A close-up photograph of a doctor in a white lab coat, holding a white tablet. The doctor's hands are visible, and a stethoscope is draped around their neck. The background is a blurred clinical setting.

***Visión del médico
de familia sobre
la gestión de la
incapacidad
temporal***

2009

Propuestas innovadoras para control de la IT

- **Uso más racional de la prestación**
- **Mejorar la asistencia**
- **Desburocratizar la Atención Primaria**

Actuaciones

- Mejorar las tecnologías de la información en AP.
- Simplificar los trámites administrativos (partes semanales).
- Adaptación de los procesos de IT a duraciones estándar.

Requisito fundamental:

Modificaciones normativas

UMVI de Málaga **(2009):**

- **Explorar las expectativas de los médicos de familia con respecto a un nuevo modelo de gestión de la IT.**
- **Se realizó una encuesta a una muestra representativa de médicos de AP de toda la provincia.**

2014

Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos de incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de duración.

Junio de 2016

Puesta en marcha del Real Decreto 625/2014 en Andalucía.

2019

Objetivo

Explorar la opinión de los médicos de familia de la provincia de Málaga respecto a la gestión de la IT contemplada en Real Decreto 625/2014

Metodología

Encuesta a una muestra representativa de médicos de familia de toda la provincia de Málaga.

Metodología

Diseño de la Muestra:

Muestreo aleatorio por conglomerados y estratificado en función del número de médicos de cada distrito/área sanitaria.

Tamaño de la muestra: 173

Metodología

Recogida de la información:

Se elaboró un cuestionario específico, que fue contestado de forma anónima.

Cada médico inspector recogió la información de los centros de salud seleccionados de su sector:

- Envío de encuestas al centro de salud, con indicación de devolverlas cumplimentadas .
- Llevándolas a las reuniones formativas en los centros de salud.

Metodología

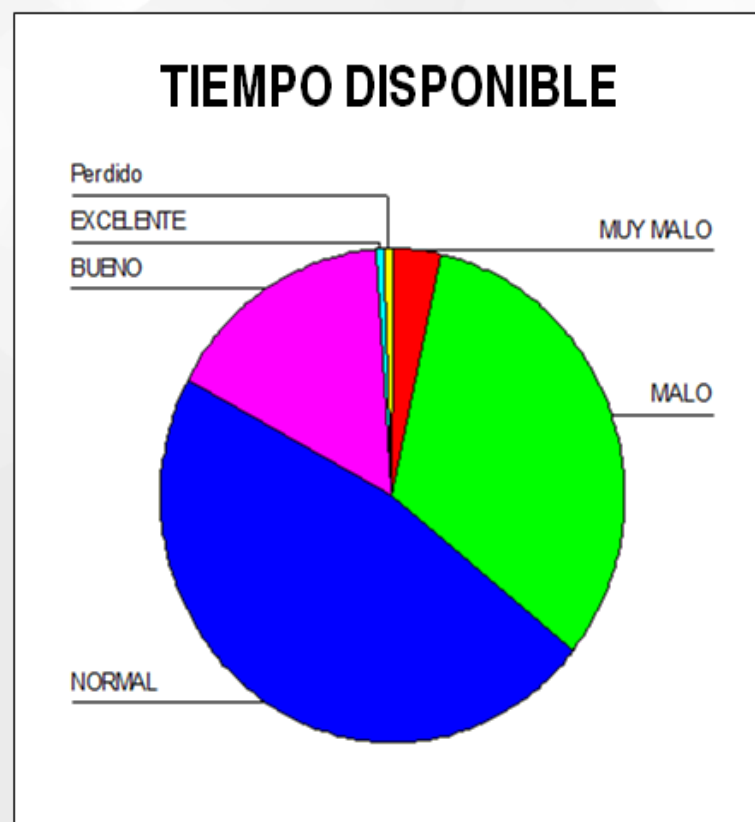
Análisis estadístico de la información:

- **Procesamiento informático de los datos (paquete estadístico SPSS).**
- **Depuración de la base de datos.**
- **Cálculo de frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas.**

RESULTADOS

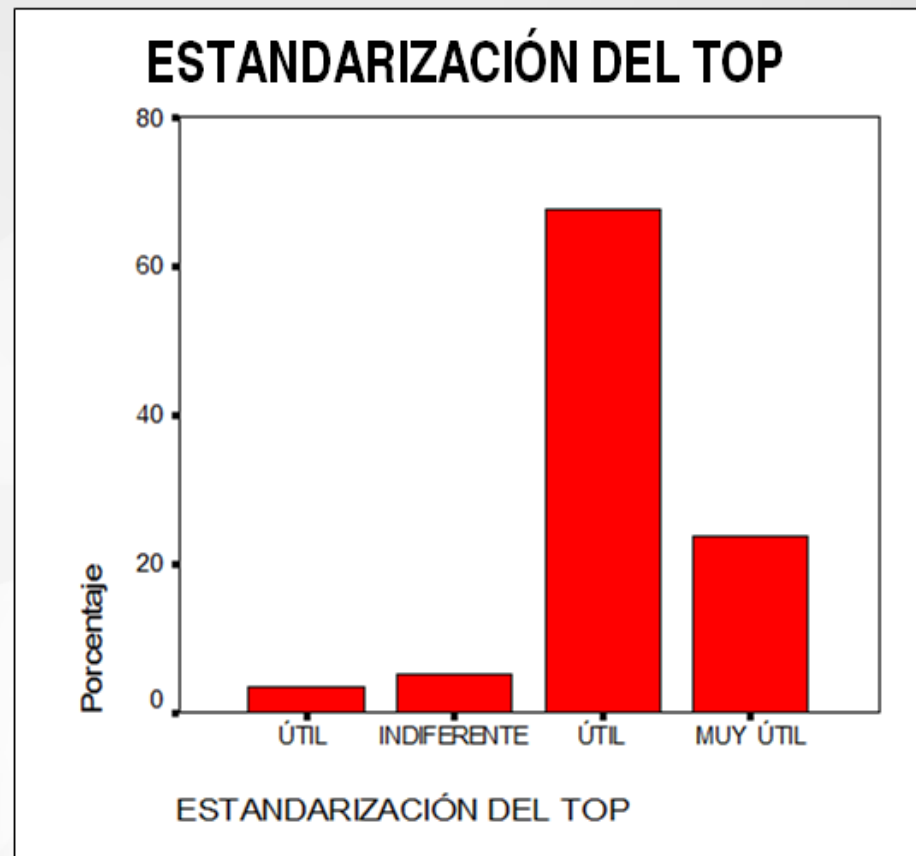
1. ¿Cómo calificarías el tiempo disponible para la valoración de la necesidad de baja o alta de sus pacientes?

	Frecuencia	%
MUY MALO	6	3,5
MALO	56	32,4
NORMAL	81	46,8
BUENO	28	16,2
EXCELENTE	1	0,6
NO CONTESTA	1	0,6
TOTAL	173	100,0



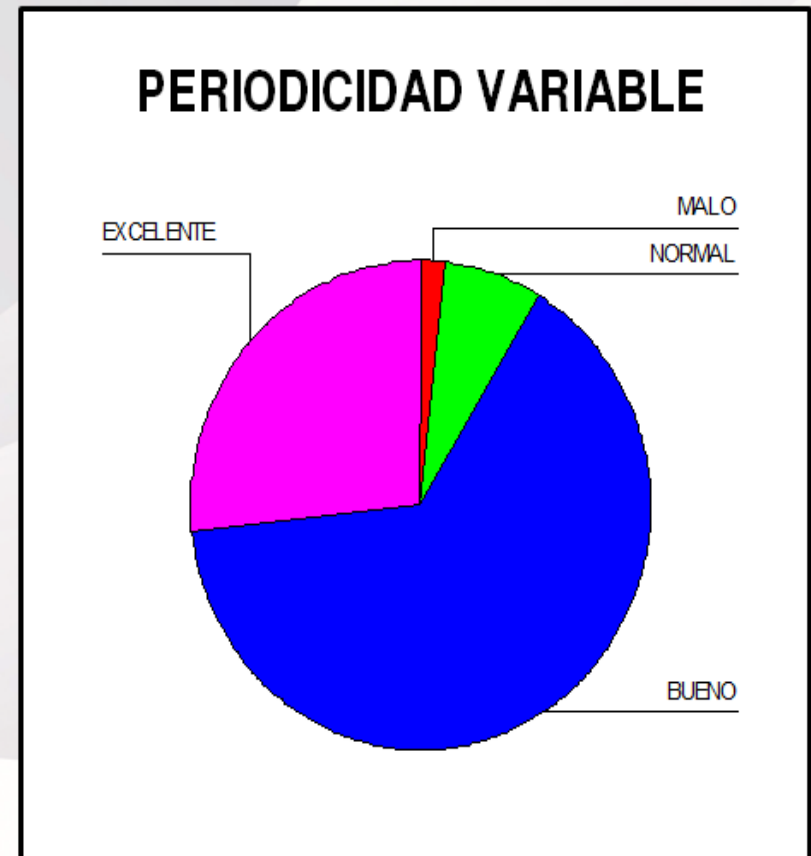
2. ¿Le parece útil que se haya estandarizado la duración de los procesos de IT (TOP)?

	Frecuencia	%
ÚTIL	6	3,5
INDIFERENTE	9	5,2
ÚTIL	117	67,6
MUY ÚTIL	41	23,7
Total	173	100,0



3. ¿Cómo valora que los partes de confirmación tengan una periodicidad variable?

	Frecuencia	%
MALO	3	1,7
NORMAL	12	6,9
BUENO	112	64,7
EXCELENTE	46	26,6
Total	173	100,0



4. Teniendo en cuenta que la fecha del siguiente parte de confirmación se puede adelantar con respecto a lo establecido ¿Con qué frecuencia lo hace?

	Frecuencia	%
NUNCA	17	9,8
CASI NUNCA	34	19,7
OCASIONALMENTE	101	58,4
CASI SIEMPRE	20	11,6
SIEMPRE	1	0,6
Total	173	100,0



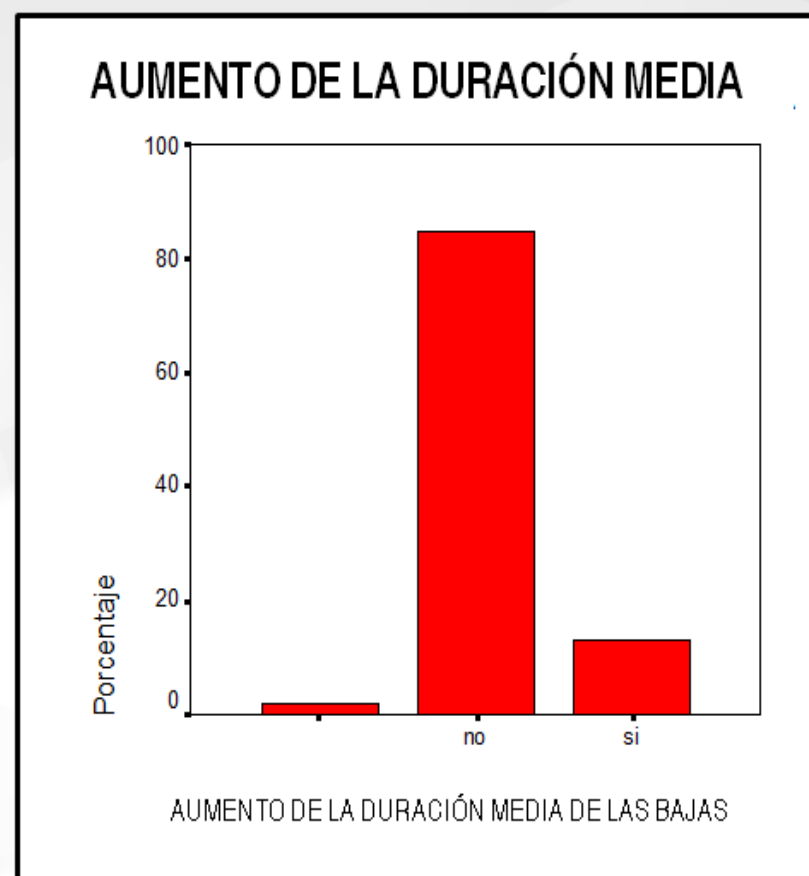
5. Está de acuerdo con la extensión del alta en el mismo momento de la baja en los procesos de IT muy cortos (<5 días)?

	Frecuencia	%
EN DESACUERDO	3	1,7
INDIFERENTE	5	2,9
DE ACUERDO	47	27,2
MUY DE ACUERDO	117	67,6
NO CONTESTA	1	0,6
TOTAL	173	100,0



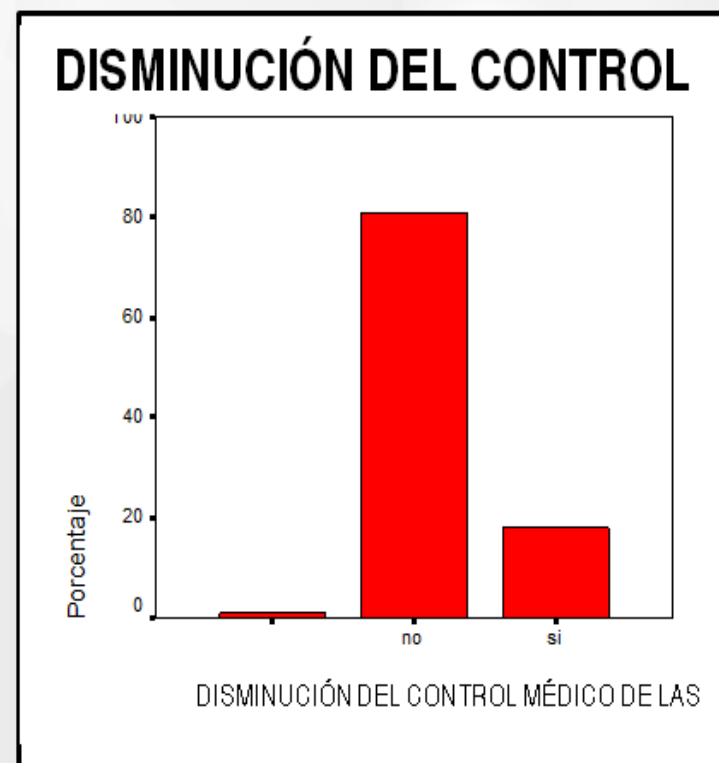
6. ¿Cree que ha aumentado la duración media de las bajas a consecuencia de la implantación del nuevo modelo?

	Frecuencia	%
NO CONSTETA	3	1,7
NO	147	85,0
SI	23	13,3
TOTAL	173	100,0



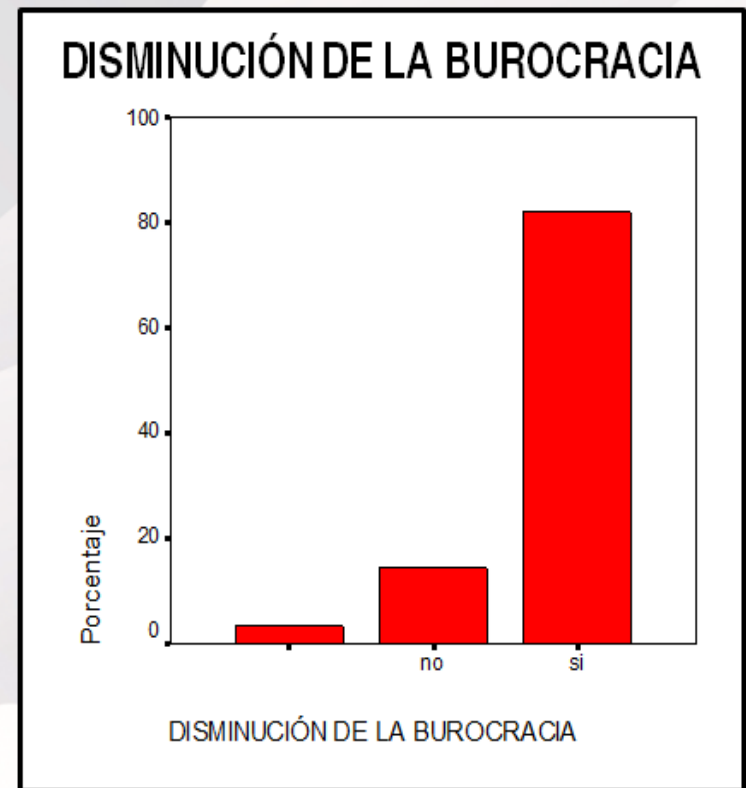
7. ¿Cree que ha disminuido el control del médico sobre el proceso de la IT a consecuencia de la implantación del nuevo modelo?

	Frecuencia	%
NO CONTESTA	2	1,2
NO	140	80,9
SI	31	17,9
TOTAL	173	100,0



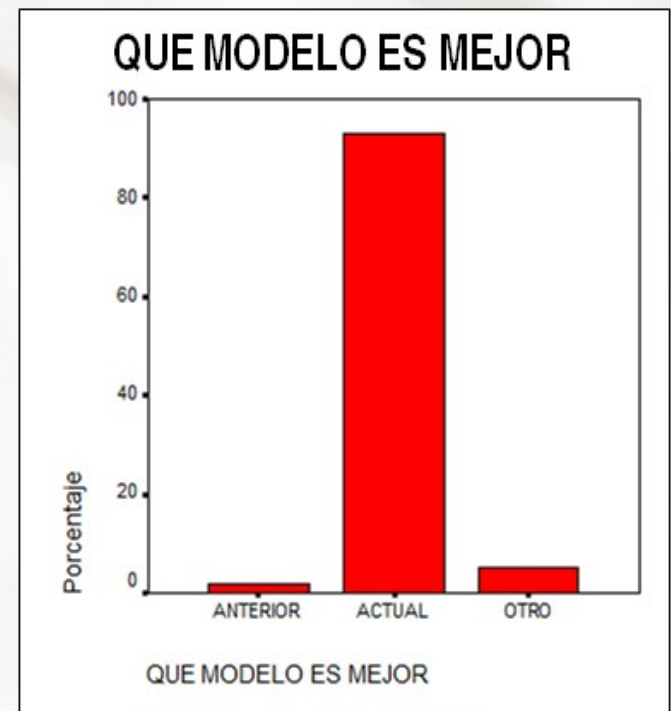
8. ¿Cree que ha disminuido la sensación de carga burocrática a consecuencia de la implantación del nuevo modelo?

	Frecuencia	%
NO CONTESTA	6	3,5
NO	25	14,5
SI	142	82,1
TOTAL	173	100,0



9. ¿Cree que es mejor el modelo actual, el anterior (partes semanales), o que habría otro sistema mejor?

	Frecuencia	%
ANTERIOR	3	1,7
ACTUAL	157	90,8
OTRO	9	5,2
NO CONTESTA	4	2,3
TOTAL	173	100,0



10. ¿Cómo calificaría el sistema actual de comunicación con la UMVI mediante el buzón del profesional?

	Frecuencia	%
MALO	3	1,7
NORMAL	36	20,8
BUENO	90	52,0
EXCELENTE	43	24,9
NO CONTESTA	1	0,6
TOTAL	173	100,0



OBSERVACIONES

Mejorar la codificación de las bajas	26,7 %
Muy buen contacto telefónico con UMVI	11,11 %
Mejorar la formación y aumentar la frecuencia de reuniones con inspectores	11,11 %
Comunicación con UMVI bidireccional o mediante correo electrónico	8,9 %
Aumentar las citas en inspección médica	8,9 %
Poder hacer partes de IT y de confirmación por adelantado	8,9 %
Disminuir el tiempo de espera para pruebas, consultas especialistas o intervenciones	8,9 %
Poder emitir bajas de más de 7 días	6,7 %
Implicar en la IT a especialistas y urgencias	6,7 %

CONCLUSIONES:

1. Más de la mitad de los médicos consideran adecuado el tiempo disponible para la valoración de la IT.
2. La mayoría prefiere el modelo actual, dado que ha disminuido la carga burocrática, sin aumentar el la duración media de la IT y sin perder el control sobre el paciente.

3. Los médicos de AP consideran que la comunicación con la UMVI es muy buena.
4. Es imprescindible que las UMVIs sigan potenciando la gestión compartida de la IT con el médico de AP.

Visión del médico de familia sobre la gestión de la incapacidad temporal

Maribel Rodríguez Idígoras

Silvia Megías Aranda

José Manuel Ayora Vivas

Concepción Corral González

José María Grajales Ruíz

Lourdes Pascual García

Javier Fernández Artillo

MUCHAS GRACIAS