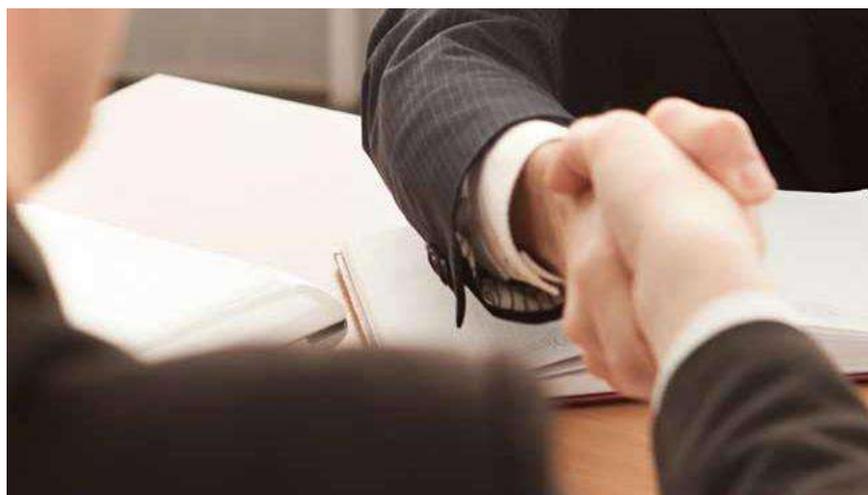


GUÍA METODOLÓGICA: ADAPTACIÓN TRANSITORIA AL TRABAJO TRAS UN PERIODO DE INCAPACIDAD



04/01/2024

Guía de buenas prácticas preventivas

En esta guía dirigida a empresas, se proponen unos pasos a seguir ante una situación de incapacidad de las personas trabajadoras (de origen laboral o no) desde sus inicios hasta la etapa final de su reincorporación, con el objetivo de minimizar los efectos derivados de la incapacidad y para lograr una vuelta al trabajo de forma acorde a las capacidades y en las mejores condiciones posibles.

Plan General de Actividades Preventivas 2024

Índice

1	Introducción	2
	Objetivo	2
	Definiciones	2
	Principios para la adaptación transitoria al trabajo	3
	Estrategias para la adaptación transitoria al trabajo	4
	Posibilidades para la adaptación transitoria al trabajo	5
	Protocolo de actuación	6
	Conclusiones	11
	Anexos	12
	Anexo 1	12
	Anexo 2	15
	Anexo 3	16
	Anexo 4	17
	Anexo 5	18
	Anexo 6	22
	Anexo 7	23
	Anexo 8	24
	Anexo 9	25
	Referencias bibliográficas	29

1. Introducción

Un 23,5% de la población trabajadora de los 27 estados miembros que integran la Unión Europea sufre alguna enfermedad crónica y un 19 % manifiesta en algún momento haber tenido algún problema de salud que ha supuesto una baja de larga duración, derivado de sufrir algún accidente o enfermedad laboral. Además, como dato de interés que nos lleva a reflexionar, se prevé que en 2030 el 30% de la población activa tenga entre 55 y 64 años, y a día de hoy el 27% de estos han manifestado no poder realizar el mismo trabajo hasta los 60 años de edad.

Esto supone consecuencias negativas principalmente al trabajador afectado, pero también para la propia empresa y para la Sociedad:

- **Trabajador:** deterioro de su salud. En concreto, las enfermedades crónicas y/o de larga duración son la primera causa de mortalidad en Europa, disminuyen la esperanza de vida, son generadoras de aparición de distintos tipos de discapacidad, etc. Además, conlleva a disminuir las capacidades funcionales para desarrollar el puesto de trabajo habitual, generando una inestabilidad en el empleo y una amenaza para el sustento económico de la unidad familiar.
- **Empresa:** disminuye su rendimiento económico y competitividad frente al mercado laboral, deterioro de la imagen, pérdidas económicas por bajas, gastos adicionales por contrataciones para suplirlas, formación de nuevos empleados, finiquitos, costes judiciales, etc.
- **Sociedad:** mayor dependencia de las prestaciones sociales públicas y mayor demanda del sistema de salud público.

Ante esta situación, progresiva, ya que como se ha indicado en las próximas décadas sus efectos se agravarán con la tendencia al envejecimiento de la población laboral, se han fijado objetivos europeos estratégicos que tratan de promover la salud en el trabajo, desarrollando acciones con la finalidad de mantener un empleo sostenible y asegurar un envejecimiento saludable.

1.1. Objetivo

En este reto, esta guía orientativa está dirigida a las empresas y muestra los pasos que pueden seguirse desde la situación inicial de un trabajador (independientemente de la edad) que presenta una incapacidad (de origen laboral o no) hasta la etapa final de su reincorporación. Con el objetivo de minimizar los efectos derivados de la incapacidad y mejorar la vuelta al trabajo de acorde a sus capacidades y en las mejores condiciones posibles.



1.2. Definiciones

Incapacidad temporal: es una situación en la que se encuentra el trabajador cuando está imposibilitado temporalmente para trabajar y recibe asistencia sanitaria de la seguridad social. Puede derivarse de una enfermedad común o accidente no laboral o por accidente de trabajo y

enfermedad profesional. La prestación por Incapacidad Temporal es un subsidio diario que cubre la pérdida de rentas mientras el trabajador permanece en esta situación.

Incapacidad permanente (parcial y total): es una situación que presenta el trabajador cuando, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales, previsiblemente definitivas que disminuyan o anulen su capacidad laboral. Igualmente, se reconoce una prestación por Incapacidad Permanente, como prestación económica de la Seguridad Social que, en su modalidad contributiva, cubre la pérdida de rentas salariales o profesionales que sufre una persona en esta situación.

Enfermedad crónica: es toda enfermedad que produce problemas de salud e incapacidades que requieren una gestión constante durante años o décadas (Organización Mundial de la Salud). Suelen tener una evolución lenta y se caracterizan por no ser transmisibles. Están directamente relacionadas con la edad, los hábitos de vida y factores genéticos. Muchas de estas enfermedades crónicas se originan y/o se agravan cuando las condiciones de trabajo no son las adecuadas.

Daño en la salud: son enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo. Su duración varía, y en muchos casos puede originar baja laboral de corta y/o larga duración.

Trabajador especialmente sensible: aquel trabajador que por sus propias características o estado biológico conocido, sea especialmente sensibles a determinados riesgos. El artículo 25 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales establece la obligación del empresario a proteger a estos trabajadores y para ello, se establecerán las medidas y se desarrollarán las actividades que consideren necesarias. Son trabajadores especialmente sensibles: embarazadas o en periodo de lactancia, trabajadores sin dominio del idioma, menores, temporales, personas con discapacidad y cualquier trabajador que por sus características es más vulnerable a ciertos riesgos a los que esta expuestos.

Promoción de la salud en la empresa: programas establecidos dentro de la empresa con el objetivo de prevenir y/o mejorar la salud de los trabajadores. Engloba acciones orientadas a la promoción de hábitos saludables y participación e integración de los trabajadores o sus representantes en la propuesta de mejoras y adaptaciones de puestos de trabajo, con el fin de evitar bajas o facilitar la recuperación y vuelta al trabajo de las personas que han sufrido una baja.

1.3. Principios para la gestión de la adaptación transitoria al trabajo después de un periodo de incapacidad

En ocasiones, los accidentes o enfermedades, tanto de origen laboral o no, son inevitables. En estos casos, es importantísimo que las empresas sepan gestionar el periodo de incapacidad que presente el trabajador, adquiriendo el compromiso de ayudarlos a volver al trabajo de forma segura y lo antes posible. Para garantizar el éxito de la vuelta al trabajo de un trabajador tras un periodo de incapacidad deberemos partir de las siguientes premisas:

- **Intervención precoz:** existe una relación directa entre periodo de incapacidad y capacidad de reincorporación al trabajo, de tal manera que cuanto más se alargue la baja, más complicada se vuelve la vuelta al trabajo.
- **Implicación y participación por todas las partes:** en este proceso de adaptación transitoria al puesto de trabajo es necesaria la participación tanto del trabajador como de sus representantes, delegados de prevención, empresario u otros representantes de la empresa.
- **Compromiso de la dirección:** la dirección establecerá una política para gestionar el proceso, en el cual se debe ofrecer todo tipo de recursos necesarios por parte de la empresa.
- **Establecer cómo se debe llevar a cabo:** la gestión de adaptación transitoria al trabajo tras un periodo de incapacidad debe estar procedimentada, consensuada por todos los agentes implicados e integrada en el sistema de gestión y normativa interna de la empresa, definiendo las actuaciones que se deben seguir.
- **Definición de funciones:** en este procedimiento de gestión de adaptación transitoria se definirán y asignarán las funciones y responsabilidades necesarias de todos los que intervienen en dicho proceso.
- **Medidas de actuación:** en todo momento, las medidas de actuación estarán adaptadas a las necesidades del trabajador y podrán ser flexibles, modificándolas cuando la situación lo requiera.
- **Disponibilidad:** la empresa dispondrá de los recursos adecuados y suficientes, tanto humanos como materiales, para hacer frente a las contingencias.
- **Proactividad:** se mantendrá un enfoque proactivo y de aproximación a las necesidades del trabajador, anteponiendo acciones preventivas a las correctivas, promoviendo la salud en la empresa o adecuando las condiciones de trabajo, antes de que se produzca la baja o antes de que se reincorpore el trabajador.

1.4. Estrategias para realizar una adaptación transitoria al trabajo después de un periodo de incapacidad

Las diferentes líneas de acción que pueden favorecer la adaptación transitoria al trabajo son:

- **Tratamiento asistencial:** dependiendo si la baja tiene origen laboral o no, el tratamiento se llevará a cabo desde la mutua colaboradora de la seguridad social o bien desde el Sistema Público de Salud u otros médicos especialistas, respectivamente.
- **Gestión del daño (patología, lesión o enfermedad):** información, concienciación y asesoramiento al trabajador afectado sobre la situación a la que se enfrenta, y de diferentes medidas para mejorar su salud. Dependiendo del origen del daño las acciones encaminadas a ayudar al trabajador se ofrecen desde: el Sistema Público de Salud, desde la vigilancia de la salud del servicio de prevención ajeno, desde el médico del trabajo del servicio de prevención propio o desde el departamento asistencial de la mutua.
- **Capacitación del trabajador:** para poder llevar a cabo más fácilmente esta reincorporación, especialmente cuando existe un cambio en las condiciones de trabajo o

esta vuelta se produce en otro puesto de trabajo distinto. Para el desarrollo de estas actuaciones deben intervenir los servicios de prevención y los servicios de rehabilitación, formación y orientación profesional.

- **Adaptación de las condiciones de trabajo y accesibilidad (prevención inclusiva):** es necesario adaptar la capacidad funcional del trabajador para que pueda desarrollar las tareas sin comportar ningún riesgo en su salud. Indudablemente, los servicios de prevención juegan un papel importantísimo en esta etapa. También el departamento de prevención de riesgos laborales de la mutua puede ayudar a la empresa asesorándola sobre la adaptación de puestos de trabajo. Igualmente, la empresa puede fomentar la promoción de hábitos saludables para mejorar las condiciones del puesto de trabajo, así como las del resto de los trabajadores, mediante acciones de formación, campañas de sensibilización, promoción de la alimentación saludable y del ejercicio para contrarrestar el riesgo del entorno laboral, etc.

1.5. Posibilidades para realizar una adaptación transitoria al trabajo después de un periodo de incapacidad

Tras un periodo de incapacidad por accidente o enfermedad, al trabajador se le presentan las siguientes posibilidades de reincorporación al trabajo:

- Mismo puesto de trabajo, mismas funciones, mismas condiciones horarias.
- Mismo puesto de trabajo con vuelta gradual, que incluye:
 - Reducción temporal del horario y aumento gradual.
 - Modificación temporal de las condiciones de trabajo.
 - Uso temporal de ayudas técnicas.
- Cambio temporal de puesto de trabajo, desempeño de todas las tareas asociadas a ese puesto de trabajo y horario completo.
- Cambio temporal de puesto de trabajo con vuelta gradual, que incluye:
 - Reducción temporal del horario con un aumento gradual.
 - Modificación temporal de las condiciones de trabajo.
 - Uso temporal de ayudas técnicas.
- Mismo puesto de trabajo, adaptación permanente del puesto de trabajo mediante:
 - Modificación de las condiciones de trabajo.
 - Ayudas técnicas.
- Cambio de puesto de trabajo, adaptación permanente del puesto de trabajo mediante:
 - Modificación de las condiciones de trabajo.



- Ayudas técnicas.
- Formación.
- Cambio de empresa, nuevo puesto de trabajo, nuevas funciones.

1.6. Protocolo de actuación en la vuelta al trabajo

Cuando un trabajador se encuentra en periodo de incapacidad, la empresa gestiona la baja y normalmente no dispone de más información o seguimiento del proceso hasta la vuelta al trabajo del mismo.

Esta gestión se media por la mutua o el Sistema Público de Salud, según sea la contingencia, laboral o común.

En el caso de baja por contingencias profesionales, la mutua se encargará tanto la asistencia sanitaria como las prestaciones que se deriven.

En el caso de contingencias comunes la asistencia sanitaria la hará siempre el Sistema Público de Salud, pero las prestaciones que correspondan serán a cargo de la Seguridad Social, o bien de la mutua si la empresa tiene concertada la cobertura de las bajas por contingencias comunes.

Es ideal detectar lo antes posible las bajas que se producen en la empresa o situaciones que puedan derivar a ello en un futuro próximo, y analizar cada caso para poder establecer un protocolo de actuación desde el momento que el trabajador comunica su baja hasta su reincorporación al trabajo.

Como punto de partida, se recomienda a la empresa hacer un análisis de la postura que adopta y comprobar las acciones que emprende con sus trabajadores durante un periodo de incapacidad.

A continuación proponemos a la empresa los siguientes pasos a seguir:

1. DETECTAR BAJAS O SITUACIONES QUE LAS POTENCIEN LO ANTES POSIBLE

En función del tamaño y características de la empresa, bien el departamento de RRHH u otra persona designada para ello, vigilará periódicamente las bajas que se producen en la empresa, con el fin de identificar lo antes posible al trabajador ausente y poder ayudarle. Se comunicará dicha circunstancia al servicio de vigilancia de la salud (bien externa a través del concierto con un servicio de prevención ajeno, o bien interno de su servicio de prevención propio) u otro servicio médico para que elabore un informe sobre las limitaciones que éste presenta con el fin de que la empresa pueda valorar las mejores opciones, si las hay, de vuelta al trabajo.



El servicio de prevención deberá evaluar y controlar periódicamente las situaciones donde las condiciones de trabajo pueden influir negativamente en el trabajador, pudiéndole originar un daño en la salud. Igualmente deberá evaluar las exigencias del puesto y los riesgos laborales expuestos a trabajadores especialmente sensibles o que puedan presentar algún tipo de patología no laboral que se agrave en el trabajo por las condiciones existentes.

2. CONTACTAR CON EL TRABAJADOR

Se mostrará la predisposición por parte de la empresa designando un “Responsable AVAT (Acompañamiento Vuelta al Trabajo)” para ayudarlo durante el proceso.

Es importante estudiar y decidir la persona que se designe para llevar a cabo este acercamiento, ya que jugará un papel muy importante en la toma de decisión del trabajador enfermo a la hora de participar en este proceso de reincorporación. Tratará de generar en todo momento un clima de confianza y seguridad al trabajador. En función del tipo, tamaño y recursos de la empresa, el responsable puede ser interno o externo: un superior inmediato, un integrante del departamento de RRHH, el propio empresario o su representante, el técnico del servicio de prevención, una consultoría externa, etc. La empresa se muestra más involucrada si el responsable es de un mayor nivel jerárquico o si es un recurso interno, y por tanto más convencimiento por parte de trabajador. Aunque en ocasiones se puede sentir más intimidado por interpretar esta designación como una toma de control o medida de vigilancia durante su proceso de recuperación.

Igualmente se elegirá el canal de comunicación más adecuado, pudiendo contactar por escrito, por teléfono o en persona.

En este sentido se recomienda mandar una carta unos días antes de ponerse en contacto telefónicamente con el trabajador, donde se explique el objetivo y los fundamentos del proceso, recalcando su voluntariedad y confidencialidad. De este modo el trabajador puede reflexionar en su decisión.



En esta etapa se trata de informar al trabajador sobre el programa que establece la empresa y de los recursos disponibles, para poder favorecer en todo cuanto sea posible la reincorporación al trabajo. También se deberá facilitar al trabajador, si así lo desea, el servicio de vigilancia de la salud.

Tiene que quedar claro que cualquier dato o información personal y médica tratada será confidencial, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos y únicamente será transmitido al personal que deba conocerla con el previo consentimiento del trabajador.

Se debe conseguir, que el trabajador se motive y crea en una posible reincorporación al trabajo. El trabajo influye positivamente en las personas, la conservación del puesto de trabajo tranquiliza, incluso en muchas ocasiones ayuda a completar la recuperación.

Si el trabajador muestra, voluntariamente, su participación, siempre que sea posible, se convocará una entrevista personal.

De lo contrario, la empresa nunca tomará esta negativa como motivo de discriminación hacia este trabajador, ni le perjudicará en ningún sentido.

3. ENTREVISTA INICIAL

Se trata de profundizar y analizar las razones de la baja para valorar las opciones, cuando las haya, de vuelta al trabajo; en un clima de proximidad y confianza hacia el trabajador. Una entrevista personal entre el trabajador y el “Responsable AVAT (Acompañamiento Vuelta al Trabajo)” genera más sensibilidad en ambas partes implicadas: al trabajador le aporta más confianza y a la empresa le ayuda a comprender mejor cada situación personal para poder valorar su situación.



Durante la entrevista se debe recordar el propósito final, que es mostrar ayuda al trabajador para favorecer, siempre que sea posible, su vuelta al trabajo. Se debe explicar más detenidamente la política establecida en la empresa, el protocolo de actuación que se ha implantado para ello y los recursos de los que se disponen para poderlo llevar a cabo.

Se debe intentar averiguar si el motivo de su baja puede tener relación con las condiciones de trabajo a las que estaba expuesto, cuánto tiempo se estima de baja, necesidades del trabajador, capacidades para poder desarrollar otras tareas y sus expectativas de futuro y su visión de vuelta al trabajo. También se recopilará toda sugerencia dada por el trabajador que pueda favorecer la vuelta al trabajo, siempre que pueda hacerlo.

El “Responsable AVAT (Acompañamiento Vuelta al Trabajo)” debe promover y establecer un canal de comunicación entre el trabajador y su superior inmediato, con el fin de adaptar medidas más particularizadas y efectivas.

El papel del superior inmediato es muy importante. En todo el proceso tendrá que mantener una visión objetiva, donde prime el apoyo al trabajador en su reincorporación a resultados productivos, controlando que las condiciones de trabajo no interfieren en su recuperación o capacidades y promoviendo un clima conciliador con el resto de los compañeros ante una nueva situación en la que sus condiciones laborales pueden verse afectadas.

Cuanta más información se recopile, más personalizado y eficaz será el programa de intervención para su reincorporación al trabajo.

Se debe pedir por escrito el consentimiento del trabajador para poder compartir la información recopilada, respetando la confidencialidad y la Ley de Protección de Datos.

4. EVALUACIÓN EN PROFUNDIDAD

Con toda la información recopilada, se valorarán todos aquellos factores (personales, laborales, no laborales, sociales, etc.) que pueden influir, tanto positiva como negativamente la reincorporación o vuelta al trabajo.

Aspectos fundamentales a valorar:

- Tareas realizadas, y la forma de ejecución, por el trabajador hasta el momento de la baja. Revisión conjunta de la evaluación de riesgos entre el servicio de prevención, el superior inmediato, el trabajador y el “Responsable AVAT (Acompañamiento Vuelta al Trabajo)”. Se deben identificar las tareas realizadas, su duración, frecuencia, valoración de los riesgos expuestos, medidas establecidas, etc.
- Capacidades y conocimientos del trabajador para llevar a cabo dichas tareas. Se deben identificar posibles barreras ante sus limitaciones. Esta información, se podrá obtener a través del trabajador y de los servicios médicos que lo tratan o de la vigilancia de la salud (previo consentimiento del trabajador, respetando la confidencialidad y protección de datos).
- Posibles modificaciones en las condiciones de trabajo que afecten a otros trabajadores. Se recopilarán reacciones, aportaciones de otros compañeros y del superior inmediato.
- Tareas que el trabajador puede desempeñar en función de sus capacidades. Se debe hacer una determinación conjunta entre el trabajador, el superior inmediato, el servicio de prevención y los servicios médicos y de rehabilitación.
- Medidas de adaptación y accesibilidad al puesto de trabajo. Información facilitada por el servicio de prevención u otros profesionales en función de la medida a implantar.

Cuando la información recopilada sea insuficiente, se podrán programar entrevistas posteriores o incluso programar visitas a especialistas médicos, siempre voluntariamente y con consentimiento escrito del trabajador.

Se podrá solicitar información, previo consentimiento pactado en el punto anterior, a otros agentes que puedan jugar un papel importante prestando asesoramiento y ayuda en este proceso de reincorporación laboral, como responsables de las prestaciones sociales, servicio de prevención, agencias de empleo, médico de familia u otros especialistas médicos, etc. obteniendo, así, una visión más global de cada caso con el fin de dar la mejor solución.



5. ESTABLECIMIENTO DE UN PROGRAMA INDIVIDUALIZADO DE REINCORPORACIÓN

El superior inmediato y el trabajador, a través del “Responsable AVAT (Acompañamiento Vuelta al Trabajo)”, deben consensuar medidas, bajo el asesoramiento, igualmente, de un equipo

multidisciplinar (servicio de prevención, distintos departamentos de la empresa involucrados, especialistas médicos, agentes sociales, etc.), para buscar un equilibrio entre lo demandado por el trabajador (capacidad-necesidad) y el trabajo (requerimientos-entorno).

Las líneas de acción principales se fundamentarán en:

- Factores físicos y ambientales del trabajo: espacio, equipos, agentes ambientales como ruido, iluminación, temperatura, vibraciones, exposición a agentes químicos, etc.
- Factores sociales y organizativos.
- Capacidad funcional y salud del trabajador.

Este programa debe incluir medidas de:

- **Prevención e intervención:** se deben ofrecer al trabajador los tratamientos y/o revisiones médicas, que precise hasta su total recuperación. Otra medida preventiva podría ser el ofrecimiento de servicios de atención al trabajador para conocer en profundidad y saber gestionar la lesión, patología o enfermedad.
- **Rehabilitación e integración:** se deben ofrecer al trabajador programas de formación, servicios de reorientación laboral, terapia ocupacional y medidas de accesibilidad como adaptaciones del entorno y puesto de trabajo; es decir cambios en las condiciones de trabajo dando respuesta a las necesidades, capacidad y rendimiento que puede ofrecer el trabajador. Cuando no sea posible dar esta respuesta, la reincorporación será a otro puesto de trabajo.

La adaptación del puesto de trabajo se dirigirá a trabajadores que presenten una minusvalía reconocida por el órgano competente o a trabajadores sin minusvalía reconocida pero que les haga especialmente sensibles a determinados riesgos expuestos que provoquen o agraven su salud y consistirá en una valoración por el servicio de prevención, que debe incluir:

- Análisis de las tareas del puesto de trabajo a desempeñar, riesgos laborales inherentes a su desarrollo y capacidades-limitaciones del trabajador para su desempeño.
- Propuesta de medidas de actuación para que el trabajador sea apto para su desarrollo.

Este programa, siempre cumpliendo con la protección de datos, debe ser confidencial, y sólo tendrán acceso a su información aquellas personas autorizadas por el trabajador (previo consentimiento por escrito).

6. SEGUIMIENTO Y COMPROBACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA

Debe comprobarse que las acciones establecidas son efectivas. Para ello, el trabajador seguirá un control médico para certificar que su salud va mejorando, o se mantiene, a raíz de las medidas implantadas.

También es recomendable mantener otras entrevistas periódicas con el trabajador para conocer de primera mano sus avances o dificultades durante este proceso y así poder subsanar posibles deficiencias detectadas.

1.7. Conclusiones:

Ante la situación sociolaboral que se presenta en un futuro próximo, con los trabajadores de más avanzada edad, y con problemas de salud cada vez más frecuentes -muchos de ellos crónicos, debemos tomar conciencia de las repercusiones negativas que esto puede comportar.

Este contexto nos lleva a la necesidad de establecer estrategias, en las que todas las partes implicadas (trabajador, empresa, servicios de prevención, mutuas, sociedad) asuman su compromiso y responsabilidad, para combatir estos efectos con el único fin de mantener la salud del trabajador, adaptando el entorno de trabajo de tal forma que pueda desarrollarlo con un rendimiento acorde a sus capacidades, para la vuelta al trabajo lo antes posible y en las mejores condiciones posibles.



Anexos

1. Anexo 1

Procedimiento

Gestión de adaptación transitoria al trabajo tras un periodo de incapacidad

1.1. Objeto

Gestionar el proceso de adaptación transitoria al trabajo de cualquier trabajador tras un periodo de incapacidad (de origen laboral o no), de tal manera que se establezcan planes de acción individualizados mediante la intervención interdisciplinar y la coordinación de distintos agentes implicados, bien internos o externos, con el fin de facilitar, una rápida y segura vuelta al trabajo.

1.2. Alcance

Aplicable a cualquier trabajador de la empresa, que haya sufrido una baja prolongada, bien por contingencia profesional o común, abarcando periodos de incapacidad temporal o permanente (parcial o total).

1.3. Términos y definiciones

Incapacidad temporal: es una situación en la que se encuentra el trabajador cuando está imposibilitado temporalmente para trabajar y recibe asistencia sanitaria de la seguridad social. Puede derivarse de una enfermedad común o accidente no laboral o por accidente de trabajo y enfermedad profesional. La prestación por incapacidad temporal es un subsidio diario que cubre la pérdida de rentas mientras el trabajador permanece en esta situación.

Incapacidad permanente (parcial y total): es una situación que presenta el trabajador cuando después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales, previsiblemente definitivas que disminuyan o anulen su capacidad laboral. Igualmente, se reconoce una prestación por incapacidad permanente, como la prestación económica de la Seguridad Social que, en su modalidad contributiva, cubre la pérdida de rentas salariales o profesionales que sufre una persona en esta situación.



Enfermedad crónica: es toda enfermedad que produce problemas de salud e incapacidades que requieren una gestión constante durante años o décadas (Organización Mundial de la Salud). Suelen tener una evolución lenta y se caracterizan por no ser transmisibles. Están directamente relacionadas con la edad, los hábitos de vida y factores genéticos. Muchas de estas enfermedades crónicas se originan y/o se agravan cuando las condiciones de trabajo no son las adecuadas.

Daño en la salud: son enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo. Su duración varía y en muchos casos puede originar bajas laborales de corta y/o larga duración.

Trabajador especialmente sensible: aquellos trabajadores/as que por sus propias características o estado biológico conocido, sean especialmente sensibles a determinados riesgos. El artículo 25 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales establece la obligación del empresario a proteger a estos trabajadores y para ello, se establecerán las medidas y se desarrollarán las actividades que consideren necesarias. Podemos definir trabajadores especialmente sensibles a: embarazadas o en periodo de lactancia, trabajadores sin dominio del idioma, menores, temporales, personas con discapacidad y cualquier trabajador que por sus características es más vulnerable a ciertos riesgos a los que esta expuestos.

Promoción de la salud en la empresa: programas establecidos dentro de la empresa y encaminados a prevenir y/o mejorar la salud de los trabajadores. Engloba acciones encaminadas a la promoción de hábitos saludables y participación e integración de los trabajadores o sus representantes en la propuesta de mejoras y adaptaciones de puestos de trabajo, con el fin de evitar bajas o facilitar la recuperación y vuelta al trabajo de las personas que han sufrido una baja.

1.4. Desarrollo

Las etapas del proceso de gestión de adaptación transitoria al trabajo son las siguientes:

1. Detección de la baja lo antes posible (a desarrollar por la empresa)
2. Contacto con el trabajador (a desarrollar por la empresa)
3. Recuperación (a desarrollar por la empresa)
4. Entrevista personal (a desarrollar por la empresa)
5. Elaboración del plan individualizado de reincorporación (a desarrollar por la empresa)
6. Implantación del plan (a desarrollar por la empresa)
7. Seguimiento y valoración (a desarrollar por la empresa)

1.5. Responsabilidades

Dirección: es el responsable de definir, aprobar y velar por el cumplimiento de la política de reincorporación, asumiendo su compromiso y dotando de los recursos necesarios para su puesta en marcha y mantenimiento. En este sentido se asignará un presupuesto adecuado que cubra todo gasto de implantación de medidas técnicas, de tratamiento, formativas, etc.

RRHH: es el responsables de la puesta en marcha de las medidas organizativas que se hayan definido en todo el proceso, es el responsable de la designación del “Responsable AVAT (Acompañamiento Vuelta al Trabajo)”, y de la implantación de las acciones formativas para todos los implicados en el proceso.

“Responsable AVAT (Acompañamiento Vuelta al Trabajo)”: es el responsable de mantener contacto directo y continuado durante este proceso de reincorporación con el trabajador, de tal manera que genere un clima de confianza y motivación hacia la vuelta al trabajo. También es el máximo responsable de la elaboración del plan de reincorporación, de su implantación y seguimiento, coordinando todas actuaciones definidas, e implicando a todos participantes del proceso. Debe estar capacitado, y por lo tanto haber recibido formación específica para desarrollar sus funciones.

Responsable inmediato: será un apoyo directo para el trabajador y facilitará toda información que requiera el “Responsable AVAT (Acompañamiento Vuelta al Trabajo)” para poder elaborar el plan de reincorporación. Es una figura clave para la puesta en marcha del plan. También es importante que reciba formación específica.

Delegados de prevención o representante de los trabajadores: deberán ofrecer apoyo al trabajador durante el proceso, asesorándole sobre sus derechos, responsabilidades, obligaciones, etc. Servirán de apoyo a la hora de elaborar los planes de reincorporación. A nivel colectivo, negociará modificaciones o adaptaciones de los lugares de trabajo con el fin de velar por los derechos del trabajador.

Profesionales sanitarios: son los que ofrecen servicios de atención sanitaria y de rehabilitación al trabajador. Pueden ser: médicos de cabecera, médicos especialistas, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, nutricionistas, etc.

Trabajador: responsable de asumir su compromiso en cuanto a su curación y responsabilidad de vuelta al trabajo.

Compañeros: son los responsables de dar apoyo al trabajador en su reincorporación y sirven de evaluadores de las medidas de adaptación del lugar de trabajo se ajustan a las capacidades del trabajador.

Servicio de Prevención: es el responsable de promover la seguridad y salud de los trabajadores. Iniciará medidas preventivas como campañas de sensibilización, acciones formativas e informativas.

El servicio de prevención deberá evaluar y controlar periódicamente situaciones donde las condiciones de trabajo puedan influir negativamente en el trabajador, pudiéndole originar un daño en la salud. Igualmente deberá evaluar las exigencias del puesto y los riesgos laborales expuestos a trabajadores especialmente sensibles o que puedan presentar algún tipo de patología no laboral que se agrave en el trabajo por las condiciones existentes.

Deben establecer las medidas de actuación necesarias para llevar a cabo la adaptación de los puestos de trabajo, haciendo un seguimiento de su efectividad.

También realizarán los reconocimientos médicos iniciales y periódicos.

1.6. Documentación de referencia y/o relacionada

Se relacionará toda aquella información que haya sido consultada o que se mencione en el procedimiento.

1.7. Registros

Se relacionarán todos los documentos que deben ser completados durante la ejecución del procedimiento.

1.8. Anexos

Se relacionarán todos los documentos que deben ser adjuntados durante la ejecución del procedimiento.

Se adjuntan unos modelos de documentos como anexos, que la empresa puede utilizar o adaptar en función del tipo de empresa.

2. Anexo 2

Modelo de carta dirigida a los representantes de los trabajadores o a los trabajadores para la consulta preceptiva en relación al Procedimiento Adaptación transitoria al trabajo tras un periodo de incapacidad

Destinatario

Fecha

Señores:

En cumplimiento del artículo 33.1f de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, donde se establece que el empresario tiene que consultar a los trabajadores de la adopción de decisiones sobre cualquier acción que pueda tener efectos sustanciales sobre la seguridad y salud de los trabajadores, les comunicamos que:

La empresa ha elaborado un procedimiento de Adaptación transitoria al trabajo tras un periodo de incapacidad con el objetivo de gestionar el proceso y realizar un acompañamiento individualizado para facilitar una rápida y segura vuelta al trabajo.

Les rogamos que si tuviesen cualquier observación referente a este tema, remitan el informe correspondiente antes del término de 15 días conforme al punto 3 del artículo 36 de la Ley 31/1995.

Agradeceremos que firmen por duplicado este acuse de recibo y nos remitan una copia. Sin otro particular, aprovechamos la ocasión para saludarles muy atentamente,

Recibí (nombre del representante de los trabajadores):

Fecha y firma:

3. Anexo 3

Modelo de carta dirigida a los representantes de los trabajadores o a los trabajadores para la consulta preceptiva en relación a la designación del “Responsable AVAT (Acompañamiento Vuelta al Trabajo)”

Destinatario

Fecha

Señores:

En cumplimiento del artículo 33.1f de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, donde se establece que el empresario tiene que consultar a los trabajadores de la adopción de decisiones sobre cualquier acción que pueda tener efectos sustanciales sobre la seguridad y salud de los trabajadores, les comunicamos que:

La empresa ha designado a D. XXXXX como “**Responsable AVAT (Acompañamiento Vuelta al Trabajo)**” con el fin elaborar e implantar un plan individualizado de reincorporación al trabajo con cada trabajador tras un periodo de incapacidad. Las funciones y responsabilidades asignadas vienen definidas en el propio procedimiento.

Les rogamos que si tuviesen cualquier observación referente a este tema, remitan el informe correspondiente antes del término de 15 días conforme al punto 3 del artículo 36 de la Ley 31/1995.

Agradeceremos que firmen por duplicado este acuse de recibo y nos remitan una copia.

Sin otro particular, aprovechamos la ocasión para saludarles muy atentamente,

Recibí (nombre del representante de los trabajadores):

Fecha y firma:

4. Anexo 4

Acta de nombramiento del “Responsable AVAT” (Adaptación Transitoria tras periodo de incapacidad)

Nombre:

DNI:

Por las capacidades que usted dispone y las tareas que actualmente tiene encomendadas, se considera que es la persona más adecuada para realizar las funciones de “Responsable AVAT (Acompañamiento Vuelta al Trabajo)” de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento de Adaptación transitoria tras un periodo de incapacidad, en el ámbito de la empresa EMPRESA SA .

Las funciones y responsabilidades están registradas en correspondiente procedimiento.

Con el objeto de formalizar esta designación, le remitimos este comunicado que, le rogamos, nos devuelva firmado a efectos de tener constancia de su conocimiento y aceptación de dichas funciones.

En, a de de

Firma:

5. Anexo 5

Ficha de análisis de la baja con posible adaptación transitoria tras periodo de incapacidad

5.1. Datos del trabajador



DATOS DEL TRABAJADOR

NIF	Nº Seguridad Social

Nombre	Apellidos	Fecha de nacimiento	Sexo	Teléfono
Domicilio		Municipio	Provincia	
Mutua colaboradora con la seguridad social			Servicio de prevención de riesgos laborales	
Fecha de baja		Puesto de trabajo		

5.2. Historia laboral



HISTORIA LABORAL Trabajo Actual

Alta en la empresa

Nombre de la empresa	CCC	CNAE	Trabajadores

Dirección

Ocupación (CNO)	Horario habitual

Denominación del puesto de trabajo

Descripción de las tareas

Situación capacidad laboral

<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> IT por enfermedad común <input type="checkbox"/> Incapacidad permanente	<input type="checkbox"/> IT por enfermedad profesional	<input type="checkbox"/> IT por accidente de trabajo en periodo de observación <input type="checkbox"/> Otros
--	--	--

Exposición laboral: factores de riesgo del puesto de trabajo

Medidas de prevención adoptadas



HISTORIA LABORAL
Trabajos anteriores

Duración de la actividad laboral con la empresa

Nombre de la empresa	Actividad	CNAE
Dirección		

Ocupación (CNO)

Denominación del puesto de trabajo

Motivo de cese de la relación laboral

Exposición laboral: factores de riesgo del puesto de trabajo y medidas preventivas adoptadas

Observaciones

5.3. Historia clínica (siempre según la lopy)



HISTORIA CLÍNICA Según la LOPD

Enfermedad en estudio

Fecha de inicio primeros síntomas

Fecha diagnóstico médico

Relación entre síntomas y actividad laboral

Datos complementarios

ANTECEDENTES MÉDICOS

Otros problemas de salud de interés

Accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales reconocidas

Hábitos

Exposiciones extralaborales (tareas domésticas, aficiones, etc.)

VIGILANCIA DE LA SALUD

Historial de reconocimientos médicos

Cambios/adaptaciones del puesto de trabajo realizados

Observaciones

6. Anexo 6

Carta de comunicación al trabajador de la invitación a participar en el procedimiento de Adaptación transitoria al trabajo tras un periodo de incapacidad

Destinatario

Fecha

Señor/a D. XXX:

En cumplimiento del artículo 33.1f de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, donde se establece que el empresario tiene que consultar a los trabajadores de la adopción de decisiones sobre cualquier acción que pueda tener efectos sustanciales sobre la seguridad y salud de los trabajadores, les comunicamos que:

Se ha puesto en marcha el procedimiento de Adaptación transitoria al trabajo elaborado por la empresa EMPRESA, S.A. al encontrarse usted en un periodo de incapacidad temporal de más de XX días de duración.

Es nuestro deseo su rápida recuperación y vuelta al trabajo, por lo que le invitamos a participar en este proceso, de carácter totalmente voluntario y confidencial.

En unos días, el XXXX XXXX, la persona encargada de gestionar el caso, se pondrá en contacto con usted para ampliarle información y así poder valorar de primera mano, su deseo de participación en la elaboración, siempre que sea posible, de un programa individualizado de vuelta al trabajo compatible a sus capacidades.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo,

RRHH EMPRESA, S.A.

7. Anexo 7

Elementos que influyen en la Valoración de Vuelta al trabajo. Entrevista personal.

Factores personales:

- › Estado de salud
- › Capacidad funcional
- › Hábitos de salud
- › Expectativas
- › Demografía
- › Motivaciones
- › Percepción del trabajo
- › Situación económica
- › Recursos personales
- › Estrategias de afrontamiento
- › Estado anímico
- › Otros

Factores laborales:

- › Condiciones de trabajo
- › Organización en el trabajo
- › Demandas físicas y mentales
- › Actitudes
- › Percepción del trabajador
- › Apoyos en la empresa
- › Relaciones sociales
- › Factores de riesgo expuestos
- › Ajustes en el trabajo
- › Cultura y valores
- › Promociones
- › Otros

Factores no laborales:

- › Situación familiar
- › Funciones y responsabilidades
- › Apoyos familiares
- › Compromisos

- > Hobbies
- > Participación en la comunidad
- > Apoyos en la comunidad
- > Relaciones sociales
- > Conciliación familiar-laboral
- > Otros

Factores del sistema:

- > Disponibilidad de servicios
- > Litigios
- > Obstáculos reglamentarios
- > Obstáculos administrativos
- > Obstáculos legales
- > Oportunidades del sistema
- > Otros

8. Anexo 8

Plan individualizado vuelta al trabajo (PIVAT)

1. Tareas realizadas hasta el momento de la baja.
2. Forma en la que se llevan a cabo. Condiciones de trabajo actuales.
3. Destrezas, conocimientos, habilidades necesarias e interferencias con las capacidades o tratamiento.
4. Posibles problemas con tareas de otros y/o relaciones interpersonales.
5. Tareas que el trabajador puede desempeñar sin problemas (hasta la fecha o nuevas).
6. Ayudas, apoyos y modificaciones necesarias.

9. Anexo 9. Lista de comprobación, implantación y valoración.

ORGANIZACIÓN, ESTRUCTURA Y EVALUACIÓN	SÍ	NO	COMENTARIOS
1. Se han elaborado y puesto por escrito una estrategia y un procedimiento de vuelta al trabajo.			
2. Se ha asignado un responsable en la empresa para que coordine las medidas de vuelta al trabajo.			
3. Se ha facilitado al coordinador, la formación e información adecuada para gestionar los casos de vuelta al trabajo.			
4. El trabajador y sus representantes participan en todas las fases del proceso de vuelta al trabajo.			
5. Para cada caso, se elabora un plan de intervención en el que se especifica cuáles son las adaptaciones o medidas necesarias para una vuelta al trabajo segura, temprana y en condiciones.			
6. Se evalúan el proceso y los resultados de la gestión de cada uno de los casos y del programa de vuelta al trabajo en general.			

EJECUCIÓN: MIENTRAS EL TRABAJADOR ESTÁ AUSENTE	SÍ	NO	COMENTARIOS
1. Se contacta de forma precoz y periódica con el trabajador vía teléfono o correo electrónico.			
2. Se mantiene al trabajador al día de lo que sucede en la empresa y se anima a los compañeros de trabajo y otros miembros de la organización a que se pongan en contacto con el trabajador.			
3. Cuando se contacta con el trabajador, la conversación se centra en su bienestar.			
4. Se transmiten mensajes positivos y constructivos tanto a sus compañeros de trabajo como a otros actores relevantes (incluida la familia y los amigos del trabajador).			
5. Se deja claro que no se espera que el trabajador vuelva de forma precipitada al trabajo.			
6. Se deja claro que la empresa tiene la intención de apoyar al trabajador durante su ausencia y de mantenerle en su puesto de trabajo.			
7. Se evita forzar al trabajador a volver al trabajo.			
8. Se evalúan con el trabajador los factores que inhiben y los que favorecen su retorno al trabajo (factores personales, laborales, no laborales y del sistema).			
9. Se prepara un plan individualizado para la vuelta al trabajo del trabajador en función de la estrategia consensuada en la empresa, garantizando la transparencia y debida confidencialidad.			
10. Se analiza la necesidad de un retorno gradual al trabajo.			
11. Se le explican los procesos/procedimientos para la vuelta al trabajo antes de que vuelva.			

EJECUCIÓN: MOMENTO DE LA VUELTA AL TRABAJO	SÍ	NO	COMENTARIOS
1. Se programa una reunión con el trabajador el primer día de su vuelta al trabajo, antes de que se reincorpore a su puesto, para interesarse por él y recordarle las medidas incluidas en su plan de vuelta al trabajo.			
2. Se le asignan tareas con menos carga de trabajo o diferentes en las primeras etapas de su retorno.			
3. Se evita cuestionar cada una de las acciones realizadas por el trabajador.			
4. Se explica al trabajador cualquier cambio sobrevenido durante el proceso en las funciones, responsabilidades y prácticas de trabajo.			
5. Se es flexible y paciente con las dificultades y contratiempos que puedan surgir durante el desempeño del trabajo por parte del trabajador y se transmiten mensajes positivos de apoyo.			
6. Al finalizar el primer día de trabajo, se pide su opinión y sensaciones acerca de las medidas aplicadas.			
7. Los posibles cambios en el plan de vuelta al trabajo deben discutirse desde la neutralidad y objetividad, evitando prejuicios o estereotipos.			
8. Se intenta que las primeras semanas después de su retorno sean lo menos estresantes posible.			
9. Se muestra interés en la vuelta del trabajador a la empresa y se estudia y facilitan las solicitudes de modificaciones del trabajo por parte del trabajador.			

EJECUCIÓN: EN RELACIÓN AL EQUIPO	SÍ	NO	COMENTARIOS
1. Se pide al trabajador permiso para informar, en su justa medida, a sus compañeros de trabajo sobre su condición de salud y necesidades durante el proceso.			
2. Se anima a sus compañeros de trabajo a que le apoyen en el proceso de vuelta al trabajo.			
3. Se promueve un espíritu de equipo positivo.			
4. Se contacta de forma periódica con Recursos Humanos y con el Servicio de Prevención, y se mantiene informado al trabajador.			

EJECUCIÓN: ACTITUD ABIERTA Y COMPRESIVA	SÍ	NO	COMENTARIOS
1. Se mantiene una actitud proactiva y se sostienen entrevistas de forma periódica con el trabajador en cuestión para detectar cualquier disfunción entre su condición de salud y el trabajo.			
2. La comunicación es transparente y abierta.			
3. Se escucha y se toman en consideración las preocupaciones y dudas que el trabajador expone, así como sus expectativas y deseos.			
4. Se responde de forma ágil vía correo electrónico o por teléfono cuando el trabajador plantea una duda o preocupación			

Referencias bibliográficas

- La promoción de un trabajo saludable para los trabajadores con enfermedades crónicas: Guía para una Buena Práctica. European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP).
- Portal de promoción de la salud en el trabajo. INSHT
Vuelta al trabajo. Procedimiento M^o Dolores Solé Gómez (Centro Nacional Condiciones de Trabajo. INSHT).
- Cuadernillo Informativo PRL. Incapacidad y adaptación o cambio de puesto de trabajo. Secretaría Salud Laboral UGT- Madrid
- Revista nº 86 Seguridad y Salud en el Trabajo. Trabajos Saludables en cada edad. Semana Europea 2016 (INSHT).