	GESTIION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH22
	PROGRAMA DE RE-INCORPORACION Y REHABILITACION LABORAL	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 1 de 10

1. OBJETIVO

Determinar los lineamientos que permitan indicar al funcionario que haya sufrido un Accidente de Trabajo, Enfermedad Laboral, Accidente Común o Enfermedad general, que, al terminar su proceso de rehabilitación funcional, pueda involucrarse y desempeñar los roles laborales, sociales y familiares.

2. ALCANCE

Aplica para todo el personal del Instituto Departamental de Salud.

3. DEFINICIONES

) **Criterios de Ingreso al sistema de rehabilitación:** Los criterios mínimos para ingresar al sistema de rehabilitación para funcionarios son:

- Todo funcionario que haya sufrido un ATEL y presente alteraciones en su capacidad de ejecución de actividades, en forma temporal o permanente, deberá ingresar al programa de rehabilitación integral y dependiendo de su evolución y pronóstico continuará en procesos de rehabilitación profesional o rehabilitación para el desarrollo de una actividad ocupacional.
- Funcionarios lesionados con incapacidades por ATEL que superen los términos de tiempo de recuperación previsto para la patología.
- Funcionarios con secuelas permanentes por lesiones graves a consecuencia de un Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral que interfieran con su desempeño laboral.

) **Discapacidad:** alteración en el funcionamiento del individuo a nivel corporal, individual o social, asociado a estados de salud. A nivel corporal cuando se presenta una desviación o una pérdida significativa en una función o una estructura corporal, se establece una deficiencia. Esta situación podrá ser temporal o permanente; progresiva, regresiva o estática; intermitente o continua. La deficiencia puede ser leve o severa y puede fluctuar en el tiempo. La deficiencia es parte de un estado de salud, pero no necesariamente indica que la enfermedad esté presente o que el individuo deba ser considerado enfermo.

- **A nivel individual** cuando la persona con una deficiencia presenta alteración en las capacidades para ejecutar sus actividades en ambientes normalizados, se dice que presenta una limitación en la actividad.
- **A nivel social** el individuo con una deficiencia o una limitación en la ejecución de sus actividades, en su entorno real (con barreras) puede experimentar dificultades en la realización de sus actividades, viendo de esta forma una restricción de su participación en situaciones vitales.
- Esta restricción en la participación es vista como un fenómeno que representa las consecuencias sociales y ambientales que afectan al individuo por el hecho de tener una deficiencia o una limitación en la ejecución de sus actividades.

- Se podría decir que la restricción en la participación es determinada por los obstáculos o barreras: físicas, de comunicación, actitudinales y legales que presenta el entorno; siendo estas las que disminuyendo niegan la oportunidad al individuo de ejercer plenamente sus roles. Por lo tanto, el grado de restricción en la participación de la persona con discapacidad difiere de una comunidad a otra, dependiendo de las oportunidades o restricciones que esta le ofrezca.
- El individuo que por cualquier evento negativo adquiere una discapacidad, debe enfrentar procesos de rehabilitación o recuperación de las pérdidas a nivel corporal, individual o social que haya sufrido. La rehabilitación por lo tanto debe abordar a esa persona con discapacidad en forma integral teniendo en cuenta sus necesidades; así mismo, debe medir sus resultados de acuerdo con el grado de integración de la persona con discapacidad a la sociedad, a través del ejercicio de los roles que le son propios y que, además, desea desempeñar.

) **FUREL:** Formato Único de Reporte de Enfermedad Laboral.

) **Readaptación profesional:** incluye el conjunto de procesos que van desde la evaluación, orientación, hasta la rehabilitación profesional propiamente dicha, que comprende todas las intervenciones de orden científico, técnico, educativo-formativo, y sociales que conduzcan a la persona con discapacidad a la obtención y conservación de un trabajo adecuado, acorde con sus capacidades residuales.


) **Reconversión de Mano de Obra:** Esta se dará en aquellos casos en los que la capacidad funcional del individuo 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.

) **Rehabilitación:** conjunto de acciones sociales, terapéuticas, educativas y de formación, de tiempo limitado, articuladas, definidas y conducidas por un equipo interdisciplinario, en el que se involucra al usuario como sujeto activo de su propio proceso, a la familia, a la comunidad laboral y a la comunidad social, en el cumplimiento de los objetivos trazados, que apunten a lograr cambios en el funcionario y en su entorno, y que conduzcan a una reincorporación al desarrollo de una actividad ocupacional satisfactoria y a una experiencia de vida con calidad.

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

) **Rehabilitación integral:** desarrolla acciones simultáneas en tres áreas: la promoción de la salud y la prevención de la discapacidad, el desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional y la integración socio-ocupacional.

) **Rehabilitación profesional:** proceso por el cual una persona logra compensar en el mayor grado posible, las desventajas originadas en una deficiencia o discapacidad que afecte su desempeño laboral. Busca su ubicación o reubicación

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	GESTIION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH22
	PROGRAMA DE RE-INCORPORACION Y REHABILITACION LABORAL	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 3 de 10


en una actividad productiva que se adapte a sus intereses, expectativas y capacidades.

- J) **Reubicación Laboral:** cambiar al funcionario de puesto de trabajo o de ocupación ya sea temporal o definitivamente dependiendo de la severidad de la lesión y/o del análisis del puesto de trabajo.
- J) **Reubicación laboral definitiva:** Cuando las capacidades del funcionario no corresponden a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de reubicación en otro puesto de trabajo.
- J) **Reubicación laboral temporal:** Cuando el funcionario 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 funcionario.
- J) **Reintegro Laboral:** Es un programa para el regreso a la actividad laboral de los funcionarios que tuvieron un accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad general, como complemento de su proceso de rehabilitación integral.
 - Al concluir el proceso inicial y el seguimiento clínico mediante los controles médicos y tratamiento pertinente para cada caso, el funcionario 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 Médico tratante (dependiendo de la evolución y el oficio desempeñado), informando sobre el Reintegro Laboral y las recomendaciones médicas, se busca que el funcionario promueva sus habilidades residuales y vaya recobrando el desempeño en su entorno laboral.

4. RESPONSABILIDAD

✓ Responsable de SST

- Informar a gerencia cuando se presente un evento de accidente de trabajo, enfermedad profesional o enfermedad general y que sea objeto del programa de reintegro laboral.
- Participar en la investigación de los Accidentes y el seguimiento a los planes de acción y las recomendaciones médicas emitidas.
- Informar a la entidad administradora de riesgos profesionales y a la entidad promotora de salud, en forma simultánea, dentro de los dos días hábiles siguientes de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.
- Convocar reunión para gestión del proceso de reintegro laboral, en donde se involucra, el jefe inmediato y el funcionario.
- Documentar esta reunión en el formato de acta de reintegro laboral.
- Realizar seguimiento del caso del funcionario reintegrado, para esto debe diligenciar el formato de seguimiento laboral del caso.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	GESTIION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH22
	PROGRAMA DE RE-INCORPORACION Y REHABILITACION LABORAL	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 4 de 10

- Informar y/o recibir la información correspondiente a recomendaciones, seguimientos y procedimientos médicos, por parte de la institución pertinente (ARL, EPS), sobre la evolución de los funcionarios y del seguimiento clínico que se requiere para cada uno de los casos, con la correspondiente retroalimentación para cada una de las partes.

Director

Realizar seguimiento del caso del funcionario reintegrado, para esto debe diligenciar el formato de seguimiento laboral del caso. Realizar seguimiento dentro de la primera semana y al finalizar las recomendaciones

Notificar si el funcionario 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 funcionario le reporta aumento de la sintomatología.

Funcionarios

Cumplir con las recomendaciones emitidas por el médico tratante.

Continuar asistiendo a su tratamiento médico, reportando al Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo las correspondientes constancias de asistencia a las valoraciones médicas y tratamientos de rehabilitación.

Reportar al administrador, 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. DESARROLLO

5.1. IDENTIFICACIÓN DE LOS CASOS A INGRESAR EN EL PROGRAMA DE REINCORPORACIÓN Y REHABILITACION LABORAL

Todo trabajador que haya sufrido un Accidente laboral, Enfermedad Laboral o eventos de origen común y presente alteraciones en su capacidad de ejecución de actividades, en forma temporal o permanente, deberá ingresar al programa de rehabilitación integral.

Se tendrá en cuenta eventos que generen entre otros los siguientes diagnósticos:

- Amputaciones de cualquier segmento corporal, independientemente de su extensión.
- Fracturas de huesos (vértebras, fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cubito).
- Quemaduras de segundo y tercer grado.
- Lesiones del sistema nervioso central y periférico tales como:
 - Trauma craneoencefálico
 - Trauma raquimedular
 - Polineuropatías Lesiones severas de plexos, raíces o nervios periféricos
 - Lesiones severas de mano, entre otras:
 - Aplastamiento
 - Quemaduras
 - Avulsiones

	GESTIION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH22
	PROGRAMA DE RE-INCORPORACION Y REHABILITACION LABORAL	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 5 de 10

- Rupturas tendinosas o de nervios.
- Lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual
- Lesiones que comprometan la capacidad auditiva.

Reporte del evento de AT.

Se informará el evento ocurrido a la ARL por Línea de Atención asignada para el reporte, se elaborará FURAT para notificación del evento ocurrido. (Decreto 1295 de 1994. Art 62)

Atención médica del funcionario.

De acuerdo con la llamada realizada a la Línea de Atención de la ARL, el funcionario es direccionado al centro de atención de la Red Asistencial de la misma. Se le proporcionará un manejo clínico (valoraciones médicas, exámenes, terapias, cirugías, etc.) dirigido y orientado bajo la supervisión del médico laboral de la ARL.

Para los eventos por AC.EG.

Se reciben las incapacidades y/o recomendaciones médicas, las incapacidades y las recomendaciones se reciben por intermedio del Responsable de SST. Se ingresa al funcionario a seguimiento.

En el caso en el que el funcionario a su ingreso presente limitación para realizar su labor habitual y no tengan direccionamiento por parte de la EPS de las recomendaciones médicas, el Instituto Departamental de Salud solicitará por escrito a la EPS valoración por el Área de Medicina laboral para definir su situación médico – laboral.


5.2 EVALUACIÓN DEL CASO

Implementar los procedimientos requeridos para el tratamiento del funcionario: La EPS-ARL de acuerdo con la lesión que presente el funcionario implementara los procedimientos requeridos para el tratamiento y lograr de esta manera la mayor recuperación del funcionario; definiendo el diagnostico, pronostico funcional y ocupacional y las propuestas de rehabilitación.

El funcionario debe facilitar el proceso de recuperación, participando activamente en los programas terapéuticos y de rehabilitación establecidos por el medio o entidad tratante y asistiendo a consulta médica cuando lo amerite.

5.3. REINTEGRO –REHABILITACION LABORAL

DESARROLLO PLAN DE REHABILITACIÓN: INICIAR CON LAS INTERVENCIONES DE REINCORPORACIÓN OCUPACIONAL DEL FUNCIONARIO: Una vez realizada la evaluación y definición del plan de rehabilitación funcional y profesional, se da inicio a las

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	GESTIION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH22
	PROGRAMA DE RE-INCORPORACION Y REHABILITACION LABORAL	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 6 de 10

intervenciones específicas que permitan la reincorporación ocupacional de la persona con discapacidad acorde con sus capacidades funcionales residuales; se recibirá por parte del área de medicina laboral las recomendaciones si es pertinencia para el reintegro.

El Responsable de SST informará al área correspondiente para que se coordine administrativamente el regreso del funcionario, 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.

Cuando el funcionario regrese al Instituto Departamental de Salud una vez terminada la incapacidad, debe presentarse al Responsable de SST, donde realizaran una reunión, se levantará el **acta de 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 médicas emitidas) y darán el visto bueno al reintegro.


Se formalizará el reintegro del funcionario 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 funcionario deberá firmar el recibido de dicha información. Además de su respectiva inducción-reinducción.

Reincorporación laboral sin modificaciones: Cuando las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del cargo y las condiciones de trabajo no representan riesgo para el funcionario, por lo que puede ser reintegrado a su mismo trabajo.

Reincorporación laboral con modificaciones – temporal: Se recomienda el análisis de las estructuras de diseño en el puesto de trabajo, cambios de procesos, reasignaciones de tareas, límites de tiempos, asignación de turnos u horarios específicos, etc. (Ejemplo. Recomendación con la limitación de pesos a levantar, la restricción de trabajos en posturas forzadas, etc.).

En aquellos casos en los que las capacidades del individuo no sean las suficientes con las exigencias de desempeño del puesto de trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de **reubicar** al funcionario en otro puesto de trabajo. Este tipo de reintegro tiene la particularidad de que las recomendaciones son de manera temporal mientras el funcionario readquiere nuevamente la destreza o recupera funcionalmente habilidades afectadas a causa del accidente y una vez finaliza el tiempo de cumplimiento el funcionario puede retornar a su labor habitual.

Reubicación laboral temporal o definitiva: Se recomienda en aquellos casos en los que se espera que los procesos adaptativos desarrollen las capacidades para el desempeño en el puesto asignado al funcionario, pero este no se encuentra incapacitado y puede asumir trabajos con requerimientos de desempeño menores, acordes con sus capacidades actuales; en este caso, se solicita a la entidad que seleccione los posibles puestos del análisis de tareas según los requerimientos sensorio motores, en compañía de coordinadores o jefes de área, Profesional de seguridad y salud en el trabajo y demás que

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	GESTIION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH22
	PROGRAMA DE RE-INCORPORACION Y REHABILITACION LABORAL	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 7 de 10

consideren de apoyo en la búsqueda de un puesto que se adapte a las condiciones actuales del individuo.

Una vez se cuenta con la orden del tipo de reincorporación laboral de la EPS o ARL la entidad debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

Funcionario:

- El día de su reincorporación se presentará en horario ordinario al Líder de SST o área de trabajo según lo informado previamente.
- Cumplir con los compromisos, recomendaciones y/o restricciones generadas durante este proceso, con apoyo del líder o supervisor.
- Dar cumplimiento de las recomendaciones dentro y fuera del trabajo.

Líder de SST:


- Debe revisar las recomendaciones generadas y verificar su pertinencia, considerando los peligros del trabajo y su posible efecto sobre la lesión en curso. Si existen dudas al respecto, se debe enviar comunicación escrita, telefónica o vía "Correo electrónico" al departamento de medicina laboral de la EPS o la ARL para que estas sean aclaradas.
- Luego se realizará una reunión con el Coordinador y/o jefe inmediato del funcionario, donde se evaluará el perfil del puesto de trabajo habitual frente al perfil funcional del funcionario teniendo en cuenta las recomendaciones establecidas.
- En los casos en los cuales el funcionario pueda cumplir con las recomendaciones en el mismo cargo que desempeñaba habitualmente o en la misma área, se dejara documentada la información acerca de las condiciones de reincorporación laboral.
- Una vez se define las tareas y las funciones que el funcionario desempeñara, se oficializa mediante una carta o información escrita a las áreas involucradas y se deja evidencia de la actividad.
- En los casos requeridos se debe desarrollar una prueba de trabajo para evaluar si las tareas asignadas a un funcionario corresponden al estado de funcionalidad que presentan.

Jefe Inmediato:

- Realizar reinducción al trabajador en las actividades establecidas para su ejecución durante el periodo de reincorporación.
- Supervisar el cumplimiento de las recomendaciones durante la jornada laboral.
- Cumplir con las funciones establecidas para los funcionarios que están en el proceso de reincorporación laboral.
- Identificar las condiciones que dificultan el cumplimiento de las recomendaciones y la adaptación del funcionario.

5.4. Seguimiento.

El Responsable de SST y el jefe inmediato realizaran seguimiento del funcionario reintegrado, al llevar una semana de reintegrado y luego en el 50% del tiempo sugerido en la recomendación y al finalizar las recomendaciones para conocer su adaptación al reintegro. Para este caso se debe aplicar el formato "Seguimiento laboral".

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	GESTIION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH22
	PROGRAMA DE RE-INCORPORACION Y REHABILITACION LABORAL	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 8 de 10

Se enviará periódicamente a la ARL las incapacidades reportadas para que cada entidad haga el manejo de los casos.

Se verificará el impacto de las actividades desarrolladas en el plan de rehabilitación ocupacional y reincorporación de la persona con recomendaciones para validar la adaptación y recuperación del trabajador en las actividades asignadas. Así como la generación de procesos de retroalimentación

Solicitud de documentación por EPS para calificación de origen.

El Responsable de SST recibe la solicitud y hará la recopilación de la documentación solicitada en un término menor a 10 días hábiles según las exigencias legales. Una vez notificado el concepto de la calificación de origen, el Responsable de SST deberá enviar copia del mismo dentro de los dos días hábiles siguientes a la ARL y la EPS, de acuerdo a lo estipulado por la normatividad vigente.

Mesa Laboral.

El Responsable de SST programará la mesa laboral con la ARL, una vez al año con el fin de revisar los casos en estudio ya sea por AT o EL, los requerimientos pendientes y la emisión de recomendaciones laborales.

Para los eventos por AC.EG.


Se reciben las incapacidades y/o recomendaciones médicas, las incapacidades y las recomendaciones se reciben por intermedio del Responsable de SST. Se ingresa al funcionario a seguimiento.

En el caso en el que el funcionario a su ingreso presente limitación para realizar su labor habitual y no tengan direccionamiento por parte de la EPS de las recomendaciones médicas, el Instituto Departamental de Salud solicitará por escrito a la EPS valoración por el Área de Medicina laboral para definir su situación médico – laboral.

Cuando el funcionario regrese a la entidad una vez terminada la incapacidad, debe presentarse al Responsable de SST, donde realizaran una reunión, se levantará **el acta de 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 médicas emitidas) y darán el visto bueno al reintegro.

Se formalizará el reintegro del funcionario 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 funcionario deberá firmar el recibido de dicha información.

Se enviará periódicamente a la EPS las incapacidades reportadas para que cada entidad haga el manejo de los casos.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	GESTIION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH22
	PROGRAMA DE RE-INCORPORACION Y REHABILITACION LABORAL	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 9 de 10

El Responsable de SST realizará seguimiento del funcionario reintegrado, al finalizar las recomendaciones para conocer su adaptación al reintegro y se llevará registro escrito.

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA Y NORMATIVIDAD

INTERNOS	EXTERNOS
F-TH-GH22-02 Acta de reintegro	Decreto 1072 de 2015 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
F-TH-GH22-01 Seguimiento de recomendaciones medico laborales	Resolución 1111 de 2017 Por el cual se define los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes
P-TH-GH15 Programa de entrega, selección y suministros elementos de protección personal (EPP).	Ley 9 de 1979 Artículo 125 se define la correcta ubicación del trabajador en una ocupación adaptada a su constitución fisiológica y psicológica
P-TH-GH03 programa inducción o reintroducción del talento humano	Resolución 1016 del 1989 Art. 10 establece que "los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, tiene como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores ocupacionales; ubicándolos en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psicofisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo"
P-TH-GH04 Programa de capacitación y formación	Ley 776 de 2002 Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales define los conceptos de 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. La reubicación laboral: los empleadores están obligados a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesario. Para efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, se considera inválida la persona que por causa de origen profesional, no

	provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral
F-TH-GH18-01 Matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos	Ley 1562 del 2012 por el cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional, define que las ARL 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, desarrollo de programas regulares de prevención y control de riesgos laborales y de rehabilitación integral en las empresas afiliadas, y así mismo las empresas facilitar los espacios y tiempos para la capacitación de los trabajadores a su cargo en materia de salud ocupacional y para adelantar los programas
	Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales

7. HISTORIAL

Versión No.	Motivo del cambio	Fecha
01	Creación Documento para el SGSST	15/09/17