

<p><i>República de Colombia</i></p>  <p><i>Gobernación de Santander</i></p>	<p>PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL</p>	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 1 de 25

República de Colombia



Gobernación de Santander

**PROGRAMA DE
REHABILITACIÓN
INTEGRAL PARA LA
REINCORPORACIÓN
LABORAL Y
OCUPACIONAL**

 <p>República Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 2 de 25

Contenido

1	NORMATIVIDAD	4
2	ALCANCE	6
3	OBJETIVO	6
4	DEFINICIONES	7
5	DESARROLLO	12
5.1	RESPONSABILIDADES	12
5.1.1	Responsabilidades de la Gobernación de Santander como Empleador. .	13
5.1.2	Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo	14
5.1.3	Funcionarios de la Gobernación de Santander	14
5.1.4	Prestadores de Servicios de Salud a las Administradoras de Riesgos Laborales POSITIVA ARL.....	14
5.1.5	Situaciones de abuso del derecho	16
6	PROCEDIMIENTO PARA LA REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN OCUPACIONAL	17
6.1	Identificación de los casos que harán parte del programa de rehabilitación y reincorporación laboral	17
6.2	Evaluación del caso	18
6.3	Formulación del Plan de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional.....	19
6.3.1	Identificación del readaptación laboral.....	20
7	REINTEGRO LABORAL DEL FUNCIONARIO	21
7.1	Reintegro laboral sin modificaciones	21
7.2	Reintegro laboral con modificaciones	21
7.3	Reubicación laboral.....	21
7.4	Reconversión laboral	22
8	REVISIÓN	23
8.1	Indicadores de cobertura	23
8.2	Indicadores de resultado	23
8.3	Indicador de Estructura.....	24
9	DOCUMENTOS RELACIONADOS	24
10	CONTROL DE CAMBIOS	24

 <i>República Colombia</i> <i>Gobernación de Santander</i>	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 3 de 25

INTRODUCCIÓN

La rehabilitación integral es un aspecto importante para el mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, basado en la normatividad legal vigente aplicable.

Las enfermedades comunes, laborales o los accidentes de trabajo están enmarcadas en un procedimiento médico y social; cuando ocurre una incapacidad parcial o permanente en los servidores públicos, la Gobernación de Santander está en el deber de reubicar al servidor y cumplir con los lineamientos legales de reubicación, además de la capacitación y el entrenamiento del funcionario para reincorporarlo a su vida laboral en actividades que estén acordes a sus capacidades físicas y mentales; esto con el propósito de promover que el servidor retome sus labores en unas condiciones óptimas y productivas de acuerdo a sus capacidades residuales; no obstante en algunos casos puede ocurrir que el cargo asignado no cumpla con las expectativas de vida y profesionales a disposición del servidor, es por esto que al evaluar se hará de manera minuciosa, con una perspectiva amplia de manera que las condiciones del cargo estén acopladas a la mejor organización, así mismo este acordes a las expectativas intelectuales y laborales del funcionario.

El programa descrito en este documento se crea como modelo de intervención integral de seguimiento al estado de salud de los servidores públicos de la Gobernación de Santander, tanto para eventos de origen común como de tipo laboral, generando acciones que encaminen a mantener al servidor en óptimas condiciones de salud en su reintegro laboral con el propósito de evitar recaídas.

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 4 de 25

1 NORMATIVIDAD

Constitución Política de Colombia.

Artículo 13: Todas las personas nacen **libres** e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

Artículo 25: el trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de protección especial del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

Artículo 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 No. 82 de 1988

Por medio de la cual se aprueba el Convenio No. 159 sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo en su 69a. reunión, Ginebra, 1983.

Decreto No.2177 de 1989

Por el cual se desarrolla la Ley 82 de 1988, aprobatoria del convenio número 159, suscrito con la OIT, sobre readaptación profesional y el empleo de personas inválidas.

Resolución No. 1016 de 1989

Artículo 10: Los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, tienen como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del funcionario, protegiéndolo de los factores de riesgo ocupacionales, ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones pisco-fisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo”.

Ley No. 100 de 1993

Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.

Decreto No. 1295 de 1994

Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, y derogado parcialmente por el Decreto 1771 de 1994.

Ley No.361 de 1997

Por la cual se establecen mecanismos de integración de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones.

 <p>República Colombia</p> <p>Generación de Sentidos</p>	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 5 de 25

“Artículo 26: En ningún caso la limitación de una persona podrá ser motivo para obstaculizar una vinculación laboral, a menos que dicha limitación sea claramente demostrada como incompatible e insuperable en el cargo que se va a desempeñar. Así mismo, ninguna persona limitada podrá ser despedida o su contrato terminado por razón de su limitación, salvo que medie autorización de la oficina de Trabajo.

Decreto No. 806 de 1998

Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional.

Ley No. 776 de 2002

Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Artículo 4. REINCORPORACIÓN AL TRABAJO: Al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el funcionario 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. REUBICACIÓN DEL FUNCIONARIO: Los empleadores están obligados a ubicar al funcionario 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.

Resolución No. 1401 de 2007

Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de Trabajo.

Resolución No. 2346 de 2007

Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.

Ley No. 1562 de 2012

Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.

Decreto Ley No. 019 de 2012

Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

Decreto No. 1352 de 2013

Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de invalidez y se dictan otras disposiciones.

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 6 de 25

Decreto No. 2943 de 2013

Por el cual se modifica el parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999.

Artículo 1: *Modificar el parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999, el cual quedará así:*

Parágrafo 1°. En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.

En el Sistema General de Riesgos Laborales las Administradoras de Riesgos Laborales reconocerán las incapacidades temporales desde el día siguiente de ocurrido el accidente de trabajo o la enfermedad diagnosticada como laboral.

Decreto No. 1507 de 2014

Manual único para la Calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Decreto No. 1072 de 2015

Decreto Único Reglamentario del sector Trabajo.

Decreto No. 1477 de 2017

Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales y modificado por el Decreto 676 de 2020 “por el cual se incorpora una enfermedad directa a la tabla de enfermedades laborales y se dictan otras disposiciones”

Resolución No. 0312 de 2019

Por la cual se definen estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Resolución No. 3050 de 2022

Por la cual se adopta el manual de procedimiento del programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el sistema general de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones.

2 ALCANCE

Este procedimiento inicia desde la identificación temprana de los casos, monitoreo a su condición de salud, evaluación médica e inclusión en el programa de rehabilitación integral de aquellos casos que por su condición funcional requieran de una intervención integral y acompañamiento al retorno laboral, generando los soportes específicos en cada etapa, que permitan la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional de manera oportuna, así como información a la empresa cliente del estado del caso frente a su reincorporación laboral.

3 OBJETIVO

- Establecer e implementar oportunamente medidas que promuevan el regreso

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 7 de 25

a las actividades laborales en condiciones que favorezcan el proceso de recuperación y desempeño laboral satisfactorio de los servidores públicos, que por algún motivo han visto mermada o afectada su funcionalidad, habilidades o destrezas para desempeñar su trabajo de manera habitual en forma transitoria o permanente con el propósito de mejorar las condiciones de salud y de trabajo de los servidores públicos de la Gobernación de Santander.

- Contribuir en el desarrollo del proceso de rehabilitación laboral derivado de Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral, dando cumplimiento a la normatividad del Ministerio de Protección Social en relación a los procesos de reincorporación al trabajo, con el fin de potenciar la recuperación de la salud y productividad sociolaboral.

4 DEFINICIONES

Sistema General de Riesgos Laborales: Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los funcionarios de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, hacen parte integrante del Sistema General de Riesgos Laborales.

Seguridad y Salud en el Trabajo: Se entenderá como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los funcionarios. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los funcionarios en todas las ocupaciones

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

Capacidad: Describe la aptitud de una persona para realizar una tarea o acción.

Capacidad laboral: Conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que permiten desempeñarse en un trabajo.

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.

Condición de salud: Término genérico que incluye enfermedad (aguda o crónica), trastorno, traumatismo y lesión. Una “condición de salud” puede incluir también otras circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas. Las “condiciones de salud” se codifican utilizando la CIE-10.

Deficiencia: Alteración en las funciones fisiológicas o en las estructuras corporales de una persona. Puede consistir en una pérdida, defecto, anomalía o cualquier otra desviación significativa respecto de la norma estadísticamente establecida.

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 8 de 25

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).

EPS: Entidad promotora de salud.

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.

Enfermedad laboral (EL): La contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el funcionario 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.

Historia clínica ocupacional: Documentos que reportan las condiciones de salud de un funcionario y la información relacionada con los factores de riesgo a los cuales está o 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 servidores públicos. La custodia de estos documentos es responsabilidad del médico especialista en Salud Ocupacional contratado por la Gobernación de Santander.

Incapacidad permanente parcial: Disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento (5%) e inferior al cincuenta por ciento (50%) de la capacidad laboral u ocupacional de una persona, como consecuencia de un accidente o de una enfermedad de cualquier origen.

La incapacidad permanente parcial se presenta cuando el afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad laboral, sufre una disminución parcial, pero definitiva en alguna o algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual, en los porcentajes establecidos en la Ley 776 de 2002.

Integración sociolaboral: 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.

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

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Antioquia</p>	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 9 de 25

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.

Discapacidad: La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. Convención de la ONU, 2006.

Funcionamiento: Término genérico que incluye funciones corporales, estructuras corporales, actividades y participación. Indica los aspectos positivos de la interacción, entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (ambientales y personales).

Inclusión social: Proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas en condición de discapacidad.

Orientación al desarrollo de una actividad no laboral de mantenimiento funcional y calidad de vida: en los casos en que el funcionario 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 funcionario en condición de discapacidad, su plena reincorporación en todos sus roles ocupacionales, incluyendo una actividad productiva.

Persona en situación de discapacidad: personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos. (Convención de la ONU, 2006, y Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, OMS, 2002).

Productos y tecnologías de Apoyo: Dispositivos, equipo, instrumentos, tecnologías y software fabricados especialmente para prevenir, compensar, controlar, mitigar o neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación, según la norma del plan de beneficio de salud correspondiente.

Redes de apoyo: En general, se usa el término red para designar estructuras o dinámicas de vínculos o interacciones entre diferentes actores o miembros de un territorio, que pueden ser instituciones (públicas y privadas), organizaciones y grupos de diferentes tipos, comunidades, familias o personas, que coordinan acciones conjuntas a través de las cuales comparten e intercambian conocimientos, experiencias y recursos (económicos, “físicos, personales, sociales) para generar alternativas novedosas que les permitan potenciar esos recursos (generar sinergias) para alcanzar un objetivo común en respuesta a una situación determinada.

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.

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 10 de 25

Reinducción: Actividad que se lleva a cabo en la reincorporación de la persona como parte del proceso de rehabilitación integral establecido por la empresa, que incluye aspectos sobre el reglamento interno de trabajo norma de higiene y seguridad, la ocupación, funciones procesos y procedimientos de la organización, entre otros.

Readaptación laboral: Conjunto de procesos que comprenden todas las Intervenciones científicas o técnicas, que permitan el ajuste de las características del trabajo, que puedan tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del funcionario, acorde a las habilidades presentes del individuo, independiente si hay o no una incapacidad temporal. Esto incluye la adaptación bidireccional entre el individuo y el entorno.

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

Reconversión de la Mano de Obra: Entrenamiento o capacitación en una labor diferente a la habitual, debido a que las capacidades residuales del individuo le impiden el ejercicio de la misma actividad, en un periodo máximo de seis meses, según Decreto 4904 de 2009 o normas que lo modifiquen o complementen.

Reconversión Laboral: Procedimiento mediante el cual un servidor público que haya tenido incapacidad permanente parcial y que su capacidad funcional no le permite volver a ejercer la profesión u oficio para el cual estaba capacitado, requiere de un nuevo aprendizaje que le permita reintegrarse al medio laboral. Se valida mediante:

- La historia ocupacional, 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 A.R.L. y en casos de EG en donde las E.P.S. no asumen el proceso de rehabilitación profesional, debe llevarse el caso a Gestión Integral para definir conducta y apoyo.

Reinducción: Actividad que se lleva a cabo en la reincorporación de la persona como parte del proceso de rehabilitación integral establecido por la empresa, que incluye aspectos sobre el reglamento interno de trabajo norma de higiene y seguridad, la ocupación, funciones procesos y procedimientos de la organización, entre otros.

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 servidor público, su entorno, que le permitan la reincorporación ocupacional y experimentar una buena calidad de vida.

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 11 de 25

Rehabilitación Integral: Conjunto de acciones realizadas en el que se involucra el usuario como sujeto activo de su propio proceso, con el objetivo de lograr su reincorporación, reubicación, readaptación o reinserción laboral y ocupacional mantener la máxima autonomía e independencia en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.

Rehabilitación Funcional: Corresponde a las acciones que buscan recuperar al máximo posible la función o la compensación de habilidades perdidas, basándose en los principios de la biomecánica, fisiología y neuropsicología, entre otras, partiendo del diagnóstico de los requerimientos individuales, laborales y/o ocupacionales del funcionario, con el fin de eliminar o reducir las secuelas del daño corporal, ya sea en la estructura o la función; esto se traduce en deficiencias que comprometen la capacidad de ejecución y desempeño en la persona.

Rehabilitación Laboral: Es el proceso por el cual una persona logra compensar en el mayor grado posible las habilidades y destrezas afectadas por una condición de discapacidad, que repercute directamente en su desempeño ocupacional. Incluye el conjunto de acciones que van desde la evaluación, orientación, adaptación, formación profesional, ubicación selectiva/reubicación y seguimiento; igualmente orienta y apoya las acciones sobre el entorno en el que se dará la integración o inclusión de la persona con discapacidad, a fin de obtener un desempeño ocupacional competitivo, óptimo para la empresa y para sí mismo.

Rehabilitación Social: Proceso que orienta mecanismos de interacción de la persona, con una condición de salud, con los entornos familiar y comunitario.

Reintegro laboral: Consiste en la actividad de reincorporación del funcionario al desempeño de una actividad laboral, con o sin modificaciones, en condiciones de competitividad, seguridad y confort, después de una incapacidad temporal o ausentismo, así como también actividades de reubicación laboral temporal o definitiva o reconversión de mano de obra.

Reintegro laboral con modificaciones: Cuando el funcionario para su desempeño en el mismo puesto de trabajo requiere modificaciones tales como: reasignaciones de tareas, límites de tiempos, asignación de turnos u horarios específicos, entre otros. En los casos en los que se necesitan modificaciones de diseño o procesos previos al reintegro, se precisa la evaluación del puesto de trabajo y la ejecución de las adaptaciones del ambiente de trabajo.

Reintegro laboral sin modificaciones: Cuando las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto de trabajo y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el funcionario, este podrá ser reintegrado a su mismo puesto de trabajo.

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.

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

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 12 de 25

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.

Trabajo Habitual: Se entiende como trabajo habitual aquel oficio, labor u ocupación que desempeña el individuo con su capacidad laboral, entrenamiento y/o formación técnica o profesional, recibiendo una remuneración equivalente a un salario o renta, y por el cual cotiza al Sistema Integral.

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 funcionario (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.

Desempeño ocupacional: Estado dinámico e integrativo donde la persona está inmersa en un conjunto de actividades y procesos que la hace capaz de participar en su ocupación, la incluye como agente cambiante, tiene en cuenta su contexto o medio ambiente y, finalmente, entiende la potencialidad para dar significado, salud, bienestar y calidad de vida (Law MC, Baptiste S. Carswell A, McColl MA).

Evaluación del desempeño ocupacional funcional: Proceso llevado a cabo por un profesional con competencia técnica y científica con licencia en Seguridad y Salud en el trabajo o salud ocupacional en el domicilio o en el lugar de trabajo, que en el marco de sus competencias identificar la capacidad de ejecución, autonomía e independencia en las áreas ocupacionales

Mejoría Médica 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.

Visita domiciliaria: Parte del proceso interdisciplinario llevado a cabo en el domicilio para la rehabilitación integral, incluye el análisis de la dinámica familiar, articulación con redes, factores contextuales y situación económica.

5 DESARROLLO

5.1 RESPONSABILIDADES

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 13 de 25

5.1.1 Responsabilidades de la Gobernación de Santander como Empleador.

De conformidad con lo establecido en la Resolución No. 3050 de 2022, son responsabilidades propias del empleador las siguientes:

- 1) Gestionar el Programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional, en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 2) Acatar las obligaciones establecidas en el manual de rehabilitación vigente publicado por Ministerio del Trabajo.
- 3) Garantizar de manera oportuna la participación de los funcionarios en el Programa de Rehabilitación Integral.
- 4) Informar a la A.R.L y a la E.P.S. el cumplimiento de los compromisos generados en el desarrollo del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional y/o recomendaciones emitidas por las entidades.
- 5) Articular en los sistemas de vigilancia epidemiológica el componente de rehabilitación integral que permita hacer seguimiento a los eventos de salud para identificar e intervenir tempranamente los riesgos que afectan la funcionalidad y el funcionamiento en la entidad.
- 6) Capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica e implementar en el Programa de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional de los funcionarios utilizando las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinentes.
- 7) Aportar el detalle de cargos y funciones que realiza el funcionario cuando así lo exija la E.P.S o la A.R.L, con el fin de dirigir en forma más puntual las recomendaciones emitidas por el médico tratante en su rehabilitación funcional.
- 8) Atender las recomendaciones o restricciones laborales de reintegro laboral; una vez termina el proceso de rehabilitación en un término no superior a diez (10) días, el funcionario debe ser objeto de las evaluaciones médicas ocupacionales propias del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a lo establecido en la Resolución No. 2346 de 2007 o la norma que modifique, adicione o sustituya.
- 9) Ubicar al funcionario objeto del programa atendiendo las recomendaciones o restricciones emitidas por el médico tratante y/o el Programa de Rehabilitación Integral en un cargo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios.
- 10) Es responsable sobre las acciones de reconversión de mano de obra, cuando así se requiera.
- 11) Permitir y facilitar al funcionario su participación en los programas necesarios para lograr su recuperación funcional.
- 12) Otorgar los permisos necesarios para que el funcionario y/o aprendiz asista a citas médicas, terapias y demás actividades o citas que garanticen su rehabilitación.
- 13) Realizar los estudios de puesto de trabajo necesarios para el desarrollo del Programa de Rehabilitación integral y Reincorporación Ocupacional y Laboral, así mismo, llevar un historial de los estudios realizados.
- 14) Los Médicos Especialistas en SST, adscritos a la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo, asumirán el seguimiento y responsabilidad de los casos en el Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional de la Administración Departamental, en razón a la reserva que por disposición legal, se tiene en el manejo de la historia clínica de los funcionarios y contratistas.

La Gobernación de Santander, en la eventual situación que no pueda cumplir las

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 14 de 25

recomendaciones o restricciones emitidas por el profesional de la salud informará de la situación al funcionario, a la Administradora de Riesgos Laborales, con copia a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo, las razones que impiden su cumplimiento y articular las acciones necesarias que permitan la orientación laboral y ocupacional del funcionario.

5.1.2 Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo

- 1) Realizar seguimiento al servidor público que se ha reintegrado laboralmente.
- 2) Realizar seguimiento al Área Médica (Médicos Especialistas en SST), adscritos al Grupode Seguridad y Salud en el Trabajo, de los casos vinculados al Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional de la Administración Departamental.
- 3) Informar a los secretarios, jefes o coordinadores de las dependencias involucradas, cuando se presente un evento de accidente de trabajo, enfermedad laboral o enfermedad común y que sea objeto del programa de seguimiento y reintegro laboral.

5.1.3 Funcionarios de la Gobernación de Santander

- 1) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo.
- 2) Aportar información veraz y oportuna sobre los antecedentes médicos, estado de salud, evolución y actividades extralaborales. Cualquier fraude se considerará una falla grave, so pena de la sanción establecida en el artículo 17 de la Ley 776 de 2002 o la norma que adicione modifique o sustituya.
- 3) Aplicar las instrucciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan d rehabilitación integral, así como las recomendaciones y o restricciones, tanto en su ambiente laboral como extralaboral.
- 4) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el Programa de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional de los funcionarios, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinente.
- 5) Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al Programa de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional de los funcionarios, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laboral en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el Programa de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional de los funcionarios.

5.1.4 Prestadores de Servicios de Salud a las Administradoras de Riesgos Laborales POSITIVA ARL.

- 1) Asesorar a las empresas para el desarrollo e implementación del Programa de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional de los funcionarios, al interior del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 2) Asesorar a las empresas en las acciones de reconversión de mano de obra al interior del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 3) Disponer de una estructura física, propia o contratada; los recursos técnicos,

 <i>República Colombia</i> <i>Gobernación de Santander</i>	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 15 de 25

financieros y humanos que garanticen las actividades y procedimientos establecidos en el Programa de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional de los funcionarios.

- 4) Promover el desarrollo y adaptación, en las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud de su red o contratadas de las guías, protocolos o los procedimientos de atención de las condiciones de salud relacionadas con el desempeño laboral de las personas del Programa de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional de los funcionarios.
- 5) Promover el uso de las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual estarán sujetas a los lineamientos técnicos y de ética que expidan las autoridades competentes en el marco de la legislación vigente.
- 6) Suministrar y adaptar oportunamente los productos de apoyo (dispositivos médicos), relacionados con: equipos, instrumentos, tecnologías, ayudas ópticas y auditivas, prótesis y órtesis requeridas para facilitar el funcionamiento e independencia de los funcionarios y/o contratistas, durante el proceso de rehabilitación integral, de conformidad a la norma vigente.” Lo anterior para garantizar que sea una responsabilidad de la ARL la entrega de los equipos dentro de los tiempos requeridos.
- 7) Realizar el seguimiento al cumplimiento del proceso de reincorporación por parte de la Gobernación de Santander, y el funcionario y/o contratista, en los casos que se encuentren barreras completas se debe notificar a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo, quien según un análisis del caso determinará las acciones a tomar.
- 8) Establecer los mecanismos de coordinación conjunta con las Entidades Promotoras de Salud y Entidades que Administran los Regímenes Especiales o de Excepción relacionadas en la presente resolución, para los casos que presentan patologías mixtas (comunes y laborales), con la finalidad de minimizar la posibilidad de generar secuelas o agravar la condición en la salud del funcionario y/o contratista.
- 9) Emitir el informe de reincorporación laboral desde los equipos de interdisciplinarios de rehabilitación relacionados con los eventos de origen laboral, teniendo en cuenta: la condición de salud de cada funcionario y/o contratista, el contexto laboral, familiar y social.
- 10) Emitir el concepto de finalización de la intervención de la rehabilitación integral por parte del equipo interdisciplinario al cumplimiento de los objetivos y metas definidos en el Programa, el concepto debe contener la valoración sobre la funcionalidad en las esferas física y mental (comunicación, traslados, actividades de la vida diaria y actividades instrumentales de la vida diaria, etc.).
- 11) Notificar a la Gobernación de Santander los casos de deserción, inasistencia o incumplimiento por parte del funcionario y/o contratista al plan definido en el Programa de Rehabilitación Integral, manteniendo los términos de confidencialidad de la información de la historia clínica establecido en la legislación vigente.
- 12) Garantizar el servicio de transporte (aéreo, marítimo, fluvial o terrestre) al funcionario y/o contratista afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales, que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad laboral y que se encuentren en situación de vulnerabilidad o limitación funcional, y que se incluyan en el Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional; el tipo de transporte, así como la necesidad del acompañamiento será determinado según la autonomía del médico tratante, la cual deberá ser justificada en la historia clínica. El desplazamiento desde el lugar de residencia de la persona objeto a recibir los servicios de salud, hasta la institución donde se dará la atención y de igual forma el retorno nuevamente a su residencia.
- 13) Implementar en el Programa de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional de los funcionarios y/ contratistas el uso de las tecnologías

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 16 de 25

de la comunicación, inteligencia artificial, telemedicina y realidad virtual con el fin de realizar los procesos de capacitación, asesoría, entrenamiento y asistencia técnica en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinentes.

- 14) Velar que los procesos de rehabilitación integral tengan tiempos definidos para cada caso en particular y que así mismo se garantice que se cumplan los mismos asegurando oportunidad y calidad en cada uno de los procesos.
- 15) Garantizar la integralidad en el sistema de información entre las Administradoras de Riesgos Laborales y las Instituciones Prestadoras de Servicios adscritas a ellas.

5.1.5 Situaciones de abuso del derecho

- 1) Cuando se establezca por parte de la A.R.L. y/o la I.P.S. prestadora de servicios que el funcionario no ha seguido el tratamiento y terapias ordenadas por el médico tratante, no asista a las valoraciones, exámenes y controles o no cumpla con los procedimientos y recomendaciones necesarios para su rehabilitación, en al menos el 30% de las acciones del plan, sin causa justificada.
- 2) Cuando el funcionario no asista a los exámenes y valoraciones para determinar la pérdida de capacidad laboral.
- 3) Cuando se detecte presunta alteración o posible fraude en la emisión de la incapacidad, para lo cual el caso se pondrá en conocimiento de las autoridades competentes, quedando obligado a ello quien detecte tal situación.
- 4) Cuando se detecte agresión al personal médico o amenazas para generación de incapacidades por parte del personal médico cuando el mismo no considera pertinente.
- 5) La comisión y omisión por parte del funcionario de actos o conductas presuntamente contrarias a la ley relacionadas con su estado de salud.
- 6) Cuando se detecten conductas autolesionantes para evitar su recuperación.
- 7) Cuando se detecte cualquier omisión o modificación de información por parte del funcionario en la certificación de incapacidad.
- 8) Cuando se detecte que el funcionario busca el reconocimiento y pago de la incapacidad tanto en la EPS-EOC como en la A.R.L. por la misma causa, generando un doble cobro al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema General de Riesgos Laborales.
- 9) Cuando se detecte durante el tiempo de incapacidad que el funcionario se encuentra emprendiendo una actividad alterna que le impide su recuperación y de la cual deriva ingresos.
- 10) Cuando no suministre información completa y veraz de su estado de salud o su historia clínica para adelantar dicho proceso.

Parágrafo 1°. Las conductas descritas en los numerales 1, 2 y 6 deberán ser resueltas por la Administradoras de Riesgos Laborales (A.R.L.), y las entidades correspondientes a los numerales 3, 4, 5 serán puestas en conocimiento de la Fiscalía General de la Nación, aportando las pruebas con que cuenta, a fin de determinar la posible existencia de hechos punibles y su eventual traslado a la Jurisdicción Penal.

Parágrafo 2°. Las conductas previstas en los numeral 1 y 7 deberán ser puestas en conocimiento de la A.R.L., por parte del empleador, a quien le corresponderá aportar las pruebas que pretenda hacer valer. La empresa deberá iniciar las investigaciones disciplinarias que haya lugar de conformidad a lo establecido en el artículo 91 del Decreto No. 1295 de 1994 modificado expresamente por el artículo 115 del Decreto No. extraordinario 2150 de 1995 o la norma que adicione sustituya o complemente.

 <p>República Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	<p align="center">PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL</p>	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 17 de 25

6 PROCEDIMIENTO PARA LA REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN OCUPACIONAL.

La Gobernación de Santander, reconoce que existen múltiples traumas y patologías que ameritan un proceso de rehabilitación integral, que supla las necesidades médicas dependiendo de la complejidad del pronóstico funcional, laboral y social que presente cada una de ellas, es por ello que todo caso que ingrese al presente programa debe quedar registrado en el sistema y archivo de la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo.

De conformidad con lo establecido en el Anexo Técnico de la Resolución No. 3050 de 2022, se tiene por cierto que el éxito en los programas de rehabilitación integral, parte desde la forma y momento en donde se inicie, teniendo en cuenta que en principio el mismo inicia una vez, se haya solucionado la urgencia en caso de un accidente de trabajo o tan pronto se diagnostique la enfermedad de origen laboral.

Sin importar el origen, la identificación de los casos que entran a este programa se realiza a través del reporte de incapacidades y la caracterización del personal afectado por accidentes de trabajo, enfermedad laboral o enfermedad común, para esto es necesario:

- Realizar seguimiento a la información de las incapacidades generadas por accidentes de trabajo, enfermedades laborales o enfermedades comunes, incluyendo los días iniciales, las prórrogas, el diagnóstico final y la fecha final de la incapacidad.
- Identificar los servidores públicos con recomendaciones médicas emitidas por el médico tratante.
- Identificar en la base de datos de exámenes médicos ocupacionales de los servidores públicos que presenten recomendaciones médicas como resultados de estos exámenes.

6.1 Identificación de los casos que harán parte del programa de rehabilitación y reincorporación laboral

La Gobernación de Santander define a continuación, los criterios para incluir a los servidores públicos en el programa presentado en este documento:

- Todo funcionario con evento ATEL a quien se le otorgue una incapacidad temporal y presente una alteración leve moderada o severa en la capacidad de ejecución de las actividades en forma temporal o permanente.
- Funcionarios con traumatismo con incapacidad médica, y funcionarios con incapacidades por ATEL que superen los términos de tiempo de recuperación previsto para la enfermedad o trastorno en el marco de la autonomía médica.
- Funcionarios con secuelas permanentes por lesiones graves a consecuencia de un Accidente de Trabajo o Enfermedad laboral que interfieran con su desempeño laboral.
- Casos que tengan recomendaciones médicas documentadas por el médico tratante de la A.R.L. y/o E.P.S. así no se tenga incapacidad.
- Casos de funcionarios que tengan calificación de origen laboral para todos los diagnósticos osteomusculares, de esfera mental y a nivel sensorial, así como tipo de siniestros (ATEL) para definir las secuelas del evento, su rehabilitación funcional y procesos de readaptación y reincorporación laboral según el caso.
- Casos de enfermedad común que presenten incapacidades temporales mayores o iguales a 30 días calendario y que tengan recomendaciones escritas

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 18 de 25

y firmadas, por parte del médico tratante de la E.P.S. a la que se encuentre afiliado el funcionario.

Imagen 1. Identificación de casos



Fuente: Elaboración propia

6.2 Evaluación del caso

En el caso de funcionarios que tengan reporte de ATEL ante la Administradora de Riesgos Laborales, sin importar la severidad del trauma o el estado de la enfermedad, inicialmente deberá ser valorado por la Administrado de Riesgos Laborales a través de un equipo médico interdisciplinario con perfiles: Medico ortopedista o Médico Fisiatra, Médico Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo o Salud Ocupacional con licencia vigente, Fisioterapeuta o Terapia Ocupacional y Psicólogo Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo o Salud Ocupacional con licencia vigente.

Teniendo en cuenta lo anterior la Administradora de Riesgos Laborales, Positiva A.R.L. valorará entre las 48 y máximo 72 horas a la notificación del ATEL, el primer contacto con el funcionario, y allí través de la Junta de rehabilitación, se valorará al funcionario por cada uno de los profesionales del equipo, allí se realizará la interrelación o verificación de historia clínica con médicos tratantes estratégicos según especialidad, para los casos complejos en esta etapa se realizará el análisis de requerimientos del puesto de trabajo, para que a partir del mismo se enfoque los procesos de reincorporación laboral.

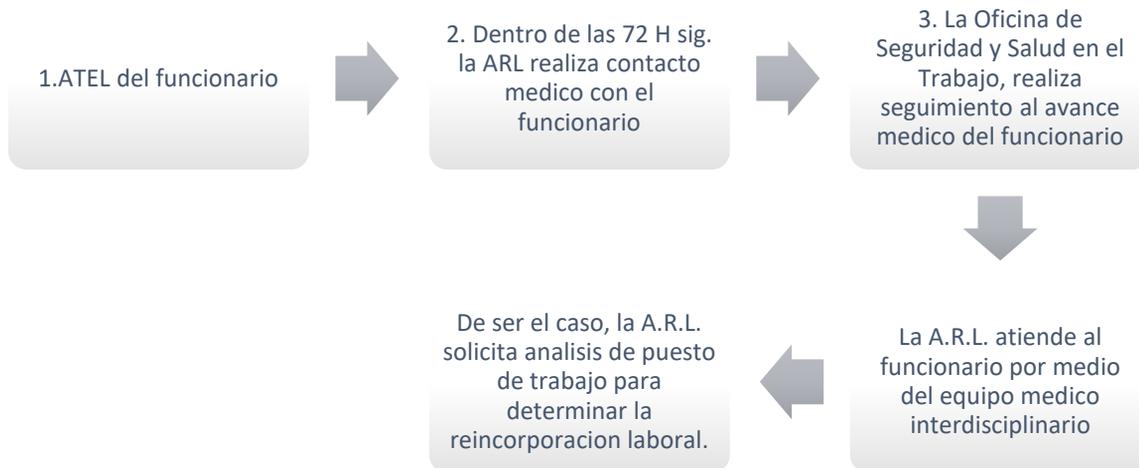
Una vez cumplido el termino anterior, la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Gobernación de Santander, se encargará de realizar seguimiento al caso para atender los requerimientos que eventualmente la A.R.L. necesite.

En cuanto a los casos derivados del ausentismo laboral, el Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, a través de la Dirección Administrativa de Talento Humano, identificará aquellos casos con incapacidades mayores de 30 días calendario, con el fin de enviarlos a valoración post incapacidad.

En esta etapa el Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, recepciona las recomendaciones médico/laborales emitidas por I.P.S., E.P.S. o A.R.L., en donde además se define la forma de reintegro laboral y se procede a la socialización y posterior seguimiento de estas.

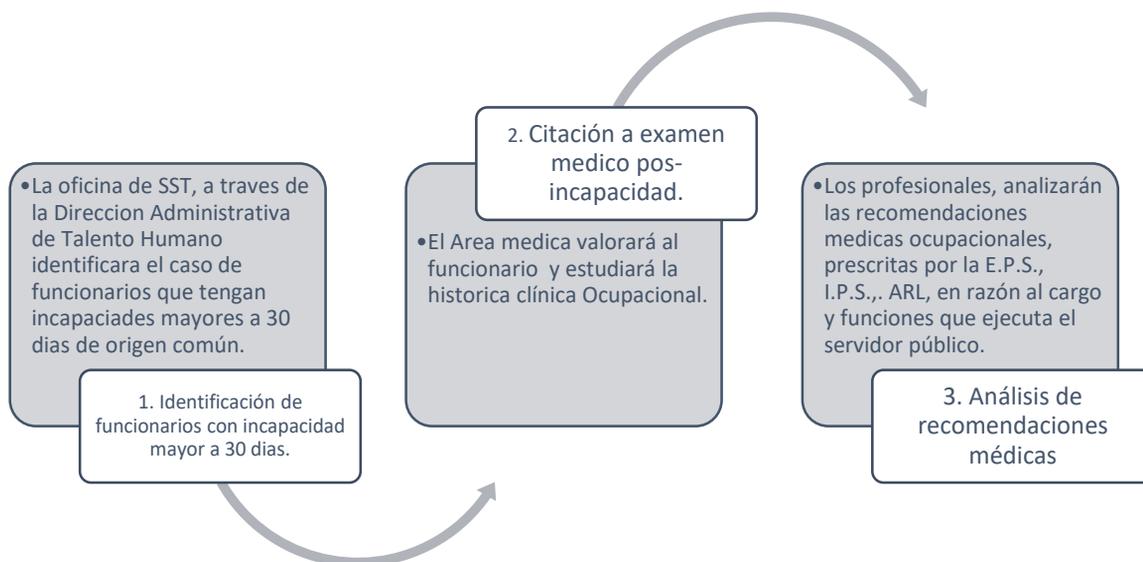
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 19 de 25

Imagen 2. Evaluación del caso en razón a ATEL



Fuente: Elaboración propia

Imagen 3. Evaluación del caso en razón a incapacidad superior a 30 días.



Fuente: Elaboración propia.

6.3 Formulación del Plan de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional

Para aquellos casos de ATEL la Administradora de Riesgos Laborales, POSITIVA A.R.L informará a la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo, la formulación del plan de rehabilitación funcional, el plan de readaptación laboral, plan de readaptación sociolaboral y el plan de reincorporación del caso, con el fin de realizar un trabajo

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 20 de 25

armónico donde se verán involucrados el funcionario, el Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, y la A.R.L

Una vez valorado el asegurado por el equipo interdisciplinario de la A.R.L., estos a través de la herramienta CUIDA 2.0 propondrán el plan de readaptación, en el cual definirá metas y estrategias para recuperar y potencializar la capacidad de funcionamiento residual. El plan de readaptación plantea el diagnóstico específico, pronóstico funcional, pronóstico laboral y ocupacional, tiempo total de rehabilitación, servicios médico - terapéuticos y asistenciales especializados pertinentes de acuerdo con su condición de salud y teniendo en cuenta su rol laboral, se plantea el pronóstico funcional y ocupacional, tiempo, objetivos, y actividades a desarrollar.

Igualmente, la Administradora de Riesgos Laborales, deberá remitir a la Gobernación de Santander, Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo, el formato de información del pronóstico de intervención en el programa el cual deberá especificar:

- Tiempo de rehabilitación
- Esquema de seguimiento propuesto para que se den los trámites de reemplazo y licencias pertinentes.
- De la misma forma, se especificará si es candidato a reintegro temprano para comenzar los ajustes y adquisición de aditamentos necesarios.

Ahora en cuanto a aquellos casos de funcionarios que tengan incapacidades de origen común superiores a treinta (30) días, la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo, a través del equipo médico, psicosocial, y fisioterapia, analizará las recomendaciones médicas dadas por la E.P.S. a fin de establecer con el manual de funciones, las recomendaciones médicas ocupacionales a seguir, haciendo uso del formato definido para tal fin.

Para las situaciones descritas anteriormente, se deberá tener en cuenta para el desarrollo de las labores del servidor público y la forma de reintegro laboral ya sea:

- Reintegro laboral sin modificaciones.
- Reintegro laboral con modificaciones.
- Reubicación laboral temporal.
- Reubicación laboral definitiva.
- Reconversión de mano de obra.

6.3.1 Identificación de readaptación laboral

Por parte de la Administradora de Riesgos Laborales POSITIVA A.R.L., en los casos de accidentes y/o enfermedades de origen laboral, se determinará las opciones de reincorporación laboral, y en tal sentido informará a la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo, acerca de las modificaciones del puesto de trabajo que se requieran y que sean viable, con el fin de garantizar el desempeño productivo del funcionario.

Igualmente, remitirán informe de reincorporación laboral e informaran que serán reincorporados, garantizando el seguimiento al plan de reincorporación exitosa y al desempeño del funcionario en términos de confort, productividad y seguridad a través de las pruebas de trabajo en comunicación, el cual se llevará a cabo de forma armónica con la entidad, a fin de realizar los ajustes que se consideren necesarios para el desempeño del funcionario debido a sus funciones.

En estricto sentido, la Administradora de Riesgos Laborales, a través del equipo

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 21 de 25

interdisciplinario, emitirá certificado de rehabilitación del funcionario que haya ingresado al programa de rehabilitación integral, conceptuando el estado de discapacidad, mejoría médica máxima, en donde se establecerá si el retorno de las labores puede ser reintegro con modificaciones, reintegro sin modificaciones, reubicación temporal, reubicación definitiva.

7 REINTEGRO LABORAL DEL FUNCIONARIO

La Gobernación de Santander, facilita el proceso de reintegro laboral, a través de la coordinación y supervisión de las modificaciones al ambiente de trabajo sugeridas por el médico tratante y adoptadas por el Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, por esto teniendo en cuenta las recomendaciones médico-laborales se aplicarán las siguientes formas de reintegro laboral.

7.1 Reintegro laboral sin modificaciones

El servidor público puede retornar a sus actividades laborales normalmente sin que esto represente un riesgo para su salud y se cierra el caso. Se considera al servidor que retorna a su cargo habitual sin modificaciones en el desempeño de su rol ocupacional ni en el diseño de su puesto de trabajo.

7.2 Reintegro laboral con modificaciones

Fase de retorno en la cual el servidor se reincorpora a trabajar en su cargo habitual, adaptando su lugar de trabajo o incluyendo modificación en la rutina de trabajo propia de su cargo de manera temporal.

Socialización: Se socializa las recomendaciones o restricciones emitidas por el médico laboral tratante al servidor público y al jefe inmediato, esto para realizar las modificaciones sugeridas derivadas del proceso de rehabilitación.

Seguimiento: La Coordinación de Seguridad y Salud en el Trabajo, realiza seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones médico laborales del servidor público a través del formato de seguimiento a las recomendaciones y/o restricciones médico-laborales y formato de seguimiento de casos del Programa de Rehabilitación Integral.

Cuando las restricciones sean temporales o la patología del servidor público lo amerite, el servidor podrá pedir cita con el médico tratante antes de la finalización del tiempo estimado de cumplimiento de las recomendaciones laborales, para verificar la necesidad de darles continuidad o suspensión, esto debe ser informado a la Coordinación de Seguridad y Salud en el Trabajo y a su vez la Coordinación dará a conocer la información al jefe inmediato del servidor público.

Cierre: Cuando se establezca el alta de las recomendaciones se procede a cerrar el caso en la Matriz de seguimiento a las recomendaciones y/o restricciones y se notifica al servidor público y a su jefe inmediato del cierre.

7.3 Reubicación laboral

Socialización: Se socializa las recomendaciones o restricciones emitidas por el médico laboral tratante al servidor público y al jefe inmediato, esto para realizar las modificaciones sugeridas derivadas del proceso de rehabilitación.

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 22 de 25

Readaptación del individuo al trabajo: En esta fase se proporcionan los ajustes para que el servidor público ejecute de manera eficaz sus actividades laborales, teniendo en cuenta el análisis de tareas y/o adaptaciones a los puestos de trabajo respondiendo a las recomendaciones y/o restricciones emitidas por el médico tratante, este proceso debe garantizar que no se obstaculice la recuperación funcional y/o se agrave su discapacidad o patología con el regreso a sus actividades.

Modificaciones al ambiente de trabajo: Son los cambios administrativos, organizacionales, el diseño de los puestos de trabajo, de seguridad y del ambiente laboral en general, requeridos para compensar las capacidades del servidor público con los requerimientos de desempeño de trabajo.

Reinducción: Por los cambios identificados en el punto anterior el servidor público debe recibir una reinducción en sus funciones y en S.S.T.

Prueba de trabajo: Realizar seguimiento a puesto de trabajo, con el fin de evaluar el desempeño del servidor en el puesto seleccionado, mediante la observación directa, verificando los estándares propios del puesto y la percepción del servidor en términos de:

- Productividad y confort.
- Percepción subjetiva del servidor público.
- Aspectos ergonómicos que prevengan el incremento de su discapacidad.

Como resultado de la actividad se pueden requerir nuevas adaptaciones al servidor público, al ambiente laboral o que se haya cumplido la meta planteada.

Seguimiento a las recomendaciones: La Coordinación de Seguridad y Salud en el Trabajo realiza seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones medico laborales del servidor público a través del formato de seguimiento a las recomendaciones y/o restricciones médico-laborales y la matriz de seguimiento a las recomendaciones y/o restricciones médico-laborales.

Cierre de caso: Corresponde a la finalización de la intervención del proceso de rehabilitación a través de la evaluación del cumplimiento de metas, objetivos y tiempos de rehabilitación funcional y profesional, sin importar que el mismo se reabra en cualquier momento conforme al estado de salud del servidor público que se encuentre en el proceso de rehabilitación.

El cierre se realiza teniendo en cuenta la percepción del servidor público del jefe inmediato en términos de:

- Rendimiento productivo
- Asertividad en las modificaciones sugeridas
- Modificaciones realizadas por iniciativa del servidor público y la Coordinación de SST

En caso de que las anteriores percepciones sean favorables se realizará el cierre del caso.

7.4 Reconversión laboral

La Coordinación de S.S.T. con el apoyo de la A.R.L. realizarán actividades que permitan el aprendizaje de otro oficio que le permita al servidor público desempeñarse laboralmente. Cuando el tiempo de aprendizaje se haya cumplido, se realizará el

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 23 de 25

mismo proceso que para una reubicación laboral.

8 REVISIÓN

En esta etapa se verifica el impacto de las actividades del programa implementadas en el servidor público y el bienestar generado en su condición de salud y nivel productivo, así como la generación de procesos de retroalimentación necesarios.

Es así, que la Resolución No. 3050 de 2022, a través de su anexo técnico, sugiere los siguientes indicadores:

8.1 Indicadores de cobertura

a)

$$\frac{\text{\# de casos de AT ingresados a rehabilitación integral que cumplían criterios de inclusión}}{\text{\# AT reportados}} \times 100$$

b)

$$\frac{\text{\# de casos de EL ingresados a rehabilitación integral que cumplían criterios de inclusión}}{\text{\# EL remitidos a rehabilitación}} \times 100$$

c)

$$\frac{\text{\# de casos de EL ingresados a rehabilitación integral que cumplían criterios de inclusión}}{\text{\# EL reportadas}} \times 100$$

d)

$$\frac{\text{\# de casos de EL ingresados a rehabilitación integral que cumplían criterios de inclusión}}{\text{\# EL remitidas a rehabilitación}} \times 100$$

8.2 Indicadores de resultado

a)

$$\frac{\text{\# de casos reintegrados}}{\text{\# de casos de EL ingresados a rehabilitación integral que cumplían criterios de inclusión}} \times 100$$

	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 24 de 25

casos ingresados a rehabilitación

b)

$$\frac{\text{\# de casos reubicados}}{\text{\# casos ingresados a rehabilitación}} \times 100$$

c)

$$\frac{\text{\# de casos con orientación ocupacional}}{\text{\# casos ingresados a rehabilitación}} \times 100$$

d)

$$\frac{\text{\# de casos indemnizados}}{\text{\# casos ingresados a rehabilitación}} \times 100$$

8.3 Indicador de Estructura

a)

$$\frac{\text{\# de profesionales del programa de rehabilitación}}{\text{\# casos ingresados a rehabilitación}} \times 100$$

9 DOCUMENTOS RELACIONADOS

- 1) Formato de para la verificación de restricciones y recomendaciones médicas (ES-SIG-RG-172).
- 2) Programación de evaluaciones medicas ocupacionales (ES-SIG-RG-156)
- 3) Procedimiento para las evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo de historia clínica ocupacional (ES-SIG-PR-25).

10 CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS

 <p>República Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	CÓDIGO	ES-SIG-PRO-15
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	18/11/2024
		PÁGINA	Página 25 de 25

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	REVISÓ	APROBÓ
0	18/11/2024	Creación del formato	COORDINADOR DE SST	COORDINADOR DE SST