

#### **AUTORES E INSTITUCIÓN:**

Blanco García, Martín; Blesa Franco, Salvadora. Martínez Sánchez, Fernando. Mesquida Garrido, Fernando.

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD  
HOSPITAL UNIVERSITARIO "VIRGEN DE LAS NIEVES"  
Subdirección de Recursos Humanos

#### **DIRECCIÓN DE CONTACTO**

Fernando Martínez Sánchez  
Jefe de Servicio de Salud Laboral  
Subdirección de Recursos Humanos  
Hospital Universitario "Virgen de las Nieves"  
E-mail: [fmartinez@hvn.sas.junta-andalucia.es](mailto:fmartinez@hvn.sas.junta-andalucia.es)

**CÓDIGO:** 18 (Recursos Humanos)

**PALABRAS CLAVE:** COMPATIBILIDAD DE PUESTOS. NORMALIZACIÓN DEL ABSENTISMO. EFICACIA LABORAL.

#### **TÍTULO:**

### **ADAPTABILIDAD A PUESTOS DE TRABAJO EN RELACIÓN CON PATOLOGÍAS DE ORIGEN LABORAL.**

#### **INTRODUCCIÓN:**

El objeto de la Ley 31/1995 (08-11) de Prevención de Riesgos Laborales es promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de los riesgos derivados del trabajo. En consonancia con ello, el estudio pormenorizado de las patologías que aquejan a los trabajadores que les impiden el normal desempeño de su puesto de trabajo constituye una actividad preventiva básica.

Por otra parte el desarrollo de estrategias eficaces para la normalización del absentismo por incapacidad transitoria constituye una permanente preocupación en la gestión de los recursos humanos, no sólo por su elevado coste sino por la ineficacia que supone la discontinuidad en el ejercicio de las tareas propias de todos y cada uno de los puestos de trabajo afectados.

Por último, parece poder probarse que un proceso en el que interviene una adscripción –aún temporal- de un trabajador a otro puesto de trabajo distinto del que es titular con motivo de su patología, contiene elementos que contribuyen no tanto a su mejoría clínica como psicológica, que la ayudan –y de paso al Hospital- a mejorar su rendimiento laboral; esto, teniendo en cuenta la dificultad que supone el progresivo aumento de la edad media de los trabajadores y la cronicidad de la mayoría de las patologías.

#### **MATERIAL Y MÉTODOS:**

A).- Desde el Comité de Seguridad y Salud se establece un **Subcomité de Salud Laboral** en el que participan: Subdirección de Recursos Humanos, Servicio de Salud Laboral (integrada en la citada Subdirección), Servicio de Medicina Preventiva y representantes de todas las organizaciones sindicales con representación en la Junta de Personal.



B).- En el seno del Subcomité de Salud Laboral se diseña un **sistema de reubicación** de trabajadores a otros puestos de trabajo, con los siguientes objetivos:

- + Reducir en lo posible el absentismo por I.T.
- + Adaptar en lo posible al trabajador a un puesto de trabajo acorde con su patología.
- + Establecer una sistemática para priorizar las situaciones más graves a esas adaptaciones.
- + Establecer un sistema de control y seguimiento de los casos atendidos.
- + Garantizar la confidencialidad de los datos clínicos de los trabajadores.

C).- Para llevar a cabo el sistema citado se diseña un **protocolo** en el que se determinan los siguientes niveles de riesgo para el trabajador en la relación puesto – patología:

- + **NO VALORABLE:** La patología no supone un riesgo mayor en el puesto que ocupa.
- + **VALORABLE:** Se necesita mejorar la acción preventiva en su puesto. Se deben considerar mejoras. Se requieren comprobaciones periódicas.
- + **MODERADO:** Se debe evitar el riesgo en un plazo de tiempo razonable. Si las consecuencias resultan extremadamente dañinas, aunque infrecuentes, se necesitará una valoración posterior para volver a precisar el nivel de riesgo.
- + **IMPORTANTE:** Se deben evitar los puestos de trabajo que presenten los riesgos aumentados por la patología. El cambio de puesto debe hacerse en el menor plazo posible.
- + **GRAVE:** Si no puede hacerse nada para reducir el riesgo, debe cambiar de puesto de trabajo de manera inmediata.

D).- Los pasos a seguir para proceder al cambio de puesto de trabajo debido a motivos de salud son los siguientes:

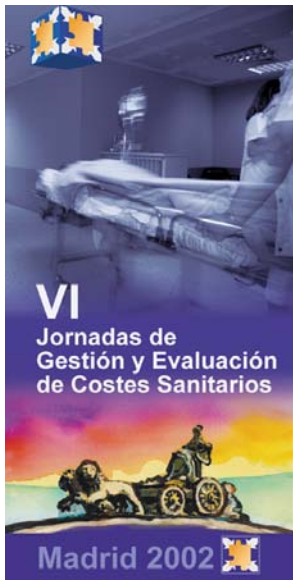
+ Solicitud del trabajador, que podrá dirigirse al Subcomité de Salud Laboral o a la Subdirección de Recursos Humanos, adjuntando cuantos informes médicos considere adecuados para justificar la petición, y que será enviada por la instancia receptora al Servicio de Medicina Preventiva para la valoración clínica de la situación del trabajador.

+ Por el Servicio de Medicina Preventiva –en colaboración con el de Salud Laboral- se revisan los informes médicos aportados, citándose –en caso de que así lo consideren- al trabajador para realizarle estudios complementarios, y se analizan las tareas propias del puesto de trabajo que el trabajador viene ejerciendo. Finalmente, el Servicio de Medicina Preventiva elaborará un informe conteniendo la descripción del problema médico, el nivel de riesgo que se deriva del mismo, y las características que debe reunir el nuevo puesto de trabajo al que vaya destinado, en su caso.

+ Sesiones plenarias del Subcomité de Salud Laboral en el que se estudian y analizan pormenorizadamente los informes emitidos por el Servicio de Medicina Preventiva, ratificándose –o nó- los mismos, y decidiendo, en su caso, los trabajadores que deben ser objeto de reubicación laboral, y elaborando una ficha individual donde se recogen los datos más relevantes, principalmente las características que debe reunir el nuevo puesto.

+ Comunicación tanto a los interesados como a los responsables directos de los mismos, de la decisión adoptada, en cada caso, por el Subcomité de Salud Laboral.

+ Por el Servicio de Salud Laboral, seguimiento y control del cumplimiento en todos sus términos de las decisiones del Subcomité de Salud Laboral, y de la evolución profesional de los afectados, informando de la misma tanto al Subcomité como a la Comisión de Movilidad Interna (que ratifica las adscripciones).



### CONCLUSIONES:

Aunque todavía es poco tiempo para poder obtener conclusiones determinantes, durante los dos años que lleva funcionando el Subcomité de Salud Laboral, el nivel de absentismo por incapacidad temporal provocado por patologías de origen laboral ha disminuido en un 20% aproximadamente, las personas a las que se ha procurado un cambio de puesto de trabajo no han visto agravadas sus dolencias –en algunos casos han mejorado de manera ostensible-, y han visto incrementada tanto su autoestima y autoeficiencia, como disminuido su sentido de desmoralización e indefensión, habiéndose operado un evidente cambio en el clima laboral del Hospital.