

**REINCORPORACIÓN DE TRABAJADORES ACCIDENTADOS Y
CLASIFICADOS CON SEVERIDAD MAYOR EN UNA EMPRESA DEL
SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN EN MEDELLIN, ANTIOQUIA**

Nailis Dayana Atencio Ojeda.

96266

Leónidas Sánchez Carreño.

96476

Lina María León Urrea.

96559

Asesor:

Gonzalo Eduardo Yepes Calderon

Especialización en Gerencia de Seguridad y Salud en el Trabajo

Dirección de Posgrados

Universidad ECCI

Bogotá D.C., marzo 2021

**REINCORPORACIÓN DE TRABAJADORES ACCIDENTADOS Y
CLASIFICADOS CON SEVERIDAD MAYOR EN UNA EMPRESA DEL
SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN EN MEDELLIN, ANTIOQUIA**

Nailis Dayana Atencio Ojeda.

96266

Leónidas Sánchez Carreño.

96476

Lina María León Urrea.

96559

Especialización en Gerencia de Seguridad y Salud en el Trabajo

Dirección de Posgrados

Universidad ECCI

Bogotá D.C., marzo 2021

Tabla de Contenidos

	Pág.
Resumen	10
Abstract.....	11
Introducción.....	12
1. Título	14
2. Planteamiento del problema	15
2.1. Contextualización del problema	15
2.2. Pregunta de investigación.....	20
2.3. Sistematización del problema.....	20
3. Objetivo	22
3.1. Objetivo General.....	22
3.2. Objetivos específicos	22
4. Justificación	23
5. Marco de Referencia.....	27
5.1. Estado del Arte	27
5.2. Marco Teórico	34
5.3. Marco Legal.....	49
6. Marco Metodológico	58

6.1.	Tipo de Investigación	58
6.2.	Método de Investigación	59
6.2.1.	Paradigma	59
6.3.	Fases del estudio	60
6.3.1.	Fase diagnóstica.....	60
6.3.2.	Fase de diseño (Planificar).....	61
6.3.3.	Etapas de implementación (hacer)	61
6.3.4.	Etapas de evaluación (verificar y actuar)	62
6.4.	Recolección de la información	62
6.4.1.	Fuentes primarias.....	62
6.4.2.	Fuentes secundaria.....	63
6.5.	Población	63
6.6.	Materiales	63
6.7.	Técnica.....	65
6.8.	Procedimiento.....	65
6.8.1.	Proceso para captar la información.....	65
6.8.2.	Proceso de análisis e integración de la información	66
6.9.	Cronograma	67
7.	Análisis Financiero	68
7.1.	Relación Beneficio Costo	68

7.2.	Recursos.....	68
8.	Resultados.....	70
8.1.	Revisión de accidentalidad laboral en una empresa del sector de la construcción, según la normatividad colombiana	70
8.2.	Identificación de falencias en el proceso de reincorporación laboral de los trabajadores accidentados y clasificados con severidad mayor en una empresa del sector de la construcción.	73
8.3.	Procedimiento de reincorporación y rehabilitación laboral de en una empresa del sector de la construcción.	82
8.4.	Discusión	83
8.5.	Propuesta de solución	85
9.	Conclusiones y recomendaciones	86
9.1.	Recomendaciones	87
10.	Lista de referencias	89
11.	Anexos	57

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1. Población objeto-----	63
Tabla 2. Descripción de materiales utilizados en la investigación-----	64
Tabla 3. Costo beneficio-----	68
Tabla 4. Recursos económicos-----	68
Tabla 5. Tabulación de encuestas de trabajadores con severidad mayor-----	74

Lista de ilustraciones

	Pág.
Ilustración 1. Numero de accidente total del mes de enero a junio en la empresa del sector construcción.....	70
Ilustración 2. Numero de accidente leves y severos del enero a junio en la empresa del sector construcción.....	71
Ilustración 3. Total, de días perdidos por incapacidad de enero a junio en la empresa del sector construcción.....	72
Ilustración 4. Días perdidos por incapacidad de enero a junio según la severidad del accidente en la empresa del sector construcción.....	72
Ilustración 5. Sexo de los trabajadores que presentaron accidentes laborales con severidad mayor a treinta días.....	76
Ilustración 6. Tempo total laborado de los trabajadores accidentados con severidad mayor a 30 días	77
Ilustración 7. Trabajadores con accidentes con severidad mayor a 30 días	78
Ilustración 8. Parte del cuerpo afectada, en los trabajadores que sufrieron accidente con severidad mayor a 30 días.....	78
Ilustración 9. Trabajadores con secuelas posterior al accidente laboral.....	79
Ilustración 10. Trabajadores con restricciones laborales.....	80
Ilustración 11. Trabajadores con proceso de rehabilitación	80
Ilustración 12. Número de trabajadores en proceso de reincorporación o reubicación.....	81
Ilustración 13. Grado de satisfacción de los empleados del proceso de reubicación	82
Ilustración 14. Trabajadores con la capacidad para el desarrollo sus funciones.	82

Lista de anexos

	Pág.
Anexo 1. Consentimiento informado.....	57
Anexo 2. Modelo de encuesta.....	58
Anexo 3. Modelo de entrevista.....	60
Anexo 4. Procedimiento de rehabilitación y reincorporación laboral	64

Dedicatoria

A nuestros familiares, por el apoyo incondicional

Resumen

La investigación objeto de estudio se elaboró en una empresa del sector construcción en la ciudad de Medellín, Antioquia, la cual desarrolla la construcción de viviendas, en diferentes sectores del Valle de Aburrá, con el fin de realizar una revisión del estado actual de proceso reincorporación laboral para los trabajadores que sufrieron un accidente de origen laboral con un total de 30 o más días de incapacidad.

Inicialmente, se desarrolló una exploración exhaustiva del número de accidente laborales ocurridos en el primer semestre del año 2020, segundo de validez el proceso desarrollado por la empresa mediante el empleo de instrumentos de recolección de datos como las encuestas y entrevistas, lo anterior con el fin de construir un procedimiento de Procedimiento de Rehabilitación y Reincorporación Laboral.

Palabras claves: Reincorporación, Accidente Laboral, Severidad, Rehabilitación, Reubicación

Abstract

The research object of study was carried out in a company in the construction sector in the city of Medellin, Antioquia, which develops the construction of houses, in different sectors of the Aburra Valley, in order to carry out a review of the current state of the reincorporation process labor for workers who suffered a work-related accident with a total of 30 or more days of disability.

Initially, an exhaustive exploration of the number of occupational accidents occurred in the first semester of 2020 was developed, the second of validity the process developed by the company through the use of data collection instruments such as surveys and interviews, the above in order to build a procedure for the Rehabilitation and Labor Reincorporation Procedure.

Keywords: Reincorporation, Occupational Accident, Severity, Rehabilitation, Relocation

Introducción

La tendencia hacia el incremento que se vive en la actualidad en búsqueda de la industrialización y tecnificación como camino al desarrollo económico, que implica general la transformación de los ambientes laborales y el pensamiento de la organización, es por esto que el proceso de reincorporación y rehabilitación laboral se ha convertido en un reto para la organización y para las Administradoras de Riesgo Laborales, las instituciones prestadoras de servicios de salud y sin duda para el trabajador. Para favorecer un proceso de reintegro exitoso el trabajador debe recibir rehabilitación integral el cual esta soportado legalmente.

En la estructura legal en colombiana se establece los derechos de los trabajadores que atraviese por un proceso de rehabilitación como consecuencia de un accidente laboral o enfermedad laboral y/o general debe recibir rehabilitación integral, implícito en la ley 361 de 1997, la misma indica que toda persona en situación de discapacidad tendrá derecho a recibir el proceso de rehabilitación integral, proceso de rehabilitación debe ser llevado a cabo por las Administradoras de Riesgos laborales.

Por lo anterior, el Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales, establece un proceso lógico y guiado de reincorporación laboral de los trabajadores, que han sufrido accidente de tipo labora o no, que presenten secuelas que limiten o restrinjan el desarrollo de la actividad laboral de manera funcional según las condiciones unciales al momento de su contratación, el cual es descrito por etapas.

Con la implementación el programa o procedimiento de reincorporación laboral, según lo establecido en el marco legal colombiano, se desea que el trabajador pueda desempeñar su actividad bajo condiciones de productividad, seguridad y confort, por lo cual se debe realizar un trabajo en conjunto con las entidades de seguridad social y organizaciones, buscando garantizar el éxito. Cuando se presentan fallas en el proceso de reincorporación laboral, las cuales pueden ser por razones multifactoriales como recaídas del trabajador, retrocesos a causa de complicaciones en su estado de salud o pobre seguimiento del caso, lo cual genera aumento en las tasas de ausentismo e incremento en los costos de la empresa.

1. Título

Reincorporación de trabajadores accidentados y clasificados con severidad mayor en una empresa del sector de la construcción en Medellín, Antioquia

2. Planteamiento del problema

2.1. Contextualización del problema

La Organización Internacional del trabajo (1996) (en adelante OIT) En el Repertorio de recomendaciones prácticas sobre registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales de 1996, define el accidente laboral como: “el suceso ocurrido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, que puede causar lesiones profesionales mortales o no mortales” (pg.) , así mismo, la OIT establece que diariamente se presentan miles de accidentes de tipo laboral, los cuales repercuten considerablemente en la integridad física y emocional de los trabajadores y sus familias. Los accidentes de tipo laboral causan aproximadamente 2,78 millones de muertes al año. De igual manera es importante ver que además de los accidentes mortales, están aquellos que generan daño físico y psicológico a los trabajadores, los cuales pueden clasificarse en: leves, moderados y graves, por ende, es difícil generar una Reincorporación laboral.

En el marco de los riesgos laborales, cuando el empleado ingresa a un periodo de incapacidad por una alteración en su estado de salud como consecuencia de un evento dado en el contexto laboral, se ha definido la reincorporación como el proceso en que el empleado vuelve a vincularse a su actividad laboral habitual o no habitual, esta reincorporación debe integrar la recuperación física, mental, familiar y ocupacional. (Londoño, 2013)

A nivel mundial, al menos 108.000 trabajadores mueren en el lugar de trabajo cada año, en

el sector de la construcción, lo que representa aproximadamente el 30% de las muertes de tipo laboral, un trabajador de este sector tenía mayor número de posibilidades de tener un accidente que en sectores como los servicios, inmobiliario o los servicios sociales y de salud, por lo anterior, la OIT considera el sector de la construcción como un trabajo peligroso, la construcción es uno de los mayores sectores industriales del mundo, que incluye las industrias de la edificación, la ingeniería civil, la demolición y el mantenimiento. Representa una gran proporción del PIB, el 10% en el Reino Unido y el 17% en Japón, por ejemplo, en muchos países en desarrollo, la construcción es una de las áreas del mercado de trabajo que crece con mayor rapidez y continúa representando un punto de entrada tradicional para los trabajadores. Se trata, sin embargo, de uno de los sectores más peligrosos. (Organización Internacional del trabajo 1996).

La revista virtual construir establece que diariamente, se producen accidentes laborales en este sector, así como también enfermedades que derivan de las actividades practicadas en las obras (Construir, 2020, pg. 1). Por ende, la construcción se considera por muchos como uno de los campos profesionales más peligrosos luego del agrario e industrial. En América Latina el sector de la construcción ocupa el tercer (3) lugar de los sectores con mayor número de accidentes y aunque muchos pueden ser mortales, también existe otro porcentaje que no lo son, estos pueden ser lesiones permanentes o temporales, generando que se presenten un indefinido y variado número de días incapacitantes, aumentando el rango de los indicadores de frecuencia de accidentalidad y severidad de accidentes.

Considerando esto, la OIT propone la prevención como la clave para mejorar la salud y seguridad en el trabajo, así evitar accidentes y enfermedades laborales. Estas estrategias deben ser reforzadas con un diálogo social que involucre a gobiernos y a organizaciones de empleadores y de trabajadores. Los registros informan que los sectores más importantes para la economía de la región, como minería, construcción, agricultura y pesca, figuran también entre aquellos en los cuales se produce la mayor incidencia de accidentes. Con unas cifras de 11,1 accidentes mortales por cada 100.000 trabajadores en la industria, 10,7 en la agricultura, y 6,9 en el sector de los servicios. (OIT, s.f.)

Los accidentes laborales no mortales, superan la cifra de los mortales por miles, en Colombia el sector de la construcción ocupaba el cuarto (4) lugar en el año 2017 y para el año 2018 ocupó el lugar aportando 9 accidentes laborales por cada 100 empleados de este sector, representando el 5% de los accidentes totales del año 2018, según el Consejo Colombiano de Seguridad (CCS), lo que implica que al ser este un sector económico en crecimiento, será mayor la cantidad de personas accidentadas en este sector. Después de superado un accidente de tipo laboral, es posible que se presenten secuelas permanentes o temporales, y por ende los empleados deben iniciar un proceso de reintegro a las labores, que pueden ser traumáticas o no, dependiendo de la condición física o mental del trabajador.

Los accidentes incapacitantes, afectan directamente a una serie de personas que en algunas ocasiones son reubicadas dentro de las organizaciones, propiciando una situación no deseada tanto para el empleador, como también para el empleado, las cuales aumentan la

alarmantemente (Organización Internacional de Trabajo, 1996). Las incapacidades prolongadas son un tema de salud pública con enormes repercusiones en el sistema económico y de prestaciones del sistema público de salud y de prestaciones de la seguridad social (Pardo, 2016); tienen un efecto negativo sobre el trabajador, ya que el mismo inicia un proceso de inactividad laboral, que puede generar pérdida de capacidad y agilidad para el desarrollo de sus actividades consideradas como habituales, así mismo Vicente (2016) sugiere que para evitar los problemas en la reincorporación laboral tras incapacidad prolongadas es necesario conocer los factores que la causaron, las circunstancias personales, laborales, sociales y demográficas que inciden. Además, conocer la evolución de las situaciones incapacitantes, tanto si son temporales o si serán permanentes, pues más allá del costo económico, es conocer el estado de salud laboral en cada momento y poder adoptar políticas de mejora.

El sistema de Rehabilitación Integral y Reincorporación al Desarrollo de una Actividad Ocupacional se fundamenta en la Ley 100 de 1993, artículo 153 numeral 3, que establece: “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” Ministerio de Protección Social Colombiano, (2004 pg. 9).

El reintegro laboral de empleados, debe estar enfocado a brindarles el apoyo necesario para que retornen a su actividad laboral habitual cuando su estado de salud se lo permita, o el entrenamiento y capacitación para el desarrollo de actividades nuevas cuando el proceso de

reintegro laboral va con la reubicación del empleado, esta última siendo la más compleja de las opciones en el reintegro laboral.

En Colombia se prestan casos de accidentes de tipo laboral, que generan periodos largos de incapacidad o traumas que afectan la movilidad, posición y capacidad de ejecutar ciertas labores por parte del empleado, causando en el mismo restricciones, recomendaciones o reubicación laboral, bien sean temporales o permanentes, esto último dependiendo del tipo de lesión sufrido por el trabajador; en muchas ocasiones las empresas no saben cómo establecer el proceso de reubicación y trabajo con restricción de empleados accidentados, ya que las mismas, no están preparadas para tener un empleado desarrollando funciones distintas a las que fueron pactadas en el contrato laboral, es decir no tienen plenamente identificado adonde pueden ubicar al trabajador que se reincorpora con alguna limitante, más aún, en el sector de la construcción, donde el grueso del personal empleado desarrolla funciones que requieren un gran esfuerzo físico y capacidad de concentración. Por último, se pueden presentar casos, en los cuales el trabajador por las mismas restricciones no pueda estar dentro de las instalaciones del área de producción de la empresa, generando que el empleador deba buscar la forma de aprovechar ese recurso humano en otro lugar y que se vea obligado a capacitarlo y entrenarlo en actividades multifuncionales o diferentes al área inicialmente pactadas en el contrato de trabajo.

Molina (2012) desarrollo un estudio de los Factores individuales asociados con accidentes laborales en trabajadores afiliados a dos Aseguradoras de Riesgo Profesionales de la ciudad de

Medellín, específicamente en el sector de construcción, debido a los riesgos de esta industria, que a la fecha se han identificado algunos factores de riesgo para presentar accidentes, entre los cuales podemos resaltar los relacionados con factores organizacionales como: problemas derivados del mal funcionamiento de los equipos de trabajo, errores en la comunicación, inadecuado clima organizacional (Molina, 2012)

Con lo que se ha mencionado previamente con respecto a la Reincorporación laboral de los trabajadores accidentados en Medellín, se hace visible la falta de información, por lo cual, esta investigación busca argumentar la Reincorporación laboral de los trabajadores accidentados y clasificados con severidad mayor en el sector de construcción, teniendo en cuenta que este es un sector con un amplio número de empleados, expuestos a factores de riesgos asociados a la actividad que desarrollan.

2.2.Pregunta de investigación

¿Cómo realizar la Reincorporación laboral de trabajadores accidentados y clasificados con severidad mayor en las empresas del sector de construcción en Medellín, Antioquia?

2.3.Sistematización del problema

¿Cómo identificar si los empleados que han sufrido un accidente de origen laboral, requieren participar de un programa de reintegro o

reubicación laboral de trabajadores accidentados en las empresas del sector de construcción?

¿Qué procedimientos se deben seguir para el reintegro o reubicación laboral de trabajadores accidentados en las empresas del sector de construcción en Medellín, Antioquia?

3. Objetivo

3.1.Objetivo General

Establecer lineamientos para la reincorporación laboral de trabajadores accidentados y clasificados con severidad mayor, en una empresa del sector de la construcción, Medellín, Antioquia

3.2.Objetivos específicos

- Revisión de los accidentes laborales presentados en una empresa del sector de la construcción, según lo establecen las normas colombianas y número de días de accidente, para establecer la severidad mayor de los mismos.
- Identificar las falencias del proceso de reincorporación laboral en los trabajadores accidentados y clasificados con severidad mayor en una empresa del sector de la construcción, Medellín, Antioquia
- Establecer un procedimiento para la reincorporación laboral que se adapte a las necesidades de los trabajadores y la organización, en una empresa del sector de la construcción, Medellín, Antioquia

4. Justificación

La construcción es una de las actividades de mayor riesgo y de las cuales se tienen amplios reportes de accidentalidad, ya sea de tipo leve, moderado o grave. Por tal motivo, debe existir un acompañamiento constante para los empleados que se ven afectados por este tipo de lesiones laborales, ya sean de tipo físico, psicológico u otras. Es por ello que en este proyecto buscamos generar un plan de acción o intervención para estos empleados, con el fin de forjar un mayor apoyo tanto emocional como laboral, para que así puedan incluirse de manera adecuada en la empresa. Lo que buscamos es que el trabajador pueda obtener, ya sea, una reubicación laboral acorde o encontrar alternativas laborales dentro de la empresa, sin importar si el grado de severidad del accidente le permite o no continuar desempeñando la labor inicial del contrato, y que sean efectivas tanto para el empleado como para la empresa.

Partiendo de lo anteriormente expuesto, es importante tener en cuenta que los registros de accidentalidad en el ámbito de la construcción, tanto en Colombia como en el mundo son bastante alarmantes, ya que por el nivel de riesgo en el que se categoriza esta labor, es incluida en las actividades de riesgo 4 y en algunas ocasiones con nivel de riesgo 5, por tal motivo este proyecto de corte académico e investigativo, se justifica sobre la idea de aportar un plan de acción y una forma de intervención, ante los accidentes de trabajo y la inclusión de estos empleados en sus labores diarias. Es importante tener en cuenta otra definición acerca de que es un accidente de trabajo y “Es aquella lesión corporal que sufre el trabajador/a por cuenta ajena como consecuencia del trabajo que realiza. La jurisprudencia mediante sentencias repetidas, ha venido ampliando el término a las lesiones psíquicas también”

(Lázara, 2008). Por ende, el hecho de tener un accidente de trabajo incluye también una serie de consecuencias tanto físicas como psicológicas, estas últimas hoy en día son tan importantes como las mismas físicas, ya que afectan directamente al trabajador y a sus familias. Por esta razón, buscamos que los empleados tengan un proceso de recuperación y también de vinculación laboral de manera prudente y correcta.

Otro punto que es completamente ineludible de tener en cuenta, es que las empresas colombianas, actualmente contratan el recurso humano exacto y necesario para desempeñar labores de construcción; es decir, si la empresa hace una cotización de una obra, en donde la cantidad mínima para la ejecución de la obra son 10 constructores, la empresa contrata exactamente esa cantidad, sin tener en cuenta el alto grado de accidentalidad que se ve en ese campo laboral. Según la federación de aseguradores colombianos (Fasecolda), nada más en el año 2017, en Colombia se registraron más de

88.100 casos de accidentes laborales en el sector de la construcción, lo cual indica que por cada 100 trabajadores se registran 9.1 accidentes en este sector.

Las cifras son completamente alarmantes, ya que, si la empresa contrata el personal exacto para cumplir las obras, y por alguna razón se genera un accidente laboral, la

empresa se va a retrasar con la entrega de dicho proyecto, pero es aún más complejo, si la persona que se vio afectada por el accidente de trabajo sufre una herida o lesión, que haga que no pueda desempeñar la misma labor en la empresa, y deba ser reubicada de su puesto laboral, es justamente en ese momento en donde toda la empresa sufre una reestructuración, debido a

que el trabajador que debe ser reubicado laboralmente por el accidente de trabajo, tiene que recibir un nuevo conocimiento por parte del área de capacitación, para poder desempeñar otro tipo de labores, las cuales puede estar capacitado para hacerlas, pero desconocer el proceso que debe realizar, por tal motivo las empresas buscan es que la persona desista de trabajar más en la compañía y al desvincularlo de la compañía se genera un abandono laboral para esa persona, quedando afectado por el accidente laboral y también sin posibilidades de trabajar en otras compañías, en las que en algunos casos va a ser rechazado por las secuelas que le genero el accidente laboral.

Teniendo en cuenta el ejemplo anteriormente mencionado, y todo lo expuesto en este informe, es en donde nuestra investigación quiere fundamentarse, en ese tipo de personas que se han visto afectadas y desamparadas en muchas ocasiones por un accidente laboral, que marca directamente en su desempeño laboral y hace que deban ser reubicados de cargo, o incluidos de nuevo en el mismo, pero después de muchos días de incapacidad, lo cual hace que pierda la práctica en su oficio y actividad laboral. Por ende, se va a diseñar un plan de acción que genere el acoplamiento y se formen procesos prácticos para que el

empleado que ha perdido práctica en esas funciones, pueda retomarlas de manera permanente, y el trabajador que debe ser reubicado pueda desarrollar un excelente proceso laboral, ya que recibiría la capacitación pertinente para lograrlo, incluyendo la curva de aprendizaje en su proceso, y con esto generar una inclusión laboral acorde para las personas que se ven afectadas en el sector de la construcción.

5. Marco de Referencia

5.1.Estado del Arte

Con respecto a la reincorporación laboral de trabajadores existen investigaciones amplias en Colombia, no obstante, en el sector de la construcción cuyos índices de accidentalidad lideran las listas presentadas por las Asociaciones de riesgos laborales, no se encuentran líneas de conocimiento. Las investigaciones de los últimos años en el ámbito internacional, presentan un mayor número de investigaciones con respecto al área de la construcción y las condiciones de salud y seguridad en el trabajo, a pesar de ello no se tienen en cuenta procesos para la reincorporación laboral de los trabajadores en esta área.

Una investigación llevada a cabo en Medellín Colombia por estudiantes de la universidad Javeriana, tuvo como objeto de estudio la calidad de vida y la reincorporación al trabajo en pacientes con trauma moderado y grave por accidentes de tránsito en Medellín (Colombia), esta investigación de tipo descriptivo, observo que las personas que se pudieron reincorporar a sus labores tienen una mejor calidad de vida, y que a pesar de las lesiones la mayoría de las personas evaluadas en el estudio en un rango entre los 16 y los 60 años, se reincorporaron de forma exitosa, además la investigación tuvo en cuenta aspectos como la depresión y el dolor (Lugo-Agudelo et al. 2015). Con respecto a nuestra investigación podemos aportar a este estudio una metodología eficaz en la cual los trabajadores pueden reincorporarse después de un accidente grave, que aplique para el sector de la construcción y que permita a las personas afectadas por esto tener una mejor calidad de vida.

La investigación presentada por la estudiante de la Universidad del Valle, Esther Julia Fernández Barahona, en la ciudad de Santiago de Cali, es próxima a nuestro objeto de estudio, ya que propone la Reincorporación laboral según la extremidad afectada en trabajadores con fracturas por accidente laboral en un programa de rehabilitación integral de la ciudad de Cali, teniendo en cuenta que algunas de estas fracturas hacen que un accidente se pueda clasificar como grave en Colombia, Fernández usó una metodología observacional transversal de corte analítico para realizar su investigación, tomando una muestra de 276 trabajadores con diagnóstico de fracturas de miembro superior o inferior, teniendo en cuenta otros factores como la escolaridad, el cargo y el manejo médico recibido; además se hace un estudio con respecto al tiempo en que los hombres y mujeres pueden retomar sus labores repercutiendo en el cambio del puesto de trabajo (Fernández 2015)

Por otra parte, en la Universidad de EAFIT en el 2015 se realizó una investigación con respecto a los accidentes laborales mortales, causas y prevención en Antioquia durante el periodo 2009-2013, las estudiantes Melissa Baquero y Manuela Cano, donde dan a conocer el contexto histórico y reglamentario del sistema de riesgos para todos los sectores en Colombia y Antioquia y de vigilancia y control por parte de las ARL, se manifiesta la falta de información y colaboración por parte de diferentes organizaciones para brindar información con respecto a datos claros y veraces, lo cual nos brinda una perspectiva valiosa para la realización de nuestra investigación.

Desde allí, presentan las consecuencias de los riesgos y las prestaciones correspondientes

en caso de muerte, incapacidad permanente o temporal, las autoras hacen énfasis en la prevención como herramienta ideal para evitar los accidentes en los puestos de trabajo, y además aseguran que la mayoría de accidentes laborales que ocurren en la cotidianidad, se asocian a condiciones comunes en el entorno laboral como las actuaciones incorrectas, el uso de herramientas inadecuadas o las condiciones inadecuadas de los lugares de trabajo (Baquero y Cano 2015), el aporte que nuestra investigación hace está enfocado a seguir el estudio en la población de Antioquia, específicamente en Medellín, con el objetivo de poder determinar en caso de que el accidente sea grave, pero no mortal, poder tener una metodología aplicable para esta población en la cual se pueda realizar la reincorporación de los trabajadores en el sector específico de la construcción.

Por otra parte, mediante un proyecto de grado llevado a cabo en la Universidad Minuto de Dios, se lleva a cabo un procedimiento para el reintegro y reubicación laboral como parte de un plan de mejoramiento para la empresa CONTACT SERVICE LTDA en Bogotá, con el objetivo de plantear este procedimiento como una forma de disminuir el ausentismo laboral en el sector de las telecomunicaciones y atención al cliente vía telefónica, tomando una muestra de diez trabajadores en proceso de reintegro, teniendo en cuenta que el proceso de reincorporación no se lleva de manera adecuada, por lo cual recomiendan tomar acciones correctivas y preventivas para mejorar la gestión de los procedimientos de reintegro y reubicación (Gasca, Naryi, Merly, Morales y Cifuentes,2017).

Por medio de la investigación anteriormente mencionada, se observa la importancia de la

reincorporación laboral en todos los sectores de la economía, por lo cual podemos tomar como referencia esta investigación para direccionarla al ámbito de la ciudad de Medellín, con el objetivo de que cualquier empresa del sector de la construcción, pueda tenerla como marco de referencia para llevar a cabo reinserciones a trabajadores que han sufrido accidentes graves, los cuales no se presentan con mucha frecuencia en el sector de las telecomunicaciones y atención al cliente vía telefónica. Por otra parte, es importante que al igual que en la investigación llevada por los estudiantes de la Universidad Minuto de Dios, se creen formatos para llevar un control del procedimiento, pero con un mayor alcance en nuestro sector objetivo.

En la Universidad Libre de Pereira Colombia, se realizó una investigación con el fin de 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, utilizando una metodología cualitativa-descriptiva generalizada a Colombia y los sectores económicos, en la cual no se limita lo suficiente el objeto de estudio, por lo tanto, brinda un estudio y marco de referencia importante para contextualizar nuestra investigación (Guzmán, Guevara, y Gallego 2018), por ello a pesar de que el objeto y la metodología de las investigaciones se encuentran dentro de la misma línea de investigación, el presente proyecto busca realizar y aportar un procedimiento estandarizado y adaptado al sector de la construcción y las lesiones graves que ocurren en el mismo.

Desde una mirada internacional, un estudiante Colombiano de la Universidad Politécnica

de Cataluña, realizó un estudio de la seguridad y salud en el trabajo en el sector de la construcción; sobre la responsabilidad social de las empresas constructoras, considerando la gran importancia que tiene el sector de la construcción en el mundo como generador de riqueza y como uno de los sectores con mayor riesgo de accidente de trabajo, teniendo en cuenta este como un sector crítico, que se debe comprometer a ir más allá de lo que la reglamentación dicta, afirmando su responsabilidad social y las implicaciones que un accidente laboral conlleva. Se tiene en cuenta que la prevención siempre es mejor que la corrección desde diferentes puntos de vista y manifiesta el marco normativo en España para este sector en cuanto a seguridad y salud en el trabajo (Armengou y Cuellar 2015). Al aplicarlo en nuestro trabajo de investigación, ratificaremos un compromiso de las empresas que apliquen la metodología en la investigación propuesta, y crearemos un complemento de esta investigación con los antecedentes y la reglamentación en Colombia aplicados.

En la Universidad Pública de Navarra en Pamplona 2015, el estudiante Raúl Gómez Ferreira realizó una tesis doctoral de las condiciones de trabajo y salud en el sector de la construcción con un enfoque en jerarquías, el cual hace visible el sector de la construcción desde un enfoque histórico y cronológico, pasando a hacer una valoración de los riesgos más representativos en los puestos de trabajo de este sector, para luego abarcar el trabajo de campo a través de entrevistas y observaciones, teniendo en cuenta la desigualdad entre las jerarquías en la construcción no solo desde la parte económica sino desde la visión de la seguridad y la salud en el trabajo. Aun con las dificultades del sector, esta esta investigación deja ver que se ha evolucionado en cuanto a la mejoría de las condiciones laborales, sin

embargo, hay mucho por hacer (Gómez 2015). Con respecto a nuestra investigación, podemos identificar esta tesis como un punto de partida importante en el marco internacional e histórico de las condiciones laborales presentadas en el sector de la construcción, y podemos aportarle metodologías para hacer frente a la reincorporación de los trabajadores afectados por las malas prácticas, la falta de prevención, la informalidad, entre otros aspectos que afectan el sector y que ponen en riesgo la vida y la integridad de sus trabajadores.

Meritxell Corral, Sergio Vargas-Prada, Josep María Gil y Consol Serra estudiantes de la Universidad de Fabra, Barcelona, en un estudio acerca de la “Reincorporación al trabajo tras un episodio de incapacidad temporal por trastornos músculo-esqueléticos: revisión sistemática de guías de buenas prácticas” usando una metodología tanto cualitativa como cuantitativa con respecto a las guías encontradas en la bibliografía, evaluándolas con el objetivo de encontrar las más adecuadas para su aplicación, sin embargo, se concluye que la información específica del retorno al trabajo después de un proceso de incapacidad temporal por trastornos musculoesqueléticos es muy limitada (Corral et al. 2015). De acuerdo con este planteamiento podremos aportar una guía metodológica para la Reincorporación laboral, ya que los accidentes graves en el sector de la construcción pueden llegar a ser de origen musculoesquelético e incapacidad temporal.

Mediante un estudio realizado en la Unidad médica del equipo de valoración de incapacidades INSS Gipuzkoa España, en el cual se realiza una reflexión sobre los problemas a la Reincorporación laboral tras incapacidades médicas largas, de las cuales se identificaron

como principales las dolencias lumbares, la patología psiquiátrica y el cáncer de mama, se pone en evidencia el impacto que tiene una incapacidad muy prolongada en la cual se hacen más complicada la Reincorporación laboral, lo mismo que sucede en el caso de nuestra investigación, en la cual por la gravedad de los accidentes se espera una incapacidad de un tiempo considerable y que seguramente tiene un proceso de Reincorporación complicado, especialmente porque en algunos casos se deberá realizar una reubicación del puesto de trabajo dentro de la empresa al trabajador, por otra parte, la investigación de Manuel Pardo identifica la mala comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes como una problemática para que las incapacidades no sean tan extensas o no se exceda el tiempo esperado de la atención clínica, ya que la incapacidad médica larga siempre va a conllevar repercusiones (Pardo y Manuel 2016), es importante para la investigación tener un enfoque encaminado no sólo al tiempo de incapacidad y a diagnósticos generales, sino hacia un sector y una población más específica, para poder determinar más factores e impactos sobre este tipo de incapacidades.

De acuerdo con una investigación realizada publicada en la Revista Chilena de terapia ocupacional, Hayda Josefa Cáceres Peñaranda, Luisa Fernanda Contreras Bethel, Paola Andrea Garzón Cortés, Paula Alejandra Rivera Casas y Valery Tatiana Roza Hernández mediante la revisión literaria, analizan la información con respecto a la implementación de estrategias interdisciplinarias para el retorno al trabajo, destacando la importancia de los terapeutas ocupacionales en este proceso, y además resaltando la importancia de proporcionar al trabajador que va a volver a sus labores las condiciones ambientales en el lugar de trabajo

para apoyar el retorno del mismo (Peñaranda et al. 2017), de acuerdo con nuestro objeto de investigación se pretende aportar a esta investigación manifestando el ambiente adecuado para cada trabajador según su necesidad, teniendo en cuenta los antecedentes bibliográficos presentes en la investigación de la revista Chilena.

5.2. Marco Teórico

El sector de la construcción cuenta con uno de los mayores niveles de accidentalidad en Colombia, es por ello que cada empresa dedicada a la construcción debe tener una serie de medidas para mitigar los riesgos a los que se ven expuestos los empleados que desempeñan en este tipo de labor. Es bien conocido en nuestro país que todas las empresas deben contar con un sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo (SG -SST), el cual se encarga de prevenir y controlar la mayor cantidad de riesgos posibles en cada actividad laboral de cualquier compañía, pero también es claro que por más que exista el SG – SST, siempre se presentan nuevos accidentes e imprudencias también por parte de los empleados de cualquier empresa (Decreto 1443, 2014).

Antecedentes históricos de los riesgos laborales:

“Con la Revolución Industrial florece la generación de empleo, el incremento de la fuerza laboral y la incorporación numerosa de trabajadores a las empresas, la incursión de las máquinas y de elementos mucho más peligrosos vuelven más comunes los accidentes de trabajo.” (Bejarano s. f.) Por tal razón, los países no solamente europeos sino también de otros continentes, empiezan a ver la necesidad de implementar ciertas medidas de seguridad en los

empleados de todas las compañías, por esta razón los dirigentes de cada país toman medidas de control ante esta nueva problemática que se generó, que es la seguridad laboral.

En Colombia se han generado a través del tiempo una serie de medidas para contrarrestar los riesgos laborales y es por ello que “Se dio inicio con la expedición la Ley 57 de 1915, referente a Riesgos Laborales, donde se regularon los accidentes de trabajo y se estableció que el Empleador sería responsable de los accidentes de trabajo ocurridos a sus trabajadores en el ejercicio de su actividad laboral. Así se constituye la primera forma de aseguramiento sobre este tema en el país; se define el accidente de trabajo y se establecen las indemnizaciones por esta causa. El Empleador podría contar con un seguro en el cual los beneficiarios fueran los trabajadores que sufrieran los accidentes” (Bejarano s. f.), es justo en ese año, en donde se forma el concepto de accidente de trabajo y se empieza a trabajar en un proyecto que reduciría los niveles de riesgo laboral, el cual sería el encargado de minimizar cualquier tipo de accidente de trabajo, pero no dejando de lado la parte económica de la empresa, ya que se empiezan a contratar aseguradoras que fueran las encargadas de cubrir los costos de accidentes laborales, no como antes que se les entregaba un “bono” o “incentivo” por el accidente causado en la empresa.

Es importante tener en cuenta los diferentes tipos de incapacidades generadas dentro del trabajo, no es lo mismo estar incapacitado por una enfermedad laboral que por un accidente laboral, ya que la enfermedad laboral es: “la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha

visto obligado a trabajar.” (Juan Carlos Aristizábal y Gómez s. f.) Es decir que a diferencia del accidente laboral que es un acontecimiento repentino, el cual se presenta desempeñando una tarea, la enfermedad laboral es el resultado de varios signos y síntomas que se van presentando a través del tiempo, y que repercuten a futuro en la salud del empleado, como por ejemplo enfermedades osteomusculares, auditivas, visuales, químicas, entre otras.

Rehabilitación Integral

“El Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales”, establece los lineamientos de la rehabilitación integral y reincorporación laboral de los trabajadores que han sufrido un Accidente de Trabajo o Enfermedad laboral (ATEL) en Colombia. Es la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud, CIF, publicada por la OMS en el año 2001 el fundamento conceptual de este manual, por lo tanto se basa en la concepción ecológica y biopsicosocial del ser humano como un individuo con una estructura biológica y funcional, un comportamiento propio e individual y un patrón de relaciones con la sociedad determinado por factores como la edad, el sexo y las condiciones socioculturales de los colectivos a los que pertenece y una relación directa con el ecosistema (Ministerio de Protección Social, 2010).

La Rehabilitación es definida por el Manual como 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. Todo proceso de Rehabilitación debe tener duración limitada, objetivos claramente definidos; fomentar la participación de la persona con discapacidad, de los profesionales de diferentes disciplinas, de la familia y de la comunidad en general y debe involucrar en su accionar a los diferentes sectores (educación, salud, trabajo, cultura, recreación, etc.) para asegurar la integración social, familiar y ocupacional de la persona con discapacidad. La Rehabilitación integral desarrolla acciones simultáneas en tres áreas:

- ✓ La promoción de la salud y la prevención de la discapacidad,
- ✓ El desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional y
- ✓ La integración socio-ocupacional.

Promoción de la Salud y Prevención de la discapacidad

La Promoción: consiste en proporcionar los medios necesarios para crear o mantener condiciones protectoras y favorables a la salud, logrando que los individuos, los grupos y las comunidades ejerzan un mayor control sobre su salud y adopten patrones de vida saludables. La promoción es considerada como una estrategia para mantener y mejorar la salud de las personas a través de 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 Protección Social, 2010).

Prevención: consiste en la intervención sobre los factores de riesgo que pueden afectar la salud, para evitar la aparición de discapacidad o reducir su impacto sobre el funcionamiento individual y colectivo. Implica la identificación y evaluación del riesgo, así como el establecimiento de políticas y acciones que conduzcan a su eliminación o reducción. Se promueve la salud y se previene la enfermedad o el accidente. La prevención en salud ocupacional implica actuar de manera sistémica sobre los riesgos que existen en las ocupaciones o los procesos de trabajo, tomando en cuenta cada uno de sus componentes, como son las materias primas, los medios e instrumentos de trabajo, la organización del mismo, los estilos de trabajo, la tecnología empleada, así como las características específicas de la ocupación. La prevención en rehabilitación: se realiza cuando en términos de oportunidad y calidad se le inicia el proceso de rehabilitación integral, y de esta forma previniendo 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 donde 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 Protección Social, 2010).

Desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional

A fin de eliminar o reducir las secuelas del daño, traducidas en 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 ALEL, esta actuación implica no solo la evaluación, diagnóstico y atención oportuna y eficiente sobre el daño, sino también la aproximación temprana al pronóstico ocupacional, con el propósito de poder establecer intervenciones adecuadas que conduzcan al reintegro laboral y apoyen el proceso rehabilitación profesional. Implica la recolección temprana de información sobre aspectos ocupacionales del individuo y la aplicación de acciones de intervención de Rehabilitación profesional, en la medida de lo posible.

Tipos de incapacidad laboral por accidente de trabajo

Todos los accidentes de trabajo conllevan a una incapacidad laboral, la cual puede ser tanto temporal como también pue

de llegar a ser permanente. Para definir si la incapacidad es permanente o no, se realizan diferentes evaluaciones médicas que definen el tipo de incapacidad. Según la complejidad del accidente se inicia realizando una serie de exámenes, que de no ser concluyentes para definir el tipo de incapacidad deben ampliarse, estando en la obligación por parte del profesional de la salud de dar al paciente una incapacidad temporal, mientras se continúan realizando exámenes más minuciosos que permitan definir el nivel de complejidad del accidente, sus consecencial y el grado de afectación que tiene en el individuo, para con ello determinar el tipo de incapacidad (Ministerio de Protección Social, 2010).

Incapacidad laboral temporal

Esta conlleva a que “Cuando hay prestaciones por incapacidad temporal, es definida en la normatividad como aquello que le impide al afiliado desarrollar su capacidad laboral por un tiempo determinado (Ley 776/02, art. 2°). Toda incapacidad se inicia como temporal, 47 y se prolonga hasta que haya una solución definitiva o se declare una incapacidad permanente (art. 3°)” (Giraldo s. f.) Es decir, que la incapacidad temporal es cuando el empleado tuvo un accidente en el lugar de trabajo, que puede o no ser de un alto nivel de complejidad, pero que le va a permitir regresar a la compañía, para realizar las mismas tareas u otras diferentes a las que desempeñaba en la empresa, antes de verse afectado por el accidente de trabajo.

Incapacidad laboral permanente

Es “cuando el afiliado sufre una disminución parcial pero definitiva de su capacidad laboral, en un porcentaje que es igual o superior al 5% pero inferior al 50% (Ley 776/02, art. 5°).” (Giraldo s. f.) Para este nivel de incapacidad es importante resaltar que existe una pérdida de capacidades del empleado, las cuales se han extinguido por el accidente laboral al que se vio expuesto, que restringen las labores del trabajador, ya sea en esa o en otra compañía, por lo cual la empresa debe hacerse cargo mediante la aseguradora contratada, ya sea para indemnizar o para responder por el accidente de trabajo.

Teorías de riesgos laborales

Es del conocimiento de la mayoría de personas, que los accidentes de trabajo se presentan por múltiples causas, una de ellas es la falta de responsabilidad de los empleados con su

seguridad laboral, ya que no tienen en cuenta las medidas mínimas necesarias para desempeñar la tarea requerida por el empleador, y por ende se genera un alto nivel de accidentalidad a causa de la falta de responsabilidad del empleado, otra de las posibles causas, es que la empresa no cuente con un buen SG – SST, ya que para los empleados es importante tener un excelente programa de prevención y protección, además de los implementos mínimos y máximos, para que puedan desempeñar tareas sin verse afectados por estos riesgos laborales, es decir que la empresa debe garantizar a sus empleados los recursos e implementos necesarios, para evitar un accidente de trabajo mientras desarrollan la tarea para la cual fueron contratados.

Existen dos teorías de este tipo de riesgos que son: la teoría subjetiva y la teoría objetiva. La primera de ellas nos indica que “todo trabajador, por el hecho mismo de su trabajo, está expuesto a lesiones corporales o enfermedades que se originan en el ejercicio de su profesión u oficio. Los accidentes se pueden provocar por mala organización del trabajo o por el estado defectuoso de las herramientas” (Henriquez s. f.) Esta teoría es la que refuerza uno de los dos planteamientos que analizábamos en el párrafo inmediatamente anterior a este, en donde se indica que la empresa es la encargada de otorgar al trabajador los implementos para que este no sufra una lesión.

Por otra parte, se tiene también la teoría objetiva que nos indica que “la culpa y el fundamento de la responsabilidad constituyen un hecho puramente material y objetivo. Así el empleador responde por el daño no por su culpa, ya que su maquinaria ha creado un riesgo y

ella es la productora de las utilidades que beneficia a aquel” (Henriquez s. f.) En esta parte podemos comprender, que por más que se tomen todas las medidas necesarias para prevenir un accidente de trabajo, no está exento el empleado del mismo, por tal razón, la empresa es la encargada de responder a cualquier tipo de accidente laboral, teniendo en cuenta que el empleado haya cumplido con el protocolo de elaboración de la tarea asignada. Es decir que siempre debe la empresa cubrir por medio de aseguradoras de riesgos los accidentes laborales, pero en temas de mayor complejidad se generará la respectiva investigación, que confirme si el empleado actuó de manera correcta o no mientras desempeñaba su labor.

Readaptación profesional

Se entiende como el conjunto de procesos que van desde la evaluación, orientación, hasta la rehabilitación profesional propiamente dicha, que comprende todas las intervenciones de orden científico, técnico, educativo-formativo, y sociales que conduzcan a la persona con discapacidad a la obtención y conservación de un trabajo concordante y acorde con sus capacidades residuales (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 28).

La Rehabilitación Funcional

Se da por medio de acciones desarrolladas para recuperar la máxima función posible o compensación de habilidades perdidas, basándose en los principios de la Biomecánica, fisiología y neuropsicología, entre otras, partiendo del diagnóstico de los requerimientos Individuales, laborales y/o ocupacionales del colaborador, con el fin de eliminar o reducir las secuelas del daño corporal, ya sea en la estructura o función; esto se traduce en deficiencias,

que comprometen la capacidad de ejecución y de desempeño en la persona (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 33).

Rehabilitación profesional

Se entiende como el proceso por el cual una persona logra compensar en el mayor grado posible las habilidades y destrezas afectadas por una condición de discapacidad que repercute directamente en su desempeño ocupacional. Incluye el conjunto de acciones de evaluación, orientación, adaptación, formación profesional, reubicación y seguimiento; igualmente orienta y apoya las acciones sobre el entorno en el que se dará la integración o inclusión de la persona con discapacidad, a fin de obtener un desempeño ocupacional máximo posible, óptimo para la empresa y para sí mismo (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 33).

Reintegro laboral sin modificaciones

Se presenta cuando “las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto de trabajo y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el colaborador, éste podrá ser reintegrado a su mismo puesto de trabajo” (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 45).

Reintegro laboral con modificaciones

Se presenta en los casos cuando el colaborador, para su desempeño en el mismo puesto de trabajo, requiere modificaciones tales como: reasignaciones de tareas, límites de tiempos,

asignación de turnos u horarios específicos entre otros. En los casos en los que se requieran modificaciones de diseño o procesos, previos al reintegro, se requiere la evaluación del puesto de trabajo y la ejecución de las adaptaciones del ambiente de trabajo (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 45).

Reubicación laboral temporal

Este caso aplica cuando es el colaborador quien “no cuenta con incapacidad médica y aún está en tratamiento, debe ser reubicado de manera temporal en un puesto de menor complejidad mientras se restablece la capacidad individual y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el colaborador” (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 45).

Reubicación laboral definitiva

Se presenta en “aquellos casos en los que las capacidades del colaborador no corresponden a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de reubicar al colaborador en otro puesto de trabajo, previa identificación y evaluación respectiva” (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 45).

Reconversión

De mano de obra estas situaciones se presentan en las ocasiones en las que la capacidad funcional del colaborador, no le permite volver a ejercer la profesión u oficio para el cual estaba capacitado y la empresa haya agotado las alternativas de reubicación laboral, requiriendo un nuevo aprendizaje que le permita reincorporarse al medio laboral idealmente

en la misma empresa (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 45).

Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales

Es ajustada, revisada y validada, con el objeto de orientar la rehabilitación integral y reincorporación productiva a los trabajadores que hayan sufrido un accidente de trabajo o Enfermedad Profesional. Aunque esta herramienta fue desarrollada desde el Sistema General de Riesgos Profesionales, los procedimientos que en él se definen, pueden ser aplicados para todo tipo de trabajadores, independientemente del origen del evento que está generando la discapacidad (Ministerio de protección social, 2005)

Procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional en el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP) Etapas:

ETAPA I: identificación de casos a ingresar en el programa de rehabilitación

En esta etapa se debe realizar la identificación de todos los casos de ATEP que deben ser incluidos en el programa de rehabilitación y garantizar el acceso oportuno al programa de rehabilitación. Para el cumplimiento de esta etapa la empresa en caso que se presente un accidente laboral o enfermedad laboral debe por medio de los profesionales responsables de la seguridad y salud en el trabajo, diligenciar el formato único de reporte de accidentes de trabajo y de enfermedad profesional (FURAT O FUREP), con la información completa y clara que permita a la ARL identificar un posible caso elegible para rehabilitación integral.

La empresa a su vez puede notificar a su Administradora de Riesgos sobre la necesidad de asesoría para la inclusión en rehabilitación de casos que no hayan sido abordados por los programas de rehabilitación funcional y profesional de la EPS o ARP (Ministerio de Protección Social, 2010).

ETAPA II: evaluación inicial del caso

Una vez que se ha definido la pertinencia de ingreso del trabajador al programa de rehabilitación el equipo de profesionales procede a realizar la evaluación integral del caso, cuyos objetivos son: establecer diagnóstico específico, pronóstico funcional y ocupacional y con base en estos, orientar el plan de rehabilitación. En esta etapa la empresa es la encargada de aportar los perfiles de los cargos actualizados, que faciliten al equipo interdisciplinario el análisis de puestos de trabajo. Estos deben incluir la descripción de las demandas físicas, psicológicas, técnicas y experiencia que se requieren para su desempeño, así como el manual de funciones y procedimientos seguros. Igualmente, la empresa debe entregar todas las posibles opciones existentes para facilitar los procesos de reincorporación laboral. Así mismo la empresa es el responsable de la selección y propuesta de los posibles puestos de trabajo para facilitar el reintegro laboral. En caso de procesos de reconversión, participar activamente en estos (Ministerio de Protección Social, 2010).

ETAPA III: desarrollo del plan de rehabilitación

En esta etapa se da inicio a las intervenciones científicas o técnicas que permitan la reincorporación ocupacional de la persona con discapacidad acorde con sus capacidades

funcionales residuales. En esta etapa la empresa debe permitir y facilitar al trabajador su participación en los programas necesarios para lograr su recuperación funcional. Así mismo por medio del profesional responsable del programa de seguridad y salud en el trabajo y el departamento de talento humano o relaciones industriales, deben facilitar el proceso de reincorporación laboral; además coordinar, realizar y supervisar las modificaciones al ambiente de trabajo sugeridas por el equipo de rehabilitación de la A.R.L (Ministerio de Protección Social, 2010).

ETAPA IV: retroalimentación del sistema

Esta etapa se inicia con la sistematización de la información de las actividades de seguimiento que se realizan al trabajador que se ha reintegrado por parte de la ARL. Las obligaciones de la empresa en esta etapa son verificar el desempeño del trabajador en su apreciación subjetiva, en términos de seguridad y confort. Verificar el desempeño del trabajador en su apreciación subjetiva de su reintegración laboral ocupacional y comprobar el rendimiento del trabajador en términos de productividad (Ministerio de Protección Social, 2010).

Estadísticas de accidentalidad de trabajo y enfermedad laboral (ATEL), por la federación de aseguradoras colombianas (Fasecolda)

Según la federación de aseguradoras colombianas (Fasecolda) en un estudio de análisis de riesgos laborales realizado en el año 2013, en donde genera el comparativo entre Colombia y otros países en ATEL (accidente de trabajo y enfermedad laboral), seevidencia

que Colombia tiene una tasa del 7.20 % mientras que Chile cuenta con un 5.49% y México con un 2.82% en cuanto a la tasa de accidentalidad laboral, por tal motivo es notable que en Colombia tenemos muchos accidentes de trabajo.

Hablando de uno de los sectores en particular con respecto al ATEL, podemos encontrar que en la construcción, cuenta con el índice más alto de riesgos laborales, ya que en el año 2011 estaba en 7.38% en Colombia, mientras que en Chile se encontraba en el 5.8% y México en el 3.99%, es decir que en ese importante sector mantenemos el mayor nivel de accidentalidad laboral comparado con estos países, y es ahí en donde nos preguntamos cómo investigadores: ¿los empleados que sufren de accidentes laborales, de alta complejidad e incapacitantes en este ámbito, reciben un acompañamiento acorde y una buena inserción laboral? Es ese el punto de partida de este proyecto, la pregunta que inspira a hacer esta investigación, el hecho de saber cómo mejorar la calidad laboral y desseguridad, en uno de los sectores laborales más afectados por el nivel de riesgos en nuestro país, y el saber si después de recuperarse del accidente de trabajo estas personas son nuevamente vinculadas a sus oficios de manera correcta y satisfactoria.

El tema es muy importante, y más al considerar que existen personas que se han visto afectadas por accidentes laborales de manera irreversible, las cuales han perdido alguna parte de su cuerpo o sus capacidades de desempeñar la tarea que estaban acostumbrados a desempeñar. Por ello, es importante tener en cuenta que las personas con accidentes laborales de altos tiempos incapacitantes, pero con incapacidades temporales, necesitan retomar sus

actividades laborales de la mejor forma posible, pero existen algunos casos en donde las personas deben ser reubicadas del puesto de trabajo, por el nivel del accidente al que se han visto expuestos.

El sector de construcción en Colombia como se ha expuesto en este proyecto, es uno de los sectores con mayor accidentalidad, es por ello que nuestro proyecto busca generar una inclusión laboral en estas personas que han sufrido algún accidente de trabajo incapacitante en nivel temporal, ya que son personas que deben vincularse a sus puestos de trabajo después de algún tiempo y en algunas ocasiones demasiado tiempo. Al estar ausente de sus labores y vincularse de nuevo a las mismas, puede que el empleado no logre desarrollar sus labores de la misma forma a como lo hacía antes, ya sea por el amplio tiempo de incapacidad, o por diferentes vertientes, como por ejemplo las secuelas que le dejó el accidente de trabajo.

5.3. Marco Legal

La Constitución Política de Colombia (1991), establece en su artículo 47, adelantar políticas de “prevención, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes prestará la atención especializada que requieran”. El artículo 54, define la obligatoriedad del estado y de los empleadores para “ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran” (Asamblea Nacional Constituyente, 1991).

La **ley 100 crea** Sistema de Seguridad Social Integral. Por el cual define como objetivo del Sistema de Seguridad Social Integral como “garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten” (Ley 100, 1993, art. 1).

En esta misma línea, menciona los principios que cumplirá el servicio público esencial de seguridad social, los cuales son de “eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación” (Ley 100, 1993, art. 2). Este sistema está “instituido para unificar la normatividad y la planeación de la seguridad social, así como para coordinar a las entidades prestatarias de las mismas, para obtener las finalidades propuestas en la presente Ley” (Ley 100, 1993, art. 2, párrafo 3).

En el artículo 153, numeral 3, la Ley 100 establece que será el Sistema General de Seguridad Social en Salud el que 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 (Ley 100, 1993, art. 153, núm. 3)

Ahora bien, el **Decreto 1295 (1994)** determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, indicando en el artículo 5 las prestaciones asistenciales de la siguiente manera:

Todo trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional tendrá derecho, según sea el caso, a: a) Asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica; b) Servicios de hospitalización; c) Servicio odontológico; d) Suministro de medicamentos; e) Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento; f) Prótesis y órtesis, su reparación, y su reposición solo en casos de deterioro o desadaptación, cuando a criterio de rehabilitación se recomiende; g) Rehabilitaciones física y profesional los tratamientos de rehabilitación profesional y los servicios de medicina ocupacional que podrán ser prestados por las entidades administradoras de riesgos profesionales; h) Gastos de traslado, en condiciones normales, que sean necesarios para la prestación de estos servicios.

Adicional, especifican que los servicios de salud que demande el afiliado que haya sido producto del accidente laboral serán prestados a través de la Entidad Promotora de Salud a la cual se encuentre afiliado, a excepción de aquellos tratamientos sean de rehabilitación profesional y los servicios de medicina ocupacional en cuyo caso el servicio será por las entidades administradoras de riesgos profesionales. Los gastos de estos servicios estarán a cargo de la entidad administradora de riesgos profesionales correspondiente. En caso que la atención inicial sea por urgencia, la atención podrá ser prestada por cualquier institución prestadora de servicios de salud, con cargo al sistema general de riesgos profesionales (Decreto 1295, 1994, art 5).

En la Ley 776 (2002) el Congreso de Colombia dicta las normas sobre la organización,

administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Allí se encuentra:

Que todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional y como consecuencia se incapacite, se invalide o muera tiene derecho a que el Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas establecidos en el Decreto-ley 1295 de 1994 (Ley 776, 2002, art. 1).

Con las siguientes claridades: la administradora a la que se encuentre afiliado el trabajador en el momento del hecho será la encargada de pagar por la administración de las prestaciones asistenciales y económicas. En caso de enfermedad profesional será la administradora de riesgos profesionales la que asuma las prestaciones, de acuerdo al valor pagado y según la proporción del tiempo de exposición al riesgo. Para cuando, el trabajador este desvinculado del Sistema de Riesgos Profesionales y la enfermedad se califique como profesional, será la última administradora de riesgos a la cual estuvo afiliado quien asumirá las prestaciones, cada vez que se demuestre que el origen de la enfermedad fue en el periodo en que estuvo afiliado. La Administradora de Riesgos Profesionales del afiliado, deberá responder íntegramente por las prestaciones derivadas del accidente tanto en el momento inicial como por las secuelas, independientemente de si se encuentra afiliado o no a esa administradora en el momento (Ley 776, 2002, art. 1, párrafo 1). Además, las administradoras deberán cumplir con

Obligación de reconocimiento del pago de las prestaciones económicas dentro de los dos (2) meses siguientes contados desde la fecha en la cual se alleguen o acrediten los requisitos exigidos para su reconocimiento. Al vencer este término, (...) deberá reconocer y pagar, en adición a la prestación económica, un interés moratorio igual al que rige para el impuesto de renta y complementarios en proporción a la duración de la mora (Ley 776, 2002, art. 1, párrafo 1).

Respecto a la Incapacidad Temporal, la ley 776 la define como “aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado” (Ley 776, 2002, art. 2).

En los casos en que el empleado tenga una incapacidad temporal, la Ley 776, 2002, art. 3, establece que recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente el que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte. El pago se efectuará en los períodos en que el trabajador reciba regularmente su salario. Para la enfermedad profesional será el mismo subsidio calculado desde el día siguiente de iniciada la incapacidad correspondiente a una enfermedad diagnosticada como profesional.

Cuando se cumple el periodo 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” (Ley 776, 2002, art. 4).

Ahora bien, esta misma ley establece que la **incapacidad permanente parcial** se presenta cuando el afiliado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presenta una disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento 5%, pero inferior al cincuenta por ciento 50% de su capacidad laboral, para lo cual ha sido contratado o capacitado (Ley 776, 2002, art. 5).

Con respecto a la reubicación del empleado, “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” (Ley 776, 2002, art. 8).

Por último, en el artículo 17 se establecen las condiciones para que las administradoras de riesgos profesionales suspendan las prestaciones económicas previstas en esta ley, en caso de que 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”, y se reiniciarán cuando se sometan a los procedimientos necesarios para su rehabilitación, mencionado previamente (Ley 776, 2002, art. 17).

El ministerio de protección Social en el 2007 reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo por medio de la **Resolución 1401 de 2007**, y allí define un accidente grave como 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 (Resolución 1401, 2007, art. 3).

La **Circular 230042 de 2008** del Ministerio de Protección profundiza en la reubicación y rehabilitación del trabajador incapacitado temporalmente, especificando lo siguiente:

“El programa de salud ocupacional con la asesoría de la ARP, será el que definirá las condiciones de reintegro como: Reintegro laboral sin modificaciones, Reintegro laboral con modificaciones, Reubicación laboral temporal, Reubicación laboral permanente, Reconversión de mano de obra” (Circular 230042, 2008).

El Congreso de Colombia en 2012 por medio del decreto 1562 modifica el Sistema de Riesgos Laborales y en materia de Salud Ocupacional dicta otras disposiciones. En este establece 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 1562, 2012, art. 3). Aunque también se considera accidente de trabajo, aquellos que cumplan con las siguientes características:

El 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; (...) 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; (...) 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; (...) 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 (Decreto 1562, 2012, art. 3)

El Ministerio de Trabajo en 2015 por medio del Decreto 1072 expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, en el que establece lo siguiente.

Respecto al desarrollo de Programas y Acciones de Prevención, indica que en el formulario de afiliación de la empresa, la Administradora de Riesgos Laborales se comprometerá para con la respectiva empresa a anexar un documento en el que se especifiquen los programas y las acciones de prevención que en el momento se detecten y requieran desarrollarse a corto y mediano plazo (Decreto 1072, 2015, art. 2.2.4.1.2.).

Con relación a la prestación asistencial de servicios de salud, será en el “Sistema General de Riesgos Laborales, que se otorgarán en las mismas condiciones medias de calidad fijadas por la Comisión de Regulación en Salud, que han de prestar las entidades promotoras de salud a sus afiliados del régimen contributivo” (Decreto 1072, 2015, art. 2.2.4.1.5.)

Respecto a la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), el Decreto 1072 (2015) refiere que tiene como objetivo mejorar las condiciones y el ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, y de esta forma promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores. Por esto se define como “la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores” (Decreto 1072, 2015, art. 2.2.4.6.3.)

6. Marco Metodológico

6.1. Tipo de Investigación

Los métodos de investigación mixtos utilizan una combinación de métodos cuantitativos y cualitativos. Envuelve la colección de datos tanto cuantitativos como cualitativos en respuesta a la pregunta o hipótesis de investigación, son aplicados en problemas de investigación con perspectivas múltiples, como en el área de ciencias sociales, educación y salud (Zita 2020), por lo anterior, la investigación presentada a continuación es de tipo mixto, debido a que se presentan a continuación una serie de datos estadísticos con respecto a la accidentalidad presentada en una empresa del sector de la construcción con el fin de conocer que cantidad de accidentes se presentan anualmente en la empresa y cuáles de ellos se han presentado con un periodo de incapacidad mayor a 30 días.

Además, de ello también se analizarán de manera cualitativa, las nuevas habilidades que se van a desarrollaron en los empleados que se han visto afectados por algún tipo de accidente laboral, el cual los haya afectado por un periodo igual o superior a los 30 días laborales, con el fin de definir de qué manera se pueden reincorporar a su labor o en su defecto como se van a reubicar y que desempeño laboral van desarrollar después del accidente laboral.

6.2. Método de Investigación

El método secuencial explicativo comprende la recolección de datos en dos fases, en la primera fase, el investigador recoge datos cuantitativos y los analiza; en la segunda fase, se usan los resultados cuantitativos para planificar la fase cualitativa (Zita, 2020). En la presente investigación se empleó el método de investigación secuencial explicativo, con una etapa inicial, en la cual se realizó la recolección de datos medibles o cuantificables, como el número de accidentes laborales, cantidad de días perdidos por incapacidad laboral, revisión de la accidentalidad. Esta información se analizará para planeación de la fase cualitativa.

En la fase cualitativa, se desarrolló la aplicación de encuestas y entrevista a los trabajadores que han estado relacionados con accidentes de tipo laboral y los que no, con el objeto de establecer, la adaptación que ha tenido el trabajador accidentado, el jefe y los pares o compañeros de trabajo, en el proceso de Reincorporación o reubicación laboral.

6.2.1. Paradigma

El paradigma de investigación aplicable a la presente investigación, es el paradigma constructivista ya que este paradigma marca su apareamiento en la búsqueda de contrastar las disciplinas naturales o exactas con las de tipo social (Ramos, 2015) además en un paradigma que cuantifica la realidad, lo que concuerda, se complementa y sirve como fundamento de nuestro método de investigación cuanli-cuantitativo(mixto) en el cual se tienen en cuenta datos estadísticos y científicos para llegar a una interpretación

cualitativa, esto nos permite establecer como paradigma que todas las personas que se accidentan laboralmente con una incapacidad mayor a 30 días pueden regresar a trabajar cumpliendo su función cotidiana, lo cual pretendemos nos sirva de base para desarrollar nuestra investigación con un enfoque apropiado. El tipo de estudio es descriptivo, En este caso sería describir y determinar según la normatividad legal vigentes el programa de reincorporación, como fenómeno que se somete al análisis, la aplicación de este programa en una empresa del sector de la construcción (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio 2014)

6.3.Fases del estudio

La propuesta se desarrolló en cuatro etapas teniendo en cuenta la metodología PHVA aportada por el sistema de gestión de la innovación I+D+i, las cuales se describen a continuación. En la presente investigación se desarrollaras las siguientes fases:

6.3.1. Fase diagnóstica

En esta etapa se efectuó el reconocimiento de las características de la empresa, el sector económico al que pertenece, campo de aplicación, número de trabajadores, estructura organizacional, funcionamiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, matrices de identificación y valoración del riesgo, el número de trabajadores accidentados, perfiles de funciones de los trabajadores, frecuencia de accidentabilidad, revisión de accidentes laborales presentados en una empresa del sector de la construcción,

según lo establecen las normas colombianas y número de días de accidente, para establecer la severidad mayor de los mismos, considerándose de severidad mayor los que presentan incapacidades mayores a 30 días, con el fin de obtener información para el direccionamiento de la investigación.

6.3.2. Fase de diseño (Planificar)

En esta fase, se planifico la ejecución de las actividades que permitieron alcanzar los objetivos propuestos, en la presente investigación, esto conforme al diagnóstico previo realizado, según lo anterior, se planearon ejecutar las siguientes actividades: selección de muestras, revisión de la accidentalidad, diseño de instrumentos de recolección de datos, identificación de herramienta de análisis de la información, cronograma de actividades, actividades planeadas con el objeto de determinar las falencias del proceso de reincorporación empleado por una empresa del sector de la construcción.

6.3.3. Etapa de implementación (hacer)

En esta etapa se ejecutaron las actividades planeadas para la recolección de datos del proyecto, teniendo en cuenta los aspectos contemplados en el diagnóstico, y el cronograma de actividades que se estableció previamente, en esta fase de implementación se llevarán a cabo la aplicación de encuestas y entrevistas a los trabajadores, con la firma previa del formato de consentimiento informado para la presente investigación, como mecanismo de recolección de datos donde se identificarán las falencias del proceso de

reincorporación laboral en los trabajadores accidentados y clasificados con severidad mayor en una empresa del sector de la construcción, Medellín, Antioquia.

A partir de la información obtenida en el proceso de recolección de datos y posteriormente analizada, se establecerá un procedimiento para la reincorporación laboral que se adapte a las necesidades de los trabajadores y las organizaciones en el área de constructoras, con forme a lo establecido por la normatividad colombiana.

6.3.4. Etapa de evaluación (verificar y actuar)

El objeto de esta fase, fue hacer un seguimiento del proceso e identificar si se alcanzaron los objetivos propuestos de cada actividad, así como los aciertos y desaciertos de la estrategia implementada. “La evaluación debe ser entendida como un instrumento de recapitulación, impulso y afianzamiento de los avances producidos en la resolución del problema inicial” (Osuna et al., 2007). En esta etapa se implementarán encuestas y entrevistas, como instrumento de evaluación y seguimiento del programa construido y de la matriz de diagnóstico para definir el tipo de Reincorporación del trabajador afectado.

6.4. Recolección de la información

6.4.1. Fuentes primarias

La fuente primaria de esta investigación, es la suministrada por una empresa del sector de la construcción, tales como: datos de accidentalidad, diagnósticos de accidentes,

cantidad de días perdidos, adicionalmente la obtenida a través de la aplicación de encuestas y entrevistas realizadas al personal de la muestra objeto de la investigación.

6.4.2. Fuentes secundaria

Las principales fuentes secundarias, son la normatividad colombiana aplicada, tesis e investigaciones desarrolladas en el mismo campo de aplicación de presente proyecto, proveniente de la revisión bibliográfica relacionada en el proyecto.

6.5.Población

La población objeto de la investigación son los empleados, coordinadores, directivos y gerente, que laboran en una empresa del sector de la construcción, que hayan tenido accidentes con severidad mayor en desde enero 1 a la fecha.

Tabla 1. Población objeto

Ítem	Tipo de cargo	No. De empleados
1	Administrativos	3
2	Operativos	11

6.6. Materiales

Los materiales empleados en la presente investigación, son los relacionados a continuación:

Tabla 2. Descripción de materiales utilizados en la investigación

Ítem	Descripción	Cantidad	Usos
1	Recurso humano	3	El recurso humano aportara su conocimiento y tiempo al desarrollo de la investigación
2	Computador	3	Se emplearon como elementos de almacenamiento de información y procesamiento de datos
3	OpenOffice	3	Se empleó para el procesamiento de datos
4	Resma de papel	2	Se utilizaron para la impresión de formatos para la recolección de datos (encuestas y entrevistas)
5	Fotocopias	800	Se utilizaron para la recolección de datos (encuestas y entrevistas)
6	Lapiceros	20	Se utilizaron para la recolección de datos (encuestas y entrevistas)
7	Proyector	1	Se Empleó para la contextualización a los empleados de la empresa el objeto de la información

Fuente: Atencio, Sanchez & Leon (2020)

6.7. Técnica

Se aplicó la técnica de entrevistas a toda la planta de empleados de una empresa del sector de la construcción, con el fin de establecer la capacidad de adaptarse al puesto de trabajo, desde un punto de vista de Reincorporación al cargo desempeñado o de la reubicación de funciones nuevas, luego de un accidente de tipo laboral.

Adicionalmente, se aplicaron encuestas al personal accidentado con una severidad mayor a 30 días, para establecer el grado de adaptación a las funciones desarrolladas actualmente, posterior al evento de origen laboral.

Finalmente, se realizó la consolidación de los datos a través del proceso de tabulación de los mismo, con el objeto de conseguir resultados, que permitieron la toma de decisiones y la orientación del proyecto para el logro de los objetivos propuestos.

6.8.Procedimiento

6.8.1. Proceso para captar la información

El procedimiento efectuado para captar información fue el siguiente:

- Se realizó una revisión bibliográfica de los aspectos de accidentalidad de una empresa del sector de la construcción, ubicada en la ciudad de Medellín, como mecanismo de reconocimiento del área de

implementación del proyecto

- Se generó la aplicación de entrevistas al personal empleado en una empresa del sector de la construcción, con el fin de establecer el grado de adaptación a las funciones desarrolladas en la actualidad, posterior al evento de origen laboral.
- Se aplicaron encuestas al personal accidentado con una severidad mayor a 30 días, con el fin de establecer el grado de adaptación a las funciones desarrolladas en la actualidad, posterior al evento de origen laboral

6.8.2. Proceso de análisis e integración de la información

El proceso de análisis e integración de la información que vamos a implementar será cualitativo para las entrevistas que se realizarán y análisis mediante estadística descriptiva en el caso de las encuestas, donde por medio de tablas o gráficas se realizó una interpretación de los datos.

6.9. Cronograma

Tabla 3. Cronograma de actividades

		CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																																			
CICLO PHVA	ACTIVIDAD	TIEMPO																																			
		Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
P	Identificación del problema	■																																			
	Revisión documental	■	■																																		
	Diagnóstico inicial			■	■	■	■																														
	Planeación de actividades a implementar					■	■	■	■	■	■																										
	Inspección de campo									■	■	■	■	■																							
	Definición de la metodología de la investigación															■	■	■	■																		
	Cronograma de actividades																																				
	Diseño de encuestas y entrevistas estructuradas																																				
H	Contextualización a las partes interesadas																																				
	Aplicación de encuesta inicial																																				
	Aplicación de entrevistas iniciales																																				
	Tabulación de información																																				
	Análisis de la información																																				
	Elaboración de programa de reinserción y reubicación laboral																																				
V	Elaboración de la matriz diagnóstica																																				
	Seguimiento a casos de reinserción laboral																																				
A	Observaciones en campo																																				
	Evaluación de desempeño																																				
A	Evaluación del programa de reinserción y reubicación laboral																																				
	Mejora continua																																				

Fuente: Atencio, Sanchez & Leon (2020)

7. Análisis Financiero

7.1. Relación Beneficio Costo

La relación beneficio costo resulta de tomar los ingresos (beneficios) y egresos netos (costos), presentes en el estado de resultados y determinar el beneficio por cada peso invertido en el proyecto.

Se establece la relación entre VPN de los ingresos y el VPN de los egresos $B/C = \text{VPN ingresos} / \text{VPN egresos}$.

Tabla 3. Costo beneficio

Costo	Beneficio
Pago de nómina \$ 230.000.000	Pago de nómina \$ 30.000.000
Incremento en el paso de la nómina por la contratación del personal que remplazara al personal que se encuentra reubicado temporal o permanente	Mantenimiento estable del pago de la nómina por el aprovechamiento de las habilidades del personal que se encuentra reubicado temporal o permanente

Fuente: Atencio, Sanchez & Leon (2020)

7.2. Recursos

Tabla 4. Recursos económicos

Ítem	Recurso	Efectivo	Especie
1	Recurso humano	4.000.000	4.000.000
	Computador	3.400.000	3.400.000

Ítem	Recurso	Efectivo	Especie
	OpenOffice	2.000.000	2.000.000
	Resma de papel	20.000	20.000
	Fotocopias	7.000	7.000
	Lapiceros	20.000	20.000
	Proyector	800.000	800.000
Total costos		10.247.000	10.247.000

Fuente: Atencio, Sanchez & Leon (2020)

8. Resultados

8.1. Revisión de accidentalidad laboral en una empresa del sector de la construcción, según la normatividad colombiana

La accidentalidad identificada en una empresa del sector de la construcción, muestra que mes a mes se vienen presentando accidentes considerados severos, debido a que generan días de incapacidad mayor a treinta (30) días, generando que se aumentó de los indicadores de ausentismo laboral e indicadores de seguridad y salud en el trabajo, y como principal efecto deterioro de la calidad de vida del trabajador. En la siguiente ilustración se identifica el número de accidente ocurridos mes a mes

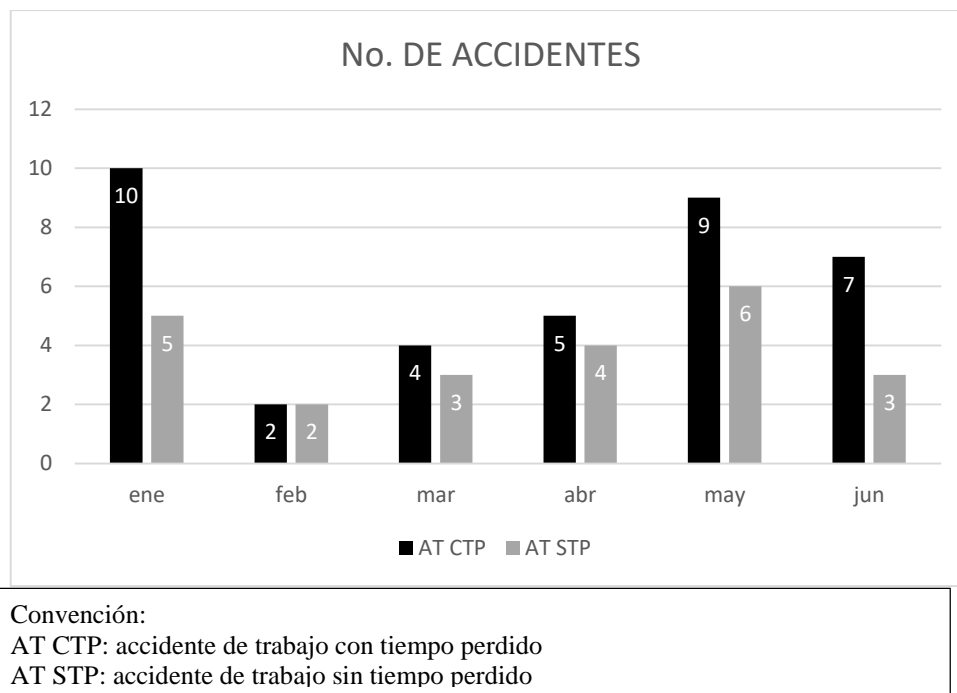


Ilustración 1. Numero de accidente total del mes de enero a junio en la empresa del sector construcción

De 60 accidentes presentados en el primer semestre del año 2020, 14 presentaron una severidad mayor, tras presentar días de incapacidad mayor a treinta (30) días. En la ilustración 2 se evidencian la cantidad de accidentes presentados entre los meses de enero a junio, diferenciados por la severidad de los mismos, considerando accidentes leves, los que tienen menos de 30 días y severos los mayores a 30 días de incapacidad.

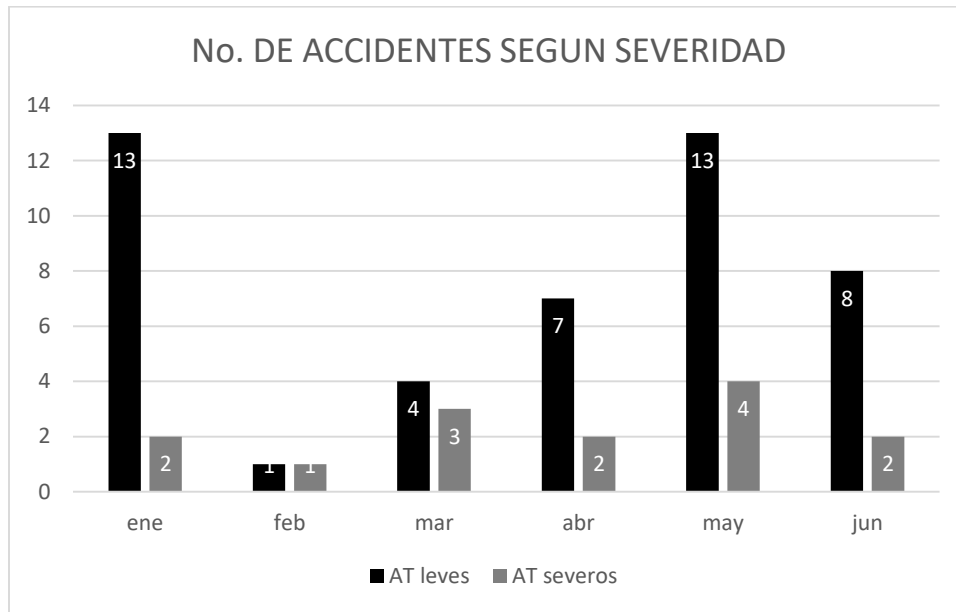


Ilustración 2. Numero de accidente leves y severos del enero a junio en la empresa del sector construcción

En el primer semestre del año 2020, en la empresa del sector construcción, se generaron 770 días de incapacidad, como efecto de los 60 accidentes de origen laboral, de los cuales 715 son proveniente del accidente con severidad mayor.

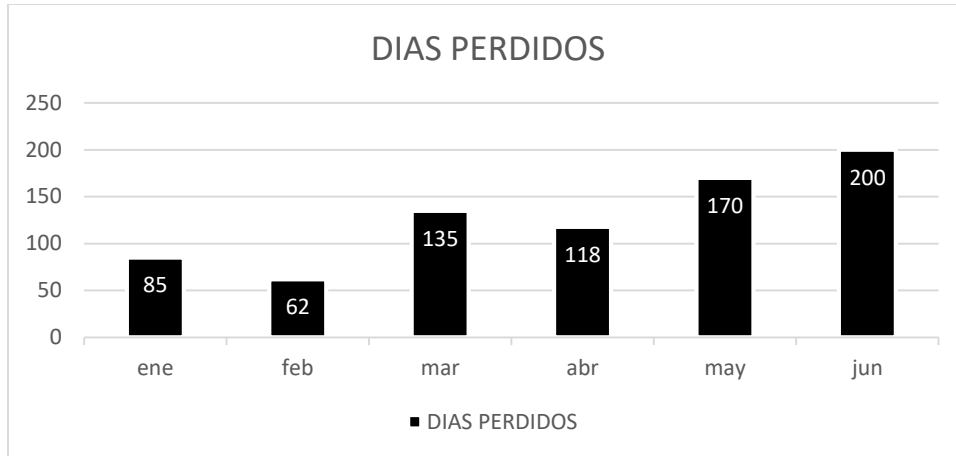


Ilustración 3. Total, de días perdidos por incapacidad de enero a junio en la empresa del sector construcción

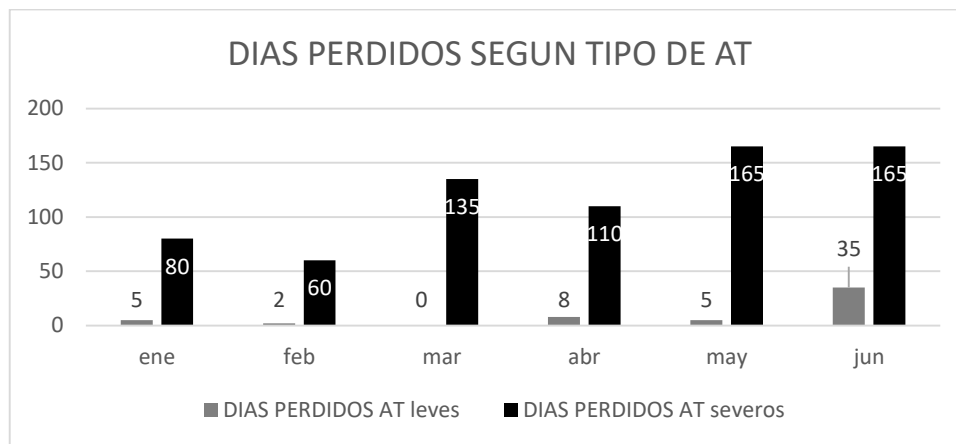


Ilustración 4. Días perdidos por incapacidad de enero a junio según la severidad del accidente en la empresa del sector construcción

8.2. Identificación de falencias en el proceso de reincorporación laboral de los trabajadores accidentados y clasificados con severidad mayor en una empresa del sector de la construcción

Se realizó la identificación de las falencias del proceso de reincorporación laboral de los trabajadores que sufrieron accidentes de trabajo con una severidad mayor a 30 días, en una empresa del sector de la construcción, durante el primer semestre de año 2020, empleando como método de recolección de datos, entrevistas y encuestas, logrando evidenciar que el proceso inicia con una falla, desde la falta de un procedimiento de reincorporación y rehabilitación laboral.

Al realizar la recolección de la información por medio de las entrevistas, se logró evidenciar que todos los empleados afectados por algún tipo de accidente, habían sido atendidos de manera oportuna por la empresa, realizando la recepción del de la documentación médica, con las restricciones enviadas por el profesional médico de la ARL, al no tener en la empresa un procedimiento de reincorporación y rehabilitación laboral, la empresa presenta dilaciones o retrasos en el proceso de reubicación o reincorporación del trabajador afectado.

Teniendo en cuenta, la evidencias recolectadas mediante el proceso de aplicación de encuestas y entrevistas a los empleados, se puede interpretar que los procesos de reincorporación y reubicación laboral que se han venido realizando en una empresa del sector de la construcción, con los empleados vinculados en accidentes con severidad

mayor a 30 días, han sido de la manera acorde e humana, se entiende que la organización estuvo muy comprometida con cada uno de los afectados, brindándoles apoyos y constantes seguimientos, aun cuando el proceso es lento, ocasionando que la organización desde el punto de vista económico este perdiendo dinero, debido a que la lentitud del proceso ocasiona que los trabajadores con afectaciones se presenten a las instalaciones de la organización a cumplir con el con el horario laboral sin desarrollar actividades, por no tener definido el procedimiento para la atención de los trabajadores con restricciones.

A continuación, se encuentra consignados los resultados del proceso de encuestas aplicadas a los trabajadores con severidad mayor.

Tabla 5. Tabulación de encuestas de trabajadores con severidad mayor

TABULACIÓN DE ENCUESTAS DE TRABAJADORES CON SEVERIDAD MAYOR	
1. Seleccione la respuesta que se aplique a su condición:	
Femenino	1
Masculino	13
2. ¿Cuánto tiempo lleva laborando en ese cargo?	
De 1 a 6 meses.	2

De 6 meses a 1 año.	9
De 1 año a 5 años.	3
Más de 5 años.	
3. ¿Ha sufrido alguna vez un accidente laboral con un tiempo de incapacidad mayor a 30 días?	
si	14
no	
4. ¿Qué parte corporal fue afectada por el accidente laboral que sufrió?	
Extremidades superiores	8
Extremidades inferiores	3
Torso	1
Cabeza	2
5. ¿Ha tenido secuelas del accidente laboral presentado?	
si	6
no	8
6. ¿Tiene restricciones médicas desencadenadas por el accidente laboral?	
si	5
no	9
7. ¿Por motivo del accidente laboral ha tenido que asistir a terapias de rehabilitación?	
si	9
no	5

8. ¿Usted fue reincorporado en la labor desempeñada antes de la incapacidad o fue reubicado	
Reincorporado	9
Reubicado	5
9. Si usted fue reubicado, ¿Cómo se siente usted con respecto al nuevo puesto que desempeña?	
Muy satisfecho	5
Satisfecho	6
Insatisfecho	3
10. Si usted fue reincorporado a su mismo puesto de trabajo, ¿Siente que no ha vuelto a desempeñar sus funciones como antes?	
si	9
no	5

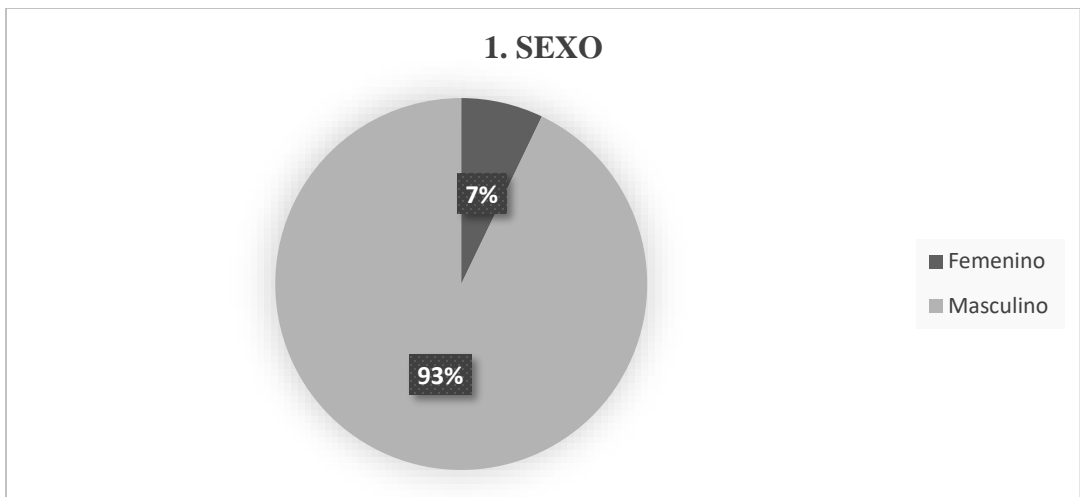


Ilustración 5. Sexo de los trabajadores que presentaron accidentes laborales con severidad mayo a treinta días

El 7,69 % de los trabajadores encuetados son de sexo femenino, mientras que el 92,30%, de sexo masculino, lo que indica que los hombres son más propensos a accidentarse.

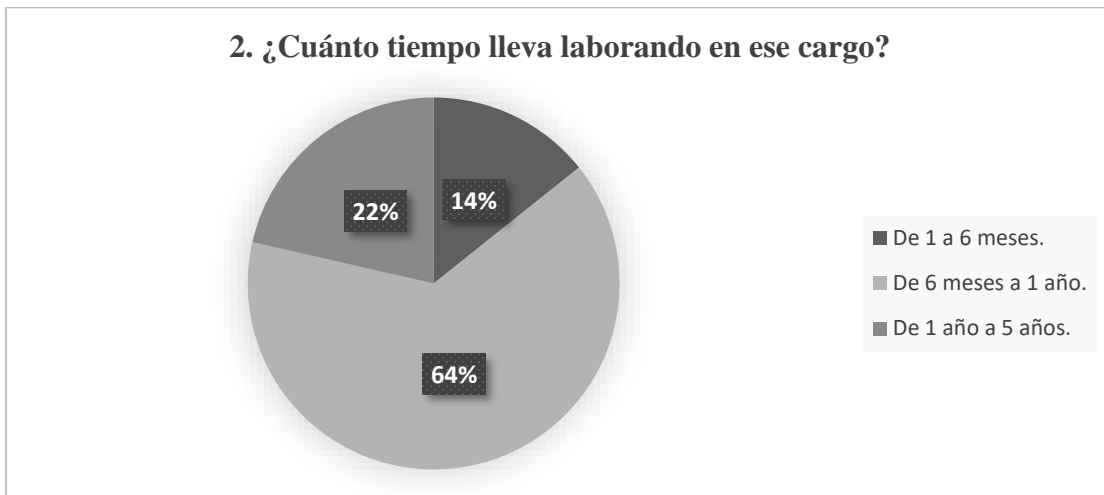


Ilustración 6. Tempo total laborado de los trabajadores accidentados con severidad mayor a 30 días

9 de los 14 trabajadores encuestados, presentaron accidentes de tipo laboral, son empleados con una experiencia en el cargo, no superior a el año, mientras que 3 de estos trabajadores tienen experiencia mayor a un año y solo 2 menos de 6 meses.

En la ilustración 7, se evidencia que el 100 de los trabajadores encuestados, han presentado accidentes de origen laboral con una severidad mayor a 30 días, los cuales representan el 23% del total de los trabajadores accidentados durante el primer semestre del año 2020.

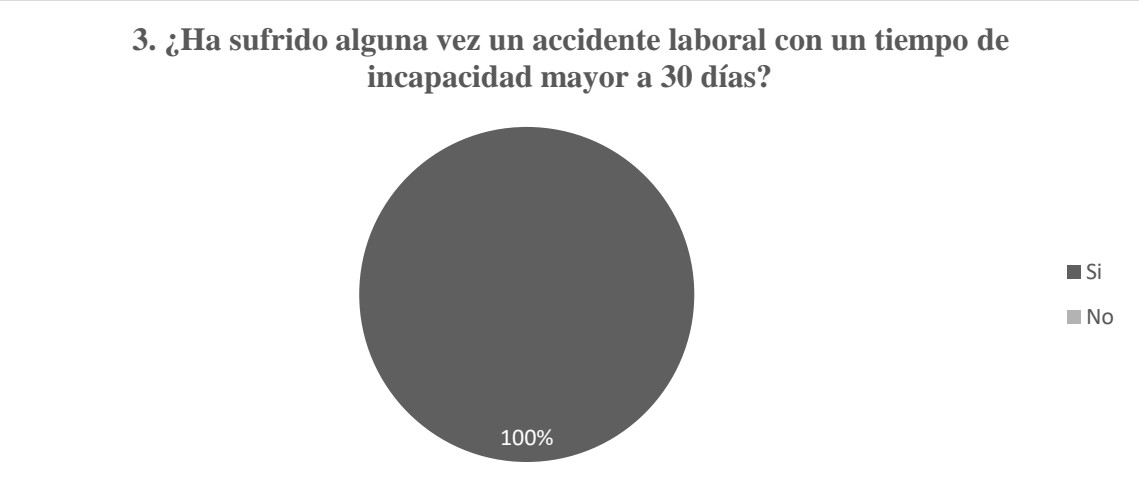


Ilustración 7. Trabajadores con accidentes con severidad mayor a 30 días



Ilustración 8. Parte del cuerpo afectada, en los trabajadores que sufrieron accidente con severidad mayor a 30 días

Las extremidades superiores son las que presenta mayor grado de afectación, especialmente las manos, sufriendo lesiones golpe o contusión o aplastamiento, este tipo de afectación ocasionan daños que pueden llegar hacer irreversible.

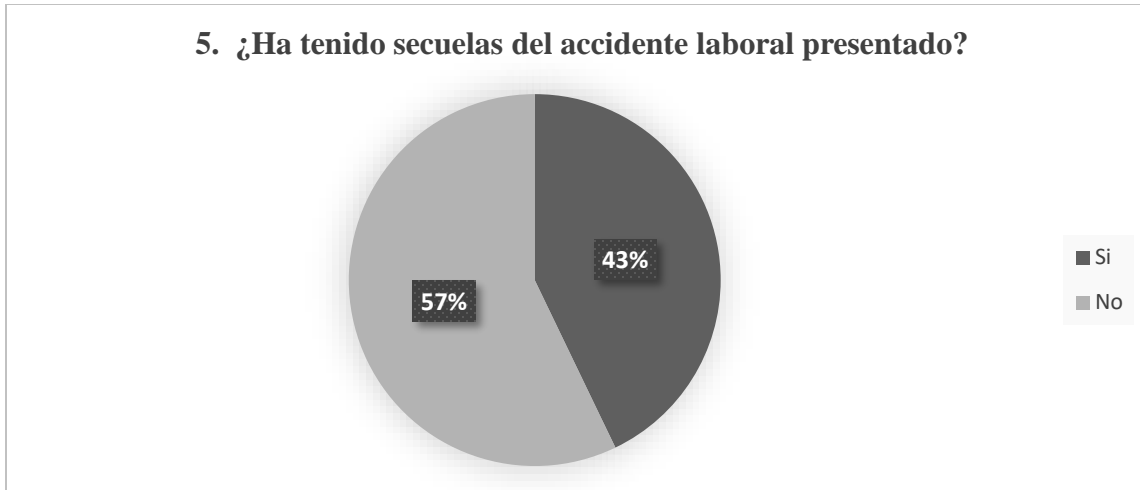


Ilustración 9. Trabajadores con secuelas posterior al accidente laboral

6 de los 14 trabajadores encuestados, tienen secuelas generadas por el accidente sufrido en el desarrollo de sus funciones, que actualmente, no les permiten el desarrollo normal de sus funciones, tras presentar dolor y restricciones en algunos movimientos.

En la ilustración 10, se observa que 5 trabajadores cuentan actualmente con restricciones medicas laborales, las cuales limitan el desarrollo de sus funciones y habilidades funcionales, limitantes como manipulación cargas, movimientos repetitivos y limitación de movilidad.



Ilustración 10. Trabajadores con restricciones laborales.



Ilustración 11. Trabajadores con proceso de rehabilitación

En la ilustración anterior, se logra establecer que, de los 14 trabajadores, que sufrieron accidentes, con severidad mayor, 9 de estos han necesitado un proceso de rehabilitación, a través de terapias, lo anterior, dejó como consecuencia que 5 de esos trabajadores hoy se encuentren reubicados, es decir que no puedan desarrollar las funciones para las que fue contratados inicialmente.

8. ¿Usted fue reintegrado en la labor desempeñada antes de la incapacidad o fue reubicado

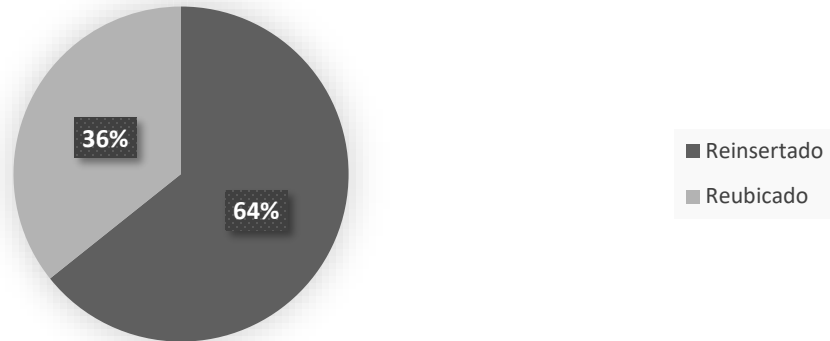


Ilustración 12. Número de trabajadores en proceso de reincorporación o reubicación

En la ilustración número 13, indica el grado de satisfacción, que presentan los trabajadores, con respecto al proceso de reubicación, donde 3 de los trabajadores se encuentra insatisfechos, con la forma como se ha manejado el proceso de Reincorporación laboral, posterior al evento sufrido.

En la ilustración número 14, se puede observar, luego del retorno a labores, 9 de los 14 trabajadores manifiesta que puede desarrollar sus funciones con normalidad

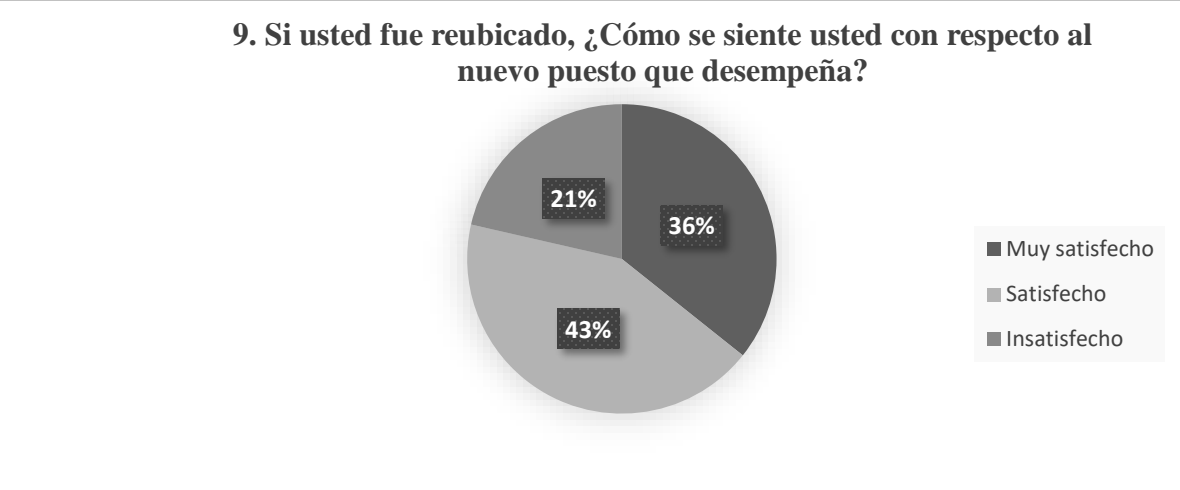


Ilustración 13. Grado de satisfacción de los empleados del proceso de reubicación

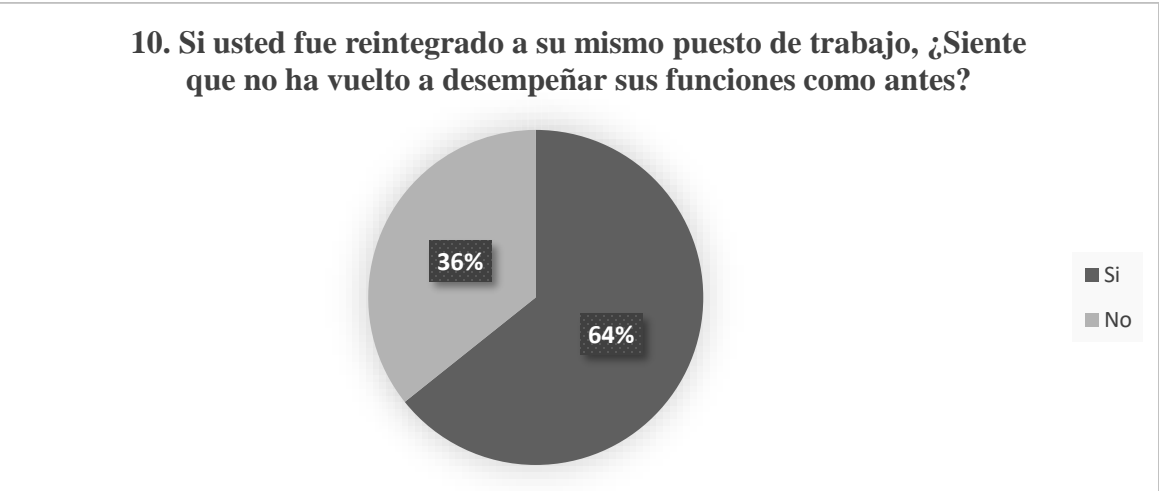


Ilustración 14. Trabajadores con la capacidad para el desarrollo sus funciones.

8.3.Procedimiento de reincorporación y rehabilitación laboral de en una empresa del sector de la construcción.

Se estableció el procedimiento para la reincorporación y rehabilitación laboral, cumpliendo con la normatividad legal vigente y aplicable, que se adapte a las necesidades

de los trabajadores y la organización, en una empresa del sector de la construcción, Medellín, Antioquia, el cual se encuentra estructurado en el anexo 3 del presente documento (Ver anexo 4)

8.4. Discusión

La reincorporación laboral de trabajadores accidentados y clasificados con severidad mayor se realiza con base a las directrices establecidas por el Ministerio de la Prosperidad Social, organismo rector y guía en el establecimiento del procedimiento adecuado que debe llevar tanto el empleador como la instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPS) y Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), de acuerdo con las instrucciones de este Ministerio, las empresas del área de la construcción y de otras áreas pueden adaptar sus procedimientos para dar cumplimiento a los requisitos legales y realizar una reincorporación satisfactoria, en el caso de esta empresa, a sus trabajadores de obra y del área administrativa que sufran un Accidente de Trabajo o una Enfermedad de origen Laboral (ATEL), por otra parte, de acuerdo a la encuesta realizada por el equipo de trabajo se puede determinar e identificar si un empleado accidentado aplica o no a la participación en el programa de reintegro o reubicación laboral propuesto para la empresa.

Utilizando criterios definidos por la normatividad, como partes del cuerpo afectadas por la ATEL, días de incapacidad y restricciones médicas, así como el seguimiento que se ha dado desde la organización. Considerando que el sector de la construcción es uno de

los ámbitos con mayor nivel de accidentalidad en Colombia, si lo comparamos con otros sectores productivos, siendo así, el sector construcción uno con el índice más alto de riesgos laborales, ya que en el año 2011 estaba en 7.38% en Colombia, mientras que en Chile se encontraba en el 5.8% y México en el 3.99%, es decir, que en ese importante sector mantiene el mayor nivel de accidentalidad laboral comparado con estos países, es importante tener en cuenta que las empresas deben estar mejor capacitadas para afrontar un accidente laboral, con el acompañamiento adecuado de la ARL para tener establecidos los procedimientos específicos según sea el caso, accidente laboral o enfermedad laboral. En cuanto a los retos que se afrontaron en la investigación, se encontró una organización con que no cuenta con un procedimiento establecido para la reincorporación laboral, el cual es esencial, para el cumplimiento de norma colombiana.

Teniendo en cuenta que los procesos de reincorporación laboral y reubicación se presentan de forma adecuada, pues consideran las condiciones del empleado y al permitirle la vinculación a trabajar en la empresa después del accidente, también es cierto que se presentan unas amplias falencias por parte de la empresa en los procesos, ya que cada uno de los empleados que fueron reubicados, solamente fueron llevados a su nuevo puesto laboral, en donde solo les dijeron que tenían que desarrollar unas funciones, pero no se realizó un proceso de capacitación acorde con evaluaciones que certifiquen y garanticen que los empleados están cumpliendo con los requisitos para hacer parte de ese cargo, además de que tampoco se les hace la modificación contractual que debería ser obligatoria, ya que al modificarse el cargo se va a modificar cada una de las funciones, es decir, en ningún momento se encuentra evidencia del nuevo contrato ni de las funciones

estipuladas a cada uno de los empleados reubicados.

Por último, pero no menos importante, tiene que ver con el momento de reincorporarse con la empresa, como fue notorio en las entrevistas, algunos de los empleados no fueron reubicados en la empresa, pero continuaron desempeñando las funciones que desempeñaban anteriormente en la compañía, pero no se evidencia reporte o documentación de cómo ha sido el proceso del empleado después de su reincorporación, lo cual es algo importante, ya que después de una incapacidad mayor a 30 días, las personas pierden un poco la práctica de sus labores, la agilidad con la que desarrollaban una cierta tarea, la destreza al momento de realizarla y además es posible que se generen olvidos en los procesos que se realizaban, o peor aún, que se modifiquen algunos procesos y cuando los empleados retoman sus labores van a presentar algunas dificultades y demás que van a afectar directamente el desempeño de sus labores, por ende la empresa estaría poniendo en riesgo de nuevo a estos empleados.

8.5. Propuesta de solución

Como propuesta de solución, se requiere la construcción e implementación de un procedimiento o programa de Rehabilitación y Reincorporación Laboral, que sirva de guía para la mejora del proceso de Reincorporación de los trabajadores a la actividad laboral, teniendo en cuenta las restricciones médicas, si este las posee, los conocimientos del mismo y las habilidades que este posea para el desarrollo o ejecución de las labores que se le asignen.

9. Conclusiones y recomendaciones

En la revisión de los accidentes, muestra que la empresa, requiere de la implementación de mejores estrategias de reducción de accidentalidad, dado que se han presentado 60 accidente de origen laboral, de los cuales el 23% han tenido consideraciones de severidad con un alto número de días incapacitantes.

En el proceso de recolección de datos empleado (entrevistas y encuestas), se evidencian las falencias del proceso actual empleado por la empresa, identificando así la necesidad de implementar un procedimiento adecuado para de rehabilitación y reincorporación laboral, acorde con la normatividad colombiana, en el cual que establecido de manera clara y precisa el correcto método de reincorporación y rehabilitación labora, desde el punto de vista de la seguridad y salud en el trabajo de la organización, con el fin de evitar retrasos en el proceso de reincorporación o reubicación de los empleados que presente restricciones laborales.

La empresa no realiza seguimiento de los casos que se encuentren en proceso de reubicación o reincorporación aboral, ocasionando que se consoliden brechas y no conformidades que afectan el proceso de gestión de reincorporación laboral, propiciando que se presenten nuevas incapacidades a causa del mismo evento, la falta de implementación de exámenes médicos ocupacionales post incapacidad y pruebas de trabajo, permitiendo que se vicie el proceso de reincorporación o reubicación de los trabajadores, por la falta de intervención adecuada.

En conclusión, con respecto a los resultados obtenidos en la investigación, podemos determinar que la empresa, a pesar de no tener un procedimiento específico definido para la reincorporación laboral de sus trabajadores, ha podido responder adecuadamente ante los eventos ocurridos, en el ámbito laboral, pero de una forma desorganizada y sin tener claridad del debido proceso. El procedimiento de rehabilitación y Reincorporación laboral, es una herramienta útil y adecuada para poder realizar adecuadamente los procesos de reincorporación y reubicación laboral de acuerdo a la normatividad aplicable y vigente de la organización e incluso a identificar los trabajadores, que por su condición debe o no seguir este procedimiento.

9.1. Recomendaciones

- ✓ Se recomienda el establecer un área médica interna o externa para el seguimiento de los casos con severidad mayor.
- ✓ Implementar un procedimiento de rehabilitación y reincorporación laboral, es una herramienta útil y adecuada para poder realizar adecuadamente los procesos de reincorporación y reubicación laboral
- ✓ Se recomienda desarrollar exámenes médicos ocupacionales post incapacidad, con el fin de evaluar al trabajador desde la medicina ocupacional como medida de control y seguimiento de los casos con severidad mayor
- ✓ Establecer un método de seguimiento periódico de los casos con severidad mayor, como mecanismo de intervención del proceso de reincorporación o reubicación

laboral

- ✓ Es recomendable seguir haciendo un seguimiento detallado de los indicadores en cuanto a severidad de accidentabilidad para poder identificar los posibles casos en los que se deba realizar una reincorporación al trabajador.
- ✓ Se recomienda documentar un procedimiento organizado en el cual se encuentre el paso a paso a seguir en el momento en que un trabajador se accidente, se definan periodos de seguimiento y se defina un conducto regular a seguir, este procedimiento puede estar apoyado por la ARL de la organización.
- ✓ Se recomienda seguir evaluando la conformidad de los compañeros de trabajo y jefes inmediatos de las personas que se han reincorporado o reubicado para determinar el éxito del proceso que se lleve a cabo, debido a que, en algunos casos, el trabajador se puede sentir cómodo pero su desempeño no sea el más adecuado para sus funciones de cargo asignadas
- ✓ Es importante capacitar a los empleados para que tengan mayor conocimiento de sus derechos y deberes con el sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo de la organización

10. Lista de referencias

- Armengou, Luis, y Oliver Cuellar. 2015. «seguridad y salud en el trabajo de construcción; una responsabilidad social de las empresas constructoras.» 9.
- Asamblea Nacional Constituyente. 1991. «Constitucion Politica Colombiana de 1991».
- Secretaria del Senado*. Recuperado 7 de marzo de 2020
(http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html).
- Baquero, Melissa, y Manuela Cano. 2015. «Accidentes laborales mortales, causas y prevención en Antioquia durante el período 2009 - 2013». 187.
- Bejarano, Herberth Barreto. s. f. «del sistema general de riesgos laborales en colombia. Alcance, cobertura y campo de aplicación marco normativo período 1991 –2015». 52.
- Ley 0776 de 2002. Congreso de Colombia. 2002.. *Secretaria del Senado*. Recuperado 7 de marzo de 2020
(http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0776_2002.html).

Ley 1562 de 2012. Congreso de Colombia. *Secretaria del Senado*. Recuperado 7 de marzo de 2020

(http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1562_2012.html).

Construir, *Accidentes laborales: la realidad del sector construcción de América Latina*

Disponible en: <https://revistaconstruir.com/accidentes-laborales-la-realidad-del-sector-construccion-de-america-latina/>

Corral, Meritxell, Sergio Vargas-Prada, Josep María Gil, y Consol Serra. 2015.

«Reincorporación al trabajo tras un episodio de incapacidad temporal por trastornos músculo-esqueléticos: revisión sistemática de guías de buenas prácticas».

Archivos de Prevención de Riesgos Laborales 18(2):72-80.

Decreto 1443 de 2014. Decreto del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud. Ministerio de trabajo de Colombia.

Fernandez, Julia. 2015. «Reincorporación laboral según la extremidad afectada en trabajadores con fracturas por accidente laboral en un programa de rehabilitación integral de la ciudad de Cali». Thesis.

Gasca Moreno, Naryi Milena, Merly Zulay Morales Parales, Vianca Yarelis Naveo Guanare, Jorge Hernán Cifuentes Valenzuela, y Asesor. 2017. «Procedimiento de reintegro y reubicación laboral.» Thesis, Corporación Universitaria Minuto de

Dios.

Gergen, K. (2007). La ciencia psicológica en el contexto posmoderno. In A. Estrada, & Z. Días, *Construccionismo Social. Aportes para el debate y la práctica* (pp. 93-115). Bogotá: Universidad de los Andes

Giraldo, Baquero. s. f. «Accidentes laborales mortales, causas y prevención en Antioquia durante el período 2009 - 2013». 187.

Gomez, Raul. 2015. «condiciones de trabajo y salud en el sector de la construcción, ¿cuestión de jerarquías?»

Guzmán, Jéniffer Cáceres, María Alejandra Hoyos Guevara, y Vanessa Paola Holguín Gallego. 2018. «crear un procedimiento de reintegro y reubicación laboral en casos de accidentes y/o enfermedades laborales y de tipo comun que necesiten tratamiento integral físico y psicológico del trabajador». 103.

Henriquez, Dr Fabián Hernández. s. f. «evolución histórica de la salud ocupacional y sus principales efectos en el sistema colombiano». 106.

Hernández Sampieri, Roberto, Carlos Fernández Collado, y Pilar Baptista Lucio. 2014.

Metodología de la investigación. 6.^a ed. México, D.F.: McGraw-Hill Education.

Juan Carlos Aristizábal, Abril, y Juan Carlos Aristizábal Gómez. s. f. «LA ENFERMEDAD LABORAL EN COLOMBIA». 48.

Lázara, L. F.-M.-M.-M. (2008). *ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO*. Barcelona: Comisión Obrera Nacional de Catalunya.

Londoño, V. (2013). Obligaciones de las partes asociadas al proceso de reintegro del trabajador. Recuperado de <https://www.arlsura.com/boletin/juridico/obligaciones.pdf>.

Circular 230042 DE 2008. Ministerio de la Protección Social. 2008.

Resolución 1401 de 2007. Ministerio de Protección Social.

Ministerio de Salud y Seguridad Social. 1994. «Decreto Ley 1295 de 1994». *Secretaría del Senado*. Recuperado 7 de marzo de 2020 (http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html).

Ministerio de Protección Social Colombiano, (2004) *Manual Guía Sobre Procedimientos Para La Rehabilitación Y Reincorporación Ocupacional De Los Trabajadores EnEl Sistema General De Riesgos Profesionales*.

Ministerio de la protección Social. Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para

Desordenes Muscoloesqueleticos relacionados con Movimientos Repetitivos de Miembros Superiores (Síndrome de Túnel Carpiano, Epicondilitis y Enfermedad de De Quervain (GATI- DME) El Ministerio; 2006. Bogotá. [Consultado el 15 de septiembre de 2020]. URL Disponible: (http://www.susalud.com/guias/guias_mmss.pdf)

El Ministerio de la Protección Social, Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales (2010). [Internet] [Consultado 15 de septiembre de 2020]. URL Disponible: <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/Publicaciones/Manuales/MANUAL-PARA-REHABILITACION-2012.pdf>.

Decreto 1072 de 2015. Ministerio de Trabajo.

Molina, Carlos. 2012. «Factores individuales asociados con accidentes laborales en trabajadores afiliados a dos Aseguradoras de Riesgo Profesionales de la ciudad de Medellín, 2012».

Organización Internacional de Trabajo (s.f), *Registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y lista de la OIT relativa a las enfermedades profesionales*, Disponible en:

<https://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc90/rep-v-1.htm>

Organización Internacional del Trabajo OIT. (s.f) *Salud y seguridad en trabajo en*

América Latina y Caribe. Disponible en:

[http://www.ilo.org/americas/temas/salud-y-seguridad-en-trabajo/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/americas/temas/salud-y-seguridad-en-trabajo/lang-es/index.htm)

Pardo, Vicente, y José Manuel. 2016. «Reflexión sobre los problemas a la Reincorporación laboral tras incapacidades médicas largas». *Medicina y Seguridad del Trabajo* 62(242):49-65.

Peñaranda, Hayda Josefa Cáceres, Luisa Fernanda Contreras Bethel, Paola Andrea Garzón Cortés, Paula Alejandra Rivera Casas, y Valery Tatiana Rozo Hernández. 2017. «Implementación de estrategias interdisciplinarias para el retorno al trabajo: revisión de literatura». *Revista Chilena de Terapia Ocupacional* 17(1):23-35.

Senado, Republica de Colombia. 1993. «LEY 0100 DE 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones». *Secretaría del Senado*. Recuperado 6 de marzo de 2020 (http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html).

Zita, Ana. 2020. «Métodos de investigación: qué y cuáles son (con ejemplos)». *Toda Materia*. Recuperado 22 de agosto de 2020 (<https://www.todamateria.com/metodos-de-investigacion/>).

Lugo-Agudelo, L. H., Salinas-Durán, F., Cano-Restrepo, B. C., Cortés-García, D., Hernández-Herrera, G., & García-García, H. I. (2015). Calidad de vida y reincorporación al trabajo en pacientes con trauma moderado y grave por accidentes de tránsito en Medellín (Colombia). *Gerencia y Políticas de Salud*,14(28). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgygs18-28.cvrt>

Ramos, C. A. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Av. psicol*, 14-15.

Velásquez S. (2020) *obligaciones de las partes asociadas al proceso de reintegro del trabajador*. pág. Disponible en:
<https://www.arlsura.com/boletin/juridico/obligaciones.pdf>

Vicente José Manuel. *Reflexión sobre los problemas a la Reincorporación laboral tras incapacidades médicas largas (Reflection on problems return to work after long medical disabilities)*. *Med Segur Trab* 2016. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v62n242/inspeccion.pdf>

11. Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

Yo _____, empleado(a) de la empresa Pasco, identificado(a) con Cédula de ciudadanía _____ de _____ y de _____ años de edad, acepto de manera voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de investigación denominado: *Inserción de trabajadores accidentados y clasificados con severidad mayor en la empresa constructora Pasco en Medellín Antioquia*, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de mi participación en el estudio, y en el entendido de que:

- Mi participación como empleado no repercutirá en mis actividades laborales programadas en la empresa, o en mi condición de empleado.
- No habrá ninguna sanción para mí en caso de no aceptar la invitación.
- Puedo retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses, aun cuando el investigador responsable no lo solicite, informando mis razones para tal decisión en la Carta de Revocación respectiva si lo considero pertinente; pudiendo si así lo deseo, recuperar toda la información obtenida de mi participación.
- No haré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la participación en el estudio.
- Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de mi participación, con un número clave que ocultará mi identidad.
- Si en los resultados de mi participación como empleado se hiciera evidente algún problema relacionado con mi proceso laboral, se me brindará orientación al respecto.
- Puedo solicitar, en el transcurso del estudio información actualizada sobre el mismo, a los investigadores responsables.

Lugar y Fecha:

Nombre y firma del participante:

Nombre y firma de representante y responsable de la investigación:

Anexo 2. Modelo de encuesta



**ENCUESTA PROYECTO REINCORPORACIÓN DE TRABAJADORES
ACCIDENTADOS Y CLASIFICADOS CON SEVERIDAD MAYOR EN LA EMPRESA
EN CONSTRUCTORA PAXCO, MEDELLIN, ANTIOQUIA**

Nombre: _____
Tipo de vinculación: _____
Cargo: _____ Dependencia: _____
EPS Afiliado: _____
EPS o IPS que atendió el evento: _____

Seleccione la respuesta que se aplique a su condición:

1. Sexo

- Femenino
- Masculino

2. ¿Cuánto tiempo lleva laborando en ese cargo?

- De 1 a 6 meses.
- De 6 meses a 1 año.
- De 1 año a 5 años.
- Más de 5 años.

3. ¿Ha sufrido alguna vez un accidente laboral con un tiempo de incapacidad mayor a 30 días?

- Si
- No

4. ¿Qué parte corporal fue afectada por el accidente laboral que sufrió?

- Extremidades superiores
- Extremidades inferiores



- Torso
 - Cabeza
5. **¿Ha tenido secuelas del accidente laboral presentado?**
- Si
 - No
6. **¿Tiene restricciones médicas desencadenadas por el accidente laboral?**
- Si
 - No
7. **¿Por motivo del accidente laboral ha tenido que asistir a terapias de rehabilitación?**
- Si
 - No
8. **¿Usted fue reintegrado en la labor desempeñada antes de la incapacidad o fue reubicado?**
- Reintegrado
 - Reubicado
9. **Si usted fue reubicado, ¿Cómo se siente usted con respecto al nuevo puesto que desempeña?**
- Muy satisfecho
 - Satisfecho
 - Insatisfecho
10. **Si usted fue reintegrado a su mismo puesto de trabajo, ¿Siente que no ha vuelto a desempeñar sus funciones como antes?**
- Si
 - No

Anexo 3. Modelo de entrevista



**ENTREVISTA PROYECTO INSERCIÓN DE TRABAJADORES
ACCIDENTADOS Y CLASIFICADOS CON SEVERIDAD MAYOR EN LA
EMPRESA EN CONSTRUCTORA PAXCO, MEDELLIN, ANTIOQUIA**

Nombre: _____
Tipo de vinculación: _____
Cargo: _____ Dependencia: _____
EPS Afiliado: _____
EPS o IPS que atendió el evento: _____

¿Qué actividad estaba realizando en el momento que ocurrieron los hechos?

¿Qué acciones realizó la empresa en el momento del accidente?



¿Qué cree usted que ocasiono el accidente?

¿Se han presentado en repetidas ocasiones accidentes de esa magnitud?

¿Cómo cree usted que se pueden mitigar o reducir este tipo de accidentes de trabajo?

Hablando fuera del ámbito de la salud ¿En qué aspectos se siente afectado por este accidente laboral?



¿Qué secuelas le dejó el accidente laboral?

¿Se siente usted en óptimas condiciones para continuar desempeñando su labor?

En caso de que tuviera que ser reubicado en la empresa ¿cree usted que estaría en buenas condiciones para desempeñar otro tipo de cargo u oficio?



Información adicional que tenga por aportar con respecto al accidente laboral

Anexo 4. Procedimiento de rehabilitación y reincorporación laboral

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

OBJETIVOS

Favorecer el proceso de reincorporación laboral, con el objeto de conservar y mejorar el estado de salud, productividad y calidad de vida del colaborador afectado de acuerdo con la normatividad y las obligaciones legales de la organización.

ALCANCE

Este procedimiento aplica una empresa del sector de la construcción, sedes y proyectos de la empresa.

DEFINICIONES

Readaptación profesional se entiende como El conjunto de procesos que van desde la evaluación, orientación, hasta la rehabilitación profesional propiamente dicha, que comprende todas las intervenciones de orden científico, técnico, educativo-formativo, y sociales que conduzcan a la persona con discapacidad a la obtención y conservación de un trabajo concordante y acorde con sus capacidades residuales (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 28).

La **Rehabilitación Funcional** se da por medio de Acciones desarrolladas para recuperar la máxima función posible o compensación de habilidades perdidas, basándose en los principios de la Biomecánica, fisiología y neuropsicología, entre otras, partiendo del diagnóstico de los requerimientos Individuales, laborales y/o ocupacionales del colaborador, con el fin de eliminar o reducir las secuelas del daño corporal, ya sea en la estructura o función; esto se traduce en

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

deficiencias, que comprometen la capacidad de ejecución y de desempeño en la persona (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 33).

Rehabilitación profesional se entiende como el proceso por el cual una persona logra compensar en el mayor grado posible las habilidades y destrezas afectadas por una condición de discapacidad que repercute directamente en su desempeño ocupacional. Incluye el conjunto de acciones de evaluación, orientación, adaptación, formación profesional, reubicación y seguimiento; igualmente orienta y apoya las acciones sobre el entorno en el que se dará la integración o inclusión de la persona con discapacidad, a fin de obtener un desempeño ocupacional máximo posible, óptimo para la empresa y para sí mismo (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 33).

Reintegro laboral sin modificaciones se presenta cuando “las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto de trabajo y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el colaborador, éste podrá ser reintegrado a su mismo puesto de trabajo” (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 45).

Reintegro laboral con modificaciones se presenta en los casos cuando el colaborador, para su desempeño en el mismo puesto de trabajo, requiere modificaciones tales como: reasignaciones de tareas, límites de tiempos, asignación de turnos u horarios específicos entre otros. En los casos en los que se requieran modificaciones de diseño o procesos, previos al reintegro, se requiere la evaluación del puesto de trabajo y la ejecución de las adaptaciones del ambiente de trabajo

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

(Ministerio de Protección Social, 2010, p. 45).

Reubicación laboral temporal este caso aplica cuando es el colaborador quien “no cuenta con incapacidad médica y aún está en tratamiento, debe ser reubicado de manera temporal en un puesto de menor complejidad mientras se restablece la capacidad individual y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el colaborador” (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 45).

Reubicación laboral definitiva se presenta en “aquellos casos en los que las capacidades del colaborador no corresponden a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de reubicar al colaborador en otro puesto de trabajo, previa identificación y evaluación respectiva” (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 45).

Reconversión de mano de obra estas situaciones se presentan en las ocasiones en las que la capacidad funcional del colaborador, no le permite volver a ejercer la profesión u oficio para el cual estaba capacitado y la empresa haya agotado las alternativas de reubicación laboral, requiriendo un nuevo aprendizaje que le permita reincorporarse al medio laboral idealmente en la misma empresa (Ministerio de Protección Social, 2010, p. 45).

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

RESPONSABILIDADES

PERSONAL SGI EN REGIONALES, SEDES Y PROYECTOS:

- Reportar todos los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales diagnosticadas a la ARL para que el colaborador tenga acceso al Programa de Rehabilitación y reincorporación ocupacional por parte de la ARL.
- Hacer seguimiento mensual las novedades de ausentismo.
- Formalizar mediante Acta el proceso de Reincorporación y re inducción.
- (Registro: Acta de Reincorporación y Seguimiento)

COORDINADOR MÉDICO OCUPACIONAL

- Liderar el comité Interdisciplinario de reincorporación laboral.
- Realizar reunión de concertación con la participación del equipo interdisciplinario de Rehabilitación y Reincorporación Laboral, en esta reunión se definirán las funciones, seguimientos y metas según el caso.
- Identificar los casos que deben ser incluidos en el programa de rehabilitación y reincorporación ocupacional
- Realizar Seguimiento al proceso dejando registro en los formatos establecidos y en la base de datos consolidados de seguimiento.
- (Registro: Acta de Reincorporación y Seguimiento) Definir y formalizar cierre del caso, se realiza en el formato de seguimiento.
- (Registro: Acta de Reincorporación y Seguimiento)

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

COORDINADOR GESTIÓN HUMANA

- Participar de la reunión de concertación para el proceso de Reincorporación y adaptación laboral del colaborador
- Formalizar cuando se requiera cambios en los cargos, funciones o contrato de trabajo.
- (Registro: Otro si al contrato)
- Remitir a Evaluación Médica Ocupacional Post Incapacidad a los colaboradores con Incapacidades continuas mayores a 60 días por Enfermedad o Accidente Común previo al retorno laboral. (Según documentos aportados el Medico Laboral de la empresa puede emitir Recomendaciones temporales).
- En los casos de Incapacidades por Accidente de trabajo, la ARL realiza la Evaluación Médica Ocupacional previo al retorno a las labores

Direccionar las Recomendaciones Medico Laborales recibidas de las entidades de Seguridad Social al Equipo interdisciplinario de Rehabilitación y Reincorporación para revisión e inclusión en Programa al colaborador.

JEFE INMEDIATO

- Garantizar el cumplimiento de las recomendaciones médicas laborales.
- Verificar el desempeño del colaborador en términos de seguridad, confort y productividad.
- (Registro: Acta de Reincorporación y Seguimiento)
- Notificar de inmediato al Equipo interdisciplinario de Rehabilitación y Reincorporación si el colaborador no logra una buena adaptación, o no sigue las actividades asignadas, incumpliendo las recomendaciones especificadas en el acta de reintegro.

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

- De igual manera si el colaborador le reporta aumento de la sintomatología.

EPS

- Dar el Diagnostico de la patología por EG e implementación del plan de tratamiento y rehabilitación.
- Calificar en primera instancia los casos posibles de EL y remitir a ARL
- Remisión de recomendaciones médicas laborales a la empresa.
- Emitir concepto de favorabilidad de tratamiento y Remitir al fondo de pensiones en los casos que se requiera

ARL

- Identificación de los casos, de los colaboradores con algún grado de deficiencia o discapacidad por ATEL e implementación del tratamiento y rehabilitación de la patología.
- Asesorar a la empresa en el proceso de rehabilitación y readaptación del individual trabajo.
- Apoyo y acompañamiento en el proceso de reincorporación laboral.
- Seguimiento y verificación del cumplimiento del plan de rehabilitación por parte del colaborador y la empresa.
- Emitir concepto de favorabilidad para reintegro temprano.
- Cerrar el caso y emitir el certificado correspondiente.

COLABORADOR

- Participar activamente del proceso de rehabilitación y readaptación al trabajo

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

- Reportar al jefe inmediato de los factores de riesgo individual o laboral que están interfiriendo en los procesos de rehabilitación.
- Participar activamente en el proceso de reincorporación laboral
- Cumplir con las recomendaciones médicas dentro y fuera del trabajo.
- Asistir a su tratamiento médico, reportando al jefe inmediato las correspondientes constancias de asistencia a las valoraciones médicas y tratamientos de rehabilitación.

EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

- Este equipo está conformado por: Médico Especialista SST, Personal SGI en Regionales, sedes y proyectos, Jefe Inmediato y/o Coordinador Gestión Humana

DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

De acuerdo al Manual Guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación

Ocupacional de los Colaboradores en el Sistema General de Riesgos Profesionales, se debencumplir

las siguientes etapas:

PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
	Fecha de Emisión: Octubre 2020
	Versión: 1

Procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional
en el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP) Etapas

	 TRABAJADOR	 EMPLEADOR	 IFS	 ARP	MINPROTECCIÓN SOCIAL
ETAPA I Identificación de casos para ingresar en el programa de rehabilitación					
Captura de casos para ARP					
ETAPA II Evaluación del caso					
1. Confirmación Diagnóstico					
2. Pronóstico funcional laboral					
3. Plan de rehabilitación					
ETAPA III Manejo de rehabilitación					
1. Prórroga de incapacidades temporales					
2. Rehabilitación funcional					
3. Rehabilitación profesional					
3.1. Readaptación del individuo al trabajo					
3.2. Modificaciones del ambiente de trabajo					
3.3. Adecuación al ambiente extralaboral					
3.4 Reincorporación laboral					
3.4.1. Reinducción					
3.4.2. Prueba de Trabajo					
3.4.3. Integración laboral					
3.5. Seguimiento					
3.5.1. Seguimiento al trabajador y la empresa					
ETAPA IV Información y retroalimentación del SGRP					
1. Seguimiento de casos por la ARP					
2. Análisis y difusión de la información de rehabilitación al SGRP					

Elaboró: FERF/2009. Retomada del Manual 2004

Convenciones del diagrama de flujo:  Realiza el proceso  Asesora

Fuente. Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

Identificación de casos a ingresar en el programa de rehabilitación

La empresa y el colaborador deben contemplar dentro del programa los siguientes tipos de lesiones que seguramente tendrán mayores requerimientos para una rehabilitación y retorno laboral exitosos:

1. Amputación de cualquier segmento corporal, independientemente de su extensión.
2. Fractura de huesos (vertebras, fémur, tibia, peroné, humero, radio, cubito).
3. Quemaduras de segundo y tercer grado.
4. Lesiones del sistema nervioso central y periférico tales
 - ✓ Trauma craneoencefálico
 - ✓ Trauma raquimedular
 - ✓ Poli neuropatías
5. Lesiones severas de plexos, raíces, nervios periféricos o en mano, entre otras:
 - ✓ Aplastamiento
 - ✓ Quemaduras
 - ✓ Avulsiones
6. Rupturas Tendinosas o de nervios
7. Lesiones oculares que comprometan la agudeza o campo visual

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

8. Lesiones que comprometan la capacidad auditiva
9. Enfermedad Laboral
10. Incapacidad temporal superior a 60 días continuos
11. Otros que a criterio del Equipo interdisciplinario de Rehabilitación y Reincorporación requieran ser incluidos

Para ello el responsable de salud y seguridad en el trabajo de la organización o de la obra que esté en ejecución debe diligenciar el anexo 1. Captura de casos para rehabilitación.

Teniendo en cuenta la responsabilidad de la organización con respecto a la confirmación del diagnóstico en la evaluación inicial del caso la empresa, diligenciará el ANEXO 2, Reporte de la empresa en casos de ATEP para rehabilitación.

valuación inicial del caso

La evaluación y el plan de rehabilitación están a cargo de la EPS y la Administradora de Riesgos Laborales con la cooperación de la empresa y el colaborador.

Confirmación del diagnóstico

En esta etapa la empresa debe participar facilitando toda la información requerida por la EPS y la ARL, como lo son el perfil del puesto de trabajo, en el que se incluya la descripción de las demandas físicas, psicológicas, técnicas y experiencia que se requieren para su desempeño, adjuntando también el manual de funciones y procedimientos seguros.

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

Pronóstico funcional laboral

De acuerdo con el proceso de evaluación teniendo en cuenta el análisis de factores contextuales y el análisis de los requerimientos del puesto de trabajo la ARP a través de la IPS debe predecir el futuro funcional del trabajador y con base a esto se definen las metas y el plan de rehabilitación.

Plan de rehabilitación

Este plan está a cargo de la IPS y la ARP prestadoras, la obligación que tiene la organizaciones de acatar y ayudar a su empleado a seguir las recomendaciones y además en el caso que se debe reubicar un colaborador, seleccionar los posibles puestos de trabajo que puede ocupar.

Desarrollo del plan de rehabilitación

En esta etapa se programan y ejecutan las acciones necesarias para rehabilitar al colaborador de acuerdo a sus necesidades, contemplando los siguientes procesos:

Rehabilitación funcional: A cargo de las entidades de seguridad social incluye la intervención médica, quirúrgica, terapia física, ocupacional, enfermería, etc.

Rehabilitación Psicológica: A cargo de las entidades de seguridad social y entorno familiar, de acuerdo el caso se fortalece con consulta psicológica, psiquiátrica y grupo de apoyo.

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

Rehabilitación profesional: Facultar al individuo para regresar a la vida laboral, por medio de la rehabilitación funcional y psicológica que tenga como meta clara el retorno laboral. En casos severos el colaborador requerirá procesos formativos para desempeñar nuevas funciones en su empresa a este punto debe llegarse tras el común acuerdo entre la empresa y el colaborador.

Modificaciones del ambiente de trabajo.

Verificar y ajustarse a las condiciones del caso teniendo en cuenta si el colaborador puede:

- Reintegrarse a sus antiguas labores.
- Debe realizarse ajuste a sus actividades (reintegro con recomendaciones)
- Requiere reubicación laboral.

La organización, de acuerdo al caso debe hacer los cambios administrativos a los que haya lugar, organizacionales, de diseño del puesto, seguridad y ambiente que se requieran para que, al trabajador, se les facilite el reintegro a sus labores o a las labores asignadas, según el caso.

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

Reincorporación laboral.

Reinducción y prueba de trabajo.

Una vez finalizado el programa de rehabilitación, con el objetivo de facilitar el proceso de reincorporación laboral y que el trabajador cumpla las expectativas planteadas de desempeño laboral, se debe realizar una reinducción, la cual está establecida en el ANEXO 3. “Inducción y reinducción de colaboradores”

Prueba de trabajo.

De acuerdo con el instructivo contemplado en el Anexo 5 del Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales se realizará la prueba de trabajo, evaluando la productividad, la seguridad, el confort, entre otros aspectos, la ARP es el responsable de seleccionar el personal idóneo para esta actividad.

Integración laboral.

Después de que se dé una recuperación satisfactoria del trabajador, los encargados de recursos humanos de la organización, deben liderar el reintegro en condiciones de equidad del trabajador, bien sea en la obra o en las actividades administrativas.

Seguimiento de los casos

Se realizará seguimiento al cumplimiento de las Recomendaciones hasta el cierre del caso o

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

hasta finalizar las Recomendaciones y se dejará registro en formato establecido.

Cierre del Caso

Se tendrán en cuenta los siguientes criterios para cierre de los casos:

- Al cumplir el tiempo de las Recomendaciones Medico Laborales ordenadas por las entidades de seguridad social, IPS de Salud Ocupacional o Medico Empresa.
- Por cierre de caso por parte de las entidades de Seguridad Social.
- Adaptación al oficio por parte del colaborador con rendimiento laboral satisfactorio según capacidad funcional aun con Recomendaciones Medico Laborales (Definitivas).
- Por retiro del colaborador a la empresa, el proceso de rehabilitación continúa a cargo de las entidades de seguridad social a las que estuvo afiliado.

Seguimiento del programa

Para realizar el seguimiento al cumplimiento del programa se tienen en cuenta los siguientes aspectos establecidos por el Ministerio de trabajo (2018) en el Programa de Rehabilitación integral y Reincorporación Ocupacional y Laboral en el Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL).

- **Reincorporación laboral:** “los resultados se miden de acuerdo con el grado de competencia laboral del individuo, que incluye el mantenimiento de un vínculo laboral eficiente” (Proyecto Resolución SGRL, 2018, p. 53).

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

- **Orientados hacia el desarrollo de una actividad productiva no laboral:** “estos resultados se establecerán con base a la ejecución y sostenimiento de unidades productivas en el medio económico del país” (Proyecto Resolución SGRL, 2018, p. 53).
- **Orientación hacia el desarrollo de actividades de mantenimiento:** “los resultados se miden por el mantenimiento funcional y calidad de vida del usuario” (Proyecto Resolución SGRL, 2018, p. 53).

De acuerdo con el Ministerio de la Prosperidad Social, la ARP emite un certificado al cerrar un caso, de lo contrario se hará una reorientación para la reincorporación.

Se tienen en cuenta los siguientes indicadores de proceso:

- # de casos de AT ingresados a rehabilitación / # de AT reportados x100
- # de casos de EP ingresados a rehabilitación / # de EP reportados x 100
- # de casos de AT ingresados a rehabilitación / # de AT remitidos a rehabilitación x 100

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

- # de casos de EP ingresados a rehabilitación / # de EP remitidos a rehabilitación
Indicadores de resultados x 100
- # de casos reintegrados / # de casos ingresados a rehabilitación x 100
- # de casos reubicados / # de casos ingresados a rehabilitación x 100
- # de casos con orientación ocupacional / # de casos ingresados a rehabilitación x 100
- # de pensionados / # de casos ingresados a rehabilitación x 100
- # de indemnizados / # de casos ingresados a rehabilitación x 100
- Se tienen en cuenta los siguientes indicadores de estructura:

de profesionales del programa de rehabilitación / # de trabajadores afiliados a la ARP

ANEXOS

Anexo 1. Captura de casos para rehabilitación.

Anexo 2. Reporte de la empresa de casos ATEP para rehabilitación.

Anexo 3. Inducción y reinducción de los colaboradores.

PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
	Fecha de Emisión: Octubre 2020
	Versión: 1

ANEXO 1.

		CAPTURA DE CASOS PARA REHABILITACIÓN													
		CODIGO: XXXX.XXXX.XXX													
		FECHA DE EMISIÓN: Octubre 2020													
		VERSION: 001													
Seleccione de las siguientes opciones, cuál aplica para el trabajador que ha sufrido una ATEP															
Nº	Nombre del Trabajador	Puesto de trabajo	Amputación de cualquier segmento corporal	Fractura de huesos	Quemaduras de segundo y tercer grado	Lesiones del sistema nervioso central y periférico	Lesiones severas de plexos, raíces, nervios periféricos o en mano	Lesiones oculares que comprometan la agudeza o campo visual	Lesiones que comprometan la capacidad auditiva	Enfermedad profesional	Enfermedad Laboral	Incapacidad médica entre 15 y 30 días	Incapacitación por ATEP que supere los términos de tiempo de recuperación previsto para la patología	Otros que a criterio del Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación y Reinserción requieran ser incluidos	¿Cuál?
_____ RESPONSABLE DE ELABORACIÓN							_____ RESPONSABLE REVISIÓN Y APROBACIÓN								

Fuente. Elaboración propia.

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

ANEXO 2

Reporte de la empresa de casos de ATEP para Rehabilitación

ARP: _____
 Fecha: _____
 EPS: _____ IPS: _____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

EMPRESA _____	NIT: _____
Dirección _____	Telefax _____
Código actividad económica* _____	
Nombre del trabajador _____	C. C. _____
Dirección _____	Teléfono _____
Tiempo en la empresa _____	Meses _____
Cargo/Puesto _____	
Tiempo en el cargo o puesto _____	Meses _____

TIPO DE CONTINGENCIA (Marque con X)

<input type="checkbox"/>	Accidente de trabajo	<input type="checkbox"/>	Diagnóstico
<input type="checkbox"/>	Enfermedad profesional	_____	
Fecha de ocurrencia: _____			

CRITERIO DE REMISIÓN PARA REHABILITACIÓN

Nombre de quien reporta: _____	Cargo: _____
Firma: _____	

Fuente. Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales

PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
	Fecha de Emisión: Octubre 2020
	Versión: 1

ANEXO 3

	COORDINACIÓN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: XX-XX-001
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DE COLABORADORES	VERSIÓN: 001
		FECHA: <u>Octubre 2020</u>

DATOS GENERALES			
TIPO DE CONTRATACIÓN DEL PERSONAL QUE RECIBE INDUCCIÓN: TIPO <input type="checkbox"/> Término Fijo inferior a un año <input type="checkbox"/> Término Indefinido <input type="checkbox"/> Prestación de Servicios <input type="checkbox"/> Otro:	N <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	Directivo Asesor Profesional Tecnólogo Técnico Asistencial	FECHA INDUCCIÓN: _____ LUGAR/OBRA: _____
CADA ÍTEM DEL PRESENTE FORMATO DEBE SER DILIGENCIADO, DE ACUERDO CON LA SITUACIÓN ADMINISTRATIVA QUE DA ORIGEN A LA INDUCCIÓN DEL PERSONAL. POR FAVOR INDIQUE LA SITUACIÓN:			
<input type="checkbox"/>	Inducción de personal nuevo. Todos los numerales.		
<input type="checkbox"/>	Inducción específica en el puesto de trabajo por traslado: Numerales 1, 3 y 4.		
<input type="checkbox"/>	Inducción por nuevas funciones a su cargo o cambio de funciones dentro de la misma unidad / centro: funciones o responsabilidades, procedimientos, indicadores, riesgos, formatos y registros relacionados con sus nuevas funciones, nuevos factores de riesgo, si los hay.		
<input type="checkbox"/>	Re inducción <input type="checkbox"/> Otra (indique):		

1. INDUCCIÓN GENERAL	
<input type="checkbox"/> Visión y Misión	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Historia y Cultura Organizacional	
<input type="checkbox"/> Normatividad General	
<input type="checkbox"/> Normatividad interna	
<input type="checkbox"/> Estructura organizacional	
<input type="checkbox"/> Principios y Valores	
<input type="checkbox"/> Concepto y Clasificación de faltas (Control disciplinario).	
<input type="checkbox"/> Sanciones y causales de exclusión de responsabilidad	
<input type="checkbox"/> Otros, indique: _____	
<input type="checkbox"/> Indique: _____	
2. INDUCCIÓN ESPECÍFICA	
<input type="checkbox"/> Horario laboral	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Presentación de compañeros	
<input type="checkbox"/> Indicadores de Gestión	
<input type="checkbox"/> Riesgos asociados a la actividad laboral	
<input type="checkbox"/> Procesos y procedimientos	
<input type="checkbox"/> Funciones del cargo	
<input type="checkbox"/> Realización de informes	
<input type="checkbox"/> Formatos a diligenciar	

	PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL	Código: xxx-001
		Fecha de Emisión: Octubre 2020
		Versión: 1

	COORDINACIÓN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: XX-XX-001
		VERSIÓN: 001
	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DE COLABORADORES	FECHA: octubre 2020

<input type="checkbox"/> Otras (indique): _____	
3. RECONOCIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y TECNOLÓGICA	
<input type="checkbox"/> Recorrido por las instalaciones <input type="checkbox"/> Manejo de programas específicos <input type="checkbox"/> Manejo de equipos	Observaciones:
4. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
<input type="checkbox"/> Política de salud y seguridad en el trabajo <input type="checkbox"/> Objetivos de salud y seguridad en el trabajo <input type="checkbox"/> Rutas de evacuación y puntos de encuentro / plan de emergencias <input type="checkbox"/> Vigía SST <input type="checkbox"/> Accidente de trabajo / incidente de trabajo / enfermedad profesional <input type="checkbox"/> Matriz de riesgos, fuentes y medios de control para los accidentes de trabajo. <input type="checkbox"/> Identificación y el control de peligros y riesgos <input type="checkbox"/> Comité de convivencia laboral <input type="checkbox"/> Responsabilidades SST <input type="checkbox"/> Auto reporte <input type="checkbox"/> Otros, indique: _____	Observaciones:

Aceptación inducción

Firma del Empleado que ingresa

C.C.

Nombre(s) y firma(s) responsable(s) de la inducción o re inducción

C.C.

C.C.