

REVISIONES Y ACTUALIZACIONES						
TIPO		FECHA	VERSION	DESCRIPCIÓN	ELABORADO POR	APROBÓ
ACTUALIZACION	REVISION					
x		01/04/2014	2	Se cambia estructura del encabezado, se quita pie de página y se actualizan conceptos	Martha Calderón Gestora del Riesgo	Mario Chaves Gerente
x		10/04/2015	3	Se incluye decreto 1507 de 2014	Daniel Correa Rojas Gestor Sistemas de Información	Martha Calderón Gestora del Riesgo
	x	01/03/2016	3	Se actualiza el logo, respecto a condiciones de usos	Martha Calderón Gestora Del Riesgo	Mario Chaves Gerente
X		4/10/2018	4	Se actualiza logo y nombre de la empresa	Martha Calderón Gestora Del Riesgo	Mario Chaves Gerente
x		23-04-2021	5	Se actualiza el nombre del documento dando cumplimiento al decreto 1072 de 2015, se actualizan formatos a utilizar y frecuencia de las actividades	Martha Calderón Gestora Del Riesgo	Mario Chaves Gerente

1. OBJETIVO GENERAL

Crear condiciones favorables en el entorno laboral para el oportuno regreso del trabajador después de una incapacidad por Accidente laboral, Accidente común, Accidente de tránsito, Enfermedad Laboral o Enfermedad General, mediante la detección y atención oportuna de las necesidades de salud y la identificación y adecuación de las condiciones laborales a la situación funcional del trabajador, con gestión oportuna de la incapacidad temporal y de acuerdo con la legislación actualmente vigente.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica en forma obligatoria para todos los trabajadores de la empresa EXFOR S.A.S, por lo cual la empresa define que los criterios para determinar el procedimiento para Reintegro Laboral son los siguientes:

- La identificación de los casos se realizará desde la misma ocurrencia del evento según la severidad y el seguimiento a la incapacidad y las sucesivas prorrogas, lo que definirá que el trabajador sea objeto del programa de rehabilitación y reincorporación laboral.
- Para eventos de Accidente laboral con incapacidad igual o superior a 30 días (denominados SEVEROS) y/o casos que por su diagnóstico (estipulados como graves en la Resolución 1401 de 2007) sean objeto de participar en el programa de rehabilitación y reincorporación laboral.
- Para eventos de Accidente laboral con incapacidad menor a 30 días de acuerdo al diagnóstico médico, revisión de la Historia Clínica por parte del Médico laboral y se considere que es susceptible de la gestión de Reintegro laboral. De igual manera aquellos casos que cuenten con recomendaciones médicas documentadas por el Médico Tratante de la ARL y/o EPS.
- Para casos que se encuentren en estudio por la EPS para definición de origen y/o casos calificados por la ARL como de origen profesional y cuenten con recomendaciones medicas documentadas (temporales y/o indefinidas).
- Para casos de Enfermedad General que presenten incapacidades temporales iguales o superiores a 60 días y cuenten con recomendaciones escritas y firmadas, por parte del área de Medicina Laboral de la EPS a la que se encuentre afiliado el trabajador. O en los casos que de acuerdo con la valoración de la Médico laboral lo considere pertinente por número de incapacidades temporales y/o múltiples consultas, serán objeto del programa de rehabilitación y reincorporación y/o remisión a la EPS para el manejo y seguimiento de acuerdo con criterio medico.

3. DEFINICION

- **PROGRAMA DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL.**

Es un programa para el regreso a la actividad laboral de los trabajadores que tuvieron un accidente laboral, accidentes de tránsito, enfermedad laboral y enfermedad general, como complemento al proceso de rehabilitación integral.

Al concluir un proceso agudo, es decir la atención inicial y posterior seguimiento clínico mediante controles médicos y terapias acordes a cada evento, el trabajador requiere ir retomando sus actividades laborales, este proceso demanda una adaptación y por tal razón se emiten unas recomendaciones por parte de la ARL, EPS y/o Medico Tratante (dependiendo de la evolución y el oficio desempeñado), Con la reincorporación Laboral y las recomendaciones medicas, se busca que el trabajador promueva sus habilidades residuales y vaya recobrando el desempeño en su entorno laboral, además de mejorar su autoestima y disminuir el sentimiento de minusvalía.

Es responsabilidad de la Gestión del riesgo de la empresa informar y/o recibir los registros correspondientes a recomendaciones, seguimientos y procedimientos médicos, por parte de la institución pertinente (ARL, EPS), sobre la evolución de los trabajadores y el seguimiento clínico que se requiere para cada uno de los casos, con la correspondiente retroalimentación para cada una de las partes.

Este programa esta soportado dentro del Marco Legal Vigente en Colombia en la siguiente normatividad:

- **ley 776 del 2002. Artículo 4.** “REINCORPORACIÓN AL TRABAJO. “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”.
- **Ley 776 del 2002. Artículo 8.** “REUBICACION DEL TRABAJADOR “Sobre la reubicación laboral de los trabajadores refiere 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”.
- **Manual Guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Laboral de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales** . Ministerio de trabajo y seguridad social año 2002.
- El Ministerio de la Protección Social en su circular informativa 230042 del 8 de agosto del 2.008 refiere lo siguiente:

- **Resolución 1016 de 1989 art. 10.** “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 psico-fisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo”.
- **Ley 361 de 1.997 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.

No obstante, quienes fueren despedidos o su contrato terminado por razón de su limitación, sin el cumplimiento del requisito previsto en el inciso anterior, tendrán derecho a una indemnización equivalente a ciento ochenta días del salario, sin perjuicio de las demás prestaciones e indemnizaciones a que hubiere lugar de acuerdo con el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que lo modifiquen, adicionen, complementen o aclaren”.

Es importante para la empresa, permitir que el trabajador se reincorpore a la actividad laboral, y en conjunto con el área productiva a la cual pertenece el trabajador, con la asesoría y apoyo de la ARL, EPS, busquen opciones y posibilidades de reincorporación del trabajador a su puesto de trabajo habitual o en actividades acordes con las recomendaciones médicas.

- **Resolución 2346 de 2007.** “Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales”

En el **capítulo II. Art. 3°**. TIPOS DE EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES. Define que el empleador deberá ordenar la realización de otro tipo de evaluaciones médicas ocupacionales, tales como post – incapacidad o por reintegro, para identificar condiciones de salud que puedan verse agravadas o que puedan interferir en la labor o afectar a terceros, en razón de situaciones particulares.

capítulo III. HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL. Art. 16.

RESERVA DE LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL. La historia clínica ocupacional y en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y hacen parte de la reserva profesional.

- **Resolución 1918 de 2009.** "Por la cual se modifican los artículos 11 y 17 de la Resolución 2346 de 2007 y se dictan otras disposiciones"
- **Decreto 1507 de 2014** Manual único para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional, instrumento técnico para evaluar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la ley 100 de 1993 modificado por los artículos 142 del decreto ley 019 de 2012 y 18 de la ley 1562 de 2012, en concordancia con lo previsto en el artículo 6 de la ley 776 de 2012".
- **Ley 1562 de 2012** Modifica el sistema de riesgos laborales y dicta otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- **Decreto 1072 de 2015** Decreto único reglamentario del sector del trabajo

4. GLOSARIO

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

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

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

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

Rehabilitación laboral: Proceso por el cual una persona logra compensar en el mayor grado posible las desventajas originadas en una deficiencia o una discapacidad que afecte su desempeño laboral, dificultándole o impidiéndole la integración social y laboral. Busca su ubicación o reubicación en una actividad productiva que se adapte a sus intereses, expectativas y capacidades.

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

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

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

- **Reintegro sin modificaciones**

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

- **Reintegro con modificaciones**

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

- **Temporales:**

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

- **Permanentes**

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

Reubicación Laboral

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

Para este caso se pueden generar movimientos de personal o traslados

- **Reubicación Temporal**

Cuando el colaborador **no cuenta con incapacidad médica y aún está en tratamiento, debe ser reubicado de manera temporal** en un puesto de menor complejidad, mientras se restablece la capacidad individual y las condiciones de trabajo no representan riesgo para el colaborador. (Hacer análisis de cada caso, determinando si su reubicación puede darse en otro

oficio de igual complejidad, siempre que no deteriore su situación de salud).
Puede o no volver a su oficio habitual.

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

- **Reubicación permanente**

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

Reconversión Laboral

Procedimiento mediante el cual un colaborador que haya tenido incapacidad permanente parcial y que **su capacidad funcional no le permite volver a ejercer la profesión u oficio** para el cual estaba capacitado, **requiere de un nuevo aprendizaje** que le permita reincorporarse al medio laboral.

Se valida mediante:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARL: Administradora de riesgos laborales.

EPS: Entidad promotora de salud.

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

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

5. RESPONSABILIDADES.

Este procedimiento debe divulgarse para todo el personal que ingrese a la empresa. Además

- **COORDINADOR SST**

- Informar a las partes interesadas (gestión operativa, gestión del riesgo, gerencia, gestión administrativa, contratista) cuando se

presente un evento de accidente laboral, enfermedad laboral o enfermedad general y que sea objeto del programa de rehabilitación y reincorporación laboral.

- Participar en la investigación de los Accidentes y el seguimiento a los planes de acción y las recomendaciones médicas emitidas.
- Convocar reunión para gestión del proceso de reincorporación laboral, en donde se involucra, el gestor operativo, coord. RRHH, coord. SST, supervisor inmediato y el trabajador. Documentar esta reunión en el formato de acta de reintegro laboral.
- Realizar seguimiento del caso del trabajador reintegrado, para esto debe diligenciar el formato de seguimiento laboral del caso.

- **GESTIÓN DEL RIESGO Ó COORDINADOR RRHH**

- Solicitar valoración por parte de medicina laboral al momento del reintegro y al finalizar las recomendaciones.
- Acompañar o delegar el acompañamiento si es necesario, al trabajador a las valoraciones médicas.

- **SUPERVISOR INMEDIATO:**

- Participar en el seguimiento del caso del trabajador reintegrado, proceso realizado por el área de gestión del riesgo
- Notificar de manera oportuna a la coordinación rrhh y a la Gestión del Riesgo, si el trabajador no logra una buena adaptación, o no sigue las actividades asignadas, incumpliendo las recomendaciones especificadas en el acta de reintegro. De igual manera si el trabajador le reporta exacerbación de la sintomatología.

- **EL TRABAJADOR:**

- Cumplir con las recomendaciones emitidas por el medico tratante.
- Continuar asistiendo a su tratamiento médico, reportando a la coordinación de recursos humanos las correspondientes constancias

de asistencia a las valoraciones médicas y tratamientos de rehabilitación.

- Reportar de inmediato a su supervisor y/o Coord. RRHH cualquier cambio en su estado de salud que tenga que ver con el evento por el que se realizó gestión de Reintegro, que se presente durante y después del cumplimiento de las recomendaciones médicas.

5. PROCEDIMIENTO

Para los casos descritos dentro del alcance de este programa, la Metodología es la siguiente:

	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	TIEMPO
1.	Reporte del evento de AT.	Se informará el evento ocurrido a la ARL por Línea de Atención, se elaborará FURAT para notificación escrita.	Coordinador SST	48 horas
2.	Atención médica del trabajador	De acuerdo con la llamada realizada a la Línea de Atención de la ARL, el trabajador es direccionado al centro de atención de la Red Asistencial de la misma. Se le proporcionará un manejo clínico dirigido y orientado bajo la supervisión del médico laboral de la ARL.	ARL – Gestión del riesgo	Una vez reportado el evento de acuerdo con tipo de lesión
2.1	Atención médica del trabajador con participación del equipo de S.O.	De acuerdo con tipo de lesión cuando ocurre el evento, el coordinador SST, realizará el reporte por Línea de Atención, se da información acerca de IPS a la que será remitido el trabajador. Se desplazará a la valoración inicial y el Médico Tratante de la IPS definirá si la lesión amerita o no incapacidad, si la amerita el médico elaborará incapacidad y enviará al trabajador a su casa. En caso de no requerirla el trabajador debe continuar laborando al día siguiente de ocurrido el evento, Si debe hacerlo con recomendaciones se informará al Médico Laboral y/o Terapeuta Ocupacional ARL SURA para emitir la	Coordinador SST o Acompañante delegado ARL	El mismo día de ocurrido el evento. El mismo día de ocurrido el evento.

		<p>carta con recomendaciones correspondiente.</p> <p>En caso de presentarse controversia por parte del trabajador frente al reintegro con las recomendaciones, este será evaluado por parte del Medico laboral designado por la empresa, para aclararle en la consulta dudas sobre su tratamiento y el proceso de reintegro laboral.</p> <p>En caso de requerir apoyo de ARL para este tema seria evaluado por Medico de Seguimiento Integral y/o Terapeuta Ocupacional.</p>	<p>ARL (Medico de Seguimiento Integral – Terapeuta Ocupacional)</p>	<p>En el transcurso de la semana de ocurrido el reintegro.</p> <p>En el transcurso de la semana de ocurrido el reintegro.</p>
3.	Manejo de rehabilitación.	<p>De acuerdo con la evolución y con base en el concepto del médico tratante, el trabajador solicitará el servicio requerido a través de la Línea de Atencion (terapia física, ocupacional, apoyo psicológico, etc.).</p> <p>La solicitud de Servicios de Línea de Atencion se realizara con apoyo de la Gestión del Riesgo o de las Asistentes administrativas si el trabajador así lo solicita.</p>	<p>Trabajador.</p> <p>Gestión del riesgo o Asistentes administrativas</p>	<p>El tiempo que el médico tratante lo considere necesario.</p>
4.	Solicitar valoración por Medicina Laboral de la ARL.	<p>Para los casos severos o graves, cuando el medico tratante no expida mas incapacidad, y si se requiere, se solicitara valoración por Medicina Laboral de la ARL (Medico de Seguimiento Integral - Medico Laboral-Terapeuta Ocupacional) para conocer evolución e ir definiendo posibilidades de reintegro laboral. La empresa solicitara apoyo a la ARL para asesoría en la verificación de las tareas a asignar dentro del proceso de reintegro laboral. La empresa realizara un análisis preeliminar sobre los posibles puestos</p>	<p>Gestión del riesgo</p> <p>Medicina Laboral de ARL. (medico laboral, terapeuta ocupacional)</p>	<p>El momento de la valoración será de acuerdo con la evolución del caso.</p>

		<p>de trabajo que pueda desempeñar el trabajador.</p> <p>En el caso en el que el trabajador antes de su ingreso no logre ser valorado por el Área de Medicina laboral de ARL, se realizara valoración Médica por parte del Medico Laboral designado por la empresa quien documentará el examen pos incapacidad y emitirá las recomendaciones pertinentes.</p>	<p>Médico laboral designado por la empresa.</p>	
5.	Reintegro Laboral	<p>Cuando el caso sea valorado por Medicina Laboral de ARL, se informará a la Gestión del Riesgo de los casos vía telefónica y por correo electrónico sobre la reincorporación laboral del trabajador, posibles recomendaciones y tiempo de duración de las mismas.</p> <p>La Gestión del Riesgo informará al área correspondiente para que se coordine administrativamente el regreso del trabajador, sitio de trabajo y labores a realizar, y se prepare si es del caso al equipo de trabajo o compañeros para que quede claro que apoyos se deben brindar.</p> <p>Se revisará primero si el puesto de trabajo habitual del trabajador se adapta a las indicaciones médicas o si es posible restringir o modificar algunas tareas para dar cumplimiento a las mismas, sino entonces se analizarán los puestos de trabajo del área donde se desempeña el trabajador, y por ultimo y de ser necesario revisar opciones en otras áreas de trabajo disponibles para llevar a cabo un proceso de reubicación.</p> <p>Cuando el trabajador regrese a la empresa una vez terminada la incapacidad, debe presentarse a la Gestión del Riesgo, donde realizaran una reunión, se levantará el acta de</p>	<p>ARL</p> <p>Gestión del Riesgo</p> <p>ARL</p> <p>Gestión del Riesgo</p> <p>Gestión del Riesgo</p>	<p>Por lo menos 2 días antes del reintegro.</p>

		<p>reintegro, en donde quedara consignada la información de las nuevas tareas asignadas (y explicaran que son de manera temporal y /o definitiva de acuerdo con las recomendaciones medicas emitidas) y darán el visto bueno al reintegro.</p> <p>La empresa formalizará el reintegro del trabajador entregándole copia de las recomendaciones dadas por la ARL y copia del acta de reintegro en donde se especifican las funciones detalladas a realizar, el trabajador deberá firmar el recibido de dicha información.</p>	<p>Gestión del Riesgo, Coordinador SST, Gestor operativo</p>	
6.	Seguimiento	<p>La coordinación de RRHH, Coordinador SST y el supervisor realizaran seguimiento del trabajador reintegrado, al llevar una semana de reintegrado y al finalizar las recomendaciones para conocer su adaptación al reintegro y se llevará registro escrito.</p> <p>La empresa enviara periódicamente a la ARL las incapacidades reportadas para que cada entidad haga el manejo de los casos.</p>	<p>Coord. rrhh, Coordinador SST, supervisor y El trabajador</p> <p>Asistente Administrativo</p>	<p>Al terminar o durante la vigencia de las recomendaciones si el caso lo amerita</p> <p>Según el caso</p>
2	Para los eventos por Enfermedad General con incapacidad superior a 30 días.	<p>Se reciben las incapacidades y/o recomendaciones medicas, las incapacidades se direccionan a nomina y las recomendaciones se reciben en Gestión del Riesgo, se informa al Gestor operativo, Coordinador SST y supervisor del área a la cual pertenece el trabajador. Se ingresa al trabajador a seguimiento.</p> <p>En el caso en el que el trabajador antes de su ingreso no logre ser valorado por el Área de Medicina laboral de EPS, se</p>	<p>Gestión Administrativa</p> <p>Gestión del Riesgo, Supervisor.</p> <p>Gestión del Riesgo</p>	<p>1 semana.</p> <p>1 semana</p>

		<p>tomara en cuenta las recomendaciones y restricciones generadas por el médico general tratante el tiempo estipulado para las mismas de acuerdo al diagnostico.</p> <p>Cuando el trabajador regrese a la empresa una vez terminada la incapacidad, debe presentarse a la Gestión del Riesgo, donde realizaran una reunión, se levantara el acta de reintegro, en donde quedara consignada la informaran de las nuevas tareas asignadas (y explicaran que son de manera temporal y /o definitiva de acuerdo con las recomendaciones medicas emitidas) y darán el visto bueno al reintegro.</p> <p>La empresa formalizará el reintegro del trabajador entregándole copia de las recomendaciones dadas por la EPS y copia del acta de reintegro en donde se especifican las funciones detalladas a realizar, el trabajador deberá firmar el recibido de dicha información.</p> <p>La Empresa enviara periódicamente a la EPS las incapacidades reportadas para que cada entidad haga el manejo de los casos.</p> <p>La Gestión del Riesgo, Coordinador SST y el supervisor realizaran seguimiento del trabajador reintegrado, al finalizar las recomendaciones para conocer su adaptación al reintegro y se llevará registro escrito.</p>	<p>Gestión del Riesgo, Supervisor. El trabajador</p> <p>Gestión Administrativa.</p> <p>Gestión del Riesgo, Supervisor.</p>	<p>1 semana.</p> <p>Según la necesidad de cada caso</p> <p>Al terminar o durante la vigencia de las recomendaciones si el caso lo amerita</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

7. DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS

DESCRIPCION	RESPONSABLE	LUGAR DE ARCHIVO	TIEMPO DE CONSERVACION	DISPOSICION FINAL
Acta de Reintegro Laboral con nueva reubicación	Gestión de Riesgo	Oficina Gestión del Riesgo	Permanente (Tiempo de vinculación activa del trabajador)	Archivo muerto: A partir de la fecha de retiro del trabajador se cuenta 20 años.
Acta de Reintegro Laboral				
Documentación del caso médico	Gestión del Riesgo	Oficina Gestión del Riesgo	Permanente (Tiempo de vinculación activa del trabajador)	Archivo muerto: A partir de la fecha de retiro del trabajador se cuenta 20 años.
Carta de Recomendaciones	ARL	Oficina Gestión del Riesgo	Permanente (Tiempo de vinculación activa del trabajador)	Archivo muerto: A partir de la fecha de retiro del trabajador se cuenta 20 años.