

Buena Práctica de **Formación e Información, Seguridad y Gestión accidentes de trabajo**



Adquisición de competencias de personal médico en pronósticos sobre accidentes de trabajo

Marzo 2016

Descripción de la tarea

Desde hace algún tiempo veníamos observando desde nuestra UPRL que en relación a pronósticos indicados por personal médico que atendía a trabajadores accidentados de nuestra área, existían grandes disparidades en relación a criterios aplicados, dándose situaciones paradójicas del tipo de calificar por ejemplo accidentes sin baja laboral como accidente grave. Realizada una búsqueda en bases de datos especializadas no encontramos criterios claros ni estandarizados, existiendo tan solo alguna documentación que relacionaba el posible pronóstico con los días de baja laboral previsible. Las consultas a distintos profesionales arrojaban respuestas que indicaban cierto nivel de incertidumbre a la hora de valorar la gravedad de las lesiones asociadas a accidentes de trabajo.

La asignación de pronósticos de forma errónea era susceptible de generar distintos problemas asociados unas veces a llamadas innecesarias de inspección médica al trabajador/a con las consecuentes molestias y necesidad de traslados del profesional afectado cuando ante pronóstico leve el proceso era realmente grave, y sobre todo al contrario, cuando se calificaba una patología como grave de forma inadecuada, lo que provocaba además la movilización de agentes externos tales como técnicos habilitados para labores de inspección, inspección de trabajo, y la dedicación de tiempo específico por parte de la UPRL y Unidad de Atención al Profesional que cuando no era justificado, ocasionaba un derroche de recursos y por tanto una disminución en el nivel de eficiencia que no debía ser asumido.

Solución adoptada

Dada la situación, nuestra UPRL propuso a la dirección del AGSSC que desde Dirección Médica se coordinasen actividades encaminadas a mejorar el nivel de competencias de nuestro personal médico de urgencias (Hospital) y de centros de Atención Primaria en relación a asignación de pronósticos médicos sobre patologías asociadas a accidentabilidad. Como he comentado, previamente habíamos realizado búsquedas en bases de datos especializadas en relación al tema encontrando escaso material, lo que mostraba la pertinencia de nuestra iniciativa: teníamos la posibilidad de aplicar herramientas para solventar un problema que probablemente se repetía en otras áreas de nuestro entorno, y estas herramientas podían constituir un elemento novedoso para nuestra Organización, dado que no existían de forma previa.

Convocamos distintas reuniones y con el permiso de la Dirección, lanzamos la propuesta a la unidad de Formación del Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba, generando una ficha inicial con objetivos y criterios a tener en cuenta, y propusimos el perfil que debería tener el personal docente, que a nuestro criterio era sobre todo formación sanitaria especializada en medicina forense. No obstante lo anterior, antepusimos el criterio de que la actividad debía ser coordinada desde Dirección Médica de forma directa e implicando exclusivamente a personal sanitario, puesto que el tema era eminentemente asistencial. La UPRL se prestó no obstante a colaborar en lo necesario. Con ayuda de nuestra Dirección Médica encontramos varios candidatos entre los profesionales de nuestra Área de Gestión Sanitaria, y

---

se les propuso la idea de organizar una actividad formativa-taller inicial en cuatro ediciones aglutinando a profesionales de distintos centros en cada una. El objetivo principal establecido fue la elaboración de un protocolo, o a poder ser, mejor una guía de práctica clínica (inédita) a elaborar y validar por los propios profesionales que posteriormente iban a implantarla, con criterios objetivos y estandarizados a la hora de asignar pronósticos médicos.

Actualmente se ha elaborado el contenido de la actividad formativa inicial. Las entrevistas con los docentes han confirmado la elevada pertinencia del proceso iniciado, barajándose incluso la posibilidad de coordinación con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social con objeto de aunar criterios teniendo en cuenta distintos puntos de vista.

Al tema inicial, tras las reuniones mantenidas se ha añadido además algún otro tema de interés como diversos aspectos relacionados con la emisión de partes al juzgado de guardia ante la asistencia de accidentes, y la particularización de asignación de criterios pronósticos a los accidentes con riesgo biológico, que siempre (al menos hasta ahora en nuestra AGSSC) han sido accidentes sin baja laboral. Para la elaboración y desarrollo del contenido se han realizado diversas consultas incluyendo a profesionales de algún instituto de medicina legal. Nuestra UPRL está colaborando de forma estrecha con el personal docente que muestra por otra parte una muy buena preparación, disposición y sintonía con respecto al tema. La implicación de nuestra Dirección por otra parte, especialmente la Dirección Médica coordinando de forma directa la formación a impartir ha facilitado enormemente todo el proceso.

Creemos que la elaboración de una Guía de Práctica Clínica y su posterior validación, pondrán más en valor todo lo realizado, puesto que nos permitirá compartir una valiosa herramienta con otras áreas de nuestro entorno, lo que a su vez aumentará la validez de la misma al extrapolar resultados obtenidos.

Adicionalmente, la necesaria validación de la guía de práctica clínica a elaborar abre además posibles vías de investigación a nivel de personal médico relacionando por ejemplo calidad de vida tras el accidente y pronósticos previos emitidos, o la relación existente entre algunas de las variables manejadas incluyendo perspectivas de género. Pensamos que una buena gestión de este tema puede contribuir a mejorar algunos aspectos que no habían sido tenidos hasta ahora muy en cuenta en relación al tema de gestión de accidentes de trabajo (aunque la mejora de competencias influirá lógicamente también en la gestión de otro tipo de accidentes).

#### Resultados o consecuencias de la implantación de la Buena Práctica

Actualmente en desarrollo, se han programado las actividades formativas, seleccionado los docentes y centros donde se impartirán a lo largo de 2016.

Se admiten sugerencias de mejora.

#### Estado en el que se encuentra la Buena práctica

En desarrollo y con resultados observables

Autoría: Jose Antonio Garrido Muñoz

Centro: UPRL UP II-6 Área Gestión Sanitaria Sur de Córdoba