

Reconversión de mano de obra: Meta o abandono de la rehabilitación integral

Autora: *Flor Esperanza Rodríguez Ferro*

Terapeuta Ocupacional. Magister en educación. Magister en discapacidad e inclusión social. Especialista en Administración de Salud Ocupacional. Instructora certificada por el CEMECE-México en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. Miembro grupo de investigación Ocupación e Inclusión Social, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina. Directora de Proyectos Ambiente Consultores. Presidente CCTO 2020-2022.

Resumen

Este artículo se enmarca en las memorias que hacen parte del 42. Congreso de la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo. El mismo ilustra desde un contexto conceptual y legal los aspectos referidos a la reconversión de mano de obra; la misma resulta ser históricamente y desde la década de los 50 una meta estratégica en la rehabilitación laboral o profesional aplicable para cualquier trabajador indistintamente del origen de la contingencia y debe acompañar los casos críticos que como parte del proceso de rehabilitación integral demandan cambios en ocupaciones u oficios desempeñados por una persona. La reconversión de mano de obra como componente de la Mejoría Médica Máxima, se convierte a la vez en un insumo clave para los procesos de calificación de pérdida de capacidad laboral. Se ilustra también sobre aquellos aspectos necesarios y olvidados para hacer un buen proceso, así como las limitantes en el contexto actual.

Contexto

En los últimos años, avances importantes respecto a la forma en qué se concibe la rehabilitación integral han venido impactando el contexto legal internacional y nacional; no obstante, diferentes paradigmas y demoras en la generación de normas en Colombia hacen que a hoy existan brechas que retrasan la incorporación de estos avances, siendo más preocupante cuando la rehabilitación tiene que ver con el componente laboral, profesional o de retorno a las ocupaciones y más grave aún cuando la meta del proceso se orienta hacia la reconversión de mano de obra. A esto se suma, la perspectiva a veces errada de ver a las personas cuando el contexto es de origen laboral solo como enfermos o accidentados, más no como personas con discapacidad.

Relacionado con lo anterior, un estudio realizado por el Centro de Investigaciones Socio jurídicas de la Universidad de los Andes (Anser, 2003), plantea una situación alarmante de la atención en salud y, en particular, de los servicios de rehabilitación. Esto se complementa con otro estudio desarrollado por (Hernández J, Cruz I., 2006) donde se analiza la magnitud de la exclusión en salud de las personas con discapacidad, los datos generados evidencian una bajísima prestación de servicios de salud, particularmente en el caso de la rehabilitación. Como puede observarse, pese a la actualización e

incorporación normativa de avances internacionales donde la rehabilitación es concebida como un derecho, aún existen brechas no solo desde la conceptualización actual del tema, su relación con el accidente y enfermedad de cualquier origen, así como la presencia de barreras que tienen que ver con el abandono de una meta compleja como es la reconversión cuando se trata de personas que sin importar el origen de la contingencia no podrán volver a su ocupación laboral habitual.

Lo anterior, resulta preocupante si se tiene presente que Colombia como Estado Social de Derecho ratificó mediante la Ley 1346 la Convención Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas y que, se cuenta con la Ley Estatutaria 1618 de 2013 donde uno de sus ejes centrales es la rehabilitación; no obstante a hoy sigue siendo un escenario cargado de barreras como las reportadas en el estudio del Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Salud y Protección (2012), en el cual se reporta que la población encuestada menciona la no asistencia a rehabilitación por diversas razones, entre ellas: barreras de acceso, dificultades económicas y dificultades de movilidad.

Ahora bien, haciendo énfasis en las acciones de rehabilitación contempladas en el Manual de Procedimientos para la Reincorporación Laboral u Ocupacional de los Trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales (2010), el estudio desarrollado desde la maestría en discapacidad e inclusión social y que tuvo como referente los años "2007 y 2008 con un reporte de 455.106 accidentes de trabajo, precisa que de los mismos 449.092 no tuvieron un proceso de rehabilitación; por tanto, el 1% equivalente a 6.014 trabajadores tuvieron acceso al proceso" (Mojica, B., del Rosario, J., & Moreno Angarita, M. 2013).

La rehabilitación laboral o profesional, contemplada en el manual referido arriba es según la Organización Internacional del Trabajo OIT, el proceso "por el cual una persona logra compensar con el mayor grado posible las desventajas originadas de una deficiencia o una discapacidad, que afectan su desempeño laboral, dificultándole o impidiéndole la integración sociolaboral mediante la consecución, el mantenimiento y promoción de una vida productiva. La rehabilitación laboral se justifica cuando la persona con discapacidad enfrenta una desventaja laboral." En este orden de ideas los Artículos 47 y 54 de la Constitución Política de Colombia son claros al precisar la importancia de la rehabilitación con fines de integración a hoy inclusión y participación social, así como la necesidad ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran; es decir, y en especial para esos casos complejos en que las personas no pueden retornar a su trabajo habitual; por tanto, ameritan una reconversión de mano de obra.

Reconversión

La Reconversión de mano de obra como una de las metas de la rehabilitación integral desde la perspectiva de lo específicamente denominado rehabilitación laboral o rehabilitación profesional, constituye uno de los actuares disciplinares de Terapia Ocupacional en la materia, más aún si se tiene en cuenta que es uno de los pilares en los orígenes de la profesión. La misma se presenta en las ocasiones en las que la "capacidad funcional del colaborador, no le permite volver a ejercer la profesión u oficio para el cual estaba capacitado y la empresa haya agotado las alternativas de reubicación laboral, requiriendo un nuevo

aprendizaje que le permita reincorporarse al medio laboral idealmente en la misma empresa” (Ministerio de Protección Social, 2010).

Relacionado con lo anterior, el Decreto 2177 de 1989 desarrolla los planteamientos de la Ley 82 de 1988 y el Convenio Nro. 159 de 1983, que versa sobre la readaptación profesional y el empleo para personas que padecen algún tipo de invalidez (sea física o psíquica); el Decreto referido promueve entonces el reconocimiento certificado por parte del área entonces llamada Salud Ocupacional (ahora Seguridad y Salud en el Trabajo) en materia de las acciones para procurar la readaptación profesional de las personas consideradas invalidas. También reconoce la importancia de adoptar programas continuos de promoción laboral como actividades pedagógicas especiales de capacitación y rehabilitación apoyados por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, Educación Nacional, Salud y otras entidades estatales. En el mismo Decreto se dice que se entenderá por Rehabilitación – Reubicación Profesional: “El Ministerio de la Protección Social, en algunos de sus conceptos Jurídicos y en el Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales” (2004), señala que la reconversión de mano de obra se dará en aquellos “casos en los que la capacidad funcional del trabajador no le permite volver a ejercer la profesión u oficio para el cual estaba capacitado, requiriendo un nuevo aprendizaje que le permita reincorporarse al medio laboral idealmente en la misma”.

La reconversión también puede ser entendida al interior de una entidad administradora como un procedimiento mediante el cual un colaborador que haya tenido incapacidad permanente parcial y que su capacidad funcional no le permite volver a ejercer la profesión u oficio para el cual estaba capacitado, requiere de un nuevo aprendizaje que le permita reintegrarse al medio laboral. Se valida mediante:

- La historia ocupacional de la persona y la valoración de perfil ocupacional, para orientar el proceso de capacitación o formación para el trabajo. Aquí es importante anotar que esta historia no es la laboral, sino aquella que hace evidente saberes, haceres y competencias de tipo ocupacional o vocacional requeridos para establecer una meta de reconversión.
- La reconversión de mano de obra en el mismo nivel de calificación ocupacional en que se encontraba la persona antes de la contingencia (no calificado, semicalificado, calificado y altamente calificado).
- Asumir la reconversión como una meta por parte del equipo de rehabilitación (incluyendo el usuario).
- Todo proceso de formación para una reconversión debe ser certificado por una institución reconocida.
- El proceso de reconversión no debe superar los seis meses de formación
- Perfiles de cargo o profesiogramas y aptitudes laborales.
- Perfiles de funcionamiento Vs. Perfiles de discapacidad
- Recurso Técnico Humano especializado para orientación del caso. (Fisiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico laboral).
- La reconversión por causa de ATEL se gestiona mediante la ARL y en casos de enfermedad general y accidentes de origen común, en donde existe una gran brecha al tener presente que las EPS

(Empresas Promotoras de Salud) no asumen el proceso de rehabilitación profesional, debe llevarse el caso a una gestión integral para definir conducta y apoyo

Lo anterior quiere decir que, la reconversión al ser una meta de la rehabilitación laboral precisa tener la claridad respecto a que la rehabilitación profesional tal como lo define Montero, C (2003) se caracteriza por ser un proceso: “por el cual una persona logra compensar con el mayor grado posible las desventajas originadas de una deficiencia o una discapacidad, que afectan su desempeño laboral, dificultándole o impidiéndole la integración sociolaboral mediante la consecución, el mantenimiento y promoción de una vida productiva. La rehabilitación laboral se justifica cuando la persona con discapacidad enfrenta una desventaja laboral.”

En otras palabras, reconvertir laboral u ocupacionalmente a una persona demanda tener presente que la misma busca ser una oportunidad de retorno a la misma empresa o en caso tal a una actividad productiva diferente. La reconversión de mano de obra se caracteriza por ser un cambio de ocupación en el mismo nivel de calificación ocupacional en que se encontraba el trabajador al momento de sufrir la contingencia de origen laboral, es importante aclarar que todo proceso de reconversión de mano de obra debe estar abalado por una entidad reconocida la cual certifique su viabilidad y estas a hoy hace parte del sistema de Formación para el Trabajo.

Acciones requeridas para un buen proceso de reconversión

La reconversión de mano de obra como meta y como actividad de la rehabilitación laboral u ocupacional exige como subactividades las siguientes:

- a) Evaluación: Es la estimación y medición de los potenciales totales de la persona para identificar nuevas alternativas de formación ante un nuevo oficio y por tanto desempeño de una actividad laboral u ocupacional, esto con base en sus gustos e intereses y capacidades tanto físicas, psicológicas, intelectuales, profesionales y laborales. Aquí es importante tener presente que la persona se enfrenta a un giro de 180º grados en su vida y por ello la desorientación e incertidumbre es latente. La generación de perfiles de desempeño, funcionamiento y de discapacidad, así como perfiles sugeridos a nivel neuropsicológico resultan esenciales para el logro de esta subactividad.
- b) Orientación: La orientación en este caso de tipo ocupacional y para algunos casos vocacional, consiste en el proceso de información en función de los procesos de formación disponibles y relacionados con la demanda del mercado laboral actual o de disponibilidad, generación o ajuste al interior de la misma empresa. Consiste en diseñar tareas individuales o grupales, que tienen que ver con los siguientes aspectos: perfilar intereses y objetivos confusos; delimitar trabajos disponibles y posibles ajustados al nivel de formación, competencia y funcionamiento; desarrollar nuevos intereses; visitar centros de trabajo y entrevistarse con trabajadores y empresarios. Para ello se necesita brindar la oportunidad a los usuarios de conocer diversas formaciones para determinar a cuál puede llegar a adaptarse mejor.

- c) Adaptación: Es una perspectiva amplia que requiere de compensaciones, ajustes, mejoramiento de hábitos laborales, uso de tecnología de rehabilitación y una oferta de servicios en materia de formación para el trabajo. La adaptación como su nombre lo precisa exige ajustes desde lo emocional, mental, sensorial, motor y ante todo de relación con nuevos datos, equipos, máquinas o herramientas que hacen parte de un proceso formación en un nuevo oficio y de ejecución ante el mismo.
- d) Ubicación/Seguimiento Laboral posterior a la reconversión: Es la colocación del trabajador en un empleo apropiado de acuerdo con sus capacidades, adecuándole a las exigencias del medio familiar, social y laboral (Trujillo, 2000). Aquí las pruebas de desempeño vuelven a ser esenciales y el seguimiento a largo plazo como indicador de buenas prácticas en rehabilitación darán fe de qué impacto se ha generado en la vida de las personas, sus familias y entornos.

Recomendaciones

- Para realizar la evaluación en Rehabilitación Profesional, no basta con que la persona o personas que la realizan tengan un vasto conocimiento o sean expertos en los aspectos atinentes a la persona con limitaciones, es indispensable, además, que posean un amplio conocimiento sobre el mundo del trabajo, las características y requisitos de los oficios y puestos de trabajo. (GLARP, 1986).
- La rehabilitación profesional, con sus diferentes metas en materia de retorno laboral u ocupacional exige el conocimiento, experiencia y competencias de más de 50 años en profesionales de la Terapia Ocupacional y a hoy de su rol en equipos interdisciplinarios donde el saber de muchos es importante. Al respecto, antecedentes históricos como el surgimiento del a primera batería para pruebas de trabajo del año 1937, por parte del Institute for the Crippled and Disabled, en Estados Unidos y denominado sistema TOWER, ilustra como los procesos de rehabilitación laboral pueden llegar a contemplar más de cien tareas de trabajo dentro de 14 áreas ocupacionales. Esto ya marca un derrotero para el contexto colombiano en el cual se considera en algunos escenarios que el proceso solo se basa en un creer cualitativo y no demanda un procedimiento riguroso de valoración, orientación, ubicación y seguimiento.
- La reconversión de mano de obra, requiere como sea descrito más arriba un nuevo aprendizaje en otro oficio que le permita a la persona desempeñarse en la misma empresa, siendo este el ideal o en otro escenario de desempeño; por tanto exige acciones de orientación y asesoría al trabajador y su familia en las modificaciones al ambiente extralaboral que se requieran para facilitar el desempeño de los roles personales, sociales y ocupacionales informando sobre redes de apoyo y las estrategias de rehabilitación basada en comunidad.
- Finalmente, es necesario analizar y generar las modificaciones necesarias frente al tiempo de seis meses definido para adelantar la reconversión de mano de obra; esto al tener presente que un nuevo proceso de aprendizaje en un oficio puede demandar más tiempo no solo en el proceso de aprendizaje, sino, de la práctica requerida para tal fin. Si bien no existe en ocasiones un contexto claro, es recomendable tener presente que la formación en un nuevo oficio se ubica de conformidad con el artículo 2.6.2.2 del Decreto Único Reglamentario del Sector Educación 1075 de 26 de mayo de 2015, en lo que es la educación para el trabajo y el desarrollo humano. La misma,

hace parte del servicio público educativo y responde a los fines de la educación consagrados en el artículo 5° de la Ley 115 de 1994. Se ofrece con el objeto de complementar, actualizar, suplir conocimientos y formar, en aspectos académicos o laborales y conduce a la obtención de certificados de aptitud ocupacional. Comprende la formación permanente, personal, social y cultural, que se fundamenta en una concepción integral de la persona, que una institución organiza en un proyecto educativo institucional y que estructura en currículos flexibles sin sujeción al sistema de niveles y grados propios de la educación formal. Se ofrece con el objeto de complementar, actualizar, suplir conocimientos y, formar en aspectos académicos o laborales sin sujeción a sistemas de niveles y grados propios de la educación formal. Se organiza en un Proyecto Educativo Institucional – PEI, con el fin de ofrecer programas de formación laboral o académica flexibles y coherentes con las necesidades y expectativas de las personas, la sociedad, las demandas del mercado laboral y del sector productivo.

- Con base en lo anterior, considerar que seis meses son suficientes frente a personas que pueden presentar diferentes secuelas resulta ser un punto de reflexión práctica y normativa, esto en coherencia con los tiempos reales que son ofertados por las diferentes entidades del mercado.

Referencias

ANSER D. Protección constitucional y derechos fundamentales de las personas discapacitadas. Bogotá, D.C.: Universidad de los Andes. CIJUS. Centro de Investigaciones Socio jurídicas; 2003.

GLARP. (1986). Modelo Integral de la Evaluación MIEO. 1986.

GLARP. (1986). Modelo Integral de la Evaluación MIEO. 1986.

GLARP. (1990). Seminario Modelos en Rehabilitación Profesional. Lecturas de Apoyo. Bogotá.

GLARP. (1981). Perfiles Ocupacionales: Estudios y monografías. Santafé de Bogotá.

HERNÁNDEZ J, CRUZ I. Exclusión social y discapacidad. Bogotá, D.C.: Editorial Universidad del Rosario; 2006.

MORENO-ANGARITA, M., BALANTA-COBO, P., MOGOLLÓN-PÉREZ, A. S., MOLINA-ACHURY, N. J., HERNÁNDEZ-JARAMILLO, J., & ROJAS-CASTILLO, C. (2016). Análisis cualitativo del concepto y praxis de rehabilitación integral percibido por distintos actores involucrados. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(3Sup), S79-S84. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n3Sup.51513>

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES. Proyecto RLA/94/MO5/SPA. “Integración Normalizada de las Personas con Discapacidad en las Instituciones de Formación Profesional”. La participación de los miembros de la comunidad escolar en la integración normalizada de las personas con discapacidad en instituciones de formación profesional. 2000.