



MINISTERIO DEL TRABAJO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 553
DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO
DEL TRABAJO Y LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE COLOMBIA



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

ETAPA 1. Ingreso al Proceso para la Rehabilitación Profesional

Parte 1. *Para el sector formal*

Contexto:

Para efectos de este Manual, la identificación y abordaje temprano, oportuno e interdisciplinario de eventos que sean potencialmente generadores de secuelas funcionales y que puedan ocasionar limitaciones en las actividades y restricciones en la participación, es fundamental para garantizar el éxito del proceso para la rehabilitación profesional, por lo cual se debe dar inmediatamente se finalice la etapa de estabilización de la urgencia en el caso de los accidentes, y la identificación de las patologías susceptibles de ingresar al proceso de rehabilitación, independientemente de su origen laboral o común, y con base en el concepto del médico especialista. Para aquellos territorios que por sus características así lo demanden, se contará con el talento humano que de acuerdo con su perfil de competencias profesionales puedan articular a las personas al proceso para la Rehabilitación Profesional. Para lo anterior, esta etapa también considera el uso de las tecnologías de la información y la comunicación disponibles en el país.

Todo caso que ingrese al proceso de rehabilitación debe quedar registrado en los sistemas de información tanto de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios –EAPB- o las que hagan sus veces, como de las empresas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social Integral, lo cual facilita la captación, valoración y seguimiento.

Descripción de la etapa:

Eventos de origen común: Un caso de origen común es considerado como aquel cuya génesis o etiología proviene de los riesgos no laborales, es decir, de la enfermedad y accidente general o común. En estas patologías se incluyen aquellas que se han calificado como no derivadas de eventos laborales, o las que se encuentran en etapa de estudio o controversia. (Art. 142 Decreto 019 de 2012 - Parágrafo 3, Art. 5. Ley 1562 de 2012).

Para el ingreso al proceso de rehabilitación en salud en esta etapa, la población solicita servicios por las IPS (o las que hagan sus veces), y requiere hoy en día de autorizaciones. La puerta de ingreso es la consulta con Medicina General, que puede variar según el modelo de atención de cada EAPB, partiendo de un manejo conservador que incluye por ejemplo, tratamiento farmacológico, ciclos cortos de terapia analgésica o posquirúrgica, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Terapia Respiratoria, Fonoaudiología, o Psicología (10 sesiones máximo de cualquiera de estos servicios).



MINISTERIO DEL TRABAJO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 553
DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO
DEL TRABAJO Y LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE COLOMBIA



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

Posteriormente, de acuerdo con el curso clínico y el criterio médico, la persona que persiste con sintomatología es remitida a consulta con medicina especializada, en donde se realizan las pruebas clínicas y paraclínicas pertinentes y se procede a la confirmación del diagnóstico y la estadificación de la patología, con lo cual se determina la necesidad o no de ingresar al proceso de Rehabilitación.

Eventos de origen laboral: Un caso de origen laboral se define como aquel que está calificado en firme (ejecutoriado) aceptado por las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL- en primera oportunidad o por definición de controversias en primera instancia (Juntas Regionales de Calificación de Invalidez) o segunda instancia (Junta Nacional de Calificación de Invalidez). La génesis o etiología proviene de los riesgos laborales (Art. 4 – 5 Ley 1562 de 2012), es decir, los que se configuran como Accidentes de Trabajo (Resolución 1401 de 2007) o Enfermedades Laborales (Decreto 1477 de 2014).

Para el ingreso a la rehabilitación en salud en esta etapa, se tienen en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Se le autorizan las prestaciones asistenciales por una red propia o contratada por la ARL y accede a los servicios según el modelo de atención de cada ARL (Ley 776 de 2002)
2. En casos de presuntos accidentes de trabajo, acceden a la IPS de la EPS (o la que haga sus veces) a los servicios de urgencias y pueden ser recobrados a la ARL una vez definido el origen laboral de los mismos.
3. En las enfermedades laborales, inician la atención por los servicios de consulta externa de las IPS de la EPS o las que hagan sus veces, y pueden ser recobrados a la ARL una vez definido el origen laboral de las mismas.
4. En los eventos de accidentes de tránsito tipo SOAT reconocidos como laborales, la población accede a la IPS con cargo a la póliza de accidentes de tránsito hasta el tope definido y continua con la ARL de ser necesario (Ley 2161 de 2021 del Congreso de la República de Colombia).

De conformidad con la Resolución 1570 de 2005 o la que haga sus veces, las ARL ingresan los casos que son reportados en la base de datos, con una periodicidad mensual al Ministerio del Trabajo y de acuerdo con los criterios del médico tratante inicia el tratamiento.

Población:

Eventos de origen común: personas afiliadas al SGSSI quienes estén diagnosticados de acuerdo con los parámetros para enfermedad o accidente general (Ver tabla adaptada del Decreto 1507 de 2014).



MINISTERIO DEL TRABAJO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 553
DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO
DEL TRABAJO Y LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE COLOMBIA



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

Eventos de origen laboral: personas afiliadas al SGRL quienes estén diagnosticadas de acuerdo con los parámetros para enfermedad o accidente de trabajo (Resolución 1401 de 2007 Ministerio de la Protección Social – Decreto 1477 de 2014 del Ministerio del Trabajo).

Objetivos:

- Identificar todos los casos de Accidentes y Enfermedades que independientemente del origen, deben ser incluidos en el Proceso para Rehabilitación Profesional.
- Garantizar el abordaje temprano, oportuno e interdisciplinario del Proceso para la Rehabilitación Profesional.

Actividades:

1. *Identificación de casos*

- Eventos de origen común: búsqueda y definición temprana de personas que cumplan los perfiles del listado indicativo de la tabla adaptada del Decreto 1507 de 2014, o que se identifiquen con alguna afectación de su capacidad funcional, y/o que tengan una limitación en sus Actividades de la Vida Diaria Básicas -AVDB- y/o Actividades de la Vida Diaria Instrumentales -AVDI- o restricciones en la participación.
- Eventos de origen laboral: búsqueda y definición temprana de personas que cumplan los perfiles del Decreto 1477 de 2013, o el que se encuentre vigente, o que se identifiquen con alguna afectación de su capacidad funcional, y/o que tengan una limitación en sus AVDB - AVDI o restricciones en la participación.

2. *Análisis de fuentes de datos*

- Eventos de origen común: revisión de Historia clínica de conformidad con los lineamientos de la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud, Profesiogramas, Reportes de condiciones de salud generados en la empresa, perfil ocupacional del puesto de trabajo, y verificación de incapacidades según Resolución 1333 de 2018 y el Decreto 1427 de 2022 del Ministerio del Trabajo.
- Eventos de origen laboral: revisión de Historia clínica de conformidad con los lineamientos de la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio del Trabajo, Matriz de Identificación de peligros y valoración de riesgos de la empresa, profesiogramas, reportes de condiciones de salud generados en la empresa, perfil ocupacional del puesto de trabajo, FURAT – FUREL; investigación de accidentes y enfermedades, además de la verificación de incapacidades de acuerdo con el marco legal vigente.



MINISTERIO DEL TRABAJO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 553
DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO
DEL TRABAJO Y LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE COLOMBIA



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

3. Entrada al proceso para la rehabilitación profesional:

- Todo caso que haya ingresado a la rehabilitación en salud debe continuar a la etapa II en la cual se inicia la evaluación del caso, donde se definirá su permanencia en el proceso (Resolución 1570 de 2005).

Flujograma: en construcción de acuerdo con los ajustes obtenidos en las mesas de trabajo:

- Esta etapa se complementa con las siguientes tablas de referencia:

BORRADOR



MINISTERIO DEL TRABAJO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 553
DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO
DEL TRABAJO Y LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE COLOMBIA



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

TÍTULO PRIMERO	
Capítulo 1 Deficiencias por alteraciones debidas a neoplasias o cáncer.	Todos los tipos de cáncer
Capítulo 2 Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular.	Tabla 2.1. Deficiencia por enfermedad valvular cardíaca
	Tabla 2.2. Deficiencia por enfermedad arterial coronaria.
	Tabla 2.3. Deficiencia por enfermedad pericárdica.
	Tabla 2.4 Deficiencia por cardiopatías y miocardiopatías.
	Tabla 2.5 Deficiencias por arritmias
	Tabla 2.6. Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva.
	Tabla 2.7 Deficiencia por enfermedad vascular periférica de miembros superiores.
	Tabla 2.8. Deficiencia por Enfermedad vascular periférica de miembros inferiores.
	Tabla 2.9 Deficiencia por enfermedad arterial pulmonar
Capítulo 3 Deficiencias por trastornos del sistema respiratorio.	Tabla 3.2 Criterios para la calificación de la deficiencia por disfunción pulmonar.
	Tabla 3.3. Criterios para la calificación de las deficiencias por asma
	Tabla 3.4. Criterios para calificar la deficiencia por SAHOS
Capítulo 4 Deficiencias del sistema digestivo.	Tabla 4.5. Criterios para la calificación de las deficiencias por alteraciones de la masticación y la fase oral de la deglución.
	Tabla 4.6. Criterio para reconocimiento y evaluación de las deficiencias por desórdenes del tracto digestivo superior (esófago, estómago y duodeno, intestino delgado y páncreas
	Tabla 4.7. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por desórdenes del colon y recto.
	Tabla 4.8. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por trastornos del ano.
	Tabla 4.9. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por fístulas entero cutáneas.
	Tabla 4.10. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por enfermedad del hígado.



MINISTERIO DEL TRABAJO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 553
DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO
DEL TRABAJO Y LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE COLOMBIA



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

	Tabla 4.11. Criterios para el reconocimiento y la evaluación de las deficiencias por enfermedad del tracto biliar.
	Tabla 4.12. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por hernias.
Capítulo 5 Deficiencias del sistema urinario y reproductor.	Tabla 5.2. Criterios para la evaluación de las deficiencias por desordenes del tracto urinario superior.
	Tabla 5.3. Criterios para la evaluación de las deficiencias por derivaciones del tracto urinario superior
	Tabla 5.4. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad de la vejiga.
	Tabla 5.5. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad de la uretra.
	Tabla 5.6. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad del pene.
	Tabla 5.7. Criterios para la evaluación de las deficiencias por alteraciones del escroto.
	Tabla 5.8. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad del testículo, el epidídimo y el cordón espermático.
	Tabla 5.12. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad de las trompas de Falopio y el ovario
Capítulo 6 Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético.	Tabla 6.1. Criterios para la calificación de las deficiencias por alteraciones de la piel y faneras
	Tabla 6.2 Criterios para la calificación de las deficiencias por desfiguración facial
	Tabla No. 6.3. Criterios para la evaluación de la deficiencia global por quemaduras
Capítulo 7 Deficiencias por alteraciones del sistema hematopoyético.	Tabla 7.2. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por anemia
	Tabla 7.3. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por alteración de los leucocitos (neutropenia).
	Tabla 7.4. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por el SIDA
	Tabla 7.5. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias relacionada con trastornos de las plaquetas.
	Tabla 7.6. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias relacionadas con la hemofilia.



MINISTERIO DEL TRABAJO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 553
DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO
DEL TRABAJO Y LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE COLOMBIA



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

	Tabla 7.7. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por otros trastornos hemorrágicos (enfermedad de Von Willebrand).
	Tabla 7.8. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por trastornos trombóticos.
Capítulo 8 Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino.	Tabla 8.5. Criterios para la evaluación de las deficiencias por trastornos del eje hipotalámico-pituitario (HPA).
	Tabla 8.6. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedades de la tiroides.
	Tabla 8.7. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedades de las glándulas paratiroides
	Tabla 8.8. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedades de la corteza suprarrenal
	Tabla 8.9. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedades de la médula suprarrenal.
	Tabla 8.10. Criterios para la evaluación de las deficiencias por diabetes mellitus.
	Tabla 8.11. Criterios para la evaluación de las deficiencias por hipoglicemia.
	Tabla 8.12. Criterios de valoración del daño corporal por alteración de las gónadas.
	Tabla 8.13. Criterios para la evaluación de las deficiencias por alteraciones de las glándulas mamarias.
	Tabla 8.14. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad metabólica ósea.
Capítulo 9 Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular.	Tabla 9.1 deficiencia Monoaural
	Tabla 9.2 deficiencia Binaural
	Tabla 9.3 Conversión de deficiencia Binaural a Deficiencia auditiva global
	Tabla 9.4 Criterios para estimar la deficiencia por enfermedades vestibulares
Capítulo 10 Deficiencias por alteraciones del olfato, del gusto, de la voz, del habla y de las vías aéreas superiores.	Tablas 10.1 y 10.2 Hipo y Ageusia / Hipo Anosmia
	Tabla 10.5. Deficiencia global por alteraciones de la voz y el habla.
	Tabla 10.6. Deficiencia global por alteraciones de las vías respiratorias altas.
Capítulo 11 Deficiencias por alteraciones del sistema visual.	Tabla 11.1. Deficiencia visual por pérdida de agudeza visual funcional
	Campo visual
	Tabla 11.4 Diplopías



MINISTERIO DEL TRABAJO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 553
DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO
DEL TRABAJO Y LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE COLOMBIA



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

	Tabla 11.5 Lesiones no consideradas en puntos anteriores
Capítulo 12 Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	Tabla. 12.1 Deficiencia cerebral.
	Tabla. 12.2 Extremidad superior.
	Tabla. 12.3. Porte Postura y movimiento
	Tabla. 12.4 Disfunción intestinal
	Tabla. 12.4 Disfunción neurogénica de la vejiga
	Tabla 12.5. Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático
	Tabla 12.6. Calificación de las deficiencias por Cefaleas - migraña
	Tabla 12.7. Criterios para la calificación de la deficiencia por neuralgia del trigémino o del glossofaríngeo unilateral o bilateral.
	Tabla 12.8. Criterios para la calificación de nervios periféricos misceláneos
	Deterioro de la calidad sensorial T 12.9
	Tabla 12.10. Deficiencia Global de los dedos por pérdida de la sensibilidad longitudinal y transversal en todos los dedos según la longitud comprometida
	Tabla 12.11. Grado de Severidad por déficit sensorial y motor.
	Tabla 12.12. Deficiencias de las extremidades superiores por deterioros del plexo braquial (unilateral).
	Tabla 12.13. Deficiencias de las extremidades superiores por deterioros de nervio periférico.
	Tabla 12.15 Deficiencias de las extremidades inferiores por deterioros del plexo lumbosacro –unilateral.
	Tabla 12.16. Deficiencia por alteraciones de nervio periférico de miembros inferiores
	Tabla 12.14. Graduación de la Severidad de la Neuropatía por atrapamiento.
	Tabla 12.17. Criterios diagnósticos objetivos para SDRC tipo I
Tabla 12.18. Calificación del Síndrome de Dolor Regional Complejo Tipo I - miembro superior (unilateral).	



MINISTERIO DEL TRABAJO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 553
DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO
DEL TRABAJO Y LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE COLOMBIA



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

	Tabla 12.19. Calificación del Síndrome de Dolor Regional Complejo Tipo I -miembro inferior (unilateral).
	Tabla. 12.20. Pares craneanos.
Capítulo 13 Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	Tabla 13.2 Trastornos psicóticos y del humor
	Tabla 13.3 Trastornos de ansiedad y somatomorfos
	Tabla 13.4 Trastornos por estrés
	Tabla 13.5 Trastorno de Dependencia debido al uso de Sustancias Psicoactivas
	Tabla 13.6 Discapacidad Intelectual
	Tabla 13.7. Puntaje de deficiencia por trastornos generalizados del desarrollo.
	Tabla 13.8 Trastornos de Aprendizaje
	Tabla 13.9 Trastornos de Personalidad y Cambios Perdurables de Personalidad (Eje II)
Capítulo 14 Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	Tabla 14.1. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad del pulgar
	Tabla 14.2. Deficiencias globales por disminución de los rangos de movilidad de los dedos índice, medio, anular y pequeño (excepto el pulgar):
	Tabla 14.3. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad de la muñeca
	Tabla 14.4. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad del codo/antebrazo.
	Tabla 14.5 Metodología de cálculo restricción de movimiento y anquilosis
	Tabla 14.7 Deficiencia de los dedos 2o al 5o del pie.
	Tabla 14.8. Deficiencias primer dedo.
	Tabla 14.9. Deficiencia en el movimiento del retropié.
	Tabla 14.10. Deficiencias por deformidad en tobillo o retropié
	Tabla 14.11. Deficiencias en el movimiento del tobillo.
	Tabla 14.12. Deficiencias en el movimiento de la rodilla
	Tabla 14.13. Deficiencias en el movimiento de cadera.

 MINISTERIO DEL TRABAJO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 553 DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DEL TRABAJO Y LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	 UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
---	--	---

	Tabla 14.6. Calificación de deficiencias por amputación de la extremidad o de un miembro superior
	Tabla 14.14. Deficiencia por amputación en miembro inferior.
	Tabla 14.15 Deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucran el sistema osteomuscular.
Capítulo 15 Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	Tabla 15.1 Calificación de deficiencias de la columna cervical.
	Tabla 15.3. Calificación de deficiencias de la columna lumbar.
	Tabla 15.2 Calificación de deficiencias de la columna torácica
	Tabla 15.4. Calificación de deficiencias de pelvis

BORRADOR