

**Diseño del Procedimiento para Reintegro y Reubicación Laboral en Empresa del
Sector Manufactura.**

Erika Maritza Ramírez, Johana Victoria Roa Quijano

y Marilin del Carmen Sánchez Gavidia

Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo, Universidad ECCI

Dirección de postgrados

Psicóloga Luisa Fernanda

Febrero de 2021

Contenido

DEDICATORIA	5
Nota de Aceptación	6
LISTA DE TABLAS	7
LISTA DE GRÁFICAS	7
LISTA DE ANEXOS	8
RESUMEN	9
INTRODUCCIÓN	10
1. Título	12
2. Planteamiento del problema	13
2.1 Descripción del problema	13
2.2 Formulación del problema	15
3. Objetivos de la investigación	16
3.1 Objetivo general	16
3.2 Objetivos específicos	16
4. Justificación y delimitación	17
4.1 Justificación	17
4.2 Delimitación de la investigación	18

4.3 Limitaciones	18
5. Marco referencial	19
5.1 Estado del Arte	19
5.2 Marco Teórico	25
5.3 Marco Legal	36
Decreto 2351 de 1965, Artículo 16 determina: “REINSTALACIÓN EN EL EMPLEO”	39
6. Marco Metodológico	40
6.1 Paradigma	40
6.2 Tipo de Investigación	40
6.3 Diseño de la Investigación	41
6.4 Instrumentos	41
6.5 Técnica de Análisis	42
6.6 Fases de la Investigación	42
6.7 Población	43
6.8 Muestra	43
7. Presupuesto	44
8. Cronograma	45
9.1 Resultados de la revisión de caracterización	46

9.2 Resultados aplicación de la entrevista	54
9.2.1 Salud en el Trabajo	54
9.2.2 Procesos y puestos de trabajo	55
9.2.3 De la existencia del procedimiento de reincorporación laboral	55
9.2.4 De la participación del área de recursos humanos en los procesos de reincorporación y reubicación laboral	56
9.2.5 Gestión de los accidentes de trabajo	57
9.2.6 Seguimiento posterior a la ocurrencia de los eventos	57
10. Análisis de Resultados	58
11. Conclusiones	62
12. Recomendaciones	64
REFERENCIAS	66
ANEXOS	73

DEDICATORIA

Nota de Aceptación

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Presupuesto	45
Tabla 2. Cronograma Actividades	46

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Tipo de lesión	49
Gráfica 2. Causa del accidente	50
Gráfica 3. Tipo de Accidente	51
Gráfica 4. Parte del Cuerpo Afectada	52
Gráfica 5. Cantidad de días perdidos	53
Gráfica 6. Gravedad del evento	54
Gráfica 7. Área en la que ocurrieron los accidentes	55

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Instrumento Entrevista	75
Anexo 2. Procedimiento Reintegro Laboral Empresa Manufactura	

RESUMEN

El creciente progreso de la sociedad y de los espacios geográficos de trabajo, ha generado el desarrollo de los procesos y subprocesos de trabajo, esto involucra una serie de condiciones en la ejecución de las tareas que pueden afectar directa o indirectamente el bienestar de los trabajadores, especialmente y para el caso objeto de estudio trabajadores de sector industrial, los cuales llevan consigo factores de riesgos asociados, latentes de generar consecuencias en la salud de trabajadores motivado a accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales. Si bien es cierto, que la prevención es el primer objetivo en el Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, existen datos estadísticos emitidos por la Organización Mundial de la Salud que confirman que aproximadamente 2,78 millones de trabajadores fallece lamentablemente cada año, a raíz de accidentes de trabajo, y otros 374 millones de trabajadores sufren accidentes no mortales. Debido a esto se hace de gran importancia que cada organización cuente con mecanismos que le permitan llevar a cabo el reintegro y posible reubicación laboral dando cumplimiento con lo estipulado en la legislación legal vigente de nuestro país y garantizando la integridad física y mental del colaborador reintegrado.

Objetivo: Diseñar el Procedimiento Reintegro y Reubicación Laboral Posterior a la Ocurrencia de Accidente Laboral, en Empresa del Sector Manufactura. Método: estudio de tipo descriptivo, no experimental de corte transversal. Resultados: para llevar a cabo el análisis de los resultados se llevará a cabo una revisión documental en base a la normativa legal vigente, posteriormente se realizará la presentación de la propuesta.

Palabras claves: accidente de trabajo, reingreso, integración.

INTRODUCCIÓN

Las nuevas tendencias a nivel mundial en materia de protección de la salud de los trabajadores han generado que los países desarrollen sus propias políticas y acciones a través de la promoción de leyes y normas que permitan regular estos principios de prevención, todos enfocados en su primer objetivo, que no es más que la garantía de la integridad física y mental de los colaboradores.

En este sentido la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales es el primer objetivo de cualquier sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a pesar de esto, las estadísticas emitidas por la Organización Internacional del Trabajo en 2019 estiman que aproximadamente 2,78 millones de trabajadores mueren cada año y 374 millones de trabajadores sufren accidentes de trabajo no mortales.

Por estas razones se hace de gran importancia que cada país desarrolle mecanismos orientados a la prevención y previsión en caso de eventos no deseados de este tipo. En Colombia se han generado avances en esta perspectiva, con la creación del Sistema General de Riesgos Profesionales de La República de Colombia a través del Decreto 1295 de 1994, los cuales cambiarían su nombre posteriormente con la Ley 1562 de 2012 en donde se modificó el nombre a Administradoras de Riesgos Laborales y desde entonces se reconocen por su sigla: ARL.

Esta normativa ha permitido definir aspectos de interés sobre todo en el área de prevención y gestión de accidentes de trabajo, la conceptualización de los mismos y las circunstancias bajo las cuales puede presentarse, además de establecer responsabilidades. Es importante tener en cuenta, que también a través de esta legislación, se le otorga a esta entidad (ARL) la autoridad para controlar posibles condiciones en los centros de trabajo que puedan

resultar en accidentes de trabajo y/o enfermedades ocupacionales, así como la posterior investigación de los mismos.

Aun cuando esta situación es común, la generación de los accidentes de trabajo con consecuencias posteriores en el trabajador es alta y con rango de edad frecuente de los 27 años de edad, según resultados de estudios de investigación.

Lamentablemente, la mayoría de las empresas no cuentan con programas estructurados al respecto, por esta razón el desarrollo de procedimientos definidos para la reintegración laboral permitiría contar con una herramienta que establezca las directrices emitidas por la legislación colombiana para desarrollar el proceso en forma óptima.

Para el desarrollo de la investigación se llevará a cabo un estudio descriptivo, dentro del paradigma empírico-analítico y de tipo mixto. Es un estudio de tipo no experimental y corte transversal, tomando como fuente de información datos realicen un tiempo determinado en la empresa del sector manufacturera.

Finalmente, es importante dar a conocer que el presente trabajo de investigación se encuentra estructurado por capítulos, en el primero se podrán conocer tanto el título del estudio, como el planteamiento que da origen de la misma, así como los objetivos generales y específicos que direccionan el proceso investigativo.

1. Título

Diseño del Procedimiento de Reintegro y Reubicación Laboral en Empresa del Sector
Manufactura.

2. Planteamiento del problema

2.1 Descripción del problema

El desconocimiento, desactualización e incumplimiento del marco normativo no sólo en referencia a la Seguridad y Salud en el Trabajo, sino a las condiciones laborales legales que los empleadores brindan a sus trabajadores, conllevan a la ausencia o implementación de procesos y procedimientos, no pertinentes dentro de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, sistemas que deben propender por el bienestar integral de los trabajadores, este visto no solo desde el escenario inmediato al acontecimiento del evento sino a posterior del mismo, es decir aquellos en los que el suceso laboral (accidente de trabajo) ocasione procesos de incapacidad temporales.

Como bien lo enmarca la legislación colombiana aplicable al sector salud y seguridad, estos procesos incluyen la participación de diferentes actores como los son empleadores, ARL, trabajador e incluso núcleos familiares, ocupando el empleador el papel preponderante en el proceso de recuperación física, mental, familiar y ocupacional de los trabajadores.

Con el desarrollo de esta legislación, en Colombia además de todo el marco normativo que regula el diseño e implementación de los Sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo, promovida y controlada actualmente por el Decreto 1072 de 2015 y el Decreto 0312 de 2019, se ha construido una estructura que garantice el desarrollo de mecanismos de prevención en los centros de trabajo, así como la corresponsabilidad en la ocurrencia de los accidentes de la cual anteriormente estaba solo regulada por el Principio de Solidaridad. (Ministerio del Trabajo, 1950)

Un accidente de trabajo, se define como “todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación

funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo”. (Instituto Ecuatoriano, 2006)

En cuanto a las posibles causas que pueden generarlo, existen dos modelos causales de las lesiones por accidentes de trabajo, en primera instancia por las condiciones o factores de trabajo y la forma en cómo se produce el contacto o Causas Micro. Por otro lado, están también las causas Macro las cuales actúan a una mayor distancia, ya que se originan en las relaciones laborales o estructura productiva. (Benavides et al., 2006)

Los accidentes de trabajo, una vez ocurridos traen consigo por lo general una serie de consecuencias sobre la integridad del trabajador, estas consecuencias pueden estar asociadas a la pérdida de capacidades físicas y mentales las cuales posiblemente no le permitan realizar sus actividades en óptimas condiciones. Por lo anterior, se hace necesario que cada empresa u organización cuente con un procedimiento determinado que le permita una adecuada reinserción laboral. (Velásquez, s.f)

A través de estos procedimientos, la persona podrá llevar a cabo una reintegración a la vida laboral adecuada, constituyendo un aspecto de gran importancia en el desarrollo del ser humano ya que la posibilidad de retorno a la productividad laboral le permitirá mejorar sus condiciones de vida, desde el punto de vista salarial, estabilidad económica, contacto social, entre otros, reduciendo factores de riesgos psicosociales.

2.2 Formulación del problema

Por las anteriores razones sería pertinente conocer ¿Cómo estructurar el procedimiento para el reintegro y reubicación laboral de empleados en una empresa del sector manufactura, desde el punto de vista de Seguridad y Salud en el Trabajo?

3. Objetivos de la investigación

3.1 Objetivo general

Diseñar el procedimiento para el reintegro y reubicación laboral, posterior a la ocurrencia de un accidente laboral incapacitante, con el fin de prevenir reincidencia de estos eventos no deseados y afectaciones de la salud laboral.

3.2 Objetivos específicos

Identificar las bases normativas legales colombianas y teóricas, que regulan la reincorporación y reubicación laboral, luego de la ocurrencia de accidentes de trabajo.

Recopilar información existente en la empresa en cuanto a la ocurrencia de los accidentes de trabajo.

Establecer procedimiento específico en los procesos de reintegro y reubicación, según necesidades identificadas.

4. Justificación y delimitación

4.1 Justificación

Con el diseño del procedimiento para la reincorporación y reubicación laboral posterior al acaecimiento de un accidente laboral, en cuyo dictamen médico se determinen procesos de incapacidad temporal y para los cuales según la ley 776 de 2002 artículos 4° y 8°, los empleadores están en la obligación tanto de reincorporar como de reubicar a los trabajadores en el cargo que ocupaban o proporcionar un cargo de acuerdo a sus aptitudes y capacidades, tomando en consideración los movimientos de personal necesarios, lo anterior bajo el entendido que su retorno laboral debe ser considerado integralmente, es decir respondiendo a su recuperación física, mental, familiar y ocupacional. En el proceso se enmarcan tres actores principales; el trabajador, el empleador y la ARL, a continuación, los beneficios implícitos que el diseño del procedimiento traerá a cada uno de ellos y al área de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

En dirección al trabajador, el correcto proseguir redundará en su bienestar psicológico, físico, económico y familiar, en definitiva, mejora la calidad de vida de los mismos.

Disminución o eliminación de pagos por conceptos sancionatorios, reconocimiento empresarial y aumento de productividad empresarial (disminución del ausentismo laboral y reducción del número de días de incapacidad), son beneficios para los empleadores.

Para las aseguradoras de riesgos laborales, disminución de costos por disposición de equipo multidisciplinario en atención a casos incapacitantes reiterativos y pagos por incapacidad médica. Finalmente, y no menos importante en la Salud y Seguridad en el Trabajo, al ser una

herramienta nueva, no estandarizada en procesos posteriores a los accidentes laborales, enriquecerá e permitirá integralidad en los programas de medicina preventiva.

4.2 Delimitación de la investigación

El diseño del procedimiento para la reincorporación y reubicación laboral posterior a procesos de incapacidad médica temporal derivados de accidentes laborales, se contempla para una empresa del sector manufactura basado en el análisis de la información suministrada por el responsable del área de Seguridad y Salud en el trabajo, en un periodo de tiempo equivalente a los dos semestres académicos.

4.3 Limitaciones

Algunas de las limitaciones que podrán surgir a lo largo del diseño del procedimiento pueden ser:

- El diseño al no ser de carácter experimental limitará establecer relaciones de causa-efecto, permitiendo solo establecer relación.
- Difícil acceso a información necesaria por políticas de privacidad en empresas del sector manufacturero y protocolos de bioseguridad.
- Escasa bibliografía referente a procesos de reincorporación y reubicación.
- Limitaciones temporales destinadas a búsqueda de información.

5. Marco referencial

5.1 Estado del Arte

Aunque en varios estudios de investigación se abordan el tema de reincorporación laboral, no se encontraron sobre la descripción del proceso de reintegro laboral en el sector manufacturero, teniendo en cuenta que en Colombia se dio inicio a la seguridad laboral con la ley 57 de 1915, conocida como la ley Uribe Uribe, en donde se trataba específicamente la accidentabilidad laboral y enfermedades profesionales, de allí se demostró la necesidad de crear leyes de protección al trabajador desde su puesto de trabajo, complementado con la ley 44 de 1939 con la que se creó un seguro obligatorio e indemnización para accidentes de trabajo.

Nacionales

(Botero, 2016). Prácticas de inclusión laboral de personas en condición de discapacidad en el contexto laboral de empresas privadas de la ciudad de Bogotá (tesis de pregrado).

El objetivo principal de la presente investigación es comprender los procesos de inclusión laboral de personas en condición de discapacidad en dieciséis empresas del sector privado de la ciudad de Bogotá, con el fin de contribuir al fortalecimiento de las políticas de inclusión laboral, a partir de un análisis de hechos concretos que permitan dimensionar y definir los aspectos que deben ser mejorados. Se utilizó como técnica la entrevista semi-estructurada, tomando como referencia tres voces: la persona en condición de discapacidad, un familiar y su jefe inmediato. Las categorías de información fueron las siguientes: características del proceso de inclusión laboral, barreras de entrada, beneficios de contratación de personas en condición de discapacidad y condiciones del lugar de trabajo.

(Colorado, 2014). Calidad de vida de las personas que han sufrido accidente laboral, atendidos en el Hospital General de Medellín, en el año 2012 (tesis de pregrado). Universidad CES Medellín, Colombia.

El estudio contribuyó a identificar los principales factores socio demográficos, las causas por las cuales se presentó el accidente y la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS–, que asociadas entre sí, disminuyen la calidad de vida de las personas que presentaron accidente laboral. Este estudio ayudó a tomar decisiones sobre las prioridades en salud pública, con planificación de estrategias que ayuden a prevenir los factores de riesgo y permitan evaluar las acciones puestas en marcha. Por otra parte, ayuda a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a conocer las principales características poblacionales, su estado de salud y los eventos ocupacionales que los afectan y con base en esta información, aportar a la evaluación y planeación de las actividades asistenciales.

(Cáceres et al., 2018). Crear un procedimiento de reintegro y reubicación laboral en casos de accidentes y/o enfermedades laborales y de tipo común que necesiten tratamiento integral físico y psicológico del trabajador. Universidad Libre, Colombia.

El estudio permitió determinar que la mayoría de las ausencias laborales que se presentan en Colombia se relacionan a enfermedad general o común y accidentes laborales, siendo esto representante de dos diferentes presiones al proceso de reintegro y reubicación por cantidad, continuidad y tiempo de ausentismo. Dadas las características de las empresas y sectores económicos en Colombia se tiende a ver el beneficio económico de estas y no las de los trabajadores por esto hoy en día para la mayoría de las empresas prestadoras de riesgos

laborales les es más factible realizar el pago respectivo sobre incapacidades parciales, que pagar una pensión por invalidez.

(Boada & Moreno, 2013) Las ARP y el Manual Guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales. (Repositorio) Universidad Nacional de Colombia.

El objetivo de este trabajo de investigación es conocer cómo se está realizando la implementación por parte de las ARP de los procedimientos descritos en el Manual Guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales, con el fin de identificar las dificultades existentes y proponer los aspectos de mejoramiento. Con este fin, se realiza un estudio exploratorio, descriptivo, de naturaleza multimétodo, realizándose un análisis cuantitativo y cualitativo de la gestión en rehabilitación para finalmente presentar las recomendaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales.

(Ruiz & Botero, 2019) Guía de reintegro laboral exitoso para auxiliares de enfermería de una institución prestadora de servicios de salud en Santiago de Cali.

Este estudio permitió establecer la siguiente guía que describe el proceso de reintegro laboral para auxiliares de enfermería que han presentado enfermedad de origen común o laboral.

Organiza las funciones que desarrollan en el puesto de trabajo de acuerdo a las demandas motoras, sensoriales, cognitivas y emocionales. La estructura de la guía está dividida en cinco fases que permiten abordar al trabajador desde el proceso de incapacidad y establece las pautas a seguir durante el reintegro al puesto de trabajo. Estas pautas están estrechamente relacionadas con un análisis de la actividad, evaluación de puesto y restricciones o recomendaciones

establecidas al trabajador, lo cual permite identificar posibles modificaciones o ajustes que faciliten el desempeño laboral. Universidad Santiago de Cali, Colombia.

Internacionales

(Castilla & León, 2019). El gobierno de España implementó la Guía Interactiva de Retorno Al Trabajo Tras Ausencia Prolongada. Este se fundamentó por medio de un análisis de diferentes sistemas de Reincorporación Laboral de distintos países, principalmente del Norte de Europa.

Se han utilizado herramientas de acuerdo al caso que presenta cada paciente dentro de los cuales se tienen:

- ✓ Programa PROF catálogo preventivo de puestos de trabajo. (IBERMUTUAMUR)
- ✓ Nedlabor/ibv.
- ✓ Nota técnica de prevención, mantenimiento y vuelta al trabajo.

Los cuales utilizan procedimientos, programas informáticos para la valoración de pacientes que han tenido accidentes o enfermedades laborales cortas o prolongadas y diagnosticar si su capacidad laboral es óptima para retornar a su puesto de trabajo.

(Pardo, 2016). El objetivo principal de esta reflexión es adaptar medidas para evitar o paliar los problemas al retorno laboral tras incapacidades médicas laborales largas, elaboraron un mapa de la incapacidad en España, para conocer la población de riesgo, conocer no sólo el cuánto (el coste o su número) sino las causas de las incapacidades prolongadas. Unidad Médica. España

(Milieu Ltd. & EU-OSHA, 2016). Realizaron un estudio comparativo de la inclusión y rehabilitación laboral existente entre Colombia y la unión europea.

Los criterios que emplearon para el estudio comparativo entre los países fueron las obligaciones de los empleadores con respecto a la rehabilitación y el regreso al trabajo, el acceso a la rehabilitación vocacional, el enfoque de la discapacidad en el país, el momento de la intervención y el enfoque en prevención, la coordinación de las partes interesadas y / o equipos multidisciplinarios en el proceso de rehabilitación y el nivel de apoyo externo brindado a los empleadores.

(Fernández, 2009, 17) Evaluación del proceso de Reintegro Socio-Laboral en personas que han sufrido accidentes del trabajo que fueron atendidas en terapia Ocupacional del Hospital del Trabajador Santiago. Universidad Mayor, Chile.

El estudio permitió determinar el nivel de participación sociolaboral y satisfacción con aspectos de su vida, como consecuencia de un accidente de trabajo. Se utilizó el método de un diseño descriptivo no experimental de carácter cuantitativo, que incorpora una perspectiva cualitativa. Se utilizó como técnica la entrevista, tomando como referencia tres tipos de preguntas: cerradas, abiertas, tipo Likert.

Los datos cuantitativos fueron analizados a través del programa SPSS 15 con análisis de frecuencia y porcentual realizando cruces de variables para determinar su relación.

(Carnicer, 2018) Este estudio se enfocó al tratamiento del Reintegro Laboral bajo Patologías mentales de origen laboral. El objetivo principal de esta investigación se enfocó en literatura científica considerando varios criterios de problemas de salud mental y que facilitadores había para poder Reintegrarse laboralmente. El resultado estuvo enfocado en tres grandes categorías:

Características del trabajador: Alta perfección de auto-eficacia del trabajador esto nos quiere decir que, si el trabajador siente que el aporte de su trabajo es eficiente, así mismo será el progreso de reintegro a su labor, esto constituye que el proceso de reintegro sea más rápida y efectiva.

Ambiente de trabajo: La comunicación - el Jefe directo se debe caracterizar por tener una buena comunicación en cuanto a la flexibilidad, atención, empatía apoyo y confianza con el trabajar.

Tratamiento a recibir: Está orientado al lugar de trabajo, que el trabajador tenga la posibilidad de tener cambios en sus labores diarias que le permitan agilizar sus procesos de Rehabilitación.

Como se mencionó en las anteriores investigaciones, basado en una revisión documental que permitió establecer el estado del arte del documento; no hay estudios que describan el proceso de reintegro y reincorporación laboral en trabajadores del Sector Manufactura que hayan sufrido accidente laboral, por esta razón nuestra investigación permitirá aportar conocimiento que favorecerá la mejora continua del procedimiento de reincorporación llevado a cabo en las empresas del sector que mejore las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores, y en consecuencia favorece el aumento de la productividad y condiciones laborales de los trabajadores en las organizaciones, lo cual se relaciona directamente con el desempeño del trabajador en su entorno.

5.2 Marco Teórico

A fin de dar claridad y evitar confusión en términos empleados a lo largo de la presente investigación, conforme a los objetivos y metodología planteados, se establecen algunas definiciones técnicas.

Los accidentes laborales son todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. (Ministerio del Trabajo, 2012)

También se considerará como accidente de trabajo (AT) el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión. (Ministerio del Trabajo, 2012).

En Colombia estos se clasifican de acuerdo a la severidad o gravedad como leves, severos, graves y mortales. Como accidente leve se entiende aquel que cuya lesión generada en el trabajador no es calificada como grave, también se puede diferenciar porque el diagnóstico de la

lesión puede generar o no, incapacidad menor a 30 días. Un accidente de trabajo es severo, cuando la lesión que produce en el trabajador genera una incapacidad mayor a 30 días, pero no siempre es calificada como GRAVE. (De Seguridad y Salud, 2020).

El accidente Grave es aquel que trae como consecuencia amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cúbito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como aplastamiento o quemaduras; lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva. (Ministerio de la Protección Social, 2007)

Dependiendo de la clasificación anteriormente expuesta, estos accidentes pueden conllevar a procesos de incapacidad laboral, entendiéndose esta como aquella situación en la que un trabajador no es capaz de asistir o realizar adecuadamente sus funciones en su puesto de trabajo. (Conceptos Jurídicos, s.f.)

Las incapacidades laborales pueden ser de tipo temporal o permanente; la incapacidad temporal o transitoria (conocida popularmente como baja médica) es la situación en la que se encuentra una persona que está imposibilitada para el trabajo de manera puntual y necesita de asistencia médica, debido a una enfermedad profesional o común, o bien a un accidente (sea un accidente laboral o no laboral). Paralelamente, la incapacidad permanente alude a la situación de un trabajador que, tras someterse a tratamiento médico, presenta reducciones fisiológicas o funcionales graves que pueden llegar a ser definitivas y disminuyan o anulen por completo la capacidad laboral. (Conceptos Jurídicos, s.f.)

Para el caso colombiano, se manejan incapacidades temporales e incapacidades permanentes parciales, estas últimas definidas como la disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento (5%) e inferior al cincuenta por ciento (50%) de la capacidad laboral u ocupacional de una persona, como consecuencia de un accidente o de una enfermedad de cualquier origen. (Ministerio de Trabajo, 2014)

Consecuentemente, los procesos de incapacidad por AT según su magnitud o severidad, pueden direccionar a diagnósticos o dictámenes de discapacidad, los cuales son notificados por el equipo interdisciplinario, el cual se caracteriza por dar una participación activa a profesionales de diferentes disciplinas, representantes de diversos sectores de la comunidad y lo más importante a la persona con discapacidad. Este estilo de trabajo exige de los diferentes miembros, el aporte de información desde su campo de acción, permitiéndoles su complementación con la suministrada por los demás. La información que se obtiene se convierte en la base de la discusión y toma de decisiones que el grupo hace para el logro del objetivo común. (Ministerio de la Protección Social., 2010)

La discapacidad es un término genérico que incluye deficiencias de función o estructura a nivel corporal, limitación en la actividad a nivel individual y restricciones en la participación a nivel social. Indica los aspectos negativos de la interacción de la persona con una condición de salud y sus factores contextuales (factores ambientales y factores personales). (Organización Mundial de la Salud., 2001).

Los factores ambientales refieren a todos los aspectos del mundo extrínseco o externo que forma el contexto de la vida de un individuo, y como tal afecta el funcionamiento de esa persona. Los factores ambientales incluyen al mundo físico natural con todas sus características, el mundo

físico creado por el hombre, las demás personas con las que se establecen o asumen diferentes relaciones o papeles, las actitudes y valores, los servicios y sistemas sociales y políticos, y las reglas y leyes. (Organización Mundial de la Salud., 2001). Los factores personales son aquellos “que tienen que ver con la persona como la edad, el sexo, el nivel social, experiencias vitales, etc.,” (Organización Mundial de la Salud., 2001)

Viéndose involucrado el cuerpo o las dimensiones del ser humano tras procesos de AT, se hace necesario definirlos:

Corporal: Cuando se presenta una desviación o pérdida significativa en una función o estructura corporal se establece una deficiencia. Esta situación podrá ser temporal o permanente; progresiva, regresiva o estática; intermitente o continua. La deficiencia puede ser leve o severa y puede fluctuar en el tiempo. La deficiencia es parte de un estado de salud, pero no necesariamente indica que la enfermedad esté presente o que la persona deba ser considerada enferma. (Ministerio de la Protección Social., 2010)

Individual: Cuando la persona con una deficiencia presenta alteración en las capacidades para ejecutar sus actividades en ambientes normalizados se dice que presenta una limitación en la actividad. (Ministerio de la Protección Social., 2010)

Social: La persona con una deficiencia o una limitación en la ejecución de sus actividades en su entorno real (con barreras) puede presentar dificultades en la realización de sus actividades, experimentando una restricción de su participación en situaciones vitales. Esta restricción en la participación es vista como un fenómeno que representa las consecuencias sociales y ambientales que afectan al individuo por el hecho de tener una deficiencia o una limitación en la ejecución de sus actividades. (Ministerio de la Protección Social., 2010)

Las barreras a las que refiere el anterior párrafo pueden ser de tipo físico, comunicativo, actitudinal y legal, siendo estas las que disminuyen o niegan la oportunidad a la persona de ejercer plenamente sus roles. (Ministerio de la Protección Social., 2010)

La atención médica ocupacional para las discapacidades debe ser de tipo integral, manejadas desde procesos de rehabilitación, los cuales son el conjunto de acciones sociales, terapéuticas, educativas y de formación, de tiempo limitado, articuladas, definidas y conducidas por un equipo interdisciplinario, en el que se involucra al usuario como sujeto activo de su propio proceso, a la familia, a la comunidad laboral y a la comunidad social, en el cumplimiento de los objetivos trazados, que apunten a lograr cambios en el trabajador y en su entorno, y que conduzcan a una reincorporación al desarrollo de una actividad ocupacional satisfactoria y a una experiencia de vida con calidad. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013). Estos procesos deben tener tiempos limitados y objetivos muy bien definidos.

La integralidad del proceso de rehabilitación está dada por:

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. (Ministerio de Trabajo, 2014)

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, dificultándole o impidiéndole la integración social y laboral. Busca su ubicación o reubicación en una actividad productiva que se adapte a sus intereses, expectativas y capacidades. (Ministerio de Trabajo, 2014)

Rehabilitación social: Proceso que establece mecanismos de interacción con el entorno familiar, social y laboral, que facilitan la integración de la persona al mismo. (Ministerio de Trabajo, 2014)

Bajo el anterior escenario, los procesos de rehabilitación integral, direccionan su intervención en tres áreas:

1. Promoción de la salud y la prevención de la discapacidad: La promoción es considerada como una estrategia para mantener y mejorar la salud de las personas mediante intervenciones de comunicación-información, educación formación y desarrollo de habilidades que faciliten cambios de comportamientos individuales y colectivos. En el aspecto laboral se busca promover ambientes de trabajo seguros y saludables. (Ministerio de Trabajo, 2014)

La prevención en rehabilitación se hace efectiva cuando en términos de oportunidad y calidad la persona con discapacidad tiene acceso al inicio del proceso de rehabilitación integral, y de esta forma previene la severidad de las secuelas funcionales, laborales y psicológicas. Durante el proceso de reintegro laboral de la persona con discapacidad se identifican no solo los riesgos que normalmente ofrece el trabajo, sino también los que puedan aumentar el grado de severidad de la discapacidad. Es, en este momento, cuando los profesionales de salud ocupacional de la empresa trabajan mancomunadamente con los profesionales de la rehabilitación y pasan a formar parte del equipo interdisciplinario. (Ministerio de Trabajo, 2014)

2. Desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional: A fin de eliminar o reducir las secuelas del daño generadas por las deficiencias o limitaciones en la capacidad de

ejecución de actividades, se promueve la aplicación de medidas terapéuticas y la utilización de tecnología para el desarrollo o mejoramiento de funciones físicas, mentales y/o sensoriales y apoyo a la integración social, familiar y ocupacional. Ante una contingencia de ATEP, esta actuación implica no sólo la evaluación, diagnóstico y atención oportuna y eficiente sobre el daño, sino también la aproximación temprana al pronóstico ocupacional, con el propósito de establecer intervenciones adecuadas que conduzcan al reintegro laboral y apoyen el proceso de rehabilitación profesional. Implica la recolección temprana de información respecto a aspectos ocupacionales de la persona y la aplicación de acciones de intervención de rehabilitación profesional en la medida de lo posible (Ministerio de Trabajo, 2014, pág. 27)

3. Integración socio ocupacional: la integración socio ocupacional va más allá de la ubicación/reubicación laboral u orientación ocupacional, implica además que el trabajador tenga la capacidad de involucrarse y desempeñar los roles sociales y familiares que le correspondan; por tanto, las acciones que se dirijan al logro de este objetivo deberán estar interrelacionadas y dirigidas hacia varios frentes en forma simultánea: hacia la persona, su familia, los sectores educativo y laboral, así como hacia la comunidad en general. (Ministerio de Trabajo, 2014, pág. 28, párrafo 1)

La integración sociolaboral es considerada como el objetivo inmediato de la rehabilitación profesional y final de la rehabilitación integral. Su intervención está orientada a la recuperación y desarrollo de la capacidad de la persona para desempeñar funciones productivas en diferentes contextos, con base en los estándares de calidad establecidos por el sector productivo. (Ministerio de Trabajo, 2014, pág. 28, párrafo 3)

Como volver o retornar a las funciones o actividades, se entienden los términos reintegro, re inserción, reincorporación. Ocupacional o laboralmente hablando, el reintegro consiste en la actividad de reincorporación del trabajador al desempeño de una actividad laboral, con o sin modificaciones, en condiciones de competitividad, seguridad y confort, después de una incapacidad temporal o ausentismo, así como también, actividades de reubicación laboral temporal o definitiva o reconversión de mano de obra. (Ministerio de la Protección Social, 2007). Por otro lado, la reubicación laboral es cambiar al trabajador de 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. (Ministerio de la Protección Social., 2010).

Tanto el reintegro como la reubicación, dependen de las condiciones de salud en las que se encuentre el trabajador, determinadas a través de las siguientes condiciones: reintegro laboral sin recomendaciones o restricciones, cuando las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el trabajador, éste debe ser reintegrado a su mismo puesto de trabajo.

El reintegro laboral con modificaciones, puede llegar a contemplar asignación de turnos u horarios específicos, límites de tiempo en la labor, reasignación de tareas, modificaciones en el diseño de la estructura o en los procesos. (Marín, 2016)

La reubicación laboral temporal se presenta cuando el trabajador no cuenta con incapacidad médica y aún está en tratamiento, este debe ser reubicado de manera temporal en un puesto de menor complejidad, mientras se restablece la capacidad individual y las condiciones de trabajo no representan riesgo para el trabajador. (Marín, 2016)

La Reubicación laboral definitiva: Cuando las capacidades del trabajador no corresponden a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de reubicación en otro puesto de trabajo.

Reconversión de mano de obra: Esta se dará en aquellos casos en los que la capacidad funcional del individuo no le permite volver a ejercer la profesión u oficio para el cual estaba capacitado, requiriendo un nuevo aprendizaje que le permita reincorporarse al medio laboral. (D. Marín, 2016)

A lo largo del proceso de reincorporación y reubicación laboral se evidencian responsabilidades u obligaciones de las diferentes partes interesadas como lo son del orden estatal, empresarial y social, demarcadas enfáticamente en el marco normativo Nacional. De acuerdo a (Ministerios del Trabajo y Seguridad Social., 1994):

Corresponde al Gobierno Nacional expedir las normas reglamentarias técnicas tendientes a garantizar la seguridad de los trabajadores y de la población en general, en la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Igualmente le corresponde ejercer la vigilancia y control de todas las actividades, para la prevención de los riesgos profesionales. Los empleadores, además de la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente el programa de salud ocupacional según lo establecido en las normas vigentes, son responsables de los riesgos originados en su ambiente de trabajo. Las entidades administradoras de riesgos profesionales, por delegación del estado, ejercen la vigilancia y control en la prevención de los riesgos profesionales de las empresas que tengan afiliadas, a las cuales deberán asesorar en el diseño del programa permanente de salud ocupacional. (pp.43-44).

Dirigido más explícitamente a los empleadores el (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social., 2002):

Artículo 4°. Reincorporación al trabajo. Al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría.

Artículo 80. 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.

Como herramienta de apoyo para los empleadores en el cumplimiento de estas obligaciones, el subprograma de medicina preventiva también se reglamenta a través de la (*Ley 9, 1979*):

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

Además, el (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1989):

Los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, tienen como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de

riesgos ocupacionales; ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psicofisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo”.

En torno a los trabajadores y sin restar importancia al autocuidado, participación activa en el programa de promoción y prevención y en general, al pleno cumplimiento del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo de la empresa, el artículo 17 de la ley 776 de 2002, modificatorio del artículo 55 del decreto 1295, reglamenta drásticamente a los trabajadores que no tengan participación activa en su proceso de rehabilitación, así:

Suspensión de las prestaciones económicas previstas en el sistema de esta ley. Las entidades Administradoras de Riesgos Profesionales suspenderán el pago de las prestaciones económicas establecidas en el Decreto-ley 1295 de 1994 y en la presente ley, cuando el afiliado o el pensionado no se someta a los exámenes, controles o prescripciones que le sean ordenados; o que rehúse, sin causa justificada, a someterse a los procedimientos necesarios para su rehabilitación física y profesional o de trabajo. El pago de estas prestaciones se reiniciará, si hay lugar a ello, cuando el pensionado o el afiliado se someta a los exámenes, controles y prescripciones que le sean ordenados o a los procedimientos necesarios para su rehabilitación física y profesional o de trabajo.

Por último, las Aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL), además del pago de las prestaciones asistenciales y económicas a los trabajadores por acaecimiento de eventos laborales, tienen dirigidas sus obligaciones al apoyo de las empresas en asesoría técnica, actividades en el marco de la promoción y prevención, tal y como se contempla en el artículo 11 de la ley 1562 de 2012.

5.3 Marco Legal

Constitución Política de Colombia, segunda edición corregida de la Constitución Política de Colombia, publicada en la Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991.

Por medio del cual, se define el principio de solidaridad constituye una característica esencial del Estado social de derecho que impone al poder público y a los particulares una serie de deberes fundamentales para el logro de una verdadera y equitativa armonización de los derechos.

Código Sustantivo del Trabajo, con sus modificaciones, ordenada por el artículo 46 del **Decreto Ley 3743 de 1950, la cual fue publicada en el Diario Oficial No 27.622, del 7 de junio de 1951, compilando los Decretos 2663 y 3743 de 1950 y 905 de 1951.** Se define el accidente de trabajo como, todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Decreto 0312 de 2019. Estándares mínimos del SG-SST. Última revisión: marzo 5 de 2019. Este decreto que constituye la nueva Resolución, deroga a la Resolución 1111 de 2017 dentro de la normatividad en seguridad y salud en el trabajo, estableciendo de esta manera los nuevos estándares mínimos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y la implementación del SGSST de una empresa.

Decreto 1072 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. 26 de mayo 2015. Es un documento de gran importancia a la investigación, ya que este decreto regula el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. La implementación del SG-SST es de obligatorio cumplimiento, además de compilar todas las normas que reglamentan el trabajo y que antes estaban dispersas.

Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Diario Oficial No. 48.488 de 11 de julio de 2012. Esta ley tiene como finalidad integrar las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, como parte integrante del Sistema General de Riesgos Laborales.

Resolución 2646. Diario Oficial No. 47.059 de 23 de julio de 2008. Esta investigación, corresponde a un diseño descriptivo no experimental, de carácter cuantitativo, que incorpora una perspectiva cualitativa. La población estudiada corresponde a 82 personas atendidas en Terapia Ocupacional, evaluadas entre el año 2002 y 2004 con una pérdida de ganancia sobre un 32.5%. Los resultados muestran que el 89% de la población ha vuelto a trabajar, encontrándose el 66,7% plena o medianamente satisfecho con su proceso de reintegro laboral. En el 72.4% de quienes se reintegran, su jefatura señala que su desempeño se ha mantenido o mejorado.

Resolución 2346 de 2007. “Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales”

Ley 776 de 2002. Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Diario Oficial No. 45.037, de 17 de diciembre de 2002. A través de esta ley es posible conocer que todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los

servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refiere el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley.

Decreto 917 de 1999. El Manual Único para la Calificación de la Invalidez contenido en este decreto se aplica a todos los habitantes del territorio nacional, Por el cual se modifica el Decreto 692 de 1995. El Manual Único para la Calificación de la Invalidez contenido en este decreto se aplica a todos los habitantes del territorio nacional, a los trabajadores de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes, y del sector privado en general, para determinar la pérdida de la capacidad laboral de cualquier origen, de conformidad con lo establecido por los artículos 38, siguientes y concordantes de la Ley 100 de 1993, el 46 del Decreto-ley 1295 de 1994 y el 5° de la Ley 361/97

Decreto 1295 de 1994. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Diario Oficial No. 41.405, del 24 de junio de 1994. El Objetivo del Sistema General de Riesgos Profesionales, es establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.

Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 41.148 de 23 de diciembre de 1993. Esta ley establece, que el Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información, y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y

eficiencia, de conformidad con lo previsto en el Artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud.

Decreto 2177 de 1989, Artículo 16 y 17. “Por el cual se desarrolla la ley 82 de 1988, aprobatoria del convenio número 159, suscrito con la organización internacional del trabajo, sobre readaptación profesional y el empleo de personas inválidas”.

Resolución 1016 de 1989. Artículo 10. “Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país”

Decreto 2351 de 1965, Artículo 16 determina: “REINSTALACIÓN EN EL EMPLEO”

6. Marco Metodológico

6.1 Paradigma

La investigación cuenta con un enfoque empírico-analítico, según (Téllez, 2001), este tipo de indagación “es en sí misma auto explicante, contiene la razón suficiente de su interpretación”.

Aspecto que es de gran importancia en el estudio desarrollado, ya que se basará en la revisión de diversas fuentes de consulta tanto legales como teóricas acompañado de la interpretación, lo cual permitirá soportar el estudio, y definir los criterios que guiarán la exploración.

Este tipo de indagación, incide en el modo de conceptualizar la objetividad del conocimiento sobre la realidad en tanto tal objetividad es pensada y construida desde una óptica analítica reductora y simplificadora de la complejidad y multidimensionalidad de lo real social (Téllez, 2001).

6.2 Tipo de Investigación

La investigación tiene un enfoque Mixto, ya que involucra la aplicación de metodología cualitativa y cuantitativa a la vez, la cual se desarrollará con la finalidad de obtener una comprensión más profunda de la decisión del proceso objeto de estudio.

De acuerdo a (Roberto, 2014) “La mezcla mixta ocurre cuando se conecta el análisis cualitativo de los datos y la recolección de datos cuantitativos. La interpretación final es producto de la comparación e integración de resultados cualitativos y cuantitativos”. (p.551)

A través de la investigación mixta, se puede analizar a profundidad el objeto de estudio, dándole las dos perspectivas permitiendo así ampliar el proceso investigativo. Según (Sampieri 2014), “los datos cuantitativos pueden dar cuenta del efecto de los tratamientos, mientras que la

evidencia cualitativa puede explorar las vivencias de los participantes durante los tratamientos”.

(p.559)

6.3 Diseño de la Investigación

La investigación es de tipo descriptiva, según (2015). El estudio descriptivo cualitativo es el método que se puede elegir cuando se deseen descripciones rigurosas de los fenómenos. Tal estudio es especialmente útil para investigadores que busquen saber el quién, qué y dónde de los eventos”. (p.74)

Este tipo de estudio constituye una valiosa aproximación metodológica, de acuerdo a Sabino (1992):“Este tipo de investigación trabaja sobre realidades de hechos, y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta. Para la investigación descriptiva, su preocupación primordial radica en describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura o comportamiento. De esta forma se pueden obtener las notas que caracterizan la realidad estudiada”. (p.51)

6.4 Instrumentos

El instrumento aplicado para el estudio, serán la entrevista y las matrices de caracterización de datos, dirigidos a la muestra, la entrevista será de tipo abierto, procurando de esta forma obtener la mayor información posible que servirá de base para establecer los resultados de la investigación.

De igual forma el estudio requiere de sistemas de registros de información, en lo que se aplican las matrices de caracterización de datos, será presentadas de acuerdo a la información

suministrada por el responsable de seguridad y salud en el trabajo, lo cual permitirá información de primera mano, que contribuya con el proceso investigativo.

El análisis de los datos se llevará a cabo en forma interpretativa en base a la información documental, así como la observación directa.

6.5 Técnica de Análisis

La información recolectada será organizada y presentada en forma resumida con la finalidad de que conlleve al análisis en su forma sencilla, posteriormente se procederá a generar el diagnóstico en base a la información recopilada y se presentará en forma sistemática mediante la propuesta.

6.6 Fases de la Investigación

La investigación será llevada a cabo en etapas, de acuerdo a (Ávila, 2016):

“El trabajo investigativo de tipo documental comprende las siguientes etapas:

1. Planeación, con la finalidad de organizar todas las etapas del proceso de investigación en forma lógica.
2. Recolección de Información, la cual puede llevar a cabo a través de diferentes instrumentos, entre ellos la entrevista, la cual representa una excelente técnica de recolección de la información.
3. Organización, Análisis e Interpretación, la administración de los datos, en base a las respuestas que se obtienen pueden ser registradas por medios electrónicos o por escrito, de acuerdo a los criterios del investigador.

4. Presentación de resultados, es la etapa en la cual se presenta de manera real y objetiva los resultados y la solución al posible problema planteado. Lo anterior requiere diseñar la metodología adecuada para lograr tal propósito”. (p.10)

6.7 Población

La población en la presente investigación, está determinada por el total de los trabajadores del centro de trabajo, los cuales son en total 80 trabajadores, el centro de trabajo se encuentra dividido en dos áreas el área administrativa y el área operativa.

6.8 Muestra

Se tomará en forma no probabilística, a criterios de los investigadores de acuerdo al objeto de estudio, por lo cual se tomará la información suministrada por la persona responsable de Seguridad y Salud en el trabajo de la empresa.

7. Presupuesto

Tabla 1

Presupuesto

PRESUPUESTO			
Gastos Fijos	Monto	Cantidad	Total
Internet	\$ 50.000	1	\$ 50.000
Útiles de papelería	\$ 15.000	1	\$ 15.000
Impresión documentos	\$ 250	150	\$ 37.500
Imprevistos	\$ 50.000	1	\$ 50.000
Transporte	\$ 10.000	2	\$ 20.000
Refrigerios	\$ 10.000	2	\$ 20.000
Asesorías y consultas	\$ 10.000	1	\$ 10.000
Total			\$ 202.500

Fuente: Autores

8. Cronograma

Tabla 2

Cronograma Actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DISEÑO DEL PROYECTO : PROCEDIMIENTO PARA REINTEGRO Y REUBICACIÓN LABORAL EN EMPRESA DEL SECTOR MANUFACTURA.								
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	2021							
	PRIMERA FASE				SEGUNDA FASE			
	MES				MES			
	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
Temas de investigación								
Analisis de la pregunta de investigación	■	■	■					
Reunion de asesoria sobre el tema de investigacion		■	■	■				
Formulacion de la pregunta de investigacion			■	■				
Descripcion del problema				■	■			
Objetivos del proyecto(general y especifico)					■	■		
Marco de referencia					■	■		
Marco Teorico						■	■	
Marco legal							■	■
Marco Geografico								■
Diseño Metodologico								
Tipo de Investigacion					■	■		
Metodologia						■	■	
Tecnicas de instrumento de recoleccion de datos							■	■
Procedimiento o fases de investigacion								■
Poblacion								■
Planteamiento de encuestas a colaboradores								■
Reunion de asesoria sobre el tema de diseño								■
Recursos disponibles								■
Realizacion del presupuesto								■
Cronograma de actividades								■
Etapa final del proyecto								
Actividades pendientes por definir por el docente								■
Realizacion de encuestas a colaboradores								■
Conclusiones y recomendaciones								■
Bibliografia								■
Presentacion previo del proyecto al Docente.								■

Fuente: Autores

9. Resultados

9.1 Resultados de la revisión de caracterización

Con la finalidad de analizar aspectos de interés en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, se consultó el Registro de “Caracterización de Accidentalidad del año 2020” de la empresa del sector manufactura.

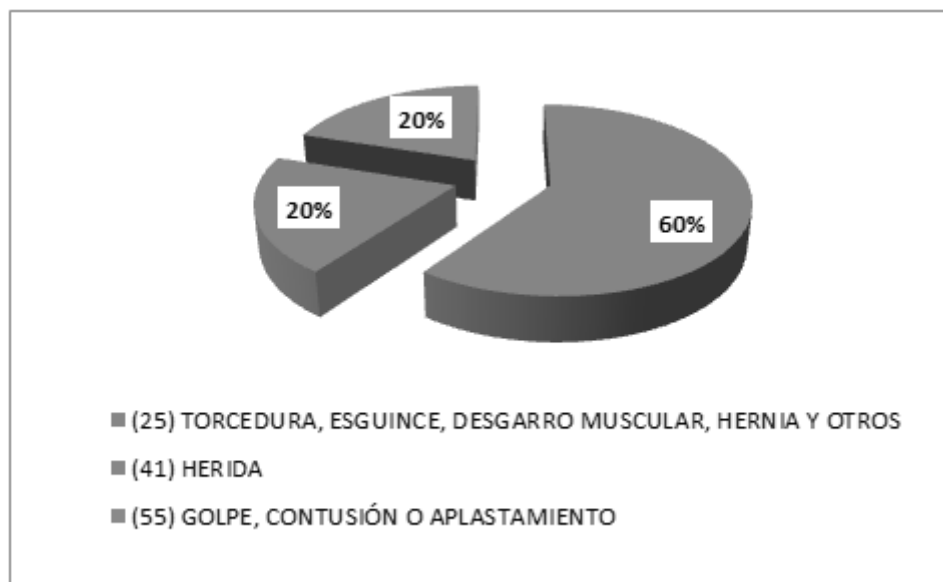
El análisis de esta información es de gran importancia en la investigación objeto de estudio, ya que es conocido que cada centro de trabajo lleva consigo el proceso productivo y este a la vez tiene factores de riesgos asociados, los cuales eventualmente pueden ocasionar accidentes de trabajo y/o enfermedades ocupacionales.

Estos accidentes de trabajo una vez ocurridos, pueden generar en la persona incapacidad de tipo temporal o permanente parcial, afectando la integridad general de los colaboradores, conllevando a procesos de reincorporación y/o reubicación laboral, razón por la cual se hace necesario identificar y analizar estos factores, ya que a través de los mismos la empresa podrá establecer planes de acción, así como medidas de prevención y previsión que permitan dar solución a estas situaciones que puedan presentarse en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Al explorar la caracterización suministrada por la empresa, se puede evidenciar que el total de accidentes de trabajo para el año 2020 fue de cinco (5) eventos, han sido tomados los aspectos que se consideran pueden generar aporte al estudio, los cuales están constituidos por siete (7) parámetros que se analizarán a continuación:

Gráfica 1

Tipo de lesión

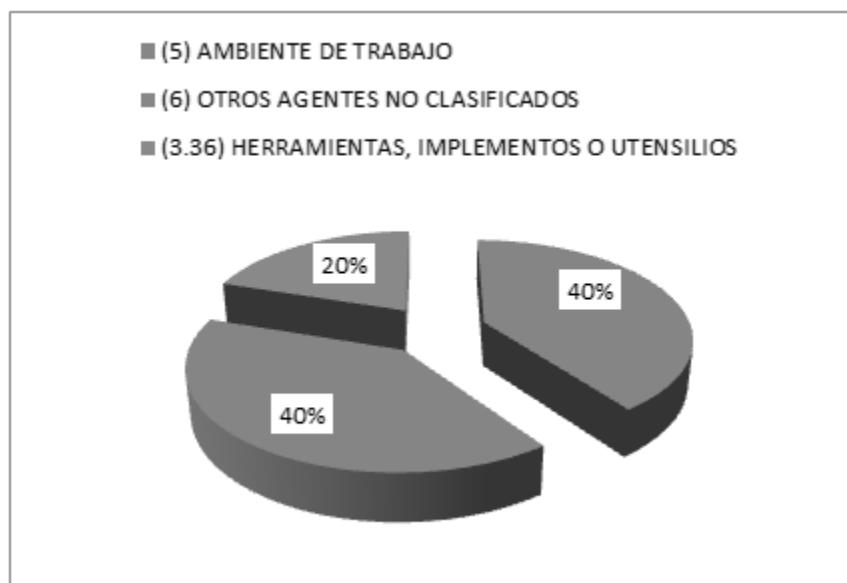


Fuente: Autores, 2020

Nota: De acuerdo al primer parámetro analizado, se puede notar que el 60% de las lesiones fueron de tipo torceduras, esguince y lesiones similares, lo que implica que tres de los cinco accidentes fueron de este tipo, otro 20% de los eventos fueron heridas y el 20% restante fueron de tipo golpe, contusión o aplastamiento.

Gráfica 2

Causa del accidente

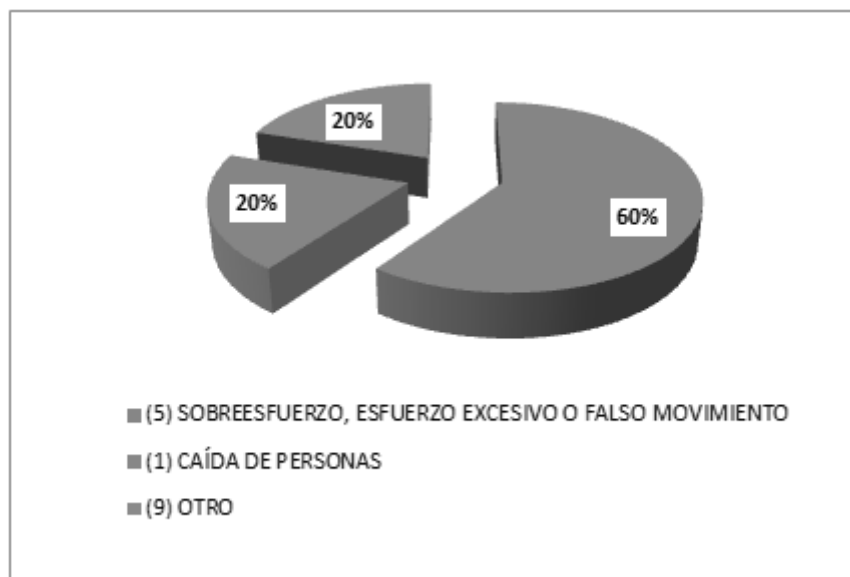


Fuente: Autores, 2020

En cuanto a las causas que dieron origen a los accidentes de trabajo durante el año 2020, el 40% de los eventos fueron causados por el ambiente de trabajo, lo cual incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, tejados, en el exterior, interior o subterráneos. Un 20% fueron causados por herramientas o implementos de trabajo y el restante de los eventos fueron causados por otros agentes no clasificados.

Gráfica 3

Tipo de Accidente

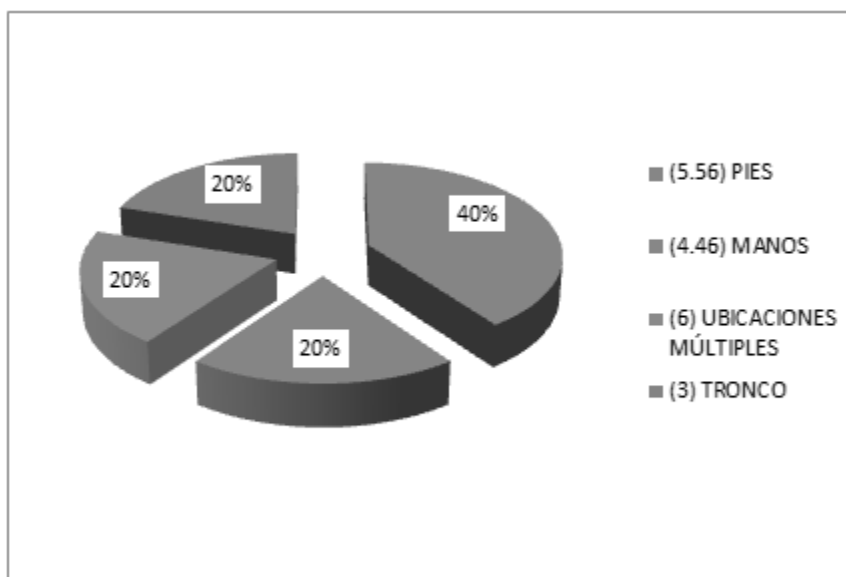


Fuente: Autores, 2020

El 60% de los accidentes de trabajo fueron generados por sobre esfuerzo o esfuerzo excesivo, un 20% fueron caídas de personas y el 20% restante por otras razones.

Gráfica 4

Parte del cuerpo afectada

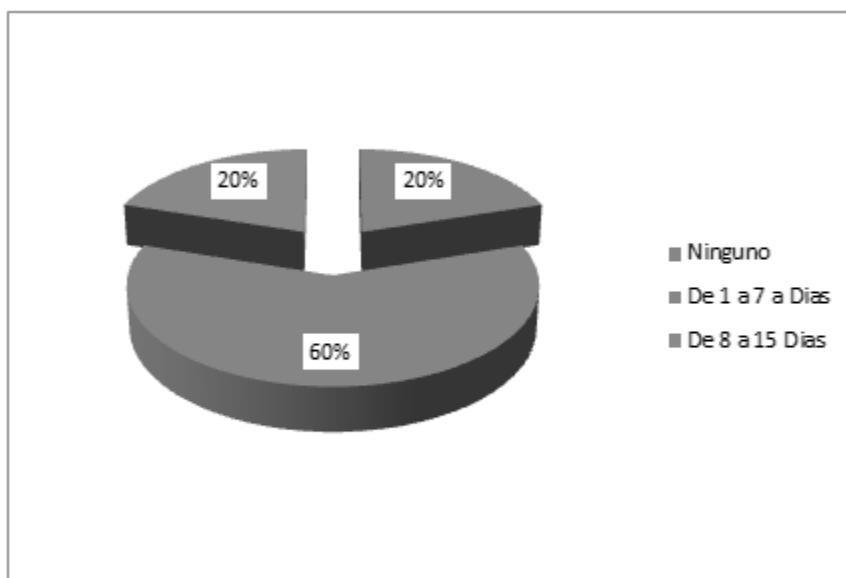


Fuente: Autores, 2020

Del total de personas accidentadas el pasado año 2020, el 40% representa dos de las personas accidentadas tuvieron afectaciones a nivel de los pies, un 20% sufrió afectación a nivel la mano, otro 20% tuvo afectación a nivel de tronco (incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pelvis), y el 20% presentó afectación en ubicaciones múltiples.

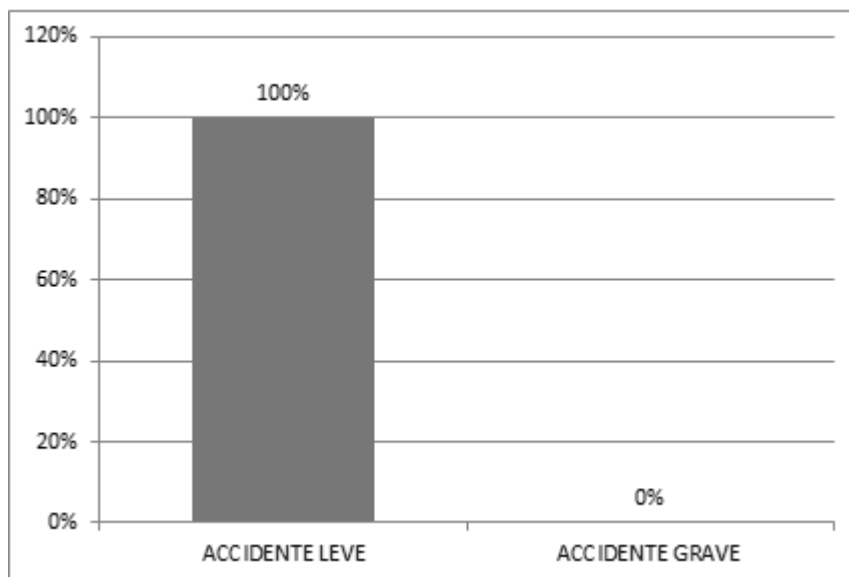
Gráfica 5

Cantidad de días perdidos



Fuente: Autores, 2020

El 60% de los accidentes de trabajo generaron de uno a siete días perdidos, un 20% ocasionó de ocho a quince días y el 20% restante no resultó con días perdidos.

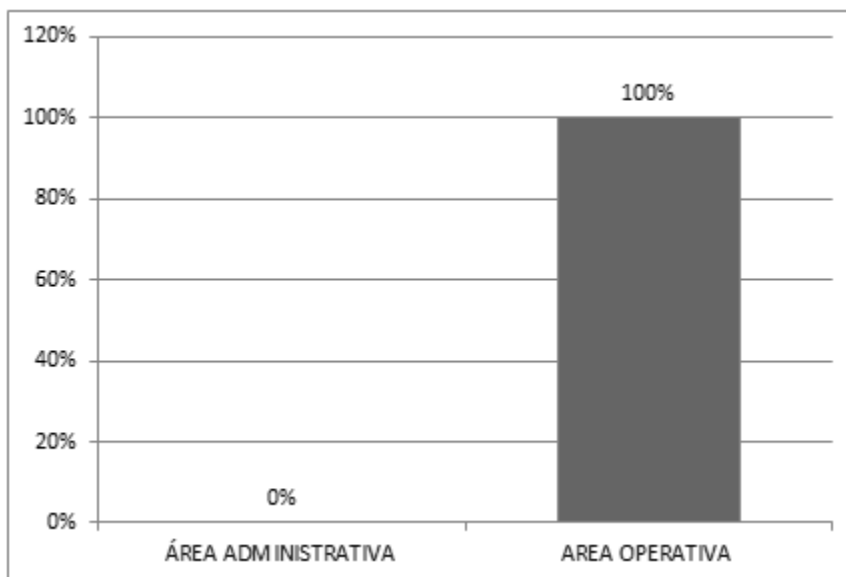
Gráfica 6*Gravedad del evento*

Fuente: Autores, 2020

El 100% de los accidentes de trabajo ocasionados en el año 2020, fueron leves.

Gráfica 7

Área en la que ocurrieron los accidentes



Fuente: Autores, 2020

El 100% de los accidentes de trabajo ocasionados en el año 2020, se presentaron en el área operativa de la organización.

9.2 Resultados aplicación de la entrevista

A continuación, se presentan los resultados de la aplicación de la entrevista realizada a la persona responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa en estudio.

El análisis de las respuestas obtenidas en la aplicación del instrumento, serán presentadas de acuerdo a los grupos de parámetros, lo cual permitirá ampliar y analizar el tema de acuerdo al área de interés.

9.2.1 Salud en el Trabajo

Al consultar a la entrevistada si la empresa dispone de un procedimiento establecido para la realización de los Exámenes Médico Ocupacionales, esta responde que la empresa cuenta con procedimiento establecido, las evaluaciones médicas son realizadas de acuerdo al profesiograma, el cual ha sido diseñado por el servicio médico de especialistas de la Institución Prestadora de Salud.

Al consultar a la especialista sobre quien formaliza las recomendaciones médicas laborales, se hace saber que en el caso de que la recomendación sea emitida por la EPS o ARL, la recomendación se emite con el apoyo de la Coordinación de Gestión Humana y si las recomendaciones son emitidas a través del médico ocupacional esta información es socializada al trabajador a través del responsable de seguridad y salud en el trabajo.

9.2.2 Procesos y puestos de trabajo

La empresa cuenta con la descripción de funciones por cada uno de los puestos de trabajo y los procedimientos de trabajo seguro, estos se encuentran diseñados para las principales actividades de la organización.

La organización coordina, realiza y supervisa las modificaciones al ambiente de trabajo sugeridas por el equipo interdisciplinario de rehabilitación de la ARL, para ello se llevan a cabo reuniones de concertación con los jefes o coordinadores de área, la gerencia, área de Gestión Humana y seguridad y salud en el trabajo para dar cumplimiento a recomendaciones emitidas.

9.2.3 De la existencia del procedimiento de reincorporación laboral

La organización no cuenta con un procedimiento de reincorporación laboral, en cuanto a los registros utilizados, la responsable del sistema de gestión informa que al momento se cuenta con registro de casos de reubicación por posibles enfermedades ocupacionales, más no por accidentes de trabajo, se archiva toda la documentación a nivel general sin orden y documentos específicos.

La normatividad en referencia a los procesos de reincorporación laboral se encuentra contenida en la matriz legal del sistema de gestión de manera somera.

En los indicadores de gestión del sistema aún no han sido incorporados los de procesos de reincorporación o reubicación laboral.

9.2.4 De la participación del área de recursos humanos en los procesos de reincorporación y reubicación laboral

Los procesos de selección dentro de la organización, se llevan a cabo mediante procesos simples, los cuales se encuentran contemplados en el manual de ingreso y egreso de personal. El proceso de reclutamiento se hace principalmente mediante referidos, lo cual implica que la mayoría de las personas que ingresan lo hacen sin experiencia. En el caso de los cargos de manejo y confianza se llevan a cabo mediante reclutamiento externo acompañado de entrevistas y revisión documental.

Al consultar a la organización sobre la existencia de los perfiles de cargos se pudo evidenciar que los mismos existen, contienen información como responsabilidades del puesto de trabajo, información de la jefatura y permisos a cargo, competencias desde el punto de vista técnicas y básicas para el puesto de trabajo, responsabilidades transversales desde el punto de vista de seguridad y salud en el trabajo, tipo de evaluación médica a realizar en el caso de cada puesto de trabajo así como los elementos de protección personal de acuerdo a cada puesto, lo que permitirá y facilitará al equipo interdisciplinario el análisis del puesto de trabajo objeto de atención por sucesos de Accidentes laborales dentro del plan de rehabilitación.

Ante los casos de reintegro laboral, se llevan a cabo pruebas médicas ocupacionales por licencia, mas no se llevan a cabo pruebas de trabajo si el trabajador ha sido condicionado, es reubicado inmediatamente sin necesidad de realizar ningún tipo de pruebas. Debido a esta situación se hace necesario establecer mecanismo que permitan identificar que luego de la ocurrencia del evento y cumplimiento del periodo de incapacidad, el trabajador cuente con las mismas capacidades físicas e intelectuales para la realización de las tareas.

9.2.5 Gestión de los accidentes de trabajo

En el caso de presentarse accidentes de trabajo dentro de la organización se lleva a cabo la notificación en forma inmediata, este proceso es llevado a cabo por la persona responsable de seguridad y salud en el trabajo, se realiza en base a la documentación suministrada por la ARL dentro de los lapsos de tiempo establecidos.

Los accidentes de trabajo que han ameritado mayor seguimiento han sido los generados en extremidades inferiores.

9.2.6 Seguimiento posterior a la ocurrencia de los eventos

En cuanto a los procesos de reconversión de mano de obra, estos no son llevados por la organización, ya que hasta el momento no ha sido necesario implementarlos, sin embargo, en el caso de los trabajadores que requieren participación en programas de recuperación funcional, la empresa proporciona al trabajador el tiempo que requiera, así como seguimiento necesario.

En cuanto la verificación del desempeño del trabajador reubicado en términos de seguridad y confort, esta se hace consultando al colaborador verbalmente, a través de auto reporte de condiciones de salud, inspecciones del puesto de trabajo, en caso de presentarse novedad se lleva a cabo las reuniones necesarias y queda evidenciado en el acta de reunión.

10. Análisis de Resultados

Al analizar los resultados obtenidos en el proceso de la investigación, se puede evidenciar la importancia de llevar a cabo un procedimiento de reincorporación laboral que presenten en forma sistemática y documentada los procesos que se llevan a cabo posterior a la ocurrencia de los accidentes de trabajo.

Al revisar la caracterización de los accidentes de trabajo se puede evidenciar que tras la ocurrencia de los accidentes de trabajo, la mayoría de los eventos ocurridos han generado torceduras, esguinces, desgarres y otros en los trabajadores, es importante tener en cuenta que aunque el 100% de los accidentes fueron de tipo leve, una proporción del 60% de estos casos han traído consigo de uno a siete días perdidos, lo que constituye un aspecto de gran importancia ya que aunque no se presentaron acontecimientos graves, la mayoría de las lesiones han sido de tipo temporal, lo cual implica que el trabajador accidentado ha sido separado de su puesto de trabajo en forma justificada para recibir el tratamiento que dé lugar a la sanación de su condición de salud.

Los accidentes ocurridos durante el mencionado lapso de tiempo, han sido generados por agentes, estas se encuentran asociadas en un 40% al ambiente de trabajo, lo cual puede incluir superficies de tránsito y de trabajo, muebles, tejados, en el exterior, interior o subterráneos, de igual forma otro 20% de los eventos fueron causados por herramientas o utensilios de trabajo. De acuerdo a esta información se puede notar que los accidentes de trabajo ocurridos en el mencionado periodo han sido ocasionados por condiciones de trabajo.

Las condiciones inseguras involucradas en la ocurrencia de los eventos, hacen evidente la necesidad de fortalecer las medidas de prevención y control en el ambiente de trabajo y fortalecer el nivel de compromiso y liderazgo en la gestión integral de los riesgos.

De igual manera, hace referencia a la importancia de establecer mecanismos de prevención, partiendo de la información del tipo de accidentes ocurridos, ya que de acuerdo a los datos suministrados el 60% de los eventos han sido generados por sobre esfuerzos, esfuerzo excesivo o movimientos, lo que significa que debe mejorarse las estrategias de capacitación formación y adiestramiento en protección integral del trabajador.

Estas medidas son de gran importancia en la gestión de seguridad y salud en el trabajo, ya que este tipo de eventos generan consecuencias en los colaboradores, que pueden ser trascendentales afectando su salud física y mental, en este caso, la mayor proporción de los eventos representado por un 40% de los eventos, han traído como consecuencias lesiones a nivel de los pies, lo cual puede ocasionar una disminución de su calidad de vida y capacidad para trabajar o relacionarse con el entorno social.

48º formalización son necesarios no solo para el conocimiento de los conceptos médicos, sino para el registro y seguimiento de los casos, a través de los procedimientos escritos es posible definir los criterios y monitorear el desarrollo de los casos.

Al revisar aspectos relacionados con la disposición de la descripción de funciones de los colaboradores se pudo evidenciar que se encuentran disponibles para la totalidad de los puestos de trabajo, lo cual es un aspecto de utilidad en materia de prevención, ya que a través de los mismos cada colaborador puede identificar cuál es su rol dentro de la organización y en la atención inmediata al suceso.

En los casos en los cuales, se presentan sugerencias por parte de la Administradora de Riesgos Profesionales, la organización lleva a cabo una serie de reuniones que le permite determinar en forma conjunta de las áreas, la forma en la cual serán abordadas las sugerencias, el acatamiento de estas medidas genera avances en la gestión de riesgos, ya que permite crear un acompañamiento efectivo por parte de la ARL y de la empresa.

Al analizar los resultados sobre la consulta de la existencia de un posible programa de reincorporación laboral, se pudo evidenciar que la empresa no dispone de uno, los aspectos generales del basamento legal de este tema dentro de la organización se encuentra fundamentada a nivel básico en la matriz legal, sin embargo no se proporcionan detalles ya que el sistema no cuenta con un procedimiento descrito, de igual forma no puede contarse con indicadores de evaluación, ya que los mismos están orientados solo a la medición de otros aspectos dentro del sistema de gestión.

En este sentido, puede notarse la necesidad de la organización de diseñar un procedimiento para la gestión de los casos de reincorporación y reubicación laboral que puedan presentarse, y a la vez se hace prioritario diseñar indicadores que permitan evaluar la eficacia y eficiencia de los procesos llevados a cabo, todo en función de garantizar un reintegro y reingreso que promueva un acompañamiento del trabajador afectado.

La administración del recurso humano de una organización, juega un rol importante en los procesos dirigidos a la prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo, en el caso de la empresa de manufactura, tomando en cuenta que se lleva a cabo mediante referidos, sería de gran importancia identificar cuáles son los programas de capacitación y entrenamiento de las personas de nuevos ingresos, por la posible poca experiencia de los mismos.

En el caso de la empresa en estudio, si bien es cierto que es determinante el acompañamiento del área de gestión humana, también lo es que el área debe contar con procedimientos escritos que le permitan evaluar una adecuada gestión de los procesos.

Se puede evidenciar que, aunque se otorga el tiempo necesario para que los colaboradores en caso de que requieran llevar a cabo algún tipo de proceso de recuperación, el proceso no se encuentra documentado, haciéndose seguimiento solo a través de la consulta verbal, este tipo de procesos requieren una determinación de procesos escritos que permitan ser monitoreados y seguidos no solo a través de los Sistema de Gestión, sino de cualquier ente regulador que requiera de la información.

11. Conclusiones

De acuerdo con las respuestas obtenidas por medio del instrumento utilizado “entrevista abierta” realizada al responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, la empresa no cuenta con un procedimiento para reincorporación laboral en donde no se cuenta con registros documentados de reubicación laboral por accidentes de trabajo, ni se tienen incorporados los procedimientos dentro de los indicadores de gestión del sistema.

Se evidencia que en cuanto al reintegro laboral se lleva un seguimiento por enfermedades ocupacionales más no por accidentes de trabajo, ya que no se ha presentado, por lo cual está limitado únicamente a pruebas del médico ocupacional mas no por el seguimiento en los puestos de trabajo para saber si el empleado reubicado fue evaluado y es necesario establecer un mecanismo de seguimiento para verificar que el trabajador cuente con las capacidades físicas e intelectuales para desarrollar las tareas asignadas.

De acuerdo, a las estadísticas obtenidas se aprecia que el 40% de los accidentes presentados fueron causados por el ambiente de trabajo, aunque el 100% de los mismos fueron de tipo leve, es importante realizar evaluaciones y seguimientos con el área operativa con el ánimo de minimizar accidentes por este factor.

Es importante destacar un segundo factor no menos importante que el anterior como lo es las condiciones de trabajo, en el cual se pudo apreciar que el 20% de los eventos fueron causados por herramientas o utensilios de trabajo. Las condiciones inseguras involucradas en la ocurrencia de los eventos, hace evidente la necesidad de fortalecer las medidas de prevención y control en el ambiente de trabajo y fortalecer el nivel de compromiso y liderazgo en la gestión integral de los riesgos.

Con la implementación de este procedimiento de reintegro y reubicación laboral se amplía el manejo y seguimiento de casos de los trabajadores de una forma estructurada, según correspondan las evaluaciones y prescripciones médicas de acuerdo a los accidentes de trabajo presentados; a su vez estos mecanismos de formalización generan un precedente en los casos de la compañía que son de gran importancia en la gestión de seguridad y salud en el trabajo, que en el futuro pueden prevenir o ayudar a la salud física y mental de los trabajadores.

En términos generales la empresa cumple con algunos aspectos básicos en el área de reintegro y reubicación laboral, sin embargo, no se cuenta con base documental, registros y seguimiento de los trabajadores, lo cual es identificado en la entrevista y análisis de resultados obtenidos, los cuales aunque no han tenido consecuencias mayores como fatalidades o accidentes de tipo grave, de no realizar el seguimiento adecuado puede ocasionar una disminución de su calidad de vida y capacidad para trabajar o relacionarse con el entorno social.

12. Recomendaciones

De pertinencia bajo el marco del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, se sugiere a la empresa el establecimiento y seguimiento de indicadores que den cuenta de los procesos de reintegro y de reubicación laboral, para sucesos de accidente laboral y enfermedad profesional.

De gran importancia recomendar a la organización, la articulación y el trabajo mancomunado entre el área de Recursos humanos y el de Seguridad y Salud en el Trabajo, en acciones dirigidas al diseño del mecanismo para la selección y propuesta de posibles puestos de trabajo en el reintegro o reubicación de sus trabajadores, la estrategia o estrategias necesarias para ser parte activa en los procesos de reconversión de mano de obra que se puedan presentar y el establecimiento de pruebas de trabajo que permitan verificar el desempeño del trabajador en términos de funcionalidad y productividad, como complemento a la ya existente verificación realizada por la empresa dirigida solo a seguridad y confort.

Se recomienda a la empresa, revisar y ajustar su proceso en cuanto a la gestión documental interna, ya que esta debe ser aplicable y unificada para todos los documentos que la organización emita como evidencia o soporte del cumplimiento a requisitos legales, organizacionales o de estandarización, facilitando la búsqueda y emisión de información requerida en los procesos de reincorporación y reubicación laboral.

Se sugiere a la organización actualizar su matriz legal, conforme a la normatividad vigente y aplicable a los programas de reincorporación y reubicación laboral, con el fin de ampliar, dar claridad y cumplimiento en torno a lo que atañe a estos procesos.

Es importante que la empresa coordine la culminación de los procedimientos de trabajo seguro para la totalidad de procesos de su actividad productiva, ya sean de orden misional, de apoyo u operativo, toda vez que la importancia de elaborarlos no radica en la jerarquización, ni nivel de autoridad en los mismos.

Por último, conforme con las anteriores recomendaciones y siendo el objeto de la presente investigación, es de gran relevancia el diseño del procedimiento de reincorporación y reubicación laboral, el cual deberá incluir entre otros aspectos todos los mencionados anteriormente y aquellos con los que actualmente cuenta la organización, el cual dará cuenta en forma sistemática y documentada, las actividades y el compromiso empresarial de obligatorio cumplimiento, posterior a la ocurrencia de los accidentes de trabajo.

REFERENCIAS

- Ávila, L. (2016). *Introducción a la Metodología de la Investigación*. Editorial Eumed Net. Chihuahua México. (Ministerio de la Protección Social, 2007) (Ministerio de la Protección Social, 2007)
- Benavides, F. G., Delclos, J., Benach, J., & Serra, C. (2006, octubre). Lesiones por accidentes de trabajo, una prioridad en salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 80(5).https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272006000500011
- Botero, M. C. (2016). *Prácticas de inclusión laboral de personas en condición de discapacidad en el contexto laboral de empresas privadas de la ciudad de Bogotá*.https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/001/344/1/DEA-spa-2016-Practicas_de_inclusion_laboral.pdf
- Boada, J. d. R., & Moreno, M. (2013). *Las ARP y el Manual Guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales*.<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/49462>
- carnicer, R. (Ed.). (2018). *Facilitadores del reintegro laboral en trabajadores con patología mental de origen laboral: una revisión sistemática*. *Revista médica de Chile*, 143. <https://scielo.conicyt.cl/scielo>
- Cáceres, J., Hoyos, M. A., & Holguín, V. P. (2018). *Crear un procedimiento de reintegro y reubicación laboral en casos de accidentes y/o enfermedades laborales y de tipo común que necesiten tratamiento integral físico y psicológico del trabajador. Crear un procedimiento de*

reintegro.<https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/16130/CREAR%20UN%20PROCEDIMIENTO%20%20DE%20REINTEGRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

N%20PROCEDIMIENTO%20%20DE%20REINTEGRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Colorado, J. D. (2014). Calidad de vida de las personas que han sufrido accidente laboral,

atendidos en el Hospital General de Medellín, en el año

2012.<https://www.google.com/search?q=Calidad+de+vida+de+las+personas+que+han+sufrido+accidente+laboral%2C+atendidos+en+el+Hospital+General+de+Med>

frido+accidente+laboral%2C+atendidos+en+el+Hospital+General+de+Med

Conceptos Jurídicos. (s.f.). Incapacidad Laboral. Conceptos Juridicos.com. Retrieved marzo,

2021, from<https://www.conceptosjuridicos.com/co/incapacidad-laboral/>

Código Sustantivo del Trabajo, con sus modificaciones, ordenada por el artículo 46 del Decreto

Constitución Política de Colombia, segunda edición corregida de la Constitución Política

de Colombia, publicada en la Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991,

Recuperado de

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

Convenio Seguridad Y Salud en el Centro del Futuro Del Trabajo. Primera edición 2019.

Recuperado de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf)

dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf

Decreto 1295 de 1994. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema

General de Riesgos Profesionales. Diario Oficial No. 41.405, del 24 de junio de 1994.

Recuperado de

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html

Decreto 1072 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector

Trabajo. 26 de mayo 2015. Recuperado de

<https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>

Decreto 0312 de 2019. Estándares mínimos del SG-SST. Última revisión: marzo 5 de 2019.

Recuperada de

<http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59995826/Resolucion+0312-2019+Estandares+minimos+del+Sistema+de+la+Seguridad+y+Salud.pdf>

Decisión 584 Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo. Mayo 07 de 2004. El

Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores. Recuperado de

http://legal.legis.com.co/document/Index?obra=legcol&document=legcol_75992041f3dff034e0430a010151f034.

De Seguridad y Salud. (2020, enero). Accidentes de Trabajo. De Seguridad y Salud. Retrieved

marzo, 2021, from <https://deseguridadysalud.com/accidente-de-trabajo/>

Fernandez, S. (2009, Agosto 28). Evaluación del proceso de Reintegro Socio-Laboral en personas

que han sufrido accidentes del trabajo que fueron atendidas en terapia Ocupacional del

Hospital del Trabajador Santiago. Universidad Mayor, Chile. [http://www.fiso-](http://www.fiso-web.org/content/files/articulos-profesionales/2619.pdf)

[web.org/content/files/articulos-profesionales/2619.pdf](http://www.fiso-web.org/content/files/articulos-profesionales/2619.pdf)

Instituto Ecuatoriano. (2006, diciembre). DECISIÓN 584 Instrumento Andino de Seguridad y

Salud en el Trabajo. Retrieved Noviembre, 2020, from [https://oiss.org/wp-](https://oiss.org/wp-content/uploads/2018/12/decision584.pdf)

[content/uploads/2018/12/decision584.pdf](https://oiss.org/wp-content/uploads/2018/12/decision584.pdf)

Ley 9. (1979, enero 24). Secretaria del Senado. Retrieved Noviembre, 2020, from

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0009_1979.html

Ley 776 de 2002. Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Recuperado de <https://www.secretariajuridica.gov.co/transparencia/marco-legal/normatividad/ley-776-2002>.

Ley 3743 de 1950, la cual fue publicada en el Diario Oficial No 27.622, del 7 de junio de 1951, compilando los Decretos 2663 y 3743 de 1950 y 905 de 1951. Recuperado de <http://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Codigo/30019323>

Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Diario Oficial No. 48.488 de 11 de julio de 2012. Recuperada de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1562_2012.html

Marín, D. L. (2016, Julio 26). Cuarto Congreso Regional de Gestión del SGRL. Retrieved octubre, 2020, from <https://www.risaralda.gov.co> 2018.<https://repository.udistrital.edu.co/bitstream/handle/11349/14603/CastroRuizAndr?s>
equen

Ministerio del Trabajo. (2012, Julio 11). Ley 1562. Secretaria del Senado. Retrieved Noviembre, 2020, from http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1562_2012.html

Ministerio de Trabajo. (2014, agosto 12). Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional. Ministerio de Trabajo. Retrieved marzo, 2021, from <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/51963/Manual+Unico+de+Calificaciones+Decreto.pdf/7d224908-ef78-1b90-0255-f62a3e409e4c>

Ministerio de protección social. (2004). Manual de procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los trabajadores en el SGRP.

[www.https://www.fisiosaludlaboral.com/wp-content/uploads/2019/10/Manual-procedimientos-rehabilitacion-SGSST.pdf](https://www.fisiosaludlaboral.com/wp-content/uploads/2019/10/Manual-procedimientos-rehabilitacion-SGSST.pdf)

Ministerio de protección social. (2004). Manual de procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los trabajadores en el SGRP.

[www.https://www.fisiosaludlaboral.com/wp-content/uploads/2019/10/Manual-procedimientos-rehabilitacion-SGSST.pdf](https://www.fisiosaludlaboral.com/wp-content/uploads/2019/10/Manual-procedimientos-rehabilitacion-SGSST.pdf)

Ministerio de la Protección Social. (2007). Resolución 2346.

Ministerio de la Protección Social. (2007, mayo 14). Resolución 1401. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Retrieved Octubre, 2020, from

https://icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minproteccion_1401_2007.htm

Ministerio de la Protección Social. (2010). Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales. (3ra ed.).

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Lineamientos generales para la implementación de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social en entidades

territoriales 2013-2022. Minsalud. Retrieved Abril, 2021, from

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-discapacidad.pdf>

Ministerios del Trabajo y Seguridad Social. (1994, junio 22). Decreto 1295. CVC. Retrieved octubre, 2020, from <https://www.cvc.gov.co>

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (1989, marzo). Resolución 1016. Secretaria Jurídica.

Retrieved noviembre, 2020, from

[https://www.secretariajuridica.gov.co/transparencia/marco-](https://www.secretariajuridica.gov.co/transparencia/marco-legal/normatividad/resoluci%C3%B3n-1016-1989)

[legal/normatividad/resoluci%C3%B3n-1016-1989](https://www.secretariajuridica.gov.co/transparencia/marco-legal/normatividad/resoluci%C3%B3n-1016-1989)

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2002, diciembre 17). Ley 776. Secretaria Jurídica.

Retrieved octubre, 2020, from [https://www.secretariajuridica.gov.co/transparencia/marco-](https://www.secretariajuridica.gov.co/transparencia/marco-legal/normatividad/ley-776-2002)

[legal/normatividad/ley-776-2002](https://www.secretariajuridica.gov.co/transparencia/marco-legal/normatividad/ley-776-2002)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Lineamientos generales para la implementación de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social en entidades

territoriales 2013-2022. Ministerio de salud. Retrieved abril, 2021, from

[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-discapacidad.pdf)

[publica-discapacidad.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-discapacidad.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud. IMSERSO. Retrieved Abril, 2021, from

<https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/435cif.pdf>

Pardo, J. M. (2016, marzo 10). La reflexión es adaptar medidas para evitar o paliar los problemas al retorno laboral tras incapacidades médicas laborales largas. Medicina y Seguridad del

Trabajo, 17. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000100006#bajo)

[546X2016000100006#bajo](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000100006#bajo)

Ruiz, A., & Botero, A. (2019). Guía de reintegro laboral exitoso para auxiliares de enfermería de una institución prestadora de servicios de salud en Santiago de Cali. ciencia y salud, 8.

[https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/1891/GUIA%20DE%20REI
NTEGRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/1891/GUIA%20DE%20REI%20NTEGRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Seguridad y Salud en el Trabajo. Retrieved Noviembre, 2020, from [https://oiss.org/wp-
content/uploads/2018/12/decision584.pdf](https://oiss.org/wp-content/uploads/2018/12/decision584.pdf)

Téllez (2001). Epistemología y educación: estudios sobre la perspectiva empírico analítica.

Cuaderno de Posgrado N13. Universidad Central de Venezuela. 2019. Recuperado

[https://es.scribd.com/document/445509251/Guia-Interactiva-de-Retorno-Al-Trabajo-Tras-
Ausencia-Prolongada](https://es.scribd.com/document/445509251/Guia-Interactiva-de-Retorno-Al-Trabajo-Tras-Ausencia-Prolongada).

Velásquez, S. M. (s.f). Obligaciones de las Partes Asociada al Proceso de Reintegro del

Trabajador. ARL SURA. Retrieved Octubre, 2020,

from <https://www.arlsura.com/boletin/juridico/obligaciones.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento Entrevista

Escuela Colombiana de Carreras Industriales Especialización en Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo

ENTREVISTA

Diseño del Procedimiento Reintegro y Reubicación Laboral en Empresa del Sector Manufactura.

Objetivo: identificar la situación actual del proceso de reintegro y reubicación laboral posterior a la ocurrencia de un accidente de trabajo, para la empresa del sector manufactura.

Instrucciones:

La presente entrevista se enmarca dentro del proceso de investigación de la tesis de Posgrado “Diseño del Procedimiento Reintegro y Reubicación Laboral en Empresa del Sector Manufactura”, que está siendo llevado a cabo por las autoras de la investigación.

Esta entrevista será respondida por la Persona responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de la empresa de Manufactura que constituye la población objeto de investigación.

Estimado entrevistado, es necesaria la respuesta de cada una de las preguntas a continuación, ya que cada una de ellas ha sido dirigida al abordaje de los objetivos específicos.

Agradecemos su participación

Preguntas:

1. ¿Cuenta la organización con un procedimiento establecido para la realización de los Exámenes Médico Ocupacionales?

R. Si, se cuenta con el procedimiento, el servicio es gestionado por una IPS y se maneja bajo los criterios del profesiograma.

2. Tras la ocurrencia de un AT, ¿Cómo realiza el reporte del mismo y en qué tiempo?

R. Se reporta a la ARL y la EPS en un lapso de tiempo de 48 horas, el reporte es llevado a cabo por el responsable de SST.

3. ¿Cuenta con perfiles de cargo actualizados? ¿Qué tipo de información suministran estos perfiles?

R. Los perfiles se encuentran todos disponibles y suministran información tal como: competencias técnicas, competencias básicas, funciones específicas, responsabilidades en SST, tipo de elementos de protección personal, tipo de evaluación médica ocupacional, personal a cargo y área o dependencia a la cual pertenece el colaborador, y demás información.

4. ¿Cuenta la organización con manual de funciones y procedimientos seguros?

R. Si, se cuenta con el manual de funciones de todos los puestos por ejemplo tales como: Director de operaciones, Coordinador de Calidad, Coordinador de Ventas, Auxiliar de bodega entre otros.

R. Los procedimientos de trabajo seguro, solo se encuentran diseñados para actividades consideradas como de gran importancia para el proceso, es decir algunos de los procesos operacionales, los procesos misionales.

5. ¿Cuenta la organización con un Programa de Reintegro Laboral?

R. No se tiene establecido

6. ¿Qué alcance tiene el PRL?

R. No se ha definido

7. ¿Cuenta la organización con indicadores que permitan medir los procesos de reincorporación y reubicación laboral?

R. Aunque se cuenta con indicadores, no están diseñados para medir estos procesos, sino el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

8. ¿A través de qué mecanismo o herramienta se realiza la selección y propuesta de los posibles puestos de trabajo?

R. Se llevan a cabo procesos de selección simple, se implementa la metodología de referidos y el caso de los puestos de trabajo de manejo y confianza se implementan entrevistas y verificación documental. Todo se encuentra contenido en el manual de ingreso y egreso de personal.

9. ¿Cómo participa la organización en los procesos de reconversión de mano de obra?

R. No se llevan a cabo este tipo de procesos.

10. ¿Permite y facilita la organización a los trabajadores su participación en los programas necesarios para su recuperación funcional, tales como terapia ocupacional, actividad físico cognitiva, recuperación pos-lesión, u otro?

R. Si, los trabajadores están facultados a dar su opinión cuando así lo consideren, además en caso de requerir algún tipo de tratamiento o terapia se dispone del tiempo necesario y el acompañamiento a través de la consulta verbal.

11. ¿Realiza la organización pruebas de trabajo, ante los casos de reintegro?

R. No, las pruebas se llevan a cabo solo desde el punto de vista médico en caso de ser necesario.

12. ¿La organización coordina, realiza y supervisa las modificaciones al ambiente de trabajo sugeridas por el equipo de rehabilitación de la ARL?

R. Si, se hacen reuniones de concertación con los jefes o coordinadores de área, la gerencia, área de Gestión Humana y seguridad y salud en el trabajo para dar cumplimiento a recomendaciones de la ARL.

13. ¿La organización verifica el desempeño del trabajador reubicado en términos de seguridad y confort?

R. Si, mediante inspección de puesto de trabajo, auto reporte de condiciones de salud, reporte ante gestión humana y otros.

14. ¿Quién formaliza las recomendaciones médico-laborales? y explica brevemente el proceso.

R. Se formalizan por Gestión Humana cuando las recomendaciones se emiten por la EPS, fondo de pensión, ARL y cuando es por resultado de examen médico laboral se hace en apoyo del responsable de SST. Está establecido internamente de esta forma, pero no está documentado.

15. ¿Cuál o cuáles han sido los eventos de tipo AT que han requerido mayor seguimiento?

R. El evento que han requerido mayor seguimiento ha sido el accidente de trabajo ocurrido con una colaboradora del área comercial, que amerito varios de incapacidad, las consecuencias fueron luxación a nivel de extremidades inferiores.

16. ¿Cuenta la organización con registros (cartas, actas etc.) utilizados en el proceso del PRL? ¿Se encuentran documentados?

R. Si, se archiva toda la documentación de las reubicaciones por enfermedad ocupacional a nivel general sin orden y documentos específicos.

17. ¿La normatividad aplicable a los procesos de PRL, se encuentra dentro de la matriz legal del sistema de Gestión de la organización?

R. Si desde el punto de vista general, sin detalles específicos ya que no se cuentan con este tipo de procedimiento aun en la empresa.

18. ¿Cuál es el rol del área de gestión humana en los procesos de reincorporación y reubicación?

R. Participar y apoyar los planes de acción para dar cumplimiento al programa garantizando siempre el bienestar de los colaboradores, se hace seguimiento a través de esta área, las actividades sugeridas quedan plasmadas dentro de las actas de reuniones semanales del comité gerencial.