

**Adaptación de un procedimiento para fortalecer el proceso de inclusión y
rehabilitación de trabajadores, en una empresa de consultoría**

Mayra Calvache & Jesús Valencia.
Mayo 2021.

Universidad ECCL.
Gerencia de la seguridad y salud en el trabajo.
06737: Seminario de investigación

Tabla de contenidos

1.	Título definitivo del trabajo de grado	1
2.	Planteamiento del problema.....	1
2.1	Descripción del problema.....	1
2.2	Pregunta de investigación.....	2
3.	Objetivos.....	3
3.1	Objetivo general	3
3.2	Objetivos específicos.....	3
4.	Justificación del trabajo de grado	4
5.	Marcos de referencia.....	6
5.1	Estado del arte	6
5.2	Marco teórico	23
5.2.1	Proceso de reincorporación laboral.....	23
5.2.2	Manual guía para el proceso de reincorporación laboral	23
5.3	Marco legal.....	32
6.	Hipótesis	39
7.	Metodología	39
7.1	Tipo de metodología.....	39
7.2	Población.....	39
7.3	Fases de la investigación	40
7.3.1	Fase Investigativa.....	40
7.3.2	Fase Diagnostica	41
7.3.3	Fase Informativa	42
7.4	Recolección de información.....	42
7.4.1	Fuentes primarias	42
7.4.2	Fuentes secundarias	42
7.5	Técnica de análisis de datos	43
8.	Resultados.....	44
8.1	Características socio-demográficas de la población.....	44
8.2	Características ocupacionales de la población	45
8.3	Características de los eventos presentados en la población	47

8.4	Características de satisfacción el proceso de reintegro y rehabilitación	48
8.5	Características de los líderes y responsables del proceso de reintegro y rehabilitación	50
9.	Procedimiento para fortalecer el proceso de inclusión y rehabilitación de trabajadores para una empresa de consultoría en Colombia	55
10.	Conclusiones	60
11.	Recomendaciones	62
	Referencias.....	65

Lista de Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado

Anexo 2. Modelo de entrevista

Anexo 3. Modelo de encuesta

Anexo 4. Reporte e investigación de accidentes e incidentes de trabajo

Anexo 5. Procedimiento de reincorporación laboral

Anexo 6. Proceso de rehabilitación

Anexo 7. Cronograma

Anexo 8. Infograma- Procedimiento para fortalecer el proceso de inclusión y rehabilitación de trabajadores, en una empresa de consultoría

Listado de Tablas

Tabla 1. Tipo de población	40
Tabla 2. Género de la población objetivo	44
Tabla 3. Edad de la población objetivo.....	45
Tabla 4. Tiempo laborado en el cargo	46
Tabla 5. Tipo de cargo	46
Tabla 6. Secuelas a raíz del evento	47
Tabla 7. Restricciones médicas desencadenadas por el evento	47
Tabla 8. Terapias de rehabilitación.....	48
Tabla 9. Tipo de proceso.....	49
Tabla 10. Percepción de productividad.....	50
Tabla 11. Nivel de satisfacción en el proceso de reintegro y rehabilitación.....	50
Tabla 12. Conocimiento del proceso de accidentes laborales.....	51
Tabla 13. Conocimiento del seguimiento a eventos	51
Tabla 14. Satisfacción del proceso actual de reintegro y rehabilitación.....	52

1. Título definitivo del trabajo de grado

Adaptación de un procedimiento para fortalecer el proceso de inclusión y rehabilitación de trabajadores, en una empresa de consultoría

2. Planteamiento del problema

2.1 Descripción del problema

Esta empresa de consultoría a nivel nacional se ha enfrentado a la situación de reincorporar a un trabajador que ha sufrido un accidente y/o enfermedad laboral o común y no se encuentra preparada para llevar a cabo de manera exitosa el reintegro; afectando de manera directa la productividad de la compañía y trayendo consecuencias negativas sobre el trabajador en materia de salud mental.

La empresa en la consecución de cumplir con sus metas establecidas y conservarse como un referente en el mercado, no ha tomado el problema de la reincorporación y rehabilitación laboral como debería. Esta situación dentro de las compañías no es muy frecuente, pero generan un gran impacto cuando se presentan. La empresa del estudio no ha implementado las políticas de reintegro según el manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales, por esta razón cuando se ve inmersa en una situación de rehabilitación actúan sin la debida planeación correspondiente.

Esta problemática ha estado presente en nuestra sociedad desde que existe la relación laboral y se evidencia de manera más notoria desde el año 2010 con la creación del manual.

Actualmente, cuando se presentan estas situaciones, la compañía por el cuidado de tomar alguna decisión administrativa indebida que genere a futuro una demanda por parte de los

trabajadores, reubica a sus trabajadores en algún departamento de la compañía. Esta reubicación no contempla las nuevas funciones, responsabilidades e indicadores que los trabajadores deberían tener, sin contar con un seguimiento apropiado y generando una responsabilidad adicional al líder del trabajador. Estos líderes asignan unas tareas del día a día sin ninguna planeación, debido a que ellos no han recibido formación en la implementación o pautas del manual, con el objetivo de tener a los trabajadores ocupados durante su jornada laboral.

Esta manera de actuar trae como consecuencia una baja en la productividad de los trabajadores, dado que fueron contratados inicialmente para realizar unas actividades, y debido a un accidente o enfermedad no van a poder realizarla. Adicionalmente, la empresa seguirá asumiendo el costo de tener a los trabajadores, quienes no tendrán tareas productivas que colaboren al desempeño de la compañía.

Otra consecuencia que se evidencia en este problema, es que los trabajadores van a sentirse subutilizados dentro de la organización, sus niveles de motivación y de autoestima bajarán a unos niveles que afectarán su salud mental, generando factores de riesgos psicosocial.

2.2 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los requisitos mínimos a tener en cuenta en la adaptación de un procedimiento en el proceso de inclusión y rehabilitación en una empresa de consultoría que aporte a la satisfacción de los trabajadores?

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Adaptar un procedimiento para la rehabilitación y reintegro laboral, a través de la implementación de recomendaciones según las condiciones de la empresa, con el fin de contribuir con trabajadores satisfechos dentro de la organización.

3.2 Objetivos específicos

- Recopilar y analizar información de inclusión laboral y rehabilitación en Colombia, para la elaboración de unas recomendaciones enmarcadas dentro de un procedimiento.
- Generar un diagnóstico general de las condiciones actuales del proceso de inclusión y rehabilitación en la empresa de estudio, para tener una visión de la problemática actual y buscar a través de la literatura y la normatividad vigente, como elaborar las mejores recomendaciones.
- Proponer las recomendaciones más relevantes al proceso de inclusión y rehabilitación para la empresa, con el fin de contribuir en la satisfacción de los trabajadores y contar con un instrumento que permita ser aplicado en diferentes áreas y empresas del grupo.

4. Justificación del trabajo de grado

Consultoría es una empresa que presta servicios de asesoría en temas relacionados con seguridad y salud en el trabajo en diferentes empresas a nivel nacional. Este trabajo es importante para la compañía dado que se tiene un grupo de consultores que ha sufrido algún accidente de trabajo (AT) o enfermedad laboral (EL) y el proceso de rehabilitación y reintegro laboral no ha sido claro. El implementar este procedimiento traerá beneficios en cuanto a la productividad y a la calidad de vida de los trabajadores, quienes volverán a realizar actividades aportándole su conocimiento y desempeño a la compañía. Con una buena implementación de este procedimiento se lograría disminuir los días de ausentismo y los trabajadores al estar reintegrados a la compañía aportarían a la productividad de esta.

Este procedimiento impactará de manera directa a los trabajadores que han sufrido algún AT y EL y están en el proceso de reintegro y rehabilitación, adicionalmente también al área de salud integral que vela por la seguridad y salud de estos trabajadores. De otra manera impactará a los jefes directos de estos trabajadores, dado que tendrán una ayuda para poder llevar a cabo de manera exitosa el reintegro.

La aplicación de este procedimiento aportará para que los diferentes actores involucrados en el proceso puedan ponerlo en práctica y tener un insumo valioso en el reintegro y rehabilitación de trabajadores en la compañía.

En la elaboración de este procedimiento, se revisaron diferentes fuentes bibliográficas, legislación colombiana vigente en materia de reintegro y rehabilitación, se analizó el contexto de la compañía y la problemática a nivel nacional e internacional, con el fin de generar un mayor conocimiento y dar paso a nuevas investigaciones que abarquen el problema teniendo en cuenta diferentes aspectos como el mental y físico que hacen parte de las patologías de los trabajadores

que están dentro del proceso de reintegro. Adicionalmente con este procedimiento se generarán oportunidades para que nuevos investigadores puedan medir el impacto luego de aplicar estas recomendaciones relacionadas con la productividad y satisfacción de los trabajadores.

5. Marcos de referencia

5.1 Estado del arte

Effectiveness of an exposure-based return-to-work program for workers on sick leave due to common mental disorders: a cluster-randomized controlled trial, *Noordik E, van der Klink JJ, Geskus RB, de Boer MR, van Dijk FJH, Nieuwenhuijsen K*, Coronel Institute of Occupational Health, Academic Medical Center (AMC), University of Amsterdam, 2013. En este artículo se analiza el proceso de reincorporación laboral al trabajo en trabajadores que han estado en licencia por enfermedad relacionada a trastornos mentales comunes. Aunque existen tratamientos clínicos, como terapias comportamentales o la administración de medicamentos, el proceso de completa recuperación relacionada directamente con el trabajo, no representa un proceso automático (Erik et al., 2013). Por lo anterior, para los autores, intervenciones en el ámbito laboral son necesarias para reducir el tiempo de regreso al trabajo de trabajadores con síntomas de ansiedad, estrés o depresión. De la misma manera, conocer cuál es la forma más efectiva de reducir el tiempo de reincorporación laboral es importante para el estudio, ya que se debe enfocar en tratar el problema de forma directa y activa.

En el estudio se desarrollaron dos programas de intervención, uno de tipo experimental basado en evitar los sentimientos de ansiedad y el otro de control con el cual se pretendía estimular a los trabajadores a usar un comportamiento activo de resolución de problemas y prevenir un comportamiento de evitación al lidiar con situaciones estresantes durante el regreso al trabajo. Se evaluó la efectividad de los programas a través de salud ocupacional, donde 160 trabajadores que presentan la enfermedad fueron tratados desde el primer día de baja por enfermedad; 75 de ellos recibieron el programa de intervención número 1 y 85 el programa de intervención número 2. El seguimiento se realizó por un periodo de 12 meses. Se usó un

cuestionario de síntomas donde se evaluaba la evolución de los signos de enfermedad como estrés, ansiedad, depresión, cada una subdividida en ítems. Se evaluó el nivel de conformidad de cada uno de los programas, basados esencialmente en la comunicación de los trabajadores con el médico de salud ocupacional. Finalmente, se usó estadística descriptiva para medir el nivel de eficacia de los dos grupos de intervención.

Los resultados muestran que para los trabajadores que recibieron el programa número 1, la media del tiempo de regreso al trabajo fue 209 días, mientras que para los que recibieron el programa número 2, la media del tiempo de regreso al trabajo fue 153 días. En este estudio se identificaron tres elementos comunes de las intervenciones dirigidas al trabajo: mejorar las habilidades de resolución de problemas de los trabajadores, restablecer el contacto con el lugar de trabajo y aumentar gradualmente la carga de trabajo.

En este artículo se evidencia la importancia de contar con un seguimiento estricto de las personas que presentan enfermedades, específicamente relacionadas con síntomas de estrés y ansiedad. Dicho seguimiento debe complementarse con programas de intervención que estimulen al trabajador a enfrentar sus miedos, centrándose en mejorar la comprensión de los mecanismos de los procesos de intervención, relacionando esencialmente el papel de la autoeficacia en el proceso.

Integrated mental health care and vocational rehabilitation to improve return to work rates for people on sick leave because of depression and anxiety (the Danish IBBIS trial): study protocol for a randomized controlled trial, *Rie Poulsen, Andreas Hoff, Jonas Fisker, Carsten Hjorthøj and Lene Falgaard Epløv*, Mental Health Center Copenhagen, Mental Health Services Capital Region of Denmark, University of Copenhagen, 2017. En el artículo se expone a la ansiedad y a la depresión como dos grandes contribuyentes en los efectos negativos

relacionados con volver al trabajo, influenciando el entorno laboral de alrededor el 40% de la población de Dinamarca, siendo además las razones más comunes para la jubilación anticipada por motivos de salud, desencadenando también en altas cargas financieras para las organizaciones (Poulsen et al., 2017). En este estudio se resalta la importancia de acompañar a las personas en este proceso de reincorporación laboral y así prevenir futuras enfermedades que afecten la salud mental. De igual manera, se propone una atención integral de salud mental y rehabilitación vocacional para personas con licencia por enfermedad debido a estos dos síntomas.

Se desea medir la efectividad de la atención integral de salud mental y rehabilitación como programa de intervención. Un total de 63 personas fueron analizadas y asignadas a tres grupos separados de intervención. El equipo de intervención lo conformaron enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos y terapeutas ocupacionales, quienes fueron entrenados en habilidades específicas como análisis de comportamiento cognitivo y acompañamiento terapéutico. Se realizó una comparación entre los grupos de intervención diferenciándose entre sí programas de intervención con tratamientos estándares. Las mediciones se hicieron a través de cuestionarios de síntomas y funcionalidad laboral/social. Se realizó un monitoreo regular cada 2 semanas, enfocando una *psi* coeducación para los trabajadores.

En los resultados del análisis se evidencia la necesidad de conocer sobre intervenciones integradas vocacionales y de atención médica, así como también estudios de prevención del absentismo por enfermedades recurrentes. Con lo encontrado se muestra que la atención integrada es una forma eficaz de ayudar a las personas en su recuperación y reincorporación.

En el estudio nos proporciona una visión sobre las intervenciones dirigidas a los trabajadores, que se deben proporcionar junto con las intervenciones de tratamiento para

disminuir las barreras encontradas en el regreso al trabajo para personas con depresión.

Diferentes factores juegan un papel importante en la trayectoria de regreso al trabajo, entre los que se destacan el personal y el social.

Programas de vuelta al trabajo bajas prolongadas por enfermedad: barreras y facilitadores de su eficacia, *Pere F., Sanchiz D., Gadea R., Solé M. D., Gómez*, Universidad Pablo de Olavide. Sevilla, Centro de Salud Pública de Valencia, 2019. El artículo estudia los resultados de un proyecto de investigación sobre el impacto del retiro por enfermedad de los trabajadores en la productividad de las empresas, los costes asistenciales y sociales y en la propia salud y bienestar de los trabajadores. El estudio tiene en cuenta que el proceso de regreso al trabajo incluye un conjunto de actividades médicas, rehabilitadoras, de modificación o cambio de puesto de trabajo y de apoyo psicosocial. El proyecto es promovido por el instituto nacional de seguridad y salud en el trabajo de España. En el estudio se desea evidenciar la efectividad de los diferentes programas de intervención europeos, identificar barreras y facilitadores en la reincorporación laboral (Cobos Sanchiz et al., 2019).

El análisis se hizo a través de una revisión literaria, con un estudio de tipo descriptivo, donde se estudiaron unas subcategorías a partir de unas variables definidas. La revisión sistemática contemplo criterios de inclusión como modelos y estrategias de intervención y evaluación de efectividad.

Los resultados de dicho análisis muestran que los programas de intervención rastreados contemplan interdisciplinariedad, intervención oportuna, y visión holística, donde la coordinación entre diversos agentes partiendo se la base de un trabajo conjunto de profesionales de salud y la prevención (médicos, ergónomos, terapeutas.), así también jefes y los mismos

trabajadores, siendo el liderazgo clave para empoderar al trabajador. Se presentaron también algunos modelos de vuelta al trabajo más efectivos alrededor del mundo.

De acuerdo con el estudio, según mi opinión es importante tener en cuenta los diversos programas de intervención existentes a nivel del mundo, puesto que generar una visión amplia de cómo abordar el tema de reintegro, permite tener en cuenta los diversos agentes y elementos que puedan impedir desarrollar un buen programa efectivo. Así el estudio de la comunidad y entorno laboral se hace indispensable, como el conocimiento de roles dentro de la organización y su integración con los altos mandos.

Reflexión sobre los problemas a la reincorporación laboral tras incapacidades médicas largas, *Vicente Pardo y Manuel José*, Escuela Nacional de Medicina del Trabajo.

Instituto de Salud Carlos III, 2016. Este trabajo realizado en país español, analiza el impacto que tiene las incapacidades largas en las compañías en materia de costos en el capital humano y en capital de salud, generando no solo una pérdida de productividad de las empresas sino también un desmejoramiento en la calidad de vida de los trabajadores. Este trabajo propone la elaboración de una ruta de incapacidad en el país español con el objetivo de conocer la población de riesgo y anticiparse a través de la prevención a dichas enfermedades.

Es un estudio cualitativo que busca conocer la población de riesgo, marcadores de riesgo, factores de riesgo y evolución de las incapacidades médicas de larga duración, para determinar una ruta de salud.

Los resultados obtenidos corresponden a una ruta en donde se evidencia que las incapacidades que duran más de seis meses generan un mayor problema para la empresa como para el trabajador. La mejor prevención es conocer por qué se enferman y la mejor protección social es saber en qué se gasta. Para evitar los problemas a la reincorporación laboral tras larga

incapacidad es preciso conocer cuántos factores la causan, así como las circunstancias personales, laborales, sociales y demográficas que la modulan y conocer la evolución de las situaciones incapacitantes tanto temporales como permanentes, más allá del gasto, para conocer realmente el estado de la salud laboral en cada momento y poder adoptar políticas de mejora.(Pardo & Manuel, 2016)

Este estudio permite analizar los impactos de la falencia de un procedimiento en el reintegro y rehabilitación de los trabajadores que sufren un accidente laboral y/o enfermedad laboral y genera costos a los sistemas de salud y bajas en la productividad de las empresas.

Stakeholders' Role and Actions in the Return-to-Work Process of Workers on Sick-Leave Due to Common Mental Disorders: A Scoping Review, *Corbière et. al*, Journal of Occupational Rehabilitation, 2020). Este artículo canadiense tiene como propósito revisar el alcance y las responsabilidades que tiene los diferentes actores que se encuentran ante una situación de reintegro laboral a causa de trastorno mental. Conocer que hay documentado en la literatura actual sobre el proceso de reintegro laboral.

Para el desarrollo de este artículo, se utilizó la metodología de Arksey y O'Malley (Int J Soc Res Methodol 8: 19-32, 2005), que consta de diferentes etapas (por ejemplo, trazar los datos mediante la categorización de los resultados clave). (Corbière et al., 2020). Esta metodología comprende estudios de scoping son un enfoque cada vez más popular para revisar la evidencia de investigación de salud, a través de diferentes etapas.

Resultados: Se examinaron 3709 artículos, de los cuales 243 se incluyeron para la síntesis cualitativa. Se identificaron roles que participan dentro del proceso como, por ejemplo; trabajadores, gerentes, representantes sindicales, profesionales de rehabilitación, aseguradoras,

coordinadores de regreso al trabajo. Adicionalmente se recomendaron alrededor de 200 acciones de las partes interesadas a lo largo de todo el proceso de reintegro.

El trabajo muestra los diferentes actores que participan dentro de los procesos de reintegro y las responsabilidades que estos deben de asumir, para lograr llevar un proceso exitoso. Debido a esta identificación de roles y responsabilidades se debe de construir acciones como guías, manuales o procedimientos para llevar un proceso de rehabilitación y reintegro laboral.

Guía “De regreso al trabajo”, necesidad empresarial para la adecuada implementación de los procesos de rehabilitación, reincorporación y reubicación laboral dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, Rodríguez E., Bustos J., Profesional compañía de seguros / administradora de riesgos laborales, Corporación Minuto de Dios, 2019. Este artículo contempla la elaboración de una guía de integración socio laboral que se encuentra fundamentada en el desarrollo de la capacidad de la persona y su recuperación, luego de haber sufrido un accidente de tipo laboral. Realizar un seguimiento y trazabilidad a las condiciones de salud de los trabajadores es fundamental, puesto que se requiere de un retorno exitoso al trabajo, lo que va a permitir evitar pérdidas económicas para las organizaciones o bajar el nivel de productividad. Por medio de la guía se desea aplicar de manera efectiva estrategias enfocadas en la disminución de pérdidas de tiempo por incapacidad y generar una productividad alta (Rodríguez & Bustos, 2019).

Se desarrolló una investigación de tipo cualitativa, a través de la revisión del estado del arte alrededor de documentos, protocolos, guías o modelos para los procesos de rehabilitación, reubicación o reincorporación laboral, involucrando a las personas responsables del seguridad y

salud en el trabajo, a talento humano, y gerentes. Se recopiló además información legal y estadísticas de accidentes de trabajo y enfermedad laboral (ATEL).

Los resultados muestran que es importante conocer el término de readaptación y rehabilitación de acuerdo a los marcos legales. De la misma forma se evidencia que es necesario construir la guía con un lenguaje sencillo y de fácil aplicación. Se hace necesario dar a conocer las responsabilidades que se deben manejar dentro del proceso, los estándares normativos y de forma transversal la interacción interdisciplinar de dicho proceso.

En el estudio se evidencia la importancia de la búsqueda adecuada de información para construir una guía de regreso al trabajo que responda al objetivo planteado de acompañar y reincorporar al trabajador de la manera más efectiva que a su vez permita la socialización de estos procesos que son tan indispensables en el sistema general de riesgos laborales.

Proceso de reintegro y reubicación laboral, una mirada en el ámbito colombiano,
Garzón Campos Lorena, Institución Universitaria Politécnico Gran Colombiano, Facultad de Ciencias Sociales, 2019. Este trabajo lleva a cabo un estudio del proceso de rehabilitación y reintegro en Colombia, analizando los roles y responsabilidades de los diferentes actores dentro del proceso.

La metodología utilizada es una revisión de diversas fuentes bibliográfica, iniciando por los antecedentes históricos, normativos internacionales y nacionales, posteriormente se orienta en la descripción de las diversas entidades privadas, mixtas y/o públicas de Colombia, su rol, responsabilidad y deber frente al SSSI (Sistema de Seguridad Social Integral) y la legislación vigente, más adelante se aborda el tema más específico sobre conceptos, procesos paso a paso de la reubicación y reintegro laboral, se pasa a un análisis crítico de los aspectos encontrados como

fortaleza o debilidad, para finalizar con unas recomendaciones y conclusiones de lo investigado. (Garzón Campos, 2019)

Dentro de la investigación se obtienen resultados donde se evidencia, que en las empresas colombianas existen un vacío en el proceso de reintegro y rehabilitación por parte de las entidades tanto privadas como públicas. Adicionalmente existe un deficiente servicio de EPS en términos de poder acceder a exámenes médicos, acompañado de una falta de humanización en los procesos y calidad del servicio.

Es un trabajo ambicioso dado que la descripción del entorno abarca empresas privadas, públicas y mixtas dentro del territorio colombiano, por lo tanto, las conclusiones y resultados pueden llegar a resultar muy generales. Logra ser muy útil dado que da un excelente contexto de la problemática planteada y analiza los roles y responsabilidades de los diferentes actores dentro del sistema de salud en Colombia.

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, Cáceres Guzmán Jennifer, Universidad Libre Facultad de ciencias de la salud, 2018. Este estudio realizado en Colombia, tiene como objetivo elaborar un procedimiento que defina el adecuado reintegro o reincorporación laboral en la población trabajadora, teniendo en cuenta el origen del ausentismo y la afección psicológica del trabajador a causa de un accidente de trabajo y/o enfermedad laboral.

Se utilizará una metodología cualitativa - descriptiva que utiliza el marco lógico como base para la realización de esta investigación dado que sus herramientas proporcionan una conceptualización y estructuración de la investigación, sustentada en el logro de objetivos específicos, todo esto fundamentado en la capacidad de clarificar el propósito, la justificación de

la investigación, identificar las necesidades de información, definir claramente los elementos clave , analizar los actores y datos a disposición. Todo lo anterior considerando la resolución 8430 de 4 de octubre 1993 establece normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. (Cáceres Guzmán et al., 2018)

Como resultado se obtiene un procedimiento para reintegro y reubicación laboral integral, donde se explica a través de unas etapas el objetivo, actividades, tramites, e indicadores para el desarrollo del procedimiento en las diferentes empresas.

El trabajo da una mirada muy amplia a la necesidad de tener un procedimiento de rehabilitación y reintegro a los trabajadores que han sufrido algún accidente de trabajo o enfermedad laboral, con el objetivo que se puedan adecuar nuevamente a su vida laboral y logren ser competitivos dentro de su trabajo aportando al crecimiento de la empresa, sin importar que el colaborador tenga recomendaciones médicas.

Estado del arte del reintegro laboral en trabajadores de países latinoamericanos entre 1998-2019, *Vásquez Jiménez Nancy y Delgado Henríquez Aura*, Revista colombiana de salud ocupacional, 2019. Este artículo realiza un estado del arte en materia de reintegro laboral en los trabajadores de países latinoamericanos entre los años 1998 y 2019.

Este estudio se realizó a través de una revisión narrativa con 27 estudios publicados en PubMed, EBSCO, SCIELO Scientifics Library y CENTRAL of the Cochrane Library. El reintegro laboral fue el criterio de búsqueda, se asoció con ausentismo laboral y legislación en diferentes países. (Jimenez & Henriquez, 2019)

Resultados: Destacaron las revisiones sistemáticas con un porcentaje del 28,6% mientras las narrativas con un 25%. Sobresalieron en los criterios de búsquedas los asociados con

reintegro laboral y en las enfermedades encadenadas de la ausencia Laboral. Colombia se destacó con un 35% de estudios desarrollados en la región de Latinoamérica.

Es un estudio que permite validar el tema del reintegro en toda la región de Latinoamérica y la importancia que tiene este tema en los diferentes países. También muestra la importancia de contar con protocolos de reintegro en cada uno de los diferentes países y la falta de investigación por parte de otros países en el tema.

Descripción del proceso de reincorporación laboral, con base al manual de procedimientos en trabajadores de un ingenio del Valle del Cauca periodo 2012 a 2015,

Guerrero Ruales Y., Mina A., Universidad Libre, 2016. En el trabajo de grado se desea describir el proceso de reincorporación laboral, basándose en el manual de procedimientos en trabajadores de un ingenio del departamento del Valle del Cauca. El objetivo de la elaboración de la guía es generar un proceso de reintegro exitoso con una rehabilitación integral basándose en la normatividad vigente (Guerrero Ruales & Mina Larrahoondo, 2016).

El estudio se realizó de manera descriptiva y con revisión de documentos ya existentes. Hicieron parte 74 trabajadores como población foco. Se realizó una recolección de la información a través del análisis de documentación de procesos, informes anuales de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, informes de accidentalidad y sistemas de vigilancia epidemiológica. El seguimiento se hizo a través de la aplicación de entrevistas estructuradas y listas de chequeo para procedimientos de rehabilitación.

Los resultados indican que el 46% de los trabajadores tuvieron un accidente laboral, con una reubicación del 90%. El cumplimiento de las etapas del manual para el proceso de reintegro laboral fue parcial, dando cuenta que una herramienta valiosa para el seguimiento en la estrategia

de reincorporación laboral es un insumo que permita verificar las condiciones de adaptación al puesto de trabajo en términos de productividad.

De acuerdo con el estudio planteado, es de gran importancia la recolección de la información ya existente para contar con una planeación estructurada para conseguir el objetivo de la guía. El estudio nos indica que un análisis de las condiciones iniciales de la organización, como por ejemplo el conocimiento de las brechas y las no conformidades se hace relevante puesto que esto permite la ejecución y correcta gestión del manual.

Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina, *Tatamuez R., Dominguez A., Matabanchoy S.,* Univeridad y salud, Universidad de Narino, 2018.

En este artículo se analiza los diferentes factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina durante los últimos 20 años. El ausentismo hace referencia a un problema que afecta a la organización, reconociéndose dos tipos de ausentismo, el que tiene que ver por la inasistencia del trabajador a su lugar de trabajo y el segundo que ocurre cuando, aunque el trabajador acuda al lugar de trabajo, hay una disminución de la productividad por que no hay buen desempeño. (Tatamuez-Tarapues et al., 2019)

Por lo anterior, conocer cuáles son los elementos y variables que inciden en el ausentismo, permitirá contribuir a la visibilización de esta problemática de una forma más amplia y así, plantear estrategias que disminuyan la misma.

En el estudio se desarrolla una investigación sistemática de la literatura a partir de la construcción de la pregunta problema y su objetivo. Se revisaron publicaciones e investigaciones a través de criterios de selección basados palabras claves como factores, causas, caracterización, ausentismo laboral.

Los resultados muestran que los factores asociados al ausentismo laboral son los factores individuales que son aquellos que dependen del trabajador, factores sociodemográficos y factores laborales que se conectan con el contexto de la organización, este último relacionado directamente con la sobrecarga laboral, la insatisfacción y la jornada laboral.

En este artículo se evidencia que el ausentismo en el campo laboral, está influenciado por una condición multifactorial en donde el individuo y la organización se ven afectados. Se reconoce además al ausentismo como una problemática de salud pública a tratar en América latina desde el año 2015.

Procedimiento de reintegro y reubicación laboral, Gasca N., Morales M., Naveo V., Corporación Universitaria Minuto de Dios, 2017.

En este estudio se propone un programa de reubicación y reintegro laboral en una empresa, con el objetivo de reducir el ausentismo generado por enfermedad general y laboral, en el área operativa.

La investigación desarrolla una metodología descriptiva, donde se plantea un proceso detallado de reubicación y reintegro de los trabajadores, que van a estar acompañados por diferentes actores desde gerencia y seguridad y salud en el trabajo, para garantizar una recuperación integral desde lo físico y mental. (Gasca Moreno et al., 2017). El tipo de estudio es descriptivo, documental, aplicado a observaciones.

Los resultados indican que el reintegro laboral más alto que se presenta es por enfermedad común con un 51% del total de la población afectada, seguido con un 33% por accidente laboral y un 16% de casos por enfermedad laboral. Además, se observa que no se realizó prueba de trabajo ni seguimiento a más del 56% de la población, lo que demuestra que es indispensable contar con un procedimiento estandarizado de reintegro.

En este estudio se evidencia, que es importante contar con un buen procedimiento que permita identificar a tiempo el proceso de reintegro, seguid de una evaluación del caso de acuerdo a los perfiles de cargo y basándose en las modificaciones del ambiente de trabajo generadas en cada trabajador.

Estudio comparativo de la inclusión y rehabilitación laboral existente entre Colombia y la Unión Europea, Castro A., Pinzon A., Universidad Distrital Francisco José De Caldas, 2018.

Este trabajo hace una descripción y comparación del proceso de rehabilitación laboral e inclusión de los trabajadores, que se lleva a cabo en Colombia mediante el procedimiento publicado en el manual establecido por el ministerio de protección social en el año 2012, frente a lo establecido por países integrantes de la unión europea tales como Austria, Dinamarca, Finlandia, Alemania, Países Bajos y Suecia. Busca la confrontación de los procesos y procedimientos y las diferencias en cuanto a las políticas de reintegro, proyectos de financiación y entidades participantes dentro del proceso.

Es un trabajo investigativo que se divide en varias fases para el desarrollo. En la primera fase abarcan la recopilación de información presente en Colombia a través del manual de procedimientos elaborado por el ministerio de protección social, hoy en día el ministerio del trabajo. Dentro de la segunda fase, se realizó un estudio de caso para conocer y comparar el proceso de rehabilitación actual en Colombia frente a los países de la unión europea. En la última fase abarcaron el manejo de la rehabilitación según el manual de procedimientos en Colombia, frente a lo que tienen estipulados los países de la unión europea.

Dentro de los resultados más destacados se concluye que a pesar de los grandes retrasos que se viven en Colombia, en materia de rehabilitación en países de la unión europea este

proceso es tercerizado y no existen manuales ni guías como las hay en Colombia. Una de las grandes ventajas de tercerizar este proceso es que se cuentan con entidades especializadas en realizar los procesos de rehabilitación y cuentan con profesionales de la salud especializados, los cuales de manera periódica realizan seguimiento y acompañamiento. En Colombia es escaso las estadísticas en cuanto a empresas que hayan aplicado el manual de rehabilitación y no se lleva un seguimiento sobre los casos.

Aun no se tiene definidas las políticas antidiscriminación en Colombia frente a los países de la unión europea.

Este trabajo resalta la importancia de contar con una guía en los procesos de rehabilitación laboral e inclusión, adicionalmente de la necesidad de tener la información documentada para realizar seguimientos a cada caso y de esa manera lograr un proceso más exitoso.

Diseño y validación de un Protocolo de Reintegro Laboral a través de técnicas desde la Psicología Positiva, Córdoba S., Morales A, Universidad El Bosque, 2020.

En este estudio se diseña un protocolo para el reintegro, donde se pretende disminuir el creciente ausentismo laboral por motivos de enfermedades laborales y accidentes de trabajo. Los procesos de reintegro laboral e inclusión deben de garantizar la vuelta del empleado a la vida laboral manteniendo unos niveles de satisfacción y cuidando su salud mental, brindando un adecuado acompañamiento psicológico. Dada esta problemática se diseña un protocolo de reintegro desde la psicología positiva, donde se revisan varios modelos existentes con el fin de la creación de un protocolo.

Es una investigación de tipo tecnológico con una línea de investigación basada al bienestar y salud para los trabajadores. Parte de la necesidad de contar con una herramienta o

proceso de reintegro a los colaboradores que han tenido una enfermedad laboral o accidente de trabajo. A través de diferentes modelos se analizaron diferentes aspectos relevantes dentro de un proceso de rehabilitación e inclusión.

Como resultado se obtuvo el desarrollo de un protocolo como instrumento para la rehabilitación laboral e inclusión, basados en la propuesta de los modelos de Seligman y Tal Ben-Shahar, los cuales argumentan que ,a través del incremento en los niveles de satisfacción y motivación, las personas logran una mayor percepción de bienestar; reconociendo que las experiencias negativas son parte de la vida.(Córdoba Camelo & Morales Salcedo, 2020).

Este trabajo es importante dado que pone en práctica el diseño de un protocolo para el reintegro laboral y rehabilitación de empleados que han sufrido enfermedades laborales o accidentes de trabajo basados en la psicología positiva. En su desarrollo cuenta con la revisión de varios modelos existentes los cuales permiten tener una mejor comprensión de la problemática y la necesidad de contar con instrumentos que permitan reintegrar a los trabajadores cuidando su salud física y psicológica.

Resultados de las juntas médicas interdisciplinarias en la reincorporación laboral productiva de los trabajadores con restricciones laborales y alto ausentismo en una empresa de explotación de carbón a cielo abierto, 2014 – 2018, Romero L., Universidad Libre,2020.

Este estudio abarca la problemática del ausentismo por enfermedades laborales, las restricciones laborales y el impacto económico que esto genera en las empresas. Existe una relación estrecha entre estas variables, dado que las empresas no están preparadas para reintegrar a sus empleados sin embargo sigue pagando salarios y buscando alternativas para tener su fuerza laboral cumpliendo con sus funciones. A través de las juntas medicas se busca tener una

unificación de criterios de manera objetiva, evaluar las condiciones de salud y la aptitud laboral de los empleados con restricciones médicas.

El estudio se realizó con un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo (estudia una situación en su condición natural) y transversal (realizo en un momento del tiempo, sin continuidad y solo una vez). Se realizó una revisión documental de 218 actas, donde se encontraba la revisión médica que hizo la Junta Medica Interdisciplinaria y los conceptos de aptitud laboral de cada uno de los trabajadores evaluados.

Dentro de los resultados más importantes se encontró que los trabajadores evaluados por la Junta el 46,79% continuaron en su cargo de contratación sin restricciones laborales, el 41,74% siguieron con restricciones laborales y debieron ser reubicados, el 5,96% no pueden realizar ninguna función dentro de las ocupaciones de la empresa y el 5,50% quedaron aplazados por concepto medico (exámenes médicos pendientes u otras valoraciones). El ausentismo de los 218 trabajadores evaluados disminuyó en un 22%.(Bayuelo & Rafael, 2020)

Este estudio es una evidencia de lo importante de contar con un proceso bien definido y estructurado por parte de la empresa, donde se tenga la claridad de cada uno de los roles y las funciones que se debe realizar. El contar con una junta medica interdisciplinaria, más los soportes de seguimiento por parte del encargado de la seguridad y salud en el trabajo de los trabajadores, permite tener un concepto objetivo y acertado de las condiciones de salud de los trabajadores y de esa manera la empresa y sus directivos pueden tomar las mejores decisiones en caminadas al cuidado de los trabajadores y las empresas.

5.2 Marco teórico

5.2.1 Proceso de reincorporación laboral

El proceso de reincorporación laboral es un reto para las administradoras de riesgos laborales (ARL), las empresas y las EPS, que requiere un procedimiento de investigación y actualización constante frente a la necesidad de un tratamiento de forma integral para una adecuado reintegro y adaptación a los puestos de trabajo después de presentar una enfermedad laboral o accidente de trabajo. Para esto, el sistema general de riesgos laborales tiene como objetivo llevar a cabo procesos de rehabilitación integral, a trabajadores que se encuentran afiliados al sistema y presenten discapacidad derivadas de un accidente de trabajo o enfermedad laboral. Por consiguiente, el ministerio de protección social elaboró un Manual Guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Laborales , que se describe por etapas, con el objetivo de garantizar los requisitos mínimos de calidad en atención oportuna a dichos trabajadores, para favorecer la funcionalidad y así un mejoramiento continuo en las empresas (Ministerio de la protección social, 2010).

5.2.2 Manual guía para el proceso de reincorporación laboral

Este manual guía hace parte de la teoría central que fundamenta el proceso de reincorporación laboral dentro del trabajo de grado y por lo tanto se hace necesario conocer los conceptos y las herramientas ahí manejados.

Dentro de la primera Etapa I: Identificación de casos a ingresar en el programa de rehabilitación (Ministerio de la protección social, 2010) lo que se pretende es reconocer cuales son los casos que ameritan el ingreso al programa. Existe una amplia gama de patologías y traumas, que requieren un proceso integral de rehabilitación, refiriéndose ésta integralidad a un

proceso de manera coordinada y precisa, y que esté amarrada al suministro de servicios de evaluación y orientación profesional para que una persona con ciertas limitaciones pueda conservar, obtener y promover en un empleo, logrando de ésta manera el reintegro de esta persona a la sociedad (Castro Ruiz & Pinzón Reyes, 2018).

De acuerdo con la definición este proceso integral, se aborda desde un pronóstico funcional, laboral y social. Es importante también conocer el concepto de rehabilitación, como aquellas acciones sociales terapéuticas, educativas y de formación de tiempo limitado, que se plantean de forma articulada y definida, y en donde se involucra al trabajador y su entorno para llevarlo a una reincorporación satisfactoria (Ministerio de la protección social, 2010).

Además, dentro del presente trabajo de grado, se considera importante también conocer sobre la rehabilitación funcional como un proceso de tipo terapéutico para recuperar la función perdida, mediante el uso de la biomecánica, antropometría aplicada, fisiología y neuropsicología, mediante el servicio de rehabilitación, y por otro lado como complemento el concepto de rehabilitación profesional la cual contempla un proceso para lograr el mayor grado posible de habilidades y destrezas afectadas que puedan influir en el desempeño ocupacional del trabajador (Grupo Latinoamericano de Rehabilitación profesional, 1996).

Dentro del rastreo para identificar a los trabajadores que deban ingresar al programa de rehabilitación, se debe tener en cuenta lo que se considera como accidente de trabajo (AT) 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” (Ley 1562, 2012) , entendiéndose que el accidente de trabajo se puede producir durante la ejecución de órdenes el empleador , que inclusive se puede presentar estando fuera del horario y lugar de trabajo.

También podrán acceder al programa los trabajadores que hayan sufrido una enfermedad laboral (EL) que es la que se contrae “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” (Ley 1562, 2012). Dicho lo anterior, si se presenta algún tipo de alteración para que el trabajador ejecute una actividad ya sea de forma temporal o permanente, debe ingresar al programa de rehabilitación integral, contemplándose así lesiones, trastornos o enfermedades que afecten no solo funciones de tipo físico, sino también sensoriales.

Dentro de la documentación que se debe tener en cuenta en esta etapa, se encuentra los reportes donde se consignan tanto los accidentes de trabajo o las enfermedades laborales, conocidos como formato único de reporte de accidente de trabajo (FURAT) y formato único de reporte de enfermedad laboral (FUREL).

En la segunda etapa del programa se evalúa el caso presentado por parte de la aseguradora de riesgos laborales, la empresa y el empleado, con el objetivo de determinar el tipo de afectación que sufrió el trabajador. Aquí es importante conocer una herramienta desarrollada por la organización mundial de la Salud (OMS) conocida como la clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud, que se usa para determinar la codificación y clasificación de una discapacidad producto de deficiencias, limitaciones y restricciones (Organización mundial de la salud, 2001), también tiene el objetivo de brindar un lenguaje comprensible y común para describir la salud y las afecciones que se puedan presentar.

Se deben definir algunos elementos claves para fijar la hoja de ruta del programa de rehabilitación laboral como el establecer el perfil de funcionamiento del colaborador a nivel corporal, individual o social, que se encuentre asociado a estados de salud y describiendo la interacción del individuo con los factores del ambiente (Organización mundial de la salud,

2001). Otro ítem a tener en cuenta es lograr identificar las barreras y facilitadores a las que el trabajador pueda estar expuesto, y se define como barrera aquel factor que puede influir en el desarrollo de su capacidad, entre estos pueden estar un ambiente físico inaccesible, falta de tecnología adecuada, actitudes negativas de la población frente a la discapacidad, entre otras. Por otro lado, los facilitadores son esos factores que permiten el mejoramiento de la funcionalidad y reducen la capacidad (Ministerio de la protección social, 2010).

Otro aspecto a tener en cuenta dentro de esta ruta de actuación es establecer el pronóstico funcional -ocupacional refiriéndose a los posibles cambios de la condición de salud y las capacidades de desempeño del trabajador derivadas de las secuelas atravesadas. Con este pronóstico se puede orientar al trabajador hacia su futuro ocupacional

Otra herramienta de diagnóstico dentro de ésta etapa es el análisis de los requerimientos del puesto de trabajo que se describe como un procedimiento metodológico para obtener toda información relacionada a un puesto de trabajo y su entorno (Guerrero Ruales & Mina Larrahoondo, 2016). Dentro de éste procedimiento se hace un análisis y se describe el ambiente de trabajo, teniendo en cuenta los procesos físicos y la relación con los conocimientos, habilidades propias del trabajador; esta información ayudara a la definición del perfil de exigencias del puesto de trabajo. Con este análisis, se logra identificar las exigencias de desempeño para identificar aquellos riesgos a los que puede estar expuesto el trabajador en el proceso de reincorporación, además permite la definición del pronóstico funcional-ocupacional del trabajador para definir las intervenciones que se deben llevar a cabo.

Para abordar de una manera amplia los factores que influyen en el desempeño del trabajador que puedan afectar los estados de salud, se definen en dos componentes: los ambientales o cofactores y los personales o de riesgo. Los primeros incluyen los aspectos del

mundo externo que pueden afectar el funcionamiento de la persona (CIF), y los segundos son los factores contextuales que tienen que ver con la persona como el nivel social, las experiencias vitales, entre otras (Ministerio de la protección social, 2010). Además, un modelo (Aptel et al., 2008) define los factores propios del individuo como aquellos factores de riesgo directos y los factores encontrados en la empresa como cofactores. Los factores del individuo están influenciados por el estado de salud y antecedentes de tipo patológico, factores biomecánicos u otros factores que se relacionan con las condiciones de trabajo. Los factores de riesgo indirectos o cofactores, relacionados por el grado de estrés del trabajador y por la organización del trabajo.

Teniendo como base los anteriores aspectos y la comprensión de estos ítems, se formula el plan de rehabilitación y se establecen unas metas de reincorporación laboral que se puede presentar sin modificaciones cuando el trabajador podrá ser integrado a un mismo puesto de trabajo, no representado riesgo o se realiza un reintegro laboral con modificaciones de tareas, límites de tiempo, asignación de turno, entre otros, requiriéndose adaptaciones al ambiente de trabajo. De la misma forma se puede presentar una reubicación laboral temporal cuando el trabajador necesita aun recuperarse, y se asigna un puesto de trabajo menos complejo, mientras recupera su capacidad individual; mientras que una recuperación laboral definitiva se presenta cuando se debe reubicar al trabajador en otro puesto de trabajo puesto que su capacidad no corresponde a las exigencias del trabajo. Existen algunos casos en los cuales el trabajador no puede volver a ejercer su profesión u oficio al que pertenecía, y por lo tanto requiere de un nuevo aprendizaje para que se puede reincorporar en la misma empresa, esto se denomina reconversión de mano de obra (Guerrero Ruales & Mina Larrahoondo, 2016).

Existe una tercera etapa relacionada con el manejo y ejecución de las acciones que se necesitan para desarrollar una rehabilitación al trabajador que esté acorde con sus necesidades.

Dentro de este proceso se encuentra la rehabilitación funcional que corresponde a intervenciones de tipo médica, quirúrgica, de terapia ocupacional, entre otras. Aquí se incluyen programas específicos y servicios médicos especializados a partir del diagnóstico y pronóstico funcional-ocupacional. Se aborda también una rehabilitación psicológica que se relaciona con el apoyo profesional brindado al trabajador.

Finalmente, la rehabilitación profesional donde se instruye al trabajador en el regreso a la vida laboral, y se debe iniciar paralela a las acciones de rehabilitación funcional. En este tipo de rehabilitación, se proponen modificaciones o ajustes al puesto de trabajo, se realiza orientaciones al trabajador y su familia para una posible adecuación de la vivienda que permita el desarrollo de actividades cotidianas. Dentro de esta se hace la diferenciación entre rehabilitación profesional en la cual los trabajadores se reincorporan a la misma empresa y la rehabilitación ocupacional para aquellos que no se van a reincorporar a la misma empresa. En este tipo de rehabilitación, se debe conocer el concepto de readaptación de la persona al trabajo que representa una actividad que permite fortalecer las capacidades para un desempeño de la actividad laboral de forma eficiente y segura; se imparten temas de manejo emocional, de rutinas de trabajo seguro, del manejo de los riesgos propios del puesto de trabajo (entre otros). De la misma forma, también se hace necesario conocer sobre la definición de la adaptación al puesto de trabajo o reinducción, que tiene que ver con reentrenamiento en los procesos productivos de trabajo, en temas de salud y seguridad en el trabajo y los riesgos relacionados.

Como se mencionó anteriormente, se pueden presentar varias formas de reintegro que se pueden dar dentro de la misma empresa, sin embargo, pueden darse otros casos en los que se requiera de reubicación en nueva empresa o en los que se debe orientar en la actividad no laboral cuando la persona no cuente con las capacidades suficientes para reintegrarse.

En esta etapa se da lo que se conoce como cierre de caso, que consiste en documentar a través de un informe las evoluciones y seguimientos del proceso.

El programa de rehabilitación cuenta con una cuarta etapa en donde debe informar y retroalimentar al sistema general de riesgos laborales. Aquí es necesario entender sobre el proceso de reintegro que se puede generar con recomendaciones, que hace referencia a los casos en los que el trabajador puede reintegrarse a sus antiguas labores, requiriendo de un ajuste a sus actividades. Se realiza un seguimiento a la productividad, a la seguridad y al confort.

La productividad contempla aspectos claves del trabajador que de manera directa o indirecta influyen en el cumplimiento de los estándares de producción establecidos por la empresa para el puesto de trabajo (Ministerio de la protección social, 2010). En este indicador de seguimiento se mide nivel de conocimientos, destrezas y aptitudes necesarias para el desempeño del cargo asignado, así como también se le hace una trazabilidad a la calidad de los productos, a la puntualidad en la entrega de responsabilidades, al manejo de equipos, herramientas y material a su cargo, entre otros (Castro Ruiz & Pinzón Reyes, 2018). Dentro de este indicador de desempeño, se contempla una serie de variables y aspectos claves a tener en cuenta para medir de forma acertada la productividad como muestra de la correcta rehabilitación del trabajador. Cabe anotar que el desempeño ocupacional se define como el actuar del trabajador en un ambiente específico, interviniendo las capacidades personales, las exigencias propias del trabajo y las demandas del medio ambiente, a las cuales se encuentra expuesto (Guerrero Ruales & Mina Larrahoondo, 2016).

Es necesario conocer también que hay un componente de seguridad que incluye aspectos que permite verificar la satisfacción de las condiciones laborales. Este indicador contempla condiciones de tipo ergonómico en los elementos propios del puesto de trabajo, tiene en cuenta el

cumplimiento de medidas de protección de riesgos laborales y el manejo de información confidencial de la empresa.

El confort incluye aspectos relacionados con el bienestar y la comodidad percibida por el trabajador y aquellas personas que puedan incidir en la generación de satisfacción y motivación por el trabajo que se está realizando (Cáceres Guzmán et al., 2018). Aquí se evalúan por ejemplo la efectividad y nivel de satisfacción frente a ayudas técnicas o modificaciones de puesto de trabajo, se contempla las relaciones con los compañeros y jefe, se brinda participación de actividades extra laborales programadas por la empresa.

El éxito del programa se mide específicamente por el grado de competencia laboral del individuo, si se considera que los resultados son satisfactorios en términos de productividad, seguridad y confort, el caso se considera cerrado y la aseguradora de riesgos laborales emite un certificado correspondiente.

En aquellos casos en donde los trabajadores no puedan reincorporarse laboralmente, se le orienta al desarrollo de una actividad ocupacional no laboral, se verifica la situación funcional-ocupacional, se verifica también el desempeño del trabajador y su apreciación en términos de seguridad y confort, se reevalúa el indicador de productividad, se chequea el desempeño ocupacional y se cierra el caso (Castro Ruiz & Pinzón Reyes, 2018).

De lo anterior, se puede deducir que el conocimiento y la evaluación inicial de las condiciones del trabajador y el seguimiento profundo a su progreso, se convierte en parte esencial del proceso eficiente y adecuado del programa de rehabilitación y reincorporación laboral.

Como parte esencial del proceso efectivo de la reincorporación laboral, existe otra teoría o fundamento a tener en cuenta. Se trata del proceso de mejora continua, cuyo concepto se

originó a mediados del siglo XX y tiene su fundamento en introducir mejoras en los productos, servicios y procesos (Cáceres Guzmán et al., 2018). Se centra en aportar el aseguramiento y estabilización de un proceso y su oportuna mejora.

Con el proceso de mejora continua, se logra la identificación de todos los procesos y el análisis que permite medir cada etapa del proceso. Dentro de los elementos más usados para conseguir la mejora continua son las acciones correctivas, preventivas y el análisis de satisfacción de los miembros o trabajadores. En el procedimiento para la rehabilitación y reincorporación ocupacional en el Sistema General de Riesgos laborales, ésta herramienta de mejora continua permite identificar todo el conjunto de actividades dentro del proceso de reincorporación laboral, de la misma manera ayuda a que se lleve a cabo de forma más efectiva y con eficiencia dicho proceso, dando solución a los problemas que se pueden presentar con el seguimiento oportuno para tomar medidas correctivas y preventivas. Además, con la identificación de las etapas del proceso, la empresa puede brindar mejoras a sus procesos productivos.

Una teoría importante a tener en cuenta en el presente trabajo de grado es la teoría de Deci (Deci & Ryan, 1985) que se centra en el fundamento de que el proceso de reubicación laboral se debe integrar con la participación de los trabajadores. Con la teoría se analiza el grado en que las personas realizan sus acciones con un alto nivel de reflexión, comprometiéndose en dichas acciones con un sentido de elección de ser competente e independiente ((Guerrero Ruales & Mina Larrahoondo, 2016). Es decir que el acompañamiento a los trabajadores en el proceso de rehabilitación y reincorporación laboral, brindándoles comentarios positivos sobre una determinada tarea aumenta la motivación de manera intrínseca para que el trabajador continúe ejecutando su tarea de acuerdo a sus competencias.

De lo anterior, se puede decir que la motivación que hay detrás de las decisiones de los trabajadores, se ve reflejada en gran parte por el acompañamiento que se brinda en el proceso, así llevar una trazabilidad y verificar el impacto de las actividades desarrolladas en el plan de rehabilitación ocupacional de la persona con discapacidad, llevando a cabo un proceso de retroalimentación oportuno, contribuye a que la reincorporación laboral de acuerdo a las condiciones de trabajo, se lleve en conjunto con el apoyo de la empresa y la voluntad del trabajador.

5.3 Marco legal

Dentro del desarrollo del presente trabajo, se toma como marco de referencia legal, la normatividad legal vigente en nuestro país relacionada con el reintegro laboral y rehabilitación. Se realizará un recorrido cronológico de esta normatividad destacando las normas más relevantes y sus principales aportes para el desarrollo del presente trabajo.

Decreto 2177 de 1989. Este decreto hace referencia a que el Estado debe garantizar oportunidades y derechos laborales a personas con algún tipo de discapacidad. Así mismo manifiesta dentro de sus generalidades que la existencia de limitaciones no serán impedimento para ejercer el derecho al trabajo.

Dentro del capítulo cuarto, hace referencia a la reubicación laboral, a través de los artículos 16 y 17.

Artículo 16. Todos los empleadores están obligados a reincorporar trabajadores inválidos, en los cargos que desempeñaban antes de producirse la invalidez, si recupera su capacidad laboral. La existencia de una incapacidad permanente parcial no será un impedimento para que se realice la reincorporación, siempre y cuando los dictámenes médicos demuestren que el empleado puede seguir laborando.

Artículo 17. A los trabajadores que según concepto de la autoridad competente de salud ocupacional o de medicina laboral, en caso de no existir ninguna afiliación, y se encuentren en un estado de invalidez física, sensorial o mental para desempeñar las funciones propias de su cargo actual y no reconozca pensión de invalidez, se deben de asignar unas nuevas funciones o traslados según el tipo de limitación a cargos que tengan la misma remuneración, siempre y cuando la incapacidad no impida el cumplimiento de las nuevas funciones y no se ponga en riesgo su integridad (Derecho 2177, 1989).

Cabe resaltar que dentro de la constitución política colombiana en su artículo 25 refiere: “El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.” Sin importar la condición social o de género, mientras sean parte de la población laboral activa se debe garantizar la igualdad y equidad en los procesos de rehabilitación y reintegro laboral (Constitución política, 1991).

Decreto Ley 1295 de 1994 en su artículo 5 indica que el trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

Todo trabajador que sufra un accidente o enfermedad laboral tiene derecho a las siguientes prestaciones de salud:

Asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica, servicios de hospitalización, servicio odontológico, suministro de medicamentos, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, prótesis y órtesis, su reparación, rehabilitaciones física y profesional y gastos de traslado, en condiciones normales, que sean necesarios para la prestación de estos servicios.

Incluyendo el proceso de rehabilitación física y laboral. Estos servicios médicos serán cubiertos por la entidad prestadora del servicio de salud a la cual se encuentra afiliado el trabajador, salvo los servicios de rehabilitación que podrán ser prestados por las entidades administradoras de riesgos laborales. (Decreto 1295, 1994).

En la Ley 361 de 1997 hace referencia a los mecanismos de integración social de las personas con discapacidades.

En su artículo 26 establece que, en ningún caso de presentarse una discapacidad en una persona, podrá ser motivo de rechazo laboral, a no ser que la discapacidad sea claramente demostrada como una limitante del cargo que se va a desempeñar. Adicionalmente ninguna persona en estado de discapacidad podrá ser despedida o dar por finalizado su contrato, salvo se tenga autorización por parte del ministerio de trabajo.

Sin embargo, las personas que sean despedidas o le finalicen el contrato debido a su discapacidad sin previa autorización del ministerio de trabajo, tendrán derecho a una indemnización correspondiente a ciento ochenta días del salario, sin perjuicio de las demás prestaciones e indemnizaciones a que hubiere lugar de acuerdo con el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que lo modifiquen, adicionen, complementen o aclaren. (Ley 0361, 1997).

Dentro de la Ley 776 de 2002 en sus artículos 4 y 8 se establecen normas en materia de reincorporación y reubicación del trabajador.

Artículo 4. Reincorporación al trabajo. Una vez terminado el periodo de incapacidad parcial, el empleador está obligado a reincorporar al trabajador a su antiguo trabajo o reubicarlo en otro para el cual esté capacitado, siendo un trabajo de la misma categoría.

Artículo 8. Reubicación del trabajador. Los empleadores están obligados a reubicar al trabajador parcialmente incapacitado al cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en un trabajo concurrente con sus competencias, ejecutando los ajustes que sean necesarios de personal. (Ley 0776, 2002).

En la Ley 1346 de 2009 se aprueba la “Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad”, adoptada por la asamblea general de las naciones unidas el 13 de diciembre de 2006.

Artículo 27. Trabajo y empleo.

Los estados reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en las mismas condiciones que los demás, a ganarse la vida en entornos laborales que sean abiertos y asequibles a personas con discapacidad. Los estados garantizarán el derecho a trabajar incluso a los trabajadores que adquieran dicha discapacidad en el ejercicio del trabajo. Para lograrlo los estados deben: Prohibir la discriminación por motivos de discapacidad, proteger los derechos de las personas con discapacidad, asegurar que las personas con discapacidad puedan ejercer sus deberes y deberes laborales en igualdad de condiciones, tengan acceso a programas de orientación técnica y vocacional, alentar oportunidades de empleo y promoción profesional, promover el empleo de personas discapacitadas tanto en empresas públicas como privadas, y promover programas de rehabilitación vocacional y profesional, mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo dirigidos a personas con discapacidad (Ley 1346, 2009).

El Artículo 13 de la Ley 1618 de 2013 también menciona, que toda persona en condición de discapacidad tiene derecho a trabajar. Para garantizar que se cumpla con este derecho y se brinden las mismas oportunidades y se dé un trato igualitario, alineado con el artículo 27 de la

Ley 1346 de 2009, el Ministerio de Trabajo o quien haga sus veces y demás entidades competentes establecerán las siguientes medidas:

Garantizará capacitación y formación a personas con discapacidad, desarrollara planes de inclusión, fortalecerá los programas de reubicación laboral, incentivar el desarrollo de negocios inclusivos mediante estrategias de emprendimiento y crecimiento empresarial de las entidades que propenden por la independencia y superación de la población con discapacidad.

Adicionalmente el Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, deberá: Asegurar la inclusión efectiva de la población discapacitada a todos los programas de formación, garantizar la prestación de servicio de intérpretes de lengua de señas, acompañamiento a los empresarios que deseen contratar discapacitados, asegurar la capacitación y formación. Por último, el gobierno nacional deberá implementar mediante decreto un sistema de preferencias a favor de los empleadores particulares que vinculen laboralmente personas con discapacidad debidamente certificadas y en los procesos de selección de los contratistas y proveedores, un sistema de preferencias a favor de las personas con discapacidad. (Ley 1618, 2013).

El Decreto 2177 de 2017 decreto que se encuentra copilado en el decreto 1072 de 2015 en su artículo primero menciona:

Artículo 1.1.2.12. Consejo para la Inclusión de la Discapacidad. Intégrese el Consejo para la Inclusión de la Discapacidad articulado al Sistema Nacional de Discapacidad, cuyo objeto será coordinar acciones que adelante el sector privado para la inclusión social y laboral de las personas con discapacidad orientadas al desarrollo, formación de trabajo y empleo de las personas discapacitadas.

El Consejo para la Inclusión de la Discapacidad desarrollará su objeto como un componente de la Política Pública de discapacidad y se articulará para el efecto al Consejo Nacional de Discapacidad”. (Derecho 2177, 1989).

En el Decreto 1333 de 2018 Capítulo 2 Artículo 2.2.3.2.2 menciona los Requisitos para la rehabilitación. El concepto de rehabilitación debe ser expedido por las EPS y debe contener mínimo la siguiente información:

Información general del paciente, diagnósticos finales y sus fechas, probables diagnósticos, descripción de secuelas, resumen de historia clínica, estado actual del paciente, terapia tentativa, posibilidades de recuperación, pronóstico a corto plazo (mínimo un año) y a mediano plazo (mayor de un año), tratamientos incluidos y datos del médico que lo expide.

Es importante también destacar el abuso de derecho consignado en el presente decreto y hace referencia a cuando las personas beneficiadas a pagos de prestaciones económicas no se aprovechen dolosamente del sistema y obtengan beneficios adicionales (Decreto 1333, 2018).

En la resolución 312 de 2019 estándares mínimos numeral 3.1.6 establece las restricciones y recomendaciones médico laborales. Las empresas deben cumplir con las restricciones y recomendaciones realizadas por la entidad promotora de salud o la ARL prescritas a los trabajadores. Se debe adecuar el puesto de trabajo, reubicar al trabajador y hacer una readaptación laboral si es necesario. Para dar cumplimiento y verificar estos estándares mínimos la empresa debe solicitar un documento de recomendaciones y restricciones médico-laborales a trabajadores y constatar las evidencias de que la empresa las ha cumplido y ha realizado las acciones necesarias para brindar la readaptación (Resolución 0312, 2019).

El decreto 1072 de 2015, decreto único que regula el sistema de gestión de seguridad y salud en Colombia hace referencia al tema de reintegro y rehabilitación en diferentes artículos y tiene las siguientes consideraciones:

ARTÍCULO 2.2.4.1.1. Entidades administradoras de riesgos laborales. En su numeral tres define: Infraestructura propia o contratada, que garantice el cubrimiento para sus afiliados de los servicios de rehabilitación, de prevención, de promoción y de asesoría que les compete.

ARTÍCULO 2.2.4.2.5.12. Obligaciones a cargo de las administradoras de riesgos laborales. En el numeral 12 define: Desarrollar campañas, programas, mecanismos y acciones para lograr la rehabilitación integral.

ARTÍCULO 2.2.4.6.22. Indicadores que evalúan el resultado del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST). En el numeral 7 define: La evaluación de los resultados de los programas de rehabilitación de la salud de los trabajadores.

ARTÍCULO 2.2.4.6.31. Revisión por la alta dirección. En el numeral 24 define: Identificar la efectividad de los programas de rehabilitación de la salud de los trabajadores (Decreto 1072, 2015).

6. Hipótesis

El trabajo de investigación contribuirá a demostrar e identificar que existen falencias y vacíos en la implementación de procesos de rehabilitación y reintegro laboral que afectan la satisfacción de los trabajadores de una empresa de consultoría. La elaboración de un procedimiento con recomendaciones en procesos de rehabilitación y reintegro laboral le servirá a la empresa para que sus trabajadores se reintegren a sus trabajos de manera exitosa, mejorando la satisfacción de los trabajadores.

7. Metodología

7.1 Tipo de metodología

Para el desarrollo del presente estudio se empleará una metodología cualitativa descriptiva, dado que parte del estudio de un conjunto de personas que cuentan su experiencia bajo un escenario laboral. Esta metodología tiene varios elementos fundamentales para el desarrollo de trabajos investigativos, entre los cuales destacan, establecer los objetivos, explorar las deficiencias en el conocimiento del problema, elegir el ambiente o contexto donde se comenzará el estudio, establecer una muestra inicial y entrar en el ambiente de contexto. Este estudio es de tipo descriptivo, para este caso sería describir y determinar según la normatividad legal vigentes el programa de reincorporación, como fenómeno que se somete al análisis dentro de la empresa consultoría en gestión de riesgos.

7.2 Población

Consultoría cuenta con alrededor de 1600 empleados distribuidos a nivel nacional, entre personal administrativo y consultores. Para el presente estudio la población muestra que se va

analizar, son los trabajadores que hayan tenido en el pasado algún tipo de accidente o enfermedad laboral y hallan hecho parte de algún proceso de reintegro y rehabilitación.

Estos trabajadores hacen parte del grupo de consultores que atienden las diferentes empresas en materia de prevención de riesgos laborales. Adicionalmente también se entrevistará a los líderes de los trabajadores que hayan participado en el proceso, con el fin de tener mayor información relacionada al proceso de reintegro y rehabilitación.

Tabla 1.

Tipo de población

No	Tipo de Cargo	No de empleados
1	Administrativo	5
2	Consultores	18
3	Salud integral	2

7.3 Fases de la investigación

La presente investigación contempla tres (3) fases, en donde se desarrollan diferentes temas para el progreso del trabajo.

7.3.1 Fase Investigativa:

En esta fase una vez seleccionado el tema de la presente investigación, se procede hacer una recopilación y revisión de la literatura en materia de reintegro laboral y rehabilitación laboral en Colombia bajo la normatividad legal existente, con el fin de estructurar unas recomendaciones enmarcadas dentro de un procedimiento. Se hace una revisión amplia, obteniendo información de trabajos de grados, artículos de revistas científicas y libros.

Para la revisión bibliográfica se establecieron los siguientes criterios:

- Trabajos publicados no mayores de seis años.

- Revistas científicas avaladas.
- Fuentes confiables.
- Marco legal colombiano

Dentro de esta fase una vez revisadas las referencias, se consolidará el objetivo general, específicos, revisión de la problemática y se identificarán los elementos relevantes para el desarrollo de la presente investigación.

7.3.2 Fase Diagnostica

En esta fase una vez revisada toda la bibliografía de la fase anterior, se procederá a realizar un diagnóstico general de las condiciones actuales del proceso de rehabilitación y reintegro laboral en la compañía de consultoría, con el objetivo de tener una visión de la problemática actual.

Para la elaboración del diagnóstico, primero se recolectará información a la población seleccionada, a través de diferentes instrumentos con el fin de tener un acercamiento a la realidad del proceso de reintegro y rehabilitación dentro de la compañía.

Como instrumentos de recolección se aplicará una entrevista estructurada a los diferentes roles que participan dentro del proceso y una encuesta a los trabajadores que han tenido una participación activa en el proceso.

Con esta información se procederá a la selección de las mejores recomendaciones para obtener un proceso de reintegro y rehabilitación laboral en la compañía bajo la normatividad colombiana vigente.

7.3.3 Fase Informativa

En esta fase se presentará las recomendaciones más relevantes del proceso de inclusión y rehabilitación para la empresa de consultoría, con el fin de contribuir en la satisfacción de los trabajadores y la sostenibilidad de la compañía. En el documento se presentará las pautas más importantes dentro del proceso de reintegro y rehabilitación, con datos que den respuesta a la problemática expuesta en esta investigación, cumpliendo así con el objetivo de elaborar un procedimiento para la rehabilitación y reintegro laboral, a través de la implementación de unas recomendaciones según las condiciones de la empresa.

7.4 Recolección de información

7.4.1 Fuentes primarias

Las fuentes primarias en la presente investigación, se relacionan con aquella información suministrada por la empresa aseguradora, tales como los datos de las condiciones actuales del proceso de inclusión y rehabilitación, además de datos concernientes a accidentalidad presentada, días de ausentismo y a la información que se obtiene con las entrevistas y encuestas aplicadas a la población objeto.

7.4.2 Fuentes secundarias

Las fuentes secundarias se relacionan con la información recopilada de estudios asociados con el tema en Colombia y también a nivel internacional, así como también el marco normativo del país y finalmente la guía base del proceso de inclusión y rehabilitación elaborada por el Ministerio de Protección Social.

7.5 Técnica de análisis de datos

La técnica de análisis de datos o también conocida como técnica de recolección de información, hace referencia a aquella metodología que será aplicada para recoger los datos reportados y emitidos por la población objeto. En el presente estudio, se aplica la técnica de observación y del uso de herramientas como entrevistas y encuestas.

El modelo de entrevista será aplicado a los involucrados en el proceso desde el liderazgo o las personas a cargo de los trabajadores que tienen que pasar por el proceso de rehabilitación y reintegro, así como también a los analistas de salud integral. La encuesta por su lado, será utilizada como herramienta de captura de información de los trabajadores; esta herramienta permite entregar descripciones detalladas de la población, además de encontrar relaciones y detectar patrones entre la misma.

Para el presente trabajo se aplicaron diez y ocho (18) encuestas a trabajadores de diferentes regionales de la compañía, que hayan presentado un accidente de trabajo o enfermedad laboral con una incapacidad mayor a treinta (30) días, con el objetivo de conocer el grado de adaptación al trabajo y las funciones realizadas. Asimismo, se aplicaron cinco (5) entrevistas a diferentes líderes, para establecer el grado de conocimiento, seguimiento y apoyo que brindan al actual proceso de reintegro laboral y rehabilitación. También se realizó una (1) entrevista con las personas encargadas del área de salud integral de la compañía, para obtener mayor detalle del proceso y su experiencia en el acompañamiento de los casos presentados.

Finalmente, los resultados obtenidos de las encuestas y entrevistas fueron tabulados con el objetivo de tomar las mejores decisiones, basadas en la experiencia y realidad de la organización, en la construcción de un procedimiento de recomendaciones para tener un proceso de reintegro y rehabilitación satisfactorio y productivo para las partes involucradas.

8. Resultados

Una vez aplicado los instrumentos de recolección de la información, se realiza la tabulación de los resultados a través de Excel, y su correspondiente análisis de acuerdo a la descripción de la población objetivo y a la experiencia en el proceso de reintegro laboral y rehabilitación, los cuales son presentados a continuación.

8.1 Características socio-demográficas de la población

Esta caracterización fue aplicada a una muestra aleatoria de trabajadores que han estado implicados en el proceso de reintegro laboral y rehabilitación dentro de la organización. A través de éste proceso, se busca conocer a profundidad la población que ha estado involucrada de manera directa en procesos de rehabilitación laboral; así mismo determinar el sexo de los participantes, su rango de edad, el tiempo laborado dentro de la organización y el tipo de rol que tiene dentro de la misma.

Dentro de compañía de consultoría según la última encuesta sociodemográfica aplicada a los colaboradores, se tiene que aproximadamente el 68% de los colaboradores en la compañía son mujeres, mientras que el 32% son hombres. Se observa que dentro de la muestra analizada para la presente investigación el 83% corresponden a mujeres, y el 17% a hombres; ésta información está condensada en la tabla 2.

Los resultados analizados están alineados con la población de la compañía, y se podría decir que las mujeres son más propensas a estar involucradas en procesos de rehabilitación que los hombres. Es por eso la importancia de tener un proceso estructura con el fin de acompañar a estas personas en un regreso seguro al trabajo y que puedan sentirse bien y productivos dentro de su trabajo y llevar una vida sana y saludable en casa.

Tabla 2.*Género de la población objetivo*

Género	
Femenino	15
Masculino	3
Total	18

Dentro de la muestra analizada, el 66.6% corresponden a trabajadores entre los 31 a 40 años, el 27.7% entre 41 y 50 años y tan solo el 5.5% son mayores de 50 años. La mayor parte de la población corresponde a las edades comprendidas entre los 31 años a los 40 años.

Tabla 3.*Edad de la población objetivo*

Edad	
Años	Cantidad
31-40	12
41-50	5
> 50	1
Total	18

8.2 Características ocupacionales de la población

Con el objetivo de conocer las características ocupacionales de nuestra muestra analizada, se indagó sobre el tiempo labrado, y el tipo de cargo que desempeñan nuestros trabajadores dentro de la compañía. Esta información es relevante a la hora de hacer campañas de prevención y promoción de seguridad y salud en el trabajo dentro de la organización, buscando sensibilizar a los trabajadores y en especial a los trabajadores mas propensos a estar involucrados en procesos de rehabilitación según sus características ocupacionales.

La empresa analizada al igual que las otras empresas que conforman el grupo empresarial, tienen la particularidad de ser compañías muy sólidas y estables dentro de Colombia. Por lo tanto, los niveles de rotación son bajos y los trabajadores tienden a durar en

promedio más de cinco años, teniendo la oportunidad de hacer una carrera profesional dentro de la organización.

En la muestra analizada se encontró que el 44.4% lleva entre 3 y 5 años trabajando en la compañía, un 44.4% lleva más de 5 años y tan solo el 11% lleva entre 1 y 3 años. Se podría interpretar que entre más tiempo lleve la persona dentro de su rol, se puede sentir confiada en la realización de sus actividades y puede pasar por alto algunos factores que puedan finalizar en algún tipo de accidente de trabajo. Estos resultados se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 4. *Tiempo laborado en el cargo*

Tiempo laborado	
Años	Cantidad
1-3	2
3-5	8
> 5	8
Total	18

Dentro de la compañía los trabajadores que están acompañando a los clientes pueden tener dos tipos de cargo; consultor proyecto empresa o consultor en prevención. El consultor proyecto empresa está asignado el 100% de su jornada laboral a una sola empresa, mientras que el consultor en prevención tiene mas de una empresa a su cargo. Esto hace que los consultores en prevención tengan que realizar más desplazamientos al día, para atender a sus clientes, teniendo así una mayor probabilidad de estar involucrados en algún tipo de accidente que conlleve a participar en un proceso de rehabilitación laboral.

Luego de aplicar la encuesta se encontró que el 38.8% desempeña el cargo de consultor proyecto empresa y el 62.2% consultor prevención de riesgos como se muestra a continuación.

Tabla 5.

Tipo de cargo

Tipo de cargo	
Consultor proyecto-empresa	7
Consultor en prevención	11
Total	18

8.3 Características de los eventos presentados en la población

En éste apartado se quiere dar a conocer las características de los accidentes de trabajo, enfermedad laboral y común que la población objetivo (consultores) han tenido en el tiempo laborado en la compañía. Una vez el trabajador presenta algún tipo de accidente, y comienza su etapa de recuperación, se ve en la necesidad de tener que asistir a terapias, como consecuencia de secuelas por el accidente al igual que se le formulan un tipo de restricciones médicas, que hace un reto la vuelta al trabajo de estos trabajadores.

De los eventos ocurridos por parte de la población estudio, se evidencia que el 33% ha tenido secuelas a raíz del evento mientras que el 67% no ha tenido. Estas secuelas por lo general generan otro tipo problema para los colaboradores en su salud afectando su satisfacción de cara al trabajo y sus niveles de productividad.

Tabla 6.

Secuelas a raíz del evento

Secuelas	
Si	6
No	12
Total	18

En cuanto a las restricciones médicas, se encontró que el 17% de los colaboradores presentan algún tipo de restricciones médicas, mientras que el 83% no. Estas recomendaciones medicas en la mayoría de los casos, limitan las funciones de los trabajadores de cara al trabajo

que estaban cumpliendo antes del evento, y representan un desafío enorme para la compañía, dado que no tiene el conocimiento de donde puede ubicar a estos trabajadores.

Tabla 7.

Restricciones médicas desencadenadas por el evento

Restricciones médicas	
Si	3
No	15
Total	18

Referente a la necesidad de llevar a cabo terapias de rehabilitación para la recuperación de los trabajadores, se encontró que el 22% ha tenido que asistir a terapias de rehabilitación para volver a realizar sus actividades de manera normal a como las venían realizando antes del evento. Cabe destacar que aunque el propósito de la compañía es el regreso seguro de los trabajadores, estas terapias son realizadas en la jornada laboral y también tiene un impacto frente a la productividad de la compañía.

Tabla 8.

Terapias de rehabilitación

Terapias	
Si	4
No	14
Total	18

8.4 Características de satisfacción el proceso de reintegro y rehabilitación

Dentro de la presente investigación es muy importante conocer el grado de satisfacción que se tiene con el proceso actual, para así buscar la mejora y contribuir con los niveles de satisfacción de los trabajadores y la productividad de la compañía. En este apartado de la

encuesta aplicada a la muestra seleccionada, se averiguó sobre qué tipo de acción tomó la compañía, si fue una reubicación o reintegrado a su cargo de siempre. Asimismo, se investigó por la percepción de productividad y nivel de satisfacción de los colaboradores, luego de haber completado todo el proceso.

Para los consultores del presente estudio, el 16% han sido reubicados y el 83% han sido reintegrados. Se podría interpretar que la mayoría retornaría a desempeñar sus funciones como antes, mientras que unos cuantos deben de cambiar y adaptarse a una nueva realidad. En esta etapa del proceso es donde debe haber un buen seguimiento a estos casos y acompañamiento por parte de la empresa y los funcionarios encargados del proceso.

Tabla 9.

Tipo de proceso

Proceso	
Reubicado	3
Reintegrado	15
Total	18

Relacionado con la productividad, el 88.8% percibe que, si son productivos para la compañía, mientras que el 11.2% no se sienten productivos, en comparación a su desempeño anterior a la ocurrencia del evento, los resultados se observan en la tabla 10. Esta es una pregunta un poco subjetiva, dado que a nadie le gustaría admitir que no se siente productivo para la compañía. Dentro de la entrevista con los líderes, algunos manifestaron que los niveles de productividad de estos colaboradores no volvían a ser los mismos, dadas las restricciones médicas, las ausencias para asistir a las terapias y la motivación de los trabajadores. Este aspecto de la productividad se puede constatar con los indicadores de desempeño de la compañía, que desde hace tres años mide la productividad de todos los empleados y se podrían sacar conclusiones más aterrizadas a la realidad en un análisis posterior.

Tabla 10.*Percepción de productividad*

Productividad	
Si	16
No	2
Total	18

Finalmente, dentro de este apartado, se observa que los consultores que han participado en el proceso de rehabilitación y reintegro de la compañía, tan solo el 11% se siente muy satisfecho, el 50% se siente satisfecho, el 23% se siente poco satisfecho, mientras que el 16% no se siente satisfecho. Esto nos indica que el proceso está sujeto a mejoras con el fin de aumentar el nivel de satisfacción y garantizar un proceso detallado y estructurado en materia de rehabilitación laboral.

Tabla 11.*Nivel de satisfacción en el proceso de reintegro y rehabilitación*

Satisfacción con el proceso	
Muy satisfecho	2
Satisfecho	9
Poco satisfecho	4
Nada satisfecho	3
Total	18

8.5 Características de los líderes y responsables del proceso de reintegro y rehabilitación

Esta caracterización fue aplicada a los líderes (gerente, director y coordinador) y analistas de salud integral que han estado implicados de manera indirecta en el proceso de reintegro laboral y rehabilitación de sus trabajadores, a través de una entrevista estructurada, con el objetivo de conocer su percepción y conocimiento sobre el proceso actual de rehabilitación de la compañía.

Inicialmente se indagó a la muestra seleccionada sobre el conocimiento del proceso de reportes de accidentes de trabajo. Se encontró que el 100% tiene conocimiento del proceso de reporte de accidentes laborales que tiene la compañía actualmente. El resultado se condensa en la tabla 12.

Para los líderes que acompañan a los trabajadores, definen el proceso de reporte de accidente de trabajo de la siguiente manera: “Una vez el colaborador reporta el accidente, el líder debe llamar a la línea de atención de ARL Sura y reportar el accidente y remitir al empleado al centro de atención definido, luego con Salud Integral realizar el FURAT y estar pendiente de la investigación del evento”.

Tabla 12.

Conocimiento del proceso de accidentes laborales

Conocimiento del proceso de accidentes laborales	
Si	7
No	0
Total	7

Investigando sobre el proceso de seguimiento a los casos de reintegro laboral, se evidencia que el 71,4% conoce el seguimiento y acompañamiento que implica el proceso como se muestra en la tabla 13. Aunque se podría pensar que el proceso es conocido por la mayoría de los entrevistados, se evidencia que el proceso actual no está estructurado ni tiene claro los pasos que se deben de seguir. Las respuestas fueron muy ambiguas y no se evidencia que el conocimiento esté homologado por parte de los líderes.

El proceso de rehabilitación laboral lo definen de la siguiente manera: “Está muy en cabeza del jefe directo del funcionario en cuestión. Se da un acompañamiento por parte del

analista de salud integral pero las definiciones de nuevas responsabilidades para el funcionario son por cuenta del jefe directo”.

Tabla 13.

Conocimiento del seguimiento a eventos

Conocimiento del seguimiento a eventos	
Si	5
No	2
Total	7

Finalmente, para esta población, el 42,8% considera que el actual proceso no garantiza el retorno al trabajo del trabajador de manera satisfactoria y productiva, dado que dentro del proceso quedan muchos vacíos y variables sin poder controlar que hace que tarde o temprano el colaborador no pueda ser el mismo antes que se presentara el evento. La mayoría manifiesta que requieren de mayor entrenamiento y conocimiento sobre el tema, para así poder brindar todo el apoyo que los trabajadores necesitan, para tener un reintegro seguro y se sientan satisfechos con el proceso de rehabilitación, aportándole a la compañía unos niveles óptimos de productividad.

Tabla 14.*Satisfacción del proceso actual de reintegro y rehabilitación*

Satisfacción	
Satisfecho	4
No satisfecho	3
Total	7

Durante la entrevista a los líderes se les preguntó, si el proceso de rehabilitación laboral contemplaba realizar cambios relacionados con las funciones y el horario del trabajador, y respondieron lo siguiente: “Si en el proceso de reintegro laboral se definieron restricciones o recomendaciones médicas, se deben modificar algunas condiciones de la prestación del servicio, como puede llegar a ser el cambio de funciones u horario laboral”. Adicionalmente, se observaron respuestas como: “Esto depende del caso, de las recomendaciones o restricciones que presenta la trabajadora”.

La entrevista también fue realizada a los analistas de salud integral, quienes son los responsables del proceso de rehabilitación de la compañía. Ellos definen el proceso de reporte de accidente de trabajo de la siguiente manera: “líder notifica a la ARL”.

El proceso de rehabilitación laboral lo definen de la siguiente manera: “Líder articulado con salud integral y se realiza análisis del caso y acciones para acompañamiento al reintegro acorde a las necesidades identificadas”.

A la pregunta de si se presentan cambios relacionados con las funciones y el horario del trabajador respondieron lo siguiente: “depende del caso, se hace análisis de lo ordenado por el médico tratante de cara a las funciones del rol para validar si se requiere ajustes al proceso productivo, es fundamental apoyo del líder”.

Se puede evidenciar por las respuestas obtenidas, que cada rol dentro de la compañía vive el proceso de rehabilitación laboral de una manera diferente, y no se sigue una manual o un paso a paso, simplemente se cumplen con actividades sueltas dadas las diferentes necesidades.

Estos resultados ayudan a corroborar la necesidad de adaptar unas recomendaciones estructuradas en el proceso de rehabilitación dentro de la empresa analizada, con el fin de aportar calidad de vida a los trabajadores y niveles de productividad óptimos a la compañía.

9. Procedimiento para fortalecer el proceso de inclusión y rehabilitación de trabajadores para una empresa de consultoría en Colombia

Una vez analizados los resultados y teniendo en cuenta la experiencia de los trabajadores, se define un procedimiento para la reincorporación y rehabilitación laboral, cumpliendo con la normatividad vigente y que se adapte a las necesidades de la empresa de consultoría y sus trabajadores.

ETAPA 1: Identificación de los casos a ingresar en el programa de rehabilitación

Para el presente procedimiento que se está construyendo, la oportunidad en el acceso al servicio es un factor importante y determina el éxito a los programas de rehabilitación.

Objetivos	Actividades	Responsables
<ol style="list-style-type: none"> Identificar todos los casos ATEL y de origen común, los cuales deben ser incluidos en el programa de rehabilitación. Garantizar el acceso oportuno al programa de rehabilitación. 	<ol style="list-style-type: none"> Selección de casos para la rehabilitación funcional y profesional. Es necesario tener en cuenta todos los criterios establecidos según el manual del ministerio de trabajo. Remisión de casos 	<ol style="list-style-type: none"> Empresa: Encargados de salud ocupacional a través del formato único del reporte de accidentes de trabajo (FURAT) y formato único de reporte de enfermedad laboral (FUREL). IPS: Personal administrativo o de salud. EPS: Personal administrativo o de salud. ARL: Grupo de rehabilitación. Ministerio de protección social: Encargados de difundir y divulgar programa de rehabilitación.

ETAPA 2: Evaluación inicial del caso

Objetivo	Actividad	Responsables
<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer el diagnóstico clínico definitivo. 2. Definir el diagnóstico con el fin de construir el perfil de funcionamiento y discapacidad del trabajador y orientar el plan de rehabilitación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnóstico: <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico funcional • Análisis de los requerimientos de los puestos de trabajo • Análisis de factores contextuales 	<ol style="list-style-type: none"> 1. IPS, EPS, ARL, equipo de rehabilitación 2. Empresa 3. Trabajador
<ol style="list-style-type: none"> 1. Predecir el futuro funcional y ocupacional del trabajador con base en la información recolectada. 2. Establecer el plan y las metas de rehabilitación 	Pronóstico funcional y ocupacional	<ol style="list-style-type: none"> 1. ARL, IPS, equipo de rehabilitación
<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir las metas de reincorporación laboral 2. Plantear alternativas productivas en los casos en los que no se puedan reintegrar. 3. Definir las actividades para la rehabilitación funcional y profesional que garanticen una rehabilitación integral. 4. Establecer seguimientos a las actividades de rehabilitación 	Plan de rehabilitación	<ol style="list-style-type: none"> 1. ARL, IPS, equipo de rehabilitación. 2. Empresa 3. Trabajador

ETAPA 3: Desarrollo del plan de rehabilitación.

Se da inicio a las intervenciones científicas que permitan la reincorporación del trabajador acorde a sus capacidades funcionales.

Objetivo	Actividad	Responsables
Garantizar el tiempo para la recuperación del trabajador y adelantar las acciones propias del programa de rehabilitación	Revisión y análisis de incapacidades temporales	1. ARL-IPS 2. EPS, médico encargado del proceso de rehabilitación
Recuperar en la medida de lo posible la función perdida y potenciar capacidades remanentes para un desempeño funcional, ocupacional y social.	Rehabilitación funcional	1. Trabajador 2. Empresa 3. IPS 4. ARL
Desarrollar capacidades necesarias para el desempeño eficiente y reintegro seguro de acuerdo con la meta de rehabilitación	Readaptación de la persona al trabajo	1. Trabajador 2. ARL 3. IPS
1. Proponer las modificaciones que se requieran y su viabilidad para garantizar el desempeño productivo del trabajador	Modificaciones del ambiente del trabajo	1. ARL, IPS, equipo de rehabilitación 2. Empresa, jefe inmediato
1. Establecer aspectos extra laborales que puedan alterar el desempeño laboral. 2. Implementar acciones sobre aspectos extra laborales que faciliten el desempeño.	Adaptación al ambiente extra laboral	1. ARL 2. Trabajador y su familia

- Reincorporación ocupacional

Objetivos	Actividad	Responsable
1. Facilitar al trabajador el proceso de reincorporación 2. Garantizar que el trabajador rehabilitado cumpla con las expectativas en el puesto de trabajo y en el ambiente laboral. 3. Validar que las modificaciones del ambiente laboral cumplan con el objetivo.	1. Reinducción 2. Prueba de trabajo	1. Empresa, jefe inmediato 2. Trabajador 3. ARL, equipo de rehabilitación
Integrar al trabajador al mundo laboral en condiciones de equidad	Reintegro laboral	1. Empresa, profesional SST, talento humano 2. Trabajador
Orientar a trabajador en los roles ocupacionales y mantenimiento de calidad de vida.	Reincorporación ocupacional	1. Trabajador y su familia 2. ARL y equipo de rehabilitación
Brindar información verídica y real de la condición del trabajador	Cierre de caso	ARL, equipo de rehabilitación

ETAPA 4: Retroalimentación al sistema.

Objetivos	Actividad	Responsable
<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar el desempeño del trabajador en su apreciación en términos de seguridad y confort. 2. Verificar el desempeño del trabajador en su apreciación en cuando a su reintegro laboral ocupacional. 3. Comprobar el rendimiento del trabajador en término de la productividad. 4. Cerrar el caso o hacer la respectiva re orientación 5. Verificar el impacto del programa de rehabilitación con base a unos indicadores y al seguimiento del proceso. 	<p>Seguimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al trabajador y a la empresa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Empresa, jefe inmediato, COPASS, encargado SST 2. Trabajador 3. ARL, equipo de rehabilitación
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar un seguimiento semestral operativo y de resultados. 2. Evaluar si el programa de rehabilitación de la ARL cumple con las metas. 3. Orientar a los programas de promoción y prevención sobre las condiciones determinantes de la accidentalidad de alta severidad. 4. Reportar semestralmente al ministerio de trabajo. 	<p>Seguimiento de los casos de la ARL</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ARL, equipo de rehabilitación, área administrativa que maneja la información
<ol style="list-style-type: none"> 1. Socializar los resultados del análisis de la información respecto a los programas de rehabilitación. 2. Proponer los ajustes requeridos al proceso de rehabilitación de acuerdo a los resultados. 	<p>Seguimiento del ministerio del trabajo</p>	<p>Dirección general de riesgos laborales del ministerio del trabajo</p>

10. Conclusiones

De acuerdo con lo analizado, las ausencias que se presentan en la compañía, son principalmente producto de algún accidente de trabajo, enfermedad laboral o de origen común, generando un costo significativo, acompañado de una baja productividad. Por otro lado, luego de la ocurrencia del evento, los trabajadores deben de ausentarse del trabajo para cumplir con sus terapias, dado que quedan secuelas a raíz del mismo.

La empresa analizada a pesar de ser una empresa que brinda asesorías a diferentes compañías en materia de seguridad y salud en el trabajo, no cuenta con un proceso de reintegro laboral y rehabilitación estructurado. En los resultados de las encuestas y entrevistas, se encontró que hay desconocimiento en el proceso actual por parte de los trabajadores y los líderes.

Adicionalmente, se evidenció que el seguimiento que se realiza a los casos de reintegro y rehabilitación, no tiene una estructura sólida, donde se muestran las acciones y los responsables de cada una de las etapas que contempla el manual de reintegro y rehabilitación elaborado por el ministerio de trabajo. El seguimiento a los casos de rehabilitación actualmente en la compañía no tiene un doliente determinado, es muy sencillo, y avanza más por la necesidad de los trabajadores que por un procedimiento detallado.

Según los resultados obtenidos y el conocimiento que se tiene de la compañía, éste proceso requiere toda la atención de la alta gerencia, para así poder brindarles a los trabajadores un regreso seguro al trabajo, luego de sufrir algún tipo de accidente o enfermedad laboral, con el objetivo de no limitar el desarrollo intelectual y profesional de los trabajadores y contribuir en su calidad de vida dentro y fuera del trabajo.

Los trabajadores que han participado en procesos de rehabilitación laboral sienten que la compañía les ha brindado la oportunidad de continuar laborando con todas las garantías y todos

los beneficios al igual que el resto de compañeros, sin embargo, perciben que han quedado de lado, y que pueden sentirse como una carga laboral para sus jefes directos al igual que para la compañía. Por otra parte, los líderes de estos colaboradores, sienten que de ellos dependen todo el proceso de reintegro y reubicación, y a través de la entrevista manifestaron que, sí requieren un mayor acompañamiento y entrenamiento en estos procesos, donde está de por medio un trabajador y su familia.

La compañía por estar en el sector de prestadoras de servicios en temas relacionados con seguridad y salud en el trabajo, tiene unos buenos estándares y busca siempre la mejor manera de hacer prevención y promoción en seguridad de salud en el trabajo, con el objetivo de cuidar la vida de sus trabajadores, y generar ambientes más seguros, sin embargo no ha estado ajena a tener casos de accidentes laborales y/o enfermedad laboral, donde se ve comprometida la salud de sus trabajadores, y se active un proceso de reintegro luego de atendida la emergencia.

En conclusión, la empresa actúa desde su responsabilidad, y ha logrado acompañar a los trabajadores, brindándoles una asesoría en el proceso de reintegro. Sin embargo, este proceso ha sido realizado más desde la solidaridad, y responsabilidad de los líderes, que por el resultado de un proceso estructurado bajo la normatividad legal vigente. Un proceso de rehabilitación laboral bien estructurado, permite a la organización apoyar, asesorar y hacer un seguimiento a los trabajadores, con el objetivo que ellos sientan un reintegro seguro, generando bienestar y competitividad.

El presente estudio pretende motivar a realizar más investigaciones que abarquen el problema de reintegro y rehabilitación en el país, y a construir procedimientos que le apunten a disminuir las falencias. Cabe destacar que queda la puerta abierta a poner en práctica el procedimiento recomendado en la empresa seleccionada, con el fin de medir de manera

cuantitativa el impacto en la productividad y de manera cualitativa la satisfacción de los trabajadores.

11. Recomendaciones

Dando respuesta a la pregunta planteada y cumpliendo con el objetivo principal, se presenta las siguientes recomendaciones, con el objetivo de mejorar el proceso de reintegro laboral dentro de la compañía y poderlo llevar a otras empresas del grupo:

En primer lugar, es importante aplicar el procedimiento para el reintegro y rehabilitación laboral, para la compañía analizada, el cual cumple con todos los parámetros y criterios dentro del marco legal vigente colombiano. De esta manera se logra tener una manual con actividades detalladas, con los responsables y los objetivos de cada fase, para garantizar que los procesos sean exitosos.

Socializar el procedimiento con el área responsable del seguimiento (Salud integral) y con los líderes que acompañan el proceso, con el fin de homologar y alinear el conocimiento. Consolidando un entendimiento unificado dentro de la compañía, y logrando así que los vacíos que existen actualmente en el proceso se eliminen, y puedan llevarse de la misma manera sin importar la ciudad, sede o jefe que esté a cargo del proceso.

Una vez se esté aplicando el procedimiento y se socialice, se debe realizar seguimientos periódicos que permitan tener un mayor monitoreo de los casos abiertos. Establecer un cronograma con los seguimientos periódicos a medida que los colaboradores pasen por cada una de las fases, así se logra dar un cumplimiento 100% del proceso y se cuidara al empleado y al empleador. Este proceso de seguimiento es un factor determinante en el éxito de los programas de reintegro, dado que se tiende a comenzar con las actividades y al pasar el tiempo y no ver avances, se comienza a olvidar los seguimientos y hacerlos cada vez menos frecuentes.

De igual manera se recomienda socializar y divulgar las experiencias exitosas para enriquecer el conocimiento de las áreas que están involucradas dentro del proceso. Una vez se tengan resultados de la aplicación del procedimiento adaptado para la empresa, esta socialización es sumamente importante para mostrarle a los trabajadores que se hace una gestión estructurada y que no van a estar solos durante el proceso. De las experiencias no tan satisfactorias que se lleguen a tener, también es importante analizarlas para detectar que errores se cometieron y establecer ajustes al procedimiento con el fin de lograr el objetivo del programa de reintegro.

Dentro de las estrategias que se recomiendan seguir aplicando, la compañía debe continuar con la aplicación de exámenes médicos post-incapacidad y periódicos, con el fin de tener actualizados los estados de salud de los trabajadores y alimentar su sistema de vigilancia epidemiológico de los trabajadores, de esta manera garantiza tener un mayor conocimiento de sus trabajadores y puede llegar anticiparse a casos de enfermedad laboral. Lo cual le permitirá actuar rápido para realizar una reubicación sin necesidad de tener que esperar a que se exprese en los trabajadores.

Otra medida que se recomienda para garantizar el éxito de los procesos de reintegro, es fundamental implementar indicadores, que permitan medir el impacto del proceso de reintegro y rehabilitación. Llevando una estadística del número de casos reintegrados sobre el total de casos, como también el número total de casos reubicados sobre el total de casos, entre otros indicadores que se pueden construir una vez se comience con la implementación del proceso. Al igual generar indicadores que midan el impacto que tiene sobre la satisfacción de los trabajadores y su productividad.

El proceso de reintegro no debe ser ajeno al área de talento humano, es por eso que se recomienda involucrar ese departamento, para tener mayores garantías en el cuidado de los

trabajadores. Desde talento humano pueden liderar campañas de sensibilización con los empleados, conversaciones cercanas con los trabajadores que participen en el proceso y sus familias. También pueden conversar con sus líderes y los gerentes de la compañía para garantizar en todas las áreas de la compañía se respeten los derechos de los colaboradores.

Es trascendental generar espacios de retroalimentación con los trabajadores que participan en el proceso y con los líderes que los acompañan, donde cada uno de los actores pueda manifestar sus emociones que vive en el desarrollo del proceso, permitiendo de esa manera brindar un acompañamiento más personalizado, en donde la comunicación es un pilar fundamental en el proceso.

Con el objetivo que el proceso funcione de la mejor manera, se debe capacitar constantemente a los empleados, de esta manera tendrán conocimiento de sus derechos y como deben de actuar ante una situación de rehabilitación laboral. El desconocimiento de parte de los líderes y de los colaboradores en el actual proceso ha generado los vacíos y brechas, por lo tanto, para evitar esos inconvenientes se debe estar en constante entrenamiento y estar siempre muy alineados con las actualizaciones legales en materia de rehabilitación laboral en Colombia.

Por último, se recomienda mantener toda la información documentada y publicada en la intranet, donde los todos los colaboradores puedan consultar el proceso con su respectivo manual, fichas y flujogramas en la intranet de la compañía.

Referencias

- Aptel, M., Cail, F., Gerling, A., & Louis, O. (2008). Proposal of parameters to implement a workstation rotation system to protect against MSDs. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 38(11), 900-909. <https://doi.org/10.1016/j.ergon.2008.02.006>
- Atencio, N. D., Sánchez, L., & León, L. M. (2021). *Reincorporación de trabajadores accidentados y clasificados con severidad mayor en una empresa del sector de la construcción en Medellín, Antioquia*. <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/944>
- Bayuelo, R., & Rafael, L. (2020). Resultados de las juntas médicas interdisciplinarias en la reincorporación laboral productiva de los trabajadores con restricciones laborales y alto ausentismo en una empresa de explotación de carbón a cielo abierto, 2014 – 2018. *instname:Universidad Libre*. <http://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/18701>
- Cáceres Guzmán, J., Hoyos Guevara, M. A., & Holguín Gallego, V. P. (2018). Crear un procedimiento de reintegro y reubicación laboral en casos de accidentes y/o enfermedades laborales y de tipo común que necesiten tratamiento integral físico y psicológico del trabajador [Thesis, Universidad Libre Seccional Pereira]. En CHARRIA O, VÍCTOR H.; SARSOSA P, KEWY V.; ARENAS O, *Factores de riesgo*. <http://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/16130>
- Castro Ruiz, A. G., & Pinzón Reyes, A. F. (2018). *Estudio comparativo de la inclusión y rehabilitación laboral existente entre Colombia y la Unión Europea*. <http://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/14603>
- Cobos Sanchiz, D., Merino, R., & SOLÉ GÓMEZ, M. D. (2019). *Programas de vuelta al trabajo por bajas prolongadas por enfermedad: Barreras y facilitadores de su eficacia*. 6-12.

Ley 0776, (2002) (testimony of Congreso de la República).
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0776_2002.html

Ley 0361, (1997) (testimony of Congreso de la República de Colombia).
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0361_1997.html

Ley 1346, (2009) (testimony of Congreso de la Republica de Colombia).
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1346_2009.html

Ley 1562, (2012) (testimony of Congreso de la Republica de Colombia).
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1562_2012.html

Ley 1618, (2013) (testimony of Congreso de la Republica de Colombia).
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1618_2013.html

Decreto 1333, (2018) (testimony of Congreso de la Republica de Colombia).
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=87679>

Corbière, M., Mazaniello-Chézol, M., Bastien, M.-F., Wathieu, E., Bouchard, R., Panaccio, A., Guay, S., & Lecomte, T. (2020). Stakeholders' Role and Actions in the Return-to-Work Process of Workers on Sick-Leave Due to Common Mental Disorders: A Scoping Review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 30(3), 381-419. <https://doi.org/10.1007/s10926-019-09861-2>

Córdoba Camelo, S. L., & Morales Salcedo, A. C. (2020). *Diseño y validación de un Protocolo de Reintegro Laboral a través de técnicas desde la Psicología Positiva*.
<https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/4470>

Deci, E., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*. Springer US. <https://doi.org/10.1007/978-1-4899-2271-7>

- Erik, N., van der Klink, J. J., Geskus, R. B., de Boer, M. R., van Dijk, F. J., & Nieuwenhuijsen, K. (2013). Effectiveness of an exposure-based return-to-work program for workers on sick leave due to common mental disorders: A cluster-randomized controlled trial. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 39(2), 144-154. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3320>
- Gamboa Ramírez, M. A., & Gallego Quintero, S. C. (2019, diciembre 3). *Estrategias de reintegro laboral luego de ausencias por alteraciones mentales en trabajadores—Revisión sistemática 2009 – 2019* [MasterThesis]. reponame:Repositorio Institucional EdocUR; Universidad del Rosario. <https://repository.urosario.edu.co/>
- Garzón Campos, L. (2019). *Proceso de reintegro y reubicación laboral, una mirada en el ámbito colombiano*. <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/1572>
- Gasca Moreno, N. M., Morales Parales, M. Z., Naveo Guanare, V. Y., Cifuentes Valenzuela, J. H., & Asesor. (2017). *Procedimiento de reintegro y reubicación laboral*. [Thesis, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/5629>
- Grupo Latinoamericano de Rehabilitación profesional. (1996). *Actualización del marco conceptual de la rehabilitación profesional en el GLARP*. <https://isbn.cloud/9789588179049/actualizacion-del-marco-conceptual-de-la-rehabilitacion-profesional-en-el-glarp/>
- Guerrero Ruales, Y., & Mina Larrahoondo, A. Y. (2016). Descripción del proceso de reincorporación laboral, con base al manual de procedimientos en trabajadores de un ingenio del Valle del Cauca período 2012 a 2015. *instname:Universidad Libre*. <http://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/9665>

- Jimenez, N. L. V., & Henriquez, A. M. D. (2019). Estado del arte del reintegro laboral en trabajadores de países latinoamericanos entre 1998-2019. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 9(2), 5577-5577. <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.2.2019.5577>
- Ministerio de la protección social. (2010). *Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales* (Tercera edición). Republica de Colombia. <https://www.libertycolombia.com.co/sites/default/files/2019-07/Manual%20para%20rehabilitacion%202012.pdf>
- Decreto 1072*, (2015) (testimony of Ministerio de trabajo). https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_1072_2015.htm
- Resolucion 0312*, (2019) (testimony of Ministerio de trabajo). https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_mtra_0312_2019.htm
- Derecho 2177*, (1989) (testimony of Ministerio de trabajo y seguridad social). https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_2177_1989.htm
- DECRETO 1295*, (1994) (testimony of Ministerio de trabajo y seguridad social). http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html
- Organizacion mundial de la salud. (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf;jsessionid=1F6B9326DB2C4DB11160E41D751CE0E8?sequence=1
- Pardo, V., & Manuel, J. (2016). Reflexión sobre los problemas a la reincorporación laboral tras incapacidades médicas largas. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 62(242), 49-65.

Poulsen, R., Hoff, A., Fisker, J., Hjorthøj, C., & Epløv, L. F. (2017). Integrated mental health care and vocational rehabilitation to improve return to work rates for people on sick leave because of depression and anxiety (the Danish IBBIS trial): Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, *18*(1), 578. <https://doi.org/10.1186/s13063-017-2272-1>

Constitucion politica, (1991) (testimony of Republica de Colombia).
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

Rodríguez, E. A. J., & Bustos, J. A. C. (2019). Guía “De regreso al trabajo”, necesidad empresarial para la adecuada implementación de los procesos de rehabilitación, reincorporación y reubicación laboral dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. *Signos: Investigación en sistemas de gestión*, *11*(1), 87-98.

Tatamuez-Tarapues, R. A., Domínguez, A. M., & Matabanchoy-Tulcán, S. M. (2019). Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. *Universidad y Salud*, *21*(1), 100-112. <https://doi.org/10.22267/rus.192101.143>

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Yo ----- empleado (a) de la empresa Consultoría en Gestión de Riesgos, identificado (a) con cédula de ciudadanía ----- de la ciudad de-----, acepto de manera voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de investigación: Elaboración de una guía de recomendaciones para el fortalecimiento del proceso de inclusión y rehabilitación de trabajadores, en la empresa Consultoría En Gestión De Riesgos (CGR), luego de haber conocido y comprendido en su totalidad la información sobre el proyecto, así como también los riesgos si existieran y beneficios ya sean directos e indirectos de mi participación, además de:

- Mi participación como empleado no repercutirá en mis actividades laborales programadas en la empresa, o en mi condición de empleado.
- La participación será de manera voluntaria, por tanto, no existe alguna sanción relacionada en caso de no querer participar.
- No existirá ningún gasto o remuneración alguna por la participación en el estudio.
- Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos emitidos, y no se revelará mi identidad.
- 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 (s) y firma (s) del responsable (s) de la investigación

ENTREVISTA PROYECTO ELABORACIÓN DE UNA GUÍA DE
RECOMENDACIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE
INCLUSIÓN Y REHABILITACIÓN DE TRABAJADORES, EN LA EMPRESA
CONSULTORÍA EN GESTIÓN DE RIESGOS (CGR).

Nombre:

Cargo:

Dependencia:

¿Conoce la actividad que estaba realizando el trabajador en el momento en que ocurrieron los hechos?

¿Qué acciones realiza la empresa en el momento en el que se presenta un accidente o caso?

¿Se presentan casos de forma repetida?

¿Cómo se lleva a cabo en la actualidad el proceso de inclusión y rehabilitación laboral en la empresa?

¿Conoce cuál es el seguimiento que se le hace al proceso de inclusión y rehabilitación laboral en la empresa?

Luego del proceso de inclusión y rehabilitación laboral, ¿Se presentan cambios relacionados con las funciones y el horario del trabajador?

¿Considera usted que el proceso de inclusión y rehabilitación laboral garantiza el retorno al trabajo del colaborador de manera satisfactoria y productiva?

Encuesta población objetivo

Encuesta proyecto elaboración de una guía de recomendaciones para el fortalecimiento del proceso de inclusión y rehabilitación de trabajadores, en la empresa Consultoría En Gestión De Riesgos (CGR).

* Obligatorio

1. Nombre completo: *

2. Tipo de contrato: *

3. Cargo: *

4. Gerencia: *

5. Regional: *

6. Oficina: *

7. EPS: *

8. Edad *

- 18 a 30
- 31 a 40
- 41 a 50
- Mayor de 50

9. Sexo *

- Masculino
- Femenino

10. Tiempo laborado en el cargo *

- De 1 a 6 meses
- De 6 meses a 1 año
- de 1 año a 3 años
- De 3 años a 5 años
- Mas de 5 años

11. ¿Durante el tiempo laborado, ha sufrido algún accidente laboral con un tiempo de incapacidad mayor a 30 días? *

Si

No

12. ¿Qué parte del cuerpo fue afectada por el accidente de trabajo que sufrió? *

Extremidades Superiores

Extremidades inferiores

Cabeza

Tronco

13. ¿Ha presentado secuelas a raíz del accidente de trabajo? *

Si

NO

14. ¿Tiene restricciones medicas desencadenadas del accidente de trabajo? *

Si

No

15. ¿Ha tenido que asistir a terapias de rehabilitación a causa del accidente de trabajo? *

Si

No

16. ¿Usted fue reintegrado a la labor desempeñada antes de la incapacidad o fue reubicado? *

Reintegrado

Reubicado

17. ¿Si fue reubicado, como se sintió durante el proceso? *

Muy satisfecho

Satisfecho

Poco satisfecho

Nada satisfecho

N/A

18. ¿Si usted fue reintegrado a su mismo puesto, siente que ha vuelto a desempeñar sus funciones como antes? *

Si

No

19. ¿Se siente satisfecho con todo el proceso de reintegro y rehabilitación? *

Muy satisfecho

Satisfechos

Poco satisfecho

Nada satisfecho

20. ¿Siente que es productivo para la compañía? *

Si

No

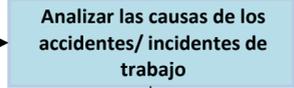
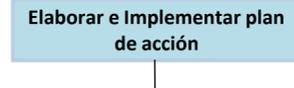
21. ¿Cómo evaluaría el proceso de reintegro y rehabilitación laboral de la compañía? (1 malo y 5 excelente) *

1 2 3 4 5

Este contenido no está creado ni respaldado por Microsoft. Los datos que envíe se enviarán al propietario del formulario.

 Microsoft Forms

Agrupador: Talento Humano	Proceso: Salud Integral	Versión:1	Fecha: 9 de marzo de 2016		
PROCEDIMIENTO					
Reporte e investigación de accidentes e incidentes de trabajo					
OBJETIVO	Establecer las directrices para el reporte e investigación de los accidentes e incidentes de trabajo que ocurran en las filiales de Suramericana en Colombia y definir sus medidas de control para evitar que se repitan.				
ALCANCE	Aplica a todos los procesos, áreas y actividades llevadas a cabo en las filiales de Suramericana en Colombia, así como para empleados directos, temporales e independientes.				
ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	RECURSOS TECNOLOGICOS (APLICACIONES)	REGISTRO(S)	DOCUMENTOS ASOCIADOS
INICIO					
Ocurrencia del Accidente o incidente	Ocurre el incidente o presunto accidente de trabajo				
Notificar al jefe inmediato el accidente o incidente	El colaborador que sufrió el accidente o incidente, o el testigo debe reportar al jefe inmediato el suceso ocurrido. Para los trabajadores independientes, debe notificarse al negociador establecido en cada regional. Para los incidentes de trabajo, la información debe consignarse en formato establecido.	Colaborador Testigo	Teléfono	Ninguno	Información escrita de los hechos ocurridos cuando se requiera
Notificar y remitir si se requiere	El jefe inmediato o responsable del reporte debe diligenciar el formato de reporte único de del Accidente de trabajo para ser enviado a la ARL y notificar el accidente a la línea de atención para el direccionamiento medico. Esto se debe realizar en los dos días hábiles siguientes a la ocurrencia del presunto accidente. Cuando se trate de un accidente grave se debe enviar copia del FURAT al empleado accidentado, a la EPS a la que se encuentra afiliado el empleado y a la dirección territorial o a la oficina especial correspondiente dentro de los dos días hábiles siguientes al evento. Si el accidente genera incapacidad o recomendaciones estos documentos deben ser entregados al Jefe inmediato.	Jefe inmediato o responsable de la notificación	Teléfono Pagina Web ARL Formato físico (solo si no esta disponible la pagina web)	Formato único de reporte de accidentes de trabajo FURAT	Furat
Recopilar información e investigar el accidente /incidente	Se investigan todos los accidentes e incidentes. El equipo investigador recopila la información pertinente para investigar el accidente/ incidente. Dicha información se diligencia en el formato de investigación de accidentes e incidentes de trabajo para identificar las causas básicas del accidente o incidente de trabajo. NOTA: Una buena practica para recopilar la información del accidente o casi accidente es visitar el sitio donde ocurrió. Esta tarea puede ser delegada a uno de los miembros del equipo investigador. Para recopilar la información se recomienda utilizar la metodología de las 4 P.	Equipo investigador: Jefe inmediato, Representante de Talento Humano, un integrante del COPASST y testigos. * Para accidentes/incidentes de transito, puede invitarse representantes del comité de seguridad vial. * Para accidentes/incidentes de riesgo publico, puede invitarse un representante de Seguridad Física de Suramericana	N/A	Para Severos, graves y mortales: FORMATO DE INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO PARA EMPRESAS AFILIADAS A ARL SURA RESOLUCION 1401 DE 2007 Para Leves: FORMATO DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES Y CASI ACCIDENTES DE TRABAJO CONSULTORIA SURA	Ninguno

Agrupador: Talento Humano	Proceso: Salud Integral	Versión:1	Fecha: 9 de marzo de 2016		
PROCEDIMIENTO					
Reporte e investigación de accidentes e incidentes de trabajo					
OBJETIVO	Establecer las directrices para el reporte e investigación de los accidentes e incidentes de trabajo que ocurran en las filiales de Suramericana en Colombia y definir sus medidas de control para evitar que se repitan.				
ALCANCE	Aplica a todos los procesos, áreas y actividades llevadas a cabo en las filiales de Suramericana en Colombia, así como para empleados directos, temporales e independientes.				
ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	RECURSOS TECNOLOGICOS (APLICACIONES)	REGISTRO(S)	DOCUMENTOS ASOCIADOS
	<p>Se analiza la información recopilada y se determinan las causas inmediatas, causas básicas. El resultado del análisis de la investigación del accidente o incidente puede afectar la valoración del riesgo en la matriz de peligros.</p> <p>En los casos de accidentes grave o mortales, la investigación del accidente debe ser remitida a la ARL en los 15 días calendario siguientes en el formato establecido por la ARL para Accidentes Graves. Debe ser firmada por el representante legal y acompañada por un Analista de Salud Integral con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo, se debe adjuntar copia de la resolución de la licencia.</p>	Equipo investigador Analista de Salud Integral y Representante Legal cuando sea un accidente grave o mortal	N/A	Formato e instructivo Reporte e Investigación de Accidentes e incidentes FURAT	
	<p>El equipo investigador genera un plan de acción para corregir o intervenir la causa raíz de los accidentes o incidentes de trabajo, como por ejemplo definir un control operacional, una modificación a un procedimiento o instructivo o implementar una capacitación o entrenamiento específico entre otras alternativas. Dentro del plan de acción de la investigación se sugiere incluir la construcción y divulgación de la lección aprendida del accidente o incidente.</p>	Equipo investigador/ Área o proceso responsable COPASST	Según lo definido en el plan	Formato e instructivo Reporte e Investigación de Accidentes e Incidentes	Lección Aprendida
	<p>Al finalizar el plazo del plan de acción se hace seguimiento para verificar la efectividad de los correctivos. Algunos accidentes o incidentes de trabajo pueden activar el procedimiento de generación de acciones correctivas y preventivas: * La reincidencia en Accidentes y/o casi-accidentes por el mismo tipo o la misma causa, siempre y cuando se relacionen con desviaciones sobre procedimientos o instructivos del control operativo o cuando el análisis de causas que indiquen que la reincidencia se debe a la no adopción de medidas correctivas propuestas en ocasiones anteriores. * Incidentes de trabajo siempre y cuando se relacionen con desviaciones sobre procedimientos o instructivos del control operativo.</p>	Equipo investigador/ Área o proceso responsable COPASST	N/A	Formato e instructivo Reporte e Investigación de Accidentes e incidentes	Procedimiento de Generación y seguimiento de acciones correctivas y acciones preventivas Archivo de caracterización de Accidentalidad
	<p>Seguridad y Salud en el Trabajo en conjunto con el equipo investigador realizan seguimiento a la efectividad del plan de acción.</p>	Equipo investigador/ Área o proceso responsable COPASST			

Agrupador: Talento Humano	Proceso: Salud Integral	Versión: 3	Fecha: 25 de junio de 2018
---------------------------	-------------------------	------------	----------------------------

PROCEDIMIENTO

REINCORPORACION LABORAL



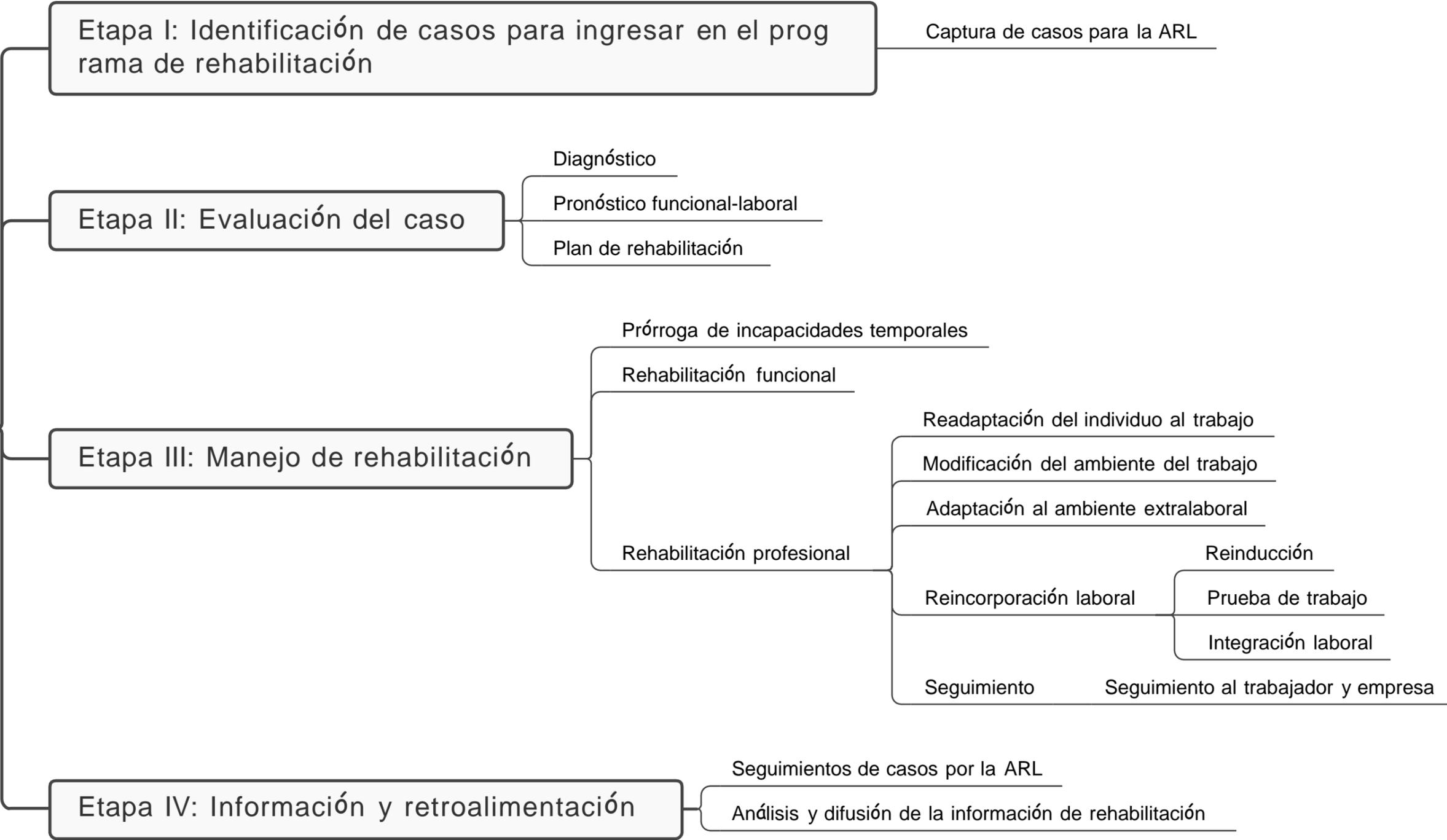
OBJETIVO	Definir los lineamientos para la reincorporación laboral (reintro y rehabilitación) de los colaboradores e independientes que hayan presentado cambios en su condición de salud				
ALCANCE	Aplica a todos los colaboradores de Suramericana y sus filiales en Colombia.				

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	RECURSOS TECNOLOGICOS (APLICACIONES)	REGISTRO(S)	DOCUMENTOS ASOCIADOS
<p>Ingresar al programa</p>	<p>Cuando se presenta un cambio en la salud individual de un colaborador con las siguientes características se consideran casos susceptibles de seguimiento y se hace ingreso al programa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reintegro (recomendaciones o restricciones, reubicación o un proceso fallido) emitidos por la entidades de seguridad social 2. Más de 30 días de incapacidad continuos 3. Hospitalización por ATEL 4. Cirugía por ATEL 5. Reintegro temprano 6. Reintegro/manejo de ortesis o inmovilizadores 7. Casos aperturados como posible EL 8. ATEL potenciado por enfermedad general 9. Casos que apliquen por exposiciones ocupacionales. 10. Casos por violencia en el puesto de trabajo que requieran atención médica. 11. A.T. Grave (resolucion 1407/2007). <p>La información debe ser capturada por los lideres y Analistas de Salud Integral</p>	Analista de Salud Integral. Lideres con personal a cargo	N.A.	Base de datos de mesa laboral	Base de datos de ausentismo. Base de datos de accidentalidad. Documento de recomendaciones o restricciones laborales. Reportes de exposición ocupacional. Reportes de riesgo público.
<p>Evaluar los casos</p>	<p>Los casos son evaluados desde la condición de salud y ambiente de trabajo:</p> <p><u>Condición de salud</u> Con periodidicidad mensual se realiza una mesa laboral, que es un espacio de trabajo integrado por representantes de Salud Integral, Medico Asesor Equipo de asesores de ARL, y tiene como finalidad hacer seguimiento de forma interdisciplinaria a la condicion de salud de los casos identificados. Como resultado de este analisis se pueden hacer gestión o remisión a la EPS o AFP.</p> <p><u>Ambiente de trabajo:</u> De acuerdo al caso se pueden activar algunas herramientas de evaluación como: Actualización de Identificación de peligros, evaluación y valoración del riesgo Inspecciones de puesto de trabajo Controles en la fuente, medio y persona Adecuaciones y/o mejoramientos locativos Análisis del proceso productivo Modificación a profesiogramas</p>	Analista de Salud Integral ARL Sura Medico Asesor	N.A.	N.A.	Base de datos de mesa laboral. Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.

<p style="text-align: center;">Planear el reintegro</p>	<p>De acuerdo con las condiciones de salud y el ambiente de trabajo se determina la mejor opción para la reincorporación del colaborador:</p> <p>Reintegro directo Reintegro con adaptaciones temporales o definitivas Reubicación laboral temporal o definitiva Reconversión laboral ATEL A cargo de ARL y EG Con gestión integral de la ARL, EPS y empresa.</p> <p>Se debe solicitar cita con Medicina Laboral en los siguientes casos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incapacidades de 30 días o más, continuos, de cualquier causa. 2. Pacientes con recomendaciones emitidas por especialista o médico tratante. 3. Pacientes con restricciones emitidas por especialista o médico tratante. 4. Pacientes con reubicación laboral temporal o definitiva. 5. Pacientes con reconversión laboral. 	<p>Analista de Salud Integral Medico Asesor Lider del colaborador en proceso de reintegro ARL Sura</p>	<p>N.A.</p>	<p>historia clinica ocupacional. Informe de evaluación médica ocupacional post incapacidad.</p>	<p>Documento de reincorporación.</p>
<p style="text-align: center;">Reincorporación del empleado</p>	<p>EL Lider del colaborador en proceso de reintegro, con asesoria del equipo de Salud Integral, Medico Asesor o equipo de ARL según aplique, participan de la socializacion de las recomendaciones y las responsabilidades a desarrollar de acuerdo al analisis de las condiciones del puesto de trabajo y de los ajustes administrativos y/o locativos de acuerdo a lo definido en la planeación del reintegro.</p>	<p>Lider del colaborador en proceso de reincorporación Analista de Salud Integral Medico Laboral Colaborador</p>		<p>Formato de ingreso a reincorporación laboral</p>	
<p style="text-align: center;">Hacer seguimiento y retroalimentación</p>	<p>Después de la definición e inicio de la reincorporación, se debe realizar seguimiento periodico al colaborador con el fin de verificar su evolución:</p> <p>Sin restricciones médicas: al ingreso y a las 4 semanas. Con restricciones médicas inferiores a 3 meses: al ingreso, a las 4 semanas y a los 3 meses. Con restricciones médicas de 3 a 6 meses: al ingreso, 4 semanas, al terminar las recomendaciones Con restricciones superiores a 6 meses, definitivas o reconversión laboral: al ingreso, 4 semanas, 3 meses, 6 meses y en las definitivas cada año o cuando se establezca el caso.</p> <p>Las responsabilidades en el seguimiento laboral son: Colaborador: Conocimiento y aplicación responsable de recomendaciones con cumplimiento de su proceso de rehabilitación, adaptación laboral y control del riesgo extralaboral Lider del empleado en proceso de reincorporación: Evaluación objetiva del desempeño laboral del colaborado en terminos de rendimiento, productividad y seguimiento en el control de riesgo extralaboral. Salud integral: Aplicación de recomendaciones en los ambientes de trabajo y seguimiento a las condiciones de salud, las cuales deben quedar registradas en el formato de seguimiento laboral y analizar los aciertos y dificultades que se presenten durante el proceso para generrar planes de acción que beneficien la salud del colaborador y la sostenibilidad del proceso productivo.</p>	<p>Lider del colaborador en proceso de reincorporación Analista de Salud Integral Colaborador</p>	<p>N.A.</p>	<p>Formato de seguimiento laboral</p>	
<p style="text-align: center;">Definir plan a seguir</p>	<p>De acuerdo a los hallazgos identificados en el seguimiento laboral se define:</p> <p>Determinar la efectividad del reintegro, en caso se que este no sea efectivo se debe volver a la planeación del reintegro. Continuidad de las recomendaciones o restricciones (ARL, Médico Laboral Empresa o EPS). Trámites ante la seguridad social Decisión Administrativa empresa Cierre del caso</p>	<p>Analista de Salud Integral ARL Sura</p>	<p>N.A.</p>	<p>Carta para el fondo de pensiones. Formato de seguimiento laboral</p>	<p>N.A.</p>



Programa de rehabilitación



GUIA DE REHABILITACION

ETAPA 1: Identificación de los casos a ingresar en el programa de rehabilitación

Para la presente guía que se está construyendo, la oportunidad en el acceso al servicio es un factor importante y determina el éxito a los programas de rehabilitación.

OBJETIVOS

1. Identificar todos los casos ATEL y de origen común, los cuales deben ser incluidos en el programa de rehabilitación.
2. Garantizar el acceso oportuno al programa de rehabilitación.

ACTIVIDADES

1. Selección de casos para la rehabilitación funcional y profesional. Es necesario tener en cuenta todos los criterios establecidos según el manual del ministerio de trabajo.
2. Remisión de casos.

RESPONSABLES

1. Empresa: Encargados de salud ocupacional a través del formato único del reporte de accidentes de trabajo (FURAT) y formato único de reporte de enfermedad laboral (FUREL).
2. IPS: Personal administrativo o de salud.
3. EPS: Personal administrativo o de salud.
4. ARL: Grupo de rehabilitación.
5. Ministerio de protección social: Encargados de difundir y divulgar programa de rehabilitación.

ETAPA 2: Evaluación inicial del caso

OBJETIVOS

1. Establecer el diagnóstico clínico definitivo.
2. Definir el diagnóstico con el fin de construir el perfil de funcionamiento y discapacidad del trabajador y orientar el plan de rehabilitación.

1. Predecir el futuro funcional y ocupacional del trabajador con base en la información recolectada.
2. Establecer el plan y las metas de rehabilitación

ACTIVIDADES

1. Diagnóstico:
 - Diagnóstico funcional
 - Análisis de los requerimientos de los puestos de trabajo
 - Análisis de factores contextuales

Pronostico funcional y ocupacional

RESPONSABLES

1. IPS, EPS, ARL, equipo de rehabilitación
2. Empresa
3. Trabajador

1. ARL, IPS, equipo de rehabilitación

ETAPA 2

OBJETIVOS

1. Definir las metas de reincorporación laboral
2. Plantear alternativas productivas en los casos en los que no se puedan reintegrar.
3. Definir las actividades para la rehabilitación funcional y profesional que garanticen una rehabilitación integral.
4. Establecer seguimientos a las actividades de rehabilitación

ACTIVIDADES

Plan de rehabilitación

RESPONSABLES

1. ARL, IPS, equipo de rehabilitación.
2. Empresa
3. Trabajador

ETAPA 3: Desarrollo del plan de rehabilitación.

Se da inicio a las intervenciones científicas que permitan la reincorporación del colaborador acorde a sus capacidades funcionales.

OBJETIVOS

Garantizar el tiempo para la recuperación del colaborador y adelantar las acciones propias del programa de rehabilitación

Recuperar en la medida de lo posible la función perdida y potenciar capacidades remanentes para un desempeño funcional, ocupacional y social.

Desarrollar capacidades necesarias para el desempeño eficiente y reintegro seguro de acuerdo con la meta de rehabilitación

ACTIVIDADES

Revisión y análisis de incapacidades temporales

Rehabilitación funcional

Readaptación de la persona al trabajo

RESPONSABLES

1. ARL-IPS
2. EPS, médico encargado del proceso de rehabilitación

1. ARL-IPS
2. EPS, médico encargado del proceso de rehabilitación

1. Trabajador
2. ARL
3. IPS

ETAPA 3

OBJETIVOS

1. Proponer las modificaciones que se requieran y su viabilidad para garantizar el desempeño productivo del trabajador

1. Establecer aspectos extra laborales que puedan alterar el desempeño laboral.

2. Implementar acciones sobre aspectos extra laborales que faciliten el desempeño.

ACTIVIDADES

Modificaciones del ambiente del trabajo

Adaptación al ambiente extra laboral

RESPONSABLES

1. ARL, IPS, equipo de rehabilitación

2. Empresa, jefe inmediato

1. ARL

2. Trabajador y su familia

Reincorporación ocupacional

OBJETIVOS

1. Facilitar al colaborador el proceso de reincorporación
2. Garantizar que el colaborador rehabilitado cumpla con las expectativas en el puesto de trabajo y en el ambiente laboral.
3. Validar que las modificaciones del ambiente laboral cumplan con el objetivo.

Integrar al trabajador al mundo laboral en condiciones de equidad

ACTIVIDADES

1. Reinducción
2. Prueba de trabajo

Reintegro laboral

RESPONSABLES

1. Empresa, jefe inmediato
2. Trabajador
3. ARL, equipo de rehabilitación

1. Empresa, profesional SST, talento humano
2. Trabajador

Reincorporación ocupacional

OBJETIVOS

Orientar a colaborador en los roles ocupacionales y mantenimiento de calidad de vida.

Brindar información verídica y real de la condición del colaborador

ACTIVIDADES

Reintegro laboral

Cierre de caso

RESPONSABLES

1. Trabajador y su familia
2. ARL y equipo de rehabilitación

1. ARL, equipo de rehabilitación

ETAPA 4: Retroalimentación al sistema

OBJETIVOS

1. Verificar el desempeño del colaborador en su apreciación en términos de seguridad y confort.
2. Verificar el desempeño del colaborador en su apreciación en cuando a su reintegro laboral ocupacional.
3. Comprobar el rendimiento del colaborador en término de la productividad.
4. Cerrar el caso o hacer la respectiva re orientación
5. Verificar el impacto del programa de rehabilitación con base a unos indicadores y al seguimiento del proceso.

ACTIVIDADES

- Seguimiento
- Al trabajador y a la empresa

RESPONSABLES

1. Empresa, jefe inmediato, COPASS, encargado SST
2. Trabajador
3. ARL, equipo de rehabilitación

ETAPA 4

OBJETIVOS

1. Realizar un seguimiento semestral operativo y de resultados.
2. Evaluar si el programa de rehabilitación de la ARL cumple con las metas.
3. Orientar a los programas de promoción y prevención sobre las condiciones determinantes de la accidentalidad de alta severidad.
4. Reportar semestralmente al ministerio de trabajo.

ACTIVIDADES

Seguimiento de los casos de la ARL

RESPONSABLES

1. ARL, equipo de rehabilitación, área administrativa que maneja la información

ETAPA 4

OBJETIVOS

1. Socializar los resultados del análisis de la información respecto a los programas de rehabilitación.
2. Proponer los ajustes requeridos al proceso de rehabilitación de acuerdo a los resultados.

ACTIVIDADES

Seguimiento del ministerio del trabajo

RESPONSABLES

1. Dirección general de riesgos laborales del ministerio del trabajo