado sobre si solicitar una FCE independiente con un proveedor diferente para comparar (es posible que tenga que pagar por esto usted mismo).

Antes de Asistir a una FCE

Reúnase con su abogado y su médico para prepararse.

Comprenda qué esperar: qué tareas se evaluarán, cómo reportar el dolor con precisión y cómo dar su máximo esfuerzo honesto.

No exagere sus limitaciones, ni las minimice. Sea veraz y consistente.

Después de Recibir un Informe de FCE Adverso

Contacte a su abogado y médico tratante dentro de 10 a 14 días.

Solicite una refutación por escrito de su médico que explique cualquier inconsistencia entre la FCE y sus expedientes clínicos.

Evalúe si solicitar una FCE independiente o una evaluación QME tiene sentido estratégico.

Objete por escrito dentro de los plazos requeridos si disputa los hallazgos.

Si Avanza la Determinación de Incapacidad Permanente

Participe plenamente en cualquier proceso QME o AME.

Proporcione al evaluador los expedientes médicos completos.

Sea honesto durante la evaluación y dé seguimiento a cualquier información que el evaluador solicite.

Lista de Verificación de Formularios Requeridos

Formulario DWC RFA (Solicitud de Autorización): Su médico lo presenta a la compañía de seguros para solicitar la aprobación de la FCE. Cal. Code Regs. tit. 8, § 9792.9.1 (<https://www.dir.ca.gov/t8/979291.html>)

Aviso de Evaluación: La compañía de seguros o la parte que ordena le envía esto con la fecha, hora, ubicación e información del evaluador.

Autorización de Divulgación de Expedientes Médicos: Usted firma esto para permitir que el evaluador de la FCE reciba y revise sus expedientes médicos.

Importante: Guarde copias de todos los documentos que reciba y envíe. Su abogado debe tener un expediente completo de sus registros médicos, informes de FCE y toda la correspondencia relacionada con su caso.

Referencias

Visionary Law Group, "Functional Capacity Evaluation Workers Comp: What It Is and How It Works."
<https://visionarylawgroup.com/functional-capacity-evaluation-workers-comp/>
(<https://visionarylawgroup.com/functional-capacity-evaluation-workers-comp/>)

Laguna Law Firm, "Understanding the Role of Functional Capacity Evaluations in Workers' Compensation Cases." <https://www.lagunalawfirm.com/understanding-the-role-of-functional-capacityevaluations-in-workers-compensation-cases/>
(<https://www.lagunalawfirm.com/understanding-the-role-offunctional-capacity-evaluations-inworkers-compensation-cases/>)

Metriks, "Who Can Perform Functional Capacity Evaluations (FCE's)?"
<https://metriksfce.com/enus/blogs/news/who-can-perform-a-functional-capacity-evaluation>
(<https://metriksfce.com/enus/blogs/news/who-can-perform-a-functional-capacity-evaluation>)

Medrina Technology Management, "Comprehensive Guide to FCE Billing for California