

# Guía de reintegro laboral exitoso para auxiliares de enfermería de una institución prestadora de servicios de salud en Santiago de Cali

Guide to a successful reimbursement labor for nursing assistants of health institution service provider or  
Santiago de Cali

Guia de reintegração de trabalho bem sucedida para a auxiliares de enfermagem de uma instituição de serviços de saúde  
em Santiago de Cali

Angélica Ruiz Aguirre, T.O<sup>1</sup>  
[anvelru@gmail.com](mailto:anvelru@gmail.com)

Astrid Botero Vasco, FT<sup>2</sup>  
[boterito11\\_18@hotmail.com](mailto:boterito11_18@hotmail.com)

Dr. Álvaro Esteban Castro, MD<sup>1</sup>  
[alavaro.castro00@usc.edu.co](mailto:alavaro.castro00@usc.edu.co)

## **Resumen**

*La siguiente guía describe el proceso de reintegro laboral para auxiliares de enfermería que han presentado enfermedad de origen común o laboral. Organiza las funciones que desarrollan en el puesto de trabajo de acuerdo a las demandas motoras, sensoriales, cognitivas y emocionales. La estructura de la guía está dividida en cinco fases que permiten abordar al trabajador desde el proceso de incapacidad y establece las pautas a seguir durante el reintegro al puesto de trabajo. Estas pautas están estrechamente relacionadas con un análisis de la actividad, evaluación de puesto y restricciones o recomendaciones establecidas al trabajador, lo cual permite identificar posibles modificaciones o ajustes que faciliten el desempeño laboral.*

## **Palabras Clave**

*Reintegro laboral, análisis de la actividad, evaluación de puesto de trabajo.*

## **Abstract**

*The following guide describes the process of labor reimbursement for nursing assistants who have presented a disease of common or occupational origin. Organize the functions that develop in the workplace according to the motor, sensory, cognitive and emotional demands. The structure of the guide is divided into five phases that allow addressing the worker from the disability process and establishes the guidelines to follow during the reinstatement to the job. These guidelines are closely related to an analysis of the activity, job evaluation and restrictions or recommendations established to the worker, which allows identifying possible modifications or adjustments that facilitate performance.*

## **Keywords**

*Labor reimbursement, activity analysis, job evaluation.*

## **Resumo**

*O guia a seguir descreve o processo de reintegro de mão-de-obra para auxiliares de enfermagem que apresentaram uma doença de origem comum ou ocupacional. Organize as funções que se desenvolvem no local de trabalho de acordo com as exigências motoras, sensoriais, cognitivas e emocionais. A estrutura do guia é dividida em cinco fases que permitem abordar o trabalhador do processo de deficiência e estabelece as diretrizes a seguir durante a reintegração ao trabalho. Essas diretrizes estão intimamente relacionadas a uma análise da atividade, avaliação de cargos e restrições ou recomendações estabelecidas para o trabalhador, o que permite identificar possíveis modificações ou ajustes que facilitem o desempenho no trabalho.*

## **Palavras chave**

*Reintegro trabalhista, análise da atividade, avaliação do trabalho.*

## OBJETIVO

Elaborar una guía de reintegro laboral exitosa para auxiliares de enfermería en una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad en la ciudad de Santiago de Cali 2019.

### Objetivos específicos:

- Describir la aplicación de la guía de acuerdo a las funciones desarrolladas por auxiliares de enfermería en una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad en la ciudad de Santiago de Cali 2019.
- Determinar el proceso de reintegro laboral exitoso según el origen de las patologías por auxiliares de enfermería en una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad en la ciudad de Santiago de Cali 2019.

## I. INTRODUCCION

La rehabilitación integral y el reintegro laboral y social de los trabajadores que han sufrido un Accidente de Trabajo o Enfermedad laboral (ATEL), es un procedimiento enmarcado en un contexto médico y social. El paradigma médico de la discapacidad y por lo tanto el abordaje de la rehabilitación desde esta concepción no ha permitido que dicho procedimiento se realice integral y articuladamente, con el propósito de promover el regreso del trabajador en condiciones óptimas al mundo del trabajo y a la sociedad, aun cuando existe una amplia legislación y normatividad internacional y nacional que respalda esta mirada de la rehabilitación <sup>(1)</sup>.

Un programa de rehabilitación ocupacional, son los lineamientos escritos en como las sesiones deben ser tratadas en el lugar de trabajo, por el que se establece la asistencia disponible para ayudar a los trabajadores lesionados a permanecer o a regresar a su trabajo <sup>(2)</sup>. De acuerdo a lo anterior esta guía se desarrollará como un proceso de seguimiento a las condiciones de salud de los trabajadores y busca facilitar el reintegro posterior a una enfermedad que genera una incapacidad mayor a quince días. Se tendrá en cuenta realizar una evaluación de las condiciones del trabajador, análisis de la actividad y evaluación de puesto de trabajo para encaminar las fases de reinducción, prueba de trabajo e integración laboral.

Por esta razón el reintegro laboral integral para el personal asistencial estará encaminado en evaluar y facilitar condiciones de salud óptimas en los trabajadores, satisfacer la necesidad de la empresa de tener personal que cuenta con

las condiciones físicas, mentales y sociales para desempeñar sus labores de manera productiva he impactar en temas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de la fuerza laboral. Este proceso de reintegro laboral tiene en cuenta el manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgo profesional 2010 <sup>(3)</sup>.

## II. DESARROLLO DE LA GUIA

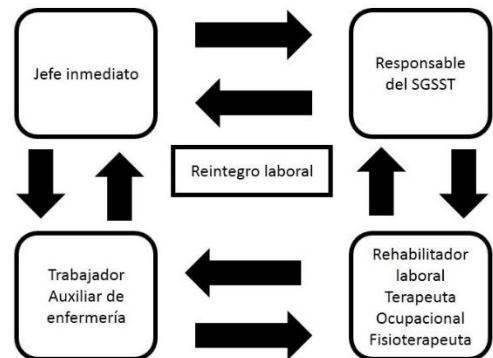
*Guía de reintegro laboral exitoso para auxiliares de enfermería en una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad en la ciudad de Santiago de Cali 2019*

### A. Responsables del proceso de reintegro laboral:

En esta guía de reincorporación laboral es fundamental el papel de cada uno de los integrantes; trabajador (auxiliar de enfermería), persona a cargo del SGSST, jefe inmediato y rehabilitador laboral. La comunicación cursa un papel fundamental dado que es la que permite ejercer cambios y facilitar procesos de adaptación al puesto de trabajo asignado. Es por esta razón que la interacción no va en una sola dirección, dado que requiere de una retroalimentación constante de cada uno de los responsables.

Figura 1 Interacción de los responsables del proceso de reintegro laboral

### RESPONSABLES DEL PROCESO DE REINTEGRO LABORAL



### B. Rehabilitador laboral:

Terapeuta ocupacional o físico encargado del proceso de reintegro laboral del trabajador tiene las siguientes responsabilidades: Revisar la documentación pertinente al caso, realizar los procesos de visita domiciliaria, evaluación al auxiliar de enfermería, análisis de la actividad, adaptación de puesto de trabajo, reinducción, prueba de trabajo, reintegro y seguimientos.

El auxiliar de enfermería: Procurar el cuidado integral de su salud durante el proceso de reintegro laboral.

Notificar y facilitar documentación de las condiciones de salud de origen laboral o común. Informar al médico laboral, empresa y terapeuta sobre los avances realizados durante su tratamiento.

Tener una actitud positiva y disposición para enfrentarse al reto de superación, los cuales son factores fundamentales durante el desarrollo del plan y mejoran el pronóstico.

Permitir la inclusión familiar dentro del trámite, como eje fundamental de apoyo durante el tratamiento.

*C. Responsable del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo:*

Convocar reunión para gestión del proceso de reintegro laboral, en donde se involucra el jefe inmediato, responsable del SGSST, trabajador y rehabilitador laboral.

Solicitar al trabajador la información pertinente de las condiciones de salud de origen común o laboral.

Solicitar valoración por parte del médico laboral de la empresa.

Realizar el acompañamiento en la fase de integración laboral.

Promover en el trabajador y familia el cuidado integral de la salud y el mantener una actitud positiva frente al proceso de reintegro laboral.

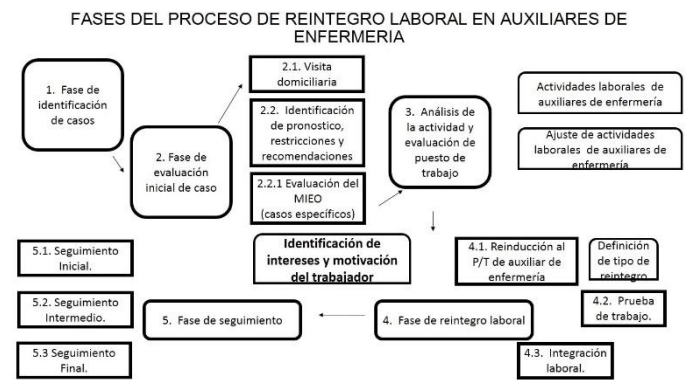
*D. Jefe inmediato:*

Acompañar y suministrar información de las funciones durante las fases de evaluación de puesto de trabajo y reintegro laboral.

Realizar observación del desempeño del trabajador frente a las recomendaciones y posibles adaptaciones en el puesto de trabajo.

Informar la evolución del trabajador reintegrado durante el periodo que no cuenta con acompañamiento del rehabilitador laboral.

**Figura 2 Fases del proceso de reintegro laboral exitoso**



**1) Fase de identificación e ingreso de casos**

Los auxiliares de enfermería que hayan tenido una enfermedad de origen laboral o común y cursen con incapacidad médica mayor a 15 días. Estos casos se detectan mediante el seguimiento a los registros de accidentes de trabajo, enfermedad laboral y común. Los cuales se identifican en la matriz de ausentismo.

**2) Fase de evaluación inicial del caso**

*2.1 Visita Domiciliaria al trabajador durante el periodo de incapacidad:*

El prospecto de retorno al trabajo es mayor cuando el proceso comienza tan pronto sea posible al ocurrir una lesión. Mientras más tiempo un trabajador lesionado tenga que esperar por asistencia apropiada lo más seguro es que sea menos efectivo<sup>(4)</sup>. Por tal razón, es fundamental realizar un acompañamiento terapéutico en el domicilio durante el proceso de incapacidad y de esta manera favorecer el retorno al trabajo.

Evaluación terapéutica de las condiciones de salud del trabajador en donde se identifique el nivel de funcionalidad en los componentes de ejecución cognitivo, sensoriomotor, psicosocial. También el grado de independencia en la ejecución de actividades de la vida diaria básicas e instrumentales; índice de Barthel, es un instrumento ampliamente utilizado para este propósito y mide la capacidad de la persona para la realización de diez actividades básicas de la vida diaria, obteniéndose una estimación cuantitativa del grado de dependencia del sujeto. Es una medida fácil de aplicar, con alto grado de fiabilidad y validez, capaz de detectar cambios, fácil de interpretar y cuya aplicación no causa molestias. Por otra parte, su adaptación a diferentes ámbitos culturales resulta casi inmediata<sup>(5)</sup>. Escala de Lawton, es uno de los instrumentos de medición de las actividades de la vida diaria instrumentales más utilizado internacionalmente. Una gran

ventaja de esta escala es que permite estudiar y analizar no sólo su puntuación global sino también cada uno de los ítems y así mostrarnos el grado de independencia o dependencia. Ha verificado su utilidad como método objetivo y breve que permite implantar y evaluar un plan terapéutico y de trabajo <sup>(6)</sup>.

Revisión de la documentación de historia clínica de entidad promotora de salud o aseguradora de riesgos laborales (diagnóstico, plan de rehabilitación realizado, pronóstico funcional y ocupacional, recomendaciones laborales).

Establecer recomendaciones básicas de adaptación, para desarrollar tareas que simulen las funciones laborales y actividades de la vida diaria. Este proceso debe garantizar que no se obstaculice la recuperación funcional o se agrave la limitación.

### *2.2 Identificación de pronóstico, restricciones y recomendaciones:*

Con el debido consentimiento del trabajador, se realizará revisión de documentación que aporta el auxiliar de enfermería; diagnóstico, plan de rehabilitación realizado, pronóstico funcional y ocupacional, recomendaciones laborales, anamnesis, evaluación, identificación de deficiencias orgánicas y funcionales, restricciones laborales y generación de recomendaciones médico-laborales temporales y permanentes.

Al tener toda esta información, se direcciona el proceso de adaptación donde se informa al trabajador, coordinador de seguridad y salud en el trabajo y al jefe inmediato las restricciones y/o recomendaciones laborales establecidas. También se recuerda al trabajador mantener las anteriores recomendaciones y autocuidado en las actividades extralaborales.

#### *2.2.1 Modelo Integral de Evaluación Ocupacional*

En casos específicos en los cuales se presenten condiciones de discapacidad se tendrá en cuenta realizar la evaluación del MIEO. Que está basado en la comparación del perfil laboral del usuario, con los perfiles de exigencias de ocupaciones. Permite seleccionar de un banco de análisis ocupacional, que debe tener a disposición la institución, aquellas ocupaciones cuyo perfil de rasgos del trabajador se acerque más al perfil de factores del usuario de manera que dentro de este grupo, él pueda acceder teniendo en cuenta sus alternativas reales de trabajo <sup>(7)</sup>

### **3) Fase de análisis de la actividad y evaluación de puesto de trabajo**

El análisis de la actividad puede definirse como el estudio

de cómo se realiza una actividad de forma general, en una cultura determinada. Es más objetivo y pretende conocer las partes que componen una actividad, con la intención de determinar las herramientas, materiales y equipos requeridos, espacio, orden y secuencia, requisitos temporales, demandas sociales, acciones y destrezas requeridas y funciones y estructuras corporales necesarias para llevar a cabo la actividad. Las habilidades necesarias para completar con éxito la actividad: motoras y praxias, perceptivo-sensoriales, cognitivas, de regulación emocional y social y de comunicación <sup>(8)</sup>.

De acuerdo con las recomendaciones y/o restricciones laborales en compañía del rehabilitador laboral, trabajador, responsable del sistema de seguridad y salud en el trabajo y jefe inmediato se realizará análisis de las actividades y de ser requerido posibles ajustes al puesto de trabajo (Modificaciones del ambiente de trabajo, adaptación al ambiente extralaboral).

Funciones desarrolladas por auxiliares de enfermería en una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad:

- a. Recibo y entrega de turno.
- b. Brindar asistencia en las actividades básicas de la vida diaria de los pacientes; específicamente en higiene personal, baño, vestido, movilización y traslados de pacientes.
- c. Tendido de cama hospitalaria.
- d. Movilización y traslado de pacientes.
- e. Registrar, organizar y administrar medicamentos según prescripción médica.
- f. Realizar procedimientos: curaciones según orden médica, inyectología, glucometría, cateterismo vesical, administración de alimentos por sondas enterales, canalización, saturación, oxigenoterapia, nebulizaciones.
- g. Observar tolerancia de dietas médicas o de acuerdo a sintomatología de cada paciente tolerada o no tolerada.
- h. Realizar ronda por cada habitación de los pacientes como mínimo cada hora.
- i. Diligenciar las notas de evolución en las historias clínicas.
- j. Observar conductas y/o comportamientos de cada uno de los pacientes y según novedad informar al profesional encargado.
- k. Tomar y registrar signos vitales: presión arterial, frecuencia cardíaca, respiratoria, temperatura.
- l. Quitar y poner pañales según la necesidad de los

pacientes, que no tiene control de esfínteres anal o vesical.

Durante esta fase se tiene en cuenta cada uno de los factores específicos de las actividades desarrolladas por los auxiliares de enfermería de acuerdo a demandas físicas, sensoriales, cognitivas, sociales y emocionales de la actividad. Teniendo en cuenta las exigencias propias de la labor, se orientará el proceso de reintegro de acuerdo a las habilidades y destrezas del trabajador al igual que las recomendaciones y restricciones establecidas por la EPS o ARL. En las siguientes tablas se establece las demandas que tiene cada actividad:

**Tabla 1 Recibo y entrega de turno. Aseo y limpieza de los pacientes.**

FACTORES ESPECIFICOS DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR AUXILIARES DE ENFERMERÍA			
	Recibo y entrega de turno		Aseo y limpieza de los pacientes	
	SI	NO	SI	NO
<b>Demandas motoras</b>				
Movimiento	x		x	
Fuerza	x		x	
Coordinación gruesa	x		x	
Coordinación fina	x			x
Funciona manual: destrezas de agarre y manipulación.	x		x	
<b>Demandas sensoriales</b>				
Visual	x		x	
Auditivo	x		x	
Olfativo	x		x	
Gustativo	x			x
Táctil/cinestésico	x		x	
<b>Demandas cognitivas</b>				
Nivel de aprendizaje requerido	x		x	
Resolución de problemas	x		x	
Pensamiento Lógico	x		x	
Capacidad de organización.	x			x
<b>Demandas Emocionales</b>				
Gratificación		x		x
Actitudes, percepción de sentimientos	x		x	
Control de impulsos	x		x	
Valorar la realidad	x		x	
Independencia y dependencia		x	x	
<b>Demandas sociales</b>				
Comunicación verbal	x		x	
Cooperación	x		x	
Competitividad		x		x
Interacción social	x		x	

**Tabla 2 Tendido de cama hospitalaria. Movilización y traslado de pacientes.**

FACTORES ESPECIFICOS DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR AUXILIARES DE ENFERMERÍA			
	Tendido de cama hospitalaria		Movilización y traslado de pacientes	
	SI	NO	SI	NO
<b>Demandas motoras</b>				
Movimiento	x		x	
Fuerza	x		x	
Coordinación gruesa	x		x	
Coordinación fina		x		x
Funciona manual: destrezas de agarre y manipulación.	x		x	
<b>Demandas sensoriales</b>				
Visual	x		x	
Auditivo		x	x	
Olfativo	x			x
Gustativo		x		x
Táctil/cinestésico	x		x	
<b>Demandas cognitivas</b>				
Nivel de aprendizaje requerido		x	x	
Resolución de problemas		x	x	
Pensamiento Lógico	x		x	
Capacidad de organización.		x	x	
<b>Demandas Emocionales</b>				
Gratificación		x		x
Actitudes, percepción de sentimientos		x	x	
Control de impulsos		x	x	
Valorar la realidad	x		x	
Independencia y dependencia	x		x	
<b>Demandas sociales</b>				
Comunicación verbal		x	x	
Cooperación		x	x	
Competitividad		x		
Interacción social		x	x	

**Tabla 3 Registrar, organizar y administrar medicamentos según prescripción médica. Quitar y poner pañales según las necesidades del paciente.**

FACTORES ESPECIFICOS DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR AUXILIARES DE ENFERMERÍA			
	Registrar, organizar y administrar medicamentos.		Quitar y poner pañales según la necesidad de los pacientes	
	SI	NO	SI	NO
<b>Demandas motoras</b>				
Movimiento	x		x	
Fuerza		x	x	
Coordinación gruesa		x	x	
Coordinación fina	x			x
Funciona manual: destrezas de agarre y manipulación.	x		x	
<b>Demandas sensoriales</b>				
Visual	x		x	
Auditivo	x		x	
Olfativo		x		x
Gustativo	x			x
Táctil/cinestésico	x		x	
<b>Demandas cognitivas</b>				
Nivel de aprendizaje requerido	x			x
Resolución de problemas	x		x	
Pensamiento Lógico	x		x	
Capacidad de organización.	x			x
<b>Demandas Emocionales</b>				
Gratificación				x
Actitudes, percepción de sentimientos	x		x	
Control de impulsos	x		x	
Valorar la realidad	x			x
Independencia y dependencia	x		x	
<b>Demandas sociales</b>				
Comunicación verbal	x		x	
Cooperación	x		x	
Competitividad				x
Interacción social	x		x	

**Tabla 4 Observar tolerancia de dietas médicas o de acuerdo a sintomatología de cada paciente tolerada o no tolerada. Realizar ronda por cada habitación de los pacientes como mínimo cada hora.**

Factores específicos de la actividad	ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR AUXILIARES DE ENFERMERÍA			
	Observar tolerancia de dietas médicas o de acuerdo a sintomatología de cada paciente, tolerada o no tolerada		Realizar ronda por cada habitación de los pacientes como mínimo cada hora.	
	SI	NO	SI	NO
<b>Demandas motoras</b>				
Movimiento		x	x	
Fuerza		x	x	
Coordinación gruesa	x		x	
Coordinación fina		x		x
Funciona manual: destrezas de agarre y manipulación.		x		x
<b>Demandas sensoriales</b>				
Visual	x		x	
Auditivo	x		x	
Olfativo	x		x	
Gustativo		x		x
Táctil/cinestésico		x	x	
<b>Demandas cognitivas</b>				
Nivel de aprendizaje requerido	x		x	
Resolución de problemas	x			x
Pensamiento Lógico	x			x
Capacidad de organización.	x			x
<b>Demandas Emocionales</b>				
Gratificación		x		x
Actitudes, percepción de sentimientos	x		x	
Control de impulsos		x		x
Valorar la realidad	x		x	
Independencia y dependencia	x		x	
<b>Demandas sociales</b>				
Comunicación verbal	x			x
Cooperación	x			x
Competitividad		x		
Interacción social	x		x	

**Tabla 5 Diligenciar las notas de evolución en las historias clínicas. Identificar conductas y/o comportamientos de cada uno de los pacientes y según novedad informar al profesional encargado.**

Factores específicos de la actividad	ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR AUXILIARES DE ENFERMERÍA			
	Diligenciar las notas de evolución en las historias clínicas		Identificar conductas y/o comportamientos de cada uno de los pacientes y según novedad informar al profesional encargado	
	SI	NO	SI	NO
<b>Demandas motoras</b>				
Movimiento	X		X	
Fuerza		X		X
Coordinación gruesa		X	X	
Coordinación fina	X			
Función manual: destrezas de agarre y manipulación.	X			X
<b>Demandas sensoriales</b>				
Visual	X		X	
Auditivo		X	X	
Olfativo		X	X	
Gustativo		X		X
Táctil/onestésico	X		X	
<b>Demandas cognitivas</b>				
Nivel de aprendizaje requerido	X		X	
Resolución de problemas	X		X	
Pensamiento Lógico	X		X	
Capacidad de organización.	X		X	
<b>Demandas Emocionales</b>				
Gratificación	X			X
Actitudes, percepción de sentimientos	X		X	
Control de impulsos		X	X	
Valorar la realidad	X		X	
Independencia y dependencia	X		X	
<b>Demandas sociales</b>				
Comunicación verbal		X	X	
Cooperación		X	X	
Competitividad	X			X
Interacción social		X	X	

**Tabla 6 Tomar y registrar signos vitales. Realizar procedimientos: curaciones según orden médica, inyectología, glucometría, cateterismo vesical, administración de alimentos por sondas enterales, canalización, saturación, oxigenoterapia, nebulizaciones.**

Factores específicos de la actividad	ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR AUXILIARES DE ENFERMERÍA			
	Tomar y registrar signos vitales: presión arterial, frecuencia cardíaca, respiratoria, temperatura.		Realizar procedimientos: curaciones según inyectología, glucometría, cateterismo vesical, administración de alimentos por sondas enterales, canalización, saturación, oxigenoterapia, nebulizaciones.	
	SI	NO	SI	NO
<b>Demandas motoras</b>				
Movimiento	X		X	
Fuerza		X		X
Coordinación gruesa		X		X
Coordinación fina	X		X	
Función manual: destrezas de agarre y manipulación.	X		X	
<b>Demandas sensoriales</b>				
Visual	X		X	
Auditivo	X		X	
Olfativo		X		X
Gustativo		X		X
Táctil/onestésico	X		X	
<b>Demandas cognitivas</b>				
Nivel de aprendizaje requerido	X		X	
Resolución de problemas	X		X	
Pensamiento Lógico	X		X	
Capacidad de organización.	X		X	
<b>Demandas Emocionales</b>				
Gratificación	X		X	
Actitudes, percepción de sentimientos	X		X	
Control de impulsos			X	
Valorar la realidad	X		X	
Independencia y dependencia	X		X	
<b>Demandas sociales</b>				
Comunicación verbal	X		X	
Cooperación	X		X	
Competitividad				X
Interacción social	X		X	

En la evaluación de puesto de trabajo se tiene en cuenta la persona y el contexto en el cual se encuentra inmerso, en este caso la institución hospitalaria de alta complejidad. El marco de trabajo de la ecología del desempeño humano refiere que la ecología o la interacción entre una persona y el contexto, influyen en el comportamiento humano y en el desempeño de las tareas. El desempeño humano es un proceso de interacción a través del cual la persona, el contexto y el desempeño de las tareas interactúan entre sí<sup>(9)</sup>.

#### 4) Fase de reintegro laboral

##### 4.1 Reinducción

De acuerdo con lo establecido en el análisis de la actividad y evaluación del puesto de trabajo, se llevará a cabo la inducción al trabajador teniendo en cuenta las recomendaciones y/o restricciones médicas. De acuerdo

con el plan de rehabilitación y las metas planteadas, el tipo de reintegro puede ser:<sup>(3)</sup>

- Reintegro laboral sin modificaciones.
- Reintegro laboral con modificaciones.
- Reubicación laboral temporal.
- Reubicación laboral definitiva.

Se desarrollará un acta de registro de reinducción ha puesto de trabajo, con firma del trabajador, responsable del sistema de seguridad y salud en el trabajo, jefe inmediato y rehabilitador laboral.

##### 4.2 Prueba de trabajo

Posterior a la reinducción se realizará observación del desempeño laboral del auxiliar de enfermería. Durante la jornada laboral se llevará registro de:

- Posibles cambios vaso motores.
- Seguimiento de recomendaciones.
- Adaptación al ambiente y puesto laboral.
- Demandas motoras, sensoriales, cognitivas, emocionales y sociales de la actividad versus habilidades y destrezas del trabajador, recomendaciones y restricciones.

Finalmente, se establecerán recomendaciones referentes al desempeño laboral el cual facilite y mantenga la seguridad y salud del trabajador al igual que la productividad de la empresa<sup>(3)</sup>.

##### 4.3 Integración laboral

Inicio de la ejecución de actividad laboral por parte del auxiliar de enfermería reintegrado. En esta etapa se finaliza el proceso de observación y acompañamiento por parte del rehabilitador, hasta iniciar la fase de seguimiento posterior a un mes del reintegro laboral. Sin embargo, el jefe inmediato y responsable del sistema de seguridad y salud en el trabajo mantendrá un acompañamiento en el proceso.

#### 5) Fase de seguimiento

##### 5.1 Seguimiento inicial

Posterior a un mes del reintegro laboral del auxiliar de enfermería, se realizará el primer seguimiento, en donde se evidenciará la evolución del proceso. De acuerdo a la información suministrada por el trabajador y jefe inmediato se recolectarán los datos para determinar si es necesario modificar o ajustar actividades, puesto de trabajo o

ambiente laboral. Se tendrá en cuenta las siguientes condiciones del trabajador:

- Manejo del duelo.
- Manejo emocional, cognitivo e intelectual del trabajo.
- Recuperación de hábitos laborales perdidos (manejos de jornadas, horarios, etc.).
- Manejo de hábitos y rutinas de trabajo seguros.

Se realiza cierre del seguimiento inicial con la elaboración de acta con firma de los participantes <sup>(3)</sup>.

### 5.2 Seguimiento Intermedio

Este seguimiento se realizará posterior a los tres meses del seguimiento inicial. De acuerdo a la información suministrada por el trabajador y jefe inmediato se recolectarán los datos para determinar si es necesario modificar o ajustar las recomendaciones frente al trabajador, puesto de trabajo o ambiente. Se elaborará un acta de seguimiento intermedio con firma de los participantes. De acuerdo con las condiciones del trabajador indagar frente a:

- Manejo de relaciones interpersonales con figuras de autoridad y compañeros de trabajo.
- En casos requeridos realizar el proceso de ajustes a las adaptaciones físicas especiales, mediante aditamentos para el desempeño laboral.
- En la utilización de herramientas, elementos y materiales propios del puesto de trabajo.
- En el manejo de los riesgos propios del puesto de trabajo y de los que puedan aumentar el grado de discapacidad.
- Desarrollo de destreza en la utilización de las ayudas técnicas suministradas para facilitar la realización del trabajo.

### 5.3 Seguimiento Final

A los 6 meses del seguimiento intermedio se realizará un acompañamiento en donde se observará el desempeño del trabajador. Esta visita al puesto de trabajo es para determinar el cierre de caso de acuerdo a las recomendaciones y restricciones sean de carácter temporal o permanente.

Consideraciones:

Los tiempos de seguimiento pueden variar en los casos de:

ajustes en puesto de trabajo, recomendación y/o restricciones médicas temporales.

Esta guía no está diseñada para identificar trabajadores que pretenden simular una lesión.

## III. CONCLUSIONES

La guía de reintegro laboral puede mejorar los ingresos de la empresa prestadora de servicios de salud, el bienestar de su personal y los niveles de productividad. Para llegar a obtener el éxito, es necesario tener claro a donde se quiere llegar, proporcionando al empleado afectado los elementos que le permitan un reintegro laboral productivo y el bienestar de la salud.

Cuando se realiza un adecuado procedimiento se deben cumplir unas series de etapas mínimas para garantizar que los recursos de las partes interesadas se empleen de manera coordinada y suficiente de acuerdo a la complejidad de cada caso, apoyándonos con el 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 – 2010 ahora Ministerio de Trabajo).

Se evidenció la necesidad de tener en cuenta cada una de las exigencias de las actividades laborales y de esta manera, encaminar el reintegro de acuerdo con las capacidades del trabajador, recomendaciones y restricciones.

En el proceso de reintegro laboral es importante que durante el periodo de incapacidad se aborde el trabajador y la familia, dado que esto permite evidenciar un compromiso de partes que está encaminado a mantener la calidad de vida al igual que la productividad de la empresa.

Se puede lograr un proceso de reintegro laboral exitoso, cuando la empresa y trabajador están dispuestos a compartir en conjunto las responsabilidades y alcanzar los objetivos pertinentes.

## IV. REFERENCIAS

1. Boada Mojica JdR, Moreno M. Universidad Nacional de Colombia. [Online].; 2013 [cited 2018 Septiembre. Available from: [www.bdigital.unal.edu.co/42923/6/978958761\\_2013.pdf](http://www.bdigital.unal.edu.co/42923/6/978958761_2013.pdf).
2. Authority Vw. The return to work guide. In.; 2013.
3. MdIp S. Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgo profesional. 2010.
4. NSW W. Guidelines for employers. Return-to-work programs. WorkCover NSW. 2003 Abril; 7.

5. Ruzafa J, JD M. Valoración de la discapacidad física: El Índice de Barthel. Revista española salud pública. 1997 Marzo; 71(2).
6. Trigás Ferrín M, Ferreira Gonzalez L, Meijide Miguez H. Escala de valoración funcional lawton. Galicia Clínica. 2011 Enero; 72(1).
7. J. MD, Beatriz L. Punto de partida de la formación laboral: evaluación de ingreso. Integración normalizada en la formación para el trabajo un proceso de inclusión. 1998; 1.
8. Begoña LP. Uso de la actividad y la ocupación en el tratamiento de personas con disfunciones físicas. In Begoña LP. Terapia ocupacional en disfunciones físicas. Madrid: Medica pamericana; 2015. p. 94-97.
9. L P. El entorno como el obstaculizador del desempeño. Revista Argentina de terapia ocupacional. 2015 Diciembre.