

Análisis de riesgo psicosocial derivado de presentar accidentes de trabajo en la empresa Amor Perfecto. Estudio de caso.

Ricardo Chaves Osuna Cod.: 99155

Yesica Gómez Acosta Cod.: 121380

Sandra Constanza Rodríguez Cod.:124033

Especialización en Gerencia de la seguridad y salud en el trabajo

Universidad ECCL.

Dirección de Posgrados

Bogotá D.C

2022

Análisis de riesgo psicosocial derivado de presentar accidentes de trabajo en la empresa

Amor Perfecto. Estudio de caso.

Ricardo Chaves Osuna Cod.: 99155

Yesica Gómez Acosta Cod.: 121380

Sandra Constanza Rodríguez Cod.:124033

Asesora: July Patricia Castiblanco Aldana

Especialización en Gerencia de la seguridad y salud en el trabajo

Universidad ECCL.

Dirección de Posgrados

Bogotá D.C

2022

Tabla De Contenido

| | |
|--|-----------|
| 1. Análisis de riesgo psicosocial derivado de presentar accidentes de trabajo en la empresa Amor Perfecto. Estudio de caso. | 12 |
| 2. Problema de investigación | 12 |
| 2.1 Descripción del problema | 12 |
| 3. Objetivos | 14 |
| 3.1 Objetivo general | 14 |
| 3.2 Objetivos específicos | 14 |
| 4. Justificación y Delimitación | 14 |
| 4.1 Justificación | 14 |
| 4.2 Delimitación | 16 |
| 4.3 Limitaciones | 17 |
| 5. Marco de referencia | 18 |
| 5.1 Estado del Arte | 18 |
| 5.2 Marco Teórico | 23 |
| 5.2.1 Estrés laboral | 24 |
| 5.2.2 Riesgo Psicosocial | 24 |
| 5.2.3 Factores De Riesgo Psicosocial | 24 |
| 5.2.4 Accidente De Trabajo | 25 |
| 5.2.5 Prevención de la accidentalidad laboral | 26 |
| 5.2.6 Análisis de accidentes de trabajo | 27 |
| 5.2.7 Método del árbol de causas | 28 |
| 5.2.8 Método del análisis de la cadena causal | 28 |
| 5.2.9 Método SCRA: Síntoma-Causa-Remedio-Acción | 29 |
| 5.2.10 Método Del Diagrama De Ishikawa | 30 |
| 5.3 Rehabilitación Laboral | 31 |
| 5.4. Marco normativo | 32 |
| 6. Marco metodológico de la investigación | 34 |
| 6.1 Paradigma | 34 |
| 6.2 Fases de la investigación | 34 |
| 6.3 Tipo de investigación | 35 |
| 6.4 Área de estudio | 35 |
| 6.5 Fuentes de información | 35 |
| 6.5.6 Fuentes Secundarias | 35 |
| 6.5.7 Fuentes Terciarias | 36 |
| 6.6 Técnicas de recopilación de la información | 36 |
| 6.7 Población | 37 |

| | |
|---|----|
| 7.Resultados | 37 |
| Categoría: Reincorporación Laboral | 37 |
| Categoría: Rehabilitación Fisca | 39 |
| Categoría: Secuelas físicas posterior al Accidente De Trabajo..... | 40 |
| Categoría: Secuelas Psicológicas posterior al Accidente De Trabajo..... | 42 |
| 8.Conclusiones | 45 |
| 9.Recomendaciones | 46 |
| 10.Referencias bibliográficas..... | 55 |

Índice De Tablas

| | |
|--|-----------|
| Tabla 1. De La Información De La Entrevista Vs Los Aportes Normativos Referentes A Incorporación Laboral..... | 38 |
| <i>Tabla 2. De La Información De La Entrevista Vs Los Aportes Normativos Referentes A Rehabilitación Física.</i> | 39 |
| Tabla 3. De La Información De La Entrevista Vs Los Aportes Normativos Referentes A Secuelas Físicas Posterior..... | 41 |
| Tabla 4 De La Información De La Entrevista Vs Los Aportes Normativos Secuelas Psicológicas Posterior Al Accidente De Trabajo..... | 43 |

Índice de Figuras

| | |
|--|-----------|
| Ilustración 1 Metodologías Para La Realización De Investigaciones Y Análisis De Accidentes/Incidentes | 28 |
| Ilustración 2 Método Scra: Síntoma-Causa-Remedio-Acción | 29 |
| Ilustración 3 MÉTODO DEL DIAGRAMA DE ISHIKAWA..... | 31 |

Índice de anexos

| | |
|--|-----------|
| ANEXOS 1.ENTREVISTA SEMIESTRUCTURA | 48 |
| ANEXOS 2FLUJOGRAMA DE INGRESO AL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN, REUBICACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL..... | 53 |
| ANEXOS 3PLAN CASERO..... | 54 |

Dedicatoria

Dedicar de corazón este trabajo a mi familia y especialmente a mis padres que siempre han creído en mí, quienes fueron mi mayor apoyo durante el inicio de este proceso, a mi esposa por la paciencia y el tiempo que no pude compartir con ella, siempre fueron una voz de aliento en los momentos difíciles. Ricardo Chaves Osuna

Este proceso, personalmente ha sido difícil, el hecho de cumplir una jornada laboral y posteriormente ir a estudiar, ha sido de lo más agotador, sin embargo, me llena de orgullo que lo logré, que cumplí la meta, que lo que inicio como un sueño, se está cumpliendo. Dedico cada esfuerzo a cada persona que hizo parte de este camino y que me motivo cuando estaba desanimada, nombrar una por una podría ser muy extenso, pero ellos saben quiénes son. Yesica Gómez Acosta

Este logro va dedicado a mi familia quienes siempre han estado al pendiente y han soportado los días de ausencia y agotamiento tratando de sacar adelante una meta, a Amor perfecto la que me ha colaborado en todos los aspectos para lograr este sueño y a muchas otras personas que directa o indirectamente siempre estuvieron para cargarme de energía y ayudarme a continuar con el proceso. Sandra Rodríguez

Agradecimientos

De antemano quiero iniciar dando gracias a Dios por brindarme tantas bendiciones y por ser lo que soy hoy en día. Agradecer a mis compañeras de investigación y ahora compañeras de vida, gracias por los buenos momentos a pesar del cansancio, pudimos lograrlo juntos y con trabajo en equipo, finalizamos este proceso tan importante de nuestras vidas. Ricardo Chaves Osuna

Ser agradecida, siempre será lo primero y lo más importante, gracias a la vida y a Dios por permitirme llegar a donde estoy, gracias a mis padres que durante todo este proceso me apoyaron en cada decisión y me acompañaron en cada paso que di, a mis compañeros de tesis quienes son un excelentes seres humanos, con quienes logré trabajar exitosamente en equipo y salir adelante, pese a las dificultades que trae trabajar y estudiar en simultaneo, siempre nos motivábamos mutuamente para lograr llegar a la meta y cumplir este objetivo. Yesica Gómez Acosta

Primeramente, agradezco a Dios por darme la voluntad, fuerza y sabiduría para sacar adelante este proyecto, por cada día lleno de pruebas y obstáculos en los que creí no iba a poder superar. Infinitas gracias a mi familia por la paciencia y por comprender que cada esfuerzo y sacrificio hace parte de mi crecimiento laboral, personal y familiar, a mi hija y a mi esposo por el tiempo no dedicado pero que con seguridad disfrutaremos más adelante. Gracias a mis 2 grandes compañeros con quienes disfrute un montón y logre trabajar felizmente para sacar adelante este proyecto y que ahora hacen parte de mi vida. Sandra Rodríguez R

Introducción

Actualmente se conoce la importancia de prevenir la presencia de riesgos psicosociales dentro de una compañía, se reconoce que los principales factores de riesgo son la alta carga mental, estilo demandante, condiciones de las tareas, monotonía, difícil ambiente laboral, entre otros; sin embargo el tema principal de esta investigación es identificar la relación de presentar riesgo psicosocial posterior a sufrir un accidente de trabajo y así dar una razón al bajo rendimiento laboral, al igual que el ausentismo.

Dentro de la empresa Amor perfecto, se identificó el caso de una colaboradora que presentó un accidente laboral y posterior a este empezó a sufrir alteraciones en su salud mental presentado de esta manera riesgo psicosocial, es por esta razón que identificar dentro de la empresa si existe la presencia de riesgo psicosocial posterior a sufrir un accidente de trabajo.

Los riesgos psicosociales son unas de las causas que generan mayor desmotivación y probabilidad de enfermedades, es por eso la importancia de contribuir a la buena recuperación de los colaboradores que sufren un accidente laboral.

Muchas veces se evidencia que la prioridad de las organizaciones es la productividad y el rendimiento laboral, dejando a un lado la salud mental de sus colaboradores, cuando debería ser prioritario en las empresas tener personas sanas, felices y satisfechas reduce las enfermedades mentales, los accidentes laborales y evita el aumento de ausentismo.

Resumen

El riesgo psicosocial es una enfermedad silenciosa que en la mayoría de los casos se hace difícil identificar, ya sea porque los síntomas no son claros, porque no todos los individuos tienen la facilidad de aceptarla y pedir ayuda, o simplemente porque la gran mayoría de los empleadores no prestan la atención y soporte adecuado a una persona con características de riesgo psicosocial.

Este proyecto de investigación se realizó directamente en un estudio de caso de una colaboradora accidentada en la Empresa Amor Perfecto, de quien se determinó que por sus secuelas posteriores a una mala rehabilitación, se ha visto afectada su funcionalidad en la participación en las actividades básicas cotidianas o de la vida diaria a tal punto de afectar hasta su desempeño laboral y su relación familiar, por lo cual se logra identificar signos y síntomas relacionados a riesgo psicosocial.

Se abordó directamente a la colaboradora para escuchar su versión y poder así tener información real y conocer como era su vida antes y como después de accidente laboral.

Palabras Claves: Estrés Laboral, Riesgo Psicosocial, Accidente de trabajo, factores de riesgo psicosocial.

Abstract

Psychosocial risk is a silent disease that in most cases is difficult to identify, either the symptoms are not clear, not all individuals have the facility to accept it and ask for help, or simply because the vast majority of Employers do not provide adequate attention and support to a person with psychosocial risk characteristics.

This research project was carried out directly in a case study of an injured collaborator Amor Perfecto Company, of whom it was determined that due to her after-effects after poor rehabilitation, her functionality in participation in basic daily activities has been affected. or daily life to the point of affecting even their work performance and their family relationship, for which it is possible to identify signs and symptoms related to psychosocial risk.

The worker was approached directly to hear her version and this be able to have real information and to know what her life was like before and after the work accident.

Keywords: Occupational Stress, Psychosocial Risk, Work accident, psychosocial risk factors.

1. Análisis de riesgo psicosocial derivado de presentar accidentes de trabajo en la empresa Amor Perfecto. Estudio de caso.

2. Problema de investigación

2.1 Descripción del problema

Amor perfecto nace en 1997 a partir de la necesidad de brindar un café de excelente calidad y proceso de tuestión adecuado. Tiene como actividad económica principal el proceso de tuestión y molienda de café y como actividad secundaria la venta de máquinas de café y objetos relacionados con la preparación del mismo. La empresa cuenta con 38 colaboradores, 20 mujeres y 18 hombres con contrato a término indefinido, siendo así una empresa calificada con riesgo II por ARL Sura.

Amor perfecto está constituido por distintas áreas, tales como: gerencia general; dirección de operaciones; dirección administrativa financiera; área de gestión humana y seguridad y salud en el trabajo y finalmente la dirección comercial. La empresa cuenta con clientes externos ubicados en Colombia, como restaurantes, centros de experiencia, pastelerías, panaderías, entre otros y en el exterior países como Panamá, Egipto, Uruguay, México y Estados Unidos; los cafeteros colombianos son los principales proveedores de la organización, brindando la materia prima que es el café en verde y en cuanto a maquinaria y equipos los principales proveedores internacionales son de Italia.

Actualmente la compañía cuenta con un SG-SST dirigido por una persona externa con su respectiva Licencia y soportado internamente por la persona encargada del departamento de Recursos Humanos. De acuerdo a últimas visitas realizadas por la ARL y la Autoevaluación presentada en enero de 2022 se encuentra con un porcentaje de cumplimiento del 95% lo que

demuestra que está cumpliendo con todas normas y especialmente en el cuidado de la salud de los colaboradores.

En la actualidad, es mayor el número de individuos que presentan estrés por la exposición a riesgos psicosociales en el trabajo, pues los cambios en el mundo laboral están incrementando de manera exigente las actividades laborales, se pide mayor flexibilidad en destrezas y funciones, más desequilibrio trabajo-familia, y una mayor sobrecarga e intensificación del trabajo, a lo que se unen los contratos temporales, la subcontratación, y la falta de estabilidad en el empleo. Los riesgos psicosociales existen dentro del contexto laboral y habitualmente van deteriorando la salud física y mental del trabajador de forma importante, aunque en cada trabajador los efectos puedan ser diferentes, esto lleva a que se empiecen a generar errores dentro de sus tareas habituales y se genere un accidente de trabajo. (Gill-Monte, 2009) Los factores psicosociales pueden presentarse dentro del contexto favorable o desfavorable para el desarrollo del trabajo y para la calidad de vida laboral del colaborador. Dentro del contexto favorable se evidencia de manera positiva el desarrollo personal de los individuos, mientras que cuando son desfavorables se evidencian consecuencias perjudiciales para su salud y el bienestar. Los factores de riesgo psicosocial o fuentes de estrés laboral tienen el potencial de causar daño psicológico, físico o social en los colaboradores de una organización. (Dollard et al., 2007) y (Bakker et al ,2012).

Un entorno laboral saludable no es únicamente aquel en que hay ausencia de circunstancias perjudiciales, sino abundancia de factores que promuevan la salud. En ese orden de ideas un colaborador que se vea envuelto en una situación de estrés puede enfermarse con mayor frecuencia, puede estar desmotivado, no ser tan productivo dentro de sus tareas, incidiendo en la entidad donde labora con una perspectiva de éxito muy baja. Este se puede producir en situaciones diversas. Se debe tener en cuenta que cuando un colaborador es valorado, recibe apoyo y le brindan seguridad dentro de su lugar de trabajo, puede incluso mantenerlo alerta, motivado y en condiciones óptimas de trabajar y aprender.(Peiró, 2008).

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Realizar un análisis de riesgo psicosocial derivado del accidente de trabajo, presente en el caso de la colaboradora de la empresa Amor Perfecto.

3.2 Objetivos específicos

- Describir qué tipo de afectación funcional pueden presentar la colaboradora que ha sufrido un accidente de trabajo en la empresa Amor perfecto.
- Determinar la presencia de factores de riesgo psicosocial en la colaboradora accidentada.
- Brindar recomendaciones frente a los procesos de intervención por parte de la organización para prevenir la presencia de riesgo psicosocial posterior a presentar accidentes de trabajo, en el personal que labora actualmente.

4. Justificación y Delimitación

4.1Justificación

El tema sobre el cual se va a centrar este proyecto de investigación es acerca de la relación que existe en presentar riesgo psicosocial derivado de un accidente de trabajo en la empresa Amor Perfecto. Este estudio se ejecutará por medio de una entrevista directamente a la colaboradora afectada de quien se espera brinde toda la información necesaria para poder determinar si después del accidente de trabajo se encuentra posiblemente con riesgo psicosocial.

Este estudio de caso beneficiará a la empresa, ya que podrá tener un panorama más amplio sobre los riesgos psicosociales a los cuales pueden estar expuestos los colaboradores y aportar para

que aquellos que han sufrido un accidente de trabajo puedan reconocer si están presentando riesgo psicosocial y así poder recibir la atención y/o tratamiento adecuado.

Cuando un colaborador está expuesto a riesgo psicosocial, puede generar afectación en su salud, en el desarrollo de la actividad laboral y además limitar la participación en la realización de las actividades básicas cotidianas.

Es importante resaltar que, al prevenir la presencia de un accidente de trabajo, se evita que el colaborador este expuesto a presentar riesgo psicosocial, lo cual reduce la presencia de enfermedades y así el rendimiento y calidad de trabajo del colaborador no se verá afectado.

La posibilidad de que a través de un accidente de trabajo se genere un riesgo psicosocial es bastante frecuente, ya que en los ambientes de trabajo sea ha encontrado prioritario la intervención y el control de los riesgos psicosociales sobre las personas que han sufrido accidentes de trabajo en la empresa Amor perfecto.

La intervención de riesgos psicosociales radica en la minimización de las fuentes de riesgo, esto a través de estrategias que lleven a la obtención del bienestar de los colaboradores y la optimización del trabajo, estrategias tales como el desarrollo de prácticas que promuevan al autonomía, el autocuidado, habilidades que demande el puesto de trabajo, identidad y compromiso con la empresa, pueden interferir en la prevención de aparición de estos factores que afectaran de manera negativa el desempeño del colaborador y así mismo las metas propuestas por la organización.

Este estudio tiene como fin, destacar la importancia de estos riesgos vinculados con el Talento Humano de la empresa Amor perfecto. Se ha considerado, este un tema de cuidado dentro de las empresas, ya que el objetivo es lograr un desarrollo del ambiente de trabajo en donde los colaboradores permanecen, con el propósito de alcanzar la eficiencia y eficacia, permitir la

interacción interpersonal y laboral dentro de las actividades laborales y también generar liderazgo del individuo dentro de la organización, favoreciendo así el objetivo 8 de desarrollo sostenible propuestos por las naciones unidas, trabajo decente y crecimiento económico, específicamente la meta 8.8 Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios. (ONU, desarrollo sostenible, 2015).

“Adicionalmente, cada vez son más los resultados de investigaciones científicas que evidencian la necesidad de que las empresas tengan un sentido de responsabilidad social corporativa orientado a promover la salud y lograr mejores lugares de trabajo, si desean obtener mejores resultados en sus productos y servicios” (Aguirre et al, 2015, pg 295).

Todos estos hechos que afecten las condiciones de trabajo afectaran la calidad de vida de las personas. Entonces, los accidentes de trabajo pueden ser considerados como situaciones que pueden tener consecuencias económicas, sino que las consecuencias pueden afectar el bienestar físico y mental del colaborador, a razón del costo de oportunidad en su atención y la potencial disminución de los ingresos en el hogar. (ISTAS, 2022).

4.2 Delimitación

Para este proyecto de investigación es importante identificar la relación que existe, entre presentar un accidente de trabajo y posterior a esto identificar los riesgos psicosociales en el colaborador. Dentro de la empresa Amor perfecto, se realizará un estudio de caso, con duración

semestral, con inicio en el segundo semestre del año 2022 y finalización en el segundo semestre del mismo año. Esta empresa está ubicada en la ciudad de Bogotá, Colombia, siendo una organización encargada de realizar procesos de tostión y molienda de café.

Se establecieron para este proyecto de investigación palabras clave como: Factores de riesgo psicosocial, accidente de trabajo, Bienestar, Riesgo psicosocial, encuestas, metodologías, salud mental, estrés laboral.

4.3 Limitaciones

Teniendo en cuenta que este proyecto de investigación va encaminado a la detección de riesgo psicosocial posterior a presentar un accidente de trabajo, una de los limitantes es la aplicación de la batería de riesgo psicosocial tiene limitaciones legales, ya que solo la puede aplicar un profesional en psicología con licencia en seguridad y salud en el trabajo.

Otro limitante dentro de esta investigación, ha sido que la información relacionada a todo el proceso con ARL y la colaboradora de Amor Perfecto, se ha visto afectado puesto que por principio de confidencialidad no se tiene acceso la información precisa y necesaria dentro de este proyecto, la mayor parte de recolección de información es la que brinda la colaboradora durante todo el proceso de investigación y entrevista. Cabe aclarar que el caso de la colaboradora continúa en proceso, continua en rehabilitación física hasta nueva valoración por parte de médico especialista y de ARL.

5. Marco de referencia

5.1 Estado del Arte

Para el desarrollo de la investigación se tomó como referencia distintos estudios y tesis, que de alguna manera tienen en común el tema Riesgo Psicosocial a nivel laboral, problema al que se enfrentan a diario las personas en su entorno de trabajo, pero del cual todavía se desconocen muchos de sus orígenes.

Ossa, Hernández & Vélez (2020) dentro de la investigación realizada determinan los factores psicosociales, como aquellas condiciones dentro del ámbito laboral, las cuales pueden ser intrínsecas y extrínsecas a las que los trabajadores se pueden ver expuestos y las cuales pueden generar psicopatología o presencia de riesgos psicosociales, siendo estas nocivas para la salud. Esta investigación da a conocer las condiciones intralaborales que como indica el ministerio de protección social y la investigación de Paspuel (2014), menciona los cuatro grupos de riesgos psicosociales presentes en las organizaciones: la demanda psicológica en el trabajo, la carencia de autonomía en el trabajo, falta de apoyo de un líder o un par durante el trabajo y las escasas compensaciones del trabajo realizado. Estas serán otras variables que pueden afectar la salud mental del individuo y generar presencia de riesgo psicosocial.

Dentro de la investigación de Ruiz (2017), mencionan los resultados de una encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y trabajo en el año 2007, donde prevalece la exposición a los riesgos psicosociales, de manera tal que sobrepasa los riesgos ergonómicos en el área de trabajo, por tanto indican que la monotonía en el trabajo y las tareas repetitivas ocupan los dos primeros lugares en un poco más del 50 % de la encuesta, además mencionan el estrés laboral como otro factor predisponente al riesgo psicosocial ocupando el 20% y 30% de los encuestados, con esta

información se logra entender que a nivel nacional como internacional los factores y riesgos psicosociales están presentes en cualquier organización. La investigación de Uris (2018) habla de un criterio que menciona la agencia europea para la seguridad y salud en el trabajo, donde indica que los riesgo psicosociales afectan de manera directa la salud del individuo, las organizaciones y las economía en general, siendo como elemento común el estrés laboral, el segundo problema laboral a nivel de la unión europea. Entonces, se entendió por medio de las investigaciones realizadas por nuestra parte, que el estrés es el principal factor en una organización para favorecer a la presencia de riesgo psicosocial y se deriva de las condiciones dela tarea y/o de trabajo dentro de la organización. Angulo (2018) confirma la afirmación anterior, la relación entre salud y trabajo, puede ser negativa o positiva puesto que depende de las condiciones en el trabajo y que estas repercuten directamente en la salud del individuo.

Cuando Zorro y González (2020) mencionan en su investigación la encuesta nacional sobre las condiciones de salud y trabajo del año 2007 ya mencionada anteriormente, indicando que la resolución 2645 de 2008 presentada por el ministerio de protección social establece los lineamientos para evaluar, identificar e intervenir los factores de riesgo psicosocial. Entonces el compromiso de las organizaciones será prevenir situaciones de riesgo o controlarlas si ya se presentan, puesto que ya hay una normatividad vigente.

La Organización mundial de la salud (2019), dentro de sus estadísticas, informa que más de 200millones de personas padecen depresión y/o ansiedad de origen laboral lo que genera un futuro déficit en la productividad laboral.

Los factores de riesgo psicosocial están conformados por diversas variables que los constituyen,siendo presentes de manera continua o intermitente, de diferente índole y que a su vez influyen

en el individuo, tanto en su desempeño actitudinal y motivación, y a su vez en sus capacidades y reacciones frente a cualquier tarea laboral.

Solano (2015) dentro de su tesis manifiesta que las empresas deben velar por mantener las condiciones de trabajo adecuadas para que el individuo que desempeña la actividad laboral no presente riesgos psicosociales, sin embargo, indica que dependiendo de estas condiciones los resultados pueden ser negativos o positivos. Dentro de su investigación menciona que el colaborador deberá gozar de una vida saludable para cumplir de manera positiva con las obligaciones laborales y así mismo un excelente desempeño laboral. El hecho de que las condiciones de trabajo y la vida saludable del colaborador sean las adecuadas va a prevenir acciones o condiciones nocivas y actitudes inadecuadas que puedan desarrollar patologías, incidentes o accidentes de trabajo. Dentro de la investigación de Benavides et al. (2006), menciona otro factor de riesgo psicosocial que predispone al individuo a presentar accidentes de trabajo afectando su integridad física, es cuando los individuos tienen trabajos temporales es decir las condiciones de contratación generan inestabilidad laboral y condiciones precarias, constituyendo una variable directamente ligada a afectar al individuo tanto física como psicológicamente.

Gil (2009) dentro de su recopilación de información identifica que, según la encuesta sobre calidad de vida laboral realizada en el 2007 por el ministerio de trabajo e inmigración, un poco más del cincuenta por ciento de los individuos que cuentan con empleo presentan niveles altos y medios de estrés laboral independientemente de ser hombre o mujer. Por lo cual nos termina de confirmar que el estrés laboral nuevamente es una de las más grandes variables de presentar riesgo psicosocial en la actualidad. Los colaboradores se dejan influir por la carga laboral alta hasta el punto de afectar su salud mental, emocional y física.

También es importante resaltar el papel que juegan los accidentes de trabajo, ya que de acuerdo con nuestra investigación la ocurrencia de estos expone a que los colaboradores sufran riesgo psicosocial.

De acuerdo con el artículo publicado por Benavidez, F., Declos, J (2006) titulado Lesiones Por Accidentes De Trabajo, Una Prioridad en Salud Pública, nos habla sobre la importancia de generar ideas y acciones para prevenir este tipo de salud pública, pues aunque los índices en España han bajado entre 2002 y 2003 continua siendo una amenaza dentro de las organizaciones a nivel mundial.

De igual forma lo confirma Penagos, I., García, C., (2016) donde habla sobre los diferentes accidentes laborales que generan ausentismo a nivel mundial y que tiene un impacto significativo en el bienestar de quien los sufre. Hace referencia específica a los accidentes que generan daños musculo esqueléticos llevando en su mayoría de veces a la desmotivación y a la insatisfacción laboral pues esto de cierta manera también afecta económicamente al colaborador y lo pone en riesgo psicológico. Cobo, D, Galeano, A. Grisales R (2012) en su artículo Relación entre percepción del Riesgo de Accidente y Accidentalidad laboral hace énfasis en que los accidentes laborales se han investigado como un enfoque técnico si tener en la presente la parte psicológica de cada individuo, en Colombia existen muy pocos estudios que identifiquen si la accidentalidad laboral tiene algún tipo de relación con la percepción del riesgo de accidentarse.

Romero, A. Y Arguello, L. (2021) hablan sobre las condiciones de la perturbación psiquiátrica como accidente laboral en Colombia donde concluyen que existe una aproximación en considerarse una perturbación psiquiátrica como un accidente de trabajo utilizando métodos de análisis como encuestas y entrevistas.

Izquierdo, F. M. (2012). Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica. Documento en línea: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos>. Afirma que los riesgos psicosociales se pueden presentar por muchas situaciones a las que se exponen diariamente los individuos, relacionadas directamente con el entorno del trabajo, es decir las condiciones ambientales y el diseño del puesto de trabajo al igual que por la organización y la gestión del trabajo que tiene relación directa con todo el tema de horarios, funciones del cargo, estilo de mando, ritmo del trabajo, carga mental entre otras.

Varias de las afirmaciones anteriores se pueden de igual forma apreciar en el libro escrito por Fernández García, R. (2013). La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo. La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo, 1-261, donde se confirma que la productividad de un colaborador puede verse afectada significativamente si está atravesando por riesgo psicosocial. Las empresas se han dedicado a aumentar los niveles de estrés y no se preocupan por mantener colaboradores motivados y especialmente sanos, hay exigencias psicológicas, falta de apoyo, y buena compensación. También resalta la importancia y el impacto que generan mentalmente a una persona los cambios demográficos, tecnológicos y económicos. Para mantener un excelente bienestar debe haber un equilibrio físico, mental y social. Y es que los problemas psicosociales que tienen directa relación laboral afectan a cada individuo de una forma menos visible que las patologías físicas, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y para esto es necesario buscar los medios que permitan identificar los riesgos, así lo afirma Neffa, J. C. (2015). Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio.

En la tesis de Loli, m. A. T. (2022). Análisis del expediente 12453-2010-0-1801-jr-ci-03 impagode la renta vitalicia por accidente de trabajo y enfermedad ocupacional. Nos da a conocer que

cualquier colaborador que sufra un accidente o enfermedad laboral sin importar el origen de la causa, tiene derecho a su respectiva incapacidad y al pago de esta, al igual que a las demás prestaciones sociales. Una incapacidad generada por afectaciones psicosociales tiene las mismas condiciones al igual que una incapacidad por afectaciones físicas. Olveira, G. (2022). *Estudio del accidente de Sergio Denis a partir del análisis de las características psíquicas desde un enfoque psicodinámico* (Doctoral dissertation, Universidad de Belgrano-Facultad de Humanidades-Licenciatura en Psicología).

5.2 Marco Teórico

Realizar prevención de los accidentes de trabajo, hace unos años se consideraba como un problema de ingeniería que se podía resolver mediante unos controles de seguridad, sin embargo, las empresas con estos problemas no se han comprometido actualmente con la solución del mismo, no tienen en cuenta que lo que realmente deberían controlar y mejorar, tener en cuenta la importancia de la motivación y la capacidad de liderazgo dentro del ambiente laboral. (Carnero.2013)

Es por esta razón que los accidentes de trabajo son prevenibles, para ello el empleador deberá proveer lo necesario para cumplir con este principio. En este sentido este trabajo de investigación se realizará con el fin de poder identificar algunos factores de riesgo psicosocial después de presentarse un accidente de trabajo y todos los cambios que este acarrea en un trabajador y para la empresa.

5.2.1 Estrés laboral

El autor de esta investigación (Gomez et al, 2021), menciona que el estrés es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones en las que se ve envuelto el individuo, esta sensación pone a prueba la capacidad para afrontar su actividad laboral, lo que supone un problema para la salud mental. El estrés laboral genera de manera negativa una alteración a nivel de la salud psicológica y física de los trabajadores, las cuales se puede atribuir a las situaciones en las que el trabajador se ve envuelto tales como no recibir apoyo por parte de las directivas, condiciones de las tareas complejas o demasiado control sobre las actividades laborales.

5.2.2 Riesgo Psicosocial

Según Báez León Carmen y Moreno Bernardo, (2011) “Un riesgo psicosocial laboral es el hecho, acontecimiento, situación o estado que es consecuencia de la organización del trabajo, tiene una alta probabilidad de afectar a la salud del trabajador y cuyas consecuencias suelen ser importantes”. Los riesgos psicosociales, a diferencia de los factores psicosociales, no son condiciones organizacionales sino hechos, situaciones o estados del organismo con una alta probabilidad de dañar la salud de los trabajadores de forma importante”. Estos riesgos afectan notablemente la salud mental de los colaboradores conllevando a distracciones que pueden ocasionar accidentes de trabajo afectando de esta forma aún más la calidad de vida de las personas.

5.2.3 Factores De Riesgo Psicosocial

La Organización Internacional del Trabajo Organización Mundial de la Salud [OIT-OMS] (1986) de los factores psicosociales como la relación que se establece entre ambiente laboral y trabajador, que incluye en el caso del ambiente a la organización y el proceso de trabajo, las

condiciones y la satisfacción asociada a la actividad; y en el caso del trabajador, sus necesidades y competencias, cultura y situación personal por fuera del trabajo. De la relación entre ambas dimensiones se establece la condición de bienestar/padecimiento derivado que afecta a individuos y colectivos (Ferrari, 2014).

5.2.4 Accidente De Trabajo

Según el Artículo (Sánchez, 2013) y el Congreso de la república Ley 1562 (2012), define “accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte”.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. (Congreso de la república Ley 1562, 2012),

También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. (Congreso de la república Ley 1562, 2012),

De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión. (Congreso de la república 2012).

5.2.5 Prevención de la accidentalidad laboral

Según (ISTAS, 2022) Cuando se produce un accidente laboral, en realidad lo que ha sucedido es que uno o varios riesgos existentes en el lugar del accidente se han materializado. El accidente laboral pone de manifiesto una deficiencia en la evaluación de los riesgos, en concreto en lo referente a la identificación de los peligros, en la falta de determinación del o de los factores de riesgo que podían materializarlos, la no aplicación de las medidas preventivas establecidas en la evaluación de riesgos o la ausencia o insuficiencia de estas.

Durante el primer trimestre de 2022 se presentaron 111.396 accidentes de trabajo, con una tasa de 0,99 accidentes por cada 100 trabajadores; y un promedio de 1252 accidentes al día. El sector ‘Inmobiliario’ presentó la mayor cantidad de casos, con 20.237, seguido por la ‘Industria manufacturera’, con 17.753. A su vez, los sectores que presentaron la mayor tasa de accidentalidad fueron ‘Minas y canteras’ y ‘Agricultura, ganadería, caza y silvicultura’, con 2,80 y 2,76 eventos por cada 100 trabajadores, respectivamente. (FASECOLTA, 2022)

Desde organismos internacionales se plantea la promoción de la seguridad y la salud en el trabajo con el propósito de reducir las lesiones y procurar la salud y el bienestar de los trabajadores, toda vez que se desarrolle la autonomía y la autogestión desde la cultura de la seguridad. Sin embargo, la realidad que se identifica en los indicadores de lesiones y enfermedades laborales es contraria a la disminución de las lesiones y al bienestar que se procura, donde la principal causa de esas lesiones laborales son los actos inseguros del trabajador, es así como se atisba la formación en el lugar de trabajo como un medio para la implementación de la promoción de la seguridad y la salud en el trabajo que reduzca las lesiones y procure el bienestar de los trabajadores, generando en estos la cultura del cuidado. Uno de los medios para mejorar la salud y favorecer el desarrollo

personal y social es la educación sanitaria. Así, la promoción de salud podría promover la formación de un ser humano capaz de tener un control sobre su salud, que tome las decisiones adecuadas y oportunas según el entorno donde se desenvuelva a lo largo de su vida cotidiana, pues la salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia (Escobar, Franco. 2017).

Dado que es una responsabilidad de los Estados crear dicha cultura mediante procesos formativos, en Colombia se han emitido algunas directrices que contribuyen en tal sentido. La primera normatividad en seguridad y salud en el trabajo para Colombia fue la Ley 9 (1979) en donde, entre otros asuntos, se responsabiliza a los empleadores de realizar programas educativos sobre los riesgos para la salud a que estén expuestos los trabajadores y sobre los métodos de su prevención y control (Ley 9, 1979).

Desde el Consejo Colombiano de Seguridad se realiza un llamado, a revisar y actualizar los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), a identificar necesidades de capacitación del personal, así como determinar necesidades de inversión que fortalezcan la protección de cada colaborador. (CCS, 2022).

5.2.6. Análisis de accidentes de trabajo

Desde que ocurre un accidente de trabajo, se debe tener en cuenta que en su materialización han intervenido múltiples factores de diferente naturaleza y que han tenido una influencia desigual en el desencadenamiento del suceso, exige que se disponga de un método que lleve progresivamente a un diagnóstico profundo de la situación que ha propiciado la materialización del accidente. (Ignacio M^a Azkoaga Bengoetxea, 2005. Págs. 11-12).

Según (ISTAS, 2022) El objetivo de la investigación debe ser neutralizar el riesgo desde su fuente u origen, evitando asumir sus consecuencias como inevitables.

5.2.7. Método del árbol de causas

Esta metodología permite determinar las causas originarias del accidente del trabajo que es preciso eliminar o controlar. Nos permite detectar aquellas causas de tipo organizativo que suelen estar en el origen de los problemas. Con esta metodología se parte de una situación de daño. (Ignacio M^a Azkoaga Bengoetxea, 2005. Págs. 24-25).

5.2.8. Método del análisis de la cadena causal

Este método está basado en el modelo causal de pérdidas, el cual pretende, de una manera relativamente simple, hacer comprender y recordar los hechos o causas que dieron lugar a una pérdida

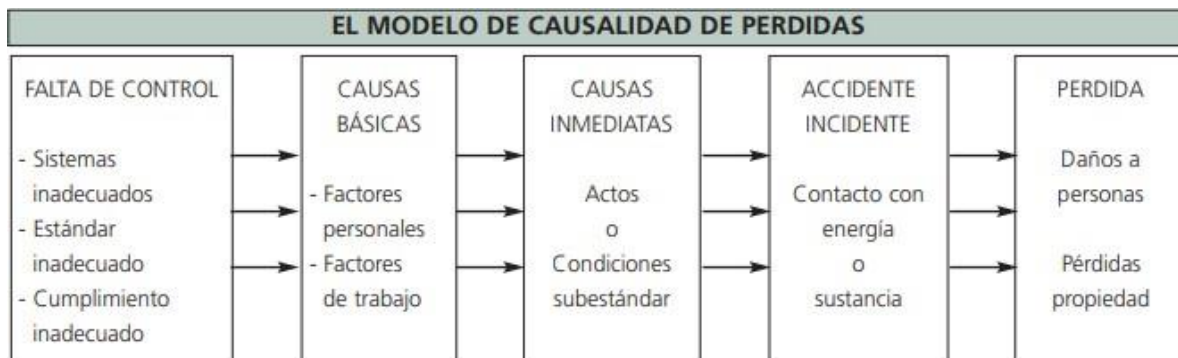


Ilustración 1 Metodologías Para La Realización De Investigaciones Y Análisis De Accidentes/Incidentes

Para analizar las causas se parte de la pérdida y se asciende lógicamente y cronológicamente a través de la cadena causal pasando por cada una de las etapas que están indicadas en la Figura 1. En cada etapa se buscan los antecedentes, en la etapa anterior, preguntando por qué.

5.2.9. Método SCRA: Síntoma-Causa-Remedio-Acción

La metodología denominada SCRA (Síntoma -> Causa -> Remedio -> Acción) se utiliza para resolución de problemas triviales en el ámbito de la calidad y puede ser utilizada de forma sencilla para el análisis de causas de accidentes e incidentes de consecuencias leves ó moderadas y potencial de la misma magnitud y en los que el suceso no tiene gran complejidad. Este análisis se realizará en grupo, por el equipo más adecuado de investigación del accidente/incidente. (Ignacio M^a Azkoaga Bengoetxea, 2005. Págs. 24-25).

El análisis se basa en los siguientes pasos:

Síntoma: Accidente /Incidente ocurrido y hechos.

Causa: Análisis de las causas del accidente/incidente preguntándose repetidamente, hasta 5 veces, ¿por qué?, hasta encontrar la causa raíz del accidente e/incidente.

Remedio: Propuesta de soluciones recabando aportaciones del equipo que investiga.

Acción: Concreción de las propuestas de soluciones en actuaciones detalladas, en un plan de acción. (Ignacio M^a Azkoaga Bengoetxea, 2005. P. 26).

CAUSA

- Choque con un árbol
 - No responden los frenos
 - Fuerte pendiente
 - Vía alternativa auxiliar
 - Vía usual colapsada
 - Lluvia
- Frenos en mal estado
 - No se revisa la furgoneta
 - Furgoneta auxiliar
 - Camión no arranca
- Sobrecarga
 - Evitar un segundo viaje

Ilustración 2 Método Scra: Síntoma-Causa-Remedio-Acción

5.2.10. Método Del Diagrama De Ishikawa.

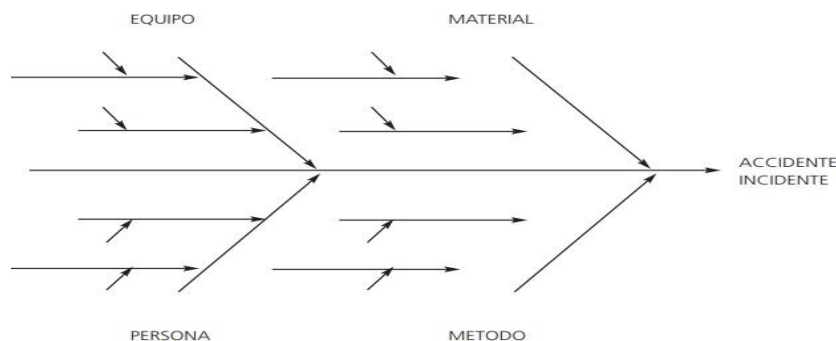
El Diagrama de Ishikawa, también llamado diagrama causa-efecto o “espina de pescado” es un método de análisis de causas utilizado habitualmente para problemas complejos en el área de calidad. El método puede también ser utilizado para el análisis de accidentes e incidentes. Sobre todo, en casos de accidentes graves o incidentes de alto potencial, en los que el análisis además puede presentar complejidad y no se sabe a priori cuáles pueden ser las causas principales. (Ignacio M^a Azkoaga Bengoetxea, 2005, págs. 26-30).

- Método: Se debe determinar si existe instrucción o procedimiento de trabajo que especifique cómo debe desarrollar el trabajo el operario en condiciones de seguridad.

- Persona: Se deben determinar los aspectos humanos que pueden haber contribuido a que ocurra el accidente/incidente: Situación anímica, permanencia en el trabajo, falta de formación.

- Material: Se debe determinar qué equipos de protección individual utilizaba el operario en el momento del suceso, si estos son los adecuados o se deben mejorar e incluso si es necesario disponer de algún EPI más para desarrollar la actividad. Lo mismo puede ser para productos y sustancias peligrosas desde el punto de vista higiénico o ergonómico.

- Máquina/Equipo/Instalación: Se deben determinar todos los factores de la máquina, equipo o instalación que durante el proceso de trabajo completo puedan haber sufrido una variación y contribuir así a que ocurra el accidente/incidente. (Ignacio M^a Azkoaga Bengoetxea, 2005, págs. 26-30).



5.3 Rehabilitación Laboral

Según la (OIT, 2014). El trabajo es un aspecto fundamental de la vida de las personas y constituye un pilar para la estabilidad de las familias y las sociedades. Se refiere a que toda persona que aspira a tener un trabajo que le proporcione un nivel de vida aceptable tanto para ella como para su familia; un trabajo en el que se tengan en cuenta sus opiniones y se respeten sus derechos fundamentales.

Es así como los programas de rehabilitación laboral son importantes en el proceso de inclusión socio - laboral de los individuos que han sufrido un accidente laboral, el cual puede dejar secuelas en quien lo ha padecido, su familia y entorno repercutiendo y materializándose en su cotidianidad. (OIT, 2014).

Teniendo en cuenta el objetivo de reglamentar y socializar las acciones planteadas por el Manual de Procedimientos para la Rehabilitación, a través de actividades de seguimiento al cumplimiento de los planes de rehabilitación establecidos para los casos reconocidos como de origen laboral, con acciones en los componentes funcional y laboral a cargo de los empleadores y Administradoras de Riesgos Laborales establecidos en el Plan Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013 - 2021, es importante realizar estudios donde se evalúe el cumplimiento del modelo de rehabilitación utilizado en trabajadores que han presentado accidentes laborales de origen musculo esquelético y así aproximarse a los resultados de la rehabilitación. (Manuel Guía de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales , 2004, págs. 24-27).

La rehabilitación laboral se ve como un proceso que parte de una visión amplia del individuo, de su integridad y está compuesto por etapas que hay que seguir coordinada y

ordenadamente. Tiende a cumplir los objetivos claves de autonomía del individuo y equiparación de oportunidades. Considerando el suministro de los servicios de evaluación, orientación, adaptación, formación laboral, ubicación productiva y seguimiento, donde el usuario no necesariamente hace uso de su totalidad porque cada caso señalará cuales son los necesarios para él. Logrando compensar en el mayor grado posible las desventajas originadas en una deficiencia o una discapacidad que afecte su desempeño laboral, dificultándole o impidiéndole la integración social y laboral. Busca su ubicación o reubicación en una actividad productiva que se adapte a sus intereses, expectativas y capacidades (Manuel Guía de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales , 2004, págs. 24-27).

5.4. Marco normativo

Los factores de riesgo psicosocial pueden estar presentes en cualquier tipo de empresa sin importar su condición económica o el tamaño de la misma, es por esa razón que es importante tener en cuenta la normatividad vigente que acobija esta problemática.

Ministerio de protección social (2008) establece mediante la resolución 002646 de 2008, la definición de responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente a la exposición de factores de riesgos psicosociales en el trabajo. Esta norma habla acerca de factores de riesgo psicosociales como los aspectos intralaborales a los que se expone el colaborador teniendo en cuenta condiciones individuales y características intrínsecas del colaborador, las cuales influyen en la salud del colaborador, por tanto, indica que se deben establecer acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población trabajadora.

La resolución 2404 de 2019, por el ministerio de trabajo (2008) mediante la cual se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía técnica

para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora. Manifestando que dentro de las actividades de promoción y prevención en las empresas, se deber tener estrategias y/o acciones que favorezcan la salud mental de los colaboradores y la prevención de trastornos mentales, por tanto recomienda una serie de guías y protocolos para manejo de riesgo psicosocial que deberán realizarse de manera periódica en la empresa.

La Ley 1616 de 2013, dada por el congreso de Colombia (2013), el objetivo principal de esta norma es garantizar el derecho a la salud mental de la población en general, dentro del artículo 3 define salud mental al estado dinámico que se expresa en a la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción ya sea individual o colectiva demostrar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar o establecer relaciones.

La Resolución 3050 de 2022, dada por el ministerio del trabajo (2022), habla en principio del programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el sistema general de riesgo laborales, esta resolución será aplicada en caso de presentar accidentes de trabajo o enfermedades laborales dentro de una organización y describe acciones a tener en cuenta y ejecutar para cada actor del sistema general de riesgos. Dicho programa está orientado a identificar los principales entes beneficiados, ejecutar de manera interdisciplinaria las áreas sociales, físicas y ocupacionales para garantizar el derecho de colaboradores a tener una actividad laboral que permita su sano desarrollo integral.

La resolución 1401 de 2007, dada por el ministerio de protección social (2007), reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo, en donde menciona que el objetivo de esta investigación es prevenir la ocurrencia de nuevo eventos y así mejorar la calidad de vida de los colaboradores y la productividad de las organizaciones. Este será deber de ARL, realizar

evaluaciones estandarizadas de los informes de investigación de accidentes e incidentes de trabajo, aplicar medidas correctivas y elaborar y analizar las estadísticas dentro de una empresa.

6 Marco metodológico de la investigación

6.1 Paradigma

El estudio de caso sobre el cual se realizó la investigación se describe como un paradigma interpretativo que permite verificar y analizar la información obtenida a través de la entrevista realizada a la persona accidentada.

6.2 Fases de la investigación

Fase 1. Realizar un diagnóstico inicial que nos permita identificar como se encuentra actualmente la colaboradora, posterior a sufrir un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de la empresa Amor Perfecto.

Fase 2. Mediante la aplicación de una entrevista semiestructurada se identificará el estado actual tanto físico como emocional de la colaboradora implicada; esta entrevista será realizada por la persona encargada del área de recursos humanos de la organización, quien tiene contacto directo con la colaboradora. Se indagará puntualmente como ocurrió el accidente de trabajo, que le generó dicho accidente y como ha sido el proceso de rehabilitación por parte de la ARL, quien ha sido el ente encargado de todo el proceso.

Fase 3. Posterior a todo el análisis de resultado, se generarán una serie de recomendaciones a cada uno de las partes interesadas dentro de la presencia del accidente de trabajo en la empresa Amor Perfecto.

Se realizará un flujograma de servicios relacionado a como se debe actuar dentro del proceso de rehabilitación, reubicación y reincorporación laboral, basado en la resolución 3050 de 2022 que habla del procedimiento de rehabilitación integral para reincorporación y reintegro laboral.

6.3 Tipo de investigación

El presente estudio de caso es de carácter cualitativo bajo el tipo de investigación exploratorio descriptivo, por lo cual se procederá a buscar información que permita identificar y determinar por qué la colaboradora de Amor Perfecto se ve afectada por riesgos psicosociales a raíz del accidente de trabajo.

6.4 Área de estudio

La empresa Amor perfecto queda ubicada en Bogotá, Colombia, en la localidad de Barrios Unidos, en el barrio San Felipe, exactamente en la dirección Calle 76 bis # 20c 70. La empresa tiene como actividad económica principal realizar todo el proceso relacionado al descafeinado, tostión y molienda del café.

6.5 Fuentes de información

6.5.1 Fuentes Primarias

La información se obtuvo directamente de la colaboradora accidentada de la empresa Amor perfecto, donde fue posible recolectar la información necesaria para el estudio y realizar la entrevista pertinente para lograr el objetivo de la investigación.

6.5.6 Fuentes Secundarias

La información se obtuvo directamente de la colaboradora afectada por ende no se usó información de la empresa en específico.

6.5.7.Fuentes Terciarias

Se analizarán trabajos de grado en repositorios académicos relacionados el riesgo psicosocial y accidentes de trabajo. También, se accederá a la normatividad vigente relacionada al tema principal de la investigación.

6.6 . Técnicas de recopilación de la información

Se realizó una entrevista semiestructurada con el fin de identificar los temas específicos relacionados principalmente con el tipo de accidente de trabajo y presencia de factores de riesgo psicosocial en la entrevistada. Para esto se tiene en cuenta un estudio realizado por (Díaz, et al. 2013), en donde brinda una serie de recomendaciones a tener en cuenta al realiza la entrevista, tales como: explicar al entrevistado los propósitos de la entrevista y socializar autorización para grabarla, tomar datos personales que se consideren apropiados para los fines de la investigación, no interrumpir el curso del pensamiento del entrevistado y dar libertad para tratar los temas que el entrevistado perciba relacionados con las preguntas y mantener prudencia y sin presión invitar al entrevistado a explicar o profundizar las respuestas.

La entrevista semiestructurada según (Díaz, et al. 2013), puede denominarse también como entrevista etnográfica, está será una entrevista amistosa entre informante y entrevistador, no impone, ni interpreta respuestas, este tipo de entrevistas semiestructuradas tiene un objetivo y es realizar un trabajo de campo para entender la vida social y cultural del entrevistado.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó una entrevista semiestructurada directamente a la persona que sufrió el accidente de trabajo en la empresa Amor Perfecto, en las instalaciones de la

empresa, de quien se obtuvo información clara para poder determinar si existe la aparición de riesgo psicosocial en la colaboradora del área administrativa.

6.7 Población

El estudio de caso, se realizará basado en el caso de la colaboradora de Amor perfecto, quien presento un accidente de trabajo el 31 de agosto de 2021, persona de género femenino de 43 años de edad, quien labora en la compañía desde febrero de 2021.

7. Resultados

De acuerdo con los objetivos planteados, se realizó un análisis de estudio de caso. Se realiza una matriz de relación de categorías para proceder con la descripción del estudio exploratorio. Dentro de estas categorías se incluyen subcategorías, derivadas de las entrevistas. Esto nos aporta un enfoque claro y una guía para el proceso de análisis y recolección de datos.

Categoría: Reincorporación Laboral

Hace referencia al reintegro de un trabajador después de una incapacidad de varios días y/o meses después de haber sufrido un accidente laboral, una enfermedad común o una enfermedad laboral.

| | |
|--|--|
| <p>Fragmento de la entrevista</p> | <p>“El 28 de febrero de este año 2022, la persona encargada del SG-SST de la empresa donde me accidente me recibió y me hizo la reintucción, también revisó las recomendaciones médicas las cuales van más centradas a mi propio cuidado a que la empresa deba realizar cambios en mi puesto de trabajo. De resto mis funciones siguen siendo las mismas. También recibí la visita de la persona del SG-SST de la empresa temporal con la que tengo el contrato, junto con una persona de ergonomía que fue a revisar mi puesto e hizo algunas recomendaciones. Feliz de volver a ver a mis compañeros porque encerrada en mi casa me sentía un poco desmotivada”.</p> |
| <p>Teoría</p> | <p>El fundamento normativo en este aspecto se encuentra en el artículo 4 de la Ley 776 de 2002 donde establece básicamente que una vez el individuo se reintegró a sus labores luego de terminar su incapacidad, el empleador debe estar en la capacidad de continuar apoyando su proceso de recuperación y si de acuerdo a la recomendación médica no puede continuar en el cargo que venía desempeñando debe reubicarlo, pero sin desmejorar sus condiciones laborales.</p> <p>Para dar cumplimiento a todo lo descrito anteriormente es necesario que todo el proceso este acompañado por la persona encargada de la reincorporación y sistema de gestión de la organización. (Guía De Orientación Para El Reintegro Laboral De Trabajadores/As Con Diagnóstico De Patología Mental Calificado De Origen Laboral)</p> |

Tabla 1. De La Información De La Entrevista Vs Los Aportes Normativos Referentes A Incorporación Laboral.

Análisis: Todo colaborador que se vaya a reintegrar a su puesto de trabajo después de una incapacidad larga debe ser revisado por medicina laboral, quien realizara un diagnóstico sobre su estado de salud actual y autorizara el respectivo reintegro con sus respectivas recomendaciones medica en caso de ser necesarias.

Costo: Adecuación puesto de trabajo de acuerdo a recomendaciones, gastos adicionales para la recuperación exitosa del individuo.

Beneficio: Recuperación exitosa del colaborador lo que evitara más incapacidades y control de

ausentismo.

Categoría: Rehabilitación Fisca

La rehabilitación física es el área de la salud que se encarga de recuperar, mantener o mejorar las capacidades de un individuo, estas capacidades pueden ser física, mentales o cognitivas. Ahora bien, la rehabilitación, es un conjunto de técnicas enfocadas a mejorar u optimizar la funcionalidad y reducir la condición de discapacidad del individuo con alteraciones en su salud y la interacción con el entorno.

| | |
|-----------------------------------|---|
| Fragmento de la entrevista | “Pues además de la cirugía lo que he estado todo este tiempo es en terapia física en valoraciones con fisioterapia, nuevamente con cirugía pues porque a mí la rodilla no me quedo pues al 100% como estaba en un principio y pues he tenido que estar en varios trámites y que me autoricen a sido un poco complicado después de estar con la ARL, todo se ha manejado a través de la ARL”. |
| La Teoría | De acuerdo a los establecido en el (Manual Guía Rehabilitación) Ministerio De Trabajo Artículo 5. Criterios De Ingreso Al Programa De Rehabilitación: se comprende que parte del éxito de la buena rehabilitación de una persona que ha atravesado por un accidente laboral o de origen común depende del buen uso de medidas terapéuticas y lo medios tecnológicos al igual que el buen apoyo familiar. La EPS y la ARL también son parte importante de la recuperación del individuo, pues del buen servicio y disponibilidad de personal para que atiendan en el tiempo oportuno la recuperación del mismo. |

Tabla 2. De La Información De La Entrevista Vs Los Aportes Normativos Referentes A Rehabilitación Física.

Análisis: Posterior a un adecuado manejo por rehabilitación física, debe existir mejoría en el paciente, en este caso la colaboradora debía recibir en el tiempo oportuno y con un profesional idóneo el manejo necesario para recuperar los rangos de movilidad articular completos,

flexibilidad muscular, estabilidad y fuerza muscular suficiente para obtener un patrón de marcha normal y así lograr realizar las actividades básicas cotidianas sin limitación y participar en actividades laborales y sociales como lo hacía antes. Sin embargo, algo en el proceso que no se pudo identificar con precisión género en la colaboradora unas secuelas importantes que la limitan funcionalmente.

Costo: Mayor número de permisos para ser efectivas las incapacidades médicas, adecuación de puesto de trabajo si es que se deben seguir recomendaciones médicas, ausentismo laboral y bajo desempeño y rendimiento laboral para la compañía.

Beneficio: Continuar en el proceso de recuperación con el fin de prevenir mayores complicaciones a futuro.

Categoría: Secuelas físicas posterior al Accidente De Trabajo

La rehabilitación física posterior a una cirugía de ligamento cruzado anterior, debe realizarse de manera inmediata, con el objetivo de minimizar los procesos de inflamación, edema, control de dolor, y ganar arcos de movilidad de la rodilla, mantener la fuerza muscular y educar al paciente, según manifiesta Rodríguez, Y. (2016), dentro de su trabajo de grado en Fisioterapia. Basados la información mencionada anteriormente, se identificó que de no iniciar un proceso de rehabilitación oportuno, hablando directamente de tiempo, se generará a futuro una serie de complicaciones o limitaciones funcionales conocidas como secuelas.

| | |
|-----------------------------------|---|
| Fragmento de la entrevista | “al principio fue un mes y luego cuatro meses me hicieron la cirugía y pues esos cuatro meses estuve un tiempo pues en quietud total, porque no me aprobaban las terapias en realidad las terapias las empecé hacer casi al final que estaba terminando mi etapa de postoperatorio de 4 meses”. |
|-----------------------------------|---|

| | |
|---------------|---|
| Teoría | Según la investigación, dentro de la guía de rehabilitación se menciona que la rehabilitación se hará con el objetivo de eliminar y/o disminuir secuelas posteriores a un daño relacionado a un traumatismo, siendo estas deficiencias o limitaciones en la realización de actividades básicas cotidianas; mediante la aplicación de medidas terapéuticas, el uso de tecnología para mejorar las funciones físicas, mentales y/o sensoriales y apoyo a la integración social, familiar y laboral. |
|---------------|---|

Tabla 3. De La Información De La Entrevista Vs Los Aportes Normativos Referentes A Secuelas Físicas Posterior Al Accidente De Trabajo.

Análisis: Cuando al paciente no se le realiza un proceso adecuado de rehabilitación se obtienen a futuro secuelas funcionales, estas dependen principalmente del tiempo de inicio de las terapias posterior a la cirugía en este caso, una reconstrucción de ligamento cruzado anterior en rodilla, cuando esta rehabilitación no se realiza de manera inmediata como es el caso de la colaboradora, la ganancia de funcionalidad se va limitando considerablemente, presentando rangos de movilidad articular incompletos a nivel de rodilla, dolor e inflamación crónica, generando así alteraciones en la marcha y limitación funcional en la realización de actividades básicas cotidiana o laborales; es válido aclarar que actualmente el servicio de salud en Colombia, permite o exige que cada profesional en fisioterapia tenga a cargo entre 4 y 6 pacientes a la vez por un tiempo estimado de 40 minutos, estas condiciones de trabajo hacen que el profesional no realice el seguimiento oportuno durante la terapia a cada paciente, generando así retroceso en la rehabilitación, mala ejecución de los ejercicios, además de no brindar una adecuada retroalimentación al paciente de manera individual; estas son condiciones que probablemente hayan interferido en la rehabilitación de la colaboradora de Amor Perfecto.

Costo: Teniendo en cuenta el análisis anterior se evidencia que si un proceso de rehabilitación física no es el adecuado, se incrementara la presencia de ausentismo laboral, mayor número de incapacidades médicas, por ende permisos para asistir a sesiones de terapia física y recomendaciones médicas cada vez más complejas en cuanto a realización de actividades puntuales dentro de la

empresa, lo cual conlleva a tener un menor desempeño laboral, acumulación de trabajo, estrés laboral.

Beneficio: Cuando el proceso de rehabilitación física de un colaborador es oportuno, eficaz y eficiente, no presentará secuelas o limitaciones funcionales, lo cual le permitirá reincorporarse a sus actividades laborales y de la vida diaria sin ninguna complicación.

Categoría: Secuelas Psicológicas posterior al Accidente De Trabajo

Las personas que sufren accidentes de trabajo pueden pasar por diferentes fases de reacción como posteriores al suceso o accidente, sin embargo, la facilidad y velocidad con que el individuo logra avanzar varía. Puesto que lo que para una persona puede ser un proceso fácil para otra puede ser todo lo contrario, dejando a nivel emocional traumas que pueden ser complicados de superar, esto dependerá de qué tipo de lesión pudo haber sufrido, y estas pueden ser generar incapacidades permanentes o parciales a nivel de movilidad como es el caso de la colaboradora.

| | |
|--|---|
| | “pues psicológicamente si me he visto muy afectada, porque al ver que mi rodilla no está bien, de que no me muevo de igual forma, igual pues en mi casa, en mi vida familiar y todo eso, yo también siento que puedo llegar hacer o que a veces soy como carga para mis familiares porque pues yo vivo en un piso decimo entonces pues yo antes sacaba a mi perro y ahora ya no lo puedo sacar siempre lo tienen que hacer mis hijos, de pronto |
|--|---|

| | |
|-----------------------------------|---|
| Fragmento de la entrevista | actividades que yo hacía más rápido, caminar, salir, deporte, hacer unas actividades físicas, bailar, yo ya no lo puedo hacer de pronto con la misma frecuencia, con la facilidad que hacía antes, también al ver que mi pierna me duele todo el tiempo, también el estar como no rendir al 100 en mi trabajo, como lo hacía antes me preocupa que en la empresa lleguen pensar que puedo ser una carga para la empresa eso pues también me preocupa mucho entonces eso hace que me estrese” |
| Teoría | Según la investigación de (Betancourt, 2021), las reacciones a nivel psicológico que presenta un colaborador posterior a presentar lesiones derivadas de un accidente de trabajo, generan en él impotencia y desorientación, lo que puede desencadenar posibles reacciones de pánico, huida entre otras actitudes, lo que dificulta la capacidad de toma de decisiones y capacidad reflexiva. Las primeras reacciones emocionales del colaborador, conllevan síntomas de ansiedad reacciones transitorias y normales que actúan como mecanismo de defensa y que prepara para alertar a la persona para enfrentarse a la situación traumática. |

Tabla 4 De La Información De La Entrevista Vs Los Aportes Normativos Secuelas Psicológicas Posterior Al Accidente De Trabajo

Análisis: La afiliada no tiene como tal un diagnóstico médico de ansiedad o depresión, pero si tiene varios signos y síntomas que pueden sugerir la presencia de riesgo psicosocial posterior al accidente de trabajo, este tipo de alteraciones a nivel psicológico y emocional le generan dificultades a nivel intralaboral y extralaboral.

Costo: El individuo con presencia de riesgo psicosocial deberá contar con controles por psicología, incapacidades médicas, lo cual favorecerá al ausentismo laboral dentro de la organización.

Beneficio: Ninguno. Un colaborador que presente factores de riesgo psicosocial posterior a un accidente de trabajo no traerá beneficios a la organización.

8. Conclusiones

Una vez se obtuvo información y contacto directo con la colaboradora accidentada de la empresa Amor Perfecto, se puede concluir que se encuentra latente el riesgo psicosocial, puesto que al no haber obtenido una recuperación satisfactoria y presentar limitaciones físicas, su estado de salud tanto física como emocional se ha visto afectado y esto conlleva a la presencia de bajo rendimiento laboral, desmotivación, estrés, cambios en el estado de ánimo y acumulación de tareas en la oficina.

Luego de realizar la entrevista a la colaboradora, se puede evidenciar que su proceso de rehabilitación no fue el adecuado, el servicio prestado por parte de la entidad de salud encargada no fue oportuno, el tiempo de inicio de terapias fue tardía, la ARL no tenía agenda disponible, sin dejar a un lado que el servicio de terapia no es individual, si no grupal por tal motivo la rehabilitación se ve afectada, presentando secuelas físicas que le impiden participar en las actividades laborales y de la vida diaria.

Se evidencia que se realizó por parte de la ARL, el examen médico ocupacional de reintegro en donde se valoró su salud física, sin embargo, dentro de esta valoración la colaboradora no menciona su estado emocional y ni su estado de salud mental, por tanto, el medico ocupacional no la remite a la EPS para valoración psicológica.

La prevención oportuna de accidentes de trabajo, favorece en la reducción en los indicadores de incapacidades médicas, ausentismo laboral, reubicación de puestos de trabajo y presencia de factores de riesgo psicosocial intralaborales. En caso de la ocurrencia de un accidente de trabajo, se deberá realizar un análisis de

Es importante resaltar la importancia y responsabilidad tanto del empleado como del empleador, en la identificación de presencia de riesgo psicosocial intralaboral, tomando medidas de promoción y prevención, generando estrategias de cuidado de la salud física y mental del cualquier colaborador.

9. Recomendaciones

Se recomienda al empleador, realizar valoración de riesgo psicosocial a todos los colaboradores de la empresa, en especial aquellos que han presentado accidentes de trabajo o enfermedades de origen laboral, dicha valoración debe estar a cargo de un psicólogo especialista en el área de seguridad y salud en el trabajo según lo estipula resolución 2404 de 2019, del ministerio de trabajo, por la cual se determina la aplicación de batería de riesgo psicosocial de manera periódica.

Se recomienda a la colaboradora, continuar con su proceso de rehabilitación y seguir las recomendaciones por parte del área médica, asistir a los controles con especialistas e informar a la organización sobre de su proceso de rehabilitación y apoyarse con el área de recursos humanos y seguridad y salud en el trabajo, dándoles a conocer si existe algún tipo de afectación psicológica.

En cuanto a la ARL, se recomienda mayor seguimiento en los procesos de accidentes de trabajo o enfermedades laborales, con un personal idóneo que pueda interpretar y generar conceptos oportunos y respuestas efectivas a las distintas situaciones que pueda atravesar un colaborador dentro de la organización.

A la EPS, se recomienda tener disponibilidad de agenda para la atención oportuna de postoperatorios que requiere rehabilitación inmediata con el fin de prevenir la presencia de

secuelas físicas en los pacientes, además de brindar en lo posible un servicio mejor estructurado donde el personal de salud pueda prestar una sesión de terapia física individualizada, con acompañamiento continuo y retroalimentación del proceso de rehabilitación.

ANEXOS

ANEXOS 1. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURA

Nombre del entrevistado: Roció Cárdenas

Edad: 45 años

Cargo: Recepcionista

Tiempo laborado en la compañía: 1 año y 9 meses aproximadamente

Tipo de contrato: obra labor mediante temporal

Relato del accidente: “hace más o menos un año, el año pasado en septiembre 21, en horas de la tarde llego un cliente a realizar una compra, entonces pues yo le avise a la persona de despacho pero pues como se estaba demorando un poco, y yo tenía la presión del cliente y todo pues yo sé dónde están ubicados los artículos que el cliente me estaba pidiendo en ese momento, eran unos pocillos tonces yo me fui a donde estaban ubicados los pocillos, están ubicados en un estantes poco altos entonces yo, pues para mí fue fácil subirme a la escalera a bajar los pocillos sin darmecuenta que la escalera estaba pues mal puesta y al bajarme, di un mal paso y pues lo que paso fueque me resulte resbalando y teniendo una caída que me provoco una lesión en la rodilla y ya.

Sandra: ¿en dónde está ubicada la oficina donde tuvo el accidente de trabajo?

Roció: El accidente de trabajo en realidad fue en la bodega de almacenamiento, pero pues las oficinas y todo quedan en la misma ubicación que es en la calle 76 bis 20 c 70 barrios san Felipe.

Sandra: la tarea era propia de su labor lo que estaba haciendo cuando

Roció: no no porque en realidad mi labor es solamente pues atender al cliente, recepcionar el pedido y transmitir la información del pedido a mis compañeros de bodega en realidad mi tarea es

esa pero pues yo lo que quise fue como hacer un favor pues con el afán de atender rápido al cliente que pues estaba afanado y todo eso yo lo que quise fue como afrontar la entrega, pues por eso yo fui a buscar lo que el cliente estaba necesitando.

Sandra: ¿Roció usted considera que en el momento del accidente estaba presentando estrés laboral?

Roció: no pues en ese momento la verdad pues yo, pues es mi personalidad y pues acá uno siempre con el afán de hacer mejor su trabajo y pues no, no me pareció, no vi que fuera malo ir a traer el artículo que estaba pidiendo el cliente.

Sandra: ¿considera que tiene exceso de tareas en sus funciones?

Pilar. No como le digo igual mi tarea, pues inicialmente es contestar el teléfono recibir a los clientes y transmitir la información en realidad no es que tenga un exceso de tareas ni que tenga que quedarme hasta tarde o llegar muy temprano o ayudar en otras cosas no rara vez.

Sandra: ¿cuántos días de incapacidad tuvo?

Roció: al principio fue un mes y luego cuatro meses me hicieron la cirugía y pues esos cuatro meses estuve un tiempo pues en quietud total, porque no me aprobaban las terapias en realidad las terapias las empecé hacer casi al final que estaba terminando mi etapa de postoperatorio de 4 meses.

Sandra: ¿cuál fue su diagnóstico para la cirugía de la rodilla?

Roció: reconstrucción mediante artroscopia de ligamento cruzado anterior con autoinjerto de isquiotibiales en rodilla derecha

Sandra: ¿en qué fecha se reintegra de la incapacidad?

Roció: el 5 de marzo de este año

Sandra: ¿Le realizaron un examen médico ocupacional posterior a la incapacidad laboral para su reintegro?

Roció: Si señora, en marzo, creo que el 3 me hicieron un examen de reintegro en donde médico me reviso la rodilla y me dejo unas recomendaciones por 4 meses.

Sandra: ¿la ARL te acompañó en ese proceso de reintegro?

Roció: El 23 de marzo por parte de la ARL Colpatria me hicieron un acompañamiento laboral en oficina, para mirar cuales son mis funciones. Entonces según el concepto de la fisio, recomienda que puedo volver mi trabajo normal.

Sandra: ¿Qué tipo de tratamiento le dieron para la rodilla?

Roció: pues además de la cirugía lo que he estado todo este tiempo es en terapia física en valoraciones con fisioterapia, nuevamente con cirugía pues porque a mí la rodilla no me quedo pues al 100 como estaba en un principio y pues he tenido que estar en varios trámites y que me autoricen a sido un poco complicado después de estar con la ARL, todo se ha manejado a través de la ARL.

Sandra: ¿qué secuelas considera que le quedaron después del accidente?

Roció: la rodilla no me quedo bien, en realidad yo no puedo estirar bien la pierna me duele cuando voy a dar un paso, cuando hace mucho frio me duele mucho, uy no puedo estirla bien y no camino del todo bien, tengo que valerme de alguien, cojeo, camino despacio, pues soy una persona muy activa y a limitado un poco mi movilidad.

Sandra: después del accidente de trabajo y del reintegro a la empresa, ¿cambiaron sus condiciones laborales como su salario, horario, actividades?

Roció: no, no mi salario se ha mantenido igual, mi horario también, normal lo que hacen es que cuando necesito ir a mis terapias, ir a mis evaluaciones médicas y todo pues la empresa siempre me da los permisos, yo trato siempre de que no interfieran mucho pues en mi horario laboral, pero cuando me es imposible la empresa me concedido los tiempos para hacerlo.

Sandra: ¿recibió ayuda económica por parte de la empresa, algo adicional a su salario?

Roció: no este momento no, mi salario es completo.

Sandra: ¿Como se ha sentido psicológicamente después de haber presentado el accidente de trabajo Roció?

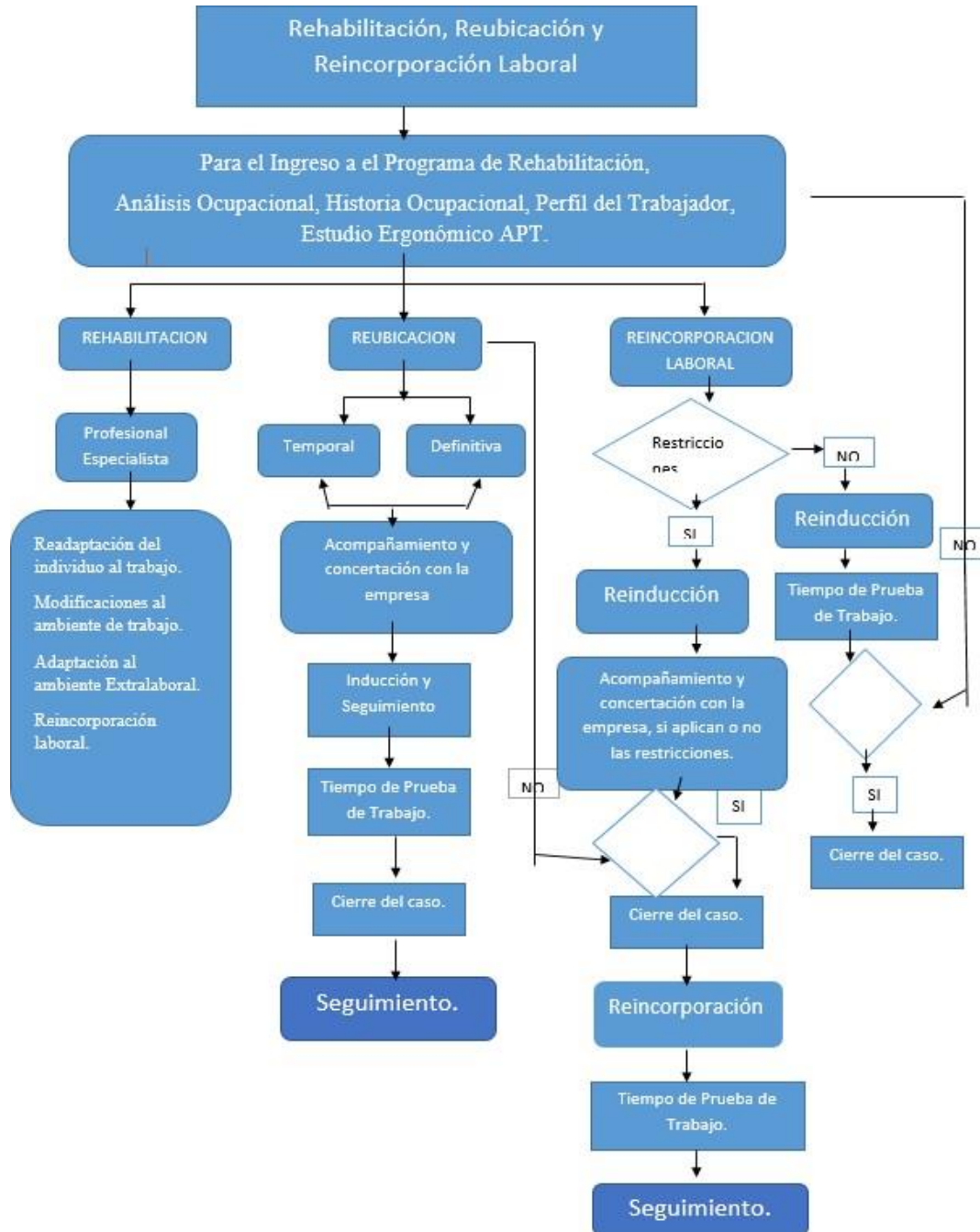
Roció: pues psicológicamente si me he visto muy afectada, porque al ver que mi rodilla no está bien, de que no me muevo de igual forma, igual pues en mi casa, en mi vida familiar y todo eso, yo también siento que puedo llegar hacer o que a veces soy como carga para mis familiares porque pues yo vivo en un piso decimo entonces pues yo antes sacaba a mi perro y ahora ya no lo puedo sacar siempre lo tienen que hacer mis hijos, de pronto actividades que yo hacía más rápido, caminar, salir, deporte, hacer unas actividades físicas, bailar ,yo ya no lo puedo hacer de pronto con la misma frecuencia, con la facilidad que hacía antes, también al ver que mi pierna me duele todo el tiempo, también el estar como no rendir al 100 en mi trabajo, como lo hacía antes me preocupa que en la empresa lleguen pensar que puedo ser una carga para la empresa eso pues también me preocupa mucho entonces eso hace que me estrese que la empresa piense que porque yo cometo errores y todo eso pueda ser que yo no quiera seguir o que me quiera victimiza entonces son cosas que se me viene a la cabeza y me deprimen pues porque yo quiero mucho a

esta empresa acá me dieron la oportunidad de volver después de tanto tiempo y le tengo mucho cariño mucho aprecio a don Luis y a la señora María.

Sandra: ¿Roció actualmente se encuentra bajo recomendaciones médicas?

Roció: si yo no puedo subir escaleras, no puedo hacer ejercicio óseo como caminar mucho, no puedo hacer, ósea como estar haciendo movimientos repetitivos o que me quede de pie mucho tiempo, no puedo hacerlo, tengo que hacer una terapia cada hora incluso en este momento también nuevamente me ordenaron una sesión de terapia a ver si no es necesario que me tengan que hacer nuevamente cirugía porque mi rodilla continúa afectada.

ANEXOS 2 FLUJOGRAMA DE INGRESO AL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN, REUBICACIÓN Y REINCORPORACIÓN LABORAL



ANEXOS 3PLAN CASERO



PLAN CASERO RODILLA

1. Acostado boca arriba, con un balón debajo de la rodilla, oprímalo contra la camilla. Sostenga la posición 10 segundos. Realice 3 series de 10 repeticiones en cada pierna.



2. Ahora con el balón entre las rodillas sostenga la posición 10 segundos. Realícelo 8 veces.



3. Acostado boca arriba, doble y estire la rodilla. Realícelo veces con cada pierna contando despacio hasta completar 3 series de 10 repeticiones.



4. Coloque un peso de 3 libras en el tobillo. Boca arriba, con la pierna estirada suba y baje la pierna 12 veces en cada pierna.



5. Coloque un peso de 3 libras en el tobillo. Boca arriba, GIRE la pierna hacia afuera, con la rodilla estirada abra y cierre la pierna 12 veces en cada pierna.



6. Coloque un peso de 3 libras en el tobillo. Boca arriba, GIRE la pierna hacia adentro, con la rodilla estirada abra y cierre la pierna 3 veces en cada pierna.



7. Acostado de medio lado, coloque un peso de 3 libras en el tobillo. Abra y cierre la pierna, con la rodilla estirada 12 veces en cada pierna.



8. Acostado de medio lado sobre el lado afectado, con la rodilla estirada sobre el suelo, la pierna contraria doblada por delante, apoyando el pie en el suelo. Levante la pierna afectada de la superficie, con la rodilla estirada 12 veces en cada pierna.



9. Acostado boca abajo, levante la pierna con la pesa con la rodilla estirada. Repita 12 veces en cada pierna.



10. Sentado, doble y estire la rodilla. Repita 12 veces en cada pierna.



11. Acostado boca abajo, doble la pierna, hasta llevar el talón a la cola, sostener esta posición por 20 segundos. Realice el ejercicio 12 veces, con cada pierna.



12. De pie apoye las manos contra la pared, estire una pierna apoyada atrás, la otra pierna dóblela hacia la pared y sostenga esta posición por 20 segundos.



CONSEJOS PARA EL CUIDADO DE SUS ARTICULACIONES:

- Realice estiramiento antes y después de cualquier práctica deportiva.
- Si tiene inflamación aplique compresas frías o hielo durante 7 minutos.
- Evite el sobrepeso, manténgase en su peso ideal.
- Evite tacones de más de 3 cm.
- Si tiene dolor evite subir y bajar escaleras.
- Utilice aditamentos, siempre y cuando el médico se los haya ordenado (férulas, muletas, vendajes, brace, etc...)
- Tome los medicamentos prescritos por su médico tratante únicamente.
- Realice todos los días su plan casero de ejercicios.
- Siga las indicaciones y recomendaciones dadas por el profesional para que su proceso de rehabilitación sea exitoso.

10. Referencias bibliográficas

- Acevedo González, Karina y Yanez Contreras, Martha. (2016) COSTOS DE LOS Accidentes Laborales: CARTAGENA-COLOMBIA, 2009-2012. *Cienc. Psicol.* vol.10, n.1, pp.31-41. ISSN 1688-4094. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212016000100004&script=sci_abstract.
- Aguirre Mas, Carla, Vauro Desiderio, Mirian Rossana, & Labarthe Carrara, Javier. (2015). Estresores laborales y bienestar en trabajo en personal aeronáutico de cabina. *Ciencias Psicológicas*, 9(2), pag,293-308. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459545411007>.
- Angulo Robles, K. (2018). *Factores de riesgos psicosociales en la población trabajadora de MEDICAR IPS SAS* (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Minuto de Dios).
- Báez Leon Carmen, Moreno. Bernardo. (2011). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Bogota: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT).
- Bakker, A.B., Rodríguez-Muñoz, A., y Derks, D. (2012). La emergencia de la Psicología de la Salud Ocupacional Positiva. *Psicothema*, 24(1), 66-72.
- Benavides, F. G., Delclos, J., Benach, J., & Serra, C. (2006). Lesiones por accidentes de trabajo, una prioridad en salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 80, 553-565.
- Benavidez. F y Declos.J (2006) Rev. Esp Salud Pública 2006 Lesiones Por Accidentes De Trabajo, Una Prioridad en Salud Pública

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v80n5/colaboracion9.pdf

Betancourt Molano, F. (2021). Factores psicológicos favorecen la rehabilitación en pacientes por accidentes de trabajo.

Carlos A, Serrate. 2016. ,Metodología y Técnicas Analíticas para la investigación de accidentes de trabajo. Fundación Agustín de Betancourt de la escuela técnica superiore de ingenieros de caminos, Canales y Puertos.
<https://www.diba.cat/documents/467843/96195101/manual-investigacion-accidentes-irsst-2016.pdf/256dbe78-6cdb-4f1d-ac3f-c3cb04aa1d55>.

Carnero, H. (2013). La historia de la Prevención de Riesgos Laborales en el Perú. Recuperado de <http://ongsisoma.obolog.es/historia-prevencion-riesgoslaborales-peru-1951438>.

Castaño, Hernández & Vélez (2020)

Cobo, D, Galeano. A., Grisales R (2012) Ausencia de Relación entre Percepción del Riesgo de Accidente y Accidentalidad Laboral. Revista Colombiana de Salud Ocupacional, 2(4), Dic2012,
https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4843/4131.

Congreso de Colombia. Ley 1562 de 2012 [Internet]. Bogotá: Congreso de Colombia; 11 de julio de 2012 [Consultado 2022 Octubre 14]. Disponible en: http://secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1562_2012.html.

Consejo Colombiano de Seguridad; 2021. Consultado el 18/10/2022. Disponible en: <https://ccs.org.co/gestion-de-los-riesgos/>

- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167.
- Dollard MF, LaMontagne AD, Caulfield N, Blewett V, Shaw A. (2007). Job stress in the Australian and international health and community services sector: a review of the literature. *Int J Stress Manag*, 417-45. <http://hdl.handle.net/10536/DRO/DU:30065789>
- Escobar, A. M. Z., & Grisales-Franco, L. M. (2017). Importancia de la formación para la prevención de accidentes en el lugar de trabajo. *Salud de los Trabajadores*, 25(2), 156-166.
- FASECOLDA, Cámara técnica de Riesgos Laborales, Octubre 2022 Disponible en : <https://fasecolda.com/ramos/riesgos-laborales/camara/>
- Ferrari, L. (2014). Hacia un modelo comprensivo de las condiciones de emergencia y de las consecuencias psicosociales del acoso y la violencia en el trabajo. Insumos para intervenciones preventivas y resolutivas orientadas a la salud del trabajador. Proyecto UBACyT Código: 20020130100419BA, período 2014-2017. Directora: Dra. Liliana Ferrari. Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología – UBA. Acreditado y financiado por el Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires, Res. N° 921 (EXPUBA N° 9.011/2013) del 27/08/2014.
- Gallego Alape, L. E., Muñoz Ramírez, M. C., & Prieto Urbano, S. J. (2015). Estudio para evaluar el riesgo psicosocial en el área de COIL en Fenosa gas natural.
- García, R. F. (2013). *La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo*. Editorial Club Universitario.
- Gil-Monte, P. R. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española Salud Pública* , 169-173

Recuperado en 07 de mayo de 2022, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000200003.

Gómez-Aranda, C., Garcia-Perez, A., Gonzalez-Aragon, O., Reyes-Jimenez, O. (2021). Asociación entre estrés laboral y dependencia nicotínica en trabajadores de la salud.. Revista Medica del IMSS. nov/dic2021, Vol. 59 Issue 6, p510-516. 7p. <https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/1232/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Ignacio M^a Azkoaga Bengoetxea, I. O. (2005). *MANUAL PARA LA INVESTIGACIÓN*. Vasco: OSALAN. Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales.

INSHT. (03 de 2015). *Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*. Obtenido de Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. <https://www.insst.es/documents/94886/96082/Encuesta+Nacional+de+Condiciones+de+Trabajo+6%C2%AA+EWCS/abd69b73-23ed-4c7f-bf8f-6b46f1998b45>

Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) Recuperado el 28 de mayo de 2022 <https://istas.net/salud-laboral/peligros-y-riesgos-laborales>.

ISTAS. (25 de 05 de 2022). *Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud*. Obtenido de <https://istas.net/salud-laboral/danos-la-salud/impacto-economico-de-los-accidentes-y-las-enfermedades-de-trabajo> .

Izquierdo, F. M. (2012). Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica. *Documento en línea: http://www. psicologia-online. com/ebooks/riesgos*.

- Kristensen TS, Hannerz H, Høgh A, Borg V. (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire—a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scand J Work Environ Health* ;31(6):438-449.
- Leka S, Jain A. (2010) Health impact of psychosocial hazards at work: an overview World Health Organization: Geneva.
- Loli, m. A. T. (2022). Análisis del expediente 12453-2010-0-1801-jr-ci-03 impago de la renta vitalicia por accidente de trabajo y enfermedad ocupacional.
- Marín Rueda, F., Angeli Dos Santos, A., Raad, A., & Carnevalli, J. (2014). Relación entre los constructos clima organizacional, apoyo laboral y salud organizacional en una muestra de estudiantes que trabajan. *Ciencias Psicológicas*, 8(1), Pag. 7-16.
- Ministerio de la Protección Social. Retomado del Manual Guía de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales. 2ª Edición, Bogotá, 2004.
- Ministerio del trabajo, II Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Sistema General de Riesgos Laborales. Bogotá. D.C, diciembre de 2013.
- Muñoz Rojas, D., Orellano, N., & Hernández Palma, H. (2018). Riesgo psicosocial: tendencias y nuevas orientaciones laborales. *Psicogente*, 21(40), 532-544.
- Neffa, J. C. (2015). Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio.
- Olveira, G. (2022). Estudio del accidente de Sergio Denis a partir del análisis de las características psíquicas desde un enfoque psicodinámico (Doctoral dissertation, Universidad de Belgrano-Facultad de Humanidades-Licenciatura en Psicología).

ONU. 2015. Objetivos de desarrollo sostenible. Recuperado el 24 de mayo de 2022 de:

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/economic-growth/>.

Organización Internacional del trabajo. (12 de 05 de 2022). Un mundo sin accidentes mortales en el trabajo es posible, Obtenido de <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>.

Ossa Castaño, J. A., Hernández Giraldo, A., & Vélez Giraldo, M. J. (2020). Factores de riesgo psicosocial en Colombia del 2009 al 2017.

Paspuel Benavides, L. E. (2014). *Identificación de factores psicosociales para mejorar el desempeño laboral en los trabajadores de Lavanderías Ecuatorianas CA* (Bachelor's thesis, Quito: UCE).

Peiro J, Rodríguez I.(2008) Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. Papeles del psicólogo;29 (1): 68-82. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77829109>

Pejtersen J, Kristensen T, Borg V, Bjorner J. (2010) The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. SJPB (Suppl 3):8 - 24.

Penagos.I., García. Claudia (2016) Ausentismo por accidentes y enfermedad laboral y costos indirectos relacionados con la lumbalgia no específica en una entidad prestadora de servicios de salud en Cali 2013.https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4884/4169.

Reason, J (1990). Human error. New York: Cambridge University Press. Health and Safety Executive (2005). Investigating accidents and incidents. HSG245. HSE Books. ISBN 0 7176 2827 2 (<http://hsebooks.com>) Health and Safety Executive (1997).

Rodríguez Peraza, Y. (2016). Tratamiento y rehabilitación del ligamento cruzado anterior de la rodilla.

Romero, A Y Arguello, L (2021) Reconocimiento de las condiciones bajo las cuales la perturbación psiquiátrica podría constituirse como un accidente laboral en Colombia.

Ruiz Siuffi, J. D. (2017). Identificación de los factores de riesgo psicosociales, en los trabajadores de la empresa Mantemar Ltda.

Solano Asto, S. K. (2015). Factores de riesgo psicosocial que desencadena accidentes de trabajo en los colaboradores de la empresa factoría industrial sac en el año 2015.

Uris Lloret, J. M. (2018). La prevención de los riesgos psicosociales. *Proyecto de investigación*.

Zorro Lamus, A. A., & González Velandia, D. A. (2020). Evaluación de los factores de riesgos psicosociales en los trabajadores de la empresa DONATO´S MODA.