

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11
			VERSIÓN	02
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023
			PÁGINA	1 de 29
ELABORÓ		REVISÓ	APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad	Lieder de Calidad	

DOCUMENTO REALIZADO BAJO LA ASESORÍA DE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. / ARL



Nombre del Profesional: MADLEEN MC CORMICK CORREDOR
Fisioterapeuta, Esp. Gerencia en Riesgos Laborales Seguridad y Salud en el Trabajo
No. Res. En S.S.T: 2396 / 14/jun./2017

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SAN JOSÉ DE CUCUTA, NORTE DE SANTANDER


2023

Copia No Controlada

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	2 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	3
2.	OBJETIVO.....	4
3.	ALCANCE	4
5.	ABREVIATURAS.....	7
6.	MARCO LEGAL.....	7
7.	RESPONSABLES	10
8.	RESPONSABILIDADES EN EL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL ESTIPULADAS EN LA RESOLUCIÓN 3050 DE 2022.....	10
9.	ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL	13
10.	INDICADORES	27
11.	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	28

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11
			VERSIÓN	02
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023
			PÁGINA	3 de 29
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

1. INTRODUCCIÓN

La rehabilitación integral, ha sido parte fundamental en los procesos funcionales (físico y mental) y laborales, aspecto importante para el mejoramiento continuo en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, basados en la normatividad vigente y las políticas nacionales en materia de discapacidad.

Por lo anterior, el objetivo fundamental de este programa es implementar los procedimientos descritos en la nueva normatividad Resolución 3050 de 2022 "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones" y en el Manual Guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupación de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales de 2004 y 2010, con el fin de identificar la problemática y establecer estrategias de mejora continua.

Por lo anterior se realizará un estudio descriptivo y por etapas, un análisis de la información obtenida cuantitativo y cualitativo, para determinar las buenas prácticas en la rehabilitación de los trabajadores y así emitir las respectivas recomendaciones al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

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

Hay que tener en cuenta la perspectiva de la Universidad respecto a la nueva productividad del trabajador en rehabilitación integral para reincorporar, teniendo presente los componentes físicos, psicosociales, disposición al trabajo, en escenarios que pueden propiciar tanto a la empresa como al trabajador una solución desde el concepto de la dignidad humana y la autoestima laboral.

En la actualidad el trabajador está expuesto a un sin número de condiciones cambiantes, presiones, conflictos, y otras situaciones que influyen directa e indirectamente en su rendimiento, condición física y en su autoestima lo cual conlleva al individuo a generar condiciones de frustraciones o fallas, logros que inciden en los resultados que espera cualquier empresa de sus empleados; de allí la importancia de analizar, estudiar detenidamente las condiciones del trabajador para tomar una decisión asertiva en el cargo a reubicar y la realización de actividades.

Cualquier enfermedad crónica que se presente afecta indiscutiblemente varias áreas de la vida cotidiana incluyendo las emociones, el estilo de vida, la vida personal del individuo, su vida familiar, su identidad, imagen y hasta su personalidad o conducta de tal manera que afecta sus relaciones interpersonales ya sea en la frecuencia de las mismas o en su calidad; es por esto que se desarrollaran talleres que sensibilicen, capaciten y mejoren la calidad laboral en las personas reincorporadas o reubicadas.

Existe una extensa normatividad y legislación vigente nacional e internacional que abordan los aspectos del marco legal mencionándose las principales fuentes jurídicas relacionadas con el Programa de Rehabilitación integral para la Reincorporación laboral y Ocupacional para establecer los beneficios en los trabajadores caracterizados.

En este documento se analizará y se darán las respectivas recomendaciones en el cargo donde se reincorporan laboral y ocupacionalmente los trabajadores que así lo requieran para generar condiciones de confort en su sitio de trabajo de una manera que permita desempeñar sus actividades sin generar la exacerbación de la sintomatología de sus enfermedades, así como el seguimiento a los casos; esto se hará a través de la caracterización de los trabajadores afectados ya sea por enfermedad laboral y accidente de trabajo; un análisis de requerimiento del puesto de trabajo, un análisis del entorno, reincorporación laboral que incluye una prueba de trabajo, retroalimentación del sistema y el seguimiento al trabajador afectado a la Universidad Francisco de Paula Santander como empresa.

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	4 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

2. OBJETIVO


Establecer las acciones del Programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional, en un documento, un procedimientos e instrumentos, para el reintegro de los colaboradores que sufrieron un accidente de trabajo, enfermedad laboral y/o enfermedad general, que dieron lugar a recomendaciones y/o restricciones médicas laborales.

3. ALCANCE

Se incluye a todos los colaboradores independientemente de su tipo de vinculación, a quienes les emitan restricciones y/o recomendaciones por medicina laboral.

4. DEFINICIONES

- **ACTIVIDAD:** Realización de una tarea o acción por una persona. Representa la perspectiva de la persona respecto al funcionamiento.
- **ADAPTACION:** Proceso de ajuste entre las capacidades del individuo y los requerimientos del desempeño.
- **ADITAMENTO:** Elemento que se usa para mejorar la funcionabilidad o el confort para el desarrollo de una actividad específica.
- **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 riesgo del desarrollo progresivo de una presunta enfermedad laboral.
- **AYUDAS TÉCNICAS:** productos de apoyo, dispositivos de apoyos, tecnologías de asistencia, entre otras.
- **BARRERAS:** Factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, limitan el funcionamiento generan discapacidad.
- **CAPACIDAD:** “Constructo” que indica, como calificador, el máximo nivel posible de funcionamiento que puede alcanzar una persona en un momento dado, en alguno de los dominios incluidos en actividad y participación. La capacidad se mide en un contexto/entorno uniforme o normalizado, y por ello refleja la habilidad de la persona ajustada en función del ambiente. Se puede utilizar el componente Factores ambientales para describir las características de este contexto/entorno uniforme o normalizado.
- **CAPACIDAD FUNCIONAL:** Conjunto de destrezas individuales que permiten el adecuado desarrollo de una actividad determinada.
- **CAPACIDAD LABORAL:** se entiende por capacidad laboral del individuo el conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que le permite desempeñarse.
- **COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL:** Habilidades funcionales que se requieren en la ejecución ocupacional satisfactoria, incluyendo componentes sensoriales, motores, cognitivos y psicosociales.
- **CONDICION DE SALUD:** Término genérico que incluye, enfermedad, trastorno, traumatismo y lesión.
- **DEFICIENCIA:** Toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, que pueden ser temporales o permanentes, entre las que se incluyen la existencia aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura del cuerpo humano, así como también los sistemas

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	5 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

propios de la función mental. Representa la exteriorización de un estado patológico y en principio refleja perturbaciones a nivel del órgano.

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).

- **DESEMPEÑO/REALIZACIÓN:** “Constructo”, que describe, como calificador, lo que los individuos hacen en su ambiente/entorno real, y de esta forma conllevan el aspecto de la participación de la persona en situaciones vital. El contexto/entorno actual también se describe utilizando el componente factores ambientales.
- **DESEMPEÑO OCUPACIONAL:** Es el actuar de la persona en ambientes específicos, siendo este un proceso durante el cual se motiva inicia y completa distintas ocupaciones y las aéreas del medio ambiente, que finalmente se involucran en las demandas de autocuidado, trabajo y esparcimiento.
- **DISCAPACIDAD:** toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano, producida por una deficiencia, y se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño y comportamiento en una actividad normal o rutinaria, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles, y progresivos o regresivos. Representa la objetivación de la deficiencia y por tanto, refleja alteraciones al nivel de la persona.
- **FACILITADORES:** Todos aquellos factores en el entorno de una persona que, que cuando están presentes o ausentes, mejoran el funcionamiento y reducen la discapacidad. En tales aspectos se incluyen la accesibilidad del ambiente físico, la disponibilidad de la tecnología, las actitudes positivas respecto a la discapacidad.
- **FECHA DE ESTRUCTURACIÓN O DECLARATORIA DE LA PCL:** Es la fecha en que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. Para cualquier contingencia esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica, y puede ser anterior o corresponder a la fecha de calificación. En todo caso, mientras dicha persona reciba subsidio por incapacidad laboral temporal, no habrá lugar a percibir las prestaciones derivadas de la invalidez.
- **FUNCIONAMIENTO:** Término genérico que incluye funciones corporales, estructuras corporales, actividades y participación. Indica los aspectos positivos de la interacción, entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (ambientales y personales).
- **INCLUSIÓN SOCIAL:** Proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas en condición de discapacidad.
- **VALIDEZ:** se considera con invalidez la persona que, por cualquier causa, de cualquier origen, no provocada intencionalmente, hubiese perdido, el 50% o más de su capacidad laboral.
- **INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL:** se considera con incapacidad permanente parcial a la persona que, por cualquier causa, de cualquier origen, presenta una pérdida de la capacidad laboral igual o superior al 5% e inferior al 50%.
- **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.

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11
			VERSIÓN	02
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023
			PÁGINA	6 de 29
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

- **MINUSVALÍA:** situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad que lo limita o impide para el desempeño de un rol, que es normal en su caso en función de la edad, sexo, factores sociales, culturales y ocupacionales. Se caracteriza por la diferencia entre el rendimiento y las expectativas del individuo mismo o del grupo al que pertenece. Representa la socialización de la deficiencia y su discapacidad por cuanto refleja las consecuencias culturales, sociales, económicas, ambientales y ocupacionales, que para el individuo se derivan de la presencia de las mismas y alteran su entorno.
- **PERFIL DE PUESTO DE TRABAJO:** Descripción de las exigencias sensoriales, motoras, cognoscitivas, psicológicas, técnicas y de experiencia que se requieren para el desempeño del trabajador.
- **PERFIL DEL TRABAJADOR:** descripción de la capacidad funcional del trabajador con relación a las exigencias del puesto de trabajo.
- **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).
- **PERSONA EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD:** personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos. (Convención de la ONU, 2006, y Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, OMS, 2002).
- **PRODUCTOS Y TECNOLOGÍAS DE APOYO:** Dispositivos, equipo, instrumentos, tecnologías y software fabricados especialmente para prevenir, compensar, controlar, mitigar o neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación, según la norma del plan de beneficio de salud correspondiente.
- **READAPTACION PROFESIONAL:** Conjunto de procesos que comprenden todas las intervenciones científicas o técnicas que permitan el empleo selectivo de las personas.
- **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.
- **RECONVERSION DE MANO DE OBRA:** Entrenamiento o capacitación en un oficio diferente al habitual, debido a que las capacidades residuales del individuo le impiden el ejercicio del mismo. 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.
- **REHABILITACIÓN:** conjunto de acciones sociales, terapéuticas, educativas y de formación, de tiempo limitado, articuladas y definidas por un equipo interdisciplinario que involucran a un usuario, como sujeto activo de su propio proceso, a la familia a la comunidad laboral y la comunidad social, en el cumplimiento de los objetivos trazados que apunten a lograr cambios en el trabajador su entorno, que le permitan la reincorporación laboral, y experimentar una buena calidad de vida.
- **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.

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		VERSIÓN	02
FECHA			02/10/2023	
PÁGINA	7 de 29			
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ		
Líder Gestión de Talento Humano	Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad		

- **REHABILITACIÓN FUNCIONAL:** proceso terapéutico que busca recuperar la función perdida, usando los principios de la biomecánica, fisiología, antropometría aplicada y neuropsicología, a través de los servicios de rehabilitación.
- **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.
- **REHABILITACIÓN LABORAL:** Conjunto de acciones tendientes a lograr que una persona con una condición de salud alcance el mayor grado de readaptación en el entorno de trabajo.
- **REHABILITACIÓN PROFESIONAL:** proceso por el cual una persona logra compensar en el mayor grado posible las desventajas originadas en una deficiencia o una discapacidad que afecte su desempeño laboral, impidiéndole la inclusión social y laboral. Busca una ubicación o reubicación en una actividad productiva que se adapte a sus intereses, expectativas y capacidades.
- **REHABILITACIÓN SOCIAL:** proceso que establece interacción con el entorno familiar, social y laboral, que facilitan la integración de la persona al mismo.
- **REHABILITACION INTEGRAL:** proceso que incluye la rehabilitación funcional, social y profesional, que resulta de la integración del individuo con discapacidad a través del ejercicio de los roles que le son propios.
- **REINCORPORACION LABORAL:** retorno del trabajador a sus roles ocupacionales, en iguales condiciones de desempeño.
- **REUBICACION LABORAL:** cambiar al trabajador del puesto de trabajo o de asignación de funciones ya sea temporal o definitivamente, dependiendo de la severidad de la lesión y del análisis del puesto de trabajo.
- **TRABAJO HABITUAL:** se entiende como trabajo habitual aquel oficio, labor u ocupación que desempeña el individuo con su capacidad laboral, entrenamiento y/o formación técnica o profesional, recibiendo una remuneración equivalente a un salario o renta, y por el cual cotiza al sistema Integral de Seguridad Social.

5. ABREVIATURAS

- **ARL:** Administradora de riesgos laborales AT: Accidente de trabajo
- **ATEL:** Accidente de trabajo y Enfermedad laboral
- **CIF:** Clasificación Internacional de Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud EL: Enfermedad laboral
- **EPS:** Enfermedad Promotora de Servicios de Salud
- **FURAT:** Formato Único de Reporte de Accidente de trabajo
- **FUREL:** Formato Único de Reporte de Enfermedad Laboral OIT: Organización Internacional del Trabajo
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **RP:** Rehabilitación Profesional
- **SGRL:** Sistema General de Riesgos Laborales
- **SG-SST:** Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo SST: Seguridad y Salud en el Trabajo
- **PCL:** Pérdida de capacidad laboral
- **MMM:** mejoría médica máxima

6. MARCO LEGAL

Resolución 3050 de 2022 "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Programa de Rehabilitación Integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones".

Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales (tercera edición): es ajustada, revisada y validada, con el objeto de orientar la rehabilitación integral y reincorporación productiva a los trabajadores que haya sufrido un accidente de trabajo o enfermedad

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11
			VERSIÓN	02
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023
			PÁGINA	8 de 29
ELABORÓ		REVISÓ	APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad	

laboral. Aunque esta herramienta fue desarrollada desde el Sistema General de Riesgos Profesionales, los procedimientos que en él se definen, pueden ser aplicados para todo tipo de trabajadores, independientemente del origen del evento que está generando la discapacidad

Dentro del marco legal nacional el Decreto ley 2351 de 1965, establece que reinstalación en el empleo al término de la incapacidad, (Artículo 16), teniendo como condiciones la reubicación del trabajador de acuerdo con sus aptitudes. Aunado a esto la ley 82 de 1988, aprueba el convenio 159 de 1983. Este concepto fue ampliado por el Art. 4 de la ley 776 de 2002, que indico al terminar el periódico de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en cualquier en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría. Bajo esta misma ley, tenemos también el concepto de incapacidad permanente parcial que según el Artículo 5 “considera como incapacidad permanente parcial, afiliado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presenta una disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento 5%, pero inferior al cincuenta por ciento 50% de su capacidad laboral, para la cual ha sido contratado o capacitado. Para completar los tópicos de interés que aportan la ley al dilema jurídico planteado en principio, es importante definir reubicación laboral, según el Art. 8 “los empleadores están obligados a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaban o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes para la cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios”.

En el **decreto 1295 de 2004, Art. 1**. Se sostiene que es el sistema de riesgos profesionales (SGRP), el encargado de prevenir, proteger y atender a los trabajadores de cualquier enfermedad y accidente; que pueda sufrir el trabajador producto de la labor que desempeña. No solo mediante servicios de rehabilitación sino también con medidas de carácter preventivo.

Actualmente la ley con el fin de proteger a los trabajadores de contingencia o daños que sufran como consecuencia de la relación laboral, ha establecido la importancia de trasladar este riesgo a entidades especializadas interviniendo de por medio un canon a cargo exclusivamente del empleador (Art. 16 Decreto 1295 de 2004). En este orden de ideas las entidades Administradoras de Riesgos Profesionales, deberán brindar al trabajador la prestación como: incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, pensión de invalidez, pensión de sobrevivientes, auxilio funerario; complementados con las actividades de prevención, asesoría y evaluación de riesgo profesionales.

Actualmente la ley con el fin de proteger a los trabajadores de contingencia o daños que sufran como consecuencia de la relación laboral, ha establecido la importancia de trasladar este riesgo a entidades especializadas interviniendo de por medio un canon a cargo exclusivamente del empleador (Art. 16 Decreto 1295 de 2004). En este orden de ideas las entidades Administradoras de Riesgos Profesionales, deberán brindar al trabajador la prestación como: incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, pensión de invalidez, pensión de sobrevivientes, auxilio funerario; complementados con las actividades de prevención, asesoría y evaluación de riesgo profesionales.

Por otra parte la Recomendación 99 de 1995, establece que “la expresión adaptación y readaptación profesional designa aquella parte del proceso continuo y coordinado de adaptación y readaptación que comprende el suministro de medios especialmente orientación profesional, formación profesional y colocación selectiva para que los inválidos puedan obtener y conservar un empleo adecuado; y el termino invalido designa a toda persona cuyas posibilidades de obtener y conservar empleo adecuado se hallen realmente reducidas debido a una disminución de su capacidad física o mental”. Previo a este, se encuentra el Convenio 159 de 1983, el cual protege la plena participación de las personas invalidadas, a la protección y conservación de un empleo, este convenio fue ratificado por Colombia bajo la ley 82 de 1988.

Para hablar de la pérdida de la capacidad laboral es necesario primero definir el termino salud, según la OMS “es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedades” se puede afirmar entonces que la salud no solo se debe ver como el bienestar físico de una persona, la salud se debe ver desde un ámbito global, donde la parte psicológica-mental y social del individuo se ve afectada, puesto que tiene incidencia en las acciones o actividades que realiza y con las situaciones vitales en las que involucra su participación. Por lo tanto, la condición de salud son particulares del individuo que la ostenta.

La legislación colombiana en el decreto 917 de 1999, define la capacidad laboral Art 2, Lt c) “se entiende por capacidad laboral del individuo el conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que le permiten desempeñarse en un trabajo habitual”. Esta pérdida de capacidad laboral es determinada o evaluada por la administradora de riesgos laborales para patologías de origen laboral y para aquellas patologías de origen común son

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11
			VERSIÓN	02
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023
			PÁGINA	9 de 29
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

realizadas por el fondo de pensiones. Para la pérdida de la capacidad laboral de cualquier origen se debe usar el manual único para la calificación de la invalidez (MUCI) contenido en el decreto 642 de 1995, el cual se aplica a todos los habitantes del territorio nacional y tiene como propósito servir de herramienta, según criterios técnicos pertinentes, para evaluar o estimar las pérdidas o reducciones en la capacidad laboral de a cualquier origen en los trabajadores, de todos los sectores. El cual debe ser actualizado por lo menos una vez cada cinco años, según disposiciones del gobierno nacional el cual tiene como última actualización en el año 2011.

Ahora bien, el concepto de discapacidad según la CIF indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una condición de salud dada y los factores contextuales (Ambientales y personales). Es un término genérico, que incluye deficiencias en las funciones y estructuras corporales, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Al igual que el funcionamiento, se entiende como una interacción dinámica entre la condición de salud y los factores contextuales.

Una vez analizada la visión de reincorporación laboral, desde los soportes legislativos, es importante vincular los aspectos constitucionales que se relacionan con estos casos, para se presentaran los principales artículos que la constitución política ha definido en el orden nacional.

Constitución política.

Presenta varios artículos orientados como referencia para el abordaje de este caso, en su Artículo 1, dice: "Colombia en un Estado social de derecho, organizado en forma de Republica unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general". En concordancia con lo anterior el Artículo 25 amplía y fusiona la dignidad en el marco laboral, pues plantea "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". Por otra parte el artículo 54 determina que "es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud. De esta manera la Constitución enmarca un derrotero para el trabajador y la empresa frente a estos eventos, lo cual profundiza por la jurisprudencia que se ampliara más adelante.

Código sustantivo del trabajo.

Este dispone su protección al trabajo, como lo presenta el Artículo 9 "El trabajo goza de la protección del Estado, en la forma prevista en la Constitución Nacional y las leyes. Los funcionarios públicos están obligados a prestar a los trabajadores una debida y oportuna protección para la garantía y eficacia de sus derechos, de acuerdo con sus atribuciones". Sentencia T-389/11

El derecho a la estabilidad laboral de empleados inscritos en carrera administrativa en el contexto de supresión de entidades; en lo cual los servidores públicos de carrera administrativa, cuentan entre sus prerrogativas con el derecho a la estabilidad laboral, que si bien no es absoluta, les asegura que la remoción de sus puestos de trabajo, solo tenga ocurrencia una vez se presenten determinadas causales legales y luego de que la entidad pública surta una actuación administrativa plenamente reglada. De igual manera, esta corporación en múltiples oportunidades ha sostenido que la administración pública tiene la facultad de adecuar su funcionamiento a las necesidades del servicio; por tanto puede crear, modificar, reorganizar y suprimir los cargos de su planta de personal, cuando las necesidades públicas a las restricciones económicas se lo impongan, sin que lo anterior implique el menoscabo del derecho a la estabilidad laboral que se deriva de la calidad de trabajadores inscritos en la carrera administrativa. Se puede deducir que las personas inscritas en carrera administrativa gozan de una relativa estabilidad laboral, la cual coexiste con el margen de discrecionalidad que le asiste a la administración pública para que pueda adecuar sus dependencias de acuerdo con los principios constitucionales que la rigen. Decreto 1295 de 1994.

Por lo cual se establece el sistema general de riegos laborales definido como el conjunto de entidades públicas y privadas normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

Ley 776/02, el Artículo 4°. Reincorporación al trabajo. Al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	10 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría.

Ley 776/02, Artículo 8°. Reubicación del trabajador. Los empleadores están obligados a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios.

El artículo 2° del Decreto 205/03 establece en los siguientes numerales, las funciones del Ministerio de la Protección Social:

1. Definir las políticas que permitan aplicar los principios de solidaridad, universalidad, eficiencia, unidad e integralidad de los Sistemas de Seguridad Social Integral y Protección Social.
2. Definir las políticas y estrategias para enfrentar los riesgos promoviendo la articulación de las acciones del Estado, la sociedad, la familia, el individuo y los demás responsables de la ejecución y resultados del Sistema de Protección Social.
3. Definir políticas para coordinar a los organismos del Estado a quienes se les asignen funciones de protección social con las entidades privadas o entes especializados, para evitar duplicidades y optimizar la oferta y demanda de servicios.

Definir políticas tendientes a facilitar la divulgación para el reconocimiento y pleno conocimiento de los derechos de las personas en materia de empleo, trabajo, previsión y seguridad y protección sociales, así como la información relativa a los avances en materia de cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida.

El artículo 25 del Decreto 205/03 establece las siguientes funciones de la Dirección General de Riesgos Profesionales:

Diseñar, proponer y evaluar políticas, planes, programas y normas sobre salud ocupacional y riesgos profesionales y asesorar a las autoridades administrativas en los asuntos de su competencia.

4. La Resolución 002/03, estipula que son funciones de la Dirección General de Riesgos Profesionales: "Emitir, en coordinación con la Dirección General de Salud Pública, la reglamentación técnica en promoción de la salud de los trabajadores, prevención de los riesgos del trabajador, específicamente en materia de higiene industrial, seguridad industrial y medicina del trabajo; atención médica en casos de accidente de trabajo y enfermedad profesional y rehabilitación profesional, reubicación y reintegración laboral que fortalezca el Plan Nacional de Atención a personas discapacitadas.

7. RESPONSABLES

- Colaborador o contratista
- Empleador y/o contratante
- Administradora de Riesgos Laborales
- Empresa prestadora de servicios de salud EPS
- Institución prestadora de servicios de salud IPS

8. RESPONSABILIDADES EN EL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL ESTIPULADAS EN LA RESOLUCIÓN 3050 DE 2022

Responsabilidades de la Administradora de Riesgos Laborales ARL:


- a. Garantizar el desarrollo del manual de procedimientos del programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los colaboradores.
- b. Asesorar a las empresas a las empresas para el desarrollo e implementación del programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los colaboradores, al interior del Sistema 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 Seguridad y Salud en el Trabajo.
- d. Disponer de una estructura física propia o contratada; los recursos, financieros y humanos que garanticen las actividades y procedimientos establecidos en el programa de rehabilitación para la reincorporación.
- e. Promover el desarrollo de 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

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	11 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

- las personas del programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral de los colaboradores.
- 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 suministros de apoyo (dispositivos médicos), relacionados con: equipos, instrumentos, tecnologías, ayudas ópticas y auditivas, prótesis y ortesis requeridas para facilitar el funcionamiento e independencia del colaborado, 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 colaborador, en los casos que se encuentran 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 Promotoras de Salud y Entidades que Administran los regímenes Especiales o de Excepción relacionadas en la presente resolución, en 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 colaborador, 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 físicas 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 colaborador 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 dor afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales, que sufra un accidente de trabajo o 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 colaboradores el uso de las tecnologías de la comunicación, 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.

Responsabilidades de los Prestadores de Servicios de Salud a las Administradoras de Riesgos Laborales:

- a. Garantizar las condiciones de prestación de 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 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. Proporcionar la información necesaria para el cumplimiento del programa, así como su monitoreo y seguimiento.
- e. Buscar que se promuevan la reincorporación laboral temprana y el manejo articulado de la rehabilitación integral.
- f. 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.
- g. Establecer las recomendaciones laborales a partir de las evaluaciones de campo, y hasta que se logre la reincorporación

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	12 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

laboral del colaborador.

- h. Capacitar al talento humano de la entidad, sobre los procesos de rehabilitación integral llevados por los asegurados y los definidos en la presente norma.
- i. Notificar al asegurador los casos de deserción, inasistencia o incumplimiento por parte del colaborador al plan definido en el programa de rehabilitación integral y reincorporación laboral y ocupacional.
- j. Capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica e implementar en el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los colaboradores utilizando las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinente.

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. Garantizar de manera oportuna la participación de los colaboradores en el programa de rehabilitación integral.
- c. 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.
- d. 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 colaboradores.
- e. Capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica e implementar en el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los colaboradores utilizando las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinente.

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 colaborador, 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.

Responsabilidades de los trabajadores:

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.

- a. 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.
- b. Acatar las instrucciones y recomendaciones y o restricciones, concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, tanto en su ambiente laboral como extralaboral.
- c. Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los colaboradores, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones y actividades que sean pertinente.
- d. Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los colaboradores, 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 colaboradores.

Responsabilidades del Ministerio del Trabajo:

- 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.

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11
			VERSIÓN	02
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023
			PÁGINA	13 de 29
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

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.

9. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL

PROCEDIMIENTO PARA LA REHABILITACION INTEGRAL Y REINCORPORACION OCUPACIONAL EN EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES POR ETAPAS

ETAPA I. IDENTIFICACIÓN DE LOS CASOS A INGRESAR EN EL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	
NOMBRE	CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS
Objetivo	<ol style="list-style-type: none"> Identificar todos los casos de ATEL y/o enfermedad común con recomendaciones y/o restricciones por medicina laboral, que deben ser incluidos en el programa de rehabilitación. Garantizar el acceso oportuno al programa de rehabilitación
Responsables	<ol style="list-style-type: none"> 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. 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. 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), exámenes médico ocupacionales, los certificados de incapacidad temporal y sistemas de auditoría de la prestación de servicios de salud de los afiliados (diagnóstico y evolución), entre otros. Colaboradores o contratistas: Notificar al empleador o contratante de manera oportuna la presentación del accidente de trabajo o el diagnóstico de enfermedad laboral.
Actividades	<ol style="list-style-type: none"> Selección de casos para rehabilitación funcional y laboral: Se refiere a la caracterización temprana de los colaboradores que por un ATEL vean afectada su capacidad de ejecución de las funciones del cargo y nivel de participación socio laboral. <ol style="list-style-type: none"> Criterios de Ingreso al programa de rehabilitación: <ol style="list-style-type: none"> 1.1.1. Todo colaborador que haya sufrido un ATEL y presente alteraciones en su capacidad de ejecución de actividades, en forma temporal o permanente. 1.1.2. Todo colaborador que presente restricciones y/o recomendaciones por medicina laboral. 1.1.3. Colaboradores con traumatismo con incapacidad médica superior, y colaboradores con incapacidades por ATEL que superen los términos de tiempo de recuperación previsto para la enfermedad o trastorno. 1.1.4. Colaboradores con secuelas permanentes por lesiones graves a consecuencia de un Accidente de Trabajo, Enfermedad laboral que interfieran con su desempeño laboral. 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.

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11
			VERSIÓN	02
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023
			PÁGINA	14 de 29
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

ETAPA I. IDENTIFICACIÓN DE LOS CASOS A INGRESAR EN EL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	
NOMBRE	CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS
Instrumentos de Notificación	FURAL y FUREL
Procedimiento	<p>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. 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.</p> <p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Con historia clínica b. Paraclínicos c. Pronóstico funcional según la evolución natural de la enfermedad o compromiso. <p>La información mínima que debe contener la evaluación del caso en una etapa inicial por parte de la IPS es:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cargo que desempeña el colaborador en la empresa. • Tiempo y tipo de vinculación laboral que tenía el colaborador. • 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. <p>Las Administradoras de Riesgos Laborales deben coordinar en un tiempo no mayor a tres (3) días posteriores a la ocurrencia del accidente o diagnosticada la enfermedad laboral, el ingreso al programa de los casos que requieren procesos de rehabilitación funcional y laboral.</p> <p>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 información completa y clara que permita al asegurador identificar un posible caso elegible para rehabilitación integral.</p> <p>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.</p>
Resultado	<ol style="list-style-type: none"> 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.

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	15 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

ETAPA II A. EVALUACIÓN INICIAL DEL CASO	
NOMBRE	EVALUACIÓN INICIAL DEL CASO
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> 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.
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> Colaborador: 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, deben cumplir con la atención del trabajador, dejar registros claros de las acciones, tratamiento, planes de rehabilitación y hallazgos clínicos y paraclínicos del colaborador 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 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	<p>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.</p> <p>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 colaborador, 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.</p>
Instrumentos y gestión de la información	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica 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



Vigilada Mineducación

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL

CÓDIGO	DO-GH-11
VERSIÓN	02
FECHA	02/10/2023
PÁGINA	16 de 29

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano	Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad

ETAPA II A. EVALUACIÓN INICIAL DEL CASO

NOMBRE	EVALUACIÓN INICIAL DEL CASO
Procedimiento	<p>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. 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.</p> <p>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.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 todo el rango de áreas vitales desde aprendizaje, actividades de autocuidado, desplazamiento, actividades finas de la mano, transporte, hasta áreas más complejas como interacciones interpersonales y actividad productiva. <ol style="list-style-type: none"> 1.1. El diagnóstico funcional permite establecer un perfil de capacidades del colaborador y definir un pronóstico funcional y ocupacional. Este se establece con base en el análisis de variables como: <ol style="list-style-type: none"> a. Capacidad mental. b. Capacidades sensorio-perceptuales. 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. 2. 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. 3. 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 colaborador en el entorno familiar, ocupacional o sociolaboral. Este análisis permitirá determinar el grado de participación o desempeño real del colaborador 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. <p>Esta apreciación implica una suma de conocimientos y el manejo de técnicas precisas</p>

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	17 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

ETAPA II A. EVALUACIÓN INICIAL DEL CASO	
NOMBRE	EVALUACIÓN INICIAL DEL CASO
	<p>en varios campos, que no pueden ser dominadas por una sola persona en la extensión necesaria. Por ello, es indispensable el trabajo interdisciplinario.</p> <p>4. Programación de citas. La Administradora de Riesgos Laborales deberá procurar oportunidad en la asignación de citas.</p>
Estamentos / Instancias De Decisión	Atención individual por cada miembro del equipo interdisciplinario en salud.
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.

ETAPA II B Formulación del Plan de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional	
NOMBRE	PLAN DE REHABILITACIÓN
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 colaborador no pueda ser reintegrado al puesto de trabajo.
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> • Colaborador: 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 colaborador y en caso necesario incluyendo la familia, construirán y concertarán el plan de rehabilitación que dará respuesta a las necesidades de integración social y ocupacional del colaborador. • 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 colaborador, 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 individuales del equipo interdisciplinario y sus metas.
Instrumentos y gestión de la información	Formato del pronóstico de la intervención del programa
Procedimientos	<p>Posterior al análisis se debe definir el pronóstico funcional-ocupacional-laboral del colaborador y las intervenciones necesarias para equilibrar las exigencias del puesto de trabajo con las capacidades del colaborador.</p> <p>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</p>

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	18 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

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

NOMBRE	PLAN DE REHABILITACIÓN
	<p>permita orientar a la persona hacia su futuro ocupacional.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tiempo de rehabilitación Esquema de seguimiento propuesto para que se den los trámites de reemplazo y licencias pertinentes. De la misma forma se especificará si es candidato a reintegro temprano para comenzar los ajustes y adquisición de aditamentos necesarios. <p>El procedimiento debe ser dinámico, pues las condiciones del colaborador, del ambiente laboral y social son cambiantes, por tanto, el plan debe ajustarse a estos cambios.</p> <p>La presente resolución establece el procedimiento de rehabilitación, siendo procedente la capacitación, asesoría y asistencia técnica virtual y de realidad virtual.</p> <p>Las metas de los planes de rehabilitación son:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 colaborador, éste podrá ser reintegrado a su mismo puesto de trabajo. Reintegro laboral con modificaciones. Cuando el colaborador 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 colaborador 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 colaborador. Reubicación laboral definitiva. En aquellos casos en los que la capacidad residual del colaborador no corresponde a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de reubicar al colaborador en otro puesto de trabajo, previa identificación y evaluación respectiva. Reconversión de mano de obra. Ésta se dará en aquellos casos en los que la capacidad funcional del colaborador 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: <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	19 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

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

NOMBRE	PLAN DE REHABILITACIÓN
	<p>que se encontraba la persona antes de la contingencia (no calificado, semicualificado, calificado y altamente calificado).</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Asumir la reconversión como una meta por parte del equipo de rehabilitación (incluyendo el usuario). ✓ 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. <ul style="list-style-type: none"> • 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 colaborador. • 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 discapacidad no posee las capacidades suficientes para integrarse al mundo laboral. <p>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.</p> <p>Se informa al colaborador, su familia, y la empresa los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objetivos y alcances del plan rehabilitación • Deberes y derechos de los RESPONSABLES <p>La información se puede dar desde la etapa de evaluación.</p> <p>Los procesos de reconversión laboral y orientación deberán coordinarse en conjunto el asegurador con el Ministerio del Trabajo, quienes en forma articulada con el SENA y otras entidades generarán la respuesta al proceso del colaborador, la familia y la comunidad.</p> <p>El plan debe ser aprobado por el asegurador y el empleador, en caso de ajuste, la Administradora de Riesgos Laborales con su equipo de rehabilitación, la empresa y el colaborador proponen las modificaciones necesarias, estableciendo su viabilidad, necesidades de formación y entrenamiento a desarrollar, de acuerdo con la evolución y seguimiento del caso.</p> <p>El colaborador participa y se compromete como miembro activo del todo el proceso del plan de rehabilitación.</p> <p>El plan guardará los principios de continuidad, oportunidad, integralidad y calidad necesarios para garantizar las metas propuestas</p>
Estamentos / instancias de decisión	Equipo interdisciplinario Aprobación por la Administradora de Riesgos Laboral y la empresa

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	20 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

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

NOMBRE	PLAN DE REHABILITACIÓN
Salidas	Plan de rehabilitación y reincorporación ocupacional y laboral


ETAPA III. Desarrollo del Plan de Rehabilitación

ETAPA III A Rehabilitación Funcional	
NOMBRE	REHABILITACIÓN FUNCIONAL
Objetivo	Recuperar la máxima función, compensar las habilidades perdidas 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 colaborador.
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> El colaborador y Familia: la participación en los programas terapéuticos necesarios para lograr su recuperación funcional El empleador: permitirá y facilitará al colaborador su participación en los programas necesarios para lograr su recuperación funcional IPS: realizará las actividades de rehabilitación funcional, con la orientación y coordinación del equipo de rehabilitación de la ARL. 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	<p>La rehabilitación funcional se centrará en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Programa terapéutico específico (terapia física, ocupacional, del lenguaje, psicología, trabajo social, tiflogía, 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. <p>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.</p> <p>Los servicios prestados deben guardar los principios de oportunidad, integralidad, continuidad y calidad definidos desde un comienzo.</p>

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11
			VERSIÓN	02
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023
			PÁGINA	21 de 29
ELABORÓ		REVISÓ	APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad	

ETAPA III. Desarrollo del Plan de Rehabilitación	
ETAPA III A Rehabilitación Funcional	
NOMBRE	REHABILITACIÓN FUNCIONAL
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. Diligenciamiento del formato de reincorporación ocupacional y laboral.

ETAPA III. Desarrollo del Plan de Rehabilitación	
ETAPA III B Readaptación Laboral	
NOMBRE	REHABILITACIÓN LABORAL
Objetivos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover actitudes, hábitos laborales y destrezas del colaborador 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 colaborador en condiciones seguras y eficientes, haciendo uso de la tecnología disponible y accesible. 4. Orientar y asesorar al colaborador 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	<ul style="list-style-type: none"> • El colaborador • El empleador • IPS • A.R.L • Familia
Elementos de entrada	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, por la junta del equipo interdisciplinario y por el sistema de monitoreo de la ARL.
Actividades	<p>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 laboral debe iniciarse simultáneamente con las acciones de rehabilitación funcional.</p> <p>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.</p>

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	22 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

ETAPA III. Desarrollo del Plan de Rehabilitación	
ETAPA III B Readaptación Laboral	
NOMBRE	REHABILITACIÓN LABORAL
	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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, y mediante junta 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. <p>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 para el desempeño de la actividad laboral de forma eficiente y segura, entre las cuales se incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Manejo del duelo. ✓ 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. <p>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.</p> <p>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.</p>
Estamentos / instancias de decisión	El equipo interdisciplinario Sistema de monitoreo del asegurador
Salidas	Evolución e informe del cumplimiento de metas propuesto Diligenciamiento del formato de reincorporación ocupacional y laboral

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	23 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

ETAPA III. Desarrollo del Plan de Rehabilitación

ETAPA III C Rehabilitación 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • 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 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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Tiene como objetivo verificar el impacto de las actividades desarrolladas en el plan de rehabilitación ocupacional de la persona con discapacidad y su calidad de vida, así como, la generación de procesos de retroalimentación necesarios.</p> <p>Este proceso comprende las siguientes acciones terapéuticas concretas con el trabajador y la familia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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. ✓ 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
-----------------------	---


	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	24 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

ETAPA III. Desarrollo del Plan de Rehabilitación	
ETAPA III C Rehabilitación Sociolaboral	
NOMBRE	READAPTACIÓN SOCIO LABORAL
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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. <p>Este proceso debe garantizar que no se obstaculice la recuperación funcional y/o se agrave su discapacidad.</p> <p>Para garantizar estas modificaciones es muy importante la participación de los responsables de Seguridad y Salud en el Trabajo de las empresas.</p>
Estamentos / instancias de decisión	El equipo interdisciplinario sistema de monitoreo de la ARL
Salidas	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Diligenciamiento del formato que establezca la ARL para tal fin.</p>

ETAPA III. Desarrollo del Plan de Rehabilitación	
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.


	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	25 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

ETAPA III. Desarrollo del Plan de Rehabilitación	
Etapa III D Reincorporación Laboral	
NOMBRE	REINCORPORACIÓN LABORAL
Responsables	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>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.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Trabajador <ul style="list-style-type: none"> -Percepción de confort - Percepción de seguridad. -Percepción de competencia. -Relaciones sociales dentro de la empresa ✓ Jefe inmediato <ul style="list-style-type: none"> -Adecuación del estándar de productividad. -Cumplimiento de normas de seguridad. -Relaciones sociales dentro de la empresa <p>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.</p>

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	26 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

ETAPA III. Desarrollo del Plan de Rehabilitación	
Etapa III D Reincorporación Laboral	
NOMBRE	REINCORPORACIÓN LABORAL
Estamentos / instancias de decisión	El equipo interdisciplinario Sistema de monitoreo del asegurador
Salidas	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>

ETAPA III. Desarrollo del Plan de Rehabilitación	
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	<ul style="list-style-type: none"> • El trabajador • El empleador • IPS • A.R.L • Familia
Elementos de entrada	<ul style="list-style-type: none"> • 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 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, profesional y el seguimiento de las actividades de reincorporación laboral, requeridas por cada caso en particular.

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11
			VERSION	02
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023
			PÁGINA	27 de 29
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

ETAPA IV Seguimiento del Sistema	
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	<ul style="list-style-type: none"> • El empleador • IPS • A.R.L • Familia
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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Se considera que esta se inicia a partir del momento en que se toma la reincorporación o de orientación hacia el desarrollo de una actividad ocupacional no laboral.</p>

10. INDICADORES

INDICADORES DE COBERTURA
<p>a. $\frac{\text{\# de casos de AT ingresados a rehabilitación que cumplan criterios de inclusión}}{\text{\# de AT reportados}} \times 100$</p> <p>b. $\frac{\text{\# de casos de EL ingresados a rehabilitación que cumplan criterios de inclusión}}{\text{\# de EL reportados}} \times 100$</p> <p>c. $\frac{\text{\# de casos de AT ingresados a rehabilitación que cumplan criterios de inclusión}}{\text{\# de AT remitidos a rehabilitación}} \times 100$</p> <p>d. $\frac{\text{\# de casos de EL ingresados a rehabilitación que cumplan criterios de inclusión}}{\text{\# de EL remitidos a rehabilitación}} \times 100$</p>

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11	
			VERSIÓN	02	
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023	
			PÁGINA	28 de 29	
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad	

INDICADORES DE RESULTADOS

- a. $\frac{\# \text{ de casos reintegrados}}{\# \text{ de casos ingresados a rehabilitación}} \times 100$
- b. $\frac{\# \text{ de casos reubicados}}{\# \text{ de casos ingresados a rehabilitación}} \times 100$
- c. $\frac{\# \text{ de casos pensionados}}{\# \text{ de casos ingresados a rehabilitación}} \times 100$
- d. $\frac{\# \text{ de casos indemnizados}}{\# \text{ de casos ingresados a rehabilitación}} \times 100$

INDICADORES DE ESTRUCTURA

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

11. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

TIPO	CODIGO	NOMBRE
EXTERNO	N.A	Constitución política.
	N.A	Decreto 1295 de 2004
	N.A	Decreto Ley 2351 de 1965
	N.A	Manual Guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Laboral de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Laborales.

	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		CÓDIGO	DO-GH-11
			VERSIÓN	02
	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA REINCORPORACIÓN LABORAL Y OCUPACIONAL		FECHA	02/10/2023
			PÁGINA	29 de 29
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión de Talento Humano		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA	RESPONSABLES
01	Creación de Documento. Versión Original ingresada al portal institucional.	16/11/2018	(Líder de Calidad)
02	Actualización de Documento. Actualización del documento según necesidad de aplicación y cumplimiento de normatividad.	02/10/2023	Elaborado por: <ul style="list-style-type: none"> María Isabel Gamboa (Líder Gestión Talento Humano) Henny Patricia Carvajal (Coordinadora SGSST) Mónica Bautista (Profesional apoyo planeación - calidad) Aprobado por: Henry Luna (Líder de Calidad)