**PROGRAMA DE REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL**

EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE PIEDECUESTA ESP

**ASESORADO POR :**

****

**Piedecuesta, noviembre de 2022**

1. **OBJETIVOS**
	1. **OBJETIVO GENERAL**

Implementar el programa de reintegro laboral ocupacional con el fin de identificar, evaluar y controlar de manera oportuna a los trabajadores que por su condición de salud requieren reincorporación laboral a causa de accidentes y enfermedades laborales y enfermedades de origen común.

* 1. **OBJETIVOS ESPECIFICOS**
* Realizar la caracterización temprana de los trabajadores que por un accidente de trabajo, enfermedad laboral o enfermedad de origen común vean afectada su capacidad de ejecución de las funciones del cargo y nivel de participación sociolaboral.
* Realizar acompañamiento a los trabajadores que por sus condiciones de salud requieren ingreso al programa de reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, ubicando al trabajador objeto atendiendo las recomendaciones o restricciones emitidas por el médico tratante y/o el programa en un cargo compatible con sus capacidades y aptitudes.
* Realizar los estudios de puestos de trabajo necesarios para el desarrollo del programa y llevar un historial de estudios realizados en cada caso.
* Realizar las adecuaciones y adaptaciones a los puestos de trabajo, procedimientos, manuales y perfiles de cargos que permitan un adecuado proceso de reintegro y readaptación laboral.
* Desarrollar las actividades de capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica dentro del programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores utilizando los métodos y estrategias presenciales y utilizando las tecnologías de la comunicación en los aspectos y actividades que sean pertinentes.
* Establecer los indicadores de cobertura, estructura y resultados para el seguimiento del programa
* Realizar dentro del proceso de mejoramiento continuo la articulación e inclusión a los sistemas de vigilancia epidemiológica aplicables al SG-SST, como estrategia de control y prevención.
1. **ALCANCE:**

Este programa aplica para todos los trabajadores por vinculación directa y/o temporal.

Es un Procedimiento para el regreso a la actividad laboral de los trabajadores que tuvieron un accidente laboral, enfermedad laboral y enfermedad general, como complemento de su proceso de rehabilitación integral.

Es responsabilidad del coordinador SST y Recursos Humanos de la informar y/o recibir la información correspondiente a recomendaciones, seguimientos y procedimientos médicos, por parte de la institución pertinente (ARL, EPS), sobre la evolución de los trabajadores y el seguimiento clínico que se requiere para cada uno de los casos, con la correspondiente retroalimentación para cada una de las partes.

Es importante para la EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE PIEDECUESTA ESP, permitir que el trabajador se reincorpore a la actividad laboral, y en conjunto con el área productiva a la cual pertenece el trabajador, con la asesoría y apoyo de la ARL, y del médico especialista en seguridad y salud en el trabajo de la empresa (en los casos de origen común y que no cuenten con recomendaciones médicas validadas por medicina laboral de la EPS ) se buscaran opciones y posibilidades de reincorporación del trabajador a su puesto de trabajo habitual o en actividades acordes con las recomendaciones médicas (reubicación).

1. **NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **NORMA** | **DESCRIPCION** |
| **CONSTITUCIÓN NACIONAL** | No aparece la Salud Ocupacional como principio o derecho constitucional, pero ésta se encuentra en ella, cuando protege al trabajador, a la mujer cabeza de familia, los discapacitados, el estatuto del trabajo y la seguridad social; porque en toda actividad laboral el estado protege la salud de los trabajadores, como el derecho a la vida en los sitios y puestos de trabajo. Dentro de los artículos que se refieren a la seguridad social y que se relaciona con el sistema general de riesgos profesionales y la salud de los trabajadores tenemos: artículo 1, 2, 25, 42, 43, 44, 45, 46, 47,48 y 53. |
| **CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO****ARTICULO 56.** | OBLIGACIONES DE LAS PARTES EN GENERAL De modo general, incumben al empleador obligaciones de protección y de seguridad para con los trabajadores, y a éstos obligaciones de obediencia y fidelidad para con el empleador |
| **CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO****ARTICULO 57.** | OBLIGACIONES ESPECIALES DEL EMPLEADOR. Son obligaciones especiales del empleador: 1. Poner a disposición de los trabajadores, salvo estipulación en contrario, los instrumentos adecuados y las materias primas necesarias para la realización de las labores. 2. Procurar a los trabajadores locales apropiados y elementos adecuados de protección contra los accidentes y enfermedades profesionales en forma que se garanticen razonablemente la seguridad y la salud. 3. Prestar inmediatamente los primeros auxilios en caso de accidente o de enfermedad. A este efecto en todo establecimiento, taller o fábrica que ocupe habitualmente más de diez (10) trabajadores, deberá mantenerse lo necesario, según reglamentación de las autoridades sanitarias |
| **LEY 9ª DE 1979 “CÓDIGO SANITARIO NACIONAL”** | Artículo 125. La promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los trabajadores, así como la correcta ubicación del trabajador en una ocupación adaptada a su constitución fisiológica y psicológica, se implementarán actividades del Programa de Medicina Preventiva. |
| **CONVENIO INTERNACIONAL NO. 159 DE 1983** | Sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, ratificado por la Ley 82 de 1988. |
| **LEY 82 DE 1988** | **"Por medio de la cual se aprueba el Convenio 159 sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo en su 69a. reunión, Ginebra, 1983".**  |
| **LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA COLOMBIANA DE 1991****ARTÍCULO 47** | “El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos, a quienes se prestará la atención especial que requieran |
| **DECRETO LEY 1295 DEL 1994****ARTÍCULO 5 Y 6** | Prestaciones asistenciales y de Salud (Rehabilitación Física, Profesional e integral) |
| **ARTÍCULO 45: REUBICACIÓN DEL TRABAJADOR** | Los empleados están obligados a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios.  |
| **DECRETO 1832 DE 1994** | **Para efecto de los riesgos profesionales que trata el DL 1295 del 94 se adoptan 42 enfermedades. Relación** |
| **LEY 361 DE 1997****ARTÍCULO 26º.** | En ningún caso la limitación de una persona, podrá ser motivo para obstaculizar una vinculación laboral, a menos que dicha limitación sea claramente demostrada como incompatible e insuperable en el cargo que se va a desempeñar. Así mismo, ninguna persona limitada podrá ser despedida o su contrato terminado por razón de su limitación, salvo que medie autorización de la oficina de TrabajoNo obstante, quienes fueren despedidos o su contrato terminado por razón de su limitación, sin el cumplimiento del requisito previsto en el inciso anterior, tendrán derecho a una indemnización equivalente a ciento ochenta días del salario, sin perjuicio de las demás prestaciones e indemnizaciones a que hubiere lugar de acuerdo con el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que lo modifiquen, adicionen, complementen o aclaren. |
| **LEY 361 DE 1997****ARTÍCULO 31º.** | Los empleadores que ocupen trabajadores con limitación no inferior al 25% comprobada y que estén obligados a presentar declaración de renta y complementario, tienen derecho a deducir de la renta el 200% del valor de los salarios y prestaciones sociales pagados durante el año o período gravable a los trabajadores con limitación, mientras esta subsista. |
| **LEY 361 DE 1997** | El ingreso al servicio público o privado de una persona limitada que se encuentre pensionada, no implicará la pérdida ni suspensión de su mesada pensional, siempre que no implique doble asignación del tesoro público. |
| **LEY 762 DEL 2002** | ARTÍCULO 1o. Apruébese la "Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con discapacidad", suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el siete (7) de junio de mil novecientos noventa y nueve |
| **LEY 776 DE 2002****ARTÍCULO 4º. REINCORPORACIÓN AL TRABAJO** | Al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría. |
| **LEY 776 DE 2002****ARTÍCULO 8O. REUBICACIÓN DEL TRABAJADOR** | Los empleadores están obligados a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios |
| **SENTENCIA T 519 DEL 2003** | Lo que pretende garantizar la norma es la no discriminación laboral por la existencia de limitaciones físicas, garantizando así una estabilidad laboral mayor. El artículo 26 fue declarado exequible de manera condicionada toda vez que la Corte estimó que en todo despido por razón de la limitación de la persona deberían concurrir dos factores: la autorización de la oficina del trabajo y el pago de ciento ochenta días de trabajo. Estas dos cargas para el empleador son instrumentos previstos por el legislador para evitar que se presente de manera arbitraria el despido de la persona limitada. |
| **SENTENCIA T-504 DE 2008** | “El derecho a la estabilidad laboral reforzada de los trabajadores no puede ser entendido como la simple imposibilidad de retirar a un trabajador que ha sufrido una merma en su estado de salud, sino que comporta el derecho a la reubicación en un puesto de trabajo en el que el discapacitado pueda potencializar su capacidad productiva y realizarse profesionalmente, no obstante la discapacidad que le sobrevino, de forma que se concilien los intereses del empleador de maximizar la productividad de sus funcionarios y los del trabajador en el sentido de conservar un trabajo en condiciones dignas. |
| **LEY 1562 DE 2012****ARTICULO 32** | Comisión Especial de Inspectores de Trabajo en Materia de Riesgos Laborales y Sistema Nacional de Inspectores de Trabajo. El Ministerio de Trabajo establecerá una Comisión Permanente y Especial de Inspectores del Trabajo que tendrá a su cargo la prevención y promoción en materia de riesgos laborales y la vigilancia del estricto cumplimiento de las normas relativas a la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales y así mismo, velará por el cumplimiento y observancia de las normas en materia de salud ocupacional y seguridad industrial. |
| **Resolución 3050 de 2022** | Por lo cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales y de dictan otras disposiciones |

1. **DEFINICIONES**
* **Accidente laboral:** Definición ley 1562 de 2012.Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.
* **Condición de salud:** Término genérico que incluye enfermedad (aguda o crónica), trastorno, traumatismo y lesión. Una “condición de salud” puede incluir también otras circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas. Las “condiciones de salud” se codifican utilizando la CIE-10.[[1]](#footnote-1)
* **Enfermedad Laboral**: Es la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales serán reconocidas como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.
* **Evaluaciones médicas por cambios de ocupación:** Son las evaluaciones médicas realizadas a todo trabajador cada vez que cambie de oficio y que el nuevo cargo implique cambios del medio ambiente laboral, funciones, tareas o exposición a nuevos factores de riesgo o modificación en la frecuencia o intensidad de los mismos. Por este concepto, puede equipararse con un examen pre ocupacional. Deberán verificarse las condiciones de salud del trabajador con respecto al cargo que deja, por lo cual puede ser equiparable con un examen de retiro. Deberá responder a lo establecido en el sistema de vigilancia epidemiológica o en el SG-SST.
* **“Análisis de puesto de trabajo** : procedimiento sistemático, participativo riguroso y ético llevado a cabo por un profesional con licencia en seguridad y salud en el trabajo o salud ocupacional a través del cual se realiza la recolección, evaluación y organización de información del contexto del individuo y de la (s) actividad (es) laboral (es) de un trabajador (valoración transversal ocupacional ) para determinar la exposición a factores de riesgo ocupacionales ( sus características, las variaciones, la dosis acumulada, las determinantes, la temporalidad , los niveles de riesgo) relacionados con las condiciones de puesto de trabajo y el riesgo del desarrollo progresivo de una presunta enfermedad laboral.
* **Desempeño Ocupacional**: Estado dinámico e integrativo donde la persona está inmersa en un conjunto de actividades y procesos que la hace capaz de participar en su ocupación, la incluye como agente cambiante, tiene en cuenta su contexto o medio ambiente y, finalmente entiende la potencialidad para dar significado, salud, bienestar y calidad de vida. (Law MC, Baptiste S, Carswell A, McColl MA).
* **Discapacidad:** la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” convención de la ONU, 2006.
* **Evaluación del desempeño ocupacional funcional**: proceso llevado a cabo por un profesional con competencia técnica y científica con licencia en seguridad y salud en el trabajo o salud ocupacional en el domicilio o en el lugar de trabajo, que en el marco de sus competencias identificar la capacidad de ejecución, autonomía e independencia en las áreas ocupacionales.
* **Funcionamiento**: termino genérico que incluye funciones corporales, estructuras corporales, actividades y participación. Indica los aspectos positivos de la interacción, entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (ambientales y personales)
* **Inclusión social:** proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse, y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas en condición de discapacidad.
* **Mejoría Médica Máxima “MMM”:** Punto en el cual la condición patológica se estabiliza sustancialmente y es poco probable que cambie, ya sea para mejorar o empeorar en el próximo año con o sin tratamiento; en este caso , no se puede ofrecer más tratamiento o se da por terminado el tratamiento. Incluye los tratamientos médicos, quirúrgicos y de rehabilitación integral que se encuentren disponibles en el territorio nacional para las personas y que sean pertinentes según la condición de salud.
* **Orientación al desarrollo de una actividad no laboral de mantenimiento funcional y calidad de vida:** En los casos en que el trabajador a raíz de su condición de salud no posee las capacidades suficientes para integrarse al mundo laboral o un gran deterioro en su funcionamiento, deben definirse acciones para su autocuidado o cuidados por su red de apoyo para el disfrute de la vida.
* **Orientación ocupacional:** conjunto de procesos que comprenden todas las intervenciones científicas o técnicas que permitan al trabajador en condición de discapacidad, su plena reincorporación en todos sus roles ocupacionales incluyendo una actividad productiva.
* **Personal en situación de discapacidad:** personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos. (Convención de la ONU, 2006, y Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, OMS, 2002)
* **Productos Y Tecnologías De Apoyo:** dispositivos, equipo, instrumentos, tecnologías, y softwares fabricados especialmente para prevenir, compensar controlar, mitigar o neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación, según la normal del plan de beneficio de salud correspondiente**.**
* **Readaptación laboral:** conjunto de procesos que comprenden todas las intervenciones científicas o técnicas, que permitan el ajuste de las características del trabajo, que puedan tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador, acorde a las habilidades presentes del individuo, independiente si hay o no una incapacidad temporal. Esto incluye la adaptación bidireccional entre el individuo y el entorno.
* **Reconversión de la mano de obra:** Entrenamiento o capacitación en una labor diferente a la habitual, debido a que las capacidades residuales del individuo le impiden el ejercicio de la misma actividad, en un periodo máximo de seis meses, según decreto 4904 de 2009 o normas que lo modifiquen o complementen.
* **Redes de apoyo:** en general se usa el termino red para designar estructuras o dinámicas de vínculos o interacciones entre diferentes actores o miembros de un territorio, que pueden ser instituciones (públicas y privadas), organizaciones y grupos de diferentes tipos, comunidades, familias, o personas que coordinan acciones conjuntas a través de las cuales comparten e intercambian conocimientos , experiencias y recursos (económicos, físicos, personales y sociales ) para generar alternativas novedosas que les permitan potenciar esos recursos (generar sinergias) para alcanzar un objetivo común en respuesta a una situación determinada.
* **Rehabilitación funcional:** proceso de acciones médicas y terapéuticas encaminadas a lograr que las personas que presente una condición de salud puedan recuperar, mantener y potencializar las capacidades funcionales optimas desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, cognitivo, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.
* **Rehabilitación integral:** mejoramiento de la calidad de vida y la plena inclusión de la persona, que ha presentado una condición de salud, al medio familiar, social, laboral y ocupacional, a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos.
* **Rehabilitación laboral**: conjunto de acciones tendientes a lograr que una personal con una condición de salud alcance el mayor grado de readaptación en el entorno de trabajo.
* **Rehabilitación social**: proceso que orienta mecanismos de interacción de la persona, con una condición de salud, con los entornos familiar y comunitario.
* **Reincorporación laboral:** al terminar el periodo de incapacidad temporal, los empleadores están obligados a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro, de la misma categoría, para el cual esté capacitado.
* **Reinducción:** actividad que se lleva a cabo en la reincorporación de la persona como parte del proceso de rehabilitación integral establecido por la empresa, que incluye aspectos sobre el reglamento interno de trabajo norma de higiene y seguridad, la ocupación, funciones, procesos, y procedimientos de la organización, entre otros.
* **Reubicación del trabajador:** cambiar al trabajador de puesto de trabajo de asignación de funciones, ya sea temporal o definitivamente, dependiendo de la severidad de la lesión, del análisis ocupacional y de las alternativas que disponga la empresa.
* **Visita domiciliaria:** parte del proceso interdisciplinario llevado a cabo en el domicilio para la rehabilitación integral, incluye el análisis de la dinámica familiar, articulación con redes, factores contextuales y situaciones económicas. “1

1 https://safetya.co/wp-content/uploads/2022/10/resolucion-3050-de-2022.pdf

1. **RESPONSABILIDADES.**
	1. **“Responsabilidades de los empleadores y contratantes**

a) Gestionar el Programa de reincorporación laboral y ocupacional, en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

b) Acatar las obligaciones establecidas en el manual de rehabilitación vigente publicado por Ministerio del Trabajo.

c) Garantizar de manera oportuna la participación de los trabajadores en el programa de rehabilitación integral.

d) Informar al asegurador el cumplimiento de los compromisos generados en el desarrollo del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional de que trata la presente resolución.

e) Articular en los sistemas de vigilancia epidemiológica el componente de rehabilitación integral que permita hacer seguimiento a los eventos de salud para identificar e intervenir tempranamente los riesgos que afectan la funcionalidad y el funcionamiento en la población de trabajadores.

f) Capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica e implementar en el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores utilizando las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinente.

g) Aportar el detalle de cargos y funciones que realiza el trabajador siniestrado con el fin de dirigir en forma más puntual las recomendaciones emitidas por el médico tratante en su rehabilitación funcional.

h) Atender las recomendaciones o restricciones laborales de reintegro laboral; una vez termina el proceso de rehabilitación en un término no superior a diez (10) días, el trabajador debe ser objeto de las evaluaciones médicas ocupacionales propias del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a lo establecido en la Resolución 2346 de 2007 o la norma que modifique, adicione o sustituya.

i) Ubicar al trabajador objeto del programa atendiendo las recomendaciones o restricciones emitidas por el médico tratante y/o el programa de rehabilitación integral en un cargo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios.

j) Es responsable sobre las acciones de reconversión de mano de obra

k) Permitir y facilitar al trabajador su participación en los programas necesarios para lograr su recuperación funcional.

l) Realizar los estudios de puesto de trabajo necesarios para el desarrollo del Programa de Rehabilitación integral y Reincorporación Ocupacional y Laboral, así mismo, llevar un historial de los estudios realizados.”

2 https://safetya.co/wp-content/uploads/2022/10/resolucion-3050-de-2022.pdf

* 1. **“Responsabilidades de los trabajadores**

a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo.

b) Aportar información veraz y oportuna sobre los antecedentes médicos, estado de salud, evolución y actividades extralaborales. Cualquier fraude se considerará una falla grave, so pena de la sanción establecida en el artículo 17 de la Ley 776 de 2002 o la norma que adicione modifique o sustituya.

c) Aplicar las instrucciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, así como las recomendaciones y o restricciones, tanto en su ambiente laboral como extralaboral.

d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinente.

e) Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laboral en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.”

3 https://safetya.co/wp-content/uploads/2022/10/resolucion-3050-de-2022.pdf

1. **PROCEDIMIENTO**

Este procedimiento se enfoca en identificar y analizar las condiciones de riesgo presentes en las labores, así como el estado de salud de los trabajadores, con el fin de clasificar la población, estructurar controles en la situación de trabajo y desarrollar estrategias de intervención y prevención de dichas alteraciones.

Por lo cual se siguen con siguientes pasos:

* Identificación del caso
* Evaluación del Caso
* Rehabilitación integral
* Seguimiento
* Mejoramiento continuo
	1. **IDENTIFICACION DEL CASO**

En este proceso se pretende identificar todos los casos que deban ser incluidos en el programa, aquellos trabajadores que presente enfermedad laboral, accidente laboral o enfermedad común y alguna alteración en su capacidad de realizar actividades, en forma temporal o definitiva y garantizar el acceso oportuno al Programa de reintegro y reubicación laboral.

**Criterios de Ingreso al programa de reintegro laboral y ocupacional**

Los criterios mínimos para ingresar al programa para trabajadores que han presentado un ATEL, son:

* “Todo trabajador con evento ATEL con incapacidad temporal y que presente alteraciones leve, moderada o severa en la capacidad para ejecutar las actividades de forma temporal o permanente.
* Trabajador con trauma con incapacidad médica y trabajador con incapacidad por ATEL que superen los términos de recuperación previsto para la enfermedad o trastorno en el marco de la autonomía médica.
* Trabajadores con secuelas permanentes por lesiones graves a consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad laboral que interfieran con su desempeño laboral “4

4 https://safetya.co/wp-content/uploads/2022/10/resolucion-3050-de-2022.pdf

**Los criterios mínimos para ingresar al programa para trabajadores que han presentado recomendaciones médicas por su condición de salud de origen común**

* Aquellos casos que cuenten con recomendaciones médicas documentadas por el Médico Tratante de la EPS, en este caso las recomendaciones deben ser validadas por médico especialista en seguridad y trabajo de la empresa (IPS)
* Para casos de Enfermedad Común que presenten incapacidades temporales de acuerdo al número de días definido con la empresa (30 días para casos críticos y cualquier caso que cuente con recomendaciones escritas y firmadas, por parte del área de Medicina Laboral de la EPS a la que se encuentre afiliado el trabajador y/o en su ausencia las recomendaciones deben ser validadas por médico especialista en seguridad y trabajo de la empresa (IPS).
* Para casos que se encuentren en estudio por la EPS para definición de origen.

Además de las mencionadas anteriormente se deberán incluir todas aquellas lesiones, enfermedades o trastornos que comprometan las funciones y estructuras corporales mentales, físicas o sensoriales del trabajador y que puedan limitar su capacidad de ejecución para las actividades de acuerdo al criterio del equipo interdisciplinario de rehabilitación.

* 1. **EVALUACION DEL CASO**

En esta etapa la empresa a partir de la información recogida en esta evaluación inicial debe permitir la construcción de un perfil de función que tenga en cuenta las limitaciones en la actividad y en la participación que presenta la persona a ingreso al programa de reincorporación, así como la identificación de los facilitadores o barreras en el proceso.

Este perfil servirá de referencia para identificar el avance en el proceso de rehabilitación durante el seguimiento o cuando éste haya concluido.

Todas las evaluaciones deben ir profundizando en el conocimiento de las posibilidades ocupacionales del trabajador, los requerimientos de la ocupación y las oportunidades o restricciones que se encuentran en el entorno para la plena participación del usuario en el ejercicio de sus roles ocupacionales, simultáneamente a la rehabilitación funcional.

**6.3** **FORMULACIÓN DEL PLAN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL**

Con el fin de lograr la rehabilitación integral, es necesario establecer un plan organizado que indique los objetivos, metas, estrategias, actividades, tiempo de cumplimiento y los responsables de acuerdo con el diagnóstico y el pronóstico en cada caso.

El plan de rehabilitación es un proceso dinámico, las condiciones del trabajador, del ambiente laboral y social son cambiantes, por tanto, el plan debe ajustar a estos cambios.

Las metas de los planes de rehabilitación son:

* **Reintegro laboral sin modificaciones**: cuando las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto de trabajo y las condiciones de trabajo y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el trabajador, éste podrá ser reintegrado a su mismo puesto de trabajo.
* **Reintegro laboral con modificaciones**: cuando el trabajador para su desempeño en el mismo puesto de trabajo requiere modificaciones tales como reasignaciones de tareas, límites de tiempos, asignación de turnos, u horarios específicos entre otros. En los casos en los que se necesite modificaciones de diseño o procesos previos al reintegro, se precisa la evaluación del puesto de trabajo y la ejecución de las adaptaciones del medio ambiente de trabajo.
* **Reubicación laboral temporal:** cuando el trabajador no cuenta con incapacidad médica y aún está en tratamiento o precisa tiempo para su recuperación funcional, debe ser reubicado de manera temporal en un puesto de menor complejidad o exigencia, mientras se restablece la capacidad individual y las condiciones de trabajo no representan riesgo para el trabajador.
* **Reubicación laboral definitiva:** en aquellos casos en lo que la capacidad residual del trabajador no corresponde a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de reubicar al trabajador en otro puesto de trabajo, previa identificación y evaluación respectiva.
* **Reconversión mano de obra:** esta se dará en aquellos casos en los que la capacidad funcional del trabajador no le permite volver a ejercer la profesión u oficio para el cual estaba capacitado, requiriendo un nuevo aprendizaje que le permita reincorporarse al medio laboral idealmente en la misma empresa. los aspectos que se deben tener en cuenta: en este proceso son:
* La historia ocupacional de la personal y la valoración del perfil ocupacional, para orientar el proceso de capacitación o formación para el trabajo, donde se podrá realizar de manera virtual en especial la realidad virtual.
* La reconversión de mano de obra en el mismo nivel de calificación ocupacional en que se encontraba la personal antes de la contingencia (no calificado, semicualificado, calificado y altamente calificado)
* Todo proceso de formación para una reconversión debe ser certificado por una institución reconocida.
* El proceso de reconversión no debe superar los 6 meses de formación.

Orientación al desarrollo de una actividad laboral diferente al empleo (microempresa, empresa, teletrabajo, entre otras) cuando las exigencias de los diversos puestos de la empresa en que laboraba la personal están por encima de sus capacidades individuales y las condiciones de trabajo representan riesgo para la salud del trabajador.

Orientación al desarrollo de una actividad no laboral de mantenimiento funcional y calidad de vida en los casos en que el usuario a raíz de su situación de discapacidad no posee las capacidades suficientes para integrarse al mundo laboral.

Es necesaria la decisión concertada del equipo participante en la definición del pronóstico funcional y ocupacional.

El plan orientará la evaluación médica en sus diferentes momentos, muestra el estado de la persona al ingreso al programa de rehabilitación, el progreso esperado durante todo el programa y el estado que presenta al ser dado de alta. Igualmente permite los criterios de cumplimiento de los objetivos y las metas trazadas al inicio, teniendo en cuenta que el tratamiento susceptible de cambios a corto, mediano y largo plazo.

El empleador es el responsable de la selección y propuesta de los posibles puestos de trabajo. En caso de procesos de reconversión debe participar activamente en estos. A su vez la ARL asesora al empleador para la reincorporación laboral del trabajador, orientándolo en la selección de los posibles puestos de trabajo. En caso de no ser posible el reintegro laboral, plantea otras alternativas ocupacionales.

El plan de rehabilitación debe ser informado al trabajador, su familia, y la empresa los siguientes aspectos:

* Objetivos y alcances del plan de rehabilitación
* Deberes y derechos de los responsables

Los procesos de reconversión laboral deberán ser liderados por el empleador y ejecutados de manera articulada con la administradora de los riesgos laborales, el SENA para lo cual el empleador.

El plan debe ser aprobado por la ARL, el equipo interdisciplinario propondrá las modificaciones que diera lugar atendiendo las necesidades de la empresa y del trabajador.

**6.4 DESARROLLO DEL PLAN REHABILITACION INTEGRAL**

Esta etapa se compone de 5 fases, las cuales son:

* Rehabilitación Funcional
* Readaptación Laboral.
* Readaptación Sociolaboral.
* Reincorporación Laboral
* Reconversión Mano De Obra. (En Los Casos Requeridos)

|  |  |
| --- | --- |
| REHABILITACION FUNCIONAL | Durante esta fase el empleador permitirá y facilitará al trabajador su participación en los programas necesarios. Para lograr su recuperación funcional.  |
| READAPTACION LABORAL. | La readaptación laboral se inicia una vez el equipo interdisciplinario conoce las exigencias del puesto de trabajo.Este proceso comprende las siguientes acciones terapéuticas concretas con el trabajador, que buscan desarrollar o recuperar habilidades, actitudes, hábitos y destrezas para su desempeño en la empresa: Técnicas especiales de tratamiento psicológico, cognitivo o físico orientadas a desarrollar o fortalecer las capacidades necesarias para el desempeño de la actividad laboral de forma eficiente y segura, entre las cuales se incluyen:* Manejo del duelo.
* Manejo emocional, cognitivo e intelectual del trabajo.
* Recuperación de hábitos laborales perdidos (manejos de jornadas, horarios,

etc.).* Manejo de hábitos y rutinas de trabajo seguros.
* Manejo de relaciones interpersonales con autoridad y con compañeros de trabajo.
* Adaptaciones físicas especiales, mediante aditamentos para el desempeño laboral.
* Entrenamiento en destrezas físicas especiales.
* Entrenamiento o reentrenamiento en la utilización de herramientas, elementos y materiales propios del puesto de trabajo.
* Entrenamiento o reentrenamiento en el manejo de los riesgos propios del puesto de trabajo y de los que puedan aumentar el grado de discapacidad.
* Desarrollo de destreza en la utilización de las ayudas técnicas suministradas para facilitar la realización del trabajo.
* Entrenamiento en la correcta utilización de órtesis o prótesis dentro del ambiente laboral en el que se desempeñará.

**ADAPTACIÓN AL PUESTO DE TRABAJO O REINDUCCIÓN** Es una actividad fundamental del proceso de rehabilitación integral, en donde el trabajador, con el apoyo del responsable de seguridad y salud en el trabajo de la empresa y el profesional del equipo de rehabilitación de la ARL, se va involucrando con actividades de su puesto de trabajo en forma paulatina.Este proceso debe garantizar que no se obstaculice la recuperación funcional y/o se agrave su discapacidad.La adaptación al puesto de trabajo involucra actividades de formación o reentrenamiento en los procesos productivos de la empresa, así como temas de salud y seguridad en el trabajo, reforzando los conocimientos sobre los factores de riesgo propios de la actividad y los controles para estos.**MODIFICACIONES AL AMBIENTE DE TRABAJO**Se refieren a los cambios administrativos, organizacionales, de diseño del puesto trabajo, de seguridad y del ambiente laboral en general, que se requieran para compensar las capacidades de la persona con los requerimientos de desempeño del trabajo. Esta actividad es un deber de la empresa en la cual se desempeña el trabajador. Cuando se realizan este tipo de modificaciones deben quedar consignadas en el acta de formalización del reintegro laboral. Para garantizar estas modificaciones es muy importante la participación de los responsables de la salud ocupacional y seguridad industrial de las empresas.Una vez se han realizado las actividades anteriores y se considere que el trabajador está preparado para enfrentarse al medio laboral, se inicia su proceso de reintegro al trabajo. |
| READAPTACION SOCIOLABORAL. | El responsable de seguridad y salud en el trabajo facilita el proceso de reincorporación laboral, coordina, realiza y supervisa las modificaciones encaminadas al ambiente laboral sugeridas por el equipo de rehabilitación de la ARL |
| REINCORPORACION LABORAL  | En esta etapa se debe lograr la continuidad del trabajador en su labor productiva con las garantías de poder desempeñarse en un ambiente seguro y con el control de los riesgos para su actual condición funcional. **Formalización de reintegro laboral:** Se debe diligenciar el formato de reincorporación laboral, para definir de acuerdo a las metas de rehabilitación cuál es su condición actual y en él se deben especificar todas las acciones llevadas a cabo dentro de las etapas de rehabilitación integral y si el trabajador tiene tratamientos pendientes esto con el fin de dejar consignado como se va a realizar el manejo y se permita por parte del empleador que el personal asista y avance en su rehabilitación. En este formato se deben especificar las nuevas funciones a desempeñar por parte del trabajador y las recomendaciones médicas y restricciones que hayan sido dadas de acuerdo al caso. También se dejan consignadas las condiciones administrativas, turnos, apoyos requeridos por parte del trabajador en la condición de salud actual. **Evaluación de condiciones de salud**: Cuando el trabajador ha sido reincorporado laboralmente se debe hacer seguimiento a sus condiciones de salud por medio del formato de evaluación de condiciones de salud en el cual se evalúan aspectos referentes a su tratamiento médico, incapacidades, recomendaciones, reasignación laboral y proceso de calificación.**Monitoreo del reintegro laboral**: en este ítem se debe tener en cuenta: Concepto jefe inmediato; este concepto está relacionado conCumplimiento de estándar de productividad.Cumplimiento de normas de seguridad.Relaciones sociales dentro de la empresa.Concepto del trabajador: el cual está relacionado con Percepción de confort.Percepción de seguridad.Percepción de eficiencia.Se sugiere realizar el primer monitoreo a la semana de reintegro laboral y programar los otros monitoreos teniendo en cuenta la duración de recomendaciones médicas.  |
| RECONVERSION MANO DE OBRA. | De acuerdo al caso, Generar las competencias en el trabajador necesarias para desarrollar un desempeño ocupacional alternativo que le permita conservar sus condiciones de calidad de vida. Actividades Reconversión de mano de obra Actividades de adaptación del entorno |

* 1. **SEGUIMIENTO**

Cada caso de acuerdo a la evolución clínica y al estado de las recomendaciones tendrá su respectivo seguimiento.

* Si el trabajador llega con nuevas recomendaciones estas serán actualizadas también en el sistema y se realizarán los respectivos ajustes de ser necesario en el desarrollo de sus labores.
* El trabajador, el jefe inmediato, así como los encargados del área de Seguridad y Salud en el trabajo deben tener presente el tiempo de vigencia de las recomendaciones médicas para hacer los respectivos seguimientos y toma de decisiones frente a cada caso.

* Los eventos de enfermedad y accidente laboral deben tener seguimiento con la Administradoras de riesgos laborales para conocer las medidas asistenciales brindadas a cada trabajador y el estado en el que se encuentran. Generalmente estos casos son tratados en las respectivas mesas laborales.
* Las ARL recopilan, analizan y consolidan la información correspondiente a todos los casos de trabajadores afiliados que hayan requerido de rehabilitación y además realizan un seguimiento procedimental y estructural de su programa. El análisis de la información debe definir las causas de accidentalidad de alta severidad y detectar los grupos demográficos, empresas, oficios o actividades económicas de alto riesgo, para orientar actividades de promoción y prevención sobre las bases objetivas.
* En cuanto al manejo del caso de origen común, se maneja de forma similar en cuanto al procedimiento, la rehabilitación funcional la debe manejar la EPS (procedimientos, consultas con médicos tratantes de acuerdo a la patología, tratamiento de rehabilitación, tratamientos farmacológicos etc.) Respecto al acompañamiento médico de medicina laboral, en todos los casos las EPS no remiten todos los casos hacia esta disciplina dentro de su estructura organizacional de atención; por ello la empresa a través de la IPS donde maneja todos los exámenes médicos que soportan las acciones de medicina preventiva y del trabajo, establece el respectivo convenio de prestación de servicios para la realización de los exámenes post incapacidad y con ello emitir las recomendaciones médicas de acuerdo a la condición de salud presente en el trabajador y orientar a la empresa con respecto a la implementación de los demás pasos dentro del procedimiento de reintegro laboral.
	1. **MEJORAMIENTO CONTINUO**

**6.6.1 ARTICULACION CON SVE**

Detectar los casos del programa de reintegro laboral y ocupacional que requieran el ingreso a los SVE establecidos en la empresa dentro del componente de REHABILITACIÓN INTEGRAL con oportunidad y celeridad.

El SVE contendrá información sobre:

* Población a vigilar y su caracterización.
* Datos de riesgo en el trabajo y su clasificación
* Datos de conceptos de salud ocupacional y de ausentismo
* Intervenciones realizadas en su prevención, mitigación, gestión o eliminación de los riesgos para discapacidad.
* Análisis costo efectividad y costo utilidad de las intervenciones implementadas
* Registros de seguimiento y de mejoramiento de las condiciones laborales con relación a los riesgos de discapacidad.

**6.6.2. APLICACIÓN DE INDICADORES**

REVISAR TABLA PROPUESTA EN EL ANEXO.

**Registros**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Responsable** | **Tipo de archivo** | **Ubicación** | **Orden de almacenamiento** | **Duración** | **Disposición** |
| (SST-FOR-XX) Formato de reintegro laboral  |  |  |  |  |  |  |
| (SST-FOR-XX) Formato de seguimiento reintegro laboral  |  |  |  |  |  |  |
| (SST-FOR-XX) Formato de evaluación de condiciones de salud  |  |  |  |  |  |  |

1. [↑](#footnote-ref-1)