

**GUIA PARA LA REINCORPORACION AL TRABAJO LUEGO DE UNA  
AUSENCIA POR MOTIVOS DE SALUD MENTAL  
ORIENTACIONES PARA EMPLEADORES Y TRABAJADORES  
MATERIAL EDUCATIVO- DOCUMENTO PARA EMPRESAS**



**Elaboró:**

Gloria H. Villalobos Fajardo

Psicóloga, PhD Ciencias de la Salud, Mag. Salud y Seguridad

Equipo Salud Mental SURA

ARL-Consultoría Gestión del Riesgo

Revisado por: Sura Colombia

Julio 2019

## Tabla de contenido

|                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>INTRODUCCIÓN</b> .....                                                            | 3  |
| <b>1. EL PAPEL DE LA ORGANIZACIÓN Y SUS REPRESENTANTES</b> .....                     | 4  |
| <b>1.1 ACCIONES PARA MANTENER LA CAPACIDAD DE TRABAJO DE LOS COLABORADORES</b> ..... | 7  |
| <b>1.1.1 PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL EN EL TRABAJO</b> .....                          | 7  |
| <b>1.1.2 RECUPERACIÓN DE LA SALUD</b> .....                                          | 8  |
| <b>1.1.3 REINCORPORACIÓN AL TRABAJO</b> .....                                        | 15 |
| <b>2. EL PAPEL DEL TRABAJADOR</b> .....                                              | 19 |
| <b>3. EL PAPEL DE LOS COLEGAS Y COMPAÑEROS</b> .....                                 | 23 |
| <b>4. EL PAPEL DE LA FAMILIA Y LOS AMIGOS</b> .....                                  | 24 |

## INTRODUCCIÓN

El proceso de reincorporación de un trabajador luego de una ausencia por una condición de salud que haya causado afectaciones en el bienestar mental y emocional de una persona es posible, siempre que se planifique adecuadamente y que cada actor del proceso: la organización, el trabajador(a), los compañeros y la familia, conozcan las acciones que pueden emprender y se comprometan para lograr los mejores resultados, es decir que ayuden para las personas mantengan y desarrollen sus capacidades para superar los obstáculos y ser productivas para sí mismos y para la sociedad.

El material educativo que usted está recibiendo está organizado en cuatro grandes secciones que hacen referencia a los roles que cada actor principal debe realizar, y dentro de cada una se incluyen orientaciones que guían hacia las mejores prácticas. La figura 1 le permitirá comprender la estructura del contenido de este material.

Los invitamos a explorar los contenidos y a divulgarlos con sus colegas y familiares.

Figura 1. Estructura general del material educativo para la reincorporación al trabajo



## 1. EL PAPEL DE LA ORGANIZACIÓN Y SUS REPRESENTANTES

Los jefes de la persona que retorna a su trabajo luego de una ausencia por problemas de salud mental pueden ser el mecanismo más eficaz para facilitar la adaptación y permanencia en el trabajo y para superar el estigma que suele generarse en estos casos. Son muchos los ejemplos de personas que logran mantenerse en su trabajo y ser productivas, a pesar de tener problemas de salud.

Para lograr una adecuada reincorporación de la persona afectada es necesario comprender que se requiere un enfoque personalizado en cada caso porque la salud mental es un continuo que puede cambiar a lo largo de la vida por condiciones diversas, unas de tipo biológico y otras de tipo psicológico y social.

Un lugar saludable para trabajar es aquel en el que las personas quieren permanecer porque experimentan reconocimiento por sus logros, reciben retroalimentación para aprender cada día a hacer su trabajo, están motivadas para ser productivas y valoran los esfuerzos para cuidar de su bienestar, incluso se podrían mencionar los atributos de una organización “mentalmente saludable”, en lo que respecta a sus valores y principios, las relaciones con sus colaboradores y con la sociedad, que en últimas generan “capacidades en la organización” (Figura 2).

Si bien se acepta que no puede hacer salud si no hay salud mental, esta última también podría definirse en términos de capacidades individuales que se describen con atributos como los que se referencian en la figura 3.

Los empleadores pueden asumir cuatro acciones fundamentales:

- (i) Promoción de la salud mental en el lugar de trabajo mediante adecuadas prácticas de liderazgo, y compromiso visible, así como reducción del estigma y educación en torno a salud mental en el trabajo.
- (ii) Orientación al personal sobre los recursos disponibles en el servicio de salud para la atención y rehabilitación de afectaciones en la salud mental.
- (iii) Compromiso para generar cambios en las condiciones psicosociales que afectan el bienestar y la salud mental de sus colaboradores.
- (iv) Facilitación de los procesos de recuperación y reintegro al trabajo de quienes tienen una afectación en su salud mental.

Desde el punto de vista de la salud mental, mantener la capacidad de trabajo de un individuo implica acciones en tres grandes vías:

- Prevención del trastorno mental, que favorece la salud y permite que quien se vea afectado se recupere con mayor celeridad.
- Recuperación de quien está afectado mediante oportunos y acertados procesos de rehabilitación y apoyo social, acciones éstas que aceleran la reincorporación al trabajo.
- Reincorporación al trabajo, que suele ser progresiva y en ocasiones requiere de modificaciones en la labor o en el entorno para facilitar el ajuste progresivo.

Figura 2. Atributos de una organización “mentalmente saludable”



Fuente: Construcción del equipo de trabajo SURA para el Diseño de la Estrategia de salud mental

Figura 3. Atributos de un individuo “mentalmente saludable”



Fuente: Construcción del equipo de trabajo SURA para el Diseño de la Estrategia de salud mental

## 1.1 ACCIONES PARA MANTENER LA CAPACIDAD DE TRABAJO DE LOS COLABORADORES

### 1.1.1 PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL EN EL TRABAJO

Algunas de las formas como se puede promover la salud mental parten por la formulación de una política que respalde las acciones en favor del bienestar del personal, la cual deberá verificarse con el seguimiento a los motivos de ausencias y los indicadores de salud y seguridad en el trabajo, así como las prácticas organizacionales que darán cuenta de su cumplimiento.

El análisis de los resultados en materia de salud mental y factores psicosociales permitirá tomar acciones específicas de intervención para lo cual pueden consultarse los Protocolos de intervención de factores psicosociales publicados por el Ministerio de Trabajo y disponibles en <http://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/publicaciones/estudios/>, así como las soluciones de la “Estrategia SURA para el desarrollo y fortalecimiento de entornos laborales integralmente saludables – componente de salud mental, que incluyen la “Guía para la implementación del programa de vigilancia epidemiológica para el control de los factores de riesgo psicosocial y la prevención de las enfermedades relacionadas”, y otras guías en salud mental.

Las acciones de educación en salud mental deberán orientarse tanto a los trabajadores en general, como a los jefes, quienes requieren orientación sobre la manera como puede apoyar a los colaboradores que tengan problemas o alteraciones en su salud mental. En particular los jefes deben tener competencias para el manejo de situaciones de conflicto, y deben poder escuchar a un trabajador que desea comunicarse sobre preocupaciones en el trabajo o en su salud. La “Guía para la promoción de la salud mental, la prevención y la actuación frente a trastornos mentales en el ámbito laboral”.

Un elemento fundamental de la educación es la prevención del estigma frente al trastorno mental, la cual debe ir alineada con las acciones de fomento al buen trato y eliminación de toda forma de maltrato o discriminación.

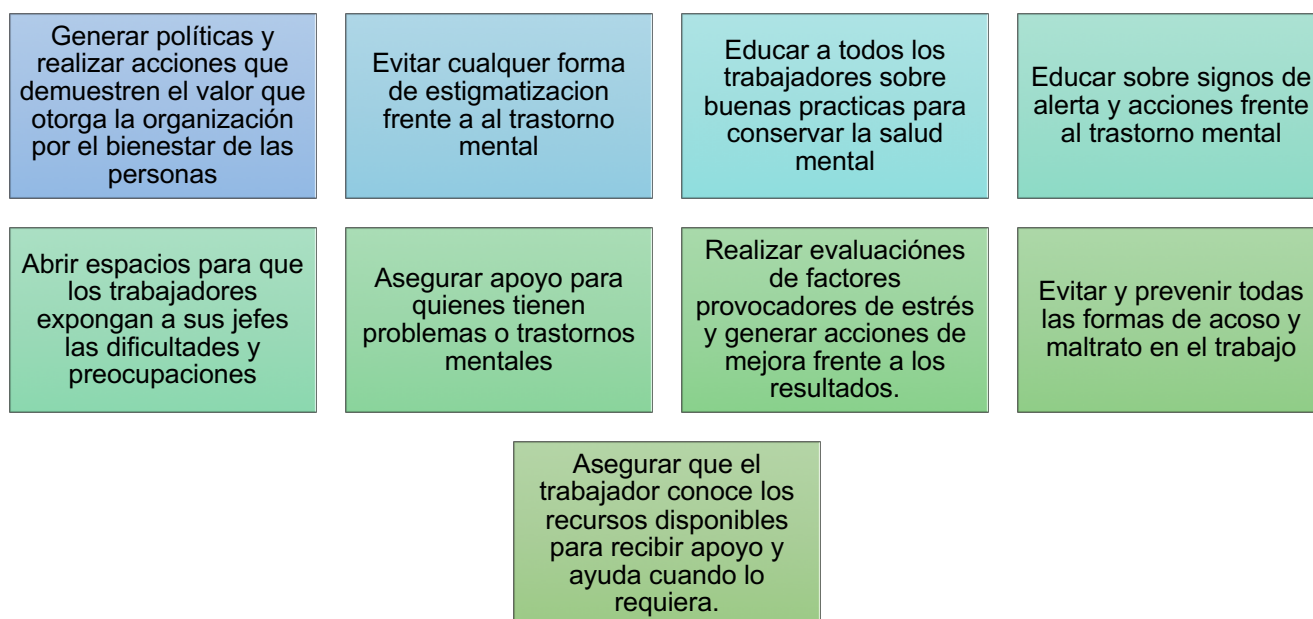
Además de las acciones de educación, las campañas de sensibilización sobre la salud mental son un buen aliado para visibilizar su importancia, sin embargo, las mismas deberán estar respaldadas en acciones de cuidado y bienestar, así como de intervención sobre los principales factores de riesgo psicosocial.

Las crisis organizacionales y los cambios son un escenario en el que deberán tomarse acciones de preparación y apoyo, por tratarse de situaciones especialmente vulnerables.

Los programas de asistencia al empleado como el que sugiere SURA pueden ser de invaluable ayuda para proporcionar atención integral y apoyo psicosocial.

La figura 4 resume algunas orientaciones para el desarrollo de los programas de prevención en salud mental

Figura 4. Orientaciones para el desarrollo de programas de prevención en salud mental en el trabajo



### 1.1.2 RECUPERACIÓN DE LA SALUD

En ciertas ocasiones la situación de salud mental del trabajador puede conducir a incapacidades durante las cuales la persona debe recibir ayuda profesional para recuperarse. La prontitud y calidad del servicio de salud repercuten en el tiempo de reincorporación de la persona a su labor, contexto en el que el empleador debe comprender los principios y el proceso de la rehabilitación.

El modelo SURA de Reincorporación Socio Laboral Basada en la Rehabilitación Integral amplia con detalle las fases, roles, y procedimiento de rehabilitación y reincorporación al trabajo.

El Ministerio de Protección (2004) define la rehabilitación integral como:

*“el conjunto de acciones sociales, terapéuticas, educativas y de formación, de tiempo limitado, articuladas, definidas y conducidas por un equipo interdisciplinario, en el que se involucra al usuario como sujeto activo de su propio proceso, a la familia, a la comunidad laboral y a la comunidad social, en el cumplimiento de los objetivos trazados, que apunten a lograr cambios en el trabajador y en su entorno, y que conduzcan a una reincorporación al desarrollo de una actividad ocupacional satisfactoria y a una experiencia de vida con calidad”.*<sup>1</sup> En conclusión, La rehabilitación permite la reincorporación del trabajador.

Cualquier alteración en salud mental, bien sea una problemática o un trastorno, impactará diversas esferas de la vida de una persona y por tanto la detección y atención temprana permite evitar accidentes, incapacidades permanentes, costos organizacionales prevenibles e incluso el sufrimiento del trabajador y su círculo cercano.

Las grandes etapas del proceso de rehabilitación se pueden resumir en:

- Identificación de los casos para ingresar en el programa de rehabilitación
- Evaluación del caso
- Manejo de rehabilitación integral
- Monitoreo y evaluación

Para la evaluación del caso debe tenerse información específica que permita estimar el funcionamiento y/o discapacidad del trabajador para especificar el diagnóstico y pronóstico. Esto permite que cada área disciplinar que participe en la rehabilitación tenga sus objetivos de intervención definidos a la luz del diagnóstico médico y funcional.

Una vez reunida la información del caso, el equipo profesional encargado de la rehabilitación diseña la intervención, que podrá ir desde una evaluación-orientación hasta la realización de tratamientos de diversa complejidad.

La rehabilitación funcional buscará recuperar la función perdida y potencializar otras capacidades que el trabajador pueda tener para continuar desempeñándose de manera laboral y social. Se cuentan entre estas actividades, los programas de terapias (física, ocupacional, de lenguaje, psicológica, médica especializada, entre otras).

La valoración del estado funcional de la salud mental incluye las capacidades psicológicas, especialmente las que le permiten dar respuesta a las demandas del ambiente laboral y social, las capacidades de comunicación, las habilidades emocionales, la autoestima y los proyectos de vida. También se evalúan las exigencias en el trabajo, así como aspectos del componente neuromuscular (reflejos, tono muscular, especialmente si toma medicamentos con efectos adversos o secundarios como restricción en manejo de maquinaria) y del componente

---

<sup>1</sup> Ministerio de la Protección Social. Lineamientos de la política de Habilidad/Rehabilitación integral para el desarrollo familiar, ocupacional y social de las personas con discapacidad. 2004.

cognitivo y psicosocial (nivel de alerta, memoria, orientación, resolución de problemas, concepto de sí mismo, autocontrol etc.).

La rehabilitación profesional, que se dirige a los trabajadores que se podrán reincorporar con o sin modificaciones, se realiza paralelamente a la rehabilitación funcional y busca en esencia hacer compatibles las condiciones laborales a las condiciones personales del trabajador reforzando habilidades y actitudes que le favorezcan. Cabe advertir, que el plan de rehabilitación será individualizado, se definirá el pronóstico funcional-ocupacional-laboral y por tanto el tiempo de rehabilitación es variable.

Para los trabajadores que se ausentan por trastornos o problemáticas mentales, las actividades de readaptación laboral incluyen tratamiento psicológico para manejo de situaciones estresantes en el trabajo o extralaborales que pueden impactar el funcionamiento laboral.

De otra parte, y para hacer viable la reincorporación, muchas veces se requiere incorporar acciones que forman parte de la rehabilitación profesional como las citadas por el Manual Guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales, así:

a) Readaptación del individuo a su trabajo, mediante:

- Técnicas especiales de tratamiento psicológico, cognitivo o físico que buscan desarrollar o fortalecer las capacidades necesarias para el desempeño de la actividad laboral de forma eficiente y segura, entre las cuales se incluyen: manejo del duelo, manejo emocional, cognitivo e intelectual del trabajo, recuperación de hábitos laborales perdidos (manejos de jornadas, horarios, etc.) y manejo de relaciones interpersonales con autoridad y con compañeros de trabajo.
- Entrenamiento o capacitación en un nuevo oficio.
- Entrenamiento o reentrenamiento en la utilización de herramientas, elementos y materiales propios del puesto de trabajo.
- Entrenamiento o reentrenamiento en el manejo de los riesgos propios del puesto de trabajo

b) Modificaciones al ambiente de trabajo para equilibrar las capacidades del individuo con los requerimientos de desempeño del trabajo. Algunos ejemplos se relacionan con las jornadas, los turnos, las rotaciones, los descansos, procedimientos de trabajo, líneas de comunicación, carga de trabajo, ambiente de trabajo, entre otros.

c) Preparación para adaptación al ambiente extralaboral, sea familiar o social, con orientaciones y apoyo para adaptación en aspectos como los roles familiares y las actividades de la vida cotidiana, entre otras.

- d) Reincorporación laboral, fase que toma lugar una vez el trabajador está listo para enfrentarse de nuevo al mundo del trabajo. Este reintegro puede darse de forma progresiva, con o sin modificaciones y las mismas pueden ser temporales o definitivas, según las indicaciones el equipo de salud tratante y los resultados que se logren. De igual manera, podría ser necesaria una reubicación laboral temporal porque el trabajador necesita mayor tiempo para su recuperación funcional, por tanto, se reubicará de forma temporal en un puesto de menor exigencia, mientras restablece la capacidad individual y no existan riesgos por las condiciones laborales. En algunos casos se requiere la reubicación laboral definitiva porque la capacidad del trabajador no se acopla a las demandas del trabajo que desempeñaba. También puede ocurrir la reincorporación después de la reconversión de mano de obra porque las capacidades del trabajador no permiten su retorno a la labor anterior y requiere de entrenamiento para desempeñarse en otras funciones dentro de la organización o en otra. En todos los casos deberá hacer un seguimiento a los logros obtenidos.
- e) Retroalimentación del proceso que implica sistematizar la información de las actividades de seguimiento realizada por los diferentes actores involucrados (EPS, ARL, empresa y trabajador) a los resultados logrados. El seguimiento contempla la evaluación de logros de la rehabilitación y el desempeño ocupacional en términos de la competencia laboral del individuo y su capacidad de relacionamiento. Si los resultados son satisfactorios, el caso se considera cerrado y el equipo de rehabilitación emite el certificado correspondiente.

#### **1.1.2.1 Enfoques de intervención psicosocial que pueden añadir valor a las actividades de rehabilitación para trabajadores con alteraciones en salud mental**

##### **a. Autoeficacia:**

Uno de los factores facilitadores del proceso de reincorporación al trabajo es la autoeficacia, por tanto, será uno de los aspectos a contemplar en las actividades de rehabilitación para trabajadores con alteraciones en salud mental. Las intervenciones encaminadas a fomentar la autoeficacia buscan entrenar al trabajador para que logre el manejo de distintas situaciones que pueden generarle malestar emocional y complicar su proceso de reintegro, exacerbando su estado de salud.

La teoría sociocognitiva de Bandura<sup>2</sup> (1999) asume que cada persona es autorreguladora de su propia conducta y por tanto puede crear cambios en su vida y en las situaciones que lo rodean. Es por esta razón que los llamados pensamiento autorreferente, es decir, los pensamientos que la persona tiene de sí mismo

---

<sup>2</sup> Bandura, A., Elder, G. H., Flammer, A., Schneewind, K. A., Oettingen, G., Jerusalem, M., & Zimmerman, B. J. (1999). *Autoeficacia: cómo afrontamos los cambios de la sociedad actual*.

determinan la manera de comportarse e incluso la motivación para hacerlo. Es difícil lograr algo cuando se lucha contra las dudas en relación consigo mismo.

La autoeficacia es una capacidad personal que permite la reflexión acerca del esfuerzo, los recursos y la actitud personal necesaria para enfrentar situaciones difíciles y además motiva las decisiones respecto del comportamiento requerido para obtener los objetivos que se ha establecido.

Algunos aspectos que deberán considerarse en el diseño del plan de rehabilitación para potenciar la autoeficacia son:

- Establecer los objetivos alcanzar logros personales: Las experiencias de logro aumentan fácilmente la percepción de autoeficacia y por tanto será importante establecer de manera clara y medible los objetivos e identificar los aspectos positivos de cada una de las acciones que se emprendan.
- Manejo emocional: El malestar fisiológico generado por sensaciones de fracaso y por la baja autoeficacia podrán modificarse manejando las emociones negativas para que no permeen otras dimensiones del trabajador. En esta dirección, la práctica de estilos de vida saludables favorece la autoeficacia.
- Persuasión social: A través de la concientización de que se poseen las capacidades y habilidades para lograr los objetivos deseados, se resalta la motivación y el logro alcanzado, manteniendo siempre logros realistas.
- Control del lenguaje: Las auto verbalizaciones también influyen, por lo que es vital evitar frases como “no soy capaz”.

#### **b. Afrontamiento:**

Para autores como Lazarus & Folkman (1986)<sup>3</sup>, el afrontamiento consiste en la puesta en marcha de estrategias de comportamiento y pensamiento que intentan controlar las condiciones adversas del entorno, ayudando a reducir la respuesta psicofisiológica que se produce en estas situaciones y por tanto eliminar el malestar. Los autores categorizaron el afrontamiento en (i) centrado en el problema y (ii) centrado en las emociones. El primero busca resolver problemas con estrategias que modifican el medio o que brinden mayores recursos para enfrentar las demandas de este. El segundo, se concentra en las emociones y por tanto pretende regularlas para disminuir el malestar que originan las situaciones estresantes, a través de la reinterpretación de las cogniciones.

Ritsner & Ratner (2006)<sup>4</sup>, aseguran que el estrés emocional, la autoeficacia y el apoyo social son factores que se asocian con estrategias de afrontamiento. Los autores encontraron que quienes tenían estrategias de afrontamiento adaptativas, también evidenciaban percepción de autoeficacia alta, así como reducción en la intensidad de síntomas.

<sup>3</sup> Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

<sup>4</sup> Ritsner, M. S., & Ratner, Y. (2006). The long-term changes in coping strategies in schizophrenia: temporal coping types. *The Journal of nervous and mental disease*, 194(4), 261-267.

### c. Apoyo social:

“Apoyo social” es un concepto multidimensional, que Barrera (1986), citado por Castro et al. (1997)<sup>5</sup> establece en tres grandes dimensiones: *grado de integración social*, *apoyo social percibido*, *apoyo social provisto*. House et al. (1988) señalaron que el apoyo social incluye dos diferentes *estructuras* de relaciones sociales (existencia y cantidad de relaciones sociales y la estructura de la red social) y tres tipos de *procesos* sociales (control social, demandas y conflictos relacionales y el apoyo social en sí mismo).

Vaux (1990), también citado por Castro et al. (1997) identifica diversos aspectos que guardan relación con el apoyo social: recursos de la red social de apoyo (conjunto de personas que rutinariamente asisten a un individuo en caso de necesidad); conductas de apoyo (actos específicos de apoyo); valoración del apoyo (evaluación subjetiva respecto a la cantidad y contenido de los recursos de apoyo disponibles); orientación del apoyo (percepción sobre la utilidad y los riesgos de buscar y encontrar ayuda en una red social).

“Las relaciones interpersonales que establecen las personas en los distintos ambientes en los que opera (familiar, laboral...) se configuran en elementos importantes en cuanto que cumplen una serie de funciones que, en última instancia, van a determinar la existencia de problemas o, por el contrario, de satisfacción” (Pérez y Daza, 2006, p1).<sup>6</sup> Como lo plantean los autores, el apoyo social existe si hay accesibilidad física y psicológica, es decir existe la importancia de asegurar unas condiciones de trabajo que faciliten, más que impidan, las posibilidades de contactos libres y frecuentes entre trabajadores. Adicional a la accesibilidad, están las relaciones mismas, aspecto en el que se puede educar a los trabajadores para que adquieran la capacidad de dar apoyo emocional como una habilidad social. Los trabajadores con mayores niveles de estrés por condiciones de trabajo serán los más propensos a alteraciones en salud mental y por tanto los primeros beneficiarios de esta formación.

El apoyo social se convierte en uno de los factores protectores con mayor nivel de evidencia publicada y es un facilitador para superar adversidades, pues actúa también como un potenciador de logros. El apoyo social percibido, es decir, es la valoración cognitiva de cada persona respecto de tener una conexión o vínculo con

---

<sup>5</sup> Castro, R., Campero, L., & Hernández, B. (1997). La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. *Revista de Saúde Pública*, 31, 425-435.

<sup>6</sup> Pérez, J. P., & Daza, F. M. (2006). Guías de buena práctica. El apoyo social. NTP 439. Barcelona/Madrid.

otros, implica un componente estructural (cantidad de contactos sociales que la persona tiene) y otro funcional (el papel que cumple cada relación).

En el contexto de la salud, se ha evidenciado que cuanto mayor es el apoyo social percibido, mayor es la sensación de bienestar general, así como la salud física y mental, el autoconcepto y el nivel de funcionamiento y afrontamiento adaptativo.

El proceso de rehabilitación deberá promocionar otro tipo de acciones de prevención y promoción como fomento de la comunicación abierta en todos los niveles, apoyo al trabajador afectado, fortalecimiento de la cultura organizacional saludable. De otra parte, la negociación y flexibilidad de los factores incidentes en la rehabilitación y reincorporación son primordiales, así como el respeto y conocimiento de la situación de cada trabajador como persona.

### 1.1.3 REINCORPORACIÓN AL TRABAJO

El proceso de reincorporación al trabajo requiere de planeación y cuidado para lograr acuerdos entre las partes involucradas, y en especial para apoyar la permanencia en el trabajo de la persona afectada. Las siguientes orientaciones recomendadas por Programa de Fomento del Empleo y la Solidaridad Social de la Unión Europea. (2012) le harán más fácil ese proceso<sup>7</sup>.

#### 1.1.3.1 Orientaciones para para que los empleadores faciliten el proceso de recuperación y reintegro de un trabajador que se ausenta por dificultades con su salud mental

- (I) Acuerde un plan de contacto con el trabajador. Asegúrese de que el representante de la organización sea una persona que genere confianza en el trabajador y verifique que el trabajador desee recibir información sobre su trabajo.
  - Establezca comunicación con el trabajador afectado cuando el médico lo incapacite y acuerde un plan de contacto.
  - Asegure que las comunicaciones con el trabajador sean amables, abiertas y se mantengan cómodas.
  - Asegúrese de que el trabajador se siente cómodo con el delegado de la organización.
  - Si la comunicación personal resulta contraproducente, pueden intentarse alternativas como el teléfono o el correo.
  - Los contactos con el trabajador le deben permitir expresarse con tranquilidad, sin recibir juicios ni restricciones por parte del delegado de la organización.
  - Verifique con frecuencia que el trabajador afectado se mantiene cómodo con las comunicaciones y el acompañamiento.
  - Si el trabajador lo permite, involucre a la familia en los momentos que sean pertinentes.
  
- (II) Planifique acciones para facilitar el retorno del trabajador a su labor
  - Establezca comunicación con el trabajador afectado cuando el médico lo incapacite y acuerde un plan de contacto.
  - Asegure que las comunicaciones con el trabajador sean amables, abiertas y se mantengan cómodas.
  - Asegúrese de que el trabajador se siente cómodo con el delegado de la organización.

---

<sup>7</sup> Programa de Fomento del Empleo y la Solidaridad Social de la Unión Europea. (2012) Salud mental y empleo. Guía para empleadores. Disponible en: [http://www.insht.es/PromocionSalud/Contenidos/Promocion%20Salud%20Trabajo/Ambitos/ficheros/SaludMental\\_Empleo\\_GuiaEmpleadores.pdf](http://www.insht.es/PromocionSalud/Contenidos/Promocion%20Salud%20Trabajo/Ambitos/ficheros/SaludMental_Empleo_GuiaEmpleadores.pdf).

- Si la comunicación personal resulta contraproducente, pueden intentarse alternativas como el teléfono o el correo.
- Los contactos con el trabajador le deben permitir expresarse con tranquilidad, sin recibir juicios ni restricciones por parte del delegado de la organización.
- Verifique con frecuencia que el trabajador afectado se mantiene cómodo con las comunicaciones y el acompañamiento.
- Si el trabajador lo permite, involucre a la familia en los momentos que sean pertinentes

(III) Facilite a los jefes la educación y ayuda necesarias para entender la enfermedad mental del trabajador, entendiendo que cada caso necesita un enfoque particular.

- Brinde educación y orientación a los jefes y compañeros de la persona afectada contando con el apoyo de los profesionales del área de Salud y Seguridad en el Trabajo (SST) o solicite apoyo al equipo asesor de la ARL SURA.
- Previo consentimiento del trabajador afectado establezca contacto con el profesional del servicio de salud que atiende al trabajador para recibir su orientación.
- Analice en equipo (Talento Humano, el jefe inmediato y un profesional de SST) los factores que pueden afectar la salud del trabajador y las condiciones de trabajo que pueden favorecer su recuperación. Tome decisiones respecto de las mejores acciones para facilitar la reincorporación.
- Dialogue con la persona afectada para para compartir la información y definir los ajustes que pueden introducirse en el trabajo para facilitar la reincorporación.
- Forme a los jefes para que manejen las ausencias de forma clara evitando medidas disciplinarias en casos de enfermedad.

(IV) Comparta la información pertinente que surja en el proceso con el médico de SST, el jefe del trabajador, la persona afectada y de ser posible con el médico tratante.

- Informe al equipo de salud encargado de la atención del trabajador afectado sobre las funciones y las condiciones de trabajo que habitualmente tiene el trabajador, para precisar el plan de retorno y definir recomendaciones.
- Establezca espacios de reunión periódicos con el médico de SST, el jefe del trabajador, la persona afectada y de ser posible con un delegado del equipo de salud encargado de la rehabilitación para compartir recomendaciones y tomar cursos de acción.
- Procure que todos los informes de salud estén adecuadamente analizados y puedan ser comprendidos por todas las partes, sin afectar la confidencialidad.

- (V) Dialogue y defina con el trabajador el plan de reincorporación al trabajo.
- Tenga claras las necesidades y expectativas del trabajador y de la organización, comuníquelas con claridad al trabajador.
  - Identifique con la persona afectada los problemas que pueden presentarse en el lugar de trabajo y las acciones que deben adoptarse, para facilitar la reincorporación. En esta reunión pueden participar también el jefe, el representante de talento Humano y el médico del área de SST.
  - Si fuera estrictamente necesario establezca una reunión entre la persona afectada y el representante sindical para comunicarle las acciones que realiza la organización en favor de la salud del trabajador.
  - Defina con el trabajador afectado el alcance de la información que se dará a los compañeros respecto de sus condiciones de salud.
  - Considere el retorno al trabajo por un problema de salud mental igual que si se tratara de otra enfermedad.
- (VI) Facilite la reincorporación, realice los ajustes necesarios en el trabajo para que el retorno de la persona afectada se haga con orden y cuidando las necesidades de todas las partes.
- Considere con flexibilidad ajustes en horarios, cambios en el puesto y en las funciones y defina un horizonte de tiempo en que se mantendrán
  - Comunique con claridad las medidas que se pondrán en práctica y los criterios de seguimiento.
  - Personalice el plan para cada caso.
- (VII) Apoye la solución de las preocupaciones del equipo de trabajo en el que labora la persona afectada.
- Eduque a todos los trabajadores sobre la salud y las enfermedades mentales, acentuando la necesidad de superar los estigmas.
  - Clarifique las razones que motivaron los cambios en el trabajo, y el tiempo que se espera que persistan, fomente la comprensión y precise la forma como la organización dará apoyo al equipo de trabajo.
- (VIII) Gestione la distribución y ejecución de las responsabilidades y tareas que estaban a cargo de la persona afectada
- Analice y decida acerca de la mejor forma de atender la carga de trabajo de la persona que se encuentra ausente, por ejemplo, considere la distribución de esta carga entre otros miembros del equipo, o posponer algunas actividades hasta la reincorporación del trabajador ausente.
  - Brinde apoyo al grupo para que logre los objetivos a pesar de la ausencia del trabajador afectado.
  - Comunique a la persona ausente la forma como distribuyó el trabajo y las actividades que realizará a su regreso

- (IX) Haga seguimiento al avance y eficacia del plan de reincorporación
- Verifique que las decisiones que se toman en la fase de planeación del retorno del trabajador afectado a su labor se estén cumpliendo y que se tomen las acciones de mejora en caso de requerirse.
  - Indague con las partes involucradas su satisfacción con el proceso de reincorporación y escuche sugerencias de mejora.
- (X) Ajuste el proceso de reincorporación conforme a los resultados y prevenga recaídas
- Identifique signos tempranos de una recaída luego de la reincorporación y efectúe los ajustes que se requieran.
  - Fomente el apoyo social, el buen clima de relaciones y el acompañamiento de parte de los jefes como estrategia de prevención de recaídas.
  - Evite entrar en el dilema de si una enfermedad mental es real o no.

#### 1.1.3.2 Contenido del plan de reincorporación al trabajo:

El plan de reincorporación del trabajador a su labor luego de una ausencia por un trastorno mental debe considerar los siguientes componentes<sup>8</sup>:

- La fecha aproximada en que el trabajador retornará a su trabajo
- El tiempo en que se ejecutará el plan
- Las responsabilidades y tareas que cada actor (Talento Humano, jefe, delegado de Salud y Seguridad en el trabajo, alta dirección, colegas y el trabajador mismo, la ARL, y la EPS – IPS, entre otras), tendrá.
- La descripción de las actividades que se le asignarán al trabajador una vez se reincorpore.
- Los ajustes que se harán en el trabajo y la duración aproximada de los mismos.
- Información respecto que tendrán los ajustes del trabajo y la forma como se gestionarán.
- Recomendaciones del equipo de salud tratante y necesidades de asistencia particular y de rehabilitación.
- Acciones específicas de intervención o prevención psicosocial que deberán implementarse en el caso particular.
- Mecanismos para asegurar que el plan se llevará a la práctica y la forma como se hará seguimiento al mismo (fechas, indicadores, responsables).
- Firmas del jefe, el trabajador y el delegado de la empresa para los efectos de coordinar la reincorporación.

<sup>8</sup> Centre for Youth Mental Health, University of Melbourne (2011). Helping employees successfully return to work following depression, anxiety or a related mental health problem: guidelines for organisations.

## RECUERDE

1: Las personas con enfermedades mentales pueden trabajar

2: La enfermedad mental es tratable

3: La gran mayoría de las personas con enfermedades mentales no son peligrosas. Por el contrario, suelen ser víctimas de violencia.

4: Las personas con enfermedades mentales viven y trabajan cerca de nosotros

5: Las personas con enfermedades mentales tienen la misma capacidad intelectual que otras personas

Fuente consultada: Australian Human Rights Commission. (2010)<sup>9</sup>

## 2. EL PAPEL DEL TRABAJADOR

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud mental es “un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad”.

Esta definición muestra un sentido positivo del bienestar que motiva el cuidado personal mediante un conjunto de doce buenas prácticas que le ayudarán a conservar la capacidad de responder a las situaciones de la vida cotidiana, a mantener el equilibrio, a prevenir trastornos mentales y a tomar acciones en momentos difíciles<sup>10</sup>.

- (I) Intente mantenerse activo, haga ejercicio para mejorar el estado físico y mental.
  - Practique actividad física porque ésta ayuda a aliviar la tensión y favorece la relación.

<sup>9</sup> Australian Human Rights Commission. (2010) *Workers with Mental Illness: A Practical Guide for Managers*. Disponible en [www.humanrights.gov.au/disability\\_rights/publications/workers\\_mental\\_illness\\_guide.html](http://www.humanrights.gov.au/disability_rights/publications/workers_mental_illness_guide.html)

<sup>10</sup> Programa de Fomento del Empleo y la Solidaridad Social de la Unión Europea. (2012) Salud mental y empleo. Guía para trabajadores. Disponible en: <https://consaludmental.org/centro-documentacion/salud-mental-empleo-trabajadores-13400/>

- Realice otras actividades que le generen distracción, practique una afición
- (II) Cuide su calidad de vida y busque equilibrio entre la vida laboral y personal organizando sus rutinas cotidianas.
- Mantenga su trabajo, éste es vital para la recuperación, sin embargo, recuerde que no puede ser lo primero en su vida.
  - Considere la posibilidad de utilizar el tiempo libre para cultivar sus intereses y para cuidar de su salud.
  - Mantenga buenas relaciones con la familia y los amigos
- (III) Cuide su autoconfianza, es una herramienta vital para superar las dificultades y los prejuicios
- Cuide la autoestima y comuníquese con asertividad
  - Utilice estrategias de afrontamiento que le ayuden a reducir el estrés
- (IV) Conózcase y acéptese, establezca límites realistas para mantener el equilibrio personal.
- Asuma las responsabilidades que puede atender en el marco de sus habilidades y sus límites.
  - Aprenda a decir no ante el deseo de otros de imponerle más cargas de las que puede manejar
- (V) Organice una rutina diaria y cúmplala.
- Organice sus deberes con la ayuda de un calendario
  - Destine algún tiempo para el descanso
- (VI) Lleve un estilo de vida saludable
- Valore cada experiencia de la vida y dedique tiempo a una actividad que le resulte relajante.
  - Cuide los hábitos de alimentación, sueño, ejercicio y crecimiento personal.
- (VII) Evite el consumo de medicamentos no formulados o sustancias ilegales.
- Evite situaciones que puedan provocar el consumo de alcohol, tabaco u otro tipo de sustancias
  - Pida ayuda si considera que tiene un problema de esta naturaleza.
- (VIII) Mantenga en orden su lugar de vivienda y de trabajo, así se sentirá más descansado.
- Establezca rutinas para eliminar elementos que no use, mantenga aseados los lugares donde permanece y decórelos para sentirse a gusto
- (IX) Anímese a tener nuevas experiencias y a aprender cosas nuevas.
- Motívase y valore su capacidad de transformar los deseos en realidad, mantenga la conciencia de sus capacidades y límites.
- (X) Reconozca los signos del estrés y tome acciones para controlarlo

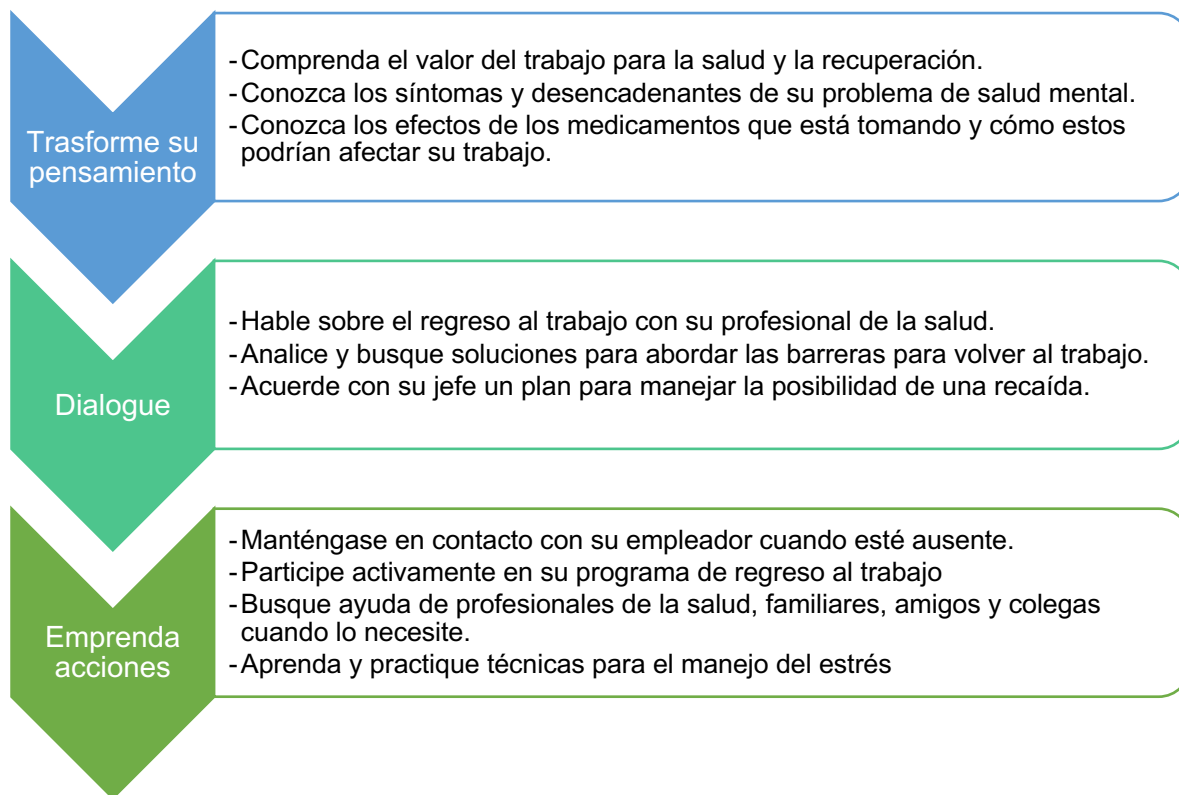
- Hágase preguntas acerca de las acciones que podría tomar en diversos escenarios de la vida, para evitar innecesarias vivencias de estrés.
  - Pida ayuda si la necesita
- (XI) Trate a los demás con respeto y consideración.
- Reconozca los aciertos de otras personas.
  - Agradezca el apoyo que recibe.
  - Trate a los demás con justicia.
  - Cultive las amistades y las buenas relaciones con la familia.
- (XII) Dialogue con su jefe para encontrar oportunidades de participación y crecimiento profesional
- Participe aportando ideas de mejoramiento, esto le hará sentir con mayor valor.
  - Fomente oportunidades para ser autónomo en su trabajo y en la vida personal

**Como ser humano debemos cuidar la salud mental, porque no hay salud sin salud mental**

## RECUERDE LA RECUPERACION DE LA SALUD MENTAL ES POSIBLE

Considere tres importantes elementos para recuperar su salud mental, evitar recaídas y retornar a su trabajo<sup>11</sup> (ver figura 5)

Figura 5. Orientaciones para el trabajador en proceso de reincorporación al trabajo luego de una ausencia por problemas de salud mental

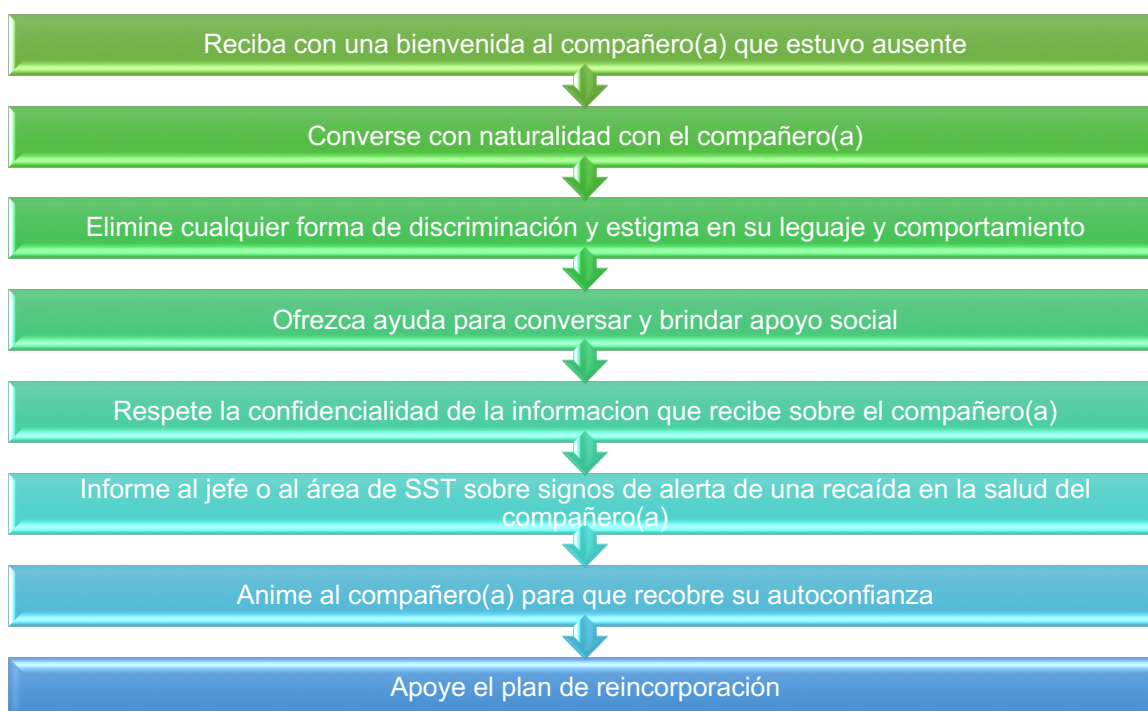


<sup>11</sup> Melbourne School of Population and Global Health, University of Melbourne. (sf) Managing return to work - quick reference guide. Work - Topics for Employees Disponible en [returntowork.workplace-mentalhealth.net.au/print\\_employees](http://returntowork.workplace-mentalhealth.net.au/print_employees)

### 3. EL PAPEL DE LOS COLEGAS Y COMPAÑEROS

La reincorporación de un trabajador que se ha ausentado por problemas de salud mental implica la participación de diversos actores en el trabajo, de allí la importancia de educar a los compañeros para que faciliten este proceso, bajo el entendido que el trabajo es un factor protector de la salud mental. En consecuencia, se sugieren unas sencillas practicas que pueden incorporar los compañeros y colegas<sup>12</sup>.

Figura 6. Orientaciones para los compañeros y colegas de un trabajador en proceso de reincorporación al trabajo luego de una ausencia por problemas de salud mental

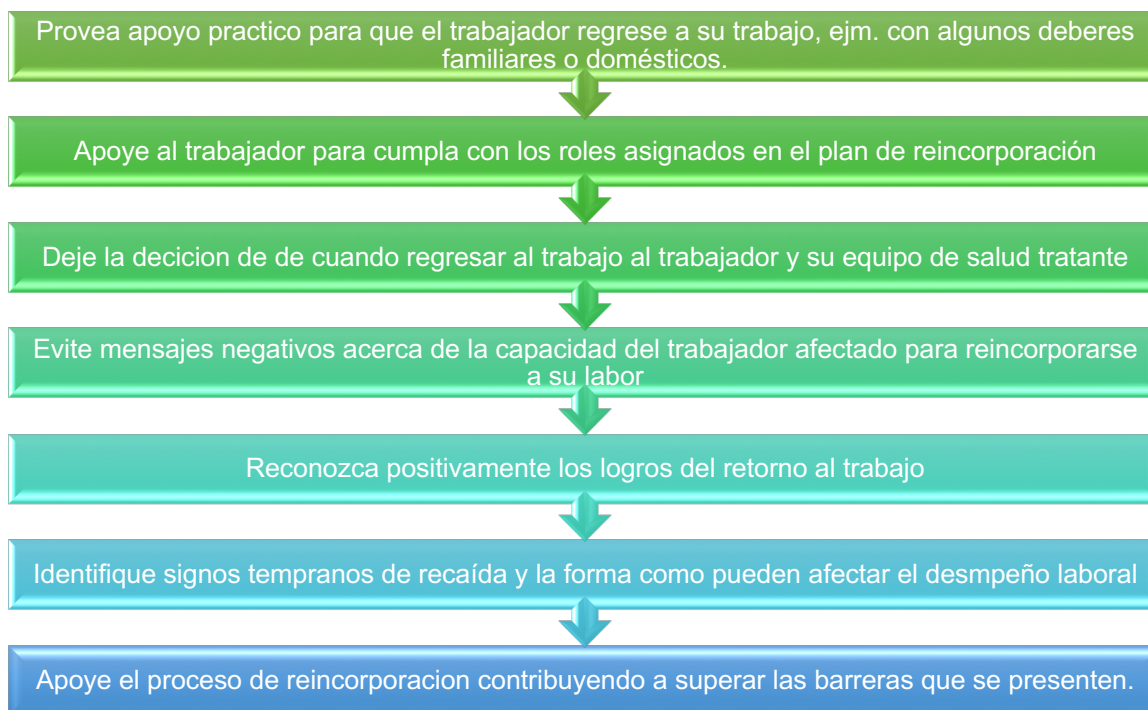


<sup>12</sup> Centre for Youth Mental Health, University of Melbourne (2011). Helping employees successfully return to work following depression, anxiety or a related mental health problem: guidelines for organisations.

#### 4. EL PAPEL DE LA FAMILIA Y LOS AMIGOS

La familia y los amigos son la fuente primaria de apoyo social para todos los seres humanos, por ello es importante ofrecer orientación sobre la forma como pueden facilitar el proceso de reincorporación al trabajo de una persona que se ha ausentado de su labor por problemáticas en su salud mental (figura 7)<sup>13</sup>

Figura 7. Orientaciones para la familia y amigos de un trabajador en proceso de reincorporación al trabajo luego de una ausencia por problemas de salud mental



*“Todos los derechos reservados. El presente documento, su diseño y contenido técnico, es para uso exclusivo de los usuarios/clientes de Suramericana S.A., razón por la cual se encuentra prohibido cualquier uso diferente, así como su comercialización, reproducción y transmisión sin el permiso previo y escrito de la misma. © Propiedad Intelectual de Suramericana S.A., (Julio de 2019).”*

<sup>13</sup> Centre for Youth Mental Health, University of Melbourne (2011). Helping employees successfully return to work following depression, anxiety or a related mental health problem: guidelines for organisations.