


Buenas prácticas de Absentismo y accidentabilidad (Incluye gestión de IT y comisiones de IT)	
Proyecto reducción de la incapacidad temporal en el Hospital Universitario de Puerto Real. Servicio Andaluz De Salud	Agosto 2024

Descripción de la tarea

Implicar a distintos agentes en el proceso de seguimiento de la Incapacidad Temporal/Absentismo de los profesionales del Hospital Universitario Puerto Real y centros dependientes con el objeto de reducirlo.

Para ello se tiene en cuenta distintos proyectos realizados por otros centros y que han tenido una evolución muy positiva: Plan de Rehabilitación, Profesional facilitador de citas.

Teniendo en cuenta que el porcentaje mayor de IT se producen por patologías relacionadas con la Salud Mental y Trastornos Musculo esqueléticos, los planes van dirigidos a disminuir el número de IT en esas áreas de forma preferente:

- Evaluación psicosocial y actuaciones/medidas preventivas.
- Creación de la consulta de fisioterapia (tanto preventiva como agilizadora de la recuperación e incorporación de un proceso de IT).
- Priorización de consultas y pruebas, preferentemente en las especialidades de Traumatología, Rehabilitación y Salud Mental.

ALCANCE: Todos los procesos de IT de los profesionales del HUPR.

AGENTES IMPLICADOS:

- Comisión de IT.
- Comisión de Dirección.
- UPRL / Vigilancia de la Salud.
- UVMI.
- INSS.
- Cargos Intermedios.
- Unidad de Personal.
- Jefe de Servicios de Traumatología, Rehabilitación y Salud Mental.

Solución adoptada

ACTUACIONES:

1- Comisiones de IT:

- Análisis semanal de la prevalencia de IT:
- Categorías
- Servicios / Unidades.
- Motivos de las IT.
- Duración
- Reincidencia
- Listado de profesionales en IT para su remisión directa a la UVMI.
- Listado de profesionales en IT para revisión por el Médico del Trabajo.

2- Médico del Trabajo, realizará funciones de apoyo a la UVMI y revisión de los casos de IT de los profesionales, mediante cita (presencial/telefónica) del profesional y/o de la información recabada en su historia clínica, en la que se valora: la posibilidad de agilizar derivaciones a especialistas tramitando las

interconsultas, la realización de pruebas diagnósticas, tratamiento (cirugía, rehabilitación),...; la remisión de casos a la UMVI para revisión del proceso y valoración de posible reincorporación al trabajo; en los casos de reincorporación al trabajo, la necesidad de adaptación del puesto, mediante entrevista previa y según el caso las posibles necesidades asistenciales del profesional para evitar un nuevo proceso de incapacidad temporal del mismo; y la remisión de casos a la UMVI para posible tramitación de propuesta de Incapacidad Permanente en los casos en que las condiciones de salud sea claramente incompatible con su actividad profesional.

3- Creación de una carpeta compartida con la UVMI y con los referentes de los distintos centros de la provincia de Cádiz para la priorización de pruebas.

4- Crear la figura de un enfermero/a facilitador de pruebas diagnósticas y/o consultas médicas que estará a disposición de los profesionales en IT (este enfermero/a también tendría acceso a la carpeta compartida).

5- Plan de rehabilitación preferente a profesionales: tanto a profesionales de alta y en activo que tengan lesiones musculo esqueléticas que podrían acabar en IT (valoración por el Médico del Trabajo y/o Médico Rehabilitador) como a profesionales en IT, facilitando además así la reincorporación del profesional al poder realizar las sesiones de rehabilitación en su centro de trabajo.

6- Incorporación a las Comisión de IT de los Jefes de Servicio de Traumatología, Rehabilitación y Salud Mental → con el fin de priorizar las consultas a los profesionales en IT, y de nombrar a un Facultativo de referencia para consultas encaminadas a la reincorporación del profesional (tanto para UMVI, Médico del Trabajo como Facultativos de Atención Primaria).

7- Acceso directo a los listados de IT del centro al Médico del Trabajo, a la Enfermera del Trabajo y a la Jefa de la UPRL.

8- Plan de actuación con profesionales con IT reincidentes. Análisis de las causas de la IT y re-conducción si es posible al Manual de Licencias y Permisos.

9- Intervención de la UPRL en aquellas IT que se produzcan por conflictos y/o situaciones de clima laboral inadecuado.

10- Reuniones periódicas del Médico del Trabajo con el Inspector de referencia de la UMVI provincial (mínimo 1 vez al mes).

11- Asistencia del Inspector de referencia de la UMVI a las Comisiones de IT (mínimo 1 vez al mes).

Resultados o consecuencias de la implantación de la Buena Práctica

Actualmente en proyecto.

Estado en el que se encuentra la Buena práctica

En proyecto.

Autoría: Jose Alfonso Morillo Gallego/ Adela Cano Plazuelo
Hospital Universitario Puerto Real