



Comunidad Nacional de Conocimiento:

En prevención de peligros
en el sector salud

PLAN NACIONAL
MULTIMODAL
DE EDUCACIÓN EN SST **2023**

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS



Positiva Compañía
de Seguros



@PositivaCol



PositivaCol



Positiva Colombia



MINISTERIO DE HACIENDA Y
CRÉDITO PÚBLICO

Comunidad Nacional de Conocimiento en:

**Prevención de Peligros en el
Sector Salud**



Resolución 3050 de 2022

Programa de rehabilitación integral

papel de la empresa



Experto Líder

*de la comunidad, prevención de
peligros en el sector salud*

Cristian Alonso R. MD, ESO, ME

Correo: Cristianalonso_r@hotmail.com

Contacto: +57 3165292972

- Medicina Laboral y del Trabajo
- Medicina Universidad Laboral
- Postgrado Salud Ocupacional UJTL
- Maestría en Educación U Sabana.
- Promoción y prevención EVES U de Antioquia
- Calificación de Origen U del Rosario

Ruta de conocimiento

01

EL FENÓMENO DEL
AUSENTISMO,
GESTIÓN Y MANEJO

02

PRESENTISMO EN EL
SECTOR SALUD

03

DECRETO 3050
MANUAL DE
REHABILITACIÓN,
PAPEL DE LA
EMPRESA

04

IMPLICACIÓN DEL
ORIGEN EN EL
PRONOSTICO DE LA
RHB

05

AYUDAS TÉCNICAS
¿QUE SON? SU
UTILIDAD E
IMPLICACIONES

06

SOPORTE SOCIAL Y
PROGRAMAS DE
BIENESTAR EN LAS
EMPRESAS Y SU
RELACIÓN CON SST

07

BURNOUT, MODA O
REALIDAD

08

CONTROL DE LA
GESTACIÓN, PAPEL
DE LAS EMPRESAS,
RECOMENDACIONES
LABORALES

09

LOS
PROFESIOGRAMAS
¿QUE SON? COMO
ELABORARLOS Y
SU USO EN SST

10

NOCIONES BÁSICAS
DE SISTEMAS DE
VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA Y
SU USO EN EL SGSST

11

EVALUACIONES
MÉDICAS
OCUPACIONALES,
¿COMO MAXIMIZARLAS
EN EL SGSST?

12

CONSULTORIO DE
EMPRESA, DEBERES
COMO EMPRESA E
IMPLICACIÓN
JURÍDICA

EVALUÉMONOS



PLAN NACIONAL
MULTIMODAL
DE EDUCACIÓN EN SST **2023**



“ La educación es el arma más poderosa que puede usar para cambiar el mundo. ”

Nelson Mandela



Tabla de contenidos



Definiciones
Etiología
fisopatología

Momento 1



Diagnóstico

Momento 2



Alternativas de
tratamiento

Momento 3

Objetivo general

Comprender como se diagnóstica, se produce y como se trata el síndrome de túnel del carpo como Enfermedad Laboral



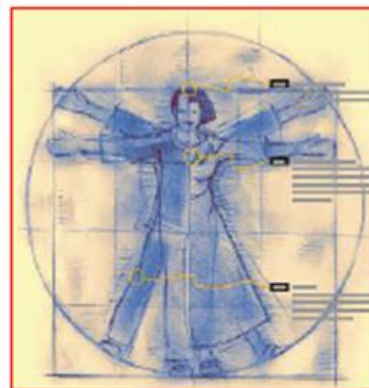
Resolución 3050 de 2022

Programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional

- Fecha de publicación: octubre 20, 2022
- Emisor: Ministerio del Trabajo

Modelo Bio-psico-social

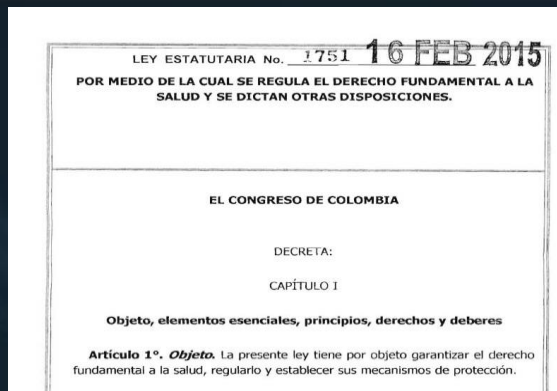
**Características
Biológicas**



**Condicionamientos
Sociales**

**Motivaciones
Psicológicas**





Ley 1751 de 2015

Ley 1438 de 2011



Decreto 1507 de 2014

Art. 112-114 y 116 SISPRO



NACIONAL

Ley 1438 de 2011

Reforma del Sistema
General de Seguridad
Social en Salud

Art 11º: Las personas con discapacidad, entre otras poblaciones gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.

Art. 2

PLAN NACIONAL
MULTIMODAL
DE EDUCACIÓN EN SST **2023**

Cambios en el lenguaje



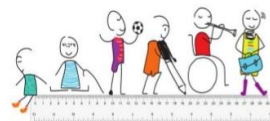
Documento
CONPES 166
de 2013

Ley estatutaria
1618 de 2013. Art.
5

Convenio Hipólito
Unanue ORAS-
CONHU

Ley 1346 de
2009

Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.



2009 Ley 1346 (Aprueba Convención ONU 2006)

Art. 31 y 26

Convención de Derechos de
las Personas con
Discapacidad



Art. 5-7-9-12 y 13



La presente resolución tiene por objeto adoptar el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional para la Población Afiliada al Sistema General de Riesgos Laborales, manual que forma parte integral de la presente resolución.

Artículo 2°. Ámbito de aplicación.



Manual describe:

- Las acciones a ejecutar por cada uno de los actores del SGRL, para el logro de los objetivos en salud de un trabajador que haya presentado un ATEL que limite su desarrollo ocupacional.

El trabajo a:

- Distancia, virtual, teletrabajo, trabajo en casa o trabajo remoto son modalidades y formas de cumplir o ejecutar una actividad laboral (normas propias y especiales) sin que un concepto o recomendación médica tenga la facultad de modificar el ordenamiento jurídico y las cláusulas contractuales.
- Debiéndose recurrir en recomendaciones, conceptos médicos de reincorporación, rehabilitación, reincorporación al presente Manual de Procedimientos del Programa de RI para la RL y O para Afiliados SGRL.



El Manual de Procedimientos de Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional para la Población Afiliada al SGRL, cuenta con las siguientes características:



a) Tener duración limitada.



b) Objetivos claramente definidos.



c) Contar con la activa participación y compromiso del trabajador



d) Contar con la activa participación y compromiso del empleador y contratante



e) Contar con la activa participación y compromiso de las ARL



f) Contar con un equipo interdisciplinario de Rehabilitación Integral.

Responsabilidades en el Programa de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional.



Responsabilidades de las ARL. (Artículo 4º)



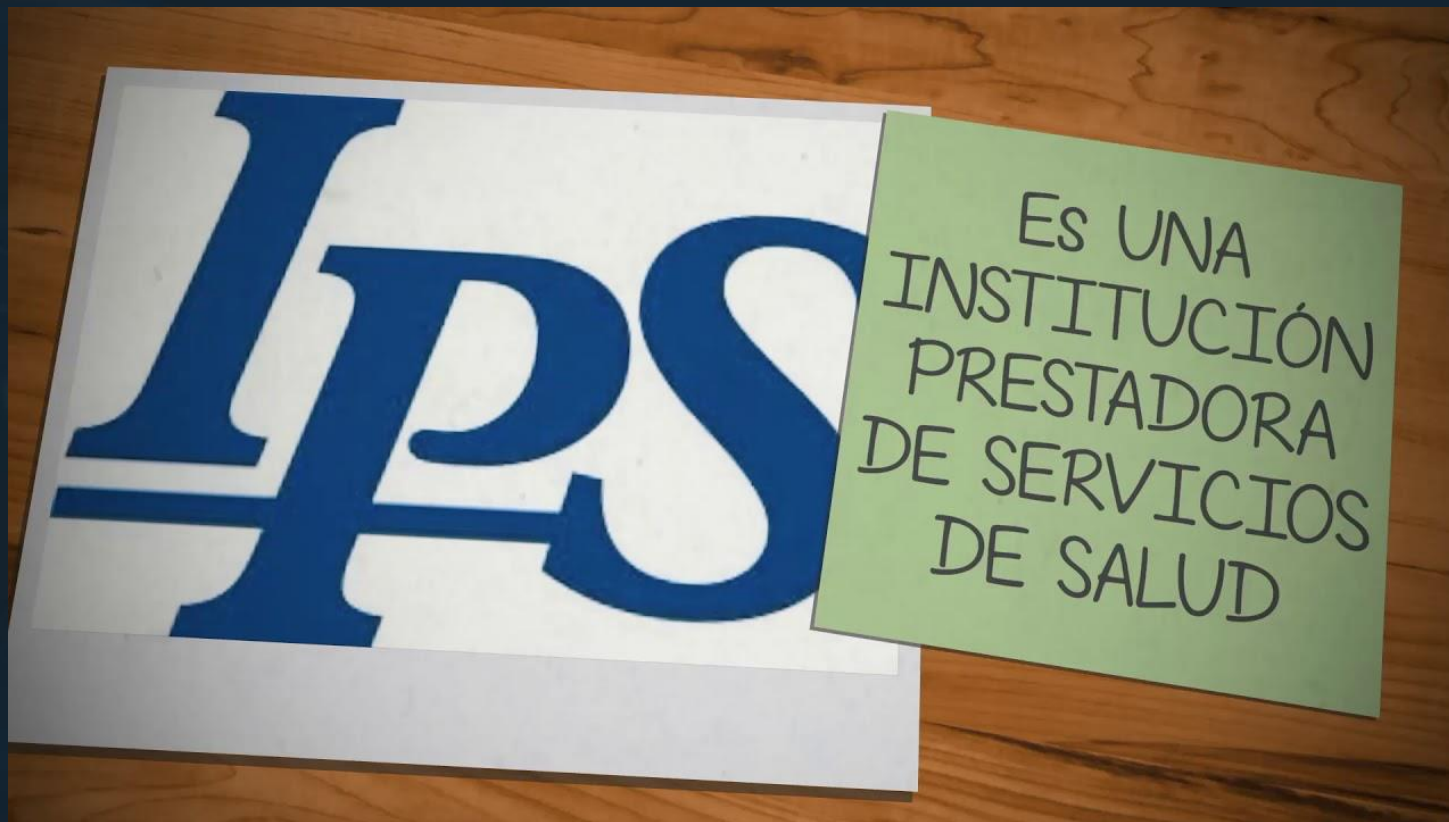
Responsabilidades de las ARL (Artículo 4°)

- a) Garantizar el desarrollo del manual de procedimientos del Programa de RI para la RL y O de los Trabajadores.
- b) Asesorar a las empresas para el desarrollo e implementación del Programa de RI para la RL y O de los Trabajadores.
- c) Asesorar a las empresas en las acciones de reconversión de mano de Obra al interior del SGSST
- d) Disponer de una estructura física, propia o contratada;
- e) Promover el desarrollo y adaptación, en las IPS (red o contratadas) de las guías, protocolos o los procedimientos de atención de las condiciones de salud.
- f) Promover el uso de las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual.
- g) Suministrar y adaptar oportunamente los productos de apoyo (dispositivos médicos), equipos, instrumentos, tecnologías, ayudas ópticas y auditivas, prótesis y órtesis requeridas (funcionamiento e independencia del trabajador).
- h) Realizar el seguimiento al cumplimiento del proceso de reincorporación por parte del empleador y el trabajador, barreras completas notificar a la Dirección Territorial del MT.

Responsabilidades de las ARL (Artículo 4º)

- i) Establecer mecanismos de coordinación con las EPS y EA o de Excepción en casos con patologías mixtas (comunes y laborales) minimizar secuelas o agravación.
- j) Emitir el informe de reincorporación laboral (equipos de interdisciplinarios de rehabilitación): condición de salud, el contexto laboral, familiar y social.
- k) Concepto de finalización de la intervención de la RI (equipo interdisciplinario) objetivos y metas, (contenido: funcionalidad en esfera física y mental (comunicación, traslados, AVD AIVD, etc.).
- l) Notificar al empleador casos de deserción, inasistencia o incumplimiento por parte del trabajador al plan definido en el Programa de RI (confidencialidad información de la HC).
- m) Garantizar el servicio de transporte (aéreo, marítimo, fluvial o terrestre) Acompañamiento /autonomía médica justificada en HC. (IPS CASA).
- n) Implementar uso de las tecnologías de la comunicación, IA, telemedicina y RV (capacitación, asesoría, entrenamiento y asistencia técnica).
- o) Velar que los procesos de RI tengan tiempos oportunidad y calidad.
- p) Garantizar la integridad en el sistema de información entre ARL/IPS.





Responsabilidades de los Prestadores de Servicios de Salud a las ARL. (Artículo 5°)



Responsabilidades de los Prestadores de Servicios de Salud a las ARL.

a) Garantizar las condiciones de prestación de los servicios de rehabilitación integral

b) Implementar en sus programas del manual de Rehabilitación Integral para la reincorporación L y O involucrando al cuidador o la familia /red de apoyo.

c) Prestar servicios con calidad, continuidad, integralidad, oportunidad y sin barreras / equipo interdisciplinario articulado.

d) Garantizar la prestación de telemedicina y tele salud.

e) Proporcionar la información necesaria para el cumplimiento del programa (epicrisis).

f) Promover reincorporación laboral temprana y el manejo articulado de la rehabilitación integral.

Responsabilidades de los Prestadores de Servicios de Salud a las ARL.

g) Articular la atención brindada, plan terapéutico, IT, conceptos del Programa de Rehabilitación Integral adelantado con el asegurador correspondiente.

h) Establecer las recomendaciones o restricciones laborales hasta reincorporación laboral del trabajador, al terminar el proceso de rehabilitación: EMO.

i) Capacitar al talento humano

j) Notificar al asegurador los casos de deserción, inasistencia o incumplimiento por parte del trabajador al plan.

k) Capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica e implementar el Programa de Rehabilitación Integral.



Responsabilidades de los empleadores y contratantes Artículo 6°.

Responsabilidades de los empleadores y contratantes

- a) Gestionar el Programa de RHB integral para la reincorporación laboral y ocupacional.
- b) Acatar las obligaciones establecidas en el manual.
- c) Garantizar de manera oportuna la participación de los trabajadores.
- d) Informar al asegurador el cumplimiento de los compromisos generados en el desarrollo del Programa.
- e) Articular SVE el componente de RHB I seguimiento a los eventos de salud para identificar e intervenir tempranamente FRO afectan la funcionalidad y el funcionamiento.
- f) Capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica e implementar en el Programa usando TIC, IA, RV.

Responsabilidades de los empleadores y contratantes

g) Aportar el detalle de cargos y funciones / WR siniestrado con el fin de dirigir las recomendaciones emitidas Del MD T en su rehabilitación funcional.

h) Atender las recomendaciones o restricciones laborales de reintegro laboral; termina el proceso de RHB / 10 días, el trabajador debe ser objeto de las EMO propias del SGSST (Resolución 2346 de 2007).

i) Ubicar al trabajador atendiendo las recomendaciones o restricciones (Md T y/o el Programa de RI y RO y L) cargo compatible con sus capacidades y aptitudes (movimientos de personal 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 EPT para el desarrollo del Programa de RI y RO y L, así mismo, llevar un historial de los estudios realizados.



Empleadores y contratantes no puedan cumplir las recomendaciones o restricciones, tienen la obligación de informar al Wr, a la ARL, con copia a la DTMT, las razones que impiden su cumplimiento y articular las acciones necesarias que permitan la orientación laboral y ocupacional del Wr.



Responsabilidades de los trabajadores (Artículo 7°)



Responsabilidades de los trabajadores (Artículo 7°)



a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de RHB I para la RL y O y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia / red de apoyo.

(fraude se considerará una falla grave, sanción art 17 de la Ley 776 /2002).



b) Aportar información veraz y oportuna sobre los Ant. Md, estado de salud, evolución y actividades extralaborales.



c) Aplicar las instrucciones, ambiente laboral / extralaboral.



d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica



e) Utilizar las IT y/o recomendaciones médicas conforme al Programa de RI para la RL y O, sin exponer su salud, dar uso indebido a dichas IT, laboral en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el Programa de RI para la RL y O.

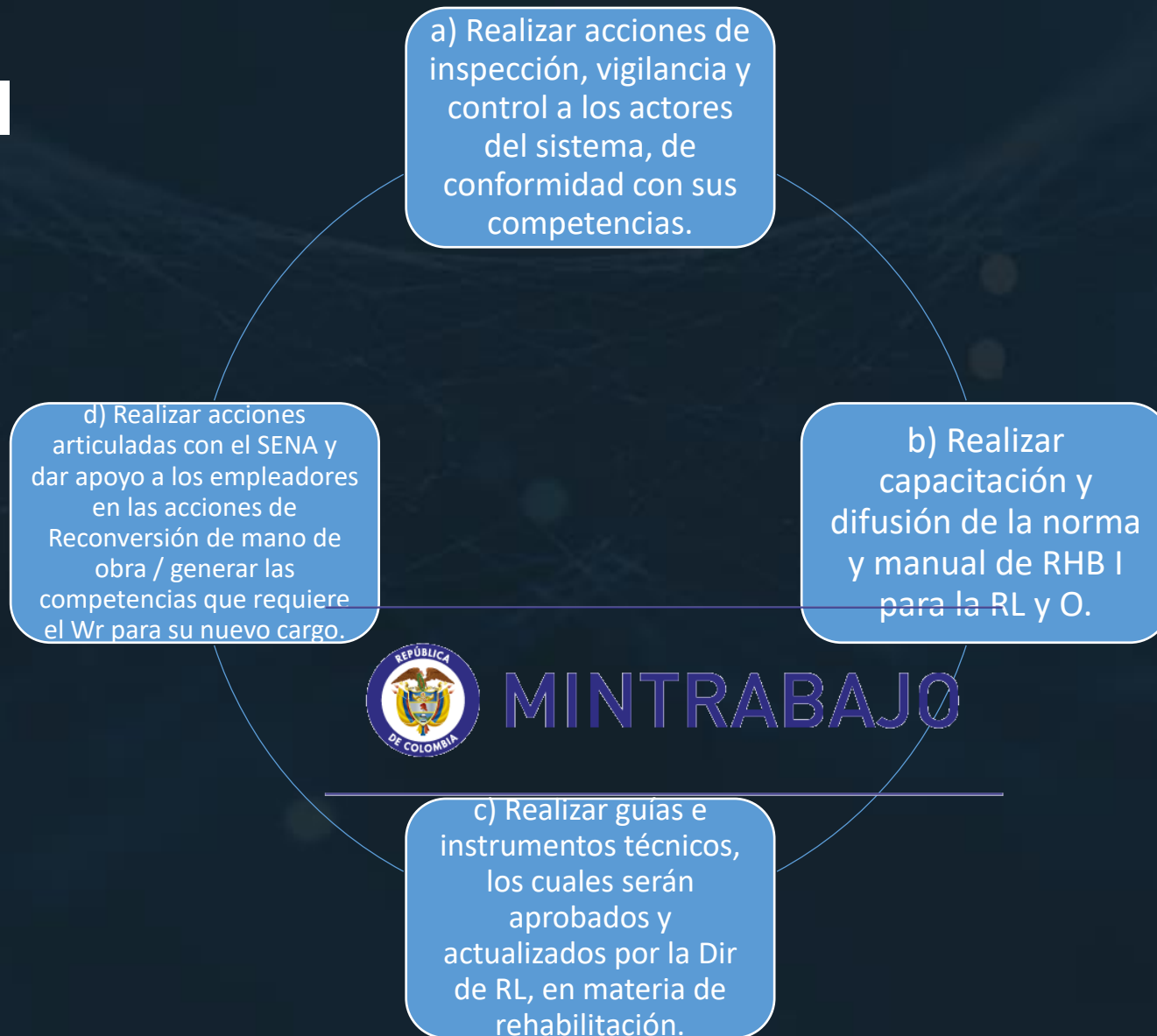


MINTRABAJO

Responsabilidades del Ministerio del Trabajo (Artículo 8°)



Responsabilidades del Ministerio del Trabajo (Artículo 8°)



Situaciones de abuso del derecho

- **Artículo 11**



Decreto 1427 julio 2022



El trabajador no seguido el tratamiento, terapias, exámenes, controles o no cumple con las recomendaciones (30%).



No asistencia a valoraciones o exámenes o valoraciones para la Calificación PCL U ORIGEN



Doble cobro al SGSSI; busca el reconocimiento y pago de la incapacidad por la EPS o la EA y por la ARL por la misma causa, doble cobro al SGSSI



Durante el tiempo de incapacidad el cotizante se encuentra emprendiendo una actividad alterna que le impide su recuperación.

Decreto 1427 julio 2022



Detección de
presunta
alteración o
posible fraude en
la IT



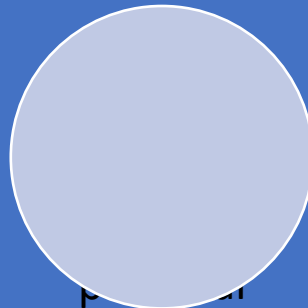
La conducta por
parte del
usuario de actos
o conductas
presuntamente
contrarias a la
ley relacionadas
con su estado
de salud



Fraude al
otorgar la
certificación de
la Incapacidad.



Cobros con
Datos Falsos.



Por parte del
médico o
amenazas para
generación de
IT por parte del
personal
médico cuando
el mismo no
considera

Serán puestas
en
conocimiento
de la FGN

CONSECUENCIAS DE LA DETECCIÓN Y COMPROBACIÓN DE ABUSO DEL DERECHO

SUSPENSION
DE LA
PRESTACIÓN
POR IT (EPS)

MANEJO EN
FISCALIA
GENRAL DE
LA NACIÓN

FUERO DE
SALUD NO
SOPORTADO



Decreto 1427 julio 2022



Identificarlo, y
adicional
entender manejo
frente a la EPS y el
sistema

Detección x
Empresa aportar
pruebas

Detección x EPS
incumplimiento o
por la empresa

EPS
Comunicación al
trabajador para que dé
explicaciones
(plazo 5 días) .

Si - Respuesta

3 días de recibida EPS y
usuario requerido
suscriben acuerdo,
compromiso de
atender a las ordenes
prescritas

No respuesta o
reincidente:

Suspensión del pago de
incapacidad ()
Pero no de
Prestaciones
asistenciales.



Inspección vigilancia y control (Artículo 13)

La inspección, vigilancia y control de la presente resolución, se efectuará de acuerdo con el ámbito de la competencia del Ministerio del Trabajo; según lo establecido en el Decreto 1295 de 1994, Decreto 4108 de 2011, la Ley 1562 de 2012, o la norma que la modifique, adicione o sustituya.



Sanciones (Artículo 14)

El incumplimiento de esta resolución acarreará las sanciones al trabajador, empleador, contratante, Administradoras de Riesgos Laborales y actores del programa de rehabilitación conforme lo dispuesto en el artículo 91 del Decreto Ley 1295 de 1994, el artículo 13 de la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015 y demás disposiciones legales vigentes y aplicables, o aquellas que las modifiquen, sustituyan o complementen.

ANEXO TÉCNICO



La rehabilitación integral desarrolla acciones simultáneas en tres áreas:



La Promoción de la Salud y la Prevención de limitaciones físicas y/o mental,



El desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional



La integración social y ocupacional.



La Promoción de la Salud y la Prevención de limitaciones físicas y/o mental,

Prevención en rehabilitación efectiva -oportunidad y calidad, acceso inicio proceso de RHB I temprano, previene la severidad de las secuelas funcionales, laborales y psicológicas.

Identificar FRO, que puedan aumentar el grado de severidad la discapacidad. articulación con el equipo rehabilitador interdisciplinario.



El desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional

Evaluación, Dx. atención oportuna y eficiente sobre el daño / aproximación temprana al pronóstico ocupacional, establecer intervenciones adecuadas que conduzcan al reintegro laboral y apoyen el proceso de rehabilitación laboral.

Implica la recolección temprana de información / aspectos ocupacionales de la persona y la aplicación de acciones de intervención de rehabilitación profesional en la medida de lo posible.

Aplicación de medidas terapéuticas y tecnología para desarrollo o mejoramiento de funciones físicas, mentales y/o sensoriales y apoyo a la integración social, familiar y ocupacional a fin de eliminar o reducir las secuelas.

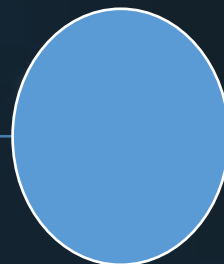


La integración social y ocupacional.

Objetivo inmediato de la RHB profesional y final de la RHB integral. (recuperación y desarrollo de la capacidad para desempeñar funciones productivas).

Los procedimientos de acuerdo con el DX. extensión y pronóstico del daño y sus secuelas.

Integración ocupacional (situación de discapacidad): evaluación, orientación, adaptación, capacitación, asesoría, entrenamiento y seguimiento; acciones en el entorno de integración



- Características y necesidades del trabajador,
- Exigencias de su pto de trabajo.
- Características de su entorno laboral, social y familiar.

PROCEDIMIENTO RHB Y REINCORPORACIÓN OCUPACIONAL EN EL SGRL ETAPAS

ETAPA I:

Identificación casos a ingresar en
el programa de RHB y
reincorporación ocupacional.

Etapa II A.

Evaluación inicial del caso

ETAPA II B

Formulación del Plan de RHB I
para la Reincorporación Laboral y
Ocupacional

ETAPA III.

Desarrollo del Plan de
Rehabilitación

ETAPA III

A Rehabilitación Funcional

ETAPA III B

Readaptación Laboral

Etapa III C

Readaptación Sociolaboral

Etapa III D

Reincorporación Laboral

ETAPA III E

Reconversión de Mano de Obra

ETAPA IV

Seguimiento del Sistema

Reincorporación al puesto de trabajo



Etapa I



Identificación de los casos a ingresar en el programa de rehabilitación y reincorporación ocupacional.



ameritan un
proceso de
rehabilitación



diferencias en la
complejidad del
abordaje



Registro en
el sistema
de Inf.

Pronóstico
funcional,
laboral y social



Responsabilidades

Empleador y/o Contratante:

- En caso de ATEL, el empleador y/o contratante por medio de los profesionales responsables del SGSST, diligenciará el FURAT O FUREL, con la información completa y clara y notificar a su ARL.

EPS/IPS:

- Reportar a la ARL los casos de ATEL a través de mecanismos de búsqueda activa tales como revisión de los (FURAT y FUREL), certificados de IT y sistemas de auditoría

Trabajadores o contratistas:

- Notificar al empleador o contratante de manera oportuna la presentación del ATEL



LISTADO INDICATIVO

Amputaciones de cualquier segmento corporal, independientemente de su extensión.

Fracturas de huesos largos (fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cúbito).

Quemaduras de 2do 3er grado.

Lesiones del SNC : - TEC- Trauma raquimedular - Polineuropatías - Lesiones severas de plexos, raíces o nervios p.

Lesiones severas de mano, entre otras: - Aplastamiento - Quemaduras / - Avulsiones. - Rupturas tendinosas /nervios.

Lesiones múltiples, hernias, trauma en columna vertebral.

Lesiones oculares que comprometan la AV y CV , lesiones penetrantes en ojos o contacto con sustancias químicas.

Lesiones que comprometan la capacidad auditiva.

Trauma de rodilla.

Accidente de tránsito (SOAT)

Accidente deportivo / Caídas de altura.

Todo caso de enfermedad profesional o común diagnosticado.

Lesiones, enfermedades o trastornos que comprometan O limiten su capacidad de ejecución para las actividades

Trabajadores con secuelas permanentes por lesiones graves a consecuencia de un A o E común o laboral



Resultados

Ingreso al Programa de RHB I para la
RL Y O

Cierre de caso por no pertinencia de
ingreso al Programa de RHB I para la
reincorporación laboral y ocupacional;

Etapa II A



Trabajador con ATEL que ingrese al Programa de RHB Integral para la reincorporación laboral y ocupacional - valorado por médico especialista en SO y SST / valoraciones periódicas durante el proceso de RI / cierre del proceso de RHB I para reincorporación L u O.

Hacer una evaluación completa del **grado de afectación**

Valoración de un equipo interdisciplinario con perfiles:

Médico ortopedista o Médico Fisiatra, Médico Especialista en SST o SO con licencia vigente, Fisioterapeuta o TO y Psicólogo Especialista en SST o SO.

Establecer

Grado de **alteraciones funcionales**, pronóstico e intervenciones siendo fundamental lograr el pleno conocimiento del paciente, su entorno, la empresa y sus opciones laborales para lograr la integralidad de las intervenciones.

Pronóstico ocupacional (TO)





Responsabilidades

Trabajador:

Cumplir, con las actividades del Programa de RI para la RL y O.

Equipo interdisciplinario:

Médico fisiatra, Fisioterapeuta, TO y Psicólogo, Médico SST o SO, Atención del trabajador, Registros claros / acciones, TTO, planes de RHB y hallazgos clínicos y paraclínicos del trabajador, dejar registro del concepto de RHB y pronóstico de RHB.

IPS primaria de atención:

Suministrar oportunamente la información definición del DX y pronóstico funcional.

ARL:

Contar estructura de servicios propia o contratada / procesos de RHB funcional y laboral, que conduzcan a la RL u orientación ocupacional

Coordinar la fase de evaluación del programa de RHB; manuales de procedimientos y funciones / profesionales del programa de RHB.

Empleador o contratante:

Aportará **perfiles de los cargos** actualizados, facilitar al equipo interdisciplinario **análisis de Pto de trabajo**: Incluir la descripción de las demandas físicas, psicológicas, técnicas y experiencia / desempeño / manual de funciones y procedimientos seguros.

Identifica las redes significativas a las que pertenece la familia, evidencia el tipo de red: familiar, vida social, ocupación e institucionales y comunitarias, y si el vínculo con dicha red es generativo o no, según la percepción de la familia.

Representación gráfica de la familia, contiene de manera estructurada, cuántos integrantes la conforman y cómo se relacionan entre sí.



Salidas

- Diagnósticos, Valoraciones integrales del equipo interdisciplinario, concepto de MMM por el medico fisiatra o médico especialista en SST o SO.



Etapa II B



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



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



Las metas de los planes de rehabilitación son:

- Reintegro laboral sin modificaciones,
- Reintegro laboral con modificaciones,
- Reubicación laboral temporal,
- Reubicación laboral definitiva o
- Reconversión de mano de obra.



Responsables

Trabajador:

Participar en forma activa en la construcción del plan, aportando ideas, concertando propuestas con el equipo, y formalizando compromisos frente al plan de RHB.

Los miembros del equipo interdisciplinario:

Con trabajador / familia construirán y concertarán el plan de RHB que dará respuesta a las necesidades de integración social y ocupacional del trabajador.

El empleador:

Responsable de la selección y propuesta de los posibles ptos de trabajo para facilitar el reintegro laboral y en el 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



Las metas de los planes de rehabilitación son:

Procedimiento

Reintegro laboral sin modificaciones.

Condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto de trabajo y las condiciones de Trabajo no representen riesgo para el trabajador, /reintegrado a su mismo puesto de trabajo.

Reintegro laboral con modificaciones.

El trabajador para su desempeño en el mismo pto de trabajo requiere modificaciones tales como: reasignaciones de tareas, límites de tiempos, asignación de turnos u horarios específicos entre otros. Modificaciones previos al reintegro, se precisa la EPT y la ejecución de las adaptaciones del ambiente de trabajo.

Reubicación laboral temporal.

El trabajador no cuenta con IT médica y aún está en tto o precisa tiempo para su recuperación funcional, debe ser reubicado de manera temporal en un puesto de menor complejidad o exigencia, hasta restablecer capacidad individual y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el trabajador.

Reubicación laboral definitiva.

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 pto de trabajo, previa identificación y evaluación respectiva

Reconversión de mano de obra.

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. Tener en cuenta:

En el mismo nivel de calificación ocupacional (no calificado, semicualificado, calificado y altamente calificado).

Proceso de formación certificado por institución reconocida.

No debe superar los s6 meses de formación.

Etapa III



Desarrollo del Plan de Rehabilitación

- Una vez realizada la evaluación y definición del plan de rehabilitación funcional y laboral, se inician las intervenciones técnicas y científicas que permitan la reincorporación ocupacional del trabajador acorde con sus capacidades funcionales residuales.

ETAPA III A Rehabilitación Funcional



Corresponde a las acciones que buscan recuperar la máxima función o compensar las habilidades pérdidas basándose en los principios de la biomecánica, fisiología, antropometría aplicada, neuropsicología, etc., partiendo del diagnóstico de requerimientos individuales, laborales y/o ocupacionales del trabajador y la autonomía médica.

Responsables

El trabajador y Familia:

la participación en los programas terapéuticos necesarios para lograr su recuperación funcional

El empleador:

Permitirá y facilitará al trabajador su participación en los programas necesarios para lograr su recuperación funcional

IPS:

realizará las actividades de rehabilitación funcional, con la orientación y coordinación del equipo de rehabilitación de la ARL y el médico tratante.

A.R.L:

lidera y coordina el proceso de rehabilitación funcional de los casos que estén siendo atendidos en las IPS propias o contratadas, con el fin de garantizar la oportunidad y calidad de la Rehabilitación funcional

Actividades

La rehabilitación funcional se centrará en:

1. Programa terapéutico específico (terapia física, ocupacional, del lenguaje, psicología, trabajo social, tiflología, psicopedagogía, enfermería), que define las metas y estrategias a partir de la evaluación, el diagnóstico y el pronóstico funcional y ocupacional.
2. Servicios médicos especializados requeridos de acuerdo con las necesidades del caso, que permitan optimizar el desempeño funcional de la persona.
3. Prescripción y adaptación de prótesis, órtesis, audífonos, implantes cocleares, férulas y cualquier otro producto de apoyo necesario para facilitar el desempeño funcional, ocupacional y social.

Seguimiento del equipo interdisciplinario y según su evolución que se dé el ajuste al plan y la definición de la finalización del caso.

Los servicios prestados deben guardar los principios de oportunidad, integralidad, continuidad y calidad definidos desde un comienzo

ETAPA III B

Readaptación Laboral



Parte integral del proceso de rehabilitación integral para los trabajadores que tienen posibilidades de una reincorporación al trabajo, sin embargo, en aquellos trabajadores que por la severidad de su situación de discapacidad no tengan estas posibilidades, el alcance de esta rehabilitación va dirigida hacia el desarrollo de una actividad de mantenimiento funcional y de calidad de vida.



Objetivo

- Promover actitudes, hábitos laborales y destrezas del trabajador para facilitar su desempeño productivo.
- Determinar las opciones reales de reintegro laboral o alternativas de reconversión laboral u ocupacional.
- Proponer las modificaciones o ajustes al ambiente y pto de trabajo que se requieran y que sean viables, para garantizar el desempeño productivo del trabajador en condiciones seguras y eficientes, haciendo uso de la tecnología disponible y accesible.
- Orientar y asesorar al trabajador y a su familia en la adecuación de la vivienda y de elementos personales que le faciliten el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana





Elementos de entrada

- Plan de rehabilitación y reincorporación ocupacional y laboral

Etapa III C Readaptación

Sociolaboral



Objetivo

- Orientar y asesorar al trabajador y a su familia en la adecuación de la vivienda y de elementos personales que le faciliten el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana



Responsables

ARL:

- Con su equipo de rehabilitación, la empresa y el trabajador proponen las modificaciones necesarias, Estableciendo su viabilidad, necesidades de formación y entrenamiento a desarrollar, de acuerdo con la evolución y seguimientos del caso,

Empleador:

- El responsable del SGSST en el marco de lo establecido en la Resolución 1151 del 2022 Ministerio de Salud y Protección Salud y la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo o la norma que modifique, sustituya o adicione, facilitan el proceso de reincorporación laboral; además coordina, realiza y supervisa las modificaciones al ambiente de trabajo sugeridas por el equipo de rehabilitación de la A.R.L

IPS:

- Debe brindar información clara y oportuna sobre los procesos de rehabilitación.

El trabajador:

- Participa y se compromete como miembro activo del plan de rehabilitación.

Familia:

- Se comprometen como facilitadores para el desarrollo del plan de rehabilitación concertado con el equipo de la ARL



Procedimientos: acciones terapéuticas

Manejo del duelo.

- Manejo emocional, cognitivo e intelectual del trabajo y de las actividades sociales y del hogar.
- Recuperación de hábitos sociales y del hogar positivos para el desempeño laboral
- Manejo de hábitos y rutinas sociales seguras que respalden la reincorporación laboral
- Manejo de relaciones interpersonales sociales y familiares.
- Adaptaciones físicas especiales, mediante aditamentos para el desempeño social y familiar.
- Entrenamiento en destrezas físicas especiales.
- Entrenamiento o reentrenamiento en la utilización de herramientas, elementos y materiales propios para su vínculo social
- Entrenamiento o reentrenamiento en el manejo de los riesgos que puedan aumentar el grado de discapacidad.
- Desarrollo de destreza en la utilización de las ayudas técnicas suministradas para facilitar la realización de acciones sociales seguras.
- Entrenamiento en la correcta utilización de órtesis o prótesis dentro del ambiente social y familiar.

IMPORTANTE:

- Que no se obstaculice la recuperación funcional y/o se agrave su situación discapacidad.
- Garantizar estas modificaciones SST de las empresas.
- Inicia su proceso de reintegro al trabajo.



Salidas

- Corresponde a la finalización de la intervención directa del proceso de rehabilitación, documentado - informe final por cada caso, evaluando cumplimiento de las metas, objetivos y tiempos de rehabilitación funcional y profesional.
- Agotado todas las actividades pertinentes de rehabilitación funcional, profesional y el seguimiento de las actividades de reincorporación laboral.
- Demanda dejar como mínimo para los casos de mayor gravedad y por tanto de la severidad de la situación discapacidad, una orientación sobre alternativas ocupacionales.
- Seguimiento a las PCL.
- Diligenciamiento del formato.

Etapa III D Reincorporación Laboral



Objetivo

- 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

Actividades

La empresa por medio del profesional responsable del SGSST y el TH o RI, facilitan el proceso de reincorporación laboral; además coordina, realiza y supervisa las modificaciones al ambiente de trabajo

EL monitoreo se hará tanto al trabajador, así como a su jefe inmediato, el cual contempla los siguientes aspectos:

- Trabajador
 - Percepción de confort.
 - Percepción de seguridad.
 - Percepción de competencia.
 - Relaciones sociales dentro de la empresa.
- Jefe inmediato
 - Adecuación del estándar de productividad.
 - Cumplimiento de normas de seguridad.
 - Relaciones sociales dentro de la empresa

Como resultado se debe establecer si se requieren nuevas adaptaciones al individuo, al puesto de trabajo o al ambiente laboral, y redefinir o confirmar las metas a cumplir en el programa



ETAPA III E Reconversión de Mano de Obra



Objetivo

- Generar las competencias en el trabajador necesarias para desarrollar un desempeño ocupacional alternativo que le permita conservar sus condiciones de calidad de vida

ETAPA IV Seguimiento del Sistema



Acciones que permiten verificar el cumplimiento del plan de intervención en el desempeño ocupacional de la persona, la satisfacción y la adherencia al programa por parte de todos los actores.

Sistematización de la información de las actividades de seguimiento que se realizan al trabajador que se ha reintegrado por parte de la ARL y termina con los informes a las respectivas direcciones territoriales del M del T, conclusiones e indicadores de cumplimiento, estructura y cobertura del Programa de RI para la RL y O.

CONCEPTO FUNCIONAL Y OCUPACIONAL

Quien la emite:

- Md tratante, fisiatra, médico especialista en SST o SO con apoyo del equipo interdisciplinario

Pronóstico:

- Análisis de todos los elementos de las actividades de diagnóstico es indispensable para definir un pronóstico real, que permita orientar a la persona hacia su futuro ocupacional.

Tener en cuenta:

- Variables y factores contextuales ambientales o personales que obstaculizan o facilitan el proceso de rehabilitación, incluyendo el tipo de vinculación laboral.

Se establece

- El plan y las metas de rehabilitación.

Pronóstico funcional y ocupacional.

- Definición concertada del equipo interdisciplinario en la definición del (verdadera curva de la evolución y permitan hacer los ajustes al plan de rehabilitación establecido).



INDICADORES

Los indicadores mínimos sugeridos para el seguimiento del Programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el sistema general de riesgos laborales son:

- 3.1. Indicadores de Cobertura
- 3.2. Indicadores de resultados
- 3.3. Indicador de estructura

BIBLIOGRAFIA

- 1 Resolución 3050 de 2022**
- 2 Resolución 1151 del 2022 Ministerio de Salud y Protección Salud**
- 3 Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo**

EVALUÉMONOS



PLAN NACIONAL
MULTIMODAL
DE EDUCACIÓN EN SST **2023**



PREGUNTAS

PLAN NACIONAL
MULTIMODAL
DE EDUCACIÓN EN SST **2023**



Disponemos para ti los
canales de atención del:

PLAN NACIONAL
MULTIMODAL
DE EDUCACIÓN EN SST **2023**



Educación virtual
+1.000 cursos virtuales y
Curso obligatorio cumplimiento

educavirtual@positiva.gov.co



**Educación presencial y
talleres web**
Congresos Nacionales

Positiva.educa@positiva.gov.co

Todo lo tienes con Positiva

Entra aquí, y descubre lo

<https://posipedia.com.co/>



Presentaciones
Técnicas



Juegos
Digitales



Ludo
Prevención

Positiva siempre contigo

La magia comienza aquí

<https://posipedia.com.co/>



Audios



Videos



Mailings

