

Buena Práctica de Vigilancia de la Salud



La UPRL 1.3 realiza un Estudio Descriptivo sobre Exámenes de Salud (E.S) de Retorno de IT En Vigilancia de la Salud.

Noviembre 2017

Descripción de la tarea

Los procedimientos 15 y 22 del sistema de gestión en Prevención de Riesgos Laborales (SGPRL) del Servicio Andaluz de Salud (SAS) establece cómo y cuándo debe realizarse la Vigilancia de la Salud (VS) de sus profesionales. El procedimiento 15 dispone de una forma de acceso general y además contempla con carácter extraordinario otra forma de acceso urgente, siendo la Unidad de Vigilancia de salud de referencia, la que determina la incorporación del profesional que se reincorpora tras un periodo de IT por la vía general o urgente. Hasta la elaboración del presente estudio la programación de estos ES se realizaba secuencialmente por acceso directo o comunicación por parte del trabajador o del mano intermedio a la UPRL.

Solución adoptada

La UPRL 1-3 del Distrito Córdoba-Guadalquivir ha elaborado un estudio epidemiológico descriptivo transversal de los exámenes de salud de retorno de IT realizados durante el periodo 2013-2017 (hasta septiembre). Se ha analizado: la situación de partida y la evolución temporal de los ES de retorno de IT, el perfil del profesional con periodos de IT repetidos y prolongados (género, edad, categoría, situación laboral, diagnóstico principal), las medidas de restricción laboral adoptadas y las dificultades que han surgido en su implantación. Así mismo, se han evaluado las dificultades en la coordinación con UMVI e INSS en la reincorporación de los trabajadores tras ausencia prolongada de más de un mes por motivos de salud.

Resultados o consecuencias de la implantación de la Buena Práctica

Desde la revisión en diciembre de 2014 del procedimiento 15 del SGPRL del SAS, se han realizado 190 exámenes de salud tras IT. Se observa un incremento progresivo y constante de los ES tras IT a petición razonada de trabajador o tras alta por UMVI; los E.S. a petición del mando se han mantenido constantes. Los procesos de adaptación de puesto de trabajo muestran la misma tendencia progresiva y creciente. Se han aconsejado a 59 profesionales un total de 85 medidas de restricción laboral, siendo la recomendación más prevalente evitar la manipulación de cargas y/o realización de esfuerzos físicos intensos (40 trabajadores, 21,05%), principalmente en DUE (20 casos).

El perfil del profesional con procesos de incapacidad temporal reiterados es: mujer (150 casos, 73,68%), enfermera (39,47%), fija (90,53%), con patología osteoarticular crónica.

Las medidas de restricción laboral no han implicado un cambio de puesto de trabajo, salvo situaciones de conflicto interpersonal o tras agresiones, gracias a la adopción de medidas organizativas de los mandos intermedios, sustentadas en la implicación y resoluciones de la dirección gerencia del distrito.

La coordinación de actuaciones entre UMVI y el personal sanitario de las unidades de vigilancia de la salud para los procesos de IT de nuestros profesionales debe ser permanente, en aras de garantizar su máxima protección y seguridad, posibilitando la gestión de los procedimientos de adaptación en un menor periodo de tiempo, y evitando la exposición profesional a tareas y/l funciones que puedan reproducir su sintomatología o la recaída en sus procesos asistenciales previos.

No tenemos constancia de la existencia de estudios epidemiológicos similares en otras áreas de nuestra comunidad.

Este estudio ha sido expuesto como ponencia en las XII JORNADAS TECNICAS DE LA ASOCIACION ANDALUZA DE INSPECCION DE SERVICIOS SANITARIOS (AAISS) con el título: “Dificultad del médico del trabajo en la adaptación al puesto tras la reincorporación laboral de pacientes con bajas reiteradas y/o patología crónica”.

Estado en el que se encuentra la Buena práctica

Finalizada y en condiciones para su continuidad.

Autoría: Jose Javier Martin Garcia y Beatriz Herruzo Caro
Centro: UPRL 1.3 DISTRITO CORDOBA Y GUADALQUIVIR