

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011
			VERSIÓN	01
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018
			PÁGINA	Página 1 de 21
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ		
Líder Gestión de Talento Humano	Equipo Operativo de Calidad	Lieder de Calidad		

PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL Y REINCORPORACION LABORAL

LIDER DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

DOCUMENTO REALIZADO BAJO LA ASESORÍA DE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. / ARL

**SAN JOSÉ DE CUCUTA, NORTE DE SANTANDER
2018**

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011
			VERSIÓN	01
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018
			PÁGINA	Página 2 de 21
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

INTRODUCCION

La rehabilitación integral, ha sido parte fundamental en los procesos funcionales (físico y mental) y laborales, aspecto importante para el mejoramiento continuo en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, basados en la normatividad vigente y las políticas nacionales en materia de discapacidad.

Por lo anterior, el objetivo fundamental de este programa es implementar los procedimientos descritos en el Manual Guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales de 2004 y 2010, con el fin de identificar la problemática y establecer estrategias de mejora continua.

Con este fin se realizará un estudio descriptivo y por etapas, un análisis de la información obtenida cuantitativo y cualitativo, para determinar las buenas prácticas en la rehabilitación de los trabajadores y así emitir las respectivas recomendaciones al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Las enfermedades comunes, laborales o los accidentes de trabajo están enmarcadas en un procedimiento médico y social; cuando ocurre una incapacidad parcial o permanente en los trabajadores la empresa está en el deber de reubicar al trabajador y cumplir con los lineamientos legales de reubicación, además de la capacitación y el entrenamiento del trabajador para reincorporarlo a su vida laboral en actividades que estén acordes a sus capacidades físicas y mentales; esto con el propósito de promover que el trabajador retome sus labores en unas condiciones óptimas y productivas de acuerdo a sus capacidades residuales; no obstante en algunos casos puede ocurrir que el cargo asignado no cumpla con las expectativas de vida y profesionales a disposición del trabajador, es por esto que al evaluar se hará de manera minuciosa, con una perspectiva amplia de manera que las condiciones del cargo estén acopladas a la mejor organización, así mismo este acorde a las expectativas intelectuales y laborales del trabajador.

Hay que tener en cuenta la perspectiva de la Universidad respecto a la nueva productividad del trabajador en rehabilitación y/o a reincorporar, teniendo presente los componentes físico, psicosociales, disposición al trabajo, en escenarios que pueden propiciar tanto a la empresa como al trabajador una solución desde el concepto de la dignidad humana y la autoestima laboral.

En la actualidad el trabajador está expuesto a un sin número de condiciones cambiantes, presiones, conflictos, y otras situaciones que influyen directa e indirectamente en su rendimiento, condición física y en su autoestima lo cual conlleva al individuo a generar condiciones de frustraciones o fallas, logros que inciden en los resultados que espera cualquier empresa de sus empleados; de allí la importancia de analizar, estudiar detenidamente las condiciones del trabajador para tomar una decisión asertiva en el cargo a reubicar y la realización de actividades.

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011	
			VERSIÓN	01	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018	
			PÁGINA	Página 3 de 21	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

Cualquier enfermedad crónica que se presente afecta indiscutiblemente varias áreas de la vida cotidiana incluyendo las emociones, el estilo de vida, la vida personal del individuo, su vida familiar, su identidad, imagen y hasta su personalidad o conducta de tal manera que afecta sus relaciones interpersonales ya sea en la frecuencia de las mismas o en su calidad; es por esto que se desarrollaran talleres que sensibilicen, capaciten y mejoren la calidad laboral en las personas reincorporadas o reubicadas.

Existe una extensa normatividad y legislación vigente nacional e internacional que abordan los aspectos del marco legal mencionándose las principales fuentes jurídicas relacionadas con el programa de rehabilitación y reincorporación laboral para establecer los beneficios en los trabajadores caracterizados.

En este documento se analizará y se darán las respectivas recomendaciones en el cargo donde se reincorporan laboralmente los trabajadores que así lo requieran para generar condiciones de confort en su sitio de trabajo de una manera que permita desempeñar sus actividades sin generar la exacerbación de la sintomatología de sus enfermedades, así como el seguimiento a los casos; esto se hará a través de la caracterización de los trabajadores afectados ya sea por enfermedad común o los ATEL; un análisis de requerimiento del puesto de trabajo, un análisis del entorno, reincorporación laboral que incluye una prueba de trabajo, retroalimentación del sistema y el seguimiento al trabajador afectado a la Universidad Francisco de Paula Santander como empresa.

JUSTIFICACIÓN

Las patologías osteomusculares engloban una serie de entidades clínicas específicas que incluyen enfermedades de los músculos, de los tendones, de las vainas tendinosas, síndromes de atrapamiento nervioso, alteraciones articulares y neurovasculares. Son ampliamente conocidas, comunes y potencialmente discapacitantes, pueden diferir en cuanto a severidad y evolución, y representan un alto costo social que se traduce en incapacidades, tratamientos costosos, repercusión en la producción de la empresa donde labora el trabajador, y aumento de carga física para compañeros de trabajo. Sin embargo, cabe aclarar que son prevenibles.

El Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional (NIOSH), señala que las lesiones o desórdenes musculo- esqueléticos incluyen un grupo de condiciones que involucran a los nervios, tendones, músculos y estructuras de apoyo como los discos intervertebrales.

Representan una amplia gama de desórdenes que pueden diferir en grado de severidad desde síntomas periódicos leves hasta condiciones debilitantes crónicas severas. Así mismo, el NIOSH establece que los desórdenes musculoesqueléticos si han sido causados o agravados por las condiciones y/o medio ambiente de trabajo se les denomina Lesiones Musculoesqueléticas Ocupacionales (LMEO).

Existen controversias en relación con el origen ocupacional de estas patologías, sin embargo

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011	
			VERSIÓN	01	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018	
			PÁGINA	Página 4 de 21	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

reconoce que ciertas ocupaciones, tareas y posturas pueden ocasionar, condicionar y perpetuar este tipo de lesión. En las enfermedades musculoesqueléticas predomina el dolor como síntoma y consecuentemente una cierta alteración funcional. Puede afectar a cualquier parte del cuerpo y su gravedad va desde la fatiga postural reversible hasta afecciones irreversibles. En una primera fase se producen síntomas de forma ocasional para más tarde instaurarse de forma permanente y crónica. En general, no se producen como consecuencia de traumatismos grandes sino por sobrecarga mecánica de determinadas zonas y son los micro traumatismos quienes ocasionan lesiones de tipo acumulativo que se cronifican y disminuyen la capacidad funcional del trabajador.

Algunas lesiones musculoesqueléticas consideradas en Colombia como de origen laboral son Tenosinovitis de la estiloides radial debida a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca, Tenosinovitis crónica de la mano y la muñeca debida a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca, Bursitis del olecranon debida a presión prolongada en la región del codo, Bursitis pre rotuliana debida a estancia prolongada en posición de rodillas, Epicondilitis debida a trabajo intenso y repetitivo.

Lesiones de menisco consecutivas a períodos prolongados de trabajo en posición de rodillas o en cuclillas, Síndrome del túnel carpiano debido a períodos prolongados de trabajo intenso y repetitivo, trabajo que entrañe vibraciones, posturas extremas de la muñeca, o una combinación de estos tres factores. Otros trastornos del sistema osteomusculares no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y el (los) trastorno(s) del sistema osteomusculares contraído(s) por el trabajador.

En el mundo cada año se lesionan aproximadamente 100 millones de trabajadores y se informan 200.000 muertes laborales. En un informe de estadísticas europeas sobre enfermedades profesionales del año 2009 se relacionan como más frecuentes: la pérdida de audición por ruido (32,0%), las afecciones de la piel (15,2%), la alergia respiratoria (7,9%), la silicosis (7,6%), la asbestosis (6,7%), la parálisis de nervios por presión (5,9%), las enfermedades osteomusculares y la angineurótica por vibración (4,4 %)(6)(7). Toda actividad laboral implica algún riesgo; el ejercicio de un oficio o profesión conlleva una probabilidad de afectar negativamente la salud, pero también implica la opción positiva del trabajo como un medio para crecer como persona, satisfacer las necesidades propias, las de la familia y las de la sociedad.

Se presentan en todos los sectores económicos, siendo enfermedades con un impacto importante en la calidad de vida de los trabajadores, una de las principales causas de pérdida de días laborales en las empresas, con una significativa repercusión socioeconómica; en términos de días perdidos de trabajo y de la invalidez resultante está estimado en 215 mil millones de dólares por año, en los Estados Unidos. En los estados miembros de la Unión Europea, indican que los costos económicos de todas las enfermedades y accidentes en el trabajo, alcanzan una cifra entre el 2,6 al 3,8% del Producto Interno Bruto (PIB), donde 40 a 50% de esos costos son debidos a los DME.

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011	
			VERSIÓN	01	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018	
			PÁGINA	Página 5 de 21	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

Estas enfermedades musculoesqueléticas relacionadas al trabajo son multifactoriales y entre estos factores de riesgo se encuentran:

Los factores de riesgo organizacionales: concentración de los movimientos en una sola persona, horas extras, ritmo de trabajo acelerado, la falta de pausas necesarias, entre otros.

Los factores sociales y psicológicos: estrés, tensión en el ambiente de trabajo, Problemas de relaciones interpersonales, rigidez en el trabajo, alta demanda de trabajo, insatisfacción laboral, repetitividad y monotonía entre otros.

Los factores de riesgo físico y biomecánica: tenemos la cantidad de Fuerza usada, posturas estáticas, posturas incorrectas, posturas forzadas, sobreesfuerzos, movimientos repetitivos, entre otros.

Los factores de riesgo individual: edad, obesidad, historia médica, capacidad física, tabaquismo, malos hábitos la edad, género, historia médica, antropometría y el estilo de vida.

Todos estos factores pueden afectar el buen estado de salud y confort de una persona generando estrés musculoesqueléticas, pero el organismo puede encontrar equilibrio en la recuperación y descanso durante el trabajo, lo que generaría a su vez adaptación, volviendo a su estado inicial de salud y confort. El balance entre los factores estresantes y la oportunidad de recuperación determina el potencial de cambio en el estado de salud.

Por otro lado la salud mental laboral es parte fundamental en el trabajador, cada persona tiene sus propias actitudes, comportamientos, competencias, expectativas, motivación, valores y estado de salud, que condicionan su grado de confort o insatisfacción laboral, los niveles de estrés y su vida personal. El abordaje de estos aspectos requiere por tanto una perspectiva multidisciplinar, con aportaciones de la medicina del trabajo, la medicina de familia y comunitaria, la psiquiatría, la psicología, la sociología, la enfermería, el trabajo social.

El grado de salud mental, inseparable de la salud general, se manifiesta en todos los ámbitos de la vida personal, incluido el trabajo, que a su vez la codeterminan de forma circular, positiva o negativamente. Cuando pensamos en el trastorno mental dentro del ámbito del trabajo, hay tres efectos básicos que enlazan las interacciones complejas que tienen lugar entre empleo y salud mental:

1. Los efectos de las condiciones de trabajo (o desempleo) sobre la salud mental
2. Los efectos de la enfermedad mental sobre el desempeño laboral
3. Los efectos de otros factores como son variables individuales, estatus marital, hijos en el hogar, origen sociocultural, etc., que deben ser considerados simultáneamente.

Estos casos deben ser incluidos en el programa. El programa de rehabilitación integral y reincorporación laboral se realiza con el fin de hacer seguimiento y dar recomendaciones a los trabajadores reubicados laboralmente para evitar el incremento de la sintomatología de su patología, las posibles complicaciones o que aparezcan nuevas enfermedades que disminuyan su productividad y su confort laboral. Previo a esto se aplicaran una serie de instrumentos que generen un diagnostico general de las condiciones de trabajo y las del trabajador tanto laboral como extra laboralmente.

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011
			VERSIÓN	01
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018
			PÁGINA	Página 6 de 21
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

MARCO CONCEPTUAL

ACTIVIDAD: Realización de una tarea o acción por una persona. Representa la perspectiva de la persona respecto al funcionamiento.

ADAPTACION: Proceso de ajuste entre las capacidades del individuo y los requerimientos del desempeño.

ADITAMENTO: Elemento que se usa para mejorar la funcionabilidad o el confort para el desarrollo de una actividad específica.

BARRERAS: Factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, limitan el funcionamiento generan discapacidad.

CAPACIDAD: “Constructo” que indica, como calificador, el máximo nivel posible de funcionamiento que puede alcanzar una persona en un momento dado, en alguno de los dominios incluidos en actividad y participación. La capacidad se mide en un contexto/entorno uniforme o normalizado, y por ello refleja la habilidad de la persona ajustada en función del ambiente. Se puede utilizar el componente Factores ambientales para describir las características de este contexto/entorno uniforme o normalizado.

CAPACIDAD FUNCIONAL: Conjunto de destrezas individuales que permiten el adecuado desarrollo de una actividad determinada.

CAPACIDAD LABORAL: se entiende por capacidad laboral del individuo el conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que le permite desempeñarse.

COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL: Habilidades funcionales que se requieren en la ejecución ocupacional satisfactoria, incluyendo componentes sensoriales, motores, cognitivos y psicosociales.

CONDICION DE SALUD: Término genérico que incluye, enfermedad, trastorno, traumatismo y lesión.

DEFICIENCIA: Toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, que pueden ser temporales o permanentes, entre las que se incluyen la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura del cuerpo humano, así como también los sistemas propios de la función mental. Representa la exteriorización de un estado patológico y en principio refleja perturbaciones a nivel del órgano.

DESEMPEÑO/REALIZACION: “Constructo”, que describe, como calificador, lo que los individuos hacen en su ambiente/entorno real, y de esta forma conllevan el aspecto de la participación de la persona en situaciones vital. El contexto/entono actual también se describe utilizando el componente factores ambientales.

DESEMPEÑO OCUPACIONAL: Es el actuar de la persona en ambientes específicos, siendo este un proceso durante el cual se motiva, inicia y completa distintas ocupaciones y las aéreas del medio ambiente, que finalmente se involucran en las demandas de autocuidado, trabajo y esparcimiento.

DISCAPACIDAD: toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano, producida por una deficiencia, y se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño y comportamiento en una actividad normal o rutinaria, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles, y progresivos o regresivos. Representa la objetivación de la deficiencia y por tanto, refleja alteraciones al nivel de la persona.

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011	
			VERSIÓN	01	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018	
			PÁGINA	Página 7 de 21	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

FACILITADORES: Todos aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, mejoran el funcionamiento y reducen la discapacidad. En tales aspectos se incluyen la accesibilidad del ambiente físico, la disponibilidad de la tecnología, las actitudes positivas respecto a la discapacidad.

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN O DECLARATORIA DE LA PCL: Es la fecha en que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. Para cualquier contingencia esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica, y puede ser anterior o corresponder a la fecha de calificación. En todo caso, mientras dicha persona reciba subsidio por incapacidad laboral temporal, no habrá lugar a percibir las prestaciones derivadas de la invalidez.

INVALIDEZ: se considera con invalidez la persona que por cualquier causa, de cualquier origen, no provocada intencionalmente, hubiese perdido, el 50% o más de su capacidad laboral.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL: se considera con incapacidad permanente parcial a la persona que por cualquier causa, de cualquier origen, presenta una pérdida de la capacidad laboral igual o superior al 5% e inferior al 50%.

MINUSVALÍA: situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad que lo limita o impide para el desempeño de un rol, que es normal en su caso en función de la edad, sexo, factores sociales, culturales y ocupacionales. Se caracteriza por la diferencia entre el rendimiento y las expectativas del individuo mismo o del grupo al que pertenece. Representa la socialización de la deficiencia y su discapacidad por cuanto refleja las consecuencias culturales, sociales, económicas, ambientales y ocupacionales, que para el individuo se derivan de la presencia de las mismas y alteran su entorno.

PERFIL DE PUESTO DE TRABAJO: Descripción de las exigencias sensoriales, motoras, cognitivas, psicológicas, técnicas y de experiencia que se requieren para el desempeño del trabajador.

PERFIL DEL TRABAJADOR: descripción de la capacidad funcional del trabajador con relación a las exigencias del puesto de trabajo.

READAPTACION PROFESIONAL: Conjunto de procesos que comprenden todas las intervenciones científicas o técnicas que permitan el empleo selectivo de las personas.

RECONVERSION DE MANO DE OBRA: Entrenamiento o capacitación en un oficio diferente al habitual, debido a que las capacidades residuales del individuo le impiden el ejercicio del mismo.

REHABILITACIÓN: conjunto de acciones sociales, terapéuticas, educativas y de formación, de tiempo limitado, articuladas y definidas por un equipo interdisciplinario que involucran a un usuario, como sujeto activo de su propio proceso, a la familia a la comunidad laboral y la comunidad social, en el cumplimiento de los objetivos trazados que apunten a lograr cambios en el trabajador su entorno, que le permitan la reincorporación laboral, y experimentar una buena calidad de vida.

REHABILITACIÓN FUNCIONAL: proceso terapéutico que busca recuperar la función perdida, usando los principios de la biomecánica, fisiología, antropometría aplicada y neuropsicología, a través de los servicios de rehabilitación.

REHABILITACIÓN PROFESIONAL: proceso por el cual una persona logra compensar en el mayor grado posible las desventajas originadas en una deficiencia o una discapacidad que afecte su desempeño laboral, impidiéndole la inclusión social y laboral. Busca una ubicación o

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011	
			VERSIÓN	01	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018	
			PÁGINA	Página 8 de 21	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

reubicación en una actividad productiva que se adapte a sus intereses, expectativas y capacidades.

REHABILITACIÓN SOCIAL: proceso que establece interacción con el entorno familiar, social y laboral, que facilitan la integración de la persona al mismo.

REHABILITACION INTEGRAL: proceso que incluye la rehabilitación funcional, social y profesional, que resulta de la integración del individuo con discapacidad a través del ejercicio de los roles que le son propios.

REINCORPORACION LABORAL: retorno del trabajador a sus roles ocupacionales, en iguales condiciones de desempeño.

REUBICACION LABORAL: cambiar al trabajador del puesto de trabajo o de asignación de funciones ya sea temporal o definitivamente, dependiendo de la severidad de la lesión y del análisis del puesto de trabajo.

TRABAJO HABITUAL: se entiende como trabajo habitual aquel oficio, labor u ocupación que desempeña el individuo con su capacidad laboral, entrenamiento y/o formación técnica o profesional, recibiendo una remuneración equivalente a un salario o renta, y por el cual cotiza al sistema Integral de Seguridad Social.

ABREVIATURAS

ARL: Administradora de riesgos laborales

AT: Accidente de trabajo

ATEL: Accidente de trabajo y Enfermedad laboral

CIF: Clasificación Internacional de Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud

EL: Enfermedad laboral

EPS: Enfermedad Promotora de Servicios de Salud

FURAT: Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo

FUREL: Formato Único de Reporte de Enfermedad Laboral

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OMS: Organización Mundial de la Salud

RP: Rehabilitación Profesional

SGRL: Sistema General de Riesgos Laborales

SG-SST: Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo

SST: Seguridad y Salud en el Trabajo

MARCO LEGAL

Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales (tercera edición): es ajustada, revisada y validada, con el objeto de orientar la rehabilitación integral y reincorporación productiva a los trabajadores que hayan sufrido un accidente de trabajo o enfermedad laboral. Aunque esta herramienta fue desarrollada desde el Sistema General de Riesgos Profesionales, los procedimientos que en él se definen, pueden ser aplicados para todo tipo de trabajadores, independientemente del origen del evento que está generando la discapacidad

Dentro del marco legal nacional el Decreto ley 2351 de 1965, establece que reinstalación en el empleo al termino de la incapacidad, (Artículo 16), teniendo como condiciones la reubicación del trabajador de acuerdo a sus aptitudes. Aunando a esto la ley 82 de 1988, aprueba el convenio 159 de 1983. Este concepto fue ampliado por el Art. 4 de la ley 776 de 2002, que indico al terminar el periódico de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011	
			VERSIÓN	01	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018	
			PÁGINA	Página 9 de 21	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en cualquier en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría. Bajo esta misma ley, tenemos también el concepto de incapacidad permanente parcial que según el Artículo 5 “considera como incapacidad permanente parcial, afiliado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presenta una disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento 5%, pero inferior al cincuenta por ciento 50% de su capacidad laboral, para la cual ha sido contratado o capacitado. Para completar los tópicos de interés que aportan la ley al dilema jurídico planteado en principio, es importante definir reubicación laboral, según el Art. 8 “los empleadores están obligados a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaban o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes para la cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios”.

En el decreto 1295 de 2004, Art. 1. Se sostiene que es el sistema de riesgos profesionales (SGRP), el encargado de prevenir, proteger y atender a los trabajadores de cualquier enfermedad y accidente; que pueda sufrir el trabajador producto de la labor que desempeña. No solo mediante servicios de rehabilitación sino también con medidas de carácter preventivo.

Actualmente la ley con el fin de proteger a los trabajadores de contingencia o daños que sufran como consecuencia de la relación laboral, ha establecido la importancia de trasladar este riesgo a entidades especializadas interviniendo de por medio un canon a cargo exclusivamente del empleador (Art. 16 Decreto 1295 de 2004). En este orden de ideas las entidades Administradoras de Riesgos Profesionales, deberán brindar al trabajador la prestación como: incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, pensión de invalidez, pensión de sobrevivientes, auxilio funerario; complementados con las actividades de prevención, asesoría y evaluación de riesgo profesionales.

Por otra parte la Recomendación 99 de 1995, establece que “*la expresión adaptación y readaptación profesional designa aquella parte del proceso continuo y coordinado de adaptación y readaptación que comprende el suministro de medios especialmente orientación profesional, formación profesional y colocación selectiva para que los inválidos puedan obtener y conservar un empleo adecuado; y el termino invalido designa a toda persona cuyas posibilidades de obtener y conservar empleo adecuado se hallen realmente reducidas debido a una disminución de su capacidad física o mental*”. Previo a este, se encuentra el Convenio 159 de 1983, el cual protege la plena participación de las personas invalidas, a la protección y conservación de un empleo, este convenio fue ratificado por Colombia bajo la ley 82 de 1988.

Para hablar de la pérdida de la capacidad laboral es necesario primero definir el termino salud, según la OMS “*es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedades*” se puede afirmar entonces que la salud no solo se debe ver como el bienestar físico de una persona, la salud se debe ver desde un ámbito global, donde la parte psicológica-mental y social del individuo se ve afectada, puesto que tiene incidencia en las acciones o actividades que realiza y con las situaciones vitales en las que involucra su participación. Por lo tanto, la condición de salud son particulares del individuo que la ostenta.

La legislación colombiana en el decreto 917 de 1999, define la capacidad laboral Art 2, Lt c) “se

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011	
			VERSIÓN	01	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018	
			PÁGINA	Página 10 de 21	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

entiende por capacidad laboral del individuo el conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que le permiten desempeñarse en un trabajo habitual”. Esta pérdida de capacidad laboral es determinada o evaluada por la administradora de riesgos laborales para patologías de origen laboral y para aquellas patologías de origen común son realizadas por el fondo de pensiones. Para la pérdida de la capacidad laboral de cualquier origen se debe usar el manual único para la calificación de la invalidez (MUCI) contenido en el decreto 642 de 1995, el cual se aplica a todos los habitantes del territorio nacional y tiene como propósito servir de herramienta, según criterios técnicos pertinentes, para evaluar o estimar las pérdidas o reducciones en la capacidad laboral de cualquier origen en los trabajadores, de todos los sectores. El cual debe ser actualizado por lo menos una vez cada cinco años, según disposiciones del gobierno nacional el cual tiene como última actualización en el año 2011.

Ahora bien, el concepto de discapacidad según la CIF indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una condición de salud dada y los factores contextuales (Ambientales y personales). Es un término genérico, que incluye deficiencias en las funciones y estructuras corporales, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Al igual que el funcionamiento, se entiende como una interacción dinámica entre la condición de salud y los factores contextuales.

Una vez analizada la visión de reincorporación laboral, desde los soportes legislativos, es importante vincular los aspectos constitucionales que se relacionan con estos casos, para se presentaran los principales artículos que la constitución política ha definido en el orden nacional.

Constitución política.

Presenta varios artículos orientados como referencia para el abordaje de este caso, en su Artículo 1, dice: “Colombia en un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”. En concordancia con lo anterior el Artículo 25 amplía y fusiona la dignidad en el marco laboral, pues plantea “el trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas”. Por otra parte el artículo 54 determina que “es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y capacitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud. De esta manera la Constitución enmarca un derrotero para el trabajador y la empresa frente a estos eventos, lo cual profundiza por la jurisprudencia que se ampliara más adelante.

Código sustantivo del trabajo.

Este dispone su protección al trabajo, como lo presenta el Artículo 9 “El trabajo goza de la protección del Estado, en la forma prevista en la Constitución Nacional y las leyes. Los funcionarios públicos están obligados a prestar a los trabajadores una debida y oportuna

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011
			VERSIÓN	01
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018
			PÁGINA	Página 11 de 21
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

protección para la garantía y eficacia de sus derechos, de acuerdo con sus atribuciones”. Sentencia T-389/11

El derecho a la estabilidad laboral de empleados inscritos en carrera administrativa en el contexto de supresión de entidades; en lo cual los servidores públicos de carrera administrativa, cuentan entre sus prerrogativas con el derecho a la estabilidad laboral, que si bien no es absoluta, les asegura que la remoción de sus puestos de trabajo, solo tenga ocurrencia una vez se presenten determinadas causales legales y luego de que la entidad pública surta una actuación administrativa plenamente reglada. De igual manera, esta corporación en múltiples oportunidades ha sostenido que la administración pública tiene la facultad de adecuar su funcionamiento a las necesidades del servicio; por tanto puede crear, modificar, reorganizar y suprimir los cargos de su planta de personal, cuando las necesidades públicas a las restricciones económicas se lo impongan, sin que lo anterior implique el menoscabo del derecho a la estabilidad laboral que se deriva de la calidad de trabajadores inscritos en la carrera administrativa. Se puede deducir que las personas inscritas en carrera administrativa gozan de una relativa estabilidad laboral, la cual coexiste con el margen de discrecionalidad que le asiste a la administración pública para que pueda adecuar sus dependencias de acuerdo con los principios constitucionales que la rigen.

Decreto 1295 de 1994.

Por lo cual se establece el sistema general de riegos laborales definido como el conjunto de entidades públicas y privadas normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

Ley 776/02, el Artículo 4°. *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 776/02, Artículo 8°. *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.

El artículo 2° del Decreto 205/03 establece en los siguientes numerales, las funciones del Ministerio de la Protección Social:

1. Definir las políticas que permitan aplicar los principios de solidaridad, universalidad, eficiencia, unidad e integralidad de los Sistemas de Seguridad Social Integral y Protección Social.
2. Definir las políticas y estrategias para enfrentar los riesgos promoviendo la articulación de las acciones del Estado, la sociedad, la familia, el individuo y los demás responsables de la ejecución y resultados del Sistema de Protección Social.
3. Definir políticas para coordinar a los organismos del Estado a quienes se les asignen funciones de protección social con las entidades privadas o entes especializados, para evitar duplicidades y optimizar la oferta y demanda de servicios.
4. Definir políticas tendientes a facilitar la divulgación para el reconocimiento y pleno conocimiento de los derechos de las personas en materia de empleo, trabajo, previsión y

 Vigilada Mineducación	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011
			VERSIÓN	01
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018
			PÁGINA	Página 12 de 21
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ		
Líder Gestión de Talento Humano	Equipo Operativo de Calidad	Lieder de Calidad		

seguridad social y protección social, así como la información relativa a los avances en materia de cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida.

El artículo 25 del Decreto 205/03 establece las siguientes funciones de la Dirección General de Riesgos Profesionales:

Diseñar, proponer y evaluar políticas, planes, programas y normas sobre salud ocupacional y riesgos profesionales y asesorar a las autoridades administrativas en los asuntos de su competencia.

La Resolución 002/03, estipula que son funciones de la Dirección General de Riesgos Profesionales: “Emitir, en coordinación con la Dirección General de Salud Pública, la reglamentación técnica en promoción de la salud de los trabajadores, prevención de los riesgos del trabajador, específicamente en materia de higiene industrial, seguridad industrial y medicina del trabajo; atención médica en casos de accidente de trabajo y enfermedad profesional y rehabilitación profesional, reubicación y reintegración laboral que fortalezca el Plan Nacional de Atención a personas discapacitadas.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Diseñar e implementar un programa de rehabilitación integral y reincorporación laboral para identificar e incluir al personal con ATEL y/o enfermedad común, con base al manual de procedimientos para la rehabilitación y la reincorporación ocupacional en trabajadores de la Universidad Francisco de Paula Santander.

OBJETIVOS ESPECÍFICO

Identificar los casos de ATEL y/o enfermedad común que deben ser incluidos en el programa integral de rehabilitación y reincorporación laboral.

Caracterizar el perfil sociodemográfico de los trabajadores con incapacidades por ATEL y/o enfermedad común para reincorporación laboral vinculadas a la Universidad.

Realizar el análisis de los requerimientos del puesto de trabajo de cada persona afectado a través de un instrumento de valoración.

Evaluar el perfil ocupacional del cargo y del trabajador.

Dar las respectivas recomendaciones tanto al trabajador como a la empresa para proporcionar un sitio de trabajo confortable y seguro.

Realizar la prueba de trabajo después del reintegro del trabajador.

Realizar seguimiento a la ubicación y reubicación de los trabajadores afectados de la universidad.

Implementar acciones de mejora del programa según los resultados de las fases de seguimiento.

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL Y REINCORPORACION LABORAL.

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011
			VERSIÓN	01
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018
			PÁGINA	Página 13 de 21
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

PROCEDIMIENTO PARA LA REHABILITACION INTEGRAL Y REINCORPORACION LABORAL EN EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
ETAPA I- IDENTIFICACION DE CASOS PARA IGRESAR EN EL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN	Ingreso de casos
ETAPA II- EVALUACIÓN DEL CASO	Evaluación por los profesionales del equipo de rehabilitación
	Diagnóstico definitivo Pronostico Funcional ocupacional
	Formulación plan de rehabilitación
ETAPA III - MANEJO DE REHABILITACIÓN	Ejecución plan de rehabilitación
	Rehabilitación funcional
	Rehabilitación laboral
	Readaptación del individuo al trabajo
	Modificaciones del ambiente de trabajo
	Adaptación al ambiente extra laboral
	Reincorporación laboral
	Reinducción
ETAPA IV- INFORMACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN DEL SGRL	Seguimiento
	Seguimiento al trabajador
	Seguimiento a la empresa
	Seguimiento de casos por ARL
	Análisis y difusión de la información de rehabilitación SGRL
ETAPA I	
IDENTIFICACION DE CASOS PARA INGRESAR EN EL PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL Y REINCORPORACION LABORAL.	
<p>Existe una variedad de patologías que difieren de complejidad, que afectan la parte física, mental y social del trabajador y por su complejidad requiere de una rehabilitación integral; el éxito de la rehabilitación de las mismas está en la atención oportuna, el acceso a los servicios de salud y la efectividad en el tratamiento que se debe iniciar tan pronto se supere la urgencia del ATEL.</p>	

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011
			VERSIÓN	01
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018
			PÁGINA	Página 14 de 21
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

Se realiza la identificación de los casos a través del reporte de incapacidades y la caracterización del personal afectado por ATEL y/o enfermedad general a través de un perfil sociodemográfico, posteriormente se concierne con el trabajador para una visita y entrevista para conocer los datos importantes y alimentar la base en Excel de la caracterización. Se anexa formato.

Los criterios que se deben tener en cuenta para el ingreso de casos al programa de rehabilitación integral y reincorporación laboral son los siguientes; todo trabajador que haya sufrido un ATEL y/o una enfermedad general, que le genere una incapacidad temporal o permanente, que a consecuencia de esto su capacidad laboral disminuye, capacidad para realizar sus actividades laborales. A manera general se citaran algunas de las patologías que debe ser incluida en el programa de rehabilitación integral y reincorporación laboral.

Amputación de cualquier segmento corporal, independientemente de su extensión.

Fracturas de huesos largos; Fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cúbito).

Quemaduras de segundo y tercer grado.

Lesión del sistema nervioso central y periférico; trauma craneoencefálico, trauma raquimedular, polineuropatías, lesiones severas de plexos, raíces nerviosas.

Lesiones severas de manos entre otras; aplastamiento, quemaduras, avulsiones, rupturas tendinosas o de nervios.

Lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual.

Lesiones que comprometan la capacidad auditiva.

Lesiones que comprometan la función física, mental, sensorial que limiten la capacidad de ejecución de actividades.

PARA EL ACCESO AL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL.

Los principales criterios para el ingreso al programa son los siguientes:

Todo trabajador que haya sufrido un ATEL y presente alteraciones en su capacidad de ejecución de actividades, en forma temporal o permanente, deberá ingresar al programa de rehabilitación integral y dependiendo de su evolución y pronóstico continuará en proceso de rehabilitación profesional o rehabilitación para el desarrollo de una actividad ocupacional.

Trabajadores lesionados por incapacidades por ATEL que superen los términos de tiempos de recuperación previstos para la patología.

Trabajadores con secuelas permanentes por lesiones graves o consecuencias de un accidente de trabajo o enfermedad laboral que interfiera con su desempeño laboral.

Trabajadores que presenten secuelas de enfermedad general, que haya sufrido un accidente de tránsito o común.

Es responsabilidad de la empresa reportar ante la ARL los casos que se incluyan en el programa de rehabilitación, así como los casos de ATEL.

Las personas encargadas de la IPS personal asistencial o administrativos reportaran los casos de ATEL que ameriten la inclusión en el programa de rehabilitación y la información se consolida en el formato de reporte de casos de ATEL que van para rehabilitación.

 Vigilada Mineducación	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011	
			VERSIÓN	01	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018	
			PÁGINA	Página 15 de 21	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

La EPS debe reportar a la ARL los casos de ATEL, con incapacidades temporales o aquellas que se generen con más de 30 días, los diagnósticos y la evolución del trabajador.

La ARL definirá los casos que ameriten ingresar al programa de rehabilitación integral, identificándolos a través del reporte de los FURAT y FUREL, certificados de incapacidades temporales, y las auditorías que se realizan a la prestación de servicio de salud tales son el diagnóstico y la evolución.

PROCEDIMIENTO PARA LA REHABILITACION INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL.

Después de ingresar al personal afectado al programa de rehabilitación integral, el equipo interdisciplinario procederá a realizar el estudio del cada caso; estableciendo el diagnóstico, pronóstico funcional y ocupacional, y con base en esto se orienta el plan de rehabilitación y reincorporación a sus funciones.

Para el estudio de caso es importante tener la siguiente información:

Resumen de historia clínica y paraclínicos.

Cargo que desempeñaba el trabajador en la empresa.

Tiempo y tipo de vinculación laboral que tenía el trabajador.

Nivel educativo (estudios o formación profesional).

Responsabilidad económica aclarado si es o no cabeza de familia.


Antecedentes clínicos ocupacionales.

ETAPA II. EVALUACION INICIAL DEL CASO

Después de realizar la captación de los casos y caracterizarlos en la base de datos, el equipo interdisciplinarios se dispone a evaluar el caso para determinar el diagnóstico, pronóstico funcional y ocupacional, y así establecer las actividades o el plan de rehabilitación y reincorporación laboral.

evaluación inicia desde el momento en que el trabajador haya sufrido el accidente de trabajo o el diagnóstico de la enfermedad laboral, incluye el reporte del accidente de trabajo (FURAT), el reporte de investigación de enfermedad laboral (FUREL), el diagnóstico médico laboral con las recomendaciones.

“La información recogida en esta evaluación inicial debe permitir la construcción de un perfil de función y discapacidad que tenga en cuenta las deficiencias, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta la persona al ingreso al programa de rehabilitación, 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 este 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

 Vigilada Mineducación	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011	
			VERSIÓN	01	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018	
			PÁGINA	Página 16 de 21	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Lieder de Calidad	

rehabilitación funcional". (Manual de rehabilitación 2010).

ACTIVIDADES DE LA ETAPA II DIAGNOSTICO.

El diagnóstico final lo determinará el médico tratante a través de los diferentes exámenes clínico y paraclínicos y valoración medica, los profesionales del equipo interdisciplinario determinan los niveles de funcionabilidad, secuelas y discapacidad mediante la aplicación, de pruebas, maniobras, instrumentos de valoración y baterías teniendo en cuenta la CIF.

ANALISIS DE REQUERIMIENTO DE PUESTO DE TRABAJO

El análisis de requerimiento de puesto de trabajo es un instrumento metodológico que nos permite adquirir y analizar la información del puesto de trabajo, su entorno, la descripción del ambiente de trabajo, los estímulos perceptivos del individuo las tareas a ejecutar. Es la descripción de los requerimientos y la definición de las exigencias que se necesitan para ejecutar las actividades y funciones dentro del puesto de trabajo. Este instrumento debe ser aplicado por el equipo interdisciplinario, psicólogo, fisioterapeuta y/o terapeuta ocupacional especializados en SST de la Universidad.

A continuación de describe los componentes que abarca el instrumento de análisis de puesto de trabajo:

Descripción de las condiciones de trabajo.

Descomposición de la actividad laboral definiendo: Ocupación, tareas, operaciones y pasos, entre otros, de las funciones del trabajador.

Aspectos organizacionales (jornada, descansos, rotaciones, turno, ritmo).

Aspectos ambientales (iluminación, temperatura, ruido, vibración, accesibilidad, riesgos, elementos de protección).

Nivel de calificación.

Relaciones interpersonales.

Descripción del puesto de trabajo - Características del diseño del puesto de trabajo. - Mobiliario y elementos de confort postural. - Herramientas, equipos y materiales, con registro fotográfico.

Evaluación de las exigencias en el trabajo de los componentes del desempeño ocupacional.


Identificación de requerimientos del puesto de trabajo y componentes de ejecución del trabajador: Componente sensoriomotor, componentes cognitivos, planeamiento motor, destrezas psicosociales y componentes psicológicos, componentes psicosociales, responsabilidades, formación.

Aspectos psicolaborales.

Gustos e intereses.

En el análisis de requerimiento del puesto de trabajo se pueden establecer los riesgos a los que está expuesto el trabajador con reincorporación. Se determina el pronóstico ocupacional-laboral según las capacidades y habilidades del trabajador.

La Universidad Francisco de Paula Santander suministrará los perfiles de los cargos

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011
			VERSIÓN	01
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018
			PÁGINA	Página 17 de 21
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

actualizados con la descripción de los aspectos físicos, psicosociales, técnicos, requisitos para su desempeño, el manual de funciones, procesos y procedimientos todo esto con el fin de facilitar los procesos de reincorporación laboral.

Con el programa de rehabilitación y reincorporación laboral se pretende alcanzar las siguientes metas:

Reintegro laboral sin modificaciones. Cuando las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto de trabajo y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el trabajador, este 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 necesitan modificaciones de diseño o procesos previos al reintegro, se precisa la evaluación del puesto de trabajo y la ejecución de las adaptaciones del 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 representen riesgo para el trabajador.

Reubicación laboral definitiva. En aquellos casos en los 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 de 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 persona y la valoración de perfil ocupacional, para orientar el proceso de capacitación o formación para el trabajo; la reconversión de mano de obra en el mismo nivel de calificación ocupacional en que se encontraba la persona antes de la contingencia (no calificado, Semicalificado, calificado y altamente calificado); asumir la reconversión como una meta por parte del equipo de rehabilitación. (Manual de rehabilitación 2010).

RESPONSABLES

El trabajador, quien debe participar en forma activa en la construcción del plan, aportando ideas, concertando propuestas con el equipo, y formalizando compromisos frente al plan de rehabilitación propuesto.

Los miembros del equipo de rehabilitación de la ARL con el trabajador y en caso necesario incluyendo la familia, construirán y concertarán el plan de rehabilitación que dará respuesta a las necesidades de integración social y ocupacional del trabajador.

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011
			VERSIÓN	01
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018
			PÁGINA	Página 18 de 21
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

El empleador es el responsable de la selección y propuesta de los posibles puestos de trabajo para facilitar el reintegro laboral. En caso de procesos de reconversión, participar activamente en estos.

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.

SEGUIMIENTO A LOS CASOS

El seguimiento se realiza con el fin de medir la efectividad de las actividades en el programa de rehabilitación y reincorporación laboral en el trabajador afectado y su calidad de vida; de igual forma generar procesos de retroalimentación si es el caso.

Las actividades del programa de rehabilitación y reincorporación se ejecutan con el acompañamiento del equipo de rehabilitación de la ARL, la empresa y el trabajador quienes proponen las modificaciones acordes a las necesidades de formación, entrenamiento, evolución y seguimientos del caso.

La empresa se reunirá trimestralmente con el equipo de rehabilitación de la ARL para realizar el seguimiento de los casos, brindando la información clara y oportuna de los procesos de rehabilitación y reincorporación laboral, los conceptos de pérdida de capacidad laboral además de coordinar y realizar la supervisión de las modificaciones y recomendaciones en su sitio de trabajo establecido por el equipo de rehabilitación de la ARL.

TRABAJADOR participa y se compromete como miembro activo del todo el proceso del plan de rehabilitación y reincorporación laboral.

INDICADORES DE PROCEDIMIENTOS

de casos de AT ingresados a rehabilitación que cumplían criterios de inclusión x 100

de AT reportados

de casos de EP ingresados a rehabilitación que cumplían criterios de inclusión x 100

de EP reportados

de casos de AT ingresados a rehabilitación que cumplían criterios de inclusión x 100

de AT remitidos a rehabilitación

de casos de EP ingresados a rehabilitación que cumplían criterios de inclusión x 100

de EP remitidos a rehabilitación

INDICADORES DE RESULTADOS

de casos reintegrados x 100

de casos ingresados a rehabilitación

de casos reubicados x100

de casos ingresados a rehabilitación

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011
			VERSIÓN	01
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018
			PÁGINA	Página 19 de 21
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

de casos con orientación ocupacional x 100

de casos ingresados a rehabilitación

de pensionados x 100

de casos ingresados a rehabilitación

de indemnizados x 100

de casos ingresados a rehabilitación

INDICADOR DE ESTRUCTURA

de profesionales del programa de rehabilitación

de trabajadores afiliados a la ARL

La información debe ser remitida al Ministerio de la Protección Social conforme a las disposiciones de la Resolución 1570 de 2005.

Se espera que las ARL realicen el análisis de la información que incluya:

Definición de las causas de accidentalidad y enfermedad profesional de alta severidad.

Distribución de los diagnósticos más frecuentes que requieren procesos de rehabilitación.

Detección de grupos demográficos, empresas, oficios o actividades económicas de alto riesgo.

Valoración del impacto en los casos en términos de la diferencia lograda en la calificación de invalidez.

Cumplimiento de la reincorporación laboral por tipo y distribución, según sexo, edad, tipo de ocupación, diagnóstico y calificación de invalidez.

OBJETIVOS

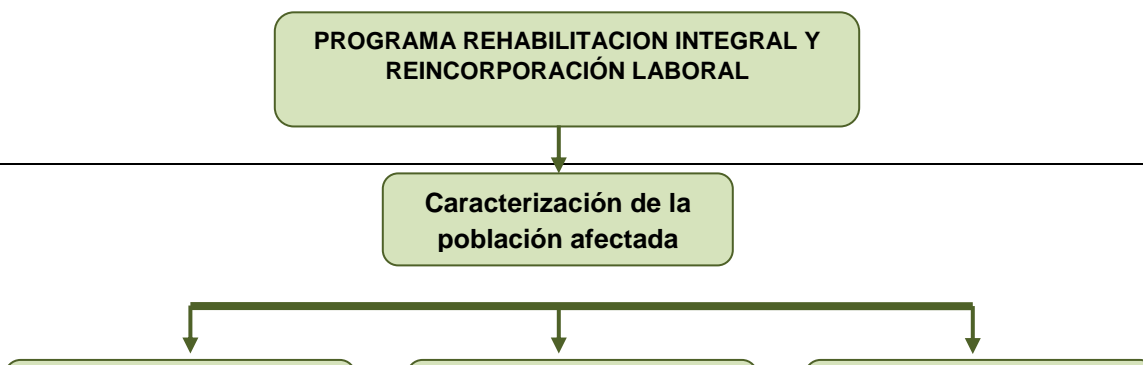
Realizar un seguimiento operativo y de resultados de los casos en periodos semestrales.

Evaluar si el programa de rehabilitación de la ARL cumple con las metas planteadas.

Orientar los programas de promoción y prevención sobre las condiciones determinantes de accidentalidad de alta severidad.

Reportar la información semestral y anual al Ministerio de la Protección Social.

FLUJOGRAMA REHABILITACION INTEGRAL Y REINCORPORACION LABORAL





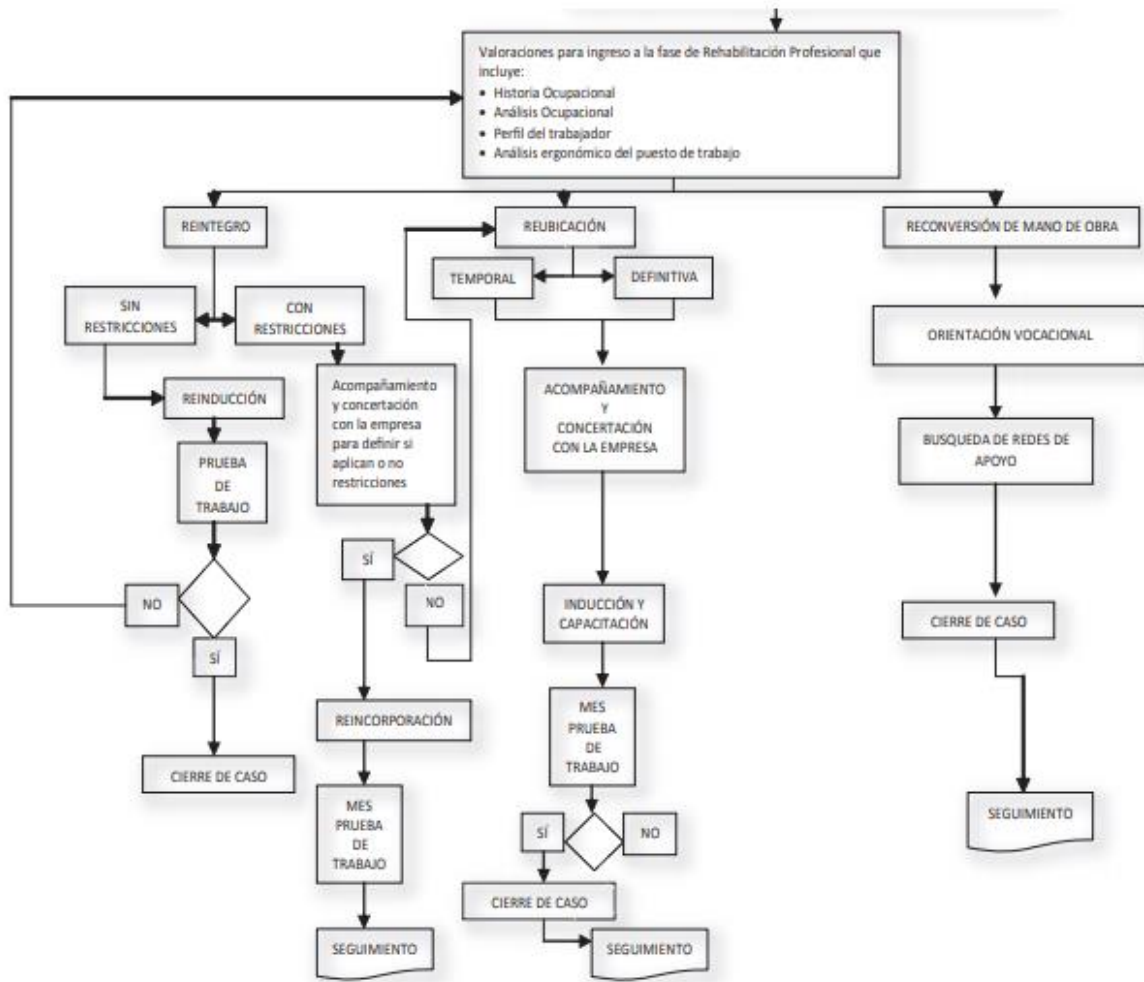
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL

CÓDIGO	DO-GH-011
VERSIÓN	01
FECHA	16/11/2018
PÁGINA	Página 20 de 21

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano	Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad

Plan de Mejora PROPUESTA FLUJOGRAMA



	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-011
			VERSIÓN	01
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINCORPORACIÓN LABORAL		FECHA	16/11/2018
			PÁGINA	Página 21 de 21
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA LA REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN OCUPACIONAL 2010.

1. DOCUMENTOS DE REFERENCIA		
TIPO	CODIGO	NOMBRE
EXTERNO	N.A	Constitución política.
	N.A	Decreto 1295 de 2004
	N.A	Decreto Ley 2351 de 1965
	N.A	Manual Guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Laboral de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Laborales.

2. CONTROL DE CAMBIOS			
-----------------------	--	--	--

VERSION	DESCRIPCION DEL CAMBIO	FECHA	RESPONSABLE DE APROBACIÓN
01	Versión Original	16/11/2018	Líder de Calidad