ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
CONSEJO DE DESARROLLO OCUPACIONAL Y RECURSOS HUMANOS

PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE CASOS PARA ACOMODO RAZONABLE EN EL EMPLEO DEL CONSEJO DE DESARROLLO OCUPACIONAL Y RECURSOS HUMANOS

11 de septiembre de 2006

INDICE

Artículo I	Introducción	1
Artículo II	Título	3
Artículo III	Base Legal	3
Artículo IV	Propósito	4
Artículo V	Aplicabilidad	4
Artículo VI	Definiciones	4
Artículo VII	Normas Generales	6
Artículo VIII	Responsabilidades	10
Artículo IX	Formularios	12
	Anejos de Formularios	
	a. Solicitud de Acomodo Razonable	Anejo 1
	b. Informe del Supervisor	Anejo 2
	c. Autorización para Solicitar Información Médica	Anejo 3
	d. Médicos y Fuentes Primarias de Tratamiento.	Anejo 4
	e. Evaluación Médica	Anejo 5
	f. Informe Final de la Solicitud para Acomodo Razonable	Anejo 6
	g. Denegación de Solicitud para Acomodo Razonable	Anejo 7
Artículo X	Imposiciones de Medidas Disciplinarias; Sanciones a la Agencia	13
Artículo XI	Procedimiento de Querellas	13
Artículo XII	Divulgación	13
Artículo XIII	Enmiendas	13
Artículo XIV	Derogación	14
Artículo XV	Separación	14
Artículo XVI	Vigencia	14

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Consejo de Desarrollo Ocupacional y Recursos Humanos
San Juan, Puerto Rico

PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE CASOS PARA ACOMODO RAZONABLE EN EL EMPLEO DEL CONSEJO DE DESARROLLO OCUPACIONAL Y RECURSOS HUMANOS

Artículo I – Introducción

El Consejo de Desarrollo Ocupacional y Recursos Humanos, comprometido con el estricto cumplimento de las disposiciones federales y estatales dirigidas a proteger y velar para que se erradique de nuestra sociedad el discrimen por razón de impedimento, adopta este Protocolo de Normas y Procedimientos para Acomodo Razonable en el Empleo, en adelante "Protocolo". Entendemos que es deber institucional, de todo servidor público y de todo ciudadano, tomar conciencia de las protecciones legales dirigidas a toda persona con impedimentos.

Reconocemos que todo individuo con impedimentos posee las mismas garantías de derechos civiles dadas a personas por razón de raza, sexo, origen, nacionalidad, edad y religión, según dispone el estado de derecho estatal y federal. A estos efectos, nos reiteramos en nuestro compromiso social de velar porque esta reglamentación se aplique y se cumpla a cabalidad.

El 26 de julio de 1990, el Congreso de los Estados Unidos aprobó la Ley Pública 101-336, mejor conocida como, "*Americans with Disabilities Act*", 42 U.S.C. secs. 12101 y ss, en adelante ADA.

La Ley ADA confiere derechos a las personas con impedimentos y prohíbe el discrimen en el empleo, el servicio público, la transportación y las telecomunicaciones. Dicha ley otorga protección de derechos civiles a personas con impedimentos físicos y mentales sin discriminar por razón de raza, sexo, origen nacional, edad y religión. En el renglón laboral, prohíbe el discrimen a las personas con impedimentos cualificados en las áreas de solicitud, entrevista, selección, despido, compensación monetaria, adiestramiento y otros términos, condiciones y privilegios de empleo tanto en el sector público como en el privado.

A los fines de ampararse en las protecciones que concede la Ley ADA una persona debe cumplir, como mínimo, con una de las siguientes tres (3) condiciones:

- Debe padecer de un impedimento físico o mental que limite de manera significativa una o más de las actividades vitales principales, tales como limitaciones de las facultades del oído o la vista, o de la capacidad de caminar, respirar o hablar.

- Debe tener un historial de limitaciones significativas a una actividad vital principal, como puede ser el de una persona que se ha recuperado de cáncer o una persona a la que, previamente, se le ha diagnosticado un impedimento de aprendizaje.

- Que sea percibida como una persona que tiene un impedimento serio, que en realidad no es tan grave como se le percibe, como es la presión arterial controlada, o que no causa ninguna limitación significativa como es tener una cicatriz en el rostro o una desfiguración física.

El Congreso de los Estados Unidos, intencionalmente, definió en la Ley ADA de forma abarcadora dichas condiciones con el propósito de no establecer una lista taxativa de los casos tipificados como de persona con impedimentos y que estos satisfagan el criterio específico de ser una persona con impedimentos.

La Ley ADA, vino a robustecer la protección que ofrecía la "Rehabilitation Act" de 1973. Estableció la obligación de todo patrono de proveer acomodo razonable en el lugar de trabajo a las personas con impedimentos.

En el ámbito local, la Ley Núm. 44 de 2 de julio de 1985, conocida como "Ley de Prohibición de Discrimen contra Impedidos" codificada en 1 L.P.R.A. secs. 501 et seq., se aprobó con la intención de proteger a las personas con impedimentos físicos o mentales, ampliar sus oportunidades de empleo y prohibir el discrimen en empleo contra éstos. Poco después de la promulgación de la Ley ADA, la misma fue enmendada en virtud de la Ley Núm. 105 de 20 de diciembre de 1991, con el fin de ampliar su alcance al incluir los impedimentos sensoriales y, por consiguiente, atemperar nuestra legislación con la ley federal.

El Artículo 9 de la citada Ley Núm. 44 (1 L.P.R.A. sec. 507(a)) establece la obligación del patrono de "llevar a cabo acomodos razonables en el lugar del trabajo para asegurar que se les permita a las personas con impedimentos cualificadas trabajar efectivamente, al máximo de su productividad, excepto cuando el patrono pueda demostrar que tal acomodo razonable representará un esfuerzo extremadamente oneroso en términos económicos para la empresa." Este ajuste le posibilita al empleado ejecutar o desempeñar las funciones esenciales del puesto cuando por alguna condición física, mental o sensorial éste alega que no puede ejecutar las funciones asignadas al puesto o desempeñarlo sin que se realicen las modificaciones necesarias en consideración a su impedimento. Algunos ejemplos de los ajustes que el patrono puede realizar incluyen:

- Provisión de aditamentos de tecnología asistiva
- Horarios especiales
- Turnos fijos diurnos
- Remoción de barreras
- Reclasificaciones de puestos
- Reubicaciones temporales de área de trabajo
- Traslados y otros

El Consejo sólo considerará, evaluará y tomará acción en cuanto a un acomodo razonable a solicitud de la persona con impedimentos o una parte interesada cuando el solicitante de empleo o empleado tenga alguna limitación para hacerlo por sí mismo. Además, podrá sugerir el acomodo razonable que requiera, a depender de las circunstancias particulares de cada caso y la naturaleza del trabajo a ejecutarse. A estos efectos, cabe señalar que el Consejo no viene obligado a conceder un acomodo razonable a aquella persona con impedimentos que no lo solicite por escrito, según el proceso descrito en este Protocolo.

Para evaluar estas peticiones será necesario presentarlas al Consejo, por escrito, con la recomendación del supervisor inmediato, acompañado de toda la evidencia que apoye la solicitud.

A tenor con lo anterior y en cumplimiento de la sección 188 de la Ley de Inversión en la Fuerza Trabajadora, el Consejo de Desarrollo Ocupacional y Recursos Humanos, en adelante Consejo, deberá, como administrador de los fondos asignados al Estado Libre Asociado de Puerto Rico bajo este Título I de la Ley Pública Federal 105-220 de 7 de agosto de 1998, "Workforce Investment Act" ("WIA", por sus siglas en inglés), observar en su agencia y procurar que todo subrecipiendario de dichos fondos cumpla a cabalidad con las correspondientes políticas antidiscrimen y provea los mecanismos necesarios para dar acomodo razonable en el trabajo a los empleados y a los aspirantes a empleo con algún tipo de incapacidad.

Artículo II – Título

Este procedimiento se denominará "*Protocolo para el Manejo de Casos Para Acomodo Razonable en el Empleo del Consejo de Desarrollo Ocupacional y Recursos Humanos*".

Artículo III – Base Legal

Sección 188 de la Ley Pública 105-220 de 7 de agosto de 1998, según enmendada, conocida como "Ley de Inversión en la Fuerza Trabajadora" (WIA, por su siglas en inglés)

Reglamento interpretativo de la sección 188 de la Ley WIA codificado en el 29 CFR Part 37 intitulado "Implementation of the Nondiscrimination and Equal Opportunity Provisions of the Workforce Investment Act of 1998"

Ley Pública Número 101-336 de 26 de julio de 1990, según enmendada, conocida como "American Disabilities Act".

Ley Núm. 44 de 2 de julio de 1985, según enmendada, conocida como "Ley de Prohibición de Discrimen contra Impedidos" (1 L.P.R.A. §501 et seq.)

"Enforcement Guidance: Preemployment Disability-Related Questions and Medical Examinations under the Americans with Disabilities Act of 1990" codificado en el 8 FEP Manual (BNA) 405:7191 (1995)

Artículo IV – Propósito

Con el fin de proteger a las personas con impedimentos físicos, mentales y/o sensoriales, ampliar sus oportunidades de empleo y prohibir el discrimen en el empleo contra tales, el Consejo adopta este Protocolo para establecer las normas que prescribirán el procedimiento para considerar, evaluar, y tomar acción sobre las solicitudes de acomodo razonable de los empleados que estén debidamente cualificados para realizar las funciones esenciales de su puesto y que posean algún impedimento. Además, se promulga este Protocolo en interés de proveer a las personas cualificadas que tienen impedimentos o incapacidad física, mental y/o sensorial de un mecanismo que facilite un acomodo razonable de acuerdo a la ley.

Artículo V – Aplicabilidad

Este Protocolo aplica a todos los aspirantes a empleo y empleados del Consejo de Desarrollo Ocupacional y Recursos Humanos.

Artículo VI – Definiciones

1. **Accesible** - Significará toda estructura, edificación o facilidad de libre acceso o entrada y que no tiene barreras arquitectónicas.

2. **Acomodo Razonable** - Significará el ajuste lógico adecuado o razonable que permite o faculta a una persona cualificada para el trabajo, con limitaciones físicas, mentales o sensoriales el ejecutar o desempeñar las labores asignadas a una descripción o definición ocupacional. Puede incluir ajustes en el área de trabajo, habilitación de facilidades físicas, adquisición de equipo especializado, proveer lectores, ayudantes, conductores o intérpretes y cualquier otra acción que razonablemente le facilite el ajuste a una persona con limitaciones físicas, mentales o sensoriales en su trabajo y que no representa un esfuerzo extremadamente oneroso en términos económicos para el patrono.

   Para conceder un acomodo razonable se debe tomar en consideración, entre otros factores, el tipo de impedimento del solicitante o empleado, las habilidades específicas y limitaciones funcionales de un solicitante particular o empleado, tales como caminar, ver, oír, hablar, respirar, aprender pararse, levantarse, y alcanzar, entre otros, el ambiente o escenario de trabajo, el desempeño cabal de las tareas esenciales del puesto de que se trate, así como la conveniencia y/o razonabilidad del acomodo solicitado.

3. **Aditamento de Tecnología Asistiva** - Cualquier artículo, pieza de equipo o producto tecnológico que se pueda adquirir comercialmente, que puede ser modificado o hecho a la medida y que se utiliza para incrementar, mantener o mejorar las capacidades funcionales del individuo.

4. **Análisis de puesto** – Es el proceso de desglosar o separar las funciones esenciales de un puesto de las funciones que no son esenciales. Mediante este proceso se pueden identificar, ya sea por medio de entrevistas, observación y estudio, las actividades que realiza el empleado, los requisitos para poder realizar las actividades, los factores

técnicos de las funciones esenciales del puesto y las circunstancias externas que rodean la ejecución del trabajo, entre otros.

5. **Aspirante a Empleo** - Persona que ha completado una solicitud de empleo en el Consejo y que ha sido citado a comparecer a entrevista o a tomar examen.

6. **Consejo** - Se refiere al Consejo de Desarrollo Ocupacional y Recursos Humanos.

7. **Condición de Salud Ocupacional** - Incapacidad física o mental del empleado para realizar su trabajo. La misma no puede haber sido provocada por aquella conducta repetida en el uso de sustancias controladas o alcohol.

8. **Carga Onerosa** (*"Undue Hardship"*)- Significará una acción que requiera un gasto o una dificultad excesiva cuando se considere a la luz de la naturaleza y el costo del acomodo razonable, los recursos económicos de la oficina y el efecto que tendrá el acomodo razonable sobre las operaciones de la Agencia.

9. **Exámenes Médicos** – Es el proceso o exámenes que trata de buscar información sobre la salud o deterioro mental o físico del individuo.

10. **Funciones Esenciales** - Consiste en las funciones fundamentales que el empleado debe poder desempeñar con o sin ayuda de un acomodo razonable. Al determinar cuáles son las funciones esenciales del puesto se considerará entre otras: la descripción y los deberes del puesto, la cantidad de tiempo que se utiliza en desempeñar las funciones y las consecuencias de no requerirle al incumbente del puesto que desempeñe dichas funciones.

11. **Funciones Vitales** – Comprende funciones tales como ejecutar tareas manuales, caminar, ver, oír, hablar, aprender y trabajar.

12. **Limitación sustancial a las actividades vitales principales**- Las actividades vitales principales son aquellas funciones como: valerse por sí mismo, hacer trabajos manuales, caminar, ver, oír, hablar, respirar, aprender y trabajar. Estos incluyen también, pararse, levantarse y alcanzar.

13. **Limitación sustancial a las principales actividades del trabajo** - Significa el grado de dificultad para realizar una función de trabajo, comparado con un empleado promedio con igual destreza y habilidad.

14. **Personas con Impedimentos** - Toda persona con impedimento de naturaleza motora, mental o sensorial que le obstaculice o limite sustancialmente una o más de las actividades vitales principales; que tiene historial de un impedimento o es considerado una persona con tal impedimento.

15. **Persona con Impedimentos Cualificada** - Persona con algún impedimento que reúne los requisitos relacionados con el trabajo de un puesto solicitado o contratado y quien,

con o sin acomodo razonable, puede desempeñar las funciones esenciales de un puesto, así como la retención del mismo. Sin embargo, si la condición de impedimento constituye una amenaza directa a la salud o a la seguridad de otros, que no se puede eliminar por acomodo razonable, no cualificará para empleo y por lo tanto no estará protegido.

16. **Funciones Esenciales del Puesto** – Se refiere a aquellas tareas que son fundamentales a la posición o puesto. Una función puede considerarse esencial si cumple con los siguientes requisitos:

    a. Si el propósito de la posición es que se realice esa función;

    b. Si existe un número limitado de empleados disponibles a quienes la función se le puede delegar;

    c. Si se trata de una función que, de ser eliminada, la descripción final no describiría el título de la posición.

17. **Veterano Incapacitado** - Persona con derecho a compensación por incapacidad bajo las leyes administradas por la Administración Federal de Veteranos, con un 30 por ciento o más de incapacidad, o cuyo licenciamiento o separación del servicio militar activo fue por incapacidad relacionada con el servicio y puede desempeñar las funciones esenciales del puesto con o sin acomodo razonable.

Artículo VII – Normas Generales

1. Se considerarán personas con impedimentos, los siguientes:

    - individuo con un impedimento físico, mental o sensorial que lo limita sustancialmente en una o más actividades vitales principales;

    - Individuo que tiene un historial de tal impedimento, o

    - Individuo considerado como una persona con tal impedimento.

2. El Consejo velará porque no se discrimine por razón de su impedimento con ninguna Persona con Impedimento Cualificada, en cuanto a permitirle participar de algún servicio, beneficio, programa o actividad que brinde la agencia al cual la persona resulta elegible.

3. Para los efectos de este Protocolo no serán consideradas personas con impedimento los siguientes:

    - Homosexuales, bisexuales, transvestistas, transexuales, pedófilos, exhibicionistas, desórdenes de identidad sexual que no son producto de impedimentos físicos o cualquier otro desorden de la conducta sexual.

- Apostadores compulsivos, cleptómanos y piromaniáticos.

- Adictos al uso de drogas ilegales, según se definen éstas en la Ley de Sustancias Controladas federal y/o local.

- De igual modo, quedan excluidos los alcohólicos activos y otras condiciones análogas que puedan en el futuro así determinarse y cualquier otro excluido por ley.

4. Será compulsorio para la tramitación de un acomodo razonable, que todo empleado interesado presente una Solicitud para Acomodo Razonable a su supervisor inmediato, la cual deberá ser discutida por el supervisor con el empleado a fin de identificar las posibles alternativas de acomodo, de éste ser viable, previo a su tramitación a la Oficina de Recursos Humanos del Consejo. El supervisor inmediato deberá firmar dicha Solicitud. Una vez firmada, la Solicitud debe ser radicada por el empleado en la Oficina de Recursos Humanos del Consejo de Desarrollo Ocupacional y Recursos Humanos. En relación a la misma, el empleado deberá proveer toda la información que sea requerida para que el Consejo esté en posición de determinar si concede o no el beneficio de un acomodo razonable. Una parte interesada puede presentar una Solicitud para Acomodo Razonable en representación del solicitante de empleo o empleado, cuando éste tenga alguna limitación para hacerlo por sí mismo. Véase Anejo 1: *"Solicitud para Acomodo Razonable"*.

5. Será requisito previo, para la evaluación y tramitación de toda Solicitud para Acomodo Razonable por la Oficina de Recursos Humanos del Consejo, completar un expediente en cada caso. La Oficina de Recursos Humanos del Consejo no evaluará ninguna Solicitud hasta tanto cuente con dicho expediente. Los documentos que debe contener el expediente serán los siguientes:

    - Solicitud de Acomodo Razonable.

    - Consentimiento para el manejo de la información médica.

    - Autorización para Solicitar Información Médica, por cada uno de los Especialistas.

    - Certificación Médica de un Especialista que indique las condiciones que el empleado posee y las tareas que no debe o no puede realizar. Se debe incluir además la evidencia médica, incluyendo laboratorios, que sustenten el diagnóstico del médico especialista.

    - Documentación del Fondo del Seguro del Estado, en los casos aplicables.

    - Cualquier otro documento médico o de otra índole que forme parte del historial de la condición del empleado.

Como regla general, el empleado deberá tramitar a la Oficina de Recursos Humanos del Consejo la documentación médica para la consideración de la Solicitud de Acomodo Razonable en un periodo no mayor de treinta y cinco (35) días laborables. Esto así, excepto que medien circunstancias excepcionales que ocasionen la dilación del proceso, tales como la indisponibilidad del galeno, entre otros, las cuales el empleado debe justificar anta la Oficina de Recursos Humanos a quien corresponderá la determinación sobre su razonabilidad.

De el empleado no presentar a la Oficina de Recursos Humanos del Consejo la información médica necesaria y requerida en el término antes dispuesto, se entenderá que ha desistido de su interés en un acomodo razonable y se archivará la Solicitud en su expediente con una nota indicativa de la razón para ello.

6. La responsabilidad de sufragar el costo de los informes médicos corresponde al solicitante de empleo o empleado que solicita el acomodo razonable, excepto cuando el Consejo refiera al solicitante a una evaluación médica independiente.

7. Todo empleado solicitante de un acomodo razonable, al firmar la Solicitud, accederá a someterse a aquellas pruebas que resulten necesarias para la adecuada evaluación de su solicitud por los facultativos que la Agencia designe y para que ésta pueda obtener la información médica pertinente, tanto de los médicos particulares como del Fondo del Seguro del Estado y/o de la Comisión Industrial o Administración de Compensación por Accidentes Automovilísticos (ACAA), según sea el caso. **Ninguna determinación de incapacidad por cualquiera de éstas Agencias acarrea por sí sólo un "acomodo razonable".**

8. El Consejo podrá discrecionalmente referir al empleado solicitante a una evaluación médica independiente cuando así lo estime pertinente. El facultativo médico determinará la gravedad de la condición de salud reclamada.

9. Será responsabilidad del empleado mantener la oficina informada sobre el status de su caso ante la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, la Comisión Industrial, la Administración de Compensación por Accidentes Automovilísticos (ACAA) o cualquier otra agencia pertinente.

10. Si la condición que presenta el empleado es emocional, deberá someterse a una evaluación psiquiátrica con un psiquiatra contratado por el Consejo. La Oficina de Recursos Humanos se encargará de coordinar dicha evaluación. El supervisor inmediato del empleado puede recomendar a la Oficina de Recursos Humanos que refiera al mismo a una evaluación psicológica cuando, a través de la observación del comportamiento del empleado, detecte que éste posee alguna condición emocional que puede requerir un acomodo razonable.

11. Si el acomodo razonable es por condición emocional, el psiquiatra contratado por la Agencia deberá informar cada cuánto tiempo se debe revisar el caso.

12. El galeno que complete la evaluación médica del solicitante certificará si la condición es de carácter parcial, permanente o parcial temporera. De determinarse que la incapacidad es de carácter temporera, se le requerirá al empleado someterse a un proceso de seguimiento y terminada dicha incapacidad, regresará y se evaluará para determinar si necesita el acomodo razonable.

13. El(La) Director(a) de Recursos Humanos determinará, de acuerdo a la condición específica de salud del empleado y la evidencia médica sometida, si éste puede realizar las funciones esenciales del puesto que ocupa. La determinación se hará luego de considerar la posible modificación o reestructuración del trabajo, la alteración al lugar del trabajo, el equipo, los procedimientos y la eliminación de barreras arquitectónicas. De no ser viable lo anterior, se podrá considerar al solicitante para un cambio a otro puesto de acuerdo a la necesidad de la Agencia, su condición de salud y si cumple con los requisitos del puesto al que pretende cambiar, en términos de su preparación académica, experiencia laboral y que esté debidamente cualificado para realizar las funciones esenciales de ese puesto. Todo lo anterior será considerado, siempre y cuando las alternativas disponibles no resulten onerosas para el Consejo.

14. El Consejo no proveerá modificaciones o ajustes que sean primordialmente para el uso personal del empleado o solicitante, tales como espejuelos o audífonos.

15. El(La) Director(a) de Recursos Humanos o su representante autorizado evaluará la Solicitud para Acomodo Razonable y toda la documentación médica para determinar si la incapacidad o impedimento es de carácter permanente o temporero. De determinarse que es de carácter temporero, se le requerirá al empleado someterse a un proceso de seguimiento. En dichas circunstancias, se le puede proveer un ajuste al escenario de trabajo del empleado mientras subsista la incapacidad temporera. Una vez terminada dicha incapacidad, cesará inmediatamente el acomodo razonable concedido en virtud de la misma. Si como parte del acomodo se realizó un cambio de puesto, el empleado deberá regresar a su puesto original.

16. En caso de cambio de puesto o traslado como parte de un acomodo razonable, los puestos a ofrecerse serán al mismo nivel del puesto que ocupe el solicitante o de una escala inferior. El empleado deberá estar cualificado para ocupar el puesto que ocupará de ser autorizado el acomodo razonable. El salario del empleado no se verá afectado, siempre y cuando el puesto inferior donde se ubique al empleado, no tenga más de dos (2) escalas retributivas de separación del puesto que ocupaba anteriormente. No se considerarán cambios de puestos que conlleven ascensos.

17. Si el empleado es ubicado en una clase de puesto diferente a la que ocupaba anteriormente, con funciones sustancialmente distintas a las que realizaba, se le aplicará el periodo probatorio asignado a la clase de puesto a la que es ubicado. Del empleado no aprobar el periodo probatorio por razones exclusivas de ejecutorias, regresará al puesto que ocupaba antes del acomodo razonable.

18. Los puestos que queden vacantes como resultado de acomodo razonable no serán cubiertos de forma permanente mientras el empleado se encuentre en periodo probatorio.

19. De negarse un empleado a someterse a una evaluación médica con el facultativo o especialista que determine el Consejo, se entenderá que ha desistido de su interés en un acomodo razonable y se archivará la Solicitud en su expediente con una nota indicativa de la negativa del empleado a someterse a una evaluación médica.

20. Como regla general, la Oficina de Recursos Humanos del Consejo tramitará las solicitudes de acomodo razonable en un periodo no mayor de treinta y cinco (35) días laborables, excepto medie circunstancias excepcionales que ocasionen la dilación del proceso, tales como la solicitud de información médica adicional, evaluación de los posibles acomodos, entre otros. El empleado tendrá un término de hasta veinte (20) días laborables a partir de la fecha en que le sea notificado el ofrecimiento de acomodo razonable para presentar su posición en torno a la oferta de acomodo razonable

21. Ante la eventualidad de que el empleado no esté de acuerdo con el acomodo que la Agencia le ofrece, la Oficina de Recursos Humanos del Consejo anotará en el expediente del caso la negativa del empleado de aceptar el acomodo y las razones para ello.

22. Un empleado no podrá rechazar un ofrecimiento de acomodo razonable o cambio de puesto sin haber sometido razones médicas irrefutables que justifiquen tal acción. Éste tendrá un término de hasta veinte (20) días laborables a partir de la fecha en que le sea notificado el ofrecimiento de acomodo razonable para presentar su posición en torno a la oferta de acomodo razonable.

23. De determinarse que el acomodo no procede, la Oficina de Recursos Humanos del Consejo deberá notificar al empleado la decisión por escrito y las razones para la denegatoria.

24. Un empleado no podrá beneficiarse de más de dos (2) oportunidades para acomodo razonable por una misma condición de salud u otras condiciones relacionadas.

Artículo VIII – Responsabilidades

1. Los supervisores serán responsables de orientar a sus empleados en cuanto a las normas y procedimientos que aplican al solicitar un acomodo razonable.

2. Será responsabilidad de todo empleado o aspirante a empleo, proveer toda la información que sea requerida antes de que el Consejo tome una determinación en torno a su Solicitud para Acomodo Razonable.

3. El Consejo proveerá algún tipo de acomodo razonable una vez la habilidad del empleado para realizar las funciones marginales se vea afectada por el impedimento y cumpla con los requisitos de este Protocolo.

4. El Consejo exigirá a una persona con impedimento los mismos niveles de producción que los requeridos a una persona sin impedimentos en la ejecución de las tareas esenciales con o sin acomodo razonable.

5. Toda persona que solicite un acomodo razonable deberá cumplir estrictamente con las políticas de asistencia, licencias y disciplina establecidas por el Consejo, al igual que los demás empleados, sin que se tome en consideración si tienen o no algún impedimento.

6. La Oficina de Recursos Humanos será responsable de:

   a. Evaluar que la Solicitud para Acomodo Razonable esté debidamente cumplimentada y; de ser aplicable, acompañada por la documentación pertinente.

   b. En caso de que el empleado o aspirante no pueda precisar el acomodo que requiera o la naturaleza del mismo, entonces, coordinará la identificación del acomodo adecuado, de conformidad con el procedimiento establecido en este Protocolo.

   c. Evaluar la condición o impedimento del empleado.

   d. Evaluar las funciones del puesto en relación a la condición de salud del empleado y limitaciones establecidas médicamente por el Especialista.

   e. Identificar los acomodos potenciales, a la luz de la verificación médica del Especialista y demás información requerida, en consulta con el solicitante del acomodo razonable y la efectividad de éstos, para que el solicitante pueda llevar a cabo las funciones esenciales del puesto. Tomará en consideración la preferencia de acomodo razonable del solicitante y seleccionará el acomodo razonable más apropiado para el empleado, siempre que el mismo no resulte oneroso para la Agencia.

   f. Buscar y evaluar las alternativas posibles para realizar acomodo razonable, cuando sean viables.

   g. Orientar a los solicitantes y mantener expedientes de todos los casos. Bajo las disposiciones de la Ley ADA, el Consejo conservará dichos expedientes así como las copias de las solicitudes del acomodo, documentos relacionados, transferencia del empleado a otro puesto, remoción del empleado, despido o terminación de contrato, documentos relacionados con las escalas salariales u otro tipo de compensación, y selección para entrenamiento o aprendizaje, hasta un (1) año después de realizados los mismos.

   h. Mantener toda la información médica relacionada al acomodo de forma separada y aparte, archivada mediante un número u otro método de identificación que no provea el nombre o cualesquiera otra forma que pueda identificar al empleado a

quien corresponde esta información, en atención de su estricta confidencialidad, excepto cuando se trate de los siguientes casos:

i. Cuando los supervisores inmediatos o gerentes necesiten tener conocimiento de la condición médica del empleado bajo sus supervisión para tomar las medidas cautelares y de acomodo acordadas.

ii. Cuando sea necesario que el personal de seguridad, primeros auxilios o de manejo de planes de contingencia tengan conocimiento de dicha información para tomar las debidas medidas preventivas en caso de alguna emergencia;

iii. Cuando se esté realizando una investigación por parte de oficiales gubernamentales o de otro tipo, ya sea para cumplir con una orden judicial, de carácter legal y/o administrativa, y que tenga relevancia directa con la información solicitada.

i. Dar prioridad a la evaluación de cada caso de acuerdo a la gravedad de la condición de salud.

j. Preparar, en los casos en que el acomodo envuelva el uso de un aditamento de tecnología asistiva, la requisición para la compra del mismo, siempre y cuando no resulte oneroso para la agencia.

k. Verificar y clarificar las indicaciones y especificaciones médicas sobre el aditamento de tecnología asistiva necesario para el acomodo.

l. Dar seguimiento a los acomodos razonables realizados para asegurar su efectividad, verificar si la condición persiste y si los servicios y el área de trabajo se ha visto afectada

m. Orientar a los empleados y supervisores en cuanto a las normas y el procedimiento adoptado relativo a las solicitudes de acomodo razonable.

n. Conservará los expedientes de estas solicitudes de acomodo razonable en archivo aparte y éstos tendrán naturaleza confidencial.

Artículo IX – Formularios

A continuación se identifican como Anejos, los formularios que utilizará la Oficina de Recursos Humanos del Consejo en el proceso para considerar, evaluar y tomar acción sobre las Solicitudes para Acomodo Razonable:

a. Solicitud de Acomodo Razonable- **Anejo 1**

b. Informe del Supervisor – **Anejo 2**

c. Autorización para Solicitar Información Médica – **Anejo 3**

d. Médicos y Fuentes Primarias de Tratamiento – **Anejo 4**

e. Evaluación Médica – **Anejo 5**

f. Informe Final de la Solicitud para Acomodo Razonable – **Anejo 6**

g. Denegación de Solicitud para Acomodo Razonable – **Anejo 7**

Artículo X – Imposiciones de Medidas Disciplinarias; Sanciones a la Agencia

Todo empleado que no cumpla con las normas aquí establecidas podrá ser sometido a la imposición de medidas disciplinarias a tenor con lo dispuesto en el "Reglamento de Normas y Procedimiento del Consejo de Desarrollo Ocupacional y Recursos Humanos", o su reglamentación sucesora.

De otra parte, toda Agencia que no observe la reglamentación que a estos efectos se establece, se expone a que, al amparo de la autoridad conferida por nuestro estado de derecho y delegada dicha facultad en la Oficina del Procurador de las Personas con Impedimentos, se le impongan sanciones, tales como multas administrativas, previo a la notificación y vista. De otra manera, podrá solicitar auxilio de jurisdicción acudiendo a la sala de Tribunal de Primera Instancia competente. La parte afectada podrá solicitar la reconsideración conforme a lo dispuesto en la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme (LPAU).

Artículo XI – Procedimiento de Querellas

Cualquier solicitante de empleo o empleado que no esté de acuerdo con la decisión emitida por la Oficina de Recursos Humanos, y entienda que se le han violentado sus derechos por razón de su impedimento, podrá presentar una querella de conformidad con el Procedimiento de Querellas de Discrimen adoptado mediante el Memorial Administrativo WIA 3-2003 de 31 de octubre de 2003.

Artículo XII – Divulgación

Copia de este Protocolo será entregada, con acuse de recibo, a todos(as) los(as) empleados(as) y funcionarios del Consejo y a todo aquel que ingrese posteriormente.

Artículo XIII – Enmiendas

Toda enmienda a este Protocolo se hará constar por escrito, no pudiendo tener efecto retroactivo, comenzando a regir inmediatamente después de su aprobación y promulgación.

Artículo XIV – Derogación

Este Protocolo deroga cualquier norma o disposición que esté vigente y que entre en conflicto con lo aquí dispuesto.

Artículo XV – Separación

Si cualquier palabra, inciso, artículo, sección o parte del presente Protocolo fuese declarada inconstitucional o nula por un tribunal, tal declaración no afectará, menoscabará o invalidará las restantes disposiciones y partes de este Protocolo, sino que su efecto se limitará a la palabra, inciso, oración, artículo, sección o parte específica declarada inconstitucional o nula; y la nulidad o invalidez de cualquier palabra, inciso, oración, artículo, sección o parte de algún caso, no se entenderá que afecta o perjudica en sentido alguno su aplicación o validez en cualquier otro caso.

Artículo XVI – Vigencia

Este Reglamento, estará en vigor inmediatamente después de ser aprobado por el Director Ejecutivo del Consejo de Desarrollo Ocupacional y Recursos Humanos y por el Secretario del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos.

Aprobado en San Juan, Puerto Rico el 11 de septiembre de 2006.

Joe Alvarez Nazario
Director Ejecutivo
Consejo de Derecho Ocupacional y Recursos Humanos

Román M. Velasco González
Secretario
Departamento del Trabajo y Recursos Humanos

Anejo 1

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
CONSEJO DE DESARROLLO OCUPACIONAL Y RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

SOLICITUD ACOMODO RAZONABLE

Nombre: _____

Puesto que ocupa: _____

Número Seguro Social (últimos cuatro números: _____

Lugar de trabajo: _____

Supervisor inmediato: _____

Dirección residencial: _____

_____

Teléfono del trabajo: _____

Caso F.S.E. #: _____

Funciones esenciales del puesto:

_____

_____

_____

Funciones marginales:

_____

_____

_____

Indique qué condición médica o impedimento afecta el desempeño de las funciones esenciales de su puesto:

_____

_____

_____

Detalle las funciones del puesto que están afectadas o que no puede realizar debido a su impedimento:

_____

_____

_____

¿Qué acomodo solicita usted para poder desempeñar las funciones esenciales efectivamente?

_____

_____

_____

Si el acomodo anterior no fuera factible, indique qué otra alternativa de acomodo es aceptable:

_____

_____

_____

¿Se ha beneficiado de un acomodo razonable previamente?

SI _____ NO _____ Explique:

_____

_____

_____

¿Por qué condición médica si no es la que se alega se le concedió un acomodo?

_____

_____

_____

Alguna información adicional relevante a su petición. (Puede utilizar pliego de papel adicional si fuera necesario).

_____

_____

_____

_____ _____

Firma del Empleado Fecha de radicación

_____

Fecha en que se entrega y discute con el supervisor

Nota al Solicitante:

Usted debe ser capaz de desempeñar las tareas esenciales de su puesto con o sin acomodo. Es su responsabilidad documentar su solicitud acompañándola de información médica. Cualquier información médica que suministre la Corporación del Fondo del Seguro del Estado u otras fuentes de tratamiento documental su petición y se consideran recomendaciones. Es necesario que un Especialista en el área establezca las limitaciones funcionales. Para cumplir con lo estipulado por la Ley puede ser necesario requerirle que se someta a una evaluación médica.

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
CONSEJO DE DESARROLLO OCUPACIONAL Y RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

PERSONAL Y CONFIDENCIAL
PROCESO DE ACOMODO RAZONABLE

INFORME DEL SUPERVISOR

Nombre del empleado que solicita el acomodo: _____

Número Seguro Social (últimos cuatro números: _____

Puesto: _____

Años en el puesto: _____

Supervisor inmediato: _____

Tiempo supervisando al empleado: _____

_____

Dirección del centro de trabajo: _____

_____

Teléfono: _____ Fax: _____

¿Cuáles son las funciones esenciales que establece la descripción de deberes del empleado? Incluya cualquier otro formulario usado para establecer las funciones del puesto

_____

_____

_____

Si el empleado no está desempeñando las tareas que establece, indique cuáles está desempeñando:

_____

_____

_____

¿Cuáles de estas funciones esenciales están limitadas por su impedimento?

_____

_____

_____

¿Fue el acomodo solicitado voluntariamente por el empleado?

SI _____ NO _____

_____

_____

_____

El acomodo solicitado consiste en:

_____

_____

_____

¿Puede el empleado con o sin el acomodo hacer sus funciones esenciales?

SI _____ NO _____

_____

_____

_____

El acomodo solicitado fue otorgado:

SI _____ NO _____ Explique:

Si no se le otorgó, ¿Qué acomodos o alternativas de acomodo se han ofrecido al empleado?

_____

_____

_____

Tiene alguna recomendación que ayude al empleado en el proceso de acomodo razonable:

_____

_____

_____

Si el acomodo solicitado por el empleado o cualquier otra alternativa no es posible, explique detalladamente la razón. (Puede usar pliegos de papel adicional si es necesario).

_____

_____

_____

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Discutido con el empleado en: _____

Nota: El empleado debe ser informado de todas las gestiones realizadas en relación con su petición.

El proceso de acomodo razonable incluye información médica sobre limitaciones o impedimentos. Debe manejarse en forma confidencial, cumpliendo con las regulaciones de la Ley HIPAA. Atención no adecuada y a tiempo de una petición de acomodo, conlleva penalidades, ya que está cubierto por la Ley Federal ADA.

Para cumplir con lo estipulado por la Ley puede ser necesario requerirle que se someta a una evaluación médica.

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
CONSEJO DE DESARROLLO OCUPACIONAL Y RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR INFORMACIÓN MÉDICA

Yo,_____, con Número de Seguro Social _____, autorizo a _____, _____ (puesto que ocupa) a solicitar y obtener toda la información médica necesaria, tanto de médicos particulares como del Fondos del Seguro del Estado. La misma se utilizará para evaluar si la condición o impedimento cumple con los requerimientos de la "American With Disabilities Act" (ADA), para conceder un acomodo razonable.

_____ Firma

_____ Fecha

Esta autorización estará vigente por el siguiente término: _____

Anejo 4

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
CONSEJO DE DESARROLLO OCUPACIONAL Y RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

MÉDICOS Y FUENTES DE TRATAMIENTO
Acomodo Razonable

Nombre:_____ Fecha:_____

Con el propósito de cumplir con las disposiciones reglamentarias de la "American with Disabilities Act" (Ley Pública Núm. 101-336 del 26 de julio de 1990 (ADA), hemos diseñado un formulario para obtener información médica que documente las condiciones, impedimentos físicos o mentales que afectan las actividades laborales de su paciente.

La información ofrecida será utilizada para fines de determinar si la condición o impedimento del empleado cumple con los requerimientos de la citada ley para un "Acomodo Razonable". En el proceso de calificar al empleado, necesitamos documentar una condición severa y permanente que afecte las funciones o actividades vitales principales, y cómo dicha condición afecta o incide en el efectivo desempeño de las tareas o funciones del empleo de éste. La información obtenida se incorporará a cualquier otra recomendación médica que nos permita hacer ajustes adecuados al escenario de trabajo del empleado(a).

Instrucciones:

1. Considere el historial médico, la cronología de los hallazgos y la duración o permanencia de cualquier limitación física y mental para desempeñar las funciones esenciales de su trabajo.
2. Marcar el encasillado más adecuado.
3. Responder a las preguntas relacionadas con la habilidad del empleado para ejercer los mismos.
4. Identificar los hallazgos médicos particulares que justifican la condición de cualquier limitación. Ejemplo: los hallazgos de exámenes físicos, radiografías, resultados de laboratorios, historial de síntomas, ect.
5. La pregunta número siete si aplica está presente una condición emocional.
6. Contestar las preguntas en palabras sencillas y en español dentro de lo que sea posible.
7. Si necesita información adicional o discutir cualquier situación en beneficio de su cliente, puede llamar al (787) 754-5504, extensión 260.

Nota: La información que usted ofrece está protegida por el Acta de Confidencialidad de Privacidad Federal y cumple con los requisitos de Ley HIPAA.

☐ A la mano

☐ Se incluye consentimiento para solicitar evidencia médica

¿Cuáles son los hallazgos médicos que apoyan esta evaluación?

_____

_____

_____

_____

¿La actividad de "pararse o caminar" está afectada por la condición o impedimento?

SI _____ NO _____

De contestar SI ¿Cuántas horas al día laborable de ocho (8) horas puede caminar o estar parado?

Total _____ horas

Sin interrupción _____

¿Cuáles son los hallazgos médicos que apoyan esta evaluación?

_____

_____

¿Se afecta el estar "sentado" por la condición o impedimento?

SI _____ NO _____

De contestar SI ¿Cuántas horas de un día laborable de ocho (8) horas puede el empleado estar sentado?

Total _____ horas

Sin interrupción _____

¿Cuáles son los hallazgos médicos que apoyan esta evaluación?

_____

_____

¿Con qué frecuencia puede el empleado realizar las siguientes actividades?

ACTIVIDAD	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	NUNCA
Trepar, subir, encaramar			
(hacer) balance, equilibrio			
Doblarse, inclinarse			
Agacharse			
Arrodillarse			
Arrastrarse			

¿Cuáles son los hallazgos médicos que apoyan esta evaluación?

_____

_____

¿Están afectadas las siguientes actividades por la condición o impedimento?

ACTIVIDAD	SI	NO
Alcanzar		
Palpar		
Empujar		
Hablar		
Destrezas manuales		
Ver		
Leer		
Escuchar		
Respirar		
Cuidado personal		

¿Cómo están afectadas las actividades identificadas SI con las tareas que realiza el empleado?

_____

_____

¿Cuáles son los hallazgos médicos que apoyan esta evaluación?

_____

_____

¿Cuáles de las siguientes restricciones ambientales son causadas por la condición o impedimento?

_____

_____

RESTRICCIONES AMBIENTALES	SI	NO
Alturas		
Mover maquinarias		
Temperaturas extremas		
Químicos		
Polvo		
Ruido		
Humo		
Humedad		
Vibración		
Otros (especifique)		

¿Cuáles de las siguientes restricciones son causadas por la condición o impedimento emocional? Si aplica:

RESTRICCIONES EN FUNCIONAMIENTO	SI	NO
Capacidad para sostener la concentración en un ambiente de trabajo		
Capacidad para tolerar condiciones estrésicas o presión excesiva		
Habilidad para adquirir o aplicar conocimiento		
Capacidad para tomar decisiones		
Habilidad para seguir instrucciones		
Habilidad para relacionarse con compañeros y superiores		
Aceptación de supervisión		

¿Cómo afectan las restricciones identificadas SI las tareas que realiza el empleado?

_____

_____

¿Cuáles son los hallazgos médicos que apoyan esta evaluación?

_____

_____

Si el empleado necesita algún equipo asistido, por favor incluya especificaciones:

_____

_____

_____

Otra información que permita hacer la(s) decisión(es) sobre el acomodo más adecuada(s).

_____

_____

_____

Nombre del Médico: _____

Lic. # _____

Especialidad: _____

Dirección Postal: _____

_____

Teléfono: _____ Fax: _____

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
CONSEJO DE DESARROLLO OCUPACIONAL Y RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

EVALUACIÓN MÉDICA

Acomodo Razonable:

Nombre: _____

Seguro Social (últimos cuatro números): _____

Síntomas o queja principal: _____

El empleado ha estado bajo cuidad médico desde _____

Hasta _____

Diagnóstico:

_____

_____

_____

_____

La condición se considera: Temporera _____ Permanente: _____

Si es temporera, estime el tiempo: _____

Nota: Es importante que sea preciso al identificar los hallazgos médicos en aquellas áreas que reducen la capacidad física del empleado para realizar funciones de su puesto.

¿La actividad de "levantar o cargar" está afectada por alguna condición o impedimento?

SI _____ NO_____

De contestar SI ¿Cuántas libras puede el empleado levantar o cargar?

_____ Libras

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
CONSEJO DE DESARROLLO OCUPACIONAL Y RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

INFORME FINAL ACOMODO RAZONABLE

Nombre del Empleado: _____

Seguro Social: _____

Posición que ocupa: _____

Años de Servicio: _____

Supervisor inmediato: _____

Fecha en que solicitó el AR: _____

Tiempo que tomó el proceso: _____

Dirección del Trabajo: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

Preparación académica del empleado: _____

_____

Funciones esenciales: _____

_____

Funciones marginales: _____

_____

Condición médica: ( ) Física ( ) Mental ( ) Sensorial

Sistema afectado:

Acomodo Razonable concedido:

1. Modificación de horario (especifique):
   _____

2. Adquisición de equipo:

_____

3. Reestructuración de algunas funciones:

_____

4. Uso de intérpretes o lectores:

_____

5. Modificación de exámenes o manera de impartir instrucciones:

_____

6. Ajuste ergonómico a estación de trabajo:

_____

7. Reasignación a otro puesto u ocupación para el cual la persona está cualificada, especialmente en aquellos casos de personas que han adquirido un impedimento durante el servicio y no son capaces de desempeñar su ocupación anterior (indique):

_____

_____

8. Otro (especifique):

_____

9. Ejecución actual ☐ Satisfactoria ☐ Óptima

☐ Deficiente – explique

_____

_____ _____

Nombre y Posición de quien prepara el Informe Fecha

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
CONSEJO DE DESARROLLO OCUPACIONAL Y RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

Anejo 7

DENEGACIÓN DE SOLICITUD PARA ACOMODO RAZONABLE

1. Nombre del empleado:_____

2. Tipo(s) de acomodo(s) razonable(s) solicitado(s): _____

3. Solicitud de acomodo razonable denegada por: (puede marcar más de una razón)

   ☐ Acomodo inefectivo

   ☐ Acomodo causaría una carga onerosa

   ☐ Documentación médica inadecuada

   ☐ Acomodo requeriría remoción de una función esencial del puesto

   ☐ Acomodo requeriría disminución de la ejecución o de los estándares de producción

   ☐ Otro (favor especificar)

   _____

   _____

   _____

4. Detalle la(s) razón(es) para la denegación del acomodo razonable (Por ejemplo: porqué el acomodo es infectivo o porqué causaría una carga onerosa)

   _____

   _____

   _____

5. Si el empleado propuso un tipo de acomodo razonable el cual es denegado, pero a su vez rechazó una oferta de un tipo de acomodo razonable diferente, explique ambas razones para la denegación de ambos acomodos y porqué cree que, de haber aceptado el acomodo ofrecido hubiese sido efectivo.

   _____

   _____

   _____

NOTA: El empleado puede solicitar una reconsideración de esta decisión a la Oficina de Recursos Humanos, dentro de un término de quince (15) días laborables a partir del recibo de la notificación, en cuyo caso podría requerírsele presentar información adicional. En la alternativa, el empleado que entienda que se le han violentado sus derechos por razón de su impedimento, podrá presentar una querella ante el Oficial de Igualdad de Oportunidades.

_____
Nombre
Directora de Recursos Humanos

_____
Firma

_____
Fecha