



Gobernación del
MAGDALENA

GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA

PROGRAMA REINCORPORACIÓN SOCIO LABORAL

SANTA MARTA - MAGDALENA

MAYO – 2026



 Gobernación del MAGDALENA	PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE CAÍDAS A NIVEL		
	PG-24	Mayo de 2026	Versión 1

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION

1. OBJETIVO

1.1 OBJETIVO GENERAL

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

ALCANCE

GLOSARIO

RESPONSABILIDADES

5.1 RESPONSABILIDADES DE MANDOS ALTOS

5.2 RESPONSABILIDADES DE MANDOS MEDIOS

5.3 RESPONSABILIDADES PERSONAL OPERATIVO

5.4 RESPONSABILIDADES DE SST – GESTIÓN HUMANA

5.5 RESPONSABILIDADES DE TRABAJADORES

5.6 RESPONSABILIDADES DE CONTRATISTAS

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

METODOLOGÍA

PLAN DE DIVULGACIÓN DEL PROGRAMA

SEGUIMIENTO DEL SISTEMA

MEJORAMIENTO CONTINUO

INDICADORES

ANEXOS



INTRODUCCION

El Reintegro laboral consiste en la actividad de reincorporación del trabajador al desempeño de una actividad laboral, con o sin modificaciones, en condiciones de competitividad, seguridad y confort, después de una contingencia de salud, incapacidad temporal o ausentismo, y que se vea afectada la capacidad de ejecución de las funciones del cargo y nivel de participación socio laboral; puede incluir actividades de reintegro sin modificaciones, reintegro con modificaciones, reubicación laboral temporal o definitiva o reconversión de mano de obra.

GOBERNACION DEL MAGDALENA ve la necesidad de establecer un procedimiento en el cual se documenten los pasos que se deben llevar a cabo para el reintegro a las actividades laborales de los trabajadores que han presentado eventos de origen laboral o común ya sean accidentes o enfermedades.

El procedimiento de reincorporación laboral de la entidad está basado en el anexo técnico de la resolución 3050 del 28 de julio de 2022, por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

1. OBJETIVO

1.1 Objetivo general

Implementar un proceso de Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional y Laboral, que promueva la adaptación de los funcionarios que, como consecuencia de un accidente de trabajo, una enfermedad laboral o un evento común, pueden presentar necesidad de ajustes temporales o definitivos en sus actividades laborales por su condición funcional, permitiendo su productividad y potencializando su recuperación, con el fin de contribuir a su bienestar y calidad de vida integral.

1.2 Objetivos específicos

- Identificar casos y definir conductas en la reincorporación laboral posterior a un evento, por accidente de trabajo, enfermedad laboral o general en los funcionarios que pueda verse modificada su capacidad funcional para desempeñarse en su cargo habitual al momento de reintegrarse a laborar.
- Generar unidad de criterio frente al manejo de casos y coordinación externa e interna con áreas que apliquen en la toma de decisiones frente al proceso de



reincorporación, rehabilitación o reconversión laboral (para casos de origen laboral AT- EL de los funcionarios.

- Realizar los estudios de puesto de trabajo necesarios para el desarrollo del Programa de Reincorporación laboral y ocupacional, así mismo, llevar un historial de los estudios realizados
- Identificar las condiciones de salud del funcionario a través de EMO (Evaluación Médica Ocupacional) post incapacidad, cuando posterior a un evento de salud pueda verse modificada su capacidad funcional para desempeñarse en su cargo habitual al momento de reintegrarse a laborar y pueda requerir recomendaciones laborales, bien sea de manera temporal o definitiva.
- Establecer un sistema de monitoreo que permita el seguimiento y cierre a las recomendaciones emitidas en el plan de reincorporación durante el tiempo de vigencia de estas.
- Minimizar el impacto en el ausentismo laboral y productividad a través de indicadores de gestión.
- Evaluar y verificar la gestión del Programa de Reincorporación laboral y ocupacional y su impacto en el SG-SST de la empresa.

2. ALCANCE

- Este procedimiento aplicará para todos los funcionarios que al momento de su reincorporación presenten recomendaciones laborales producto de eventos de origen laboral o de origen común y que amerite el ajuste interno de sus actividades
- Todo funcionario con evento ATEL a quien se le otorgue una incapacidad temporal mayor a 30 días y presente una alteración leve moderada o severa en la capacidad de ejecución de las actividades en forma temporal o permanente.
- Las recomendaciones médicas deben ser emitidas por el médico tratante acogido dentro del Sistema de Seguridad Social y Riesgos Laborales.
- Casos que presenten recomendaciones como resultado de evaluaciones médicas ocupacionales y de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica.
- Casos remitidos por autoridad legal (Ministerio, Juzgado, etc.)
- Funcionarios remitidos por el médico tratante de la EPS, por medicina laboral de la EPS o de la ARL.
- Funcionarios con diagnósticos especiales de salud identificados por el análisis de ausentismo, en las valoraciones médicas periódicas, de ingreso o las realizadas en el desarrollo de los programas de gestión de seguridad y salud en el trabajo.





MARCO LEGAL	DESCRIPCIÓN
Constitución Política de 1991	Artículo 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran. 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.
Código Sustantivo del trabajo	La finalidad primordial de este Código es la de lograr la justicia en las relaciones que surgen entre {empleadores} y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.
Ley 100 de 1993	Art. 1 sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. Art. 2 principios. El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación



	Art. 153. Igualdad. El acceso a la Seguridad Social en Salud se garantiza sin discriminación a las personas residentes en el territorio colombiano, por razones de cultura, sexo, raza, origen nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica, sin perjuicio de la prevalencia constitucional de los derechos de los niños
Ley 9 de 1979:	Promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los trabajadores.
Decreto ley 1295 de 1994:	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
Ley 361 de 1997	Art. 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.
Ley 776 de 2002	Art. 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.



	Art. 8. Reubicación del trabajador. 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.
Resolución 2346 de 2007	Art. 3. El empleador deberá ordenar la realización de otro tipo de evaluaciones médicas ocupacionales, tales como Postincapacidad o por reintegro, para identificar condiciones de salud que puedan verse agravadas o que puedan interferir en la labor o afectar a terceros, debido a situaciones particulares.
Ley 1145 de 2007	Por medio de la cual se organiza el sistema nacional de discapacidad y se dictan otras disposiciones.
Ley 1348 de 2009	Se aprueban la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.
Ley 1562 de 2012	Desarrollo de programas regulares de prevención y control de riesgos Laborales y de rehabilitación integral en las empresas afiliadas Las administradoras de riesgos laborales deben desarrollar programas, campañas, crear o implementar mecanismos y acciones para prevenir los daños secundarios y secuelas en caso de incapacidad permanente parcial e



	invalidez, para lograr la rehabilitación integral, procesos de readaptación y reubicación laboral.
Ley estatutaria 1618 de 2013	Se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
Decreto 1507 de 2014	Capítulo II, numeral 4 Clasificación de las restricciones en el rol laboral. Para una mayor facilidad en la comprensión y valoración que respecto al rol laboral, puede presentar una persona como consecuencia de una deficiencia (s), estas restricciones se han dividido por categorías; cada categoría a su vez tiene un, puntaje máximo calificable. Para facilitar la evaluación se tendrá como guía el "Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales" o el Manual que lo modifique o sustituya, y lo descrito en instrumentos contruados para valorar repercusiones en el rol laboral.
Decreto 1072 de 2015	Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector trabajo – SGSST.
	Artículo 27. Estándar 3.1.6: Restricciones y recomendaciones medico laborales. Cumplir las restricciones y recomendaciones médico-laborales realizadas por parte de la Empresa Promotora de Salud (EPS) o Administradora de Riesgos Laborales (ARL) prescritas a los trabajadores para la realización de sus funciones.



Resolución 0312 de 2019

Adecuar el puesto de trabajo, reubicar al trabajador o realizar la readaptación laboral cuando se requiera.

Entregar a quienes califican en primera oportunidad y/o a las Juntas de Calificación de Invalidez los documentos que son responsabilidad del empleador conforme a las normas, para la calificación de origen y pérdida de la capacidad laboral.

Art. 30. No les está permitido levantar o suspender el goce de las incapacidades temporales. No se deben crear programas de reincorporación temprana sin el consentimiento del trabajador, del médico tratante y sin que exista un programa de rehabilitación, conforme a los parámetros y guías establecidas por el Ministerio del Trabajo.

Resolución 3050 de 2022

Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional en el sistema general de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones.

Hay 5 elementos que de destacan en esta resolución:

1. Describe las acciones a ejecutar por cada uno de los actores de SGRL, Entre las nuevas responsabilidades se destaca:

- ARL: Garantizar el desarrollo del manual, asesorar a las empresas, disponer de estructuras físicas y recursos, suministrar dispositivos médicos de apoyo.



- IPS: Implementar lineamientos de rehabilitación, garantizar telemedicina, telesalud y capacitar a su talento humano.
- 2. Aclara que un concepto medico no puede modificar la modalidad de desarrollo del contrato de trabajado (no puede limitar el teletrabajo).
- 3. Define algunas características del programa como son: Duración limitada; objetivos claros, participación del trabajador - del empleador - de la ARL, y equipo interdisciplinario de rehabilitación.
- 4. Modifica la reglamentación del concepto de rehabilitación que deben expedir las ARL.
- 5. Dispone el listado de conductas consideradas como abuso del derecho.

3. GLOSARIO

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



 Gobernación del MAGDALENA	PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE CAÍDAS A NIVEL		
	PG-24	Mayo de 2026	Versión 1

ambiente y, finalmente, entiende la potencialidad para dar significado, salud, bienestar y calidad de vida (Law MC, Baptiste s. Carswell A, McColl MA).

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

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.

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.

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.

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

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

 Gobernación del MAGDALENA	PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE CAÍDAS A NIVEL		
	PG-24	Mayo de 2026	Versión 1

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.

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 trabajador, 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.

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.

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

Rehabilitación Funcional: Proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas que presenten una condición de salud puedan recuperar, mantener y potencializar las capacidades funcionales óptimas desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, cognitivo, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.

Rehabilitación integral: Mejoramiento de la calidad de vida y la plena inclusión de la persona, que ha presentado una condición de salud, al medio familiar, social, laboral y ocupacional, a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos.

 Gobernación del MAGDALENA	PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE CAÍDAS A NIVEL		
	PG-24	Mayo de 2026	Versión 1

Rehabilitación Laboral: Conjunto de acciones tendientes a lograr que una persona con una condición de salud alcance el mayor grado de readaptación en el entorno de trabajo.

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

Reincorporación laboral: al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro, de la misma categoría, para el cual esté capacitado.

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.

Reubicación del Trabajador: Cambiar al trabajador de puesto de trabajo o de asignación de funciones, ya sea temporal o definitivamente, dependiendo de la severidad de la lesión, del análisis ocupacional y de las alternativas que disponga la empresa.

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.

3. RESPONSABILIDADES

a) Gobernación del Magdalena - Secretaría General

- Reconocer el programa de Reincorporación socio laboral dentro de la empresa como una herramienta que facilita el cuidado de las personas y mantiene la productividad de la empresa, serán quienes abanderen, faciliten y promuevan este programa al interior de la organización.
- Garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente para reincorporación socio laboral en la entidad, a través de las acciones definidas desde SST.
- Establecer el presupuesto y recursos económicos, humanos o tecnológicos que se requieran para la gestión de caso y de los programas de P y P.
- Acatar las obligaciones establecidas en el manual de rehabilitación vigente publicado por Ministerio del Trabajo.

Oficina de Talento Humano - Profesional universitario código 219 grado 04 – Responsable SST

- Facilitar la búsqueda de alternativas ocupacionales que permitan la reincorporación oportuna.



- Tomar decisiones administrativas en caso de incumplimiento del funcionario que esté vinculado en el programa de reincorporación laboral.
- Es responsable sobre las acciones de reconversión de mano de obra.
- Acatar las obligaciones establecidas en el manual de rehabilitación vigente publicado por Ministerio del Trabajo.
- Notificar a las partes interesadas las novedades que se presenten durante el cumplimiento de las recomendaciones laborales.
- Coordinar con el jefe inmediato o a cargo la inducción, reinducción, entrenamiento o capacitación del funcionario a las actividades propias del cargo durante la semana de su reintegro; utilizando las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinente.
- Brindar al funcionario el espacio para cumplir con los procesos de rehabilitación y tratamiento que continúen pendientes; de acuerdo con el reglamento establecidos por la Entidad.
- Implementar adaptaciones del ambiente físico que permitan a los funcionarios realizar las actividades cumpliendo con las recomendaciones.
- Supervisar el cumplimiento de las recomendaciones y realizar los ajustes pertinentes en caso de incumplimiento.
- Identificar las condiciones que dificultan el cumplimiento de las recomendaciones y la adaptación del trabajador.
- Participar en el proceso de seguimiento y cierre de recomendaciones de los trabajadores participantes en el programa de reincorporación laboral y ocupacional.
- Reunir a equipo de trabajo / compañeros de área y socializar el reintegro y las condiciones del trabajador en su proceso de reincorporación.
- Acatar las obligaciones establecidas en el manual de rehabilitación vigente publicado por Ministerio del Trabajo.
- Acatar las obligaciones establecidas en el manual de rehabilitación vigente publicado por Ministerio del Trabajo
- Liderar y garantizar el cumplimiento del programa de reincorporación laboral y ocupacional.
- Identificar los casos a ingresar en el programa de reincorporación laboral y ocupacional y realizar análisis al ausentismo laboral.
- Realizar los estudios de puesto de trabajo necesarios para el desarrollo del Programa de Reincorporación Ocupacional y Laboral, así mismo, llevar un historial



de los estudios realizados. (Análisis de exigencias de cargos, descripción detallada de tareas).

- Aportar el detalle de cargos y funciones que realiza el trabajador siniestrado con el fin de dirigir en forma más puntual las recomendaciones emitidas por el médico tratante en su rehabilitación funcional.
- Definir las alternativas ocupacionales para el trabajador en reintegro, basado en el análisis de exigencias de las tareas y los estudios de puesto de trabajo realizados para el desarrollo del programa.
- Definir las adaptaciones administrativas y/o al puesto de trabajo físico, atendiendo las recomendaciones o restricciones emitidas y/o ubicar al trabajador en un cargo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios y que permitan el cumplimiento de estas.
- Socializar recomendaciones laborales con el trabajador, jefe inmediato y partes interesadas.
- Atender las recomendaciones o restricciones laborales de reintegro laboral; una vez termina la incapacidad en un término no superior a diez (10) días, el trabajador 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 2346 de 2007 o la norma que modifique, adicione o sustituya.
- Coordinar inducción, reinducción, entrenamiento o capacitación del trabajador durante la semana de su reintegro en procesos administrativos y de SST; utilizando las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinente.
- Garantizar participación de los trabajadores en sus procesos de rehabilitación.
- Diligenciar toda la documentación y anexos del programa de reincorporación laboral, con participación del trabajador, jefe inmediato y partes interesadas. (Acta de reincorporación laboral, acta de seguimiento laboral y acta de cierre de recomendaciones).
- Mantener archivo organizado de acuerdo con cada caso, con la documentación correspondiente al programa de reincorporación
- Informar al asegurador el cumplimiento e incumplimiento de los compromisos generados en el desarrollo del Programa de reincorporación laboral y ocupacional.
- Articular en los sistemas de vigilancia epidemiológica el componente de reincorporación laboral 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 población de trabajadores.



 Gobernación del MAGDALENA	PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE CAÍDAS A NIVEL		
	PG-24	Mayo de 2026	Versión 1

- Es responsable sobre las acciones de reconversión de mano de obra.
- Definir en reglamento interno de trabajo las acciones administrativas a ejecutar conforme a las condiciones relacionadas con situaciones de abuso del derecho artículo 11 de resolución 3050 de 28 de julio de 2022.

d) Médico laboral de empresa o laboratorio clínico ocupacional.

- Acompañar y orientar a la empresa con los fundamentos técnicos frente a los casos a revisar en las mesas.
- Validar los casos de ausentismo a revisar en la mesa.
- Mantener la información médica actualizada, conservando los criterios de confidencialidad para el manejo de la historia clínica ocupacional de los empleados.
- Realizar las evaluaciones médico-laborales de aquellos casos de ausentismo identificados por el programa.
- Identificar actividades a realizar con cada caso conforme al flujograma de actividades.
- Mantener comunicación constante con médicos tratantes, coordinador de seguridad y salud en el trabajo y empleados en cada una de las regionales para conocer el manejo y evolución del caso.

e) Funcionarios

- Acatar las obligaciones establecidas en el manual de procedimientos para la reincorporación laboral y ocupacional vigente publicado por Ministerio del Trabajo.
- 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.
- Gestionar citas de control en la entidad que esté recibiendo el tratamiento, acatando las instrucciones establecidas en el reglamento interno de trabajo, la política de SST, y notificar con anticipación al área encargada las citas de control que tenga programadas.
- Entregar oportunamente a la entidad copia de recomendaciones laborales y originales de incapacidades médicas generadas en su EPS o ARL.
- Reportar cualquier condición de salud que afecte su actividad laboral.
- Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de reincorporación laboral y ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo.



- Aplicar las instrucciones de plan casero orientadas por el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, tanto en su ambiente laboral como extralaboral.
- Acatar las recomendaciones y o restricciones tanto en su ambiente laboral como extralaboral.
- Proponer modificaciones o ajustes en los puestos de trabajo a fin de adaptarlos a las condiciones actuales de su funcionalidad.
- Desarrollar de manera segura y eficiente la nueva actividad laboral; cumpliendo normas, estándares y procedimientos.
- Asistir a inducción, reinducción, entrenamiento o capacitación en procesos administrativos y de SST, así como a las actividades propias del cargo; en el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinentes.
- Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de reincorporación laboral y ocupacional, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laborar en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el programa de reincorporación laboral y ocupacional.

f) Temporales y contratistas

- Acatar las obligaciones establecidas en el manual de rehabilitación vigente publicado por Ministerio del Trabajo
- Realizar seguimiento del funcionario durante la fase de incapacidad y planear administrativamente el proceso de reincorporación.
- Solicitar a la entidad en misión las posibles alternativas ocupacionales para la reincorporación del trabajador.
- Notificar las recomendaciones a la empresa en misión, junto con el acta de notificación/ socialización de recomendaciones.
- Realizar seguimiento laboral requerido.
- Acatar las obligaciones establecidas en el manual de rehabilitación vigente publicado por Ministerio del Trabajo.

g) Entidades promotoras de Salud (EPS)

- Realizar revisión periódica de la incapacidad por enfermedad general de origen común
- Detectar los casos en los que los tiempos de rehabilitación y recuperación del paciente se desvíen de los previstos para una condición de salud específica,



 Gobernación del MAGDALENA	PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE CAÍDAS A NIVEL		
	PG-24	Mayo de 2026	Versión 1

identificando el grupo de pacientes que está en riesgo de presentar incapacidad prolongada

h) Administradora de Riesgos Laborales (ARL)

- Garantizar toda la prestación económica y asistencial derivado de un evento laboral AT/EL.
- Garantizar la coordinación permanente de los procesos de tratamiento con las IPS, trabajador, familia y empresa.
- Realizar seguimiento integral a la evolución del trabajador para conocer su diagnóstico y pronóstico clínico funcional e informar a la empresa.
- Seguimiento a las investigaciones y asesoría a los planes de acción derivados de los eventos graves, severos o enfermedad laboral.
- Liderar y coordinar los procesos de rehabilitación funcional y profesional.
- Garantizar la oportunidad, integridad y calidad en los procesos de rehabilitación.
- Realizar acompañamiento empresa, colaborador y familia.

i) Responsabilidades del Ministerio del Trabajo.

- Realizar acciones de inspección, vigilancia y control a los actores del sistema, de conformidad con sus competencias.
- Realizar capacitación y difusión de la norma y manual de rehabilitación para la reincorporación laboral y ocupacional objeto de la presente resolución.
- Realizar guías e instrumentos técnicos, los cuales serán aprobados y actualizados por la Dirección de Riesgos Laborales, en materia de rehabilitación conforme a la presente resolución.
- Realizar acciones articuladas con el SENA y dar apoyo a los empleadores en las acciones de Reconversión de mano de obra y generar las competencias que requiere el trabajador para su nuevo cargo.

4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- 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 secuelas permanentes por lesiones graves a consecuencia de un Accidente de Trabajo o Enfermedad laboral que interfieran con su desempeño laboral.



- Todos los funcionarios que hayan sufrido accidentes de trabajo, enfermedades laborales y/o enfermedades comunes conforme su análisis de ausentismo, caracterización de accidentalidad, concepto médico ocupacional de empresa y/o concepto de médico de IPS contratada.
- Recomendaciones médicas emitidas por el médico tratante acogido dentro del Sistema de Seguridad Social y Riesgos Laborales
- Casos que presenten recomendaciones como resultado de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica.
- Casos remitidos por autoridad legal (Ministerio, Juzgado, etc.)

Las recomendaciones de trabajadores de empresas temporales y/o contratistas deben ser notificadas por el contacto de SST a la empresa en misión – usuaria; para que se realicen los ajustes pertinentes en el programa de reincorporación laboral y ocupacional; y será la empresa temporal y/o contratista la responsable de las acciones a implementar en reincorporación laboral.

5. METODOLOGÍA

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
Identificación de casos	El funcionario que presente un evento por enfermedad común, enfermedad laboral y accidentes de trabajo y este comprometida su función mental, física, sensorial; su capacidad de ejecución de actividades o presente reincidencia en el ausentismo laboral deberá reportar a talento humano, jefe inmediato y/o SST la condición de salud.	Funcionario SST	Base de identificación de casos y ausentismo



	El responsable SST, una vez que identifique el caso a través del reporte del trabajador y análisis de ausentismo, ingresara el caso al programa de Reincorporación e iniciara los seguimientos (telefónico) con el objetivo de notificar sobre avances en estado de salud, inconvenientes y orientar el proceso con los entes de seguridad.		
Análisis de recomendaciones vs exigencias de puesto de trabajo	El responsable de Salud Y Seguridad en el trabajo en conjunto con talento humano y jefe o líder del proceso, validaran las recomendaciones, el concepto de aptitud emitidos y analizara las exigencias del puesto de trabajo, teniendo en cuenta: descripción de las condiciones de trabajo, descripción del puesto de trabajo, evaluación de carga física, evaluación de carga mental y evaluación de requerimientos	SST Recursos humanos Trabajador	• Matriz de cargos por oficio. • Guía para alternativas asignación de tareas • Guía detallada de tareas críticas y tareas para procesos de adaptación laboral.



	sensorceptivos; para determinar el tipo de reintegro del trabajador: Sin recomendación: El funcionario puede retomar sus actividades laborales asignadas ya que las exigencias del puesto y las condiciones de trabajo no representan riesgo para el funcionario. Con recomendación: 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. Reubicación laboral: Cuando el funcionario debe ser reubicado de manera temporal o definitiva en un puesto de menor complejidad o exigencia, mientras se restablece la capacidad individual y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el trabajador.		
--	---	--	--



	Reconversión de mano de obra: Ésta se dará en aquellos casos en los que la capacidad funcional del funcionario no le permite volver a ejercer la profesión u oficio para el cual estaba capacitado, requiriendo un nuevo aprendizaje que le permita reincorporarse al medio laboral idealmente en la misma entidad.		
Entrega de recomendaciones	La entidad recibirá la notificación de las recomendaciones por parte del trabajador o de medicina Laboral de la ARL o medico de salud Ocupacional.	Trabajador Medicina Laboral ARL Medico SST	Recomendaciones entregadas a empresa
Socialización de reintegro	El responsable de Salud Y Seguridad En el trabajo, gestión Humana y el jefe Inmediato generaran un acta, en la cual notifica las recomendaciones para tener en cuenta por el trabajador, sugeridas por el médico tratante, medicina laboral y/o medico de salud	SST Recursos humanos Trabajador	Acta socialización de recomendaciones o Acta de reincorporación laboral



	ocupacional, complementadas con un del entorno. También especificara de forma detallada la información de las nuevas tareas asignadas, ajustes, adaptaciones realizadas; tiempo de las recomendaciones, plan de capacitación, entrenamiento y programara la fecha del seguimiento.		
Examen post incapacidad	una vez el funcionario haya pasado la etapa de atención médica y/o al finalizar la incapacidad; el responsable SST remitirá a los funcionarios que tengan 30 días o más de incapacidad o los que se definan por criterio interno de la entidad a la IPS de salud ocupacional para la realización del examen ocupacional, pos – incapacidad con el objetivo de Validar las recomendaciones	SST Medico SST	• Consentimiento informado. • Formato de solicitud de exámenes médicos ocupacionales Postincapacidad. • Resultado del examen médico ocupacional Postincapacidad.



	laborales que aplican en el cargo a desempeñar, y ajustarlas en caso de que sea necesario.		
Acta de reinducción y entrenamiento	Se debe tener en cuenta que no solo se deben considerar las posibles secuelas, sino la posible disminución de las destrezas del funcionario, derivadas del período durante el cual estuvo ausente. Por lo que se requiere hacer un proceso de inducción corporativa y un entrenamiento si se van a cambiar las actividades o un reentrenamiento, acondicionamiento y aumento progresivo de las demandas de trabajo. El porcentaje de producción esperado se definirá en conjunto con el jefe inmediato y las exigencias del oficio asignado, pero este debe ser claro para que el funcionario conozca que espera la entidad de su desempeño.		• Acta de reinducción • Acta de entrenamiento o reentrenamiento



Seguimiento	El responsable de Salud Y Seguridad En el trabajo, el jefe o líder del proceso realizaran el primer seguimiento del funcionario entre los 10 y 15 días seguidos a la reincorporación laboral. posteriormente con una periodicidad mensual hasta finalizar el periodo de las recomendaciones para conocer su adaptación al reintegro, el desempeño del funcionario en sus nuevas labores asignadas y la percepción de este, frente al confort y seguridad; este seguimiento debe quedar documentado mediante el formato Seguimiento y debe estar debidamente firmado por el responsable SST, el trabajador y el jefe del Área. El seguimiento se debe realizar hasta que se haga un cierre del caso ya sea porque retorno a su actividad laboral habitual o por que	SST Recursos humanos Trabajador	Acta de seguimiento
-------------	--	---------------------------------------	---------------------



	requiere de recomendaciones definitivas. En recomendaciones definitivas, aplica el primer seguimiento y luego cada semestre durante el primer año y en el segundo año según secuelas o según modificaciones en los procesos de producción o en el oficio asignado al trabajador.		
Cierre	Una vez se lleve a cabo el tiempo definido de las recomendaciones y/o se finalice el tratamiento médico y el tiempo de las adaptaciones al ambiente laboral o al oficio, se debe solicitar al funcionario que asista al control para definir si puede reintegrarse a su puesto habitual o si debe continuar con adaptaciones en el puesto de trabajo por otro periodo o definitivamente. En caso de no contar con un concepto médico para aplicar el	SST Recursos humanos Trabajador	Cierre de caso



	cierre se define un plazo de 15 días al término de la vigencia real de las recomendaciones, en espera de que el trabajador allegue un documento nuevo, de lo contrario se formaliza el cierre Las actas, seguimientos, constancias de capacitaciones y adaptaciones quedaran documentadas junto con las recomendaciones laborales en hoja de vida del funcionario.		
--	--	--	--

7. PLAN DE DIVULGACIÓN DEL PROGRAMA

- Sensibilizar y divulgar el programa de reincorporación socio laboral con la gerencia, líderes de áreas productivas y con los funcionarios.
- Dar a conocer el programa de reincorporación socio laboral a los trabajadores desde el proceso de contratación del personal y divulgarlo con el personal ya contratado.
- El programa de reincorporación socio laboral debe publicarse visiblemente, para conocimiento de todo el personal de la empresa.

8. SEGUIMIENTO DEL SISTEMA:

Este proceso incorpora las acciones que permiten verificar el cumplimiento del plan de intervención en el desempeño ocupacional de la persona, la satisfacción y la adherencia al programa por parte de todos los actores.

Registrar las condiciones de salida del programa de rehabilitación y reincorporación laboral y ocupacional, y los resultados a mediano plazo en la calidad de vida del funcionario afectado por un episodio de discapacidad.



 Gobernación del MAGDALENA	PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE CAÍDAS A NIVEL		
	PG-24	Mayo de 2026	Versión 1

El seguimiento de los procesos de rehabilitación implica la verificación de los resultados, logro de los objetivos de los procesos individuales en el funcionario en la entidad.

El seguimiento determina el éxito de la rehabilitación, por lo tanto, los resultados a medir estarán de acuerdo con la conducta seguida.

Se miden los resultados de la reincorporación laboral de acuerdo con el grado de competencia laboral del individuo, que incluye el mantenimiento de un vínculo laboral eficiente, verificado las ganancias y el cumplimiento de las metas establecidas al inicio de programa por el equipo rehabilitador. Se hace seguimiento para que el funcionario y su jefe inmediato realicen la recopilación de información fundamental, la cual contempla los siguientes aspectos:

Funcionario: Percepción de confort. Percepción de seguridad. Percepción de competencia. Relaciones sociales dentro de la empresa.

Jefe inmediato: Adecuación del estándar de productividad. Cumplimiento de normas de seguridad. Relaciones sociales dentro de la empresa.

En esta etapa la entidad documenta el resultado final del proceso dejando evidencia clara si la persona recobró su capacidad productiva retornando a su actividad laboral habitual o por el contrario se logró un proceso inclusivo al interior de la entidad logrando ser productivo para la entidad y una adaptación a sus roles familiares, sociales y comunitarios.

9. MEJORAMIENTO CONTINUO:

Seguimiento a los procedimientos del programa de rehabilitación integral en el sistema general de riesgos laborales:

Detectar los casos de situación de discapacidad y a riesgo de esta con oportunidad y celeridad, de manera articulada con los programas de vigilancia epidemiológica de la entidad.

ENTRADAS:

Examen médico ocupacional

Consultas en salud (Diagnóstico claro y actualizado de salud de la empresa)

Programa de vigilancia ocupacional

Trazabilidad de incapacidades (procedimiento administrativo de las incapacidades)

 Gobernación del MAGDALENA	PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE CAÍDAS A NIVEL		
	PG-24	Mayo de 2026	Versión 1

PROCEDIMIENTOS:

Definición de los casos sospechosos, probables y confirmados candidatos al Programa de rehabilitación integral, de la siguiente forma:

Caso sospechoso: Se considerará al trabajador que cumpla alguna de las siguientes condiciones

Incapacidad mayor a 15 días por un evento reciente en salud por ATEL.

Presencia de un síndrome de burnout, pérdida de autoestima o situación de depresión diagnosticada por profesional competente.

Situación inicial de discapacidad con pronóstico de deterioro en el corto plazo (menor a un año)

Personal que en la matriz de riesgos presente una tipificación de riesgos de discapacidad.

Caso probable: se considerará a todo paciente que presente una valoración por profesionales competente en salud con aplicación de pruebas de disfunción sugestivas de deterioro de estas con relación a la condición inicial del trabajador.

Caso confirmado: se considerará a todo trabajador que tenga una patología o evento confirmado por médico fisiatra o rehabilitador integrante del programa de rehabilitación integral.

El Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo de la entidad hará el seguimiento a los casos, inclusive los que están inmersos en el programa hasta su cierre definitivo según los grupos responsables de este.

- El sistema contendrá información sobre:
- Población para vigilar y su caracterización
- Datos de riesgo en el trabajo y su clasificación
- Datos de conceptos de salud ocupacional y de ausentismo
- Intervenciones realizadas en su prevención, mitigación, gestión o eliminación de los riesgos para discapacidad.
- Análisis de costo efectividad y costo utilidad de las intervenciones implementadas
- Registros de seguimiento y de mejoramiento de las condiciones laborales con relación a los riesgos de discapacidad.



10.INDICADORES

Para el procedimiento de reincorporación se definen los siguientes indicadores a evaluar con una periodicidad anual

INDICADORES DE ESTRUCTURA

Detección

de casos que ingresan al programa x 100

total de trabajadores considerados casos

INDICADORES DE GESTIÓN

Seguimiento

de casos del programa en seguimiento x 100

total de trabajadores considerados casos

Cobertura general

de casos ingresados $\text{progx}100$

de casos detectados

Cobertura reincorporación con adaptación

casos reincorporados con adaptación x

de casos ingresados a reincorporación

INDICADORES DE COBERTURA POR ORIGEN

Cobertura reincorporación AT

de casos de AT ingresados a programa x 100

de AT reportados que constituyen caso

Cobertura reincorporación EL

de casos de EL ingresados a programa x 100

de EL reportados que constituyen caso

Cobertura reincorporación EC

de casos de EC ingresados a programa x 100

de EC remitidos a reincorporación que constituyen caso

 Gobernación del MAGDALENA	PROGRAMA DE AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE CAÍDAS A NIVEL		
	PG-24	Mayo de 2026	Versión 1

INDICADORES DE RESULTADOS (IMPACTO)

Reincorporación efectiva

de casos reincorporación x 100

de casos ingresados al programa

Casos con cierre exitoso

de casos ingresados que se cerraron x 100

de casos ingresados al programa

11. ACTAS O ANEXOS RELACIONADOS CON EL PROGRAMA

(Anexo 1) Base de identificación de casos y ausentismo.

(Anexo 2) Matriz de cargos por oficio.

(Anexo 3) Guía para alternativas asignación de tareas.

(Anexo 4) Guía detallada de tareas críticas y tareas para procesos de adaptación laboral.

(Anexo 5) Acta socialización de recomendaciones o Acta de reincorporación laboral.

(Anexo 6) Consentimiento informado.

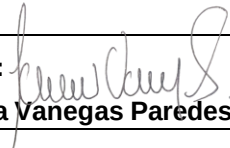
(Anexo 7) Formato de solicitud de exámenes médicos ocupacionales postincapacidad.

(Anexo 8) Resultado del examen médico ocupacional postincapacidad. Este es realizado por el medico laboral que evalúa el caso en la empresa.

(Anexo 9) Acta de reintroducción.

(Anexo 10) Acta de entrenamiento o reentrenamiento.

(Anexo 11) Acta de Seguimiento a la reincorporación laboral.

Elaboró:  Johanna Vanegas Paredes	Revisó:  Mario Medina Pérez	Aprobó:  Julieth Idárraga Zabala
Cargo: Contratista OTH	Cargo: Jefe Oficina Talento Humano (E)	Cargo: Secretaria General
Fecha: 21/05/2026	Fecha: 21/05/2026	Fecha: 21/05/2026