

**EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DEL PROTOCOLO DE REINCORPORACION
LABORAL DE UNA CLÍNICA DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI POR
ENFERMEDAD LABORAL**

**ALBA MARÍA OSPINA VERGARA
DIANA MARÍA MÁRQUEZ LOZANO**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD A DISTANCIA
SANTIAGO DE CALI
2019**

**EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DEL PROTOCOLO DE REINCORPORACION
LABORAL DE UNA CLÍNICA DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI POR
ENFERMEDAD LABORAL**

**ALBA MARÍA OSPINA VERGARA
DIANA MARÍA MÁRQUEZ LOZANO**

**Trabajo de grado para optar al título de
Especialista en seguridad y salud en el trabajo**

Asesora

Ana María Uribe

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD A DISTANCIA
SANTIAGO DE CALI
2019**

Nota de Aceptación

Firma del Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Santiago de Cali, enero de 2020

AGRADECIMIENTOS

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	8
1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	10
2. OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVOS GENERAL	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3. JUSTIFICACIÓN	12
4. MARCO REFERENCIAL.....	14
4.1 ESTADO DEL ARTE	14
4.2 MARCO TEORICO	15
4.3 MARCO CONCEPTUAL.....	19
4.4 MARCO LEGAL	20
4.5 MARCO CONTEXTUAL	22
5. METODOLOGÍA	23
5.1 TIPO DE ESTUDIO	23
5.2 ÁREA DE ESTUDIO.....	23
5.3 TÉCNICA Y RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	23
6. RESULTADOS.....	25
6.1 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO ACTUAL DE REINCORPORACIÓN LABORAL.....	25
6.2 EVALUACIÓN DEL PROCESO DE REINCORPORACIÓN LABORAL.....	26
6.2.1 Evaluación con base en los criterios asociados al proceso de reincorporación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo	26
6.2.2 Evaluación con base en la lista de chequeo del manual guía sobre procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales.....	28
6.3 REDISEÑO DEL PROTOCOLO DE REINCORPORACIÓN LABORAL A PARTIR DE LAS OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO IDENTIFICADAS.	35
7. DISCUSIÓN	43
8. CONCLUSIÓN.....	46
9. RECOMENDACIONES.....	48

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Protocolo utilizado por la clínica	25
Tabla 2 Estándares mínimos de gestión de seguridad y salud en el trabajo asociads al proceso de reincorporacion laboral. resolucion 0312 2019.....	27
Tabla 3 Etapa I	29
Tabla 4 Etapa II.....	31
Tabla 5 Etapa III.....	32
Tabla 6 Etapa IV	34

LISTA DE GÁFICOS

Gráfico 1 Estándares mínimos	26
Gráfico 2 Lista de chequeo.....	28
Gráfico 3 Etapa I	29
Gráfico 4 Etapa II.....	30
Gráfico 5 Etapa III.....	32
Gráfico 6 Etapa IV	34

INTRODUCCIÓN

La rehabilitación laboral se entiende como el proceso por el cual una personal logra compensar en el mayor grado posible las desventajas originadas por una deficiencia o una discapacidad que afecte su desempeño laboral, dificultándole o impidiéndole la integración laboral y social en su sitio de trabajo. Busca su ubicación o reubicación en una actividad productiva que se adapte a sus intereses, expectativas y capacidades.¹

Actualmente las empresas deben asumir la responsabilidad de la reincorporación laboral de trabajadores que han sufrido enfermedades y/o accidentes laborales y para ello existen normas y leyes que respaldan dichos procesos, ya que la seguridad y la salud en el trabajo se encuentra en auge y cada vez son más las empresas que se suman a esta práctica, teniendo en cuenta que existen datos estadísticos de la organización mundial de la salud y la Organización internacional del trabajo que evidencian millones de casos reportados relacionados con enfermedades laborales es necesario promover iniciativas que fomenten los ambientes de trabajo saludables ya que esto puede colaborar con los procesos de mejora continua y por ende con la protección de la salud, la seguridad y la sostenibilidad empresarial.

El ministerio del trabajo en 2018 propuso un proyecto de Resolución por el cual establece el Programa de Rehabilitación Integral y Reincorporación Ocupacional y Laboral en el Sistema General de Riesgos Laborales, mediante el cual regula en sus 4 artículos, los procedimientos, características, criterios de inclusión, obligaciones de las diferentes partes para la rehabilitación laboral, y brinda además un anexo técnico en el cual se especifica el manual de procedimientos del Programa mencionado; esta Resolución sirve entonces como guía para lograr con éxito la reubicación de un trabajador²

Cuando un trabajador presenta una enfermedad ya sea de origen común, laboral o por accidente de trabajo, debe recibir los cuidados necesarios para su recuperación lo cual incluye una serie de recomendaciones y/o restricciones médicas que éste debe informar a su empleador con el objetivo de ser reincorporado y/o reubicado en sus labores, dicho empleador está obligado a brindar al trabajador las condiciones adecuadas y necesarias para el desempeño de sus funciones, es necesario que las empresas tengan claridad acerca de lo que se debe hacer al momento de reintegrar a la vida laboral a una persona que haya finalizado su tiempo de incapacidad, teniendo en cuenta que el talento humano es un factor clave para el funcionamiento de las empresas y que del buen desempeño de este depende la productividad y el bienestar tanto para el trabajador como para las personas que hacen parte de su entorno social, se vuelve indispensable crear estrategias que propendan por la seguridad de los mismos y lograr una readaptación integral que favorezca la estabilidad, la inclusión, la motivación, que además pueda controlar los factores de riesgo a los cuales se pueden ver expuestos y así disminuir la ocurrencia de enfermedades o accidentes que puedan afectar tanto el rendimiento de empresa como la calidad de vida de los trabajadores.

El deterioro de la capacidad laboral genera para el trabajador un impacto considerable en todo su rol social ya que esto puede afectar su estabilidad económica y familiar debido a los cambios a los cuales debe enfrentarse al ser reubicado, la falta de conocimiento respecto a su nueva función, la carencia de habilidades y destrezas para desarrollarla, cambios en los horarios laborales, en el salario, en su equipo de trabajo, falta de apoyo por parte del empleador o jefe directo, son

algunos de los aspectos que influyen en la adaptación a nuevos puestos de trabajo y que de no ser valorados e intervenidos pueden llegar a generar grandes fallas en el sistema y la sostenibilidad laboral, por lo cual se hace necesario y muy importante que las empresas cuenten con protocolos definidos para el reintegro de los colaboradores que han pasado un proceso de enfermedad o que han quedado con alguna limitación o restricción para el desempeño de su labor y que estén en la capacidad de instaurar acciones que consoliden el bienestar y la seguridad laboral.

Para lograr una adecuada reincorporación laboral y que ésta dé los resultados esperados tanto para el trabajador como para la empresa es necesario el compromiso y participación de todos los sectores empresariales ya que aquí radica el desarrollo de los programas de gestión y promoción de la salud, la seguridad y el bienestar, es necesario que dichos programas sean de conocimiento y manejo público de tal manera que todos los involucrados en un proceso de reintegro o reubicación laboral tengan a su disposición toda la información, planes y estrategias; y puedan así cumplir con los requisitos satisfaciendo las necesidades tanto particulares como generales obteniendo así ambientes de trabajo saludables y seguros.

.

1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En una clínica de la ciudad de Cali se presentan anualmente dos casos de reincorporación laboral del personal asistencial por enfermedad laboral, la cual actualmente cuenta con un protocolo de reincorporación con documentación poco detallada, con evaluaciones y/o procedimientos realizadas de manera subjetiva de acuerdo a los parámetros establecidos por el manual guía sobre rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales propuesta por el ministerio de trabajo y protección social.

En Colombia, la Ley 776 de 2002 reglamenta lo siguiente en su artículo 4: **reincorporación al trabajo**. Al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría; y en el artículo 8: **reubicación del trabajador**. Los empleadores están obligados a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios.³

Además El Ministerio del Trabajo en 2018 propuso un proyecto de Resolución por el cual establece el Programa de Rehabilitación Integral y Reincorporación Ocupacional y Laboral en el Sistema General de Riesgos Laborales, mediante el cual regula en sus 4 artículos, los procedimientos, características, criterios de inclusión, obligaciones de las diferentes partes para la rehabilitación laboral, y brinda además un anexo técnico en el cual se especifica el manual de procedimientos del Programa mencionado²; es necesario conocer esta información para poder llevar a cabo con éxito la reubicación laboral de tal manera que se consiga el bienestar tanto del trabajador como de su entorno y por ende la sostenibilidad de la empresa y el cumplimiento de la ley.

A través de esta investigación de tipo descriptivo queremos evaluar y mejorar el diseño del protocolo con el que cuenta la clínica para realizar el proceso de reincorporación y con la recopilación de esta información plantaremos las recomendaciones y ajustes necesarios que sirvan para perfeccionar dicho proceso y garantizar que estén orientados a mejorar las condiciones de salud, bienestar, inclusión y sostenibilidad laboral.

1.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo mejorar el proceso actual de reincorporación laboral en una clínica de la ciudad de Santiago de Cali por enfermedad de origen laboral?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GENERAL

Evaluar y mejorar el protocolo de reincorporación laboral con el que cuenta una clínica de la ciudad de Santiago de Cali para los trabajadores que han sufrido alguna enfermedad de tipo laboral.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir el proceso de reincorporación laboral que realiza una clínica de Santiago de Cali.
2. Evaluar el protocolo de reincorporación laboral usado por una clínica de Santiago de Cali, con base en los lineamientos de la Guía Manual elaborada por el Ministerio de Trabajo, de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales.
3. Rediseñar el protocolo de reincorporación laboral usado por la clínica a partir de las oportunidades de mejoramiento identificadas.

3. JUSTIFICACIÓN

La Ley General de la Seguridad Social define la Incapacidad Temporal como la situación en la que un trabajador, por causa de enfermedad o accidente, se encuentra imposibilitado para el desempeño de su trabajo y recibe asistencia sanitaria por parte de la Seguridad Social.⁴ las incapacidades han ido en aumento según el reciente informe de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (Acemi), el gremio que reúne a 10 EPS que cubren a los cotizantes y sus beneficiarios afirma que para el 2016, el último periodo del que se tienen datos consolidados, más de 1,7 millones de afiliados al régimen contributivo generaron 4'049.313 órdenes de incapacidad; es decir al menos 11.000 diarias, lo que representa pérdidas productivas y económicas al interior de las empresas.⁵

Desde el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo ha surgido la necesidad de intervenir en la recuperación y rehabilitación del trabajador que ha sufrido alguna incapacidad o limitación para el normal desarrollo de las actividades productivas, ya que las secuelas de una enfermedad tienen gran impacto en la calidad de vida de los trabajadores y afecta no solo la parte física si no también la psicológica por el duelo que se debe hacer en el proceso de readaptación laboral; de las acciones que se realicen para la rehabilitación y reincorporación del trabajador depende la duración de la incapacidad y el impacto que general en el regreso a la vida productiva.

La pérdida o disminución de la capacidad laboral genera en el trabajador un impacto considerable que afecta su estabilidad psicológica, económica y/o familiar debido a los cambios a los cuales debe enfrentarse al ser reubicado, la falta de conocimiento respecto a su nueva función, de habilidades y destrezas, cambios en los horarios laborales, en el salario, en su equipo de trabajo y la falta de apoyo por parte de la empresa influyen en la adaptación a nuevos puestos de trabajo y que de no ser intervenidos de manera eficaz pueden llegar a generar fracasos productivos, por lo cual se hace necesario y muy importante que las empresas cuenten con protocolos definidos para el reintegro de los colaboradores.

Desde la experiencia se ha podido identificar que cuando el trabajador es reubicado de manera temprana a sus labores genera un impacto positivo en la salud mental, en ocasiones se logra la recuperación física mucho más rápido, ya que el trabajador se siente satisfecho. Los programas de gestión de retorno al trabajo (RAT) permiten acortar la duración del episodio de las incapacidades ayudando al trabajador a reincorporarse a su puesto de trabajo, garantizando su satisfacción, seguridad y salud, con la finalidad de evitar nuevas recaídas.⁶

Según la ley 776 que habla en su artículo 4º sobre reincorporación al trabajo dice que, al terminar el periodo de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba o a reubicarlo en cualquier otro para el cual éste capacitado de la misma categoría.³

A pesar de estar establecido en la ley y de evidenciar el gran impacto bio-psico-social que tiene la reubicación temprana y adecuada del trabajador, no es llevado a cabo por los programas de

gestión de seguridad y salud en del trabajo pues hay poca información, falta evidencia científica y no hay un proceso estandarizado para que estos sean eficaz.

La importancia de ésta investigación radica en describir el proceso actual que lleva a cabo la clinica para realizar una adecuada reincorporación laboral e identificar las oportunidades de mejora del mismo; pues la reincorporación laboral es llevada a cabo de manera empírica y algunas veces subjetiva, ajustada a los recursos técnicos y económicos que pueda proveer la empresa o por los conceptos emitidos por la ARL y la EPS sin previa evaluación estricta de las necesidades del trabajador a pesar de que en Colombia existe el Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Laborales.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 Estado Del Arte

A continuación, se presentan cronológicamente algunos artículos de investigación relevantes que sirven como guía para el desarrollo de nuestro trabajo y que nos acercan a la temática planteada dando a conocer a través de diferentes perspectivas y metodología, la información necesaria y detallada para ampliar el conocimiento con respecto al tema a desarrollar.

Se revisa un estudio realizado en el año 2018, denominado: 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**. Publicado en 2019 por la revista de la Universidad Colombiana Santo Tomas, este estudio tiene como objetivo principal “diseñar una herramienta de socialización de los procesos de rehabilitación y reincorporación laboral de los trabajadores en el sistema general de riesgos laborales para gerentes y encargados del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, que sirva de consulta y facilite la gestión a nivel empresarial de dicho proceso, permitiendo así el retorno temprano y exitoso del trabajador al entorno laboral y la disminución de los costos generados a las empresas y al sector asegurador”⁷.

A través de la recopilación de normatividad vigente en el país, estadísticas de publicaciones oficiales y de bases de datos, procedimientos, protocolos y programas de rehabilitación o reincorporación laboral empresariales publicados y de la información contenida en el Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Laborales, lograron la construcción de un documento técnico-instruccional y pedagógico, denominado “De regreso al trabajo”, que permite a los encargados del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, jefes de talento humano, gerentes y demás personas involucradas en el proceso, aplicar de manera efectiva estrategias para reducir las pérdidas de tiempo por incapacidad temporal y al trabajador retornar al entorno laboral de manera exitosa.⁷

En el año 2015 se desarrolla un estudio llamado: **Reincorporación al trabajo tras un episodio de incapacidad temporal por trastornos músculo-esqueléticos: revisión sistemática de guías de buenas prácticas**. Publicado en España en abril de 2015 y obtenido de la base de datos de Scielo, este estudio tiene como objetivo Identificar las guías de retorno al trabajo disponibles en la literatura y evaluar la calidad metodológica de las mismas, a través de una búsqueda sistemática de guías específicas de retorno al trabajo, son evaluadas cualitativa y cuantitativamente por siete expertos utilizando el método validado AGREE II, como resultados obtuvieron que de las 32 guías identificadas, solo seis fueron evaluadas por su calidad metodológica y de estas, solo dos guías podrían utilizarse en la práctica profesional sin necesidad de modificaciones por su alta calidad metodológica.⁸

En 2014 se publica en la revista **Medicina y Seguridad del Trabajo**, de España, una revisión bibliográfica denominada **Plan de retorno al trabajo tras baja laboral por motivos de salud mental**, en esta revisión los autores, siguiendo las recomendaciones internacionales, revisaron la situación actual de su medio y propusieron unas líneas generales de actuación, para asegurar una adecuada reincorporación laboral de la persona, la adaptación del puesto de trabajo (desempeño

de tareas, interacción del trabajador con equipos y lugares de trabajo, etc.) y el correcto funcionamiento de la organización. Con ello se pretende evitar situaciones de estigmatización y favorecer la adaptación del trabajo a la persona.⁹

Se revisa un estudio del año 2013 denominado **Evaluación ocupacional integral de los trabajadores de una entidad financiera del Valle del Cauca que han sido reubicados**, este es un trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar el título de Magister en Salud Ocupacional en la Universidad del Valle; esta investigación evalúa de manera integral a los trabajadores de una entidad financiera del Valle del Cauca que han sido reubicados debido a una incapacidad permanente parcial (IPP) a causa de una enfermedad general o profesional, utilizando el test EWA para la medición ergonómica de puestos de trabajo después de su reubicación, es un estudio descriptivo que muestra que a partir de los resultados obtenidos con el test de EWA el proceso de reubicación de esta entidad financiera ha sido bueno sin llegar a ser óptimo, ha logrado propiciar la rehabilitación de los trabajadores y no logra medir la productividad de los trabajadores reubicados.¹⁰

4.2 Marco Teorico

Según las normas internacionales del trabajo sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas), adoptados en 1983, habla sobre las modalidades más eficaces de gestión de las discapacidades en el lugar de trabajo permitiendo a los trabajadores con discapacidades contribuir productivamente a la empresa, superarse y potencializar sus competencias profesionales. Lo que se busca con la readaptación profesional es asegurar que las personas con discapacidades tengan igualdad de oportunidades en el lugar de trabajo; promover un lugar de trabajo seguro, accesible en el cual puedan fortalecer sus capacidades, tener una estabilidad económica y gozar de una tranquilidad psicológica.¹¹

Hay obligaciones que tienen los empleadores relacionados con la discapacidad y el área de trabajo como lo son incorporar dentro de su política empresarial programas que promuevan la salud y un ambiente de trabajo saludable con estrategias que permitan acceder a servicios asistenciales, contratación con o sin experiencia laboral, igualdad de oportunidades para los trabajadores con discapacidad, recibir el mismo trato y el mantenimiento en el empleo.¹¹

Para promover un lugar de trabajo seguro y sano, las organizaciones de trabajadores con discapacidad deberían tener en cuenta y estar actualizados con las normas vigentes en materia de salud y seguridad y salud en el trabajo, de estrategias globales de intervención en materia de la discapacidad y cooperar con los programas de información y prevención en materia de discapacidades ofrecidos por los empleadores y/o las organizaciones en beneficio de los trabajadores, y participación de los mismos.

La estrategia de gestión de discapacidades debería formularse de conformidad con la legislación, las políticas y la práctica nacionales, las cual debería ser creada en conjunto con los trabajadores, ser socializada de manera fácil y clara a todo el personal para ser llevada a cabo con una previa planeación y posterior verificación. Realizar un seguimiento y una evaluación periódica de la eficacia de los incentivos o los servicios de asesoramiento técnico sobre las discapacidades en el

empleo, en particular por lo que se refiere a la promoción de las oportunidades de empleo, al mantenimiento y a la reinserción profesional de los trabajadores con discapacidad.¹¹

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad en el capítulo de Trabajo y empleo reconoce el derecho a trabajar en igualdad de condiciones, tener la oportunidad de acceder a un trabajo digno y elegido libremente, el cual sea inclusivo y accesible a las personas con discapacidad. En esta convención se promulgo la idea de promover el derecho al trabajo, incluso para las personas que adquieran una discapacidad durante el empleo, protegiendo los derechos de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con los demás, condiciones de trabajo dignas y favorables, en particular la economía con una justa remuneración.

El Ministerio de Salud y Protección Social estableció la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social (PPDIS), la cual tiene como puntos de enfoque la rehabilitación basada en comunidad (RBC), la discapacidad y enfoque diferencial y el registro de personas con discapacidad, con el fin de promover y asegurar el acceso a bienes y servicios por parte de las distintas personas en la comunidad. El documento Conpes Social fue el que estableció los parámetros para la incorporación e inclusión de las personas en condición de discapacidad en el país, en su sección laboral, establece la obligación de implementar los mecanismos para el acompañamiento en la fase inicial de inserción laboral y para el acceso a la formación para el trabajo.¹²

La re-ubicación laboral debe ser con la participación y consentimiento de los trabajadores, ya que del trabajador depende el éxito del proceso, lo cual se fundamenta con la teoría de Deci (1975). “Analiza el grado en que las conductas humanas son volitivas o auto determinadas, es decir, el grado en que las personas realizan sus acciones al nivel más alto de reflexión y se comprometen en las acciones con un sentido de elección de la motivación intrínseca basada en la necesidad de ser competente e independiente”.¹³ Con esta teoría podemos demostrar la relación e importancia entre la reincorporación laboral y las condiciones del trabajo.

Para realizar la reincorporación laboral del trabajador que haya sufrido un accidente o enfermedad de origen laboral o común, el empleador tiene la obligación de ubicarlo en el cargo que desempeñaba o reubicarlo en otro para el cual esté capacitado, lo podemos entender en el manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales, la cual es una herramienta fundamental de trabajo para el desarrollo de los procesos de Rehabilitación de los trabajadores afiliados al sistema general de riesgos profesionales, que presenten discapacidad como consecuencia directa de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.¹⁴

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

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

En esta etapa se debe realizar una búsqueda e identificación temprana de los trabajadores con casos de enfermedad laboral, deben ser incluidos en el programa de rehabilitación.

Los profesionales responsables de la seguridad y salud en el trabajo deben diligenciar el formato único de reporte de enfermedad profesional con la información completa y clara que permita a la ARL identificar un posible caso elegible para rehabilitación integral.¹⁴

Criterios de ingreso al programa

- Todo trabajador que haya sufrido una enfermedad profesional y presente alteraciones en su capacidad de ejecución de actividades, en forma temporal o permanente.
- Trabajadores lesionados con incapacidades por enfermedad profesional que superen los términos de tiempo de recuperación previsto para la patología.
- Trabajadores con secuelas permanentes por lesiones graves a consecuencia de enfermedad Profesional que interfieran con su desempeño laboral.
- Así mismo, revisa los reportes de casos para Rehabilitación remitidos por las empresas y de las IPS y define la inclusión o no de cada caso en el programa, teniendo en cuenta los planteamientos anotados para la captura de casos.
- La ARL siempre asumirá el liderazgo y la coordinación del proceso de rehabilitación integral de todos los casos.

ETAPA II: evaluación inicial del caso

La evaluación se inicia desde el momento en que el usuario sufre o se diagnostica la enfermedad profesional, incluye el diagnóstico médico y funcional, e información general de aspectos ocupacionales y del contexto; información que determina las acciones por seguir en el plan de rehabilitación. Una vez que se ha definido el ingreso del trabajador al programa de rehabilitación el equipo de profesionales inicia la evaluación integral del caso teniendo en cuenta los siguientes objetivos: establecer diagnóstico específico, pronóstico funcional; aquí la empresa es la encargada de aportar los perfiles de los cargos actualizados, que faciliten al equipo interdisciplinario el análisis de puestos de trabajo.¹⁴

Estos deben incluir la descripción de las demandas físicas, psicológicas, técnicas y experiencia que se requieren para su desempeño, también el manual de funciones y procedimientos seguros. Igualmente, la empresa debe entregar todas las posibles opciones existentes para facilitar los procesos de reincorporación laboral. Así mismo la empresa es el responsable de la selección y propuesta de los posibles puestos de trabajo para facilitar el reintegro laboral.¹⁴

Las actividades a realizar en esta etapa son:

- diagnóstico funcional que son las capacidades motoras, mentales del trabajador, capacidad de comunicación, Capacidad de responder a exigencias del ambiente laboral y social; y Aspectos emocionales, autoestima y proyectos de vida.
- Análisis de los requerimientos del puesto de trabajo, permite obtener toda la información relativa de un puesto de trabajo y su entorno. Se realiza descripción del puesto de trabajo, descripción de las condiciones de trabajo, evaluación de carga física-biomecánica, evaluación de la carga mental, evaluación de requerimientos senso-perceptuales y de comunicación.
- Análisis del entorno. Factores contextuales, incluye barreras o facilitadores que interfieran en la rehabilitación aspectos físicos, sociales y actitudinales.

En esta etapa la Empresa debe definir y mantener actualizados los perfiles de los cargos, que faciliten al equipo interdisciplinario el análisis de puestos de trabajo, dicho perfil debe incluir la descripción de las demandas físicas, psicológicas, técnicas y experiencia que se requieren para su desempeño, así como el manual de funciones y procedimientos seguros.

ETAPA III: desarrollo del plan de rehabilitación

En esta etapa se da inicio a las intervenciones científicas o técnicas que permitan la reincorporación ocupacional del trabajador acorde con sus capacidades funcionales residuales. La empresa debe permitir y facilitar al trabajador su participación en los programas necesarios para lograr su recuperación funcional. Así mismo por medio del profesional responsable del programa de seguridad y salud en el trabajo deben facilitar el proceso de reincorporación laboral; además coordinar, realizar y supervisar las modificaciones al ambiente de trabajo sugeridas por el equipo de rehabilitación.¹⁴

Las actividades a realizar en esta etapa son:

- Rehabilitación funcional, buscan recuperar lo máximo posible la función o compensación de habilidades perdidas teniendo en cuenta la biomecánica, fisiología, antropometría aplicada, partiendo del diagnóstico de requerimientos individuales, laborales y/u ocupacionales del trabajador.
- Rehabilitación profesional, buscan equiparar las capacidades del individuo en sus aspectos personal, familiar y social con las exigencias de desempeño laboral y del ambiente. Aquí Se realizan varias acciones entre ellas están: readaptación del individuo al trabajo teniendo como objetivo recuperar habilidades, actitudes, hábitos y destrezas para su desempeño en el ambiente laboral de la empresa; Modificaciones al ambiente de trabajo los cuales son los cambios administrativos, organizacionales, de diseño del puesto de trabajo, del ambiente laboral en general y de seguridad que se requieren para un desempeño eficaz; Adaptación al ambiente extralaboral se refiere a los mecanismos adaptativos en el ambiente familiar, comunitario y social y finalmente se realiza la reincorporación laboral una vez se considere que el trabajador está preparado para enfrentarse al medio laboral, se inicia su proceso de Reincorporación a este medio, mediante el reintegro laboral (con modificaciones o sin ellas), o la reubicación laboral (temporal o definitiva).¹⁴

ETAPA IV: retroalimentación del sistema

Esta etapa se inicia con la sistematización de la información de las actividades de seguimiento que se realizan al trabajador que se ha reintegrado por parte de la ARL. Las obligaciones de la empresa en esta etapa son verificar el desempeño del trabajador en su apreciación subjetiva, en términos de seguridad y confort. Verificar el desempeño del trabajador en su apreciación subjetiva de su reintegración laboral ocupacional y comprobar el rendimiento del trabajador en términos de productividad.¹⁴

4.3 Marco Conceptual

Enfermedad laboral: Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes.¹⁵

Enfermedad común: Se considerará que constituyen enfermedad común las alteraciones de la salud que no tengan la condición de accidentes de trabajo ni de enfermedades profesionales¹⁵

Incapacidad temporal: Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.¹⁶

Prueba de trabajo: corresponde a la evaluación del desempeño del individuo en el puesto seleccionado mediante la observación directa, la verificación de los estándares propios del puesto y la percepción del trabajador en términos de: productividad, de acuerdo con los estándares de la empresa, seguridad, según los parámetros del programa de la empresa y confort, en términos de la percepción subjetiva del trabajador.¹⁶

Perfil de puesto de trabajo: Descripción de las exigencias sensoriales, motoras, cognoscitivas, psicológicas, técnicas y de experiencia que se requieren para el desempeño del trabajador.¹⁶

Readaptación laboral: Conjunto de procesos que comprenden todas las Intervenciones científicas o técnicas que permitan el empleo selectivo de las personas con discapacidad o el ajuste de sus condiciones de empleo previo a las capacidades presentes.²

Rehabilitación Laboral: Proceso por el cual una personal logra compensar en el mayor grado posible las desventajas originadas por una deficiencia o una discapacidad que afecte su desempeño laboral, dificultándole o impidiéndole la integración laboral y social en su sitio de trabajo. Busca su ubicación o reubicación en una actividad productiva que se adapte a sus intereses, expectativas y capacidades.¹⁶

Reubicación laboral: Cambiar al trabajador de puesto de trabajo o de asignación de funciones ya sea temporal o definitivamente, dependiendo de la severidad de la lesión y del análisis del puesto de trabajo.¹⁵

Reubicación laboral temporal: cuando el trabajador no tiene incapacidad médica, sin embargo, sigue en tratamiento o requiere tiempo para su recuperación funcional, debe ser reubicado de forma temporal en un puesto de trabajo de menor complejidad o exigencia, mientras se restablece la capacidad individual y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el trabajador.¹⁵

Reubicación laboral definitiva: corresponde a los casos en que la capacidad residual del trabajador no corresponde a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, y entonces, se debe considerar la opción de reubicar al trabajador en otro puesto de trabajo, previa identificación y evaluación del mismo.¹⁵

Reintegro laboral: es la actividad en la que se concreta la estrategia de retorno laboral en una actividad productiva en la misma empresa, en condiciones de desempeño eficiente, seguridad y confort; el tipo de reintegro laboral puede ser: reintegro laboral sin modificaciones, reintegro laboral con modificaciones, reubicación laboral temporal, y/o definitiva, o reconversión de mano de obra.¹⁶

Reintegro laboral con modificaciones: cuando el trabajador para su desempeño en el mismo puesto de trabajo requiere modificaciones tales como: reasignaciones de tareas, límites de tiempos, asignación de turnos u horarios específicos, entre otros. En los casos en los que se necesitan modificaciones de diseño o procesos previos al reintegro, se precisa la evaluación del puesto de trabajo y la ejecución de las adaptaciones del ambiente de trabajo.¹⁵

4.4 Marco Legal

Ley 100 de 1993: en la cual se organiza el Sistema General de Seguridad Social del país, en el numeral 3 del Artículo 153, establece que: “El Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información, y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el Artículo 162, respecto del plan obligatorio de salud.”¹⁷

La Ley 1562 del 2012: por el cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional, define que las ARL deben desarrollar programas, campañas, crear o implementar mecanismos y acciones para prevenir los daños secundarios y secuelas en caso de incapacidad permanente parcial e invalidez, para lograr la rehabilitación integral, procesos de readaptación y reubicación laboral, desarrollo de programas regulares de prevención y control de riesgos laborales y de rehabilitación integral en las empresas afiliadas, y así mismo las empresas facilitar los espacios y tiempos para la capacitación de los trabajadores a su cargo en materia de salud ocupacional y para adelantar los programas de promoción y prevención a cargo de las ARL.¹⁸

Ley 9 de 1979 Art 111: en todo lugar de trabajo se establecerá un programa de salud ocupacional, dentro del cual se efectúen actividades destinadas a prevenir accidentes y las

enfermedades ocasionadas por el trabajo. Corresponde al ministerio de salud dictar las normas sobre organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional. Podrá exigirse la creación de comités de medicina, higiene y seguridad industrial con representación de empleadores y trabajadores.¹⁹

Art 125: todo empleador deberá responsabilizarse de los programas de medicina preventiva en los lugares de trabajo en donde se efectúen actividades que puedan causar riesgo para la salud de los trabajadores. Tales programas tendrán como objeto la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los trabajadores, así como la correcta ubicación del trabajador en una ocupación adaptada a su constitución fisiológica y psicológica.¹⁹

DECRETO 1295 de 1994. Artículo 39: reincorporación del trabajo. Al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría.²⁰

Artículo 45. Reubicación del trabajado. Los empleadores están obligados a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios.²⁰

LEY 361 de LEY 361 de 1997: Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones. **Artículo 26:** En ningún caso la limitación de una persona, podrá ser motivo para obstaculizar una vinculación laboral, a menos que dicha limitación sea claramente demostrada como incompatible e insuperable en el cargo que se va a desempeñar. Así mismo, ninguna persona limitada podrá ser despedida o su contrato terminado por razón de su limitación, salvo que medie autorización de la oficina de trabajo.²¹

LEY 776 de 2002 Artículo 4: Reincorporación al Trabajo: “Al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría.²²

Artículo 8: Reubicación Laboral: “Los empleadores están obligados a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios”.²²

CIRCULAR 230042 de 2008: Reubicación y rehabilitación del trabajador incapacitado temporalmente. El programa de salud ocupacional Independientemente del origen, con la asesoría de la ARP, definirá las condiciones de reintegro como: Reintegro laboral sin modificaciones, Reintegro laboral con modificaciones, Reubicación laboral temporal, Reubicación laboral permanente, Reconversión de mano de obra.²³

El empleador tiene la obligación de reubicar a los trabajadores, que estén expuestos a factores de riesgo que empeoren su condición de salud, independientemente del origen de las mismas. Dicha reubicación del trabajador deberá ser en una labor que no genere riesgo para la empresa y le garantice al trabajador el reintegro a sus labores, dando así cumplimiento a lo ordenado por la Resolución 1016 de 1989, que en su artículo 10 define: “Los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, tienen como finalidad principal la promoción, prevención y control de

la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgos ocupacionales; Ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psico-fisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo".²³

En la reubicación de un trabajador, el empleador está obligado a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarles un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberá efectuar los movimientos de personal que sean necesarios.²³

4.5 Marco Contextual

Esta investigación se lleva a cabo en una entidad promotora de salud del régimen contributivo la cual se ha consolidado en el sector, puesto que después de diez años de trabajo en la prestación en Plan de Beneficios en Salud (PBS) ha adquirido nuevos usuarios convirtiéndose en una de las más grandes EPS del país y la primera en cobertura al tener presencia en más 1090 municipios.

Cabe resaltar que esta entidad prestadora de salud tiene un gran compromiso y preocupación por la protección de la integridad de sus colaboradores y usuarios, considera que lo más importante es la salud del personal y que todo accidente o enfermedad profesional pueden ser prevenidos. Esta entidad evidencia dentro de su sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo el desarrollo e implementación de actividades de promoción y prevención que velen por la seguridad y salud de los empleados, mejorando el ambiente laboral e interviniendo los factores de riesgo.

El programa de seguridad y salud en el trabajo de la entidad realiza la reincorporación laboral de acuerdo a conceptos generales de la guía Programa de Rehabilitación Integral y Reincorporación Ocupacional y Laboral en el Sistema General de Riesgos Laborales, expedida por el Ministerio de Trabajo en el año 2018, y tiene en cuenta conceptos emitidos por la ARL y la EPS, este procedimiento es llevando a cabo desde la perspectiva administrativa y del médico laboral, los cuales realizan una revisión del cargo en el cual se ubicará el empleado y donde se espera cumplir con las recomendaciones de las entidades pertinentes.

5. METODOLOGÍA

5.1 Tipo De Estudio

Este es un estudio de tipo descriptivo que permitió realizar la evaluación y ajustes del protocolo de reincorporación laboral de una clínica de la ciudad de Cali -Valle por enfermedad laboral.

5.2 Área De Estudio

El estudio se realizó en una clínica de la ciudad de Santiago de Cali- Valle del Cauca donde se evaluó el protocolo que llevan a cabo para la reincorporación de los trabajadores que han sufrido enfermedad de origen laboral.

La fuente de información primaria fue el coordinador del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, las fuentes secundarias fueron: la guía de rehabilitación y reincorporación ocupacional del sistema general de riesgos profesionales (SGRP) por etapas y los estándares mínimos establecidos por el ministerio de trabajo para el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo.

5.3 Técnica Y Recolección De La Información

La técnica de recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

- Se visitó la empresa y se realizó la revisión de los documentos relacionados con el proceso de reincorporación laboral de los trabajadores que provee en su plataforma institucional.
- Se revisó la documentación relacionada con el sistema de gestión y seguridad en el trabajo.
- Para la aplicación de los instrumentos de recolección de la información se realizaron entrevistas al Coordinador del departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Para efectos del presente estudio se realizó revisión de los ítems relacionados con el proceso de reincorporación laboral teniendo en cuenta las cuatro etapas que menciona la guía, las cuales son:
 1. Identificación de casos para ingresar en el programa de rehabilitación
 2. Evaluación del caso
 3. Manejo de rehabilitación
 4. Información y retroalimentación.

- El equipo investigador definió como criterios de cumplimiento, los siguientes:
 - Cumple: se encuentran todas las evidencias a evaluar = 100%.
 - Cumple parcial: se encontraron evidencias parciales a evaluar = 50%.
 - No cumple: no se encuentran las evidencias a evaluar = 0%.
- Se solicitó que la información dada fuera soportada documentalmente para así determinar el nivel de cumplimiento de manera objetiva.

6. RESULTADOS

6.1 Descripción del proceso actual de reincorporación laboral

El proceso actual de reubicación de trabajadores con una incapacidad temporal o permanente parcial dada por una enfermedad laboral en esta entidad de salud tiene como objetivo minimizar las secuelas definitivas, desde el punto de vista de pérdida de capacidad laboral, con base en la aceptación del empleador y el trabajador en el reintegro sin que se prolonguen los días de incapacidad secundarios al diagnóstico de la enfermedad laboral hasta el manejo del retorno.

Es importante señalar que la siguiente tabla que muestra el proceso que lleva a cabo a la clínica cuenta con reportes de accidentes de trabajo los cuales no serán tenidos en cuenta para efectos de esta investigación la cual está basada en los casos de enfermedad laboral únicamente.

Tabla 1 Protocolo utilizado por la clínica

Actividad	Descripción	Responsable
Reporte	Se informa a la ARL, se elabora un FUREP para notificación escrita	Responsable de seguridad y salud en el trabajo
Atención medica del trabajador	De acuerdo a la llamada realizada a la línea de atención de la ARL, el trabajador es direccionado al centro de atención de la Red asistencial de la misma. Se proporcionara un manejo clínico (valoración médica y exámenes) dirigido y orientado bajo la supervisión del médico laboral de la ARL	ARL- responsable de seguridad y salud en el trabajo
Reintegro laboral	Una vez se haya definido por parte del área médica el reintegro del trabajador, se reubicará por parte de medicina laboral las recomendaciones si es pertinente para el reintegro y/o reubicación laboral. El responsable de seguridad y salud en el trabajo informara al área o sección correspondiente para se coordine administrativamente el regreso del trabajador, turno, labores a realizar y se prepare si es el caso al equipo de trabajo o compañeros para que quede claro que apoyos se deben brindar. Cuando el trabajador regrese a la empresa una vez terminada la incapacidad, debe presentarse al responsable de seguridad y salud en el trabajo, donde realizara una reunión, se levantará el acta de reintegro, en donde quedara consignada la información de las nuevas tareas asignadas (se explicará si son de manera temporal o definitiva) y se darán el visto bueno al reintegro y/o reubicación. La empresa formalizará el reintegro del trabajador entregándole copia de las recomendaciones dadas por la ARL y copia del acta de reintegro y/o reubicación en donde se especifiquen las funciones detalladas a realizar, el trabajador deberá firmar el recibido de dicha información.	Responsable de seguridad y salud en el trabajo, jefes de área y trabajador
seguimiento	El responsable de seguridad y salud en el trabajo, el jefe de área y/o supervisor realizara un seguimiento del trabajador reintegrado y/o reubicado, al llevar una	Responsable de seguridad y salud en el

	<p>semana de reintegro y finalizar las recomendaciones para conocer su adaptación al reintegro y se llevara registro por escrito.</p> <p>En el caso de que el trabajador a su ingreso presente limitación para realizar su labor habitual y no tengan direccionamiento por parte de la EPS de las recomendaciones médicas, la empresa solicitara por escrito a la EPS valoración por el área de medicina laboral para definir su situación médica-laboral. Si la empresa cuenta con un médico ocupacional, será este el que realizara la valoración médica y documentara el examen pos incapacidad, y quien generara las recomendaciones pertinentes y el tiempo estipulado para las mismas de acuerdo al diagnóstico.</p>	<p>trabajo, jefes de área y trabajador</p> <p>Responsable de seguridad y salud en el trabajo</p>
--	--	--

Fuente: Plataforma Digital Institucional.

6.2 Evaluación del proceso de reincorporación laboral

Utilizando los criterios de cumplimiento detallados en el capítulo anterior del presente documento, se realiza a continuación la explicación detallada de los resultados obtenidos, para los cuales se tuvieron en cuenta los puntos que hacen referencia a la reincorporación laboral en los estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la Resolución 0312 de 2019, y la aplicación de la lista de chequeo basada en el manual guía sobre procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional por etapas.

6.2.1 Evaluación con base en los criterios asociados al proceso de reincorporación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo:

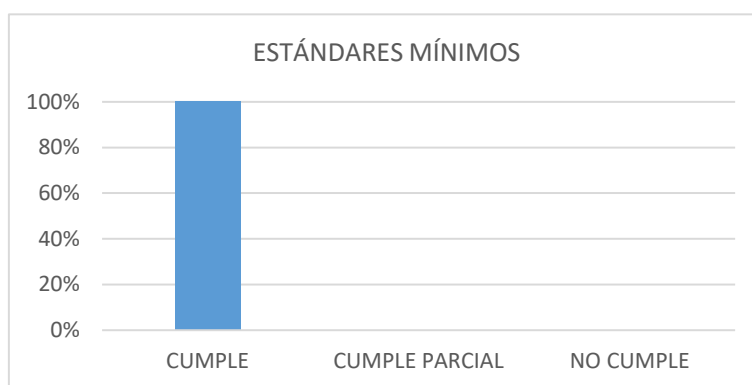


Gráfico 1 Estándares mínimos

Fuente: Autoras

Tabla 2 Estándares mínimos de gestión de seguridad y salud en el trabajo asociados al proceso de reincorporación laboral. resolución 0312 2019

Nº	ITEM	CUMPLE	PARCIAL CUMPLIMIENTO	NO CUMPLE	NO APLICA
1-	Hay una descripción sociodemográfica y de los trabajadores	x			
2-	Están definidos los perfiles de cargo para brindar información al médico que realiza las evaluaciones ocupacionales.	x			
3-	Está definida la frecuencia de las evaluaciones medicas ocupacionales	x			
4-	Hay información actualizada sobre los resultados de los exámenes médicos , incapacidades, ausentismo, morbilidad y mortalidad de los trabajadores por enfermedad laboral	x			
5-	Se cumplen las restricciones y recomendaciones de médicos laborales sobre adecuando el puesto de trabajo, reincorporación al trabajador.	x			

Fuente: estándares mínimos resolución 0312 2019 y 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

Teniendo en cuenta la evaluación documentada y tomando como base cinco de los estándares mínimos del SGSST que hacen referencia a los procesos de reincorporación laboral, pudimos ver que predominó el cumplimiento al 100% de todos los ítems, ya que tienen información actualizada de fichas socio-demográficas de la población, registro de las condiciones de salud de los trabajadores, están definidos los perfiles, la evaluación de peligros y valoración de riesgos de los puestos de trabajo a través de la matriz de peligros basada en la GTC45, además estos fueron entregados para la respectiva práctica de exámenes médicos de ingreso, periódicos y de retiro, también cuentan con los profesiogramas por puesto de trabajo en los cuales se pueden evidenciar los riesgos y adicionalmente servir como insumo para la realización de dichos exámenes.

Por otra parte, la empresa cuenta con el registro actualizado de los indicadores de ausentismo laboral, morbilidad y mortalidad de los trabajadores que han sufrido accidentes de trabajo, enfermedad laboral y/o común, cuenta también con los resultados de los exámenes médicos, y toda la información necesaria que recomiendan los sistemas de vigilancia epidemiológicos para conservar el control de las condiciones de salud de la población trabajadora.

Adicionalmente, la empresa realiza seguimientos para verificar el cumplimiento o la finalización de las recomendaciones y/o restricciones dadas por las áreas encargadas de la salud laboral, tanto al empleado como al puesto de trabajo, con el objetivo de garantizar el bienestar del trabajador en caso de requerir reubicación o readaptación laboral, dichos seguimientos se logran mediante actas

y registros que realiza la coordinación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en conjunto con el jefe de área.

Los documentos y registros mencionados anteriormente y utilizados para justificar esta investigación fueron consultados y validados por las investigadoras quienes a su vez fueron orientadas por la coordinación del área de seguridad y salud en el trabajo de la institución, dicha documentación se puede encontrar en los archivos del programa del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y en la plataforma institucional.

6.2.2 Evaluación con base en la lista de chequeo del manual guía sobre procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales.

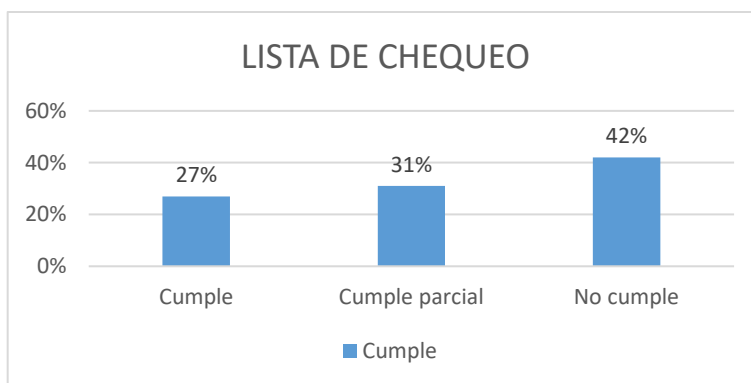


Gráfico 2 Lista de chequeo

Fuente: Autoras.

Teniendo en cuenta la lista de chequeo que consta de 26 ítems que corresponderían al 100% y que fue aplicada al proceso que realiza la coordinación del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo para llevar a cabo la reincorporación laboral, tuvimos como resultado general que la institución cumple 7 ítems que equivalen al 27%; cumplen parcialmente 8 ítems equivalentes al 31% y no cumplen 11 ítems que equivalen al 42%.

A continuación, se detalla dicha información a través de las 4 etapas que define el manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional y que demuestran los ítems evaluados.

Etapa I. Identificación de casos para ingresar en el programa de rehabilitación

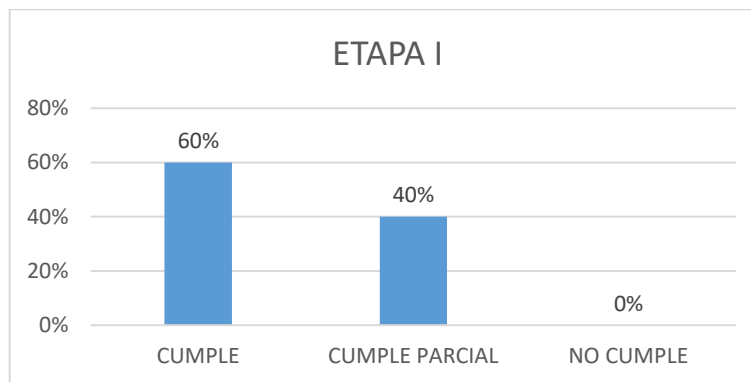


Gráfico 3 Etapa I

Fuente: Autoras.

Tabla 3 Etapa I

N°	ITEM	CUMPLE	PARCIAL CUMPLIMIENTO	NO CUMPLE
ETAPA I	Identificación de casos para ingresar en el programa de rehabilitación			
1	La empresa identifica todos los casos de enfermedad profesional que deben ser incluidos en el programa	X		
2	la empresa en conjunto con la EPS identifica y reporta a los trabajadores que tengan incapacidad mayor a 15 días y los que superen los términos de tiempo de recuperación,	X		
3	La empresa ha informado a su ARL que requiere asesoría de los casos que no hayan sido abordados por lo programas de rehabilitación funcional y profesional.		X	
4	Hay documentación sobre análisis sociodemográfico, antecedentes clínicos-ocupacionales, dx clínico y funcional.		X	
5	La empresa cuenta un programa de vigilancia epidemiológica de los trabajadores que ha sufrido enfermedad laboral	X		

Fuente: Adaptado de Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reinserción Ocupacional y 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

En esta etapa se realizó una búsqueda e identificación temprana de los trabajadores que hacen parte de los casos de enfermedad laboral y que deben ser incluidos en el programa de rehabilitación.

Al realizar la distribución por etapas, establecidas por el manual Guía de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional, se encontró que en la primera etapa que cuenta con 5 ítems en total, predomina el cumplimiento de estos con un 60% equivalente a 3 ítems, se pudo corroborar que la empresa a través del área de seguridad y salud en el trabajo y de las rutas establecidas para el reporte de novedades, lleva un adecuado control en la identificación de los casos de trabajadores que han presentado enfermedades laborales brindando así una atención oportuna a dichos eventos.

Aún cuando la empresa cuenta con sistemas de vigilancia epidemiológicos que son el resultado de la evaluación de peligros y valoración de los riesgos más significativos para la población, no se encontraron registros de análisis funcional que haya realizado la empresa en conjunto con medicina laboral para determinar los trabajadores que van a ingresar al programa, adicionalmente no hay información documentada con la cual la empresa haya informado a su ARL que requiere asesoría de los casos que no han sido abordados por lo programas de rehabilitación funcional y profesional, teniendo en cuenta que se presentan con regularidad.

Etapa II. Evaluación inicial del caso

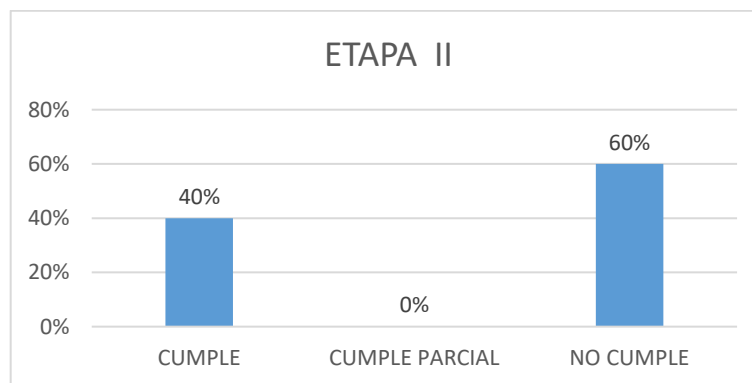


Gráfico 4 Etapa II

Fuente: Autoras.

Una vez que se ha definido el ingreso del trabajador al programa de rehabilitación, el equipo de profesionales inicia la evaluación integral del caso teniendo en cuenta los siguientes objetivos: establecer diagnóstico específico y pronóstico funcional; en esta etapa la empresa es la encargada de aportar los perfiles de los cargos actualizados, que faciliten al equipo interdisciplinario el análisis de los respectivos puestos de trabajo.

En la etapa II, en la cual se establecen 5 ítems, se puede evidenciar que se cumplen solo 2 de ellos lo cual equivale al 40%, estos dos puntos que se cumplen hacen referencia a los profesiogramas, los cuales contienen descripción detallada de los cargos, actividades, objetivos, descripción profesional, técnica, manual de funciones y exigencias físicas; pero no cuenta con un análisis de puesto de trabajo detallado que precise las demandas psicológicas, biomecánicas, ambientales y procedimientos seguros que se requieren para un óptimo desempeño de sus funciones y que a su vez garantice el bienestar del trabajador.

Tabla 4 Etapa II

Nº	ITEM	CUMPLE	PARCIAL CUMPLIMIENTO	NO CUMPLE
ETAPA II	EVALUACION INICIAL DEL CASO			
6	La empresa cuenta con profesiograma actualizados, así como también el manual de funciones y procedimientos seguros en el cargo.	X		
7	La empresa realiza y tiene información de los análisis de puesto de trabajo, los cuales incluyen la descripción físicas, biomecánicas, ambientales y técnicas			X
8	la empresa facilita a los trabajadores, procedimientos que faciliten la reincorporación laboral	X		
9	la empresa realiza una evolución psicolaboral al trabajador previamente identificado en el programa			X
10	la empresa con asesoría de la ARL realiza selección y propuesta de los posibles puestos de trabajo para facilitar el reintegro laboral de acuerdo a la evaluación			X

Fuente: Adaptado de Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional Y 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

El 60% de los ítems no se cumplen, aun cuando la empresa facilita a los trabajadores, a la ARL y a la EPS todas las posibles acciones que sean pertinentes para favorecer los procesos de reincorporación laboral y se acogen a las recomendaciones emitidas por dichas entidades sobre reintegro y reubicación laboral no hay soporte documental y técnico de evaluaciones y análisis de los posibles puestos de trabajo que han sido escogidos para el proceso de reincorporación, pues está basado de forma subjetiva en la percepción del responsable de seguridad y salud en el trabajo con pocos criterios científicos que sustenten las decisiones; tampoco hay evidencia de evaluaciones psicolaborales que ayuden a calificar a un trabajador y definir si este es apto para dicho oficio.

Etapa III. Manejo de rehabilitación

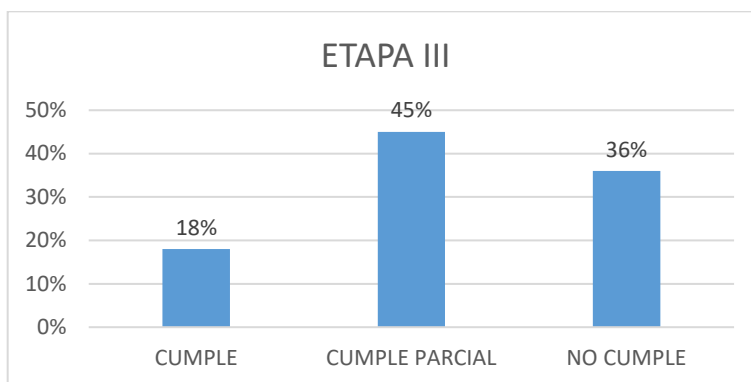


Gráfico 5 Etapa III

Fuente: Autoras.

Tabla 5 Etapa III

N°	ITEM	CUMPLE	PARCIAL CUMPLIMIENTO	NO CUMPLE
ETAPA III	MANEJO DE REHABILITACION - A. Reincorporación laboral			
11	La empresa realiza acompañamiento de adaptación física y psicológica al trabajador en el proceso de reincorporación laboral			X
12	La empresa realiza re- inducción al nuevo puesto de trabajo	X		
13	La empresa realiza actividades de formación y entrenamiento que faciliten la adaptación laboral.			X
14	La empresa verifica que las modificaciones del ambiente laboral cumplan con los procesos de reincorporación laboral en condiciones de productividad y comodidad		X	
15	La empresa integra al trabajador al mundo laboral en condiciones de comodidad, estabilidad y productividad			X
	B- Modificaciones al ambiente de trabajo.			
16	La empresa permite y facilita al trabajador su participación en los programas necesarios para su recuperación funcional (terapias y controles médicos)	X		
17	La empresa realiza y supervisa las modificaciones al ambiente de trabajo sugeridas		X	
18	La empresa evalúa la viabilidad de las modificaciones ambientales para garantizar el desempeño productivo		X	
19	La empresa modifica las condiciones necesarias para el desempeño laboral eficiente del trabajador en condiciones de reincorporación laboral		X	
20	la empresa reintegra al trabajador al mundo laboral en condiciones de equidad profesional y salarial		X	

21	La empresa realiza actividades que involucren a la familia que permitan la readaptación extralaboral		X
----	--	--	---

Fuente: Adaptado de Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reinserción Ocupacional y 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

En esta etapa inician las intervenciones científicas o técnicas que permitan la reincorporación del trabajador a un puesto acorde con sus capacidades funcionales.

La empresa debe permitir y facilitar al trabajador su participación en los programas necesarios para obtener su recuperación funcional, de igual manera el profesional responsable del programa de seguridad y salud en el trabajo debe coordinar, realizar y supervisar las modificaciones al ambiente de trabajo sugeridas por el equipo de rehabilitación para facilitar el proceso de reincorporación laboral.

La etapa III consta de 11 ítems de los cuales solo el 18% equivalente a 2 ítems se cumple, mientras que se logra evidenciar un cumplimiento parcial con un 45%, lo que equivale a 5 ítems, ya que a pesar de permitir y facilitar al trabajador su participación en los programas necesarios para su recuperación funcional (terapias y controles médicos), realizar visitas al puesto de trabajo, establecer un informe de la visita en donde se consignan las recomendaciones pertinentes, no todas están consignadas de manera explícita en los términos de confort, seguridad y productividad; además no hay registros escritos de la evaluación de viabilidad de las modificaciones ambientales, dicha valoración se realiza de forma subjetiva y poco convencional aportando poco valor y evidencia técnico-científica de las condiciones físicas y ambientales aptas para el desempeño y crecimiento del trabajador reincorporado.

Una vez que se reincorpora el trabajador a su puesto de trabajo con las recomendaciones pertinentes, el responsable del sistema de seguridad y salud en el trabajo en conjunto con el jefe de área realiza una re-inducción, dejando evidencia y registro de ésta en un acta con sus respectivas recomendaciones, pero no se realizan actividades de formación y entrenamiento que faciliten la adaptación a sus nuevas actividades, condiciones ambientales o nuevo puesto de trabajo.

Por otra parte, los 4 ítems restantes que equivalen al 36%, reflejan que aunque el manual guía nos habla de rehabilitación profesional y que con ella buscan equiparar las capacidades del individuo en sus aspectos personal, familiar y social con las exigencias de desempeño laboral y del ambiente, la empresa no realiza actividades que involucren a la familia y que permitan un apoyo emocional para la superación personal, como tampoco brinda al trabajador el acompañamiento en la adaptación física y emocional, y de los procesos de entrenamiento y capacitación requeridos para lograr el acoplamiento a los nuevos puestos de trabajo, lo cual a su vez ayudaría a mejorar la productividad y sostenibilidad laboral así como el bienestar y la salud de los trabajadores.

Etapa IV. Retroalimentación al Sistema

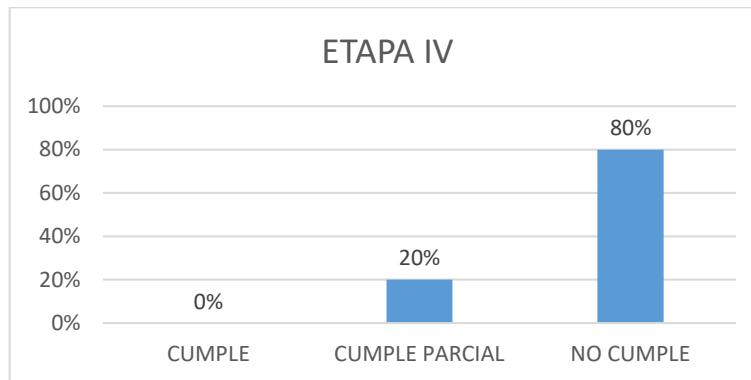


Gráfico 6 Etapa IV

Fuente: Autoras.

Tabla 6 Etapa IV

N°	ITEM	CUMPLE	PARCIAL CUMPLIMIENTO	NO CUMPLE
ETAPA IV	RETROALIMENTACION AL SISTEMA			
22	La empresa realiza un seguimiento productivo y de rendimiento periódicamente de los casos con indicadores medibles		X	
23	La empresa verificar el desempeño del trabajador en su apreciación subjetiva, en términos de seguridad y confort.			X
24	La empresa verifica el estado emocional del trabajador.			X
25	La empresa evalúa la productividad del trabajador			X
26	la empresa verificar el desempeño del trabajador en su apreciación subjetiva			X

Fuente: - Adaptado de Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional - 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

Con lo anterior se puede evidenciar que de los 5 ítems evaluados en esta etapa, hay 4 que evidencian el predominio del no cumplimiento, lo cual equivale al 80%, teniendo en cuenta que esta etapa hace referencia a las obligaciones de la empresa con respecto a la evaluación, verificación y seguimiento tanto del desempeño como del rendimiento del trabajador a nivel

emocional y psicológico y sus apreciaciones subjetivas acerca de la reincorporación laboral, la readaptación y la productividad.

La empresa realiza seguimiento periódico de casos y mediante un acta diseñada por el responsable del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo reporta si se están cumpliendo las recomendaciones médicas, el jefe de área realiza una inspección y evaluación de productividad de forma verbal y subjetiva, pero no hay evidencia de indicadores que permitan medir el desempeño productivo del trabajador reincorporado.

Aún cuando la empresa cuenta con el apoyo del área de Psicología y Trabajo Social, si se detecta algún caso de riesgo psicolaboral que sea necesario intervenir, no hay evidencia de un trabajo en conjunto con el empleado en el cual se evalúe y se realice un seguimiento de su estado emocional en términos de confort y salud mental.

6.3 Rediseño del protocolo de reincorporación laboral a partir de las oportunidades de mejoramiento identificadas.

Este protocolo tiene como objetivo brindar una herramienta para abordar la reincorporación de los trabajadores que haya sufrido una enfermedad laboral con el fin de que reciban la correcta atención, rehabilitación y reingreso a su entorno laboral, basado en el manual guía de rehabilitación y reincorporación laboral del ministerio de trabajo.

A continuación, se realiza una descripción de las actividades, métodos y materiales que se requieren para llevar a cabo cada etapa del manual guía para la rehabilitación y reincorporación laboral de trabajadores que han sufrido enfermedad laboral.

1. ETAPA I- Identificación de los casos

En esta etapa se debe Realizar una identificación temprana y atención oportuna de los trabajadores que presenten

- Enfermedad laboral que altere la capacidad de ejecución de las actividades laborales de forma temporal o permanente.
- Trabajadores con incapacidad por enfermedad laboral que superen el término de recuperación previstos para la enfermedad o trastorno.
- Trabajadores con secuelas permanentes que interfieran en el desempeño laboral.

Responsables

- **Empresa:** El responsable del sistema de seguridad y salud en el trabajo a través del formato único de reporte de enfermedad profesional (FUREP), pedir asesoría a la ARL.
- **EPS:** reporta a la ARL los casos de enfermedad profesional a través de los mecanismos de búsqueda de los FUREP
- **IPS:** remite a los casos de enfermedad profesional a rehabilitación
- **ARL:** define, revisa los reportes de los casos remitidos a rehabilitación remitidos por la IPS.

2. ETAPA II- Evaluación

Una vez se define el ingreso del trabajador al programa de rehabilitación se realiza una evaluación integral del caso por parte de los profesionales con el objetivo de realizar un diagnóstico específico a través de:

a. Diagnóstico clínico

Permite identificar el estado de salud del trabajador, mediante un análisis lógico por sistemas.

Métodos

- Realizar procedimientos de valoración de historia clínica ejecutado por el médico.
- Realizar encuesta de morbilidad sentida

Materiales

- Historia clínica
- Encuestas de morbilidad sentida

b. Perfil sociodemográfico

Permite realizar un análisis de las características sociales y personales de los trabajadores.

Métodos

- Realizar una caracterización con los datos sociodemográficos del trabajador donde incluya los datos personales, edad, género, raza, estado civil, número de personas que dependen económicamente del trabajador, nivel de escolaridad, tendencia de la vivienda, promedio de ingresos, antigüedad en la empresa, antigüedad en el cargo, uso del tiempo libre, si practica deporte y si participa de actividades saludables de la empresa.

Materiales

- Ficha o formato de caracterización sociodemográfica

c. Perfil y requerimientos de cargo

Permite la descripción del perfil del trabajador y del puesto de trabajo

Métodos

- Elaborar un documento en el cual se especifique el perfil del cargo
- Elaborar profesiogramas, los cuales deben incluir objetivo del cargo, funciones principales, requisitos del cargo (experiencia, conocimientos, competencias), relaciones y condiciones físicas.

Materiales

- Profesiogramas
- Formatos de perfiles de cargos

d. Diagnóstico funcional

Se determina con base a la valoración del nivel de funcionamiento físico, debe ser

individualizado y llevado a cabo por un profesional clínico.

Métodos

- Pruebas de capacidad físicas
- Análisis biomecánicos y ergonómicas.
- Evaluaciones de Capacidades motrices

Materiales

- Frecuencia cardiaca máxima, test de caminata de 6 min, METS, flexibilidad, fuerza, rangos de movilidad.
- Método OWAS, RULA Y REBA para carga física postural
- NIOHS y GINSSHT para manejo de cargas
- Test de coordinación, equilibrio, motricidad fina y gruesa

e. Análisis de puesto de trabajo

Permite obtener la información del puesto de trabajo y su entorno, se debe realizar un análisis y descripción de las condiciones de trabajo.

Métodos

- Descripción de las condiciones y puesto de trabajo que incluya su diseño, inmobiliario, equipos y materiales.
- Definir y describir aspectos organizacionales (jornadas de trabajo, descansos, rotaciones, turnos)
- Evaluar aspectos ambientales (ruido, iluminación, temperatura, vibración, accesibilidad)
- Evaluación de las exigencias del trabajo (componente sensoriomotor, neuromuscular, motor, cognitiva, destrezas interpersonales y sociales)

Materiales

- Análisis por tareas – análisis de riesgos por oficio ARO , formato de evaluación de puesto de trabajo
- Cuestionario de clima organizacional- evaluación de desempeño organizacional
- Matriz de peligros, sonometrías, luxómetrias, confort térmico
- Cuestionarios de evaluación sensorio motor, neuromuscular , cognitivo y motor

f. Análisis psicológico

Permite evaluar o medir la condición mental y emocional del trabajador para el puesto de trabajo y actividad laboral que realiza después de sufrir una enfermedad laboral.

Métodos

- Evaluar capacidad mental y aspectos emocionales
- Carga mental y aspectos psicosociales

Materiales

Método LEST para carga mental y aspectos psicosociales, test psicométricos, baterías de riesgo psicosocial.

- En esta etapa se debe realizar un pronóstico funcional y ocupacional de acuerdo a la información recolectada en la evaluación con el objetivo de establecer un plan de rehabilitación de forma externa e interna. De manera externa fisioterapia, imágenes diagnósticas, laboratorios etc. Y de manera interna el área de seguridad y salud en el trabajo debe describir un programa de rehabilitación el cual se debe incluir:
 - objetivos de rehabilitación
 - diseño de actividades para recuperación de la funcionalidad
 - materiales y equipos
 - espacios disponibles para llevar a cabo las actividades
 - proponer periodos de seguimiento e indicadores de evaluación
 - Las metas de los planes de rehabilitación son:
- Reintegro laboral sin modificaciones. Cuando las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto de trabajo y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el trabajador, este podrá ser reintegrado a su mismo puesto de trabajo.
- Reintegro laboral con modificaciones. Cuando el trabajador para su desempeño en el mismo puesto de trabajo requiere modificaciones tales como: reasignaciones de tareas, límites de tiempos, asignación de turnos u horarios específicos, entre otros. En los casos en los que se necesitan modificaciones de diseño o procesos previos al reintegro, se precisa la evaluación del puesto de trabajo y la ejecución de las adaptaciones del ambiente de trabajo.
 - Reubicación laboral temporal. Cuando el trabajador no cuenta con incapacidad médica y aún está en tratamiento o precisa tiempo para su recuperación funcional, debe ser reubicado de manera temporal en un puesto de menor complejidad o exigencia, mientras se restablece la capacidad individual y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el trabajador.
 - Reubicación laboral definitiva. En aquellos casos en los que la capacidad residual del trabajador no corresponde a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de reubicar al trabajador en otro puesto de trabajo, previa identificación y evaluación respectiva.
 - Reconversión de mano de obra. Esta se dará en aquellos casos en los que la capacidad funcional del trabajador no le permite volver a ejercer la profesión u oficio para el cual estaba capacitado, requiriendo un nuevo aprendizaje que le permita reincorporarse al medio laboral idealmente en la misma empresa.

Los aspectos que se deben tener en cuenta en este proceso son: La historia ocupacional de la persona y la valoración de perfil ocupacional, para orientar el proceso de capacitación o formación para el trabajo. La reconversión de mano de obra en el mismo nivel de calificación ocupacional en que se encontraba la persona antes de la contingencia (no calificado, semicalificado, calificado y altamente calificado). Asumir la reconversión como una meta por parte del equipo de rehabilitación (incluyendo el usuario). Todo proceso de formación para una reconversión debe ser certificado por una institución reconocida. El proceso de reconversión no debe superar los seis meses de formación

- Responsables
 - **Empresa:** es el responsable de realizar la descripción sociodemográfica, evaluación de capacidades motrices, Análisis biomecánicos y ergonómicas, análisis de los puestos de trabajo, análisis psicológico y formalizar compromisos frente al plan de rehabilitación.
 - **Trabajador:** participar activamente en las actividades de evaluación.
 - **EPS:** evaluación de las condiciones físicas
 - **ARL:** evaluación de las condiciones físicas, asesorar al empleador sobre métodos de evaluación al trabajador y condiciones de trabajo para la reincorporación

ETAPA III- Readaptación del trabajador

Una vez realizada la evaluación y definición del plan de rehabilitación funcional y profesional, se da inicio a las intervenciones científicas o técnicas que permitan la reincorporación sin modificaciones.

Métodos

- a. Rehabilitación física, psicológica y profesional

Rehabilitación física:

- programa terapéutico específico (fisioterapia, terapia ocupacional, enfermería, prescripción y adaptación de ortesis, prótesis, audífonos y cualquier otro elemento para facilitar la rehabilitación.

Rehabilitación Psicológica:

- programa terapéutico específico por el área de psicología y trabajo social que involucren al trabajador y a su familia, este programa debe incluir manejo del duelo, manejo emocional del trabajo, manejo de relaciones interpersonales, manejo del estrés.

Materiales

- test psicológicos
- espacios de retroalimentación entre trabajador-familia-empleador
- programa de capacitación

Rehabilitación profesional:

- Informar al trabajador y familia los objetivos, deberes y derechos del plan de rehabilitación.
- Realizar una reinducción que incluya: objetivos del cargo, funciones y riesgos del puesto de trabajo.
- Brindar entrenamiento o reentrenamiento en la utilización de herramientas, equipos, programas digitales propios del puesto de trabajo.
- Brindar entrenamiento de destrezas físicas
- Entrenamiento para la utilización correcta de ortesis o prótesis dentro del ambiente laboral
- Brindar espacios de hábitos de vida saludables y actividades físicas que permitan la pronta recuperación.

- Brindar espacios de comunicación en el cual el trabajador identifique la percepción de su desempeño.

Materiales

- Actas y programas de reintucción
- Programas de capacitación para entrenamiento y reentrenamiento
- Espacios para entrenamiento
- Realizar capacitación sobre hábitos de vida saludables, pausas activas, instructivos.
- Establecer reuniones y actas entre trabajador y jefe de área para informar sobre desempeño.
- Espacios de retroalimentación

b. Restricciones y/o recomendaciones

- Cumplir con las recomendaciones y/o restricciones generadas.
- Brindar información detallada al trabajador de las restricciones y recomendaciones.
- Visitar y evaluar el cumplimiento de las restricciones y/o recomendaciones

Materiales

- Formatos de evaluación de recomendaciones y/o restricciones
- Visitas para verificar el cumplimiento

- Si el trabajador requiere reintegro laboral con modificaciones se deber realizar:

c. Modificación de condiciones de trabajo

- Realizar modificación organizacional
- Realizar modificaciones ambientales
- Realizar modificaciones de calidad y seguridad
- Realizar modificaciones de la tarea de ser pertinente

• Responsables

- **Empresa:** A través del jefe inmediato, el departamento de producción, talento humano y el trabajador verifican el desempeño bajo parámetros objetivos y subjetivos.
- **Trabajador:** participar activamente en las actividades
- **ARL:** asesoría, seguimiento y control

IV ETAPA – Retroalimentación

En esta etapa se realiza las actividades de seguimiento para la verificación de los objetivos propuestos en la etapa de readaptación del trabajador.

Métodos

- a. Prueba de trabajo y evaluación de la productividad
 - Realizar pruebas de desempeño
 - Realizar pruebas de interés
 - Retroalimentación del desempeño

Materiales

- Formato de evaluación observacional
- Cuestionario evaluación de desempeño 360°
- Actas y/o formatos de retroalimentación
- Evaluar el cumplimiento de objetivos y estándar de productividad

- b. Evaluación de la seguridad

- Evaluación de peligros y valoración de riesgos
- Estudios de percepción del riesgo

Materiales

- Formatos de evaluación
- Análisis y ajuste de la matriz de peligros
- Encuestas de percepción
-

- c. Evaluación de confort y satisfacción

- Evaluar percepción del confort
- Evaluar clima laboral
- Evaluar percepción de productividad

Materiales

- Cuestionarios de clima laboral
- Cuestionarios de satisfacción

Responsables

- **Empresa:** A través del responsable de seguridad y salud en el trabajo, jefe inmediato, el departamento de producción, talento humano y el trabajador realizan la retroalimentación al programa
- **Trabajador:** participar activamente en las actividades de evaluación.
- **ARL:** asesoría, seguimiento y control

V ETAPA – Verificar

En esta etapa se realiza la evaluación documentada del programa de rehabilitación mediante indicadores de resultados que deben tener una ficha técnica.

Nº de casos reintegrados X 100

Nº de casos ingresados a rehabilitación

Nº de actividades realizadas para la rehabilitación psicológica

Nº de actividades propuestas para la rehabilitación psicológica

Nº de actividades realizadas para la rehabilitación funcional

Nº de actividades propuestas para la rehabilitación funcional

Nº de visitas para verificar cumplimiento de restricciones y/o recomendaciones

Nº de visitas propuestas

Nº de pruebas de trabajo realizadas en un periodo determinado

Nº de pruebas propuestas

Nº de evaluaciones de productividad realizadas en un periodo determinado

Nº de pruebas propuestas

Responsables

- **Empresa:** el líder de seguridad y salud en el trabajo debe realizar la evaluación de los indicadores

7. DISCUSIÓN

El presente estudio se orientó en evaluar las características de los protocolos usados por una clínica de Santiago de Cali para la reincorporación de los trabajadores que han sufrido enfermedad laboral, basándonos en el Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional en el Sistema General de Riesgos Profesionales, planteado por el Ministerio de Trabajo en 2018, se crearon propuestas de mejoramiento para el mismo, con los datos arrojados por la investigación, se evidenció una problemática para la empresa, haciendo más complejo el proceso de reincorporación laboral y dejando a la vista la necesidad de rediseñar el programa que emplea la empresa actualmente, ya que este carece de información importante que permita el seguimiento de los casos y a su vez el adecuado manejo de los procesos de rehabilitación y de indicadores que permitan medir las mejoras en el desempeño de los trabajadores reincorporados.

Según el manual guía para la rehabilitación y reincorporación Ocupacional que ha servido como base teórica para esta investigación, el proceso de reincorporación laboral debe ser desarrollado en 4 etapas, inicialmente la identificación de los casos y el ingreso oportuno al proceso de rehabilitación, seguido por la evaluación de los casos, otra etapa es el manejo de rehabilitación, etapa en la cual la empresa debe facilitar al trabajador la participación en el programa de rehabilitación y proceso de reincorporación laboral y la última etapa es la retroalimentación al sistema, momento en el que se debe contar con indicadores que permitan medir y hacer seguimiento a los casos con el fin de verificar el desempeño del trabajador bajo parámetros de seguridad, confort y productividad.

La lista de chequeo aplicada a la empresa arrojó que hay desarticulación en la ejecución de dichas etapas, ya que no hay cumplimiento de todos los ítems evaluados y se identificó que mientras en una etapa se cumplen todas las especificaciones, en la siguiente, cuando dichas especificaciones se deben llevar a la práctica no se cumplen, evidenciando así que funcionan de manera aislada, a través de la evaluación detallada de cada etapa se lograron identificar las falencias que dejan el proceso de reincorporación laboral de la clínica debilitado.

Según los resultados obtenidos, se logró determinar que la empresa cumple con los estándares mínimos de gestión de seguridad y salud en el trabajo asociados a la reincorporación laboral ya que cuenta con la información sociodemográfica actualizada de toda la población, así como con los profesigramas, registros de exámenes médicos, sistemas de vigilancia epidemiológica y seguimiento de recomendaciones emitidas por medicina laboral, entre otras características; teniendo en cuenta lo anterior podríamos pensar que su sistema de seguridad y salud en el trabajo funciona de manera adecuada pero al ahondar en la información se pudieron identificar desatinos como por ejemplo que aun cumpliendo con la identificación oportuna de los casos de trabajadores que requieren ingresar a un programa de rehabilitación, no cuenta con un análisis detallado de los puestos de trabajo que precise las demandas psicológicas, biomecánicas, ambientales y procedimientos seguros que se requieren para un óptimo desempeño de sus funciones y que a su vez garantice el bienestar del trabajador.

De otro lado, no cuentan con soporte documental y técnico que permita el análisis objetivo de los puestos de trabajo escogidos para la reincorporación como tampoco hay evidencia de

evaluaciones psicolaborales que permitan calificar y definir si un trabajador es apto para ser reincorporado a un puesto de trabajo designado.

En cuanto al manejo de los procesos de rehabilitación se logró identificar que hay un cumplimiento parcial, ya que aunque la empresa le permite al trabajador participar de los procesos de rehabilitación, se realizan visitas al puesto de trabajo, se establecen informes de la visita en donde se consignan las recomendaciones pertinentes, no hay registros escritos de las evaluaciones de viabilidad de las modificaciones, dicha valoración se realiza de forma subjetiva y poco convencional aportando poco valor y evidencia técnico-científica de las condiciones físicas y ambientales necesarias para el desempeño y crecimiento del trabajador reincorporado.

Por otra parte, aunque el manual guía nos habla de rehabilitación profesional y que con ella buscan equiparar las capacidades del individuo en sus aspectos personal, familiar y social con las exigencias de desempeño laboral y del ambiente, se pudo identificar que la empresa no da cumplimiento a esto, es importante que la organización dirija su atención también a los trabajadores que están expuestos al riesgo psicolaboral y que haga una intervención primaria con una adecuada identificación y valoración de dicho riesgo, para que de esta manera puedan llevar a cabo acciones o estrategias que garanticen mejoras en el diseño, la organización y la gestión del ambiente de trabajo, es recomendable utilizar los servicios de psicología para emplear métodos que ayuden a minimizar la tensión que la reincorporación y las nuevas tareas puedan causar, generando acciones participativas que involucren al personal, que sirvan para promover mecanismos de motivación y bienestar laboral, es imprescindible ocuparse también de la parte externa del empleado, es decir la parte psicosocial o extra laboral, desde la parte humana del empleado se puede mejorar su productividad laboral y desarrollar en él un mejor desempeño de sus tareas dentro de la institución, es necesario realizar jornadas de integración con actividades lúdicas y recreativas que reúnan a los empleados y a sus familias de manera positiva en la empresa, todo esto con el fin de lograr el acoplamiento a los nuevos puestos de trabajo, lo cual a su vez ayudaría a mejorar la productividad y sostenibilidad laboral así como el bienestar y la salud de los trabajadores.

Por otro lado, en cuanto a la retroalimentación al sistema, se determinó que la empresa no cuenta con indicadores que permitan llevar a cabo el seguimiento de los casos de trabajadores reincorporados para identificar si han logrado la adaptación a las nuevas tareas y si son aptos y han logrado un óptimo desempeño productivo.

Con este estudio se demostró la necesidad de mejorar la herramienta usada por la clínica mediante las falencias identificadas, llevar a cabo estrategias que permitan evaluar el proceso de reincorporación laboral actual de la empresa y realizar acciones correctivas al sistema de seguridad y salud en el trabajo en pro de la mejora continua, se logró determinar que la empresa cuenta un protocolo que se ajusta a la normatividad pero en la práctica no cumple realmente con lo propuesto en dicho protocolo y es ahí donde quedan a la vista las falencias del programa las cuales perjudican las estadísticas generales evidenciando las fallas en los procesos de reincorporación laboral, ya que a pesar de las actividades ejecutadas por la empresa para favorecer dicho proceso, estas deben ser complementadas con evaluaciones y ejecutadas desde el área de Seguridad y Salud en el trabajo, permitiendo una articulación de la empresa con todas las entidades involucradas en los procesos de rehabilitación funcional y laboral independientemente del tipo de evento que haya presentado el trabajador.

Sumado a esto es de gran importancia la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica que permita realizar un monitoreo constante a dichos casos, así como indicadores que permitan medir el desempeño de los trabajadores en los nuevos puestos de trabajo o con las nuevas tareas designadas durante el proceso de reincorporación.

8. CONCLUSIÓN

- La empresa cumple al 100% con los 5 estándares mínimos asociados a los procesos de reincorporación laboral estipulados por el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- La empresa lleva un adecuado control en la identificación de los casos de trabajadores que han presentado enfermedades laborales brindando así una atención oportuna a dichos eventos.
- Hay disponibilidad de sistemas de vigilancia epidemiológicos que están basados en la matriz de identificación y valoración de riesgos pero no se encontraron registros de análisis funcional que haya realizado la empresa en conjunto con medicina laboral para determinar los trabajadores que van a ingresar al programa de rehabilitación y reubicación.
- No hay información documentada con la cual la empresa haya informado a su ARL que requiere asesoría de los casos que no han sido abordados por los programas de rehabilitación funcional y profesional, teniendo en cuenta que se presentan con regularidad.
- La empresa cuenta con profesiogramas que tienen descripción detallada de los cargos, actividades, objetivos, descripción profesional, técnica, manual de funciones y exigencias físicas; pero no cuenta con un análisis de puesto de trabajo detallado que precise las demandas psicológicas, biomecánicas, ambientales y procedimientos seguros que se requieren para un óptimo desempeño de sus funciones y que a su vez garantice el bienestar del trabajador.
- La empresa facilita a los trabajadores, a la ARL y a la EPS todas las posibles acciones que sean pertinentes para favorecer los procesos de reincorporación laboral y se acogen a las recomendaciones emitidas por dichas entidades sobre reintegro y reubicación laboral pero no hay soporte documental y técnico de evaluaciones y análisis de los posibles puestos de trabajo que han sido escogidos para el proceso de reincorporación.
- No hay evidencia de evaluaciones psicosociales que ayuden a calificar a un trabajador y definir si este es apto para dicho oficio y puede lograr un desempeño óptimo y productivo de sus funciones.
- Las visitas al puesto de trabajo así como la participación en programas de rehabilitación generan informes y recomendaciones pertinentes emitidas por medicina laboral que no están consignadas de forma explícita por lo tanto no permiten el desempeño del trabajador en términos de confort, seguridad y productividad.
- No hay registros escritos de la evaluación de viabilidad de las modificaciones ambientales, dicha valoración se realiza de forma subjetiva y poco convencional aportando poco valor y

evidencia técnico-científica de las condiciones físicas y ambientales aptas para el desempeño y crecimiento del trabajador reincorporado.

- La empresa no brinda acompañamiento psicológico y emocional a los trabajadores reincorporados que garanticen la adaptación a los nuevos puestos de trabajo y favorezcan la productividad, el desempeño, el bienestar del trabajador así como la sostenibilidad laboral.
- La empresa no cuenta con indicadores que permitan medir y hacer seguimiento efectivo a los casos de trabajadores reincorporados y que a su vez faciliten la identificación de fallas que sirvan para promover la creación de estrategias que beneficien la mejora continua.
- En resumen, es necesario el ajuste y mejoramiento del protocolo de reincorporación llevado a cabo por la clínica ya que este no cumple a cabalidad con todos los puntos establecidos por el manual de procedimientos de rehabilitación y reincorporación ocupacional establecido por el ministerio de trabajo lo cual afecta los procesos de seguridad y salud en el trabajo de la institución e impide el adecuado proceso de reincorporación laboral así como la generación de oportunidades de mejora.

9. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la empresa basarse en el protocolo ajustado que resulto de esta investigación para la identificación, análisis, rehabilitación y seguimiento de los trabajadores que hayan presentado enfermedad laboral y deban ser reintegrados a la compañía con el fin de cumplir con la normatividad y realizar un adecuado proceso de reubicación sin vulnerar las condiciones del trabajador y buscando el beneficio de la empresa y un ambiente laboral óptimo.
- Es indispensable que la empresa cuente con los profesiogramas actualizados y que estos a su vez contengan la información detallada de cada puesto de trabajo, incluyendo la descripción de las demandas físicas, psicológicas, técnicas y experiencia que se requieren para su desempeño, también deben contar con el manual de funciones y procedimientos seguros.
- Es recomendable que la empresa cuente con programas establecidos para la rehabilitación funcional del trabajador que ha sufrido enfermedad laboral y que el encargado del área de seguridad y salud en el trabajo le permita a los trabajadores hacer parte de dichos programas facilitando así el proceso de reintegro.
- Se recomienda que todos los procesos de la organización deben estar dispuestos a seguir y realizar las modificaciones al medio ambiente laboral que haya sugerido el equipo de rehabilitación con el fin de favorecer el proceso de adaptación al nuevo cargo y las nuevas tareas.
- Se recomienda a la empresa generar planes o programas apoyados por el área de psicología que favorezcan el acompañamiento emocional y psicológico a los trabajadores reubicados en pro de mejorar su adaptación, desempeño y rendimiento de tal manera que puedan contribuir al bienestar laboral.
- Por último se recomienda crear estrategias que permitan llevar a cabo el seguimiento de cada caso de reubicación en términos de desempeño, seguridad y confort, tanto de manera subjetiva teniendo en cuenta la opinión del trabajador como de manera objetiva verificando los índices de rendimiento y productividad.

10. BIBLIOGRAFIA

1. Ministerio de protección social. Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales. Colombia: dirección de riesgos profesionales.[internet].2010.Disponible en http://www.ridssso.com/documentos/muro/207_1456181250_56cb900214d16.pdf.
2. Proyecto resolución. Por la cual se establece el Programa de Rehabilitación integral y Reincorporación Ocupacional y Laboral en el Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL). Ministerio de Trabajo. 2018.[internet]. Disponible en <https://www.ins.gov.co/seguridadysalud/docs/Memorias/1.pdf>.
3. Colombia. Congreso de la república. Ley 776 de 2002. Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. (Diario Oficial No. 45.037, de 17 de diciembre de 2002. Disponible en <https://barranquilla.eregulations.org/media/Ley%20776%20de%202002%20Sistema%20General%20de%20Riesgos%20Profesionales.pdf>.
4. Ministerio de trabajo e inmigración. Secretaria de Estado de la seguridad Social. Tiempos estándar de incapacidad temporal.[internet]. disponible en: <http://www.abc.es/gestordocumental/uploads/economia/Tiempos%20estandar%20incapacidad%20temporal.pdf>
5. Portafolio. Personas entre los 20 y 29 años, los que más se incapacitan en el país. Portafolio. 2018 Noviembre 18. Sección economía. [internet]. Disponible en: <https://www.portafolio.co/tendencias/panorama-de-las-incapacidades-en-colombia-523479>.
6. Sampere M. Reincorporación al trabajo después de un episodio de incapacidad temporal por contingencia común de larga duración. Análisis de los factores pronóstico [Tesis Doctoral]. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra; 2013. <http://hdl.handle.net/10803/77904>
7. Jiménez Rodríguez E. Camberos Bustos J. 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 [internet]. 2019; 11 (1): 87-98. Disponible en: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/signos/article/view/4935/pdf>
8. Corral M. Vargas-Prada S. Gil J M, Serra C. Reincorporación al trabajo tras un episodio de incapacidad temporal por trastornos músculo-esqueléticos: revisión sistemática de guías de buenas prácticas. Arch Prev Riesgos Labor [internet] 2015; 18 (2): 72-80.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492015000200004.

9. Otero Dorrego C. Gálvez Herrera M. Plan de retorno al trabajo tras baja laboral por motivos de salud mental. Med Segur Trab [internet] 2014; 60 (235) 392-405. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v60n235/revision1.pdf>
10. Ordoñez Erazo. Evaluación ocupacional integral de los trabajadores de una entidad financiera del valle del cauca que han sido reubicados. facultad de salud escuela de salud pública, Universidad del Valle; [Tesis maestría]. Colombia 2013. <http://hdl.handle.net/10893/8754>
11. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Gestión de las discapacidades en el lugar de trabajo. [internet]. c2002. Ginebra. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/normativeinstrument/wcms_218554.pdf
12. Ministerio de Trabajo. Guía para el proceso de inclusión laboral de personas con discapacidad.[internet].Bogotá. Colombia. Disponible en: <http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59111836/GUIA+PARA+EL+PROCESO+DE+INCLUSION+LABORAL+DE+PCD.pdf/1d8631c0-58d5-8626-69cb-780b169fcdf7?version=1.0>.
13. Moreno, J. A., y Martínez, A. (2006). Importancia de la Teoría de la Autodeterminación en la práctica físico-deportiva: Fundamentos e implicaciones prácticas. Cuadernos de Psicología del Deporte, 6(2), 39-54. [Internet]. Disponible en: <http://revistas.um.es/cpd/article/view/113871>
14. Ministerio de Protección Social. Manual Guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales. Ministerio de la Protección Social.[internet]. 2014. Colombia. Disponible en: https://www.academia.edu/17308393/Manual_de_procedimientos_para_la_rehabilitaci%C3%B3n_y_reincorporaci%C3%B3n_ocupacional.
15. Ministerio de trabajo. Resolución numero de 2018. Por la cual se establece el Programa de Rehabilitación integral y Reincorporación Ocupacional y Laboral en el Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL).[internet] Colombia.2018. disponible en:<http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59676/PROYECTO+RESOLUCI%C3%93N+RHB.pdf/86e43987-04b4-9b92-8eac-edea27262ca3>.
16. Guerrero Ruales Y, mina Larrahondo A. 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 [Tesis especialización]. Santiago de Cali.2016.
https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/9665/Guerrero_Mina_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Colombia. Congreso de la república. Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 41.148 de 23 de diciembre de 1993.[internet].1993. disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html.
18. Colombia. Congreso de la república. Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud. Diario Oficial No. 48.488 de 11 de julio de 2012.[internet] 2012. disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1562_2012.html.
19. Colombia. Congreso de la república. Ley 9 de 1979. Por la cual se dictan Medidas Sanitarias. Diario Oficial No. 35308. [internet]16 de julio de 1979. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0009_1979.html.
20. Ministerio de trabajo. Decreto 1295 del 22 de Junio de 1994. Se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. (Otorgadas mediante el Decreto 1266 de 1994, en ejercicio de las facultades extraordinarias conferidas por el numeral 11 del artículo 139 de la Ley 100 de 1993.[internet].1994. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html.
21. Colombia. Congreso de la república. Ley 361 de 1997. Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 42.978. [internet]. 11 de febrero de 1997. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0361_1997.html.
22. Colombia. Congreso de la república. Ley 776 de 2002. Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Diario Oficial No. 45.037. [internet].17 de diciembre de 2002. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0776_2002.html.
23. Ministerio de Protección social. Circular informativa 230042 de 2008. Competencia, vigilancia y control en los casos de incapacidad temporal. Circular informativa 230042 de 2008.[internet]. Colombia. Disponible en https://www.axacolpatria.co/arpc/docs/circular_minproteccion_230042_2008.htm.