

PROPOSITO: El programa de seguimiento y reintegro laboral integral (PSRLI) de la Alcaldía de Pereira, se crea como un modelo de intervención integral de seguimiento al estado de salud de los colaboradores, tanto para eventos de origen común como de tipo laboral, que conducen a generar acciones que encaminen a mantener el servidor en condiciones óptimas de salud en su reintegro laboral, o culminar si es del caso con un proceso de pensión de invalidez, en cumplimiento con las normas vigentes en la materia.

El modelo posee un enfoque interdisciplinario, donde se trasciende de un proceso que abarca desde el análisis de ausentismo hasta el reintegro laboral integral, este cuenta con el acompañamiento de un equipo asesor médico laboral, psicóloga, fisioterapeuta, profesional en SST, todos los anteriores con especialización en seguridad y salud en el trabajo y licencia vigente, adicionalmente se cuenta con la asesoría de un abogado especialista en derecho administrativo, quien orienta los casos de pensión de invalidez.

Los lineamientos básicos del (PSRLI) están fundamentados en el manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema de riesgos laborales expedido por el Ministerio de la Protección Social en el año 2012, que a su vez cimenta sus bases en la clasificación internacional de funcionamiento, discapacidad y salud (CIF) orientados a los procedimientos de rehabilitación integral que debe ofrecerse a todos los trabajadores con discapacidad de origen laboral, afiliados al sistema General de Riesgos Laborales.

El objetivo principal del (PSRLI) es identificar los casos en los cuales se debe ingresar el servidor al programa con el fin de mitigar al máximo las consecuencias biopsicosociales, hacer los seguimientos, aplicar los protocolos y regresar al colaborador a una vida laboral productiva personal, familiar y laboral, lo cual

requiere de un compromiso tanto de la empresa, la ARL, EPS, AFP, como del trabajador y su entorno familiar.

ALCANCE: Este procedimiento aplica para todos los colaboradores que presten sus servicios para el Municipio de Pereira y aquellos que se encuentran afiliados a la ARL por cuenta del Municipio Dec 1072 de 2015 (personal de la planta central, planta de educación, trabajadores oficiales, contratistas y estudiantes (dec 055 de 2015))

PROCESO: Herramientas de Desarrollo Administrativo

DEPENDENCIA: Secretaría de Desarrollo Administrativo –
Dirección Administrativa de Talento Humano- SST

POLITICAS DE OPERACIÓN

Aplicar el protocolo establecido en el instructivo manejo de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad de la Administración Municipal.

Incluir en el análisis del ausentismo la planta de cargos de educación (administrativos y estudiantes)

Incluir en el análisis del ausentismo a los contratistas de prestación de servicios de la Administración Municipal.

MARCO LEGAL

Decreto 3135 de 1968: Por el cual se prevé la integración de la seguridad social entre el sector público y el privado, y se regula el régimen prestacional de los empleados públicos y trabajadores oficiales.

Decreto 1848 de 1969: Por el cual se reglamenta el Decreto 3135 de 1968.

Decreto 819 de 1989: Por el cual se reglamentan parcialmente el Decreto Extraordinario 3135 de 1968 y la Ley 71 de 1988.

Decreto 2177 de 1989: Por el cual se desarrolla la Ley 82 de 1988, aprobatoria del convenio número 159, suscrito con la Organización Internacional del Trabajo, sobre readaptación profesional y el empleo de personas invalidas.

Decreto 1295 de 1994: Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Decreto 806 de 1998: Por el cual se reglamenta la afiliación al régimen de seguridad social en salud y la prestación de los beneficios.

Decreto 1406 de 1999: Por el cual se adoptan unas disposiciones reglamentarias de la Ley 100 de 1993, se reglamenta parcialmente el artículo 91 de la Ley 488 de diciembre 24 de 1998, se dictan disposiciones para la puesta en operación del Registro Único de Aportantes al Sistema de Seguridad Social Integral, se establece el régimen de recaudación de aportes que financian dicho Sistema y se dictan otras disposiciones.

Decreto 1804 de 1999: Por la cual se determina que las prestaciones económicas derivadas de las incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad se reconocerán por la EPS, siempre y cuando el empleador haya pagado los aportes en forma ininterrumpida y oportuna por lo menos durante cuatro (4) meses de los seis (6) meses anteriores a la fecha de causación del derecho.

Decreto 4023 de 2011: Por la cual se reglamenta el proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de Compensación Interna del Régimen Contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga, se fijan reglas para el

control del recaudo de cotizaciones al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Decreto Ley 019 de 2012: Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

Decreto 1352 de 2013: Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez y se dictan otras disposiciones.

Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.

Ley 755 de 2002: Por la cual se modifica el parágrafo del artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo.

Ley 797 de 2003: Por la cual se reforman algunas disposiciones del Sistema General de Pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los Regímenes Pensionales Exceptuados y Especiales.

Ley 962 de 2005: por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.

Resolución 1401 de 2007 “Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo”

Resolución 2346 de 2007 “Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales”

Ley 1468 de 2011: Por la cual se modifican los artículos 236, 237, 57 y 58 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones.

Ley 1562 de 2012: “Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional”

Decreto 2943 de 2013: Por el cual se modifica el parágrafo 1º del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999 así:

Artículo 1. Parágrafo 1º. En el Sistema General de Seguridad Social en salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.

Decreto 0723 de 2013 “Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo y se dictan otras disposiciones”

Decreto 1072 de 2015.:“Decreto reglamentario único del sector Trabajo”

DEFINICIONES

Incapacidad: Estado de inhabilidad física o mental que impide desempeñar en forma temporal o permanente, la profesión u oficio del trabajador.

Certificado de Incapacidad: Documento único oficial que expiden las EPS o IPS a través de los profesionales de la salud autorizados.

Prórroga de Incapacidad: Tiempo de incapacidad posterior al inicial por la misma enfermedad o diagnóstico igual o parecido, cuando entre uno y otro no haya interrupción mayor de 30 días calendario.

Reintegro laboral: Consiste en la actividad de reincorporación del trabajador al desempeño de una actividad laboral, con o sin modificaciones, en condiciones de competitividad, seguridad y confort, después de una incapacidad temporal o ausentismo, así como también, actividades de reubicación laboral temporal o definitiva o reconversión de mano de obra.

Por Enfermedad General: Consecuencia de una enfermedad o accidente de origen común que no guarda relación con el desarrollo del trabajo o el medio en el cual el (la) trabajador (a) ejerce sus funciones.

Por Enfermedad Laboral: Es enfermedad laboral 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 será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Por Accidente de Trabajo: Accidente de trabajo Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que

produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión..

RESPONSABILIDADES

El Municipio de Pereira: por medio de la oficina de seguridad y salud en el trabajo, debe contar con el reporte oportuno de la información completa y clara que permita identificar un posible caso para ingreso a mesa laboral.

Disponer de los espacios para que el servidor cumpla con el plan propuesto y evolucione satisfactoriamente.

Proporcionar un ambiente favorable de trabajo, el cual influirá positivamente en la motivación del individuo.

Mantener informado al servidor sobre los procedimientos a seguir hasta culminar con el proceso.

Liderar las mesas laborales y hacer los seguimientos correspondientes a cada caso.

Hacer parte en la evaluación de cierre de los casos.

El servidor: Procurar el cuidado integral de su salud.

Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Tener una actitud positiva y disposición para enfrentarse al reto de superación, los cuales son factores fundamentales durante el desarrollo del plan y mejoran el pronóstico.

Mantener informado al médico laboral sobre los avances realizados durante su tratamiento.

Permitir la inclusión familiar dentro del proceso, como eje fundamental de apoyo durante el tratamiento

ARL O EPS RESPECTIVA

El liderazgo y coordinación de la rehabilitación integral de todos los casos estará a cargo de las ARL o EPS respectivas, estas garantizaran que los profesionales que lideren el proceso posean las competencias técnicas y personales idóneas para tal fin.

Evaluación al trabajador en los casos de cierre y seguimiento.

REQUISITOS DOCUMENTALES

Dentro del programa se debe contar con la siguiente documentación:
Profesiograma

Consentimiento informado
Manual de procedimientos
Instructivo manejo de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad de la
Administración Municipal

Etapas del Programa de Seguimiento y Reintegro Laboral Integral:

Para realizar un adecuado procedimiento u programa de estas características se debe cumplir una serie de etapas mínimas para garantizar que los recursos de las partes interesadas se empleen de manera coordinada y suficiente de acuerdo a la complejidad de cada caso, es de anotar, que si bien se toma como base fundamental el manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos laborales expedido por el Ministerio de la Protección Social en el año 2012, la Alcaldía de Pereira ve la necesidad de crear un modelo propio que sea incluyente donde integra no solamente las contingencias de origen laboral sino también los eventos de origen común susceptibles a inclusión en el programa por etapas, las cuales son:

1. Identificación e Ingreso de Casos:

Por parte de la oficina de seguridad y salud en el trabajo de la Alcaldía de Pereira, se hace un análisis del ausentismo laboral, el cual se encuentra validado bajo el sistema de gestión de calidad de la entidad, (ver instructivo manejo de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad) con este procedimiento se clasifica el personal que ingresa al programa bajo los siguientes lineamientos de acuerdo al cargo o labor contratada que ejerce en la actualidad y la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos del Municipio:

Origen Común

Incapacitados con más de 30 días continuos (o con prorrogas continuas por el mismo diagnostico)

De acuerdo al CIE 10:

(A00-B99) enfermedades infecciosas

(C00-D48) Neoplasias

(D50-D89) Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad.

(E00-E90) Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

(F00- F99) Trastornos mentales y del comportamiento

(G00-G99) Enfermedades del sistema nervioso

(S00-T98) Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa

Incapacitados con 120 días de incapacidad (art 142 del decreto ley 19 de 2012)

Origen laboral

Se contemplan dentro del programa los siguientes tipos de lesiones que seguramente tendrán mayores requerimientos para una rehabilitación y retorno laboral exitosos: (Resolución 1401 de 2007).

1. Amputación de cualquier segmento corporal, independientemente de su extensión.
2. Fractura de huesos (vertebras, fémur, tibia, peroné, humero, radio, cubito).
3. Quemaduras de segundo y tercer grado.
4. Lesiones del sistema nervioso central y periférico tales
 - Trauma craneoencefálico
 - Trauma raquimedular
 - Polineuropatías
5. Lesiones severas de plexos, raíces, nervios periféricos o en mano, entre otras:
 - Aplastamiento
 - Quemaduras
 - Avulsiones
6. Rupturas Tendinosas o de nervios
7. Lesiones oculares que comprometan la agudeza o campo visual

8. Lesiones que comprometan la capacidad auditiva

9. Enfermedad Laboral

10. servidores lesionados con incapacidad medica entre los 15 y 30 días y trabajadores con incapacidades por ATEL que superen los términos de tiempo de recuperación prevista para la enfermedad o accidente.

Una vez identificados los casos, el medico laboral de la empresa los analiza, para luego pasarlos a mesa laboral donde ingresan: el responsable del SGSST de la empresa, la psicóloga de la empresa y los representantes de la ARL y EPS correspondiente de atender al servidor y la fisioterapeuta según el caso que se requiera.

2. Evaluación inicial del caso

Posterior a la atención por el médico laboral de la empresa, quien debe hacer una revisión del caso elaborando una evaluación médica completa donde involucre, información laboral del colaborador antecedentes clínicos ocupacionales y las expectativas frente a su rehabilitación. Para ello el servidor debe suministrar al médico todos los documentos de la historia clínica recopilada durante la atención de su patología o accidente/ enfermedad laboral.

De acuerdo al origen del caso ingresa a mesa laboral el médico laboral de la EPS o de la Administradora de Riesgos Laborales correspondiente, contando con la cooperación de la empresa (responsable de SST)

Algunos elementos necesarios en esta etapa son:

- Diagnóstico clínico completo
- Establecer perfil de funcionamiento del colaborador
- Definición de exigencias del ambiente laboral
- Identificación de facilitadores y barrera del proceso
- Definir expectativas de desempeño ocupacional
- Establecer pronóstico funcional.
- Verificar días de incapacidad por la patología estudiada (aplicar procedimiento)

Al terminar esta fase se tendrán los elementos necesarios para fijar la hoja de ruta del PSRLI.

3. Desarrollo del Plan de Rehabilitación :

Luego de tener una hoja de ruta del PSRLI, en esta etapa, se programan y ejecutan las acciones necesarias para rehabilitar al servidor de acuerdo a sus necesidades, contemplando los siguientes procesos:

Rehabilitación funcional: Intervención médica, quirúrgica, terapia física, ocupacional, enfermería, etc. (a cargo de la EPS o ARL correspondiente)

Rehabilitación Psicológica: Debe estar presente en la intervención de los médicos y demás personal sanitario, en la vivencia diaria con la familia y la empresa; de acuerdo al caso se fortalece con consulta psicológica (a cargo de la EPS o ARL correspondiente).

Rehabilitación profesional: Facultar al individuo para regresar a la vida laboral, la mayoría de los casos se logra con la rehabilitación funcional y psicológica que tenga como meta clara el retorno laboral. (a cargo de la Empresa en caso de origen común o ARL en evento laboral)

En casos severos el colaborador requerirá procesos formativos para desempeñar nuevas funciones en la entidad este punto debe llegarse tras el común acuerdo entre el Municipio y el empleado después de certificarse: (ver normograma)

- Fin de la incapacidad laboral: Determinada por el médico tratante.
- Concepto de aptitud laboral: Documento médico donde se dejan explícitas las recomendaciones que debe seguir el Municipio y el servidor para tener un retorno laboral productivo, seguro y confortable.

4. Retorno Laboral

En la mayoría de casos (97% o más), el colaborador puede reintegrarse a sus antiguas labores en el resto de los casos debe realizarse ajuste a sus actividades

(reintegro con recomendaciones); en menos del 1% de los elementos es necesaria la reubicación laboral.

Al finalizar el plan de rehabilitación, se pueden dar las siguientes opciones de reincorporación laboral:

Reintegro laboral sin modificaciones: cuando el trabajador ha recuperado su capacidad laboral.

Reintegro laboral con modificaciones: cuando el trabajador para su desempeño en el mismo puesto de trabajo requiere de modificaciones tales como: reasignación de tareas, límite de tiempos, asignación de turnos u horarios específicos, entre otros. En los casos en que se necesitan modificaciones de diseños de procesos previos al reintegro, se requiere 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 requiere tiempo para su recuperación funcional, este 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 servidor en otro puesto de trabajo, previa identificación y evaluación respectiva.

En los casos de reintegro laboral con modificaciones, reubicación laboral temporal y definitiva, se deberán aplicar las siguientes etapas para el cierre efectivo del caso:

Hacen parte de esta etapa:

- Prueba de trabajo
- Reinducción
- Verificación de los estándares de seguridad, confort y productividad

- Cierre del caso. Ha de tener un cierre en el tiempo, generalmente el proceso de rehabilitación y retorno laboral se finalizan al mes de haberse efectuado en reintegro laboral.

Los aspectos a verificar respecto a la productividad, seguridad y en el confort son:

Productividad

- Calificación para el puesto: nivel de conocimientos, destrezas y aptitudes necesarias para el desempeño del cargo asignado
- Calidad de los productos: cumplimientos de los parámetros establecidos para la entrega y ejecución de las tareas estipuladas
- Puntualidad en la entrega de responsabilidades
- Independencia en la ejecución de las tareas asignadas
- Comprensión de instrucciones
- Organización y planeación de acciones
- Análisis de resultados
- Solución de problemas
- Toma de decisiones
- Manejo de equipos, herramientas y material a su cargo
- Tolerancia de actividad y a la jornada
- Cumplimientos de horarios
- Respuesta emocional a las contingencias laborales
- Comportamiento
- Aceptación de autoridad
- Capacidad de trabajo en equipo

Seguridad

- Condiciones ergonómicas: características y propiedades de los elementos propios del puesto (equipos, mobiliario, herramientas, etc.)
- Cumplimiento de medidas de protección de riesgos laborales
- Responsabilidad por el trabajo en grupo
- Manejo de información confidencial de la empresa

Confort

- Efectividad y nivel de satisfacción frente a las ayudas técnicas o modificaciones del puesto y condiciones ergonómicas
- Motivación por la actividad laboral
- Satisfacción por las condiciones de contratación y la remuneración económica
- Relaciones de subordinación
- Relaciones con los compañeros
- Participación de las actividades laborales y extra laborales programadas por la empresa

Otros aspectos

- Independencia en el transporte
- Presentación personal

5. Seguimiento

Durante las primeras semanas es necesario verificar que se cumplan las especificaciones del retorno laboral y hacer los ajustes, si se requieren. En caso que las condiciones de productividad, seguridad y confort sean adecuadas, puede cerrarse el proceso un mes después del retorno laboral.

**Elaboro: Eliana María Cardona G.
Profesional Especializado
Lp459 de 2014**