

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	2
1. OBJETIVO.....	3
1.1 Objetivo general.....	3
1.2 Objetivos específicos.....	3
2. ALCANCE .....	4
3. BENEFICIOS .....	4
4. MARCO LEGAL.....	5
5. GLOSARIO.....	9
6. RESPONSABILIDADES.....	14
6.1 Trabajadores .....	14
6.2 Empleadores .....	14
6.3 Área de Seguridad y Salud en el trabajo .....	14
7. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	15
8. METODOLOGÍA.....	15
9. PLAN DE DIVULGACIÓN DEL PROGRAMA .....	24
10. CONTROL DE CAMBIOS .....	24

Vigilada Mineducación

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del sitio web Institucional [www.usco.edu.co](http://www.usco.edu.co), link Sistema Gestión de Calidad. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es de responsabilidad de la Universidad Surcolombiana.

## INTRODUCCIÓN

El Programa de reintegro y reubicación laboral es un reto para las Administradoras de Riesgo Laborales, Entidades promotoras de salud, el trabajador y la empresa, puesto que se trata de un regreso a la actividad laboral de los trabajadores que han sido diagnosticados por un accidente de trabajo, enfermedad laboral o enfermedad general y que deben ser readaptados y/o reubicados de acuerdo a si presenta una limitación psiconeurologica y/o física que le impidan desempeñar sus funciones como lo hacían previamente al evento.

En nuestro país este proceso está reglamentado inicialmente mediante la Ley 100 de 1993, artículo 153 numeral 3, que establece: “El Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia”

Por otra parte, el artículo 56 del Decreto Ley 1295 de 1994, fija la responsabilidad de los empleadores en cuanto a la prevención de los riesgos laborales y se les impone la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente el programa de salud ocupacional, en la medida en que son éstos los responsables de los riesgos originados en su ambiente de trabajo.

La Ley 776 de 2002, consagra en su artículo 8 el deber de reubicación del trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberá incluso efectuar los movimientos de personal que sean necesarios. Y en su artículo 17, establece una sanción para el trabajador que no colabore en su proceso de rehabilitación física y profesional y se rehúse sin justa causa a someterse a los procedimientos necesarios para la misma, consistente en la suspensión de las prestaciones económicas previstas en dicha ley.

Para lo anterior el ministerio de protección social realizó un Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales, el cual hemos tomado como base para realizar el programa en nuestra institución. Se desarrollará en cuatro etapas que son: ETAPA I - Identificación de casos para ingresar en el programa de rehabilitación, ETAPA II - Evaluación del caso, ETAPA III - Manejo de rehabilitación y la ETAPA IV - Información y retroalimentación del SGRP.

Vigilada Mineducación

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del sitio web Institucional [www.usco.edu.co](http://www.usco.edu.co), link Sistema Gestión de Calidad. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es de responsabilidad de la Universidad Surcolombiana.

Con este programa se pretende realizar acciones eficientes y efectivas de promoción de la salud y de la participación y prevención de la discapacidad, desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional y preparación para la integración socio ocupacional a todo trabajador de la Universidad Surcolombiana que posterior a una incapacidad tenga alguna deficiencia, con el fin de mejorar su calidad de vida y la plena integración tanto al medio familiar, social y laboral.

## 1. OBJETIVO

### 1.1 **Objetivo general**

Establecer un proceso para la participación en la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional y Laboral, tendientes a conservar el derecho al trabajo, garantizar una actividad económica que le permita el desarrollo integral a nuestros trabajadores, con el fin de contribuir a su bienestar y calidad de vida y generar condiciones seguras de reincorporación laboral asociadas a condiciones de salud que impacten el ausentismo, la productividad y que a su vez respondan a los requerimientos legales y sociales.

### 1.2 **Objetivos específicos**

- Identificar casos y definir conductas en la reincorporación laboral posterior a un evento, por accidente de trabajo, enfermedad laboral o general.
- Generar unidad de criterio frente al proceso de reincorporación, rehabilitación o reconversión laboral.
- Minimizar el impacto en el ausentismo laboral y productividad a través de indicadores de gestión.
- Identificar las condiciones de salud del trabajador posterior a una incapacidad temporal (mayor de 30 días) o cuando posterior a un evento de salud pueda verse modificada su capacidad funcional para desempeñarse en su cargo habitual al momento de reintegrarse a laborar.
- Realizar seguimiento a las recomendaciones emitidas durante el tiempo de vigencia de las mismas.
- Evaluar a través del examen médico ocupacional de reincorporación – post-incapacidad, el estado de salud de los colaboradores que han sido identificados con posibilidad de requerir recomendaciones laborales especiales por las condiciones de salud que presenta, bien sea de manera temporal o definitiva.

- Verificar y acompañar la gestión de las temporales en el cumplimiento del modelo de reincorporación aplicado a los colaboradores en misión de cada una de las empresas.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento aplica en forma obligatoria para todos nuestros empleados independientes de la forma de contratación que hayan sufrido accidentes de trabajo o presentan enfermedades de origen laboral o de origen común que generen incapacidades mayores de 30 días y/o que presentan deterioro en su condición de salud de base y requieren una adecuación de sus condiciones laborales, y se tendrán en cuenta las recomendaciones médicas emitidas por el ente correspondiente de acuerdo con la naturaleza del evento.

## 3. BENEFICIOS

Garantizar una reincorporación laboral al puesto de trabajo supone una serie de beneficios:

- Para el trabajador y su familia: Disponibilidad de recursos derivados del trabajo del asegurado, mejorar la calidad de vida de los integrantes del núcleo familiar, evitar la ruptura familiar causada por la discapacidad de uno de sus integrantes, que generalmente es el principal proveedor de recursos económicos.
- Para la empresa: Conservar las habilidades y los conocimientos del trabajador en condiciones especiales que permitan la productividad al aprovechar la experiencia laboral del trabajador con una condición de especial, Minimizar la pérdida de productividad asociada, Reducir los costes de contratación y formación de nuevos trabajadores, aprovechamiento de estímulos fiscales por la contratación de personas con discapacidad, reconocimiento social por la responsabilidad social de la empresa, acreditación como Empresa Incluyente, Mantener la moral del resto de trabajadores.
- Para la sociedad: Reducción de costos sociales vía el pago de pensiones, independencia del trabajador discapacitado lo que contribuye a la economía nacional.

#### 4. MARCO LEGAL

Convenio C111 de 1958 de la OIT, ratificado por Colombia en 1969	Establece que todo Estado se obliga a formular y llevar a cabo una política nacional que promueva la igualdad de oportunidades y de trato en materia de empleo y ocupación, con el objeto de eliminar cualquier discriminación a este respecto.
Convenio 159 de 1983	Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas).
Resolución 1016 de 1989	Artículo 10 dispone que los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo tienen como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgo ocupacionales; ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psicofisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo. Adicionalmente consagra la obligación de todo empleador, ya sea público o privado, de realizar exámenes médicos para admisión, ubicación según aptitudes, periodos ocupacionales, cambios de ocupación, reintegro al trabajo y retiro y realizar visitas a los puestos de trabajo para conocer los riesgos relacionados con la patología laboral, con el objeto de establecer las acciones de mejora necesarias y coordinar y facilitar la rehabilitación y reubicación de las personas con incapacidad temporal y permanente parcia.
Constitución Política de Colombia - 1991	Arts. 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran Arts. 54. Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.
Ley 9 de 1979	Artículo 125. Todo empleador deberá responsabilizarse de los programas de medicina preventiva en los lugares de trabajo en donde se efectúen actividades que puedan causar riesgos para la salud de los trabajadores. Tales programas tendrán por objeto la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los trabajadores, así como la correcta ubicación del trabajador en una ocupación adaptada a su constitución fisiológica y psicológica. Artículo 85, literal a, dispone que todos los trabajadores están obligados a cumplir las disposiciones de la mencionada ley y sus reglamentaciones, así como con las normas del reglamento de medicina, higiene y seguridad que se establezca (hoy día reglamento de higiene y seguridad industrial).



Decreto 2177 de 1989	<p>Artículo 11 el decreto define la rehabilitación profesional o readaptación laboral como el “proceso continuo y coordinado que prepara a la persona inválida para que alcance una mayor independencia, autonomía e integración a la actividad laboral social, en igualdad de condiciones y con los mismos derechos y responsabilidades, a través de las etapas de: evaluación, orientación, adaptación, formación y ubicación laboral</p> <p>Artículo 16 que todos los empleadores públicos o privados están obligados a reincorporar a los trabajadores inválidos, en los cargos que desempeñaban antes de producirse la invalidez si recuperan su capacidad de trabajo, en términos del Código Sustantivo del Trabajo. La existencia de una incapacidad permanente parcial no será obstáculo para la reincorporación, siempre que los dictámenes médicos determinen que el trabajador puede continuar desempeñándolo.</p>
Ley 100 de 1993	<p>Artículo 1°. “El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten”.</p> <p>Artículo 2°. El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.</p> <p>Numeral 3 del artículo 153. El Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del Plan Obligatorio de Salud.</p>
Código Sustantivo del Trabajo	<p>La finalidad primordial de este Código es la de lograr la justicia en las relaciones que surgen entre empleadores y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.</p>
Decreto- Ley 1295 de 1994	<p>Artículo 1. Se sostiene que es el sistema de riesgos profesionales (SGRP), el encargado de prevenir, proteger y atender a los trabajadores de cualquier enfermedad y accidente que pueda sufrir el trabajador producto de la labor que desempeña. No solo mediante servicios de rehabilitación sino también con medidas de carácter preventivo.</p> <p>Artículo 22 consagra dentro de los deberes de los trabajadores el de colaborar y velar por el cumplimiento de las obligaciones contraídas por los empleadores en dicho decreto y el de cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.</p> <p>Artículo 56 fija la responsabilidad de los empleadores en cuanto a la prevención de los riesgos laborales y se les impone la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente el programa de salud ocupacional, en la medida en que son éstos los responsables de los riesgos originados en su ambiente de trabajo.</p>



Ley 361 de 1997	Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y mecanismos de integración social de las mismas: artículo 18 y 26.
Ley 776 de 2002	Artículo 1. Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley. Artículo 4. Al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría. Artículo 8. Los empleadores están obligados a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios. Artículo 17, que modificó el artículo 55 del Decreto 1295 de 1994, establece una sanción para el trabajador que no colabore en su proceso de rehabilitación física y profesional y se reúse sin justa causa a someterse a los procedimientos necesarios para la misma, consistente en la suspensión de las prestaciones económicas previstas en dicha ley
Decisión 584 de 2004 de la Comunidad Andina de Naciones	Artículo 7, literal g, dispone la adopción de medidas legislativas y reglamentarias sobre seguridad y salud en el trabajo en las que se reglamenten aspectos como los procedimientos para la rehabilitación integral, readaptación, reinserción y reubicación laborales de los trabajadores con discapacidad temporal o permanente derivada de accidentes y/o enfermedades ocupacionales. Artículo 21, menciona el derecho que tienen todos los trabajadores a cambiar de puesto de trabajo o de tarea por razones de salud, rehabilitación, reinserción y recapacitación.
Ley 1145 de 2007	Organiza el Sistema general de discapacidad y se dictan otras disposiciones



Resolución 2346 de 2007	Artículo 2, define el reintegro al trabajo como la actividad de reincorporación del trabajador al desempeño de una actividad laboral, con o sin modificaciones, en condiciones de competitividad, seguridad y confort, después de una incapacidad temporal o ausencia, así como también actividades de reubicación laboral temporal o definitiva o reconversión de mano de obra. Así mismo, en su artículo 3 menciona los tipos de evaluaciones médicas ocupacionales que tanto empleadores públicos como privados tienen el deber de realizar, dentro de los cuales se encuentra la evaluación médica por pos incapacidad o por reintegro, con la finalidad de identificar las condiciones de salud que puedan verse agravadas o que puedan interferir en la labor o afectar a terceros.
Circular informativa 230042 de 2008 del Ministerio de Protección Social	Competencia, vigilancia y control de los casos de incapacidad temporal
Ley 1346 de 2009, Art. 26 y 27	Por medio de la cual se aprueba la “Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006
Ley 1562 de 2012	Artículo 11, numeral 2, dispone que del 92% del total de la cotización, la ARL deberá destinar como mínimo el 10% para desarrollar programas de prevención y control de riesgos laborales y de rehabilitación integral, crear o implementar mecanismos y acciones para prevenir los daños secundarios y secuelas en caso de incapacidad permanente parcial e invalidez, desarrollar programas para lograr la rehabilitación integral, procesos de readaptación y reubicación laboral y para diseño y asesoría en la implementación de áreas, puestos de trabajo, maquinarias, equipos y herramientas para los procesos de inserción laboral, con el objeto de intervenir y evitar los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales
Ley 1618 de 2013	Artículo 1, tiene por objeto garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, a través de medidas de inclusión y acciones afirmativas que permitan a dichas personas, bajo un marco de corresponsabilidad, ejercer sus derechos en igualdad de condiciones con las demás personas.
Decreto 1072 de 2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
Ley 1752 de 2015	Modifica la Ley 1438 de 2011, consagra en su artículo 1 que tiene por objeto sancionar penalmente actos de discriminación por razones de raza, etnia, religión, nacionalidad, ideología política o filosófica, sexo u orientación sexual, discapacidad y demás razones de discriminación.
Decreto 1507 de 2014	Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional



Decreto 676 de 2020.	Listado de Enfermedades laborales.
Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales (tercera edición)	Tiene el objeto de orientar la rehabilitación integral y reincorporación productiva a los trabajadores que hayan sufrido un accidente de trabajo o enfermedad laboral.
Resolución 0312 de 2019.	Se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

**Tabla 4.1 Marco legal del de la Rehabilitación y Reincorporación Laboral**

## 5. GLOSARIO

**Rehabilitación:** Conjunto de acciones sociales, terapéuticas, educativas y de formación, de tiempo limitado, articuladas y definidas por un equipo interdisciplinario, que involucran al usuario como sujeto activo de su propio proceso, a la familia, a la comunidad laboral y la comunidad social, en el cumplimiento de los objetivos trazados, que apunten a lograr cambios en el trabajador, su entorno, que le permitan la reincorporación ocupacional y experimentar una buena calidad de vida.

**Recomendaciones laborales:** Sugerencias e indicaciones acordes a la capacidad funcional de un colaborador y directamente relacionadas con el puesto de trabajo que desempeña, con el fin de favorecer la conservación o mejoría de su estado de salud.

**Rehabilitación funcional:** Proceso terapéutico que busca recuperar la función perdida, usando los principios de la biomecánica, fisiología, antropometría aplicada y neuropsicología, a través de los servicios de rehabilitación.

**Readaptación laboral:** Conjunto de procesos que comprenden todas las intervenciones científicas o técnicas que permitan el empleo selectivo de las personas con discapacidad.

**Rehabilitación laboral:** Proceso por el cual una persona logra compensar en el mayor grado posible las desventajas originadas en una deficiencia o una

discapacidad que afecte su desempeño laboral, dificultándole o impidiéndole la integración social y laboral. Busca su ubicación o reubicación en una actividad productiva que se adapte a sus intereses, expectativas y capacidades.

**Rehabilitación social:** Proceso que establece mecanismos de interacción con el entorno familiar, social y laboral, que facilitan la integración de la persona al mismo.

**Rehabilitación integral:** Proceso que incluye la rehabilitación funcional, social y profesional, que resulta de la integración del individuo con discapacidad a la sociedad, a través del ejercicio de los roles que le son propios.

**Reincorporación Ocupacional:** Retorno del trabajador a sus roles ocupacionales, en iguales condiciones de desempeño.

- **Reintegro sin modificaciones**

Cuando las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el colaborador, se ubica al colaborador en el puesto de trabajo habitual, sin realizar modificaciones o variaciones técnicas o administrativas.

- **Reintegro con modificaciones**

Cuando por las condiciones individuales del colaborador, las exigencias del oficio pueden presentar riesgo en alguna de sus tareas, se debe realizar modificaciones tales como reasignación de tareas, límites de tiempo, asignación de turnos u horarios específicos entre otros.

- **Temporales:**

Recomendaciones emitidas por un período de tiempo (reasignación de tareas).

- **Permanentes**

Recomendaciones emitidas de manera permanente al colaborador (restricción de tareas).

**Reubicación Laboral:** Procedimiento mediante el cual un colaborador que haya tenido incapacidad temporal, permanente parcial o que presente recomendaciones para desarrollar su labor habitual y las exigencias del oficio le representa riesgo en la ejecución de la mayoría de sus tareas, se ubica el colaborador en **un puesto de trabajo diferente**, teniendo en cuenta sus capacidades, habilidades, perfil de cargo requerido y las recomendaciones dadas por la EPS o ARL. Para este caso se pueden generar movimientos de personal o traslados.

- **Reubicación Temporal**

Cuando el colaborador **no cuenta con incapacidad médica y aún está en tratamiento, debe ser reubicado de manera temporal** en un puesto de menor complejidad, mientras se restablece la capacidad individual y las condiciones de trabajo no representan riesgo para el colaborador. (Hacer análisis de cada caso, determinando si su reubicación puede darse en otro oficio de igual complejidad, siempre que no deteriore su situación de salud). Puede o no volver a su oficio habitual.

La ubicación del colaborador debe ser por un tiempo definido, de acuerdo a la evaluación médica laboral.

- **Reubicación permanente**

Cuando las capacidades del colaborador no se adaptan a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de reubicación en otro puesto de trabajo de manera permanente y definitiva.

### **Reconversión Laboral**

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 reincorporarse al medio laboral.

Se valida mediante:

- La historia ocupacional, como referente para orientar el proceso de capacitación para el oficio.
- Perfiles de cargo o profesiogramas y aptitudes laborales.
- Recurso Técnico Humano especializado para orientación del caso. (Fisiatra, Terapeuta Ocupacional, Médico laboral)
- La Reconversión de mano de obra en el mismo nivel de calificación ocupacional en que se encontraba el colaborador antes de la contingencia (no calificado, semicalificado, calificado y altamente calificado), por causa de ATEL se gestiona a través de la ARL y en casos de EG en donde las EPS no asumen el proceso de rehabilitación profesional, debe llevarse el caso a Gestión Integral para definir conducta y apoyo.

**Deficiencia:** Anormalidad o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica. Las funciones fisiológicas incluyen las funciones mentales. Con “anormalidad” se hace referencia, estrictamente, a una desviación significativa respecto a la norma estadística establecida (ej. la desviación respecto a la media de la población obtenida a partir de normas de evaluación estandarizadas) y sólo debe usarse en este sentido.

**Desempeño Ocupacional:** Es el actuar de la persona en ambientes específicos, siendo este un proceso durante el cual se motiva, inicia y completa distintas ocupaciones, en donde intervienen las capacidades personales, las exigencias ocupacionales y las demandas del medio ambiente, que finalmente experimenta cuando se involucra en las áreas de autocuidado, trabajo y esparcimiento.

**Discapacidad:** Término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

**Cierre de caso:** Se considera caso cerrado al que se le han levantado las recomendaciones, se ha vencido su término o se le han aplicado exitosamente recomendaciones o reubicación laboral definitiva y se valorara en el futuro solo a necesidad del colaborador o por cambio de funciones, ocupación o condiciones de salud.

**Historia clínica ocupacional:** Documentos que reportan las condiciones de salud de un trabajador y la información relacionada con los factores de riesgo a los cuales está ó estuvo expuesto, historia de susceptibilidad individual e historia familiar, examen médico de ingreso, periódico o de retiro y demás documentos que tengan que ver con la salud física y psicológica de los trabajadores. La custodia de estos documentos es responsabilidad del médico especialista en Salud Ocupacional contratado por la empresa.

**Limitación en la actividad:** Dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades. Una “limitación en la actividad” abarca desde una desviación leve hasta una grave en términos de cantidad o calidad, en la realización de la actividad, comparándola con la manera, extensión o intensidad en que se espera que la realizaría una persona sin esa condición de salud.

**Capacidad funcional:** Conjunto de destrezas individuales que permiten el adecuado desarrollo de una actividad determinada.

**Integración socio laboral:** Es considerada como el objetivo inmediato de la rehabilitación profesional y final de la rehabilitación integral. Su intervención está orientada a la recuperación y desarrollo de la capacidad de la persona para desempeñar funciones productivas en diferentes contextos, con base en los estándares de calidad establecidos por el sector productivo.

**Reincorporación Laboral Exitoso:** Colaborador que conserva su cargo luego de presentar una condición de salud especial y con un desempeño acorde a su estado de salud, manteniendo su rol de colaborador laboralmente activo y competitivo.

**Modificaciones al ambiente de trabajo:** Se refieren a los cambios administrativos, organizacionales, de diseño del puesto trabajo, de seguridad y del ambiente laboral en general, que se requiere.

**Enfermedad laboral (EL):** Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes.

**Accidente de trabajo (AT):** todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

**Enfermedad y/o Accidente común (EC/AC):** Situación en la que una persona como consecuencia de una contingencia no laboral, requiere una atención médica la cual puede o no generar una incapacidad temporal.

**Factor de riesgo/peligro:** Se define como aquellos objetos, instrumentos, máquinas, instalaciones ambientales, acciones humanas, que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo.

**IPS:** Institución a través de la cual la ARL o EPS prestan servicios de salud.

**ARL:** Administradora de riesgos laborales.

**EPS:** Entidad promotora de salud.

**Reporte:** Información suministrada por la empresa, IPS y ARL, relacionada con el trabajador, tipo de evento y estado clínico.

**Seguimiento:** Implica la verificación de las metas propuestas y el seguimiento al desempeño del trabajador en su proceso de rehabilitación integral.

## 6. RESPONSABILIDADES

### 6.1 TRABAJADORES:

- Aportar información veraz y oportuna sobre los antecedentes médicos, estado de salud, evolución y actividades extra laborales.
- Cumplir las obligaciones establecidas en el Programa de Rehabilitación integral y Reincorporación Ocupacional y Laboral
- Asistir a todas las citas programadas y autorizadas por el equipo de rehabilitación de la ARL y presentar el soporte pertinente.
- Comprometerse y participar activamente en su proceso de rehabilitación, tan pronto se formalice su ingreso a este programa.
- Acatar las instrucciones y recomendaciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación, tanto en su ambiente laboral como extra laboral.
- Conocimiento de sus condiciones de salud (auto reporte diario de la encuesta de síntomas relacionados con COVID-19).

### 6.2 EMPLEADORES

- Acatar las obligaciones establecidas en el manual de rehabilitación del Ministerio del Trabajo.
- Atender las recomendaciones de reintegro laboral o adaptación del puesto de trabajo dadas por la ARL
- Implementar los sistemas de vigilancia que permitan hacer seguimiento a los eventos de salud y laborales que permitan identificar tempranamente los riesgos de discapacidad en la población de trabajadores.
- Promover, apoyar, participar y hacer seguimiento al desarrollo del Programa de Rehabilitación integral y Reincorporación Ocupacional y Laboral de sus trabajadores.
- Permitir y facilitará al trabajador su participación en los programas necesarios para lograr su recuperación funcional. Igualmente, permitirá, de ser necesario, la concurrencia de otros trabajadores necesarios para la rehabilitación funcional, para lo cual los trabajadores aportarán los soportes pertinentes.
- Informar a la ARL el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por el equipo de rehabilitación,
- Informar a la ARL las decisiones que modifiquen el plan de rehabilitación o situación ocupacional del trabajador.

### 6.3 ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- Implementar los protocolos de bioseguridad vigente, y verificar periódicamente el cumplimiento de cada una de las medidas de prevención en el marco del desarrollo de los controles y mejora continua del SVE para la prevención del COVID-19

- Haber identificado dentro de la matriz de riesgos y peligros las tareas críticas y áreas de exposición que desempeña cada cargo, clasificándolos según su riesgo de acuerdo con las tareas desempeñadas.
- Priorizado los cargos (administrativos y operativos) y los trabajadores que por enfermedad deben seguir bajo la modalidad de trabajo en casa.
- Evaluar cargos operativos que no pueden desempeñar su trabajo en casa; qué tipo de actividades o tareas pueden ser desarrolladas y adoptar medidas de prevención.

## 7. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se incluirán en el presente programa de reintegro y reincorporación laboral, todas aquellas personas que como consecuencia de un accidente y/o enfermedad común o laboral, cumplan con una de estas condiciones:

- Ser empleados de la Universidad Surcolombiana independientes de la forma de contratación que hayan sufrido accidentes de trabajo o presenten enfermedades de origen laboral o de origen común.
- Trabajadores con incapacidades mayores de 30 días
- Trabajadores que presentan deterioro en su condición de discapacidad de base
- Trabajadores con incapacidades menores de 30 días pero que por recomendaciones médicas específicas que requieran modificación temporal de sus funciones o puesto de trabajo.

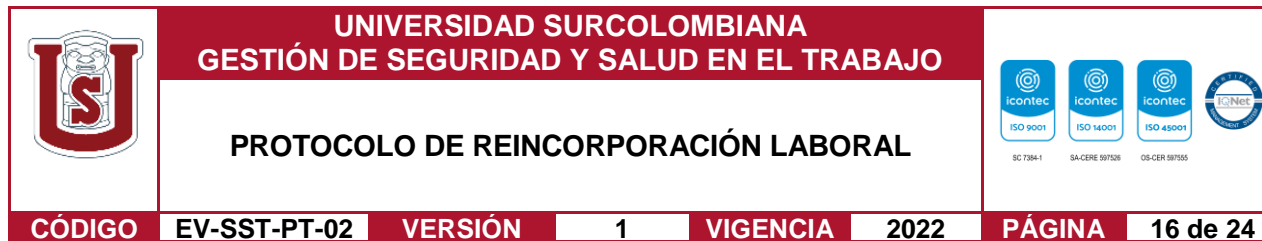
## 8. METODOLOGÍA

Se realizara en cuatro etapas: La etapa 1 se realizara la Identificación de los casos a ingresar en el programa de rehabilitación, en la etapa 2 la evaluación del caso, la etapa 3 se desarrollara el Plan de Rehabilitación y la etapa 4 se hara retroalimentación al Sistema (ver tabla 8,1)

Una vez finalizado el tratamiento médico y el tiempo de las adaptaciones al ambiente laboral o al oficio, se reintegrará el trabajador a su puesto habitual. En casos en donde se requiera una reubicación definitiva, la empresa seleccionara el puesto de trabajo acorde con las capacidades residuales del trabajador, tomando en cuenta sus habilidades y destrezas cognitivas, preceptuales, físicas y motoras y las necesidades de modificaciones o ajustes en cada uno de ellos dependiendo del caso.

Los resultados se miden de acuerdo al grado de competencia laboral del trabajador, en donde se incluye mantenimiento de un vínculo laboral eficiente del estándar de producción, salud y bienestar del trabajador. Se tiene en cuenta los siguientes ítems: Percepción subjetiva del trabajador, percepción subjetiva del jefe inmediato en términos de rendimiento productivo, asertividad en las modificaciones sugeridas, modificaciones realizadas por iniciativa del trabajador, seguimiento a factores de riesgo, evaluación objetiva en cuánto a rendimiento y productividad.

Por parte de seguridad y salud en el trabajo se realiza seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones laborales emitidas, cuando estas mayores de



30 días para lo cual procede a citar al supervisor del área y al trabajador para realizar el seguimiento a las recomendaciones laborales en un plazo máximo de 10 días. Se definen como tiempos de seguimiento laboral los siguientes:

- Cuando las recomendaciones son de 30 días se harán 2 seguimientos laborales para el caso, el primer seguimiento a los 10 días y el segundo al finalizar las recomendaciones.
- Cuando las recomendaciones son de 31 días o más se harán 3 seguimientos laborales para el caso, el primero a los 10 días, el segundo a la mitad de las recomendaciones y el tercero al finalizar las recomendaciones.
- Cuando las recomendaciones son de 60 días o más, se realizarán 4 seguimientos para el caso con periodicidad definida por salud ocupacional.
- En recomendaciones definitivas, evaluar inicialmente a los 10 días y luego cada 3 meses y en el segundo año semestral según secuelas o según modificaciones en los procesos de producción o en el oficio asignado al trabajador.
- Si el caso lo amerita, solicitar valoración médica especializada ante la ARL o EPS.
- Cuando las restricciones sean temporales o cuando la patología del trabajador lo amerite, el trabajador debe pedir cita con su médico tratante antes de la finalización del tiempo estimado de recomendaciones laborales, para verificar la necesidad de darles continuidad o su suspensión, esto debe ser informado a SST y a su vez SST da a conocer la información al Jefe inmediato.
- En aquellos casos que requieran modificación de las restricciones se procede como se describe para la valoración inicial (Fase I).


Posteriormente se hará la sistematización de la información así:

- Definición de Perfiles: Se revisará los profesiogramas cuando cambien los procesos o cuando se incluyan nuevos oficios y se socializará a las partes interesadas
- Definición de las causas de accidentalidad y enfermedad profesional de alta severidad.
- Distribución de los diagnósticos más frecuentes que requieren procesos de rehabilitación.
- Detección de grupos demográficos, empresas, oficios o actividades económicas de alto riesgo.
- Valoración del impacto en los casos en términos de la diferencia lograda en la calificación de invalidez.
- Cumplimiento de la reinserción laboral por tipo y distribución, según sexo, edad, tipo de ocupación, diagnóstico y calificación de invalidez.
- Se identificarán las áreas críticas de ausentismo, costos de las incapacidades generadas para definir los planes de acción y realizar seguimiento a los mismos.
- Programas involucrados en la reconversión de la mano de obra y en la reincorporación ocupacional
- Desarrollo de emprendimiento Planes de mejora desarrollados y propuestas de innovación
- Retroalimentación al Programa de Rehabilitación integral y Reincorporación Ocupacional y Laboral
- Definir nuevas metas del Programa de Rehabilitación integral Reincorporación Ocupacional y Laboral
- Orientaciones para los programas de promoción y prevención sobre las condiciones determinantes de accidentalidad de alta severidad.

Vigilada Mineducación

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del sitio web Institucional [www.usco.edu.co](http://www.usco.edu.co), link Sistema Gestión de Calidad. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es de responsabilidad de la Universidad Surcolombiana.



	<b>UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA</b> <b>GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</b>			   			
	<b>PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL</b>			<small>SC 7384-1 SA-CERE 597326 OS-CER 597355</small>			
<b>CÓDIGO</b>	<b>EV-SST-PT-02</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2022</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>17 de 24</b>

- Identificar los mejores esquemas terapéuticos que garanticen costo efectividad, costo oportunidad y costo utilidad, optimizando los procesos institucionales y el uso idóneo de la tecnología
- Identificar los productos de apoyo y su disponibilidad para los casos de discapacidad diagnosticados

Una vez definida el alta de las recomendaciones se procede a cerrar el caso en el registro de casos en proceso de reincorporación, y se notifica al supervisor de área y al trabajador del cierre.

Se validará cumplimiento del plan de rehabilitación integral establecido desde cada uno de los actores.

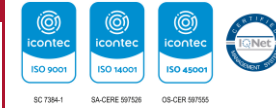
Se realizará análisis de la información para caracterizar las condiciones relacionadas con accidentes y enfermedades laborales de alta severidad y el impacto de los procesos de rehabilitación para orientar las acciones, no solamente de los procesos de rehabilitación, sino del sistema en general.

Vigilada Mineducación

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del sitio web Institucional [www.usco.edu.co](http://www.usco.edu.co), link Sistema Gestión de Calidad. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es de responsabilidad de la Universidad Surcolombiana.



FASES	RESPONSABLES	ACCIONES	DECISIONES
<p><b>ETAPA 1.</b></p> <p><b>Identificación de los casos a ingresar en el programa de rehabilitación</b></p>	<p>Personal del SST encargados de reporte de accidentes y enfermedades laborales y personal que tiene a cargo ausentismo laboral</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diligenciar el formato único de reporte de accidentes de trabajo y de enfermedad laboral (FURAT O FUREL), con la información completa y clara que permita a la ARL identificar un posible caso elegible para rehabilitación integral.</li> <li>Ausentismo ATEL y AC/EC (Realizar seguimiento a la información sobre las incapacidades por accidente de trabajo, enfermedad laboral y enfermedad común; incluyendo días iniciales, prórrogas, diagnóstico final y fecha final de la incapacidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Socialización del conocimiento del Programa de Rehabilitación integral y Reincorporación Ocupacional y Laboral</li> <li>Tener actualizada la Matriz de riesgos y peligros</li> <li>Llevar registro y seguimiento de incapacidades.</li> <li>Identificar y notificar los casos oportunamente, para realizar la inclusión y direccionamiento.</li> <li>Seguimiento con supervisor y colaborador de condición funcional.</li> </ul>
	<p>IPS y ARL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantizar el acceso oportuno al programa de rehabilitación.</li> <li>La inclusión del caso es inmediata o máximo 1 semana después de su identificación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Citar al colaborador</li> <li>Revisión de documentación como: Exámenes ocupacionales, SVE, dx de las condiciones de Salud.</li> </ul>



<b>ETAPA 2.</b> <b>Evaluación del caso</b>	EPS – IPS (Equipo tratante y de RHB Integral)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Determinar el diagnóstico, pronóstico y plan de Reincorporación laboral. Realizado por los médicos tratantes y el equipo de rehabilitación.</li><li>• Seguimiento a la evolución del trabajador para conocer diagnóstico clínico y funcional.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Definir el plan de rehabilitación funcional, laboral y social del trabajador</li></ul>
	ARL	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordinación permanente con IPS, trabajador, familia y empresa.</li><li>• Seguimiento a las investigaciones y asesoría a los planes de acción para los casos AT y Enfermedad Laboral.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantizar la prestación requerida en el proceso de RHB integral con IPS propias o contratada</li></ul>
	Personal del SST	<ul style="list-style-type: none"><li>• Investigación del accidente de trabajo y definición plan de acción</li><li>• Caracterización del riesgo y plan de intervención en fuente medio y persona para los casos EL</li><li>• Realiza la descripción del cargo del trabajador, para identificar las tareas y responsabilidades del trabajador y las habilidades que se requieren para la ejecución de la labor.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Intervención en los riesgos identificados que generan ATEL planes de acción.</li><li>• La descripción detallada del cargo con las demandas exigidas para su desempeño, así como el manual de funciones y procedimientos seguros.</li><li>• La empresa entrega todas las posibles opciones existentes para facilitar los procesos de reincorporación laboral.</li></ul>



<p><b>ETAPA 3</b></p> <p><b>Desarrollo del Plan de Rehabilitación</b></p>	<p>EPS – IPS (Equipo tratante y de RHB Integral)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liderar y coordinar el proceso de rehabilitación funcional y profesional.</li> <li>Realizar acompañamiento a empresa, trabajador y familia durante el proceso de Rehabilitación Integral.</li> <li>Determinar la finalización del proceso de Rehabilitación integral.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantizar integralidad en los procesos de atención y rehabilitación funcional y profesional.</li> <li>Garantizar la oportunidad y calidad en los procesos de rehabilitación funcional y profesional.</li> <li>Emisión de Mejoría médica máxima alcanzada durante el proceso de Rehabilitación.</li> <li>Acompañar a empresa y trabajador en la definición del proceso de reincorporación laboral y ocupacional.</li> <li>Formalizar recomendaciones</li> <li>Seguimiento a la evolución del trabajador para conocer diagnóstico clínico y funcional</li> <li>Seguimiento a las investigaciones y asesoría a los planes de acción para los casos AT Graves y Severos y los casos de Enfermedad Laboral.</li> </ul>
---	--	---	---








<p>Personal del SST</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar seguimiento durante el período de incapacidad y durante el proceso de reincorporación laboral.</li> <li>Orientar y asesorar al trabajador y a su familia en la adecuación de la vivienda y de elementos personales que le faciliten el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana.</li> <li>Lograr la continuidad del trabajador en su labor productiva con las garantías de poder desempeñarse en un ambiente seguro y con el control de los riesgos para su actual condición funcional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar los requerimientos con respecto a modificaciones del ambiente de trabajo.</li> <li>Implementar las indicaciones de desempeño laboral indicadas.</li> <li>Realizar la valoración post incapacidad por medico laboral: proporcionar las condiciones y ajustes para que el trabajador ejecute de manera eficaz las tareas asignadas; esta se obtiene mediante el análisis de tareas y/o adaptaciones a los puestos de trabajo adelantados por la empresa, en respuesta a las recomendaciones de la valoración de rehabilitación y requerimientos sensorio motores del puesto de trabajo.</li> <li>Adaptar el ambiente laboral: coordinar para decidir las respectivas acciones administrativas, así como adaptación o cambios en la ejecución de la tarea.</li> <li>Actividades de formación o reentrenamiento en los procesos productivos de la empresa</li> <li>Entrenamiento o reentrenamiento en el manejo de los riesgos que puedan aumentar el grado de discapacidad</li> <li>Entrenamiento o reentrenamiento en la utilización de herramientas, elementos y materiales</li> <li>Dar a conocer las recomendaciones indicadas por la EPS o la ARL, las cuales serán archivadas en la historia laboral con autorización escrita por parte del trabajador.</li> <li>Realizar el entrenamiento en normas de trabajo seguro</li> <li>Diligenciar formato de reincorporación laboral – acta de reincorporación, con la participación del trabajador, personal de seguridad y salud en el trabajo y jefe inmediato</li> </ul>
<p>Trabajador y familia o cuidador</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprometerse en la participación activa en los programas terapéuticos necesarios para lograr su recuperación funcional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acatar las recomendaciones médicas, funcionales y de desempeño ocupacional y/o laboral indicadas por los especialistas tanto a nivel laboral como extralaboral.</li> <li>Presentarse en el horario indicado por la empresa para cumplir con el proceso de reinducción corporativa y de reinducción o entrenamiento en el cargo.</li> <li>Asistir a la capacitación técnica de seguridad y a la consulta médica cuando lo amerite.</li> <li>Comunicar al Jefe inmediato y al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, cualquier cambio que se de en sus recomendaciones o condición de salud.</li> </ul>



<p><b>ETAPA 4</b> <b>Retroalimentación al Sistema.</b></p>	<p>Personal del SST</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Registrar las condiciones de salida del programa de rehabilitación y reincorporación laboral y ocupacional y su resultado a mediano plazo en la calidad de vida del trabajador afectado por un episodio de discapacidad.</li><li>• Detectar los casos de discapacidad y a riesgo de esta con oportunidad y celeridad</li><li>• Caracterizar las condiciones relacionadas con accidentes y enfermedades de alta severidad y el impacto de los procesos de rehabilitación</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Técnicas de evaluación del desempeño ocupacional, de asesoría en caso de cambios en las condiciones laborales o la aplicación de medidas complementarias de rehabilitación</li><li>• Archivar informe final por cada caso</li><li>• Archivar en la hoja de vida de los trabajadores los certificados de cierre y de rehabilitación expedidos por la ARL.</li><li>• Higiene industrial</li><li>• Examen médico ocupacional periódico</li><li>• Sistematización de la información</li></ul>
--	-------------------------	---	---



	ARL	<ul style="list-style-type: none"><li>Establecer las condiciones de salida del Programa de Rehabilitación integral y Reincorporación Ocupacional y Laboral que permitan el restablecimiento del trabajo y la actividad productiva como base del desarrollo humano integral</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Expedir el certificado de cierre y de rehabilitación.</li><li>Analizar la información aportada por la empresa relacionada con el seguimiento a la reincorporación realizado a los trabajadores con recomendaciones de tipo temporal o definitiva.</li><li>Definir ajustes en los procesos de rehabilitación integral requeridos.</li><li>Proponer nuevos ajustes o modificaciones a los puestos de trabajo.</li><li>Realizar seguimiento al ajuste extra laboral del trabajador y su familia.</li><li>Informar a empresa y trabajador del cierre del caso.</li><li>Analizar todos los casos que han requerido de rehabilitación y definir las causas de accidentalidad y su severidad para detectar grupos demográficos, empresas, oficios o actividades económicas de alto riesgo, para orientar actividades de promoción y prevención en empresa con el equipo de intervención.</li></ul>
	Trabajador	<ul style="list-style-type: none"><li></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Participar activamente en el cumplimiento de las recomendaciones.</li><li>Realizar retroalimentación al jefe directo relacionado con cambios en su condición de salud o necesidad de realizar ajustes en el proceso de implementación de recomendaciones.</li><li>Cumplir con las recomendaciones a nivel laboral y extra laboral.</li><li>Comprender el contexto de cierre de caso.</li></ul>

	<b>UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA</b>			<b>GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</b>			   
	<b>PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL</b>						
<b>CÓDIGO</b>	<b>EV-SST-PT-02</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2022</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>24 de 24</b>

**Tabla 8.1 Procedimiento para la Rehabilitación y Reincorporación Laboral**

## **9. PLAN DE DIVULGACIÓN DEL PROGRAMA**

- Sensibilizar y divulgar el programa de reintegro laboral con la gerencia, líderes de áreas productivas y con los trabajadores.
- Dar a conocer el programa de reintegro laboral a los trabajadores desde el proceso de contratación del personal y divulgarlo con el personal ya contratado.
- El programa de reintegro laboral se publicará en la plataforma de la universidad para conocimiento de todo el personal de la empresa.
- Dar a conocer los resultados del análisis de la información respecto al desarrollo e impacto de los procesos de rehabilitación.

Vigilada Mineducación

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del sitio web Institucional [www.usco.edu.co](http://www.usco.edu.co), link Sistema Gestión de Calidad. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es de responsabilidad de la Universidad Surcolombiana.