REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DEL TRABAJO

RESOLUCIÓN NÚMERO 3050 **DE 2022**

(28 JUL 2022)

Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones.

EL MINISTRO DEL TRABAJO

En ejercicio de sus facultades legales, y en particular la conferidas por el artículo 125 de la Ley 9 de 1979, el artículo 7 del Decreto 2177 de 1989, y el numeral 7 del artículo 6 del Decreto –Ley 4108 de 2011, y:

CONSIDERANDO:

Que el artículo 47 de la Carta Magna determina de manera especial que el Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e inclusión social para las personas con discapacidad física, sensorial y psíquica, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

Que el artículo 54 de la constitución determina que es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación laboral y técnica a quienes lo requieran, propiciando la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a las personas con discapacidad el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.

Que el artículo 25 de la Constitución Nacional establece que el trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

Que el artículo 125 de la Ley 9 de 1979, determina que todo empleador deberá responsabilizarse de los programas de medicina preventiva en los lugares de trabajo

en donde se efectúen actividades que puedan causar riesgos para la salud de los trabajadores tales programas tendrán por objeto la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los trabajadores, así como la correcta ubicación del trabajador en una ocupación adaptada a su constitución fisiológica y psicológica.

Que el artículo 7° del Decreto 2177 de 1989, determina que el Ministerio de Trabajo, fomentará programas dirigidos a la información, orientación y promoción de personas inválidas que se encuentren rehabilitadas integral y profesionalmente. De igual manera, realizará campañas de promoción hacia empleadores públicos y privados, para que vinculen en sus puestos de trabajo a este tipo de población.

Que el parágrafo del artículo 7 del Decreto 2177 de 1989, faculta al Ministerio de Trabajo, para establecer acuerdos o convenios con instituciones debidamente reconocidas públicas y privadas que realicen actividades de rehabilitación profesional, con el objeto de adelantar programas especializados de información, orientación y promoción.

Que los literal a) y c) del numeral 2 del artículo 11 de la Ley 1562 de 2012, consagran que las Entidades 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.

El numeral 7 del artículo 2.2.4.6.22 del Decreto 1072 de 2015 establece la evaluación de los resultados de los programas de rehabilitación de la salud de los trabajadores.

Que con el fin de velar por los anteriores mandatos constitucionales y cumplir con los deberes y funciones, el Ministerio del Trabajo considera necesario establecer el Programa Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional, determinando los procedimiento, fases, etapas, derechos y obligaciones en rehabilitación y reincorporación ocupacional.

Que el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales, está orientado por una secuencia de eventos que parten con la identificación de los potenciales beneficiarios, hasta su manejo de forma interdisciplinaria en las áreas social, física y ocupacional, en aras de garantizar el derecho de los trabajadores a tener una actividad que permita su desarrollo integral.

En mérito de lo expuesto,

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

RESUELVE:

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto adoptar el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional para la Población Afiliada al Sistema General de Riesgos Laborales, manual que forma parte integral de la presente resolución.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente resolución aplica a los casos de accidente de trabajo o enfermedad laboral (ATEL), a las Administradoras de Riesgos Laborales, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, empleadores, contratantes, contratistas y trabajadores dependientes e independientes afiliados al Sistema General de Riesgo Laborales y la familia del trabajador, focalizado a la población afiliada al Sistema General de Riesgos Laborales.

El presente manual describe las acciones a ejecutar por cada uno de los actores del Sistema General de Riesgos Laborales, para el logro de los objetivos en salud de un trabajador que haya presentado un accidente de trabajo o enfermedad de origen laboral que limite su desarrollo ocupacional.

El trabajo a distancia, virtual, teletrabajo, trabajo en casa o trabajo remoto son modalidades y formas de cumplir o ejecutar una actividad laboral, que se rige por las normas propias y especiales de cada una de ellas, sin que un concepto o recomendación médica tenga la facultad de modificar el ordenamiento jurídico y las cláusulas contractuales correspondientes; debiéndose recurrir en recomendaciones, conceptos médicos de reincorporación, rehabilitación, reincorporación al presente Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional para la Población Afiliada al Sistema General de Riesgos Laborales .

Artículo 3. Características del programa de rehabilitación integral: El Manual de Procedimientos de Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional para la Población Afiliada al Sistema General de Riesgos Laborales, cuenta con las siguientes características:

a) Tener duración limitada.

b) Objetivos claramente definidos.

c) Contar con la activa participación y compromiso del trabajador objeto del Programa.

d) Contar con la activa participación y compromiso del empleador y contratante en las acciones del programa.

e) Contar con la activa participación y compromiso de las Administradoras de Riesgos laborales en las acciones del programa

f) Contar con un equipo interdisciplinarios de Rehabilitación Integral.

Artículo 4. Responsabilidades de las Administradoras de Riesgos Laborales en el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional: Las responsabilidades de las Administradoras de Riesgos Laborales son las siguientes:

a) Garantizar el desarrollo del manual de procedimientos del programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

b) Asesorar a las empresas para el desarrollo e implementación del programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, al interior del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

c) Asesorar a las empresas en las acciones de reconversión de mano de Obra al interior del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

d) Disponer de una estructura física, propia o contratada; los recursos técnicos, financieros y humanos que garanticen las actividades y procedimientos establecidos en el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

e) Promover el desarrollo y adaptación, en las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud de su red o contratadas de las guías, protocolos o los procedimientos de atención de las condiciones de salud relacionadas con el desempeño laboral de las personas del programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

f) Promover el uso de las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual estarán sujetas a los lineamientos técnicos y de ética que expidan las autoridades competentes en el marco de la legislación vigente.

g) Suministrar y adaptar oportunamente los productos de apoyo (dispositivos médicos), relacionados con: equipos, instrumentos, tecnologías, ayudas ópticas y auditivas, prótesis y órtesis requeridas para facilitar el funcionamiento e independencia del trabajador, durante el proceso de rehabilitación integral, de conformidad a la norma vigente." Lo anterior para garantizar que sea una responsabilidad de la ARL la entrega de los equipos dentro de los tiempos requeridos.

h) Realizar el seguimiento al cumplimiento del proceso de reincorporación por parte del empleador y el trabajador, en los casos que se encuentren barreras completas se debe notificar a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo, quien según un análisis del caso determinará las acciones a tomar.

i) Establecer los mecanismos de coordinación conjunta con las Entidades Promotora de Salud y Entidades que Administran los Regímenes Especiales o de Excepción relacionadas en la presente resolución, para los casos que presentan patologías mixtas (comunes y laborales) con la finalidad de minimizar la posibilidad de generar secuelas o agravar la condición en la salud del trabajador.

j) Emitir el informe de reincorporación laboral desde los equipos de interdisciplinarios de rehabilitación relacionados con los eventos de origen laboral, teniendo en cuenta: la condición de salud de cada trabajador, el contexto laboral, familiar y social.

k) Emitir el concepto de finalización de la intervención de la rehabilitación integral por parte del equipo interdisciplinario al cumplimiento de los objetivos y metas definidos en el Programa, el concepto debe contener la valoración sobre la funcionalidad en las esferas física y mental (comunicación, traslados, actividades de la vida diaria y actividades instrumentales de la vida diaria, etc.).

l) Notificar al empleador los casos de deserción, inasistencia o incumplimiento por parte del trabajador al plan definido en el Programa de Rehabilitación Integral, manteniendo los términos de confidencialidad de la información de la historia clínica establecido en la legislación vigente.

m) Garantizar el servicio de transporte (aéreo, marítimo, fluvial o terrestre) al trabajador afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales, que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad laboral y que se encuentren en situación de vulnerabilidad o limitación funcional, y que se incluyan en el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional; el tipo de transporte, así como la necesidad del acompañamiento será determinado según la autonomía del médico tratante, la cual deberá ser justificada en la historia clínica. El desplazamiento desde el lugar de residencia de la persona objeto a recibir los servicios de salud, hasta la institución donde se dará la atención y de igual forma el retorno nuevamente a su residencia.

n) Implementar en el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores el uso de las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial, telemedicina y realidad virtual con el fin de realizar los procesos de capacitación, asesoría, entrenamiento y

asistencia técnica en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinentes.

o) Velar que los procesos de rehabilitación integral tengan tiempos definidos para cada caso en particular y que así mismo se garantice que se cumplan los mismos asegurando oportunidad y calidad en cada uno de los procesos.

p) Garantizar la integralidad en el sistema de información entre las Administradoras de Riesgos Laborales y las Instituciones Prestadoras de Servicios adscritas a ellas.

Artículo 5. Responsabilidades de los Prestadores de Servicios de Salud a las Administradoras de Riesgo Laborales: Las responsabilidades de los prestadores de servicio de salud a las Administradoras de Riesgos Laborales son las siguientes:

a) Garantizar las condiciones de prestación de los servicios de rehabilitación integral de conformidad con la norma, según sus competencias

b) Implementar en sus programas los lineamientos de rehabilitación integral definidos en el manual de procedimientos del programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional, involucrando al cuidador o la familia como red de apoyo.

c) Prestar servicios con calidad, continuidad, integralidad, oportunidad y sin barreras a la población beneficiaria del manual de procedimientos del programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional, con un equipo interdisciplinario articulado desde el prestador de salud de conformidad a su competencia.

d) Garantizar la prestación de los servicios en la modalidad de atención de telemedicina y telesalud en el marco de la legislación vigente.

e) Proporcionar la información necesaria para el cumplimiento del programa, así como su monitoreo y seguimiento, aportando la epicrisis de cada caso donde se especifique los requerimientos técnicos o médicos para favorecer la rehabilitación o reincorporación de manera oportuna o inmediata.

f) Buscar que se promuevan la reincorporación laboral temprana y el manejo articulado de la rehabilitación integral.

g) Articular la atención brindada y el plan terapéutico, así como las incapacidades temporales, expedidas por el médico tratante y los conceptos del programa de rehabilitación integral adelantado con el asegurador correspondiente.

h) Establecer las recomendaciones o restricciones laborales a partir de las evaluaciones y hasta que se logre la reincorporación laboral del trabajador, una vez termina el proceso de rehabilitación, el trabajador debe ser objeto de las evaluaciones médicas ocupacionales propias del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

i) Capacitar al talento humano de la entidad, sobre los procesos de rehabilitación integral llevados por los aseguradores y los definidos en la presente norma

j) Notificar al asegurador los casos de deserción, inasistencia o incumplimiento por parte del trabajador al plan definido en el Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional, la notificación debe hacerla una vez se identifiquen los casos de deserción, inasistencia o incumplimiento en los términos del numeral 1 del artículo 11 de la presente resolución.

k) Capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica e implementar el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores utilizando las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinente.

Artículo 6. Responsabilidades de los empleadores y contratantes: Las responsabilidades de los empleadores y contratantes conforme al presente manual son las siguientes:

a) Gestionar el Programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional, en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

b) Acatar las obligaciones establecidas en el manual de rehabilitación vigente publicado por Ministerio del Trabajo.

c) Garantizar de manera oportuna la participación de los trabajadores en el programa de rehabilitación integral.

d) Informar al asegurador el cumplimiento de los compromisos generados en el desarrollo del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional de que trata la presente resolución.

e) Articular en los sistemas de vigilancia epidemiológica el componente de rehabilitación integral que permita hacer seguimiento a los eventos de salud para identificar e intervenir tempranamente los riesgos que afectan la funcionalidad y el funcionamiento en la población de trabajadores.

f) Capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica e implementar en el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores utilizando las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinente.

g) 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.

h) Atender las recomendaciones o restricciones laborales de reintegro laboral; una vez termina el proceso de rehabilitación en un término no superior a diez (10) días, el 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.

i) Ubicar al trabajador objeto del programa atendiendo las recomendaciones o restricciones emitidas por el médico tratante y/o el programa de rehabilitación integral en un cargo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios.

j) Es responsable sobre las acciones de reconversión de mano de obra

k) Permitir y facilitar al trabajador su participación en los programas necesarios para lograr su recuperación funcional.

l) Realizar los estudios de puesto de trabajo necesarios para el desarrollo del Programa de Rehabilitación integral y Reincorporación Ocupacional y Laboral, así mismo, llevar un historial de los estudios realizados.

Parágrafo: Los empleadores y contratantes que no puedan cumplir las recomendaciones o restricciones emitidas por el profesional de la salud, tiene la obligación de informar al trabajador, a la Administradora de Riesgos Laborales, con copia a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo, las razones que impiden su cumplimiento y articular las acciones necesarias que permitan la orientación laboral y ocupacional del trabajador.

Artículo 7. Responsabilidades de los trabajadores: Las responsabilidades de los trabajadores conforme al presente manual son las siguientes:

a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo.

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

b) 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.

c) Aplicar las instrucciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, así como las recomendaciones y o restricciones, tanto en su ambiente laboral como extralaboral.

d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, nteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinente.

e) Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laboral en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

Artículo 8. Responsabilidades del Ministerio del Trabajo: Las responsabilidades del Ministerio del Trabajo conforme al presente manual son las siguientes:

a) Realizar acciones de inspección, vigilancia y control a los actores del sistema, de conformidad con sus competencias.

b) Realizar capacitación y difusión de la norma y manual de rehabilitación para la reincorporación laboral y ocupacional objeto de la presente resolución.

c) 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.

d) 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.

Artículo 9. Definiciones. Para los efectos de esta resolución se aplican las siguientes definiciones:

a) **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.

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

c) **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

d) **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.

e) **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).

f) **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.

g) **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.

h) **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.

i) **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.

j) **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)

k) **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.

l) **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.

m) **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.

n) **Redes de apoyo:** En general, se usa el término red para designar estructuras o dinámicas de vínculos o interacciones entre diferentes actores o miembros de un territorio, que pueden ser instituciones (públicas y privadas), organizaciones y grupos de diferentes tipos, comunidades, familias o personas, que coordinan acciones conjuntas a través de las cuales comparten e intercambian conocimientos, experiencias y recursos (económicos, físicos, personales, sociales) para generar alternativas

novedosas que les permitan potenciar esos recursos (generar sinergias) para alcanzar un objetivo común en respuesta a una situación determinada.

o) **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.

p) **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.

q) **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.

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

s) **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.

t) **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.

u) **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.

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

Artículo 10. Concepto de rehabilitación: El concepto de rehabilitación que deben expedir las Administradoras de Riesgos Laborales, antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de la incapacidad derivada del accidente de trabajo o la enfermedad, conforme a lo determinado en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por

el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012 o la norma que modifique adicione o sustituya, deberá contener, como mínimo:

a. Información general del paciente.

b. Diagnósticos finales y sus fechas

c. Diagnósticos.

d. Descripción de las secuelas anatómicas y/o funcionales, con el respectivo pronóstico (bueno, regular o malo).

e. Resumen de la historia clínica.

f. Estado actual del trabajador.

g. Terapéutica posible.

h. Posibilidad de recuperación.

i. Pronóstico del paciente a corto plazo (menor de un año) y a mediano plazo (mayor de un año).

j. Tratamientos concluidos, estudios complementarios, procedimientos y rehabilitación realizada, indicando fechas de tratamiento y complicaciones presentadas.

k. Nombre, número del registro profesional, tipo y número del documento de identidad y firma del médico que lo expide.

Artículo 11. Situaciones de abuso del derecho Constitúyanse como abuso del derecho las siguientes conductas:

1. Cuando se establezca por parte de la ARL y/o la IPS prestadora de servicios que el trabajador no ha seguido el tratamiento y terapias ordenadas por el médico tratante, no asista a las valoraciones, exámenes y controles o no cumpla con los procedimientos y recomendaciones necesarios para su rehabilitación, en al menos el 30% de las acciones del plan, sin causa justificada.

2. Cuando el trabajador no asista a los exámenes y valoraciones para determinar la pérdida de capacidad laboral.

3. Cuando se detecte presunta alteración o posible fraude en la emisión de la incapacidad, para lo cual el caso se pondrá en conocimiento de las autoridades competentes, quedando obligado a ello quien detecte tal situación.

4. Cuando se detecte agresión al personal médico o amenazas para generación de incapacidades por parte del personal medico cuando el mismo no considera pertinente.

5. La comisión y omisión por parte del usuario de actos o conductas presuntamente contrarias a la ley relacionadas con su estado de salud.

6. Cuando se detecten conductas autolesionantes para evitar su recuperación.

7. Cuando se detecte cualquier omisión o modificación de información por parte del trabajador en la certificación de incapacidad.

8. Cuando se detecte que el trabajador busca el reconocimiento y pago de la incapacidad tanto en la EPS-EOC como en la ARL por la misma causa, generando un doble cobro al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema General de Riesgo Laborales.

9. Cuando se detecte durante el tiempo de incapacidad que el trabajador se encuentra emprendiendo una actividad alterna que le impide su recuperación y de la cual deriva ingresos.

10. Cuando no suministre información completa y veraz de su estado de salud o su historia clínica para adelantar dicho proceso.

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

Parágrafo 2. Las conductas previstas en los numeral 1 y 7 deberán ser puestas en conocimiento de la ARL, por parte del empleador, a quien le corresponderá aportar las pruebas que pretenda hacer valer. La empresa deberá iniciar las investigaciones disciplinarias que haya lugar de conformidad a los establecido en el artículo 91 del Decreto 1295 de 1994 modificado expresamente por el artículo 115 del Decreto extraordinario 2150 de 1995 o la norma que adicione sustituya o complemente.

Artículo 12. Anexo técnico y su actualización: El anexo técnico que hace parte constitutiva de la presente resolución y que es de obligatorio cumplimiento, debe ser revisado por lo menos cada cinco (5) años para efectos de su actualización.

Artículo 13. Inspección vigilancia y control: La inspección, vigilancia y control de la presente resolución, se efectuará de acuerdo con el ámbito de la competencia del Ministerio del Trabajo; según lo establecido en el Decreto 1295 de 1994, Decreto

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

4108 de 2011, la Ley 1562 de 2012, o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

Artículo 14. Sanciones: El incumplimiento de esta resolución acarreará las sanciones al trabajador, empleador, contratante, Administradoras de Riesgos Laborales y actores del programa de rehabilitación conforme lo dispuesto en el artículo 91 del Decreto Ley 1295 de 1994, el artículo 13 de la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015 y demás disposiciones legales vigentes y aplicables, o aquellas que las modifiquen, sustituyan o complementen.

Artículo 15. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de la publicación y deroga las normas que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 28 JUL 2022

ANGEL CUSTODIO CABRERA
Ministro de Trabajo

Elaboro: M.Casadiegos / J.Huertes
Reviso: LCruz / E.Gomez - Cayala
Vobo: LLeal
Aprobó: JGarzon

ANEXO TECNICO

1. INTRODUCCIÓN

El Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales es una herramienta, para el desarrollo de acciones de Rehabilitación Integral y reincorporación laboral y ocupacional a los casos de accidente de trabajo o enfermedad laboral (ATEL), orientado por una secuencia de eventos que parten desde la identificación de los potenciales beneficiarios, hasta el manejo interdisciplinario en las áreas social, física y ocupacional, en aras de garantizar el derecho de los trabajadores a tener una actividad que permita su desarrollo integral sin importar las condiciones de salud.

La rehabilitación integral desarrolla acciones simultáneas en tres áreas:

- La Promoción de la Salud y la Prevención de limitaciones físicas y/o mental,
- El desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional
- La integración social y ocupacional.

A. Promoción de la Salud y Prevención de Limitaciones Físicas y/o Mentales

La prevención en seguridad y salud en el trabajo implica actuar de manera sistemática sobre los riesgos que existen en los lugares o centros de trabajo o escenarios en los que las personas realicen cualquier actividad, tomando en cuenta cada uno de sus componentes como son las materias primas, los medios e instrumentos de trabajo, la organización de este, los estilos de trabajo, la tecnología empleada, así como las características específicas de la ocupación.

La prevención en rehabilitación se hace efectiva cuando en términos de oportunidad y calidad las personas tienen acceso al inicio del proceso de rehabilitación integral temprano, y de esta forma previene la severidad de las secuelas funcionales, laborales y psicológicas.

Durante el proceso de reintegro laboral del trabajador en situación de discapacidad se identifican no solo los riesgos que normalmente ofrece el trabajo, sino también los que puedan aumentar el grado de severidad la discapacidad; es, en este momento, cuando los profesionales de la salud especialistas en seguridad y salud en el trabajo salud de la empresa articulando acciones con el equipo rehabilitador interdisciplinario.

B. Desarrollo, Recuperación y Mantenimiento Funcional

Ante una contingencia de accidente de trabajo o enfermedad laboral, esta actuación implica no solo la evaluación, diagnóstico y atención oportuna y eficiente sobre el daño, sino también la aproximación temprana al pronóstico ocupacional, con el propósito de establecer intervenciones adecuadas que conduzcan al reintegro laboral y apoyen el proceso de rehabilitación laboral. Implica la recolección temprana de información respecto a aspectos ocupacionales de la persona y la aplicación de acciones de intervención de rehabilitación profesional en la medida de lo posible.

Es pertinente la aplicación de medidas terapéuticas y la utilización de tecnología para el desarrollo o mejoramiento de funciones físicas, mentales y/o sensoriales y apoyo a la integración social, familiar y ocupacional a fin de eliminar o reducir las secuelas.

C. Integración Social y Ocupacional

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

Los procedimientos que se deben realizar y su prioridad en la aplicación están determinados por el diagnóstico, extensión y pronóstico del daño y sus secuelas. Se tendrá en cuenta además las características y necesidades del trabajador, las exigencias de su puesto de trabajo y las características de su entorno laboral, social y familiar.

Para lograr el objetivo de plena integración ocupacional al medio de trabajo de la persona en situación de discapacidad, se deben desarrollar acciones de evaluación, orientación, adaptación, capacitación, asesoría, entrenamiento y seguimiento; igualmente orientar y apoyar acciones sobre el entorno en el que se dará esta integración.

2. PROCEDIMIENTO PARA LA REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN OCUPACIONAL EN EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES ETAPAS

Las acciones de diagnósticos, atención, seguimiento, rehabilitación y evaluaciones de capacidad funcional tienen que ser realizadas y administradas por profesionales con las competencias técnicas y científicas entrenados para esta labor y acorde a las competencias profesionales de los mismos.

2.1. ETAPA I: Identificación de los casos a ingresar en el programa de rehabilitación y reincorporación ocupacional.

Existe múltiples traumas y patologías que ameritan un proceso de rehabilitación, visto desde el contexto de la integralidad, pero con diferencias en la complejidad del abordaje dado el pronóstico funcional, laboral y social que presente cada una de ellas. Todo caso que ingrese a procesos de rehabilitación debe quedar registrado en el sistema de información.

La oportunidad en el acceso al servicio es el éxito en los programas de rehabilitación integral; siendo fundamental iniciar el proceso de rehabilitación integral inmediatamente se haya solucionado la urgencia en el caso de un accidente de trabajo, o tan pronto se diagnostique la enfermedad si es laboral.

NOMBRE	CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS
Objetivo	**1.** Identificar todos los casos de ATEL que deben ser incluidos en el programa de rehabilitación. **2.** Garantizar el acceso oportuno al programa de rehabilitación
Responsables	1. Administradora de Riesgos Laborales: Define la necesidad de vincular nuevos casos a su programa de rehabilitación, a través de mecanismos de búsqueda activa tales como revisión de los FURAT, siempre asumirá el liderazgo y la coordinación del proceso de rehabilitación integral de todos los casos. 2. Empleador y/o Contratante: En caso de ATEL, el empleador y/o contratante por medio de los profesionales responsables del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, diligenciará el formato único de reporte de accidentes de trabajo y de enfermedad profesional (FURAT O FUREL), con la información completa y clara y notificar a su Administradora de Riesgos Laborales en los términos establecido en la legislación vigente. 3. EPS/IPS: Debe reportar a la ARL los casos de ATEL a través de mecanismos de búsqueda activa tales como revisión de los FURAT (Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo) y FUREL (Formato Único de Reporte de Enfermedad Laboral), los certificados de incapacidad temporal y sistemas de auditoría de la prestación de servicios de salud de los afiliados (diagnóstico y evolución), entre otros. 4. Trabajadores o contratistas: Notificar al empleador o contratante de manera oportuna la presentación del accidente de trabajo o el diagnóstico de enfermedad laboral.

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

NOMBRE	CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS
Actividades	1. Selección de casos para rehabilitación funcional y laboral: Se refiere a la caracterización temprana de los trabajadores que por un ATEL vean afectada su capacidad de ejecución de las funciones del cargo y nivel de participación socio laboral 1.1. Criterios de Ingreso al programa de rehabilitación: 1.1.1. Todo trabajador 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. 1.1.2. Trabajadores con traumatismo con incapacidad médica, y trabajadores con incapacidades por ATEL que superen los términos de tiempo de recuperación previsto para la enfermedad o trastorno en el marco de la autonomía médica. 1.1.3. Trabajadores con secuelas permanentes por lesiones graves a consecuencia de un Accidente de Trabajo o Enfermedad laboral que interfieran con su desempeño laboral 2. Remisión del caso Como parte del proceso asistencial de la IPS, se deriva el diagnóstico y pronóstico inicial. Este proceso de atención aporta los elementos del diagnóstico clínico soportado con historia clínica, paraclínicos y pronóstico funcional según la evolución natural de la enfermedad o compromiso.
Instrumentos de Notificación	FURAL y FUREL
Procedimiento	El programa de rehabilitación debe establecer la oportunidad en el acceso al servicio de salud, el cual inicia inmediatamente se haya solucionado la urgencia en el caso de un accidente laboral, o tan pronto se determine que la enfermedad es laboral o el impacto que tenga sobre el desempeño laboral.

NOMBRE	CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS
	Los objetivos de esta etapa es identificar todos los casos de accidente de trabajo o enfermedad laboral (ATEL) que deben ser incluidos en el programa de rehabilitación y garantizar el acceso oportuno al programa. Como parte del proceso asistencial de la IPS, se deriva el diagnóstico y pronóstico inicial. Este proceso de atención aporta los elementos del diagnóstico clínico soportado así: a) Con historia clínica b) Paraclínicos c) Pronóstico funcional según la evolución natural de la enfermedad o compromiso. La información mínima que debe contener la evaluación del caso en una etapa inicial por parte de la IPS es: ➢ Cargo que desempeña el trabajador en la empresa. ➢ Tiempo y tipo de vinculación laboral que tenía el trabajador. ➢ Antecedentes clínicos y ocupacionales. ➢ Resumen de historia clínica y paraclínicos. ➢ Diagnóstico clínico definitivo, descrito con la CIE 10 o la norma que modifique o sustituya ➢ Diagnóstico funcional. ➢ Presunción de origen Esta información debe ir notificada y remitida al asegurador según la presente resolución. Las Administradoras de Riesgos Laborales deben coordinar en un tiempo no mayor a tres (3) días posteriores a la notificación del accidente laboral o diagnosticada la enfermedad laboral (Resolución 156 de 2005 o la norma que modifique adiciones o sustituya), el ingreso al programa de los casos que requieren procesos de rehabilitación funcional y laboral Las empresas en caso de ATEL deben diligenciar el formato único de reporte de accidentes de trabajo y de enfermedad Laboral (FURAL o FUREL), con la

NOMBRE	CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS
	información completa y clara que permita al asegurador identificar un posible caso elegible para rehabilitación integral. El personal clínico o administrativo designado por la IPS remitirá oportunamente todos los casos de ATEL identificados de acuerdo con los criterios enunciados anteriormente en el programa de Rehabilitación del asegurador correspondiente.
Resultado	a. Ingreso al Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional o b. Cierre de caso por no pertinencia de ingreso al Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional; el cierre deberá estar fundamentado en criterios técnicos y científicos que den lugar a esta decisión en el marco de la autonomía médica.

2.2. Etapa II A. Evaluación inicial del caso

Todo trabajador que haya presentado accidente de trabajo o diagnóstico enfermedad laboral y que ingrese al Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional, independientemente de la severidad del trauma o el estado de la enfermedad debe ser valorado por médico especialista en salud ocupacional o seguridad y salud en el trabajo y las valoraciones periódicas durante el proceso de rehabilitación integral y en el cierre del proceso de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional.

Para garantizar la rehabilitación integral es necesario hacer una evaluación completa del grado de afectación, lo cual se consigue mediante la valoración de un equipo interdisciplinario con perfiles: Medico ortopedista o Médico Fisiatra, Médico Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo o Salud Ocupacional con licencia vigente, Fisioterapeuta o Terapia Ocupacional y Psicólogo Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo o Salud Ocupacional con licencia vigente.

El equipo interdisciplinario evaluara el caso, establece grado de alteraciones funcionales, pronóstico e intervenciones siendo fundamental lograr el pleno conocimiento del paciente, su entorno, la empresa y sus opciones laborales para lograr la integralidad de las intervenciones.

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

NOMBRE	EVALUACIÓN INICIAL DEL CASO
Objetivos	Establecer diagnóstico(s) específico(s), pronóstico funcional y ocupacional, con base en estos, orientar el plan de rehabilitación. Definir las exigencias de desempeño impuestas por el ambiente laboral Identificar los factores contextuales ambientales y personales que puedan favorecer o dificultar la integración ocupacional y social del usuario Definir las expectativas de desempeño ocupacional de la persona. Establecer las dinámicas de trabajo entre los equipos interdisciplinarios que permita el desarrollo integrado de los planes de rehabilitación con oportunidad, integralidad, continuidad y calidad.
Responsables	Trabajador: cumplir a cabal, con las actividades del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional. Equipo interdisciplinario: Médico fisiatra, Fisioterapeuta, Terapeuta ocupacional y Psicólogo, Médico especialista en seguridad y salud en el trabajo o salud ocupacional con licencia vigente compuesto (Resolución 1151 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social), deben cumplir con la atención del trabajador, dejar registros claros de las acciones, tratamiento, planes de rehabilitación y hallazgos clínicos y paraclínicos del trabajador en el marco de su competencia, así dejar registro del concepto de rehabilitación y pronóstico de rehabilitación. IPS primaria de atención: debe suministrar oportunamente la información necesaria para la definición del diagnóstico y pronóstico funcional. ARL: debe contar con una estructura de servicios propia o contratada para desarrollar los procesos de rehabilitación funcional y laboral, que conduzcan a la reincorporación laboral u orientación ocupacional al desarrollo de otro tipo de actividad de acuerdo con sus necesidades particulares. Deberá coordinar la fase de evaluación del programa de rehabilitación; para ello debe contar con manuales de

NOMBRE	EVALUACIÓN INICIAL DEL CASO
	procedimientos y funciones de los profesionales que participen en el programa de rehabilitación. Empleador o contratante: Aportará los perfiles de los cargos actualizados, que faciliten al equipo interdisciplinario el análisis de puestos de trabajo. Estos deben incluir la descripción de las demandas físicas, psicológicas, técnicas y experiencia que se requieren para su desempeño, así como el manual de funciones y procedimientos seguros.
Actividades	La información obtenida en la evaluación inicial debe permitir la construcción de un perfil de función que tenga en cuenta las limitaciones en la actividad y en la participación que presenta la persona al ingreso al programa de rehabilitación, así como la identificación de los facilitadores o barreras en el proceso. El perfil servirá de referencia para identificar el avance en el proceso de rehabilitación durante el seguimiento o cuando este haya concluido. Todas las evaluaciones deben ir profundizando en el conocimiento de las posibilidades ocupacionales del trabajador, los requerimientos de la ocupación y las oportunidades o limitaciones que se encuentran en el entorno para la plena participación del usuario en el ejercicio de sus roles ocupacionales, simultáneamente a la rehabilitación funcional.
Instrumentos y gestión de la información	• Epicrisis • Análisis de los requerimientos del puesto de trabajo • Análisis de factores contextuales, perfil de exigencia ocupacional del puesto de trabajo • Caracterización de redes sociales y de apoyo • Caracterización del hogar • Tipificación de elementos de interacción social o laboral • Familiograma • Ecomapa
Procedimiento	Mediante los procedimientos de valoración clínica y paraclínica el médico tratante establece el diagnóstico clínico. Para ello, se revisan los documentos remitidos y se hace la valoración de los exámenes paraclínicos ya realizados y se solicitarán los que se consideren necesarios para confirmar el diagnóstico principal y las comorbilidades, orientados principalmente a la rehabilitación integral del paciente.

NOMBRE	EVALUACIÓN INICIAL DEL CASO
	Se precisa este diagnóstico para darle el alcance integral y reforzar la atención inicial que pudo haberse limitado a un solo aspecto del evento presentado. Si en este momento se precisa la intervención de otros miembros del equipo se hará la interconsulta inmediata para complementar el diagnóstico y las recomendaciones. 1. **Diagnóstico funcional**. En la valoración del estado de funcionamiento a nivel individual se evalúan las actividades que puede realizar un individuo en su vida diaria, cubriendo todas las esferas, física, Mental, Social (comunicación, traslados, y actividades instrumentales de la vida, aprendizaje, actividades de autocuidado, desplazamiento, actividades finas, transporte, hasta áreas más complejas como interacciones interpersonales y actividad productiva etc) El diagnóstico funcional permite establecer un perfil de capacidades del trabajador y definir un pronóstico funcional y ocupacional. Este se establece con base en el análisis de variables como: a. Capacidad mental. b. Capacidades sensoperceptuales. c. Capacidades de motricidad fina incluyendo la funcionalidad de los diferentes agarres y patrones de movimiento. d. Capacidades de motricidad gruesa. e. Capacidad de esfuerzo físico. f. Biomecánica. g. Capacidad de comunicación. h. Capacidad de responder a exigencias del ambiente laboral y social. i. Aspectos emocionales, autoestima, proyectos de vida, etc. Las evaluaciones de capacidad funcional tienen que ser realizadas y administradas por profesionales entrenados para esta labor y acorde a las competencias profesionales de los mismos establecidas en la Resolución 1151 del 2022 Ministerio de Salud y Protección Salud o la norma que modifique adicione o sustituya.

NOMBRE	EVALUACIÓN INICIAL DEL CASO
	La evaluación médica en sus diferentes momentos muestra el estado de la persona al ingreso al programa de rehabilitación, el progreso realizado durante todo el programa y el estado que presenta al ser dado de alta. Igualmente permite evaluar si se están cumpliendo los objetivos y las metas trazadas al inicio, teniendo en cuenta que el tratamiento es susceptible de cambios a corto, mediano y largo plazo. 1. **Análisis de los requerimientos del puesto de trabajo:** Es el procedimiento metodológico que permite obtener toda la información relativa a un puesto de trabajo y su entorno; Incluye el análisis y la descripción del ambiente de trabajo enfatizando en los procesos físicos, en los estímulos que la persona ha de percibir y en las respuestas que ha de ejecutar. Los requerimientos de las tareas se centran en las necesidades del rendimiento humano (conocimientos, habilidades, componentes de ejecución más exigidos, entre otros aspectos). Esta información permitirá definir el perfil de exigencias del puesto de trabajo. **1.1.** El análisis de los requerimientos debe contener: 1.1.1. Descripción de las condiciones de trabajo. 1.1.2. Descomposición de la actividad laboral, definiendo: Ocupación, tareas, operaciones y pasos, entre otros, de las funciones del trabajador. 1.1.3. Aspectos organizacionales (jornada, descansos, rotaciones, turno, ritmo). 1.1.4. Aspectos ambientales (iluminación, temperatura, ruido, vibración, accesibilidad, riesgos, elementos de protección). 1.1.5. Relaciones interpersonales. 1.1.6. Descripción del puesto de trabajo: Características del diseño del puesto de trabajo. - Mobiliario y elementos de confort postural. - Herramientas, equipos y materiales. 1.1.7. Evaluación de las exigencias en el trabajo de los componentes del desempeño ocupacional:

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

NOMBRE	EVALUACIÓN INICIAL DEL CASO
	1.1.7.1. Componente sensoriomotor 1.1.7.1.1. Integración sensorial: 1.1.7.1.1.1. Conciencia sensorial 1.1.7.1.1.2. Procesamiento sensorial 1.1.7.1.2. Neuromuscular 1.1.7.1.2.1. Reflejos 1.1.7.1.2.2. Arco de movimiento 1.1.7.1.2.3. Tono muscular 1.1.7.1.2.4. Fuerza 1.1.7.1.2.5. Integridad de los tejidos blandos 1.1.7.1.2.6. Resistencia 1.1.7.1.3. Motor 1.1.7.1.3.1. Tolerancia a la actividad 1.1.7.1.3.2. Coordinación motora gruesa 1.1.7.1.3.3. Cruzar la línea media 1.1.7.1.3.4. Lateralidad 1.1.7.1.3.5. Integración bilateral 1.1.7.1.3.6. Praxias 1.1.7.1.3.7. Coordinación/destreza motora fina 1.1.7.2. Integración y componentes cognitivos 1.1.7.2.1. Nivel de alerta a estímulos 1.1.7.2.2. Orientación 1.1.7.2.3. Memoria 1.1.7.2.4. Formación de conceptos 1.1.7.2.5. Operaciones intelectuales en el espacio 1.1.7.2.6. Resolución de problemas 1.1.7.2.7. Generalización del aprendizaje 1.1.7.2.8. Integración del aprendizaje 1.1.7.2.9. Síntesis del aprendizaje 1.1.7.3. Destrezas psicosociales y componentes psicológicos 1.1.7.3.1. Psicológicos

NOMBRE	EVALUACIÓN INICIAL DEL CASO
	1.1.7.3.1.1. Roles 1.1.7.3.1.2. Valores 1.1.7.3.1.3. Intereses 1.1.7.3.1.4. Concepto de sí mismo 1.1.7.4. Sociales 1.1.7.4.1. Conducta social 1.1.7.4.2. Conversación 1.1.7.4.3. Expresión 1.1.7.5. Manejo de sí mismo 1.1.7.5.1. Destrezas para manejar y resolver las dificultades 1.1.7.5.2. Manejo del tiempo 1.1.7.5.3. Autocontrol En el contexto de la rehabilitación, el análisis del ambiente de trabajo permite valorar de manera objetiva las exigencias del desempeño y establece los posibles riesgos a los que se puede ver expuesto el trabajador reincorporado. Este análisis contribuye a definir el pronóstico ocupacional-laboral del trabajador y las intervenciones necesarias para equilibrar las exigencias del puesto de trabajo con las capacidades del trabajador. 2. **Análisis de factores contextuales:** El análisis de los factores contextuales incluye la identificación de las barreras o los facilitadores que puedan obstaculizar o favorecer la rehabilitación y la participación del trabajador en el entorno familiar, ocupacional o sociolaboral. Este análisis permitirá determinar el grado de participación o desempeño real del trabajador en sus actividades de la vida diaria; el grado de desempeño del trabajador se evaluará para las actividades de la vida diaria y de acuerdo con el criterio del profesional evaluador. Esta apreciación implica una suma de conocimientos y el manejo de técnicas precisas en varios campos, que no pueden ser dominadas por una sola persona en la extensión necesaria. Por ello, es indispensable el trabajo interdisciplinario.

NOMBRE	EVALUACIÓN INICIAL DEL CASO
	3. Programación de citas. La Administradora de Riesgos Laborales deberá procurar oportunidad en la asignación de citas.
Estamentos / Instancias de Decisión	Atención individual por cada miembro del equipo interdisciplinario en salud en el marco de la autonomía médica.
Salidas	Diagnósticos, Valoraciones integrales del equipo interdisciplinario, concepto de MMM por el medico fisiatra o médico especialista en seguridad y salud en el trabajo o salud ocupacional.

2.3. ETAPA II B Formulación del Plan de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional

Con el fin de lograr la rehabilitación, es necesario establecer un plan organizado que indique los objetivos, metas, estrategias, actividades, tiempos de cumplimiento y los responsables, de acuerdo con el diagnóstico y el pronóstico de cada caso.

El plan de rehabilitación es un proceso dinámico, las condiciones del trabajador, del ambiente laboral y social son cambiantes, por tanto, el plan debe ajustarse a estos cambios.

Las metas de los planes de rehabilitación son: reintegro laboral sin modificaciones, reintegro laboral con modificaciones, reubicación laboral temporal, reubicación laboral definitiva o reconversión de mano de obra.

NOMBRE	PLAN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL
Objetivo	Definir las actividades necesarias para la rehabilitación funcional y profesional, las metas de reincorporación laboral, y las alternativas productivas para los casos que el trabajador no pueda ser reintegrado al puesto de trabajo.
Responsables	**Trabajador**: debe participar en forma activa en la construcción del plan, aportando ideas, concertando propuestas con el equipo, y formalizando compromisos frente al plan de rehabilitación propuesto. **Los miembros del equipo interdisciplinario**: con el trabajador y en caso necesario incluyendo la familia,

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

NOMBRE	PLAN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL
	construirán y concertarán el plan de rehabilitación que dará respuesta a las necesidades de integración social y ocupacional del trabajador. **El empleador**: es el responsable de la selección y propuesta de los posibles puestos de trabajo para facilitar el reintegro laboral y en el caso de procesos de reconversión, participar activamente en estos. **La ARL**: asesora al empleador para la reincorporación laboral del trabajador, orientándolo en la selección de los posibles puestos de trabajo; en caso de no ser posible el reintegro laboral, plantea otras alternativas ocupacionales.
Elementos de entrada	Valoraciones o conceptos individuales del equipo interdisciplinario y sus metas.
Instrumentos y gestión de la información	Formato del pronóstico de la intervención del programa
Procedimientos	Posterior al análisis se debe definir el pronóstico funcional-ocupacional-laboral del trabajador y las intervenciones necesarias para equilibrar las exigencias del puesto de trabajo con las capacidades del trabajador. Por tanto, se incluyen todas las variables mencionadas en los procedimientos de la definición del pronóstico funcional y ocupacional y se enfatizan los aspectos determinantes del desempeño laboral en cada caso en particular. A partir de estos análisis se establecen los objetivos y estrategias a seguir en el plan de rehabilitación, con un pronóstico real que permita orientar a la persona hacia su futuro ocupacional. Se deben llevar los registros necesarios en la historia clínica y se generará un formato de información del pronóstico de la intervención en el programa, orientado para el asegurador y el empresario especificando: • Tiempo de rehabilitación • Esquema de seguimiento propuesto para que se den los trámites de reemplazo y licencias pertinentes. • De la misma forma se especificará si es candidato a reintegro temprano para comenzar

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

NOMBRE	PLAN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL
	los ajustes y adquisición de aditamentos necesarios. El procedimiento debe ser dinámico, pues las condiciones del trabajador, del ambiente laboral y social son cambiantes, por tanto, el plan debe ajustarse a estos cambios. La presente resolución establece el procedimiento de rehabilitación, siendo procedente la capacitación, asesoría y asistencia técnica virtual y de realidad virtual. Las metas de los planes de rehabilitación son: ○ Reintegro laboral sin modificaciones. Cuando las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto de trabajo y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el trabajador, éste podrá ser reintegrado a su mismo puesto de trabajo. ○ Reintegro laboral con modificaciones. Cuando el trabajador para su desempeño en el mismo puesto de trabajo requiere modificaciones tales como: reasignaciones de tareas, límites de tiempos, asignación de turnos u horarios específicos entre otros. En los casos en los que se necesitan modificaciones de diseño o procesos previos al reintegro, se precisa la evaluación del puesto de trabajo y la ejecución de las adaptaciones del ambiente de trabajo. ○ Reubicación laboral temporal. Cuando el trabajador no cuenta con incapacidad médica y aún está en tratamiento o precisa tiempo para su recuperación funcional, debe ser reubicado de manera temporal 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. ○ Reubicación laboral definitiva. En aquellos casos en los que la capacidad residual del trabajador no corresponde a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de reubicar al trabajador en otro puesto de

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

NOMBRE	PLAN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL
	trabajo, previa identificación y evaluación respectiva o Reconversión de mano de obra. Ésta se dará en aquellos casos en los que la capacidad funcional del trabajador 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 empresa. Los aspectos que se deben tener en cuenta en este proceso son: ✓ La historia ocupacional de la persona y la valoración de perfil ocupacional, para orientar el proceso de capacitación o formación para el trabajo, donde se podrá realizar de manera virtual en especial la realidad virtual. ✓ La reconversión de mano de obra en el mismo nivel de calificación ocupacional en que se encontraba la persona antes de la contingencia (no calificado, semicualificado, calificado y altamente calificado). ✓ Todo proceso de formación para una reconversión debe ser certificado por una institución reconocida. ✓ El proceso de reconversión no debe superar los seis meses de formación. ➢ Orientación al desarrollo de una actividad laboral diferente al empleo (microempresa, empresa, teletrabajo, entre otras), cuando las exigencias de los diversos puestos de la empresa en que laboraba la persona están por encima de sus capacidades individuales y las condiciones de trabajo representan riesgo para la salud del trabajador. ➢ Orientación al desarrollo de una actividad no laboral de mantenimiento funcional y calidad de vida en los casos en que el usuario a raíz de su situación de discapacidad no posee las capacidades suficientes para integrarse al mundo laboral.

NOMBRE	PLAN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL
	Es necesaria la decisión concertada del equipo participante en la definición del pronóstico funcional y ocupacional. El plan orientará la evaluación médica en sus diferentes momentos, muestra el estado de la persona al ingreso al programa de rehabilitación, el progreso esperado durante todo el programa y el estado que presenta al ser dado de alta. Igualmente, permite los criterios de cumplimiento de los objetivos y las metas trazadas al inicio, teniendo en cuenta que el tratamiento es susceptible de cambios a corto, mediano y largo plazo. El empleador es el responsable de la selección y propuesta de los posibles puestos de trabajo para facilitar el reintegro laboral. En caso de procesos de reconversión participar activamente en estos. La A.R.L. asesora al empleador para la reincorporación laboral del trabajador, orientándolo en la selección de los posibles puestos de trabajo. En caso de no ser posible el reintegro laboral, plantea otras alternativas ocupacionales. Se informa al trabajador, su familia, y la empresa los siguientes aspectos • Objetivos y alcances del plan rehabilitación • Deberes y derechos de los RESPONSABLES La información se puede dar desde la etapa de evaluación. Los procesos de reconversión laboral deberán ser liderados por el empleador y ejecutados de manera articulada con la Administradora de Riesgos Laborales, el SENA, para lo cual el empleador deberá contactar a las instituciones mediante los canales de comunicación establecidos para tal fin. El plan debe ser aprobado por la Administradora de Riesgos Laborales, el equipo interdisciplinario propondrá las modificaciones que diera lugar atendiendo las necesidades de la empresa y el trabajador.

NOMBRE	PLAN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL
	El trabajador participa y se compromete como miembro activo del todo el proceso del plan de rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional. El plan guardará los principios de continuidad, oportunidad, integralidad y calidad necesarios para garantizar las metas propuestas
Estamentos / instancias de decisión	Equipo interdisciplinario Aprobación por la Administradora de Riesgos Laboral y la empresa
Salidas	Plan de rehabilitación y reincorporación ocupacional y laboral

2.4. ETAPA III. Desarrollo del Plan de Rehabilitación

Una vez realizada la evaluación y definición del plan de rehabilitación funcional y laboral, se inician las intervenciones técnicas y científicas que permitan la reincorporación ocupacional del trabajador acorde con sus capacidades funcionales residuales.

2.4.1. ETAPA III A Rehabilitación Funcional

Corresponde a las acciones que buscan recuperar la máxima función o compensar las habilidades pérdidas basándose en los principios de la biomecánica, fisiología, antropometría aplicada, neuropsicología, etc., partiendo del diagnóstico de requerimientos individuales, laborales y/o ocupacionales del trabajador y la autonomía médica.

NOMBRE	REHABILITACIÓN FUNCIONAL
Objetivo	Recuperar la máxima función, compensar las habilidades pérdidas y potencializar las capacidades remanentes necesarias para un desempeño funcional; basándose en los principios de la biomecánica, fisiología, antropometría aplicada, neuropsicología, etc., partiendo del diagnóstico de requerimientos individuales, laborales u ocupacionales del trabajador.
Responsables	El trabajador y Familia: la participación en los programas terapéuticos necesarios para lograr su recuperación funcional El empleador: permitirá y facilitará al trabajador su participación en los programas necesarios

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

NOMBRE	REHABILITACIÓN FUNCIONAL
	para lograr su recuperación funcional IPS: realizará las actividades de rehabilitación funcional, con la orientación y coordinación del equipo de rehabilitación de la ARL y el medico tratante. A.R.L: lidera y coordina el proceso de rehabilitación funcional de los casos que estén siendo atendidos en las IPS propias o contratadas, con el fin de garantizar la oportunidad y calidad de la Rehabilitación funcional
Elementos de entrada	Plan de rehabilitación y reincorporación ocupacional y laboral
Instrumentos y Gestión de la Información	Registros clínicos de evolución
Actividades	La rehabilitación funcional se centrará en: 1. Programa terapéutico específico (terapia física, ocupacional, del lenguaje, psicología, trabajo social, tiflología, psicopedagogía, enfermería), que define las metas y estrategias a partir de la evaluación, el diagnóstico y el pronóstico funcional y ocupacional. 2. Servicios médicos especializados requeridos de acuerdo con las necesidades del caso, que permitan optimizar el desempeño funcional de la persona. 3. Prescripción y adaptación de prótesis, órtesis, audífonos, implantes cocleares, férulas y cualquier otro producto de apoyo necesario para facilitar el desempeño funcional, ocupacional y social. Estas intervenciones se harán con el seguimiento del equipo interdisciplinario y según su evolución que se dé el ajuste al plan y la definición de la finalización del caso. Los servicios prestados deben guardar los principios de oportunidad, integralidad, continuidad y calidad definidos desde un comienzo.
Estamentos / instancias de decisión	El equipo interdisciplinario Sistema de monitoreo de la Administradora de Riesgos Laborales
Salidas	Evolución e informe del cumplimiento de metas propuesto.

NOMBRE	REHABILITACIÓN FUNCIONAL
	Diligenciamiento del formato que establezca la ARL para tal fin.

2.4.2. ETAPA III B Readaptación Laboral

Parte integral del proceso de rehabilitación integral para los trabajadores que tienen posibilidades de una reincorporación al trabajo, sin embargo, en aquellos trabajadores que por la severidad de su situación de discapacidad no tengan estas posibilidades, el alcance de esta rehabilitación va dirigida hacia el desarrollo de una actividad de mantenimiento funcional y de calidad de vida.

NOMBRE	READAPTACIÓN LABORAL
Objetivo	1. Promover actitudes, hábitos laborales y destrezas del trabajador para facilitar su desempeño productivo. 2. Determinar las opciones reales de reintegro laboral o alternativas de reconversión laboral u ocupacional. 3. Proponer las modificaciones o ajustes al ambiente y puesto de trabajo que se requieran y que sean viables, para garantizar el desempeño productivo del trabajador en condiciones seguras y eficientes, haciendo uso de la tecnología disponible y accesible. 4. Orientar y asesorar al trabajador y a su familia en la adecuación de la vivienda y de elementos personales que le faciliten el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana
Responsables	El trabajador El empleador IPS A.R.L Familia
Elementos de entraca	Plan de rehabilitación y reincorporación ocupacional y laboral
Instrumentos y gestión de la información	Registros clínicos Seguimiento al plan de rehabilitación y reincorporación ocupacional y laboral, el equipo interdisciplinario y por el sistema de monitoreo de la ARL.
Actividades	La rehabilitación laboral es parte del proceso de rehabilitación integral para los trabajadores que tienen posibilidades de una reincorporación al trabajo, para el desarrollo de una actividad de mantenimiento funcional y de calidad de vida. Este proceso de rehabilitación

NOMBRE	READAPTACIÓN LABORAL
	laboral debe iniciarse simultáneamente con las acciones de rehabilitación funcional. El proceso de rehabilitación laboral puede requerir uno o más procedimientos, que correspondan a las acciones concretas sobre el trabajador, el ambiente laboral y extralaboral o del contexto en el que interactúa el mismo. Estas buscan equiparar las capacidades de la persona con las exigencias de desempeño laboral y del ambiente. Incluye las siguientes actividades que se desarrollan de acuerdo con las necesidades particulares de cada caso, de acuerdo con el criterio del grupo de rehabilitación integral y con el pronóstico ocupacional: a. Plan de Rehabilitación laboral para los trabajadores con pronóstico de reincorporación laboral a la misma empresa b. Plan de Reincorporación temprana para los trabajadores que se pueden reincorporar a la misma empresa y su evento de salud no limita el desarrollo de sus actividades, necesitando o no algunos aditamentos para el cumplimiento de sus responsabilidades. c. Plan de readaptación laboral, para todos los trabajadores y se inicia una vez el equipo interdisciplinario conoce las exigencias del puesto de trabajo, el equipo interdisciplinario clasifica al paciente y proyecta el proceso terapéutico. Esta alternativa debe ser concertada con el trabajador y la empresa y se deben explorar alternativas de trabajo no presencial. Este proceso comprende las siguientes acciones terapéuticas concretas con el trabajador, que buscan desarrollar o recuperar habilidades, actitudes, hábitos y destrezas para su desempeño en la empresa: Técnicas especiales de tratamiento psicológico, cognitivo o físico orientadas a desarrollar o fortalecer las capacidades necesarias

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

NOMBRE	READAPTACIÓN LABORAL
	para el desempeño de la actividad laboral de forma eficiente y segura, entre las cuales se incluyen: ✓ Manejo del duelo por profesional con competencia técnica y científica en el marco Resolución 1151 de 2022 o la norma que modifique. adicione o sustituya. ✓ Manejo emocional, cognitivo e intelectual del trabajo. ✓ Recuperación de hábitos laborales perdidos (manejos de jornadas, horarios, etc.). ✓ Manejo de hábitos y rutinas de trabajo seguros. ✓ Manejo de relaciones interpersonales con autoridad y con compañeros de trabajo. ✓ Adaptaciones físicas especiales, mediante aditamentos para el desempeño laboral. ✓ Entrenamiento en destrezas físicas especiales. ✓ Entrenamiento o reentrenamiento en la utilización de herramientas, elementos y materiales propios del puesto de trabajo ✓ Entrenamiento o reentrenamiento en el manejo de los riesgos propios del puesto de trabajo y de los que puedan aumentar el grado de discapacidad. ✓ Desarrollo de destreza en la utilización de las ayudas técnicas suministradas para facilitar la realización del trabajo. ✓ Entrenamiento en la correcta utilización de órtesis o prótesis dentro del ambiente laboral en el que se desempeñara. Una vez se han realizado las actividades anteriores y se considere que el trabajador está preparado para enfrentarse al medio laboral, se inicia su proceso de reintegro al trabajo.

NOMBRE	READAPTACIÓN LABORAL
	Estas intervenciones se harán con el seguimiento del equipo de interdisciplinario y será según su evolución que se dé el ajuste al plan y la finalización del caso.
Estamentos / instancias de decisión	El equipo interdisciplinario Sistema de monitoreo del asegurador
Salidas	Evolución e informe del cumplimiento de metas propuesto Diligenciamiento del formato que establezca la ARL para tal fin.

2.4.3. **Etapa III C Readaptación Sociolaboral**

NOMBRE	READAPTACIÓN SOCIO LABORAL
Objetivo	Orientar y asesorar al trabajador y a su familia en la adecuación de la vivienda y de elementos personales que le faciliten el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana.
Responsables	ARL: con su equipo de rehabilitación, la empresa y el trabajador proponen las modificaciones necesarias, Estableciendo su viabilidad, necesidades de formación y entrenamiento a desarrollar, de acuerdo con la evolución y seguimientos del caso Empleador: el responsable del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco de lo establecido en la Resolución 1151 del 2022 Ministerio de Salud y Protección Salud y la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo o la norma que modifique, sustituya o adicione, facilitan el proceso de reincorporación laboral; además coordina, realiza y supervisa las modificaciones al ambiente de trabajo sugeridas por el equipo de rehabilitación de la A.R.L IPS: debe brindar información clara y oportuna sobre los procesos de rehabilitación. El trabajador: participa y se compromete como miembro activo del plan de rehabilitación.

NOMBRE	READAPTACIÓN SOCIO LABORAL
	Familia: se comprometen como facilitadores para el desarrollo del plan de rehabilitación concertado con el equipo de la ARL.
Elementos de entrada	Plan de Readaptación Sociolaboral
Instrumentos y gestión de la información	Registros Clínicos Seguimiento al plan de rehabilitación y reincorporación ocupacional y laboral, por el equipo interdisciplinario Sistema de monitoreo de la ARL
Procedimientos	La readaptación social, es el complemento de la rehabilitación funcional y laboral, se inicia una vez el equipo interdisciplinario conoce las exigencias del puesto de trabajo. El equipo interdisciplinario clasifica al paciente y proyecta el proceso terapéutico y de conformidad al estudio social y del hogar identifica las actividades que facilitan o dificultan el éxito de la reincorporación laboral. El registro de la información estará determinado en los formatos que establezca la ARL para tal fin. La ARL orientará y asesorará al trabajador y a las familias en las modificaciones al ambiente extralaboral que se requieran para facilitar el desempeño de los roles personales, sociales y ocupacionales informando sobre redes apoyo y las estrategias de rehabilitación basada en comunidad. Tiene como objetivo verificar el impacto de las actividades desarrolladas en el plan de rehabilitación ocupacional de la persona en situación de discapacidad y su calidad de vida, así como, la generación de procesos de retroalimentación necesarios. Este proceso comprende las siguientes acciones terapéuticas concretas con el trabajador y la familia: ✓ Manejo del duelo. ✓ Manejo emocional, cognitivo e intelectual del trabajo y de las actividades sociales y del hogar. ✓ Recuperación de hábitos sociales y del hogar positivos para el desempeño laboral ✓ Manejo de hábitos y rutinas sociales seguras que respalden la reincorporación laboral.

NOMBRE	READAPTACIÓN SOCIO LABORAL
	✓ Manejo de relaciones interpersonales sociales y familiares. ✓ Adaptaciones físicas especiales, mediante aditamentos para el desempeño social y familiar. ✓ Entrenamiento en destrezas físicas especiales. ✓ Entrenamiento o reentrenamiento en la utilización de herramientas, elementos y materiales propios para su vínculo social ✓ Entrenamiento o reentrenamiento en el manejo de los riesgos que puedan aumentar el grado de discapacidad. ✓ Desarrollo de destreza en la utilización de las ayudas técnicas suministradas para facilitar la realización de acciones sociales seguras. ✓ Entrenamiento en la correcta utilización de órtesis o prótesis dentro del ambiente social y familiar. Este proceso debe garantizar que no se obstaculice la recuperación funcional y/o se agrave su situación discapacidad. Para garantizar estas modificaciones es muy importante la participación de los responsables de Seguridad y Salud en el Trabajo de las empresas. Una vez se han realizado las actividades anteriores y se considere que el trabajador está preparado para enfrentarse al medio laboral, se inicia su proceso de reintegro al trabajo.
Estamentos / instancias de decisión	El equipo interdisciplinario sistema de monitoreo de la ARL El médico tratante
Salidas	Corresponde a la finalización de la intervención directa del proceso de rehabilitación, el cual debe quedar documentado en un informe final por cada caso, evaluando el cumplimiento de las metas, objetivos y tiempos de rehabilitación funcional y profesional. El cierre de caso implica haber agotado todas las actividades pertinentes de rehabilitación funcional, profesional y el seguimiento de las actividades de reincorporación laboral, requeridas por cada caso en particular.

NOMBRE	READAPTACIÓN SOCIO LABORAL
	Demanda dejar como mínimo para los casos de mayor gravedad y por tanto de la severidad de la situación discapacidad, una orientación sobre posibles alternativas ocupacionales para la persona, en términos de roles ocupacionales y mantenimiento de la calidad de vida. Esta actividad implica también, el conocer y registrar como parte de un sistema de información y de seguimiento al sistema los procesos de calificación de pérdida de capacidad laboral. Diligenciamiento del formato que establezca la ARL para tal fin.

2.4.4. **Etapa III D Reincorporación Laboral**

NOMBRE	REINCORPORACIÓN LABORAL
Objetivo	Lograr la continuidad del trabajador en su labor productiva con las garantías de poder desempeñarse en un ambiente seguro y con el control de los riesgos para su actual condición funcional
Responsables	ARL: con su equipo de rehabilitación, la empresa y el trabajador proponen las modificaciones necesarias, estableciendo su viabilidad, necesidades de formación y entrenamiento a desarrollar, de acuerdo con la evolución y seguimientos del caso. Empleador: por medio del profesional responsable del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, facilitan el proceso de reincorporación laboral; además coordina, realiza y supervisa las modificaciones al ambiente de trabajo sugeridas por el equipo de rehabilitación de la A.R.L IPS: debe brindar información clara y oportuna sobre los procesos de rehabilitación al equipo de Rehabilitación de la ARL El trabajador: participa y se compromete como miembro activo del plan de rehabilitación. Familia: se comprometen como facilitadores para el

	desarrollo del plan de rehabilitación concertado con el equipo de la ARL.
Elementos de entrada	Plan de reincorporación laboral Evolución e informe del cumplimiento de metas propuesto Diligenciamiento del formato de reincorporación ocupacional y laboral
Instrumentos y gestión de la información	Registros clínicos Seguimiento al plan de rehabilitación y reincorporación ocupacional y laboral, por el equipo interdisciplinario y por el sistema de monitoreo de la ARL
Actividades	La empresa por medio del profesional responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el departamento de talento humano o relaciones industriales, facilitan el proceso de reincorporación laboral; además coordina, realiza y supervisa las modificaciones al ambiente de trabajo sugeridas por el equipo de rehabilitación de la A.R.L Esta etapa será delimitada por el equipo interdisciplinario, la ARL y la empresa que definirán un periodo inicial de monitoreo en aras de poder redefinir las conductas a fortalecer con las actividades de rehabilitación y readaptación. Este monitoreo se hará tanto al trabajador, así como a su jefe inmediato, el cual contempla los siguientes aspectos: ✓ Trabajador o Percepción de confort. o Percepción de seguridad. o Percepción de competencia. o Relaciones sociales dentro de la empresa. ✓ Jefe inmediato o Adecuación del estándar de productividad. o Cumplimiento de normas de seguridad. o Relaciones sociales dentro de la empresa Como resultado se debe establecer si se requieren nuevas adaptaciones al individuo, al puesto de trabajo o al ambiente laboral, y redefinir o confirmar las metas a cumplir en el programa.
Estamentos / instancias de decisión	El equipo interdisciplinario Sistema de monitoreo del asegurador

Salidas	Corresponde a la finalización de la intervención directa del proceso de rehabilitación, el cual debe quedar documentado en un informe final por cada caso, evaluando el cumplimiento de las metas, objetivos y tiempos de rehabilitación funcional y profesional. El cierre de caso implica haber agotado todas las actividades pertinentes de rehabilitación funcional, profesional y el seguimiento de las actividades de reincorporación laboral, requeridas por cada caso en particular. Demanda dejar como mínimo para los casos de mayor gravedad y por tanto de condición severa de discapacidad, una orientación sobre posibles alternativas ocupacionales para la persona, en términos de roles ocupacionales y mantenimiento de la calidad de vida. Esta actividad implica también, el conocer y registrar como parte de un sistema de información y de seguimiento al sistema los procesos de calificación de pérdida de capacidad laboral. Diligenciamiento del formato que establezca la ARL para tal fin.

2.4.5. ETAPA III E Reconversión de Mano de Obra

NOMBRE	RECONVERSIÓN DE MANO DE OBRA
Objetivo	Generar las competencias en el trabajador necesarias para desarrollar un desempeño ocupacional alternativo que le permita conservar sus condiciones de calidad de vida
Responsables	El trabajador El empleador IPS A.R.L Familia Sena
Elementos de entrada	Plan de rehabilitación y reincorporación ocupacional y laboral Evolución e informe del cumplimiento de metas propuesto Diligenciamiento del formato de reincorporación ocupacional y laboral
Instrumentos y Gestión de la Información	Registros clínicos

NOMBRE	RECONVERSIÓN DE MANO DE OBRA
	Diligenciamiento del formato de reincorporación ocupacional y laboral
Actividades	Reconversión de mano de obra Adaptación al entorno
Estamentos / instancias de decisión	El equipo interdisciplinario Sistema de monitoreo del asegurador
Salidas	Evolución e informe del cumplimiento de metas propuesto El cierre de caso implica haber agotado todas las actividades pertinentes de reconversión de mano de obra, y el seguimiento de las actividades de reincorporación laboral, requeridas por cada caso en particular. Diligenciamiento del formato que establezca la ARL para tal fin.

2.5. ETAPA IV 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

Esta etapa se inicia con la sistematización de la información de las actividades de seguimiento que se realizan al trabajador que se ha reintegrado por parte de la ARL y termina con los informes a las respectivas direcciones territoriales del Ministerio del Trabajo estableciendo conclusiones e indicadores de cumplimiento, estructura y cobertura del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional.

NOMBRE	SEGUIMIENTO DEL SISTEMA
Objetivo	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 trabajador afectado por un episodio de discapacidad.
Responsables	El empleador IPS A.R.L Familia

NOMBRE	SEGUIMIENTO DEL SISTEMA
Instrumentos y gestión de la información	Seguimiento al plan de rehabilitación y reincorporación ocupacional y laboral, por el equipo interdisciplinario y por el sistema de monitoreo del asegurador
Procedimientos	El seguimiento de los procesos de rehabilitación implica la verificación de los resultados, logro de los objetivos de los procesos individuales en el trabajador, la empresa, las Administradoras de Riesgos Laborales y el Sistema General de Riesgos Laborales. Esto permite recolectar la información necesaria para retroalimentar los procesos de rehabilitación. Todos los trabajadores reincorporados laboralmente y los orientados hacia el desarrollo de una actividad ocupacional no laboral, requieren seguimiento, mediante técnicas de evaluación del desempeño ocupacional, de asesoría en caso de cambios en las condiciones laborales o la aplicación de medidas complementarias de rehabilitación. Se considera que esta etapa se inicia a partir del momento en que se toma la reincorporación laboral o de orientación hacia el desarrollo de una actividad ocupacional no laboral. El seguimiento determina el éxito de la rehabilitación, por lo tanto, los resultados a medir estarán de acuerdo con la conducta seguida. - Reincorporación laboral: los resultados se miden 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. - Orientados hacia el desarrollo de una actividad productiva no laboral: los resultados se miden con base en la ejecución y sostenimiento de unidades productivas en el medio económico del país. - Orientación hacia el desarrollo de actividades de mantenimiento: los resultados se miden por el mantenimiento funcional y calidad de vida del usuario.

NOMBRE	SEGUIMIENTO DEL SISTEMA
	Cuando la conducta es de reincorporación laboral, se hace seguimiento para que el trabajador y su jefe inmediato realicen la recopilación de información fundamental, la cual contempla los siguientes aspectos: ✓ Trabajador o Percepción de confort. o Percepción de seguridad. o Percepción de competencia. o Relaciones sociales dentro de la empresa. ✓ Jefe inmediato o Adecuación del estándar de productividad. o Cumplimiento de normas de seguridad. o Relaciones sociales dentro de la empresa. La Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L) realizaría seguimiento a las condiciones del trabajador al inicio y al término del programa según el instrumento de evaluación aplicado por el equipo rehabilitador el cual debe contener información sobre la funcionalidad en todas las esferas. Mental, comunicación, traslados, actividades de la vida diaria y actividades instrumentales de la vida, con el fin de comparar con la evaluación inicial, realizada en la actividad de Diagnóstico de la Etapa 2, y verificar el impacto del programa de rehabilitación en las condiciones del trabajador. En los casos en los que a los trabajadores se les haya orientado hacia el desarrollo de una actividad ocupacional no laboral, se realizará seguimiento con la verificación de la situación funcional y ocupacional del usuario, la cual se basa en la observación de la calidad de vida que este tenga en el momento del seguimiento. En los casos en que se observe una disminución de la calidad de vida, se analiza la conducta a seguir para remediar la situación. El seguimiento se hará de acuerdo con la condición de cada caso, así como: el número de casos, disponibilidad de empresa y agendas de la IPS. Se incluyen los casos nuevos que ingresan al programa de rehabilitación en el período y se diligencian las siguientes variables:

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

NOMBRE	SEGUIMIENTO DEL SISTEMA
	⇒ Nombre de la empresa. ⇒ NIT. ⇒ Actividad económica según el Decreto 768 DE 2022 y la Circular 0028 de 2022 o la norma que modifique adicione o sustituya ⇒ Clase de riesgo según el Decreto 768 DE 2022 y la Circular 0028 de 2022 o la norma que modifique adicione o sustituya. ⇒ Oficio según la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO). ⇒ Edad en años. ⇒ Genero. ⇒ Diagnóstico según la Clasificación Internacional de Enfermedades versión 10 y la norma que lo modifique ⇒ Condición de salida, según las diferentes atenciones generadas establecidas en términos de reincorporación laboral, reubicación, orientación ocupacional. ⇒ Tiempo de seguimiento, mínimo seis meses posteriores a la finalización de la atención del caso ⇒ Pronóstico y metas según plan de Plan de rehabilitación y reincorporación ocupacional y laboral ⇒ Anotar si el caso fue pensionado o indemnizado. ⇒ Tiempo total en meses que se requirió para finalizar el proceso de rehabilitación. Estas variables y su evolución se registrarán en el Instrumento de evaluación y seguimiento del proceso de rehabilitación que la ARL determine para tal fin. Una vez cumplido el tiempo de seguimiento se presentan tres alternativas, la identificación de la necesidad de retornar al programa de rehabilitación integral o generar un seguimiento de forma diferida con periodicidad más larga para casos crónicos o con pronóstico de deterioro de la condición de base o finalmente, la terminación definitiva de la intervención. Para cada una de las situaciones enunciadas se generará el certificado definitivo de rehabilitación.
Estamentos / Instancias de Decisión	Comité de seguimiento sistema de monitoreo del asegurador

NOMBRE	SEGUIMIENTO DEL SISTEMA
Salidas	Reporte de notificación en el formato que la ARL determine para tal fin.

3. CONCEPTO FUNCIONAL Y OCUPACIONAL

El análisis de todos los elementos de las actividades de diagnóstico es indispensable para definir un pronóstico real, que permita orientar a la persona hacia su futuro ocupacional. Se deberán tener en cuenta las variables y factores contextuales ambientales o personales que obstaculizan o facilitan el proceso de rehabilitación, incluyendo el tipo de vinculación laboral.

Con base en esta actividad se establece el plan y las metas de rehabilitación. Es necesaria la definición concertada del equipo interdisciplinario en la definición del pronóstico funcional y ocupacional. Tal pronóstico surge de las valoraciones sucesivas, que proporcionen una verdadera curva de la evolución y permitan hacer los ajustes al plan de rehabilitación establecido.

El médico tratante, fisiatra, médico especialista en seguridad en seguridad y salud en el trabajo o salud ocupacional con apoyo del equipo interdisciplinario deberá emitir el concepto de rehabilitación integral en los términos del artículo 10 de la presente resolución o la norma que le modifique adicione o sustituya.

4. INDICADORES

Los indicadores mínimos sugeridos para el seguimiento del Programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el sistema general de riesgos laborales son:

3.1. Indicadores de Cobertura

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

b. $$\frac{\text{de casos de EL ingresados a rehabilitación que cumplían criterios de inclusión}}{\text{\# de EL reportadas}} x\ 100$$

c. $$\frac{\text{\# de casos de AT ingresados a rehabilitación que cumplían criterios de inclusión}}{\text{\# de AT remitidos a rehabilitación}} x\ 100$$

d. $$\frac{\text{\# de casos de EL ingresados a rehabilitación que cumplían criterios de inclusión}}{\text{\# de EP remitidos a rehabilitación}} x\ 100$$

3.2. Indicadores de resultados

a. $\frac{\#\text{ de casos reintegrados}}{\text{de casos ingresados a rehabilitación}} x\ 100$

b. $\frac{\#\text{ de casos reubicados}}{\#\text{ de casos ingresados a rehabilitación}} x\ 100$

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

d. $\frac{\#\text{ de pensionados}}{\#\text{ de casos ingresados a rehabilitación}} x\ 100$

e. $\frac{\#\text{ de indemnizados}}{\#\text{ de casos ingresados a rehabilitación}} x\ 100$

3.3. Indicador de estructura

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

El seguimiento de los indicadores permite promover las acciones o intervenciones para el logro de los objetivos del sistema a partir de las desviaciones que fueran encontradas.

4. MEJORAMIENTO CONTINUO

Esta etapa se permite un aprendizaje continuo del programa retroalimentando a los equipos con relación a las estrategias empleadas, al Ministerio del Trabajo con relación a las políticas y al Sistema General de Riesgos Laborales con relación a las actuaciones que se deben mejorar o reforzar dentro del mismo.

NOMBRE	SEGUIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES
Objetivo	Detectar los casos de situación de discapacidad y a riesgo de esta con oportunidad y celeridad, de manera articulada con los **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de la Empresa.**
Responsables	Empresas Equipo de salud ocupacional ARL IPS

NOMBRE	SEGUIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES
	Trabajadores
Elementos de entrada	Examen médico ocupacional Consultas en salud Sistema de vigilancia ocupacional Trazabilidad de incapacidades
Instrumentos y gestión de la información	Reportes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica
Procedimientos	Los procedimientos incluidos en esta etapa son: 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 o Incapacidad mayor a 15 días por un evento reciente en salud por ATEL. o Presencia de un síndrome de burnout, pérdida de autoestima o situación de depresión diagnosticada por profesional competente o Situación inicial de discapacidad con pronóstico de deterioro en el corto plazo (menor a un año) o 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 Teniendo en cuenta lo anterior se integrará en el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo el seguimiento a los casos, inclusive los que

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

NOMBRE	SEGUIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES
	están inmersos en el programa hasta su cierre definitivo según los grupos responsables de este. El sistema contendrá información sobre: o Población para vigilar y su caracterización o Datos de riesgo en el trabajo y su clasificación o Datos de conceptos de salud ocupacional y de ausentismo o Intervenciones realizadas en su prevención, mitigación, gestión o eliminación de los riesgos para discapacidad. o Análisis de costo efectividad y costo utilidad de las intervenciones implementadas o Registros de seguimiento y de mejoramiento de las condiciones laborales con relación a los riesgos de discapacidad. Los criterios de inclusión al sistema de vigilancia epidemiológica serán determinados por el empleador o contratante determinarán teniendo en cuenta al menos alguno de los siguientes propuestos: • Alta externalidad: Se identificarán patologías o eventos que propicien mayores tiempos de incapacidad superior a 30 días, modificaciones de las condiciones funcionales o laborales tanto en el entorno laboral como en el familiar o comunitario, o la adaptación del puesto de trabajo o reubicación laboral. • Tema de Interés en salud; identificado por la especialización y compromiso del recurso tecnológico, de las acciones intersectoriales o de organización de la red de prestadores necesaria para el manejo de dicho evento o patología • Alto costo: Se establecerá un análisis de las inversiones del sistema y por tanto con cuales patologías o eventos se requiere generar monitoreo pues en su sumatoria acumulada supera el 75% del gasto en el manejo de servicios de rehabilitación, costo de los productos de apoyo, días productivos perdidos (LTI) o por

NOMBRE	SEGUIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES
	indemnizaciones del Sistema a los trabajadores que presentaron dicho evento o patología. Este sistema será de especial acompañamiento por parte del asegurador de Riesgos Laborales.
Estamentos / instancias de decisión	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y ARL
Salidas	Reporte de notificación del evento de discapacidad

4.1. Gestión de la Información

NOMBRE	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN
Objetivo	Establecer un proceso organizado de toma de decisiones, formulación de políticas, generación de competencias y comprensión de los factores intervinientes para el manejo de la situación de discapacidad en los entornos laboral, familiar, comunitario e institucional de salud que asegure oportunidades para un trabajo digno y el pleno desarrollo humano productivo de la población en situación de discapacidad.
Responsables	Son responsables de esta actividad: - La empresa. - El equipo interdisciplinario de rehabilitación - La A.R.L. - Ministerio del Trabajo con sus direcciones territoriales Otras entidades interesadas en el desarrollo del programa
Elementos de entrada	Remisión del trabajador al programa
Instrumentos y gestión de la información	Todos los instrumentos del programa
Procedimientos	Esta etapa se inicia con la sistematización de la información de las actividades de seguimiento que se realizan al trabajador por parte de la Administradora de Riesgos Laborales, según las instrucciones dadas por la

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

NOMBRE	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN
	Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo Las aseguradoras recopilan, analizan y consolidan la información correspondiente a todos los casos de trabajadores afiliados que hayan requerido de rehabilitación y además realizan un seguimiento procedimental y estructural de su programa. El análisis de la información debe definir las causas de accidentalidad de alta severidad y detectar grupos demográficos, empresas, oficios o actividades económicas de alto riesgo, para orientar actividades de promoción y prevención sobre bases objetivas. Así mismo, valoran el impacto en cada caso en términos de la diferencia lograda durante todo el proceso y el cumplimiento de la reincorporación ocupacional. Estos seguimientos permitirán al asegurador evaluar su proceso y hacer los ajustes necesarios. Tienen una periodicidad mensual, ajustada con los requerimientos de información por parte del Ministerio del Trabajo, con el fin de facilitar el manejo de la información. La información debe ser remitida al Ministerio del Trabajo de forma semestral juntamente con el análisis que la ARL realice de la información que incluya: - Definición de las causas de accidentalidad y enfermedad profesional de alta severidad. - Distribución de los diagnósticos más frecuentes que requieren procesos de rehabilitación. - Detección de grupos demográficos, empresas, oficios o actividades económicas de alto riesgo. - Valoración del impacto en los casos en términos de la diferencia lograda en la calificación de invalidez.

NOMBRE	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN
	- Cumplimiento de la reinserción laboral por tipo y distribución, según sexo, edad, tipo de ocupación, diagnóstico y calificación de invalidez. - Implicación sobre el ausentismo y costos de las incapacidades generadas - Acciones interinstitucionales e intersectoriales - Programas involucrados en la reconversión de la mano de obra y en la reincorporación ocupacional - Desarrollo de emprendimiento - Planes de mejora desarrollados y propuestas de innovación - Retroalimentación al Programa de rehabilitación integral - Avance en las metas del Programa de rehabilitación integral - Orientaciones para los programas de promoción y prevención sobre las condiciones determinantes de accidentalidad de alta severidad. - Identificar los mejores esquemas terapéuticos que garanticen costo efectividad, costo oportunidad y costo utilidad, optimizando los procesos institucionales y el uso idóneo de la tecnología - Identificar los productos de apoyo y su disponibilidad para los casos en situación de discapacidad diagnosticados
Estamentos / Instancias de Decisión	Comités de las ARL Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

4.2. Difusión de los Logros del Programa de Rehabilitación Integral

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales".

NOMBRE	DIFUSIÓN DE LOS LOGROS DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL
Objetivo	Dar a conocer los resultados del análisis de la información respecto al desarrollo e impacto de los procesos de rehabilitación.
Responsables	ARL Ministerio del Trabajo
Elementos de entrada	Análisis de la información arrojada en las etapa de Gestión de la Información
Instrumentos y gestión de la información	Publicaciones y lineamientos
Procedimientos	El análisis de la información le permitirá caracterizar las condiciones relacionadas con accidentes y enfermedades de alta severidad y el impacto de los procesos de rehabilitación aquí planteados en un contexto nacional. Esta información será resumida y difundida a todos los participantes del SGRL por parte del Ministerio del Trabajo en la página del Fondo de Riesgos Laborales y servirá para orientar las acciones, no solamente de los procesos de rehabilitación, sino del sistema en general. Esta publicación de orientaciones se hará semestralmente
Estamentos / Instancias de Decisión	Comités encargados de la ARL Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo

Elaboro: M.Casadiegos / J.Huertas
Reviso: LCruz / E.Gomez - Cayala
Vobo: LLeal
Aprobó: JGalzon