



Medicina de Familia. SEMERGEN

<https://www.elsevier.es/semergen>



3 - GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL EN LOS PACIENTES DE UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

E.J. Suárez Chávez^a, M.T. Rufino Delgado^b y F. Pérez-Llombet García^c

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. ^bTécnico de Salud Pública. ^cMédico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

Resumen

Introducción: La incapacidad temporal (IT) genera gran demanda asistencial y carga económica.

Objetivos: Conocer las causas más comunes de IT, su prevalencia, porcentaje de sujetos que supera el tiempo estándar (TE) y Tiempo óptimo (TO) de duración de IT, y los factores asociados a la prolongación de estos.

Metodología: Estudio descriptivo transversal. Se revisaron las historias clínicas de pacientes atendidos entre 01/06/2015 al 30/11/2015 en IT por enfermedad común o accidente no laboral. Se recogieron datos demográficos relacionados con la IT, necesidad de pruebas complementarias y derivación a especialistas y necesidad de otros tratamientos. El TO y TE de IT se estimaron con tablas y factores de corrección de ocupación y edad del INSS.

Resultados: Se detectaron 89 pacientes en IT de un total de 1591 sujetos (prevalencia = 5,6%), edad media de 43,3 años (DT: 9,83) y 60,7% mujeres. Las causas más frecuentemente identificadas se derivan de alteraciones del sistema musculoesquelético (27%) o de salud mental (12%). El porcentaje de pacientes en los que su IT excede el TE y TO es de 66,3% respectivamente. Se encontró asociación estadística entre la prolongación de estos tiempos de IT y mayor edad media de los sujetos, peor respuesta al tratamiento o comorbilidades asociadas, requerimiento de pruebas complementarias y solicitud de radiografías, tratamiento rehabilitador o tiempo prolongado de convalecencia quirúrgica.

Conclusiones: Las patologías del aparato locomotor y los trastornos de salud mental son los procesos que más frecuentemente generan IT por contingencias comunes. Es elevado el número de pacientes que prolongan sus tiempos de baja más allá de los estándares u óptimos establecidos. Reducir los tiempos de espera para pruebas diagnósticas y rehabilitación así como acciones encaminadas a reducir el tiempo de convalecencia quirúrgica, son factores que pueden mejorar la gestión de la IT.

BIBLIOGRAFÍA

1. Catalina C, Martínez P, Quevedo L, Ruiz M, Fernández C, Calvo E. Predictores de la duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en los trastornos de ansiedad. Gaceta Sanitaria.

2013;27:40-6.

2. Villaplana M, Sáez C, Meseguer M, García-Izquierdo M. Grado de efecto de las variables sociodemográficas, laborales, organizativas y del entorno en la duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en España. *Rev Aten Primaria*. 2015;47:90-8.

3. Manual de Tiempos Óptimos de Incapacidad Temporal, 3ª ed. INSS.

4. Ruiz M, Catalina C, Martínez P, Cobo M, González M, Cabrera M, Porrero J, Calvo E. Periodo prequirúrgico y duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en la hernia inguinal. *Cir. Esp*. 2014;92:269-76.