

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	3
1. OBJETIVO.....	3
1.1 Objetivo general.....	4
1.2 Objetivos específicos.....	4
2. ALCANCE	5
3. BENEFICIOS	5
4. MARCO LEGAL.....	6
5. GLOSARIO.....	10
6. RESPONSABILIDADES.....	15
6.1 Trabajadores	15
6.2 Empleadores	15
6.3 Área de Seguridad y Salud en el trabajo	15
7. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	16
8. METODOLOGÍA.....	16
9. PLAN DE DIVULGACIÓN DEL PROGRAMA	25
10. INDICADORES.....	25
11. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN	27
12. ACTAS O ANEXOS RELACIONADOS CON EL PROGRAMA	27
13. CONTROL DE CAMBIOS	27

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

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 física, neurológica y mental 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 trabajo realizó por medio de la Resolución 3050 del 2022 un Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos laborales, 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, ETAPA II – Evaluación y análisis del caso, ETAPA III - Manejo de rehabilitación y la ETAPA IV - Información y retroalimentación del SGRL.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

1. OBJETIVO

1.1 Objetivo general

Establecer un proceso para la participación en la Rehabilitación y Reincorporación 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 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 trabajadores 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.

2. ALCANCE

Este programa aplica a todos nuestros funcionarios Docentes, administrativos y trabajadores que hayan sufrido accidentes de trabajo o presentan enfermedades de origen laboral o de origen común, que generen incapacidades 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.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

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 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 en condición de discapacidad, reconocimiento social por la responsabilidad social de la empresa, acreditación como empresa Incluyente.
- Para la sociedad: Reducción de costos sociales vía el pago de pensiones, independencia del trabajador en condición de discapacidad lo que contribuye a la economía nacional.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

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.
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).
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
Decreto 2177 de 1989	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. Artículo 16 que todos los empleadores públicos o privados están obligados a reincorporar a los trabajadores inválidos, La existencia de una incapacidad no será obstáculo para la reincorporación.
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

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

	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 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	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.
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>

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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</p>
Decisión 584 de 2004 de la Comunidad Andina de Naciones	<p>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.</p> <p>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.</p>
Ley 1145 de 2007	Organiza el Sistema general de discapacidad y se dictan otras disposiciones

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

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 1507 de 2014	Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional
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.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

Decreto 1072 de 2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
Resolución 0312 de 2019.	Se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
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 3050 / 2022	Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones.
Resolución 1843 de 2025	Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, y se dictan otras disposiciones.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

Tabla 4.1 Marco legal 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 en condición de 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 y psicosocial, que resulta de la integración del individuo en condición de discapacidad a la sociedad, a través del ejercicio de los roles que le son propios.

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

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

- **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, descarga laboral, 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.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN 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 (Fisioterapeuta, Médico y psicóloga 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 accidente de trabajo y enfermedad laboral se gestiona a través de la ARL y en casos de enfermedad general en donde las EPS no asumen el proceso de rehabilitación laboral, 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).

Neuropsicología: La neuropsicología es una rama de la psicología que estudia la relación entre el cerebro y el comportamiento humano. Se centra en cómo las estructuras y funciones cerebrales influyen en procesos cognitivos, emocionales y conductuales.

La terapia neuropsicológica, por otro lado, está diseñada para ayudar a las personas a mejorar sus habilidades cognitivas y funcionales, a menudo después de una lesión cerebral o en el contexto de un trastorno neurológico. Esta terapia puede incluir ejercicios de memoria, atención, lenguaje y habilidades visuoespaciales, así como estrategias para manejar cambios emocionales y comportamentales que surgen a partir de la afectación cerebral.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

Los síntomas psicológicos: Pueden variar ampliamente dependiendo de la condición o situación específica que se esté experimentando. Sin embargo, en el contexto del síndrome de burnout y otras condiciones relacionadas con el estrés y la salud mental, se resaltan los siguientes diagnósticos:

Trastorno mental: Son afecciones que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento. Pueden incluir condiciones como la depresión, la ansiedad, el trastorno bipolar, la esquizofrenia, entre otros. Los síntomas pueden variar, pero a menudo incluyen cambios en el estado de ánimo, dificultades para concentrarse, alteraciones del sueño, y cambios en el apetito.

Estrés: Estrés es una respuesta natural del cuerpo a situaciones desafiantes, pero cuando se convierte en crónico, puede tener efectos negativos en la salud mental. Los síntomas psicológicos del estrés pueden incluir irritabilidad, ansiedad, depresión y dificultad para manejar las emociones.

El síndrome de burnout, También conocido como síndrome de agotamiento profesional, es un estado de agotamiento físico, emocional y mental que resulta de un estrés prolongado y crónico en el trabajo. Este síndrome afecta la capacidad de una persona para funcionar de manera efectiva en su entorno laboral y puede tener consecuencias graves para su salud y bienestar general.

Sobre carga Laboral: Es una situación en la que los empleados tienen más trabajo del que pueden manejar de manera efectiva en el tiempo disponible. Esto puede llevar a una serie de problemas, tanto para los empleados como para la organización en general.

La demanda mental: Se refiere a las exigencias cognitivas que impone una tarea o situación sobre una persona. Es el esfuerzo mental necesario para procesar información, tomar decisiones, resolver problemas y realizar otras funciones cognitivas. Las demandas mentales pueden variar en intensidad y complejidad y pueden influir significativamente en el bienestar y rendimiento de una persona.

Riesgo psicosocial: Se refiere a los factores en el entorno laboral que pueden causar daño a la salud mental y emocional de los empleados. Estos riesgos están relacionados con las condiciones del trabajo, la organización del trabajo y las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo. La gestión adecuada de estos riesgos es esencial para asegurar un ambiente laboral saludable y productivo

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.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

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.

Análisis de puesto de trabajo: Procedimiento sistemático, participativo, riguroso y ético llevado a cabo por un profesional con licencia en Seguridad y Salud en el trabajo o salud ocupacional a través del cual se realiza la recolección, evaluación y organización de información del contexto del individuo y de la(s) actividad(es) laboral(es) de un trabajador (valoración transversal ocupacional) para determinar la exposición a factores de riesgo ocupacionales (sus características, las variaciones, la dosis acumulada, las determinantes, la temporalidad, los niveles de riesgo) relacionados con las condiciones del puesto de trabajo y el riesgo del desarrollo progresivo de una presunta enfermedad laboral.

Mejoría Media Máxima “MMM”: Punto en el cual la condición patológica se estabiliza sustancialmente y es poco probable que cambie, ya sea para mejorar o empeorar en el próximo año con o sin tratamiento; en este caso, no se puede ofrecer más tratamiento o se da por terminado el tratamiento. Incluye los tratamientos médicos, quirúrgicos y de rehabilitación integral que se encuentren disponibles en el territorio nacional para las *personas* y que sean pertinentes según la condición de salud.

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.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

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.

Orientación al desarrollo de una actividad no laboral de mantenimiento funcional y calidad de vida: en los casos en que el trabajador a raíz de su condición de salud no posee las capacidades suficientes para integrarse al mundo laboral o un gran deterioro en su funcionamiento, deben definirse acciones para su autocuidado o cuidados por su red de apoyo para el disfrute de la vida.

Orientación ocupacional: Conjunto de procesos que comprenden todas las intervenciones científicas o técnicas que permitan al trabajador en condición de discapacidad, su plena reincorporación en todos sus roles ocupacionales, incluyendo una actividad productiva.

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.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

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 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 y auto reporte en la aplicativa tarjeta segura.

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 enfermedad en la población de trabajadores.
- Promover, apoyar, participar y hacer seguimiento al desarrollo del Programa de Rehabilitación integral y Reincorporación laboral de sus trabajadores.
- Permitir y facilitar 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.

6.3 PROCESO SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- Identificar dentro de la matriz de peligros y valoración de riesgos las tareas críticas y áreas de exposición que desempeña cada cargo, clasificándolos según su riesgo de acuerdo con las tareas desempeñadas.
- Priorizar los cargos (administrativos y operativos) y los trabajadores que por enfermedad deben seguir bajo la modalidad de trabajo en casa.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

- 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.
- Realizar seguimiento y acompañamiento al trabajador que se encuentra vinculado en el programa de reincorporación laboral y que asista al programa de rehabilitación integral.

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 funcionarios de la Universidad Surcolombiana Docentes, administrativos y trabajadores, que hayan sufrido accidentes de trabajo o presenten enfermedades de origen laboral o de origen común y que se encuentre dentro de un Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral.
- Trabajadores con incapacidades medicas según análisis del equipo integral de medicina laboral.
- Trabajadores que presentan deterioro en su condición de salud de base según análisis del equipo integral de medicina laboral.

8. METODOLOGÍA

De acuerdo al Manual Guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Laboral de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Laborales se debe cumplir las cuatro etapas de acuerdo a la Tabla 8.1

- Una vez finalizado el tratamiento médico, el tiempo de la incapacidad 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.
- Se diligenciará el documento de seguimiento a la reincorporación laboral, 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.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

- Se tiene en cuenta los siguientes ítems: valoraciones médicas y psicológicas laborales de seguimiento.
- Por parte de seguridad y salud en el trabajo se realiza seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones laborales emitidas.
- 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 (Etapa I).

Posteriormente se hará la sistematización de la información así:

- Definición de Perfiles: Se revisará los profesiogramas (matriz de riesgos – manual de funciones, matriz de examen médicos) 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.
- Programas involucrados en la reconversión de la mano de obra y en la reincorporación laboral.

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 socializará al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, Comité de Convivencia Laboral y La Alta Dirección en el momento que se requiera el 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.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

ETAPA	RESPONSABLES	ACCIONES
ETAPA 1. Identificación de los casos a ingresar en el programa de reincorporación Laboral	Proceso SG SST	<ul style="list-style-type: none"> 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. 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.
	IPS y ARL	<ul style="list-style-type: none"> Garantizar el acceso oportuno al programa de rehabilitación. <p>Nota: La inclusión del caso es inmediata o máximo 1 semana después de su identificación.</p>
ETAPA 2. Evaluación y análisis del caso	EPS – IPS (Equipo tratante y de RHB Integral)	<ul style="list-style-type: none"> Determinar el diagnóstico y pronóstico realizado por los médicos tratantes y el equipo de rehabilitación. Seguimiento a la evolución del trabajador para conocer diagnóstico clínico y funcional.
	ARL	<ul style="list-style-type: none"> Coordinación permanente con IPS, trabajador, familia y empresa en el proceso de rehabilitación. Seguimiento a las investigaciones y asesoría a los planes de acción para los casos AT y Enfermedad Laboral.
	Proceso SG SST	<ul style="list-style-type: none"> Investigación del accidente de trabajo y definición del plan de acción. Caracterización del riesgo y plan de intervención en fuente medio y persona para los casos EL. 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. Análisis de la condición de salud del trabajador y recomendaciones médicas.
ETAPA 3 Desarrollo del Plan de Rehabilitación y reincorporación Laboral	EPS – IPS (Equipo tratante y de RHB Integral) ARL	<ul style="list-style-type: none"> Liderar y coordinar el proceso de rehabilitación funcional y profesional. Realizar acompañamiento a empresa, trabajador y familia durante el proceso de Rehabilitación Integral. Determinar la finalización del proceso de Rehabilitación integral. Seguimiento a las investigaciones y asesoría a los planes de acción para los casos AT Graves y Severos y los casos de Enfermedad Laboral.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

	Proceso SG SST	<ul style="list-style-type: none"> Realizar seguimiento durante el período de incapacidad y durante el proceso de reincorporación laboral. 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. 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. Entrenamiento o reentrenamiento en la utilización de herramientas, elementos y materiales. Realizar el entrenamiento en normas de trabajo seguro. Diligenciar formato de reincorporación laboral – acta de reincorporación, con la participación del trabajador, personal de seguridad y salud en el trabajo y jefe inmediato.
	Trabajador y familia o cuidador	<ul style="list-style-type: none"> Comprometerse en la participación activa en los programas terapéuticos necesarios para lograr su recuperación funcional.
<p>ETAPA 4 Retroalimentación al Sistema.</p>	Proceso SG SST	<ul style="list-style-type: none"> Registrar las condiciones de salida del programa de rehabilitación y reincorporación laboral y su resultado en la calidad de vida del trabajador afectado por su condición de salud. Caracterizar las condiciones relacionadas con accidentes y enfermedades de alta severidad y el impacto de los procesos de rehabilitación. Aplicar técnicas de evaluación del desempeño ocupacional, de asesoría en caso de cambios en las condiciones laborales o la aplicación de medidas complementarias de rehabilitación. Archivar informe final por cada caso. Archivar en la hoja de vida de los trabajadores los certificados de cierre y de rehabilitación expedidos por la ARL.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

	ARL	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • 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. • Definir ajustes en los procesos de rehabilitación integral requeridos. • Proponer nuevos ajustes o modificaciones a los puestos de trabajo. • Realizar seguimiento al ajuste extra laboral del trabajador y su familia. • Informar a empresa y trabajador del cierre del caso. • Expedir el certificado de cierre y de rehabilitación.
	Trabajador	<ul style="list-style-type: none"> • Participar activamente en el cumplimiento de las recomendaciones. • Cumplir con las recomendaciones a nivel intra y extra laboral. • Comprender el contexto de cierre de caso.

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 el COPASST.
- Dar a conocer el programa de reincorporación Laboral a los trabajadores de la Universidad Surcolombiana.
- El programa de reincorporación 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.

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

10. INDICADORES

Se deben discriminar los eventos de origen común de los de laboral para facilitar el análisis.
(PR= PROGRAMA DE REINTEGRO PREC)

10.1 indicadores de estructura

$$\text{DETECCION} = \frac{\# \text{ de CASOS QUE INGRESAN AL PROGRAMA}}{\# \text{ total de trabajadores CONSIDERADOS CASOS}} \times 100\%$$

10.2 indicadores de gestión

$$\text{COBERTURA} = \frac{\# \text{ de CASOS DEL PROGRAMA EN SEGUIMIENTO}}{\# \text{ total de trabajadores CONSIDERADOS CASOS}} \times 100\%$$

$$\text{COBERTURA REINTEGRO CON ADAPTACIÓN} = \frac{\# \text{ casos Reintegro con adaptación}}{\# \text{ de casos ingresados a reintegro}} \times 100\%$$

10.3 indicadores de procedimiento

$$\text{COBERTURA REINTEGRO AT} = \frac{\# \text{ de casos de AT ingresados a PROGRAMA}}{\# \text{ de AT reportados que constituyen caso}} \times 100\%$$

$$\text{COBERTURA REINTEGRO EL} = \frac{\# \text{ de casos de EL ingresados a PROGRAMA}}{\# \text{ de EL reportados que constituyen caso}} \times 100\%$$

$$\text{COBERTURA REINTEGRO EC} = \frac{\# \text{ de casos de EC ingresados a PROGRAMA}}{\# \text{ de EC remitidos a reintegro que constituyen caso}} \times 100\%$$

PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL

10.4 indicadores de resultados (impacto)

REINTEGROS EFECTIVOS = $\frac{\# \text{ de casos reintegro} \times 100\%}{\# \text{ de casos ingresados al PROGRAMA}}$

CASOS CON CIERRE EXITOSO = $\frac{\# \text{ de casos ingresados que se cerraron} \times 100\%}{\# \text{ de casos ingresados a PROGRAMA}}$

CASOS CON REUBICACION = $\frac{\# \text{ de casos con reubicación} \times 100\%}{\# \text{ de casos ingresados a PROGRAMA}}$

CASOS CON ORIENTACION OCUPACIONAL = $\frac{\# \text{ de casos con reorientación ocupacional} \times 100\%}{\# \text{ de casos ingresados a PROGRAMA}}$

CASOS CON INDEMNIZACION = $\frac{\# \text{ de casos indemnizados} \times 100\%}{\# \text{ de casos ingresados a PROGRAMA}}$

CASOS CON PENSION = $\frac{\# \text{ de casos que pensionaron} \times 100\%}{\# \text{ de casos ingresados a PROGRAMA}}$

11. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN.

Ante cualquier modificación del proceso productivo, recursos humanos, cambios en otros procedimientos o normas, que puedan variar responsables, términos o actividades específicas en el presente procedimiento de reintegro laboral, se deberá realizar su revisión y actualización, en un término máximo de 3 meses, incluyendo o modificando el aspecto pertinente o en su totalidad. Periódicamente el área de seguridad y salud en el trabajo, realizará la revisión del presente procedimiento anualmente, independiente de la necesidad o no de modificación.

12. ACTAS O ANEXOS RELACIONADOS CON EL PROGRAMA

(Anexo 1) Acta de reincorporación laboral.

(Anexo 2) Formato Seguimiento Reincorporación Laboral.