Análisis de la aplicabilidad del Programa de Rehabilitación Integral, Reincorporación Laboral y Ocupacional en Cuatro Empresas Colombianas entre los años 2021 y 2022

Luz Estella Velásquez Chica, Daisy Liceth Neira Moreno y Bibiana Marcela Montaña Rodríguez

Trabajo de Grado para optar el título de especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

Director

Yohanna Milena Rueda Mahecha

Magíster en Educación con énfasis en Lectura, Escritura y Matemáticas

Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano
Facultad Sociedad, Cultura Y Creatividad
Escuela de Estudios en Psicología, Talento Humano y Sociedad
Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo
Noviembre, 2022



Agradecimientos

Gracias a Dios, porque sin sus inmensos dones de sabiduría, perdón, paciencia, fortaleza y constancia, no habría sido posible realizar este proyecto. A mis padres, porque todo lo que soy es gracias a ustedes. A mi familia por brindarme su ayuda y apoyo, cuando más los necesitaba, por haberme dado lo mejor de ellos y por esperar siempre lo mejor de mí. A mi hijo, que gracias a su existencia me enseñó el sentido de la vida y el valor de cada esfuerzo. A los compañeros de estudio que, en algún momento, ayudaron a lo largo de la especialización, haciendo más agradable el camino de aprendizaje. De igual manera, se agradece a los tutores sus enseñanzas y constante entereza.



Tabla de contenido

Resumen	7
Introducción	9
1. Justificación	10
2. Descripción del Problema	11
2.1. Planteamiento del Problema	11
2.2. Formulación del Problema	17
3. Objetivos	17
3.1. Objetivo General	17
3.2. Objetivos Específicos	17
4. Marco Referencial	18
4.1. Marco Conceptual	18
4.2. Marco Teórico	24
4.3. Marco Empírico	28
4.3.2. Investigaciones Nacionales	30
4.3.3. Investigaciones Locales	
4.4. Marco Legal	32
4.5. Marco Contextual	35
5. Marco Metodológico	36
5.1. Diseño de Investigación	36
5.1.1. Fases del Trabajo de Grado	37



ANALISIS DE LA APLICABILIDAD DEL PROGRAMA
5.2. Población Objeto
5.2.1 Muestra
5.3. Técnica e Instrumentos
5.3.1. Matriz de consistencia
5.3.2. Operacionalización de variables
Nota. Los indicadores corresponden únicamente a las cuatro empresas analizadas 44
5.3.3. Validación del Instrumento
5.4. Técnicas de análisis de la información 44
5.5. Presupuesto
5.6 Cronograma
6. Resultados
6.1. Grado de cumplimiento de la Resolución 3050 de 2022
6.2. Causas que interfieren en la implementación del Programa de Rehabilitación 48
6.3 Diseño de la herramienta guía de verificación del procedimiento de rehabilitación
conforme a la Resolución 3050 de 2022
7. Conclusiones
8. Recomendaciones
Referencias
Apéndices



Lista de tablas

Tabla 1 Indicadores del Programa de Rehabilitación y Reincorporación de la empre	sa A 14
Tabla 2 Indicadores del Programa de Rehabilitación y Reincorporación de la empre	sa B 14
Tabla 3 Indicadores del Programa de Rehabilitación y Reincorporación de la empre	sa C 15
Tabla 4 Indicadores del Programa de Rehabilitación y Reincorporación de la empre	sa D 16
Tabla 5 Matriz de consistencia	41
Tabla 6 Indicadores de la aplicación del Programa en los años 2021 y 2022	43
Tabla 7 Presupuesto	445
Tabla 8 Cronograma	445



Apéndices

Apéndice A Guía de verificación p	ara el manejo e implementa	ación de casos de acuerdo con la
Resolución 3050 de 2022		59



Resumen

El proyecto busca poder establecer el nivel de cumplimiento del Programa de Rehabilitación y Reincorporación Laboral que contempla la Resolución 3050 de 2022. Para ello, se analizaron cuatro empresas colombianas del sector privado en los años 2021 y 2022, con el fin de poder determinar el nivel de cumplimento y caracterizar las causas que interfirieron al momento de implementar dicho programa. Así mismos, se busca evidenciar si en efecto los empleadores han aplicado dicho el programa, bajo el verdadero espíritu de la norma, el cual, consiste en lograr que los trabajadores sean ubicados en un lugar acorde a su estado de salud y en donde sean productivos para la empresa de acuerdo con su Mejoría Médica Máxima (MMM) o a su pérdida de capacidad residual, sin que sean excluidos y discriminados por su condición físico mental. Como consecuencia se buscó diseñar una herramienta que sirva a los empleadores como guía de verificación del procedimiento de rehabilitación conforme la Resolución 3050 de 2022.

Palabras clave. Programa de Rehabilitación, Mejoría Médica Máxima (MMM), Guía, pérdida de capacidad residual.



Abstract

The project seeks to establish the level of compliance with the Labor and Occupational Rehabilitation and Reincorporation Program contemplated in Resolution 3050 of 2022, a legal norm that derives from the Manual generated by the same Ministry of Labor since 2010. For this, four Colombian private sector companies in the years 2021 and 2022, in order to be able to determine the level of compliance and characterize the causes that interfered when implementing said program. Likewise, it seeks to demonstrate if in effect the employers have applied said program, under the true spirit of the norm, which consists of ensuring that workers are located in a place according to their state of health and where they are productive. for the company in accordance with their Maximum Medical Improvement (MMM) or their loss of residual capacity, without being excluded and/or discriminated against due to their mental and physical condition. Consequently, it was sought to design a tool that serves employers as a verification guide for the rehabilitation procedure in accordance with Resolution 3050 of 2022.

Keyword. Rehabilitation Program, Maximum Medical Improvement (MMI), Guide, loss of residual capacity.



Introducción

El proyecto pretende demostrar la importancia del cuidado de la salud de los empleados a través del uso de la aplicación e implementación de los Programas de Rehabilitación Integral, así como de la Reincorporación Laboral, por parte de las empresas y los actores del Sistema General de la Seguridad Social Integral.

Es importante tener en cuenta que, aunque no lo contempla la Resolución 3050 de 2022, al programa de rehabilitación también deben ingresar aquellos trabajadores disminuidos en su salud por patologías de origen común; debido a que es una realidad que los trabajadores van envejeciendo y, en consecuencia, su salud irá en detrimento, lo cual, acarreará enfermedades degenerativas como por ejemplo lumbares, de miembros superiores e inferiores, visuales, arteriales, etc., motivo por el cual, las organizaciones deben comprender y estar preparadas a que sus trabajadores van perdiendo con el tiempo su capacidad normal y, en consecuencia ellos también tienen que ser parte del programa. (Ministerio del Trabajo, 2022, art.2).

A lo largo del presente trabajo se determinará el grado de cumplimiento del objetivo del Programa que contempla la Resolución 3050 de 2022, conforme con la muestra extraída de cuatro empresas colombianas del sector privado durante los años 2021 y 2022. (Ministerio del Trabajo, 2022, art.2).

A su vez, se logró ampliar los conocimientos en materia de rehabilitación y reincorporación laboral, generando conciencia sobre la importancia que tiene la implementación adecuada del programa, puesto que la misma tiene como objetivo lograr que todos los trabajadores se sientan útiles personal, laboral y socialmente; siendo productivos para las organizaciones empresariales, independientemente del porcentaje de pérdida de capacidad residual físico-mental del empleado, puesto que, siempre existirá alguna actividad que se pueda desarrollar y a través de la cual la



ANÁLISIS DE LA APLICABILIDAD DEL PROGRAMA... persona sea provechosa en lugar de relegada.

Para fundamentar nuestro proyecto nos basamos en la Resolución 3050 expedida el 28 de julio de 2022 (Ministerio del Trabajo, 2022).

1. Justificación

A pesar de los múltiples esfuerzos por parte de los diferentes sectores involucrados en el contexto de la seguridad de los trabajadores han continuado presentándose situaciones donde el trabajador se ha visto afectado por diversos escenarios que son claves, haciendo que esté inmerso en un ambiente que puede afectar su integridad física y emocional, por ello, a través de la rehabilitación se pretende garantizar el bienestar del trabajador, el cual, es responsabilidad del Estado a través de las empresas, ARL y las EPS, sin dejar de lado el deber de autocuidado que es responsabilidad de cada individuo.

Es de recordar que los trabajadores son parte fundamental dentro de las organizaciones, independiente del sector económico al cual pertenezcan, motivo por el cual, los entes regulatorios como son los Ministerios del Trabajo y de Salud buscan brindar unas mejores condiciones laborales para aquellos trabajadores que ingresan al programa de Rehabilitación Laboral.

Cabe destacar que las organizaciones deben estar prestas a la implementación del Programa, el cual deberá estar en concordancia con su sistema de gestión, toda vez que de esta manera cumplirá con la normatividad actual y a la vez permitirá modificar el impacto para el trabajador que haya sufrido un accidente o enfermedad laboral. Con la madurez que alcance el programa en las organizaciones junto con las oportunidades de mejora, permitirá la disminución de las cifras con relación al número de empleados que ingresen a dicho programa.

Se puede señalar entonces que, se pretende el mejoramiento continuo en la prevención de accidentes y enfermedades laborales, por tal motivo: la Dirección General de Riesgos



Profesionales lideró esta actualización [la del Manual] atendiendo a uno de sus aspectos misionales, como el de ser garante de la promoción de los lineamientos que deben aplicar las instituciones de la seguridad social, en materia de rehabilitación integral, con los requisitos mínimos esenciales, de calidad y atención oportuna a los trabajadores quienes han sufrido accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, para lograr el mayor nivel de funcionalidad, reincorporarlos ocupacionalmente y mejorar su calidad de vida (Ministerio de la Protección Social, 2010, p. 21).

Esta obligación se fundamenta en la Ley 100 del año 1993 y que 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 (Ley 100, 1993, art. 153).

Es por lo que, esta investigación tiene un impacto positivo directo sobre las organizaciones, puesto que a través del cumplimiento de las etapas del programa de rehabilitación pueden conocer qué factores están generando accidentabilidad o enfermedad en sus trabajadores, en aras de poder minimizar o eliminar los riesgos, así como, velar por la vida y salud de sus empleados.

2. Descripción del Problema

2.1. Planteamiento del Problema

La vida, el deterioro normal que trae la vejez y la enfermedad son parte integral del proceso biológico, el cual modifica las condiciones del individuo de manera positiva o negativa dentro de los diferentes ámbitos donde interactúa tales como son el familiar, laboral y social, siendo el área laboral una de las esferas donde el individuo permanece la mayor parte de su tiempo, tal y como lo expresó la revista *Bol Oficina Sanit Panam*, "la mayor parte de la población del mundo (58%) pasa una tercera parte de su vida adulta en el trabajo" (Iris, 1995, p. 444), pues es allí donde el ser



humano tiene mayor esfuerzo físico, mental y social al estar en contacto permanente con maquinarias, equipos, materias primas, compañeros de trabajo, superiores, clientes y proveedores.

Uno de los problemas fundamentales que se encontró en las empresas analizadas, fue la dificultad que éstas tienen para poder cumplir con las metas propuestas, debido al alto nivel de ausentismo de su personal con ocasión a la inasistencia derivada de las incapacidades médicas expedidas.

Por lo tanto, la problemática a tratar consiste en poder determinar si las empresas colombianas están aplicando el Programa de Rehabilitación de acuerdo al objetivo que persigue la norma legal a través de la Resolución 3050 de 2022, teniendo en cuenta que desde el año de 1979 se le impuso a los empleadores la obligación legal de responsabilizarse de los programas de medicina preventiva en los lugares de trabajo, con el fin de promocionar y proteger la salud de sus empleados; (Ministerio del Trabajo, 2022) y, que para el año de 1997 con la promulgación de la Ley 361 se establecieron herramientas que sirvieran para lograr la unión de todas las personas que pudieran tener limitaciones físico mentales, con el fin de evitar la discriminación a cambio de propender por la generación de empleo de aquellas personas disminuidas en su salud, motivo por el cual, el gobierno se ha esforzado por exigir a las empresas el deber de desplegar todas las acciones que fueran necesarias para reincorporar a sus colaboradores en puestos de trabajo acordes a su estado de salud. (Congreso de Colombia, 1997).

Es de resaltar que posteriormente con el Decreto 1072 del año 2015, se exigió a los empleadores cumplir con el requisito legal de implementar una evaluación que permitiera conocer a las empresas dentro de su sistema de gestión el valor de los resultados de los programas de rehabilitación y, en consecuencia, conocer el estado de la salud de los colaboradores de la organización, motivo por el cual, las empresas comenzaron a implementar herramientas que les



ayudara a reforzar la aplicabilidad de los programas de rehabilitación dentro de sus empresas y, desde aquí es donde comienza el análisis de nuestro proyecto, el cual está encaminado a investigar el comportamiento de las empresas en los años 2021 y 2022 al momento de aplicar dicho programa con base en el verdadero espíritu del legislador, consistente en lograr que las compañías adopten una guía o modelo que les ayude a implementar un programa de rehabilitación y reincorporación en los lugares de trabajo. (Ministerio del Trabajo, 2015, art. 2.2.4.6.22.)

Así las cosas, se procedió a analizar específicamente cuatro empresas a nivel nacional, pertenecientes al sector petrolero, papelero, alimentos y de telecomunicaciones; empresas frente a las cuales guardaremos la reserva de su nombre por temas de confidencialidad, tanto de la misma empresa como de los trabajadores que hacen parte de dichos Programas de Rehabilitación y Reincorporación Laboral, motivo por el cual, para el presente proyecto las denominaremos las empresas A, B, C y D.

Es de resaltar que el criterio para seleccionar las empresas obedeció a escoger aquellas que tuvieran mayor número de casos médico-laborales con ocasión a la actividad económica y al tamaño de estas; empresas que no tuvieron objeción en permitir que se analizará desde su interior el nivel de cumplimiento del programa, toda vez que lo vieron como un factor beneficioso.

Podemos decir entonces que respecto de la empresa A, perteneciente al sector petrolero, la cual según informe de condiciones de salud del año 2021 se identificó que la población trabajadora presenta una alta incidencia de patologías como dislipidemia, sobrepeso-obesidad, defectos de refracción, alteraciones osteomusculares y afectaciones del sistema auditivo. Ahora, con relación a los riesgos durante el desarrollo de las actividades, tenemos que la población trabajadora en su gran mayoría está expuesta a riesgos como ruido, vibración, sobreesfuerzo, manipulación de herramientas manuales y sobreesfuerzo en miembros superiores, postura prolongada de pie,



radiación UV solar y psicosociales. El informe de condiciones de salud (2021) también evidenció que se realizaron 227 exámenes médicos de ingreso y 238 periódicos para un total de 465 trabajadores.

Tabla 1Indicadores del Programa de Rehabilitación y Reincorporación de la empresa A

Número de Casos	Número Trabajadores
Activos en el Programa de Rehabilitación	39
Despedidos con Fuero de Salud	6
De Reincorporación con Modificaciones	12
De Reincorporación sin Modificaciones	18
Incapacitados	9

Nota. La empresa tiene 465 empleados y 39 de ellos pertenecen al programa de rehabilitación.

Así mismo, se observó que 6 casos que se encontraban con fuero de salud fueron desvinculados sin contar con permiso del inspector del Ministerio de Trabajo. También se observa un porcentaje relativamente bajo con un 8.38% total de los trabajadores que están dentro del programa, y que, aunque la empresa tiene el programa no lo usa para la reincorporación laboral de sus colaboradores toda vez que los despide.

Respecto de la empresa B, perteneciente al sector papelero, según informe de condiciones de salud (2021) se identificaron riesgos ergonómico, físico, locativo; así como, alteraciones visuales, problemas metabólicos y del sistema musculo esquelético. El informe de condiciones de salud también evidenció que se realizaron 13 exámenes médicos de ingreso y 65 periódicos para un total de 78 trabajadores.

Tabla 2Indicadores del Programa de Rehabilitación y Reincorporación de la empresa B

Número de Casos	Número Trabajadores
Activos en el Programa de Rehabilitación	18
Despedidos con Fuero de Salud	0



De Reincorporación con Modificaciones	8
De Reincorporación sin Modificaciones	9
Incapacitados	1

Nota. La empresa tiene 78 empleados y 18 de ellos pertenecen al programa de rehabilitación.

Así mismo se observó que 0 casos han sido objeto de desvinculación laboral. Así las cosas, se observa que el 23% del total de los trabajadores están en el programa, y que, la empresa utiliza el programa para lograr el objetivo de la reincorporación laboral de sus colaboradores.

Respecto de la empresa C, perteneciente al sector alimentos, según informe de condiciones de salud (2021), se identificaron problemas osteomusculares. Así mismo, el informe de condiciones de salud también evidenció que se realizaron 23 exámenes médicos de ingreso y 82 periódicos para un total de 105 trabajadores.

 Tabla 3

 Indicadores del Programa de Rehabilitación y Reincorporación de la empresa C

Número de Casos	Número Trabajadores
Activos en el Programa de Rehabilitación	9
Despedidos con Fuero de Salud	0
De Reincorporación con Modificaciones	7
De Reincorporación sin Modificaciones	2
Incapacitados	0

Nota. La empresa tiene 105 empleados y 9 de ellos pertenecen al programa de rehabilitación.

Así mismo se observó que 0 casos han sido objeto de desvinculación laboral. Así las cosas, se observa que el 8.57% del total de los trabajadores están en el programa, y que, la empresa utiliza el programa para lograr el objetivo de la reincorporación laboral de sus colaboradores.

Respecto de la empresa D, perteneciente al sector telecomunicaciones, según informe de condiciones de salud (2021) con 536 trabajadores evaluados, se identificó alta exposición a nivel osteomuscular de predominio en columna, otros con alteraciones auditivas entre hipoacusias leves, moderadas y severas.



 Tabla 4

 Indicadores. Programa de Rehabilitación, Reincorporación de la empresa D

Número de Casos	Número Trabajadores
Activos en el Programa de Rehabilitación	23
Despedidos con Fuero de Salud	0
De Reincorporación con Modificaciones	16
De Reincorporación sin Modificaciones	5
Incapacitados	2

Nota. La empresa tiene 536 empleados y 23 de ellos pertenecen al programa de rehabilitación.

Así mismo se observó que 0 casos han sido objeto de desvinculación laboral. Así las cosas, se observa que el 4.29% del total de los empleados de la empresa están en el programa, y que, la empresa utiliza el programa para lograr el objetivo de la reincorporación laboral de sus colaboradores.

Igualmente se observó que la empresa A desvinculó alrededor del 15% de los trabajadores que se encontraban con fuero de salud, sin contar con permiso del inspector de trabajo; frente a la empresa B, se observa que la empresa mantiene a la fecha vinculados a todos los trabajadores que hacen parte del programa, pero, gran parte de ellos están aislados en un puesto de trabajo sin funciones laborales realizando actividades de vigilancia en la puerta de la empresa y aunque no tenga relación con el cargo para el cual inicialmente fueron contratados; frente a la empresa C se identificó que los empleados están en el mismo cargo original, pero, con modificaciones en algunas funciones laborales para estar acorde a su estado de salud y, finalmente respecto de la empresa D, se encontró que tiene algunos trabajadores en el mismo cargo con modificación de funciones laborales y que desde hace dos años se encuentra tramitado permiso ante Ministerio de Trabajo, con el fin de obtener autorización para despedir a un trabajador por incumplimiento de sus obligaciones labores por abuso en el uso de los derecho relacionados con la estabilidad laboral.

En conclusión, el grupo de empresas en estudio si aplican el Programa de Rehabilitación y



Reincorporación Laboral, pero no todas lo ejecutan con el ánimo de cumplir con el verdadero espíritu de la ley que consiste en poder lograr que los trabajadores se mantengan vinculados laboralmente, siendo productivos, con su pérdida de capacidad residual, de tal manera que sean provechosos para sí mismos, para los empleadores, para sus familias y para la sociedad.

Entre las causas que obstruyen a las empresas en la implementación del programa de rehabilitación y reincorporación laboral, en primer lugar obedece a que los patronos no creen que puedan ser productivos laboralmente aquellos empleados que tienen alguna patología; en segundo lugar, está el desprestigio que algunos trabajadores han creado al abusar de su condición de salud para realizar pocas tareas o ausentarse del lugar de trabajo y; en último lugar, se encuentra la falta de conocimiento por parte de las empresas de las normas legales que regulan el proceso de la rehabilitación y de la reincorporación laboral.

2.2. Formulación del Problema

La pregunta para resolver dentro de nuestro proyecto consiste en poder determinar ¿Cuáles son las actividades que deben cumplir las empresas colombianas para poder aplicar el Programa de Rehabilitación y Reincorporación desde el ámbito laboral conforme la Resolución 3050 de 2022? (Ministerio del Trabajo,2022).

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Analizar la aplicabilidad del Programa de Rehabilitación Integral, Reincorporación Laboral y Ocupacional en empresas del sector petrolero, papelero, alimentos y telecomunicaciones en Colombia durante los años 2021 y 2022.

3.2. Objetivos Específicos

• Determinar el grado de cumplimiento en las empresas colombianas frente al objeto



del espíritu de la Resolución 3050 de 2022 al momento de implementar el programa de rehabilitación integral y reincorporación de acuerdo con las etapas del anexo de la norma.

- Caracterizar las causas que interfieren al momento de implementar el programa de rehabilitación integral, reincorporación laboral y ocupacional en las empresas colombianas.
- Diseñar una herramienta guía de verificación que ayude a las empresas a seguir el procedimiento de rehabilitación y reincorporación laboral de acuerdo con las etapas establecidas en la Resolución 3050 de 2022.

4. Marco Referencial

4.1. Marco Conceptual

Teniendo en cuenta que el programa de rehabilitación integral, reincorporación tuvo una reciente actualización con la expedición de la Resolución 3050 de 2022 y, que en consecuencia, las empresas buscan tener una mayor conciencia de la implementación del programa, es importante tener en cuenta que la Mejoría Médica Máxima (MMM), hace referencia a la condición patológica se estabiliza sustancialmente y es poco probable que cambie, ya sea para mejorar o empeorar en el próximo año con o sin tratamiento; en este caso, no se puede ofrecer más tratamiento o se da por terminado el tratamiento (Resolución 3050, 2022, art. 9).

Es importante comprender el concepto de Mejoría Médica Máxima, toda vez que desde el ámbito laboral éste sirve para poder determinar (de manera estable) cuales son las actividades delimitadas que puede realizar el trabajador. Así mismo, desde la parte médica, la 'MMM' se utiliza para poder establecer el grado de deficiencia del paciente, el cual se debe realizar con antelación a que el empleado supere el termino de los quinientos cuarenta días de haber sucedido el accidente



o de haberse diagnosticado la enfermedad por parte del médico tratante. Para ello, el grado de deficiencia puede ser determinado a través de la metodología que contempla el Manual de Calificación para determinar el grado de pérdida de la capacidad laboral (Ministerio de Trabajo, 2014), método que no es objeto de estudio en el presente proyecto.

La Mejoría Médica Máxima 'MMM' solamente la puede determinar el médico tratante conforme los resultados diagnósticos y paraclínicos, por ello, es importante que el paciente/trabajador asista acuciosamente a todos los controles y tratamientos médicos, toda vez que de ello depende la estabilización del estado de salud, evita que la salud desmejore de forma sustancial y se logra la reincorporación al entorno laboral, familiar y social con normalidad.

De acuerdo con lo anterior y descendiendo al caso en estudio, podemos concluir que uno de los aspectos que interfieren con la implementación del programa de rehabilitación y reincorporación, consiste en poder lograr que el paciente/trabajador llegue a su Mejoría Médica Máxima 'MMM', puesto que una vez se llegue a éste punto se tiene un mayor grado de certeza respecto del estado en el que se encuentra el estado de salud del trabajador; momento en cual es oportuno que los responsables del plan de rehabilitación (empleador, EPS, ARL) intensifiquen la promoción de actividades que apoyen la preservación de la salud de los empleados.

Por otra parte, las personas en situación de discapacidad son aquellas que presentan algún tipo de deficiencia física y mental a largo plazo y que, al interactuar con el entorno social, familiar y laboral, encuentran diversos obstáculos que pueden impedir su participación en igualdad de condiciones a los demás (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2006).

En efecto, sobre el particular la Organización Mundial de la Salud (ONU) y la OMS, resaltaron la importancia de distinguir entre deficiencia, discapacidad y minusvalía; pues todas indican un nivel de afectación física diferente y, por ello, no toda disminución o afectación en la



salud debe ser entendida como una discapacidad. En ese orden de ideas, la deficiencia ha sido definida como la pérdida de una estructura física, fisiológica o de una función de la parte mental, es decir, las deficiencias son aquellos trastornos que se pueden presentar en cualquier órgano del cuerpo humano (Hernández, 2015, pp. 48-49).

Por su parte, la minusvalía se refiere a una "situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad, que lo limita o le impide desempeñar una función considerada normal en su caso (dependiendo de la edad, del género, factores sociales y culturales)" (Hernández, 2015, p. 49).

Por otro lado, en su investigación, Padilla-Muñoz (2010) definió el termino *discapacidad* como "una situación heterogénea que envuelve la interacción de una persona en sus dimensiones física o psíquica y los componentes de la sociedad en la que se desarrolla y vive" (p. 384). Así mismo, la autora consideró que "los grados de discapacidad serán diferentes si existe o no rehabilitación; así mismo, estarán influidos en gran parte si la persona vive en área rural o urbana, en un país desarrollado o en uno en vías de desarrollo" (Padilla-Muñoz, 2010, p. 385).

Así mismo, el termino discapacidad ha sido definido como aquella deficiencia física o mental que puede ser permanente o temporal y que restringe la capacidad de poder ejercer una o más actividades consideradas como esenciales para el desarrollo normal de una vida cotidiana; condición que además puede ser causada o agravada por el entorno económico y social" (Ley 762, 2002, art. 1). Lo anterior de acuerdo con lo determinado en la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, que fue suscrita en Guatemala el 7 de junio de 1999 y que entró en vigor el 14 de agosto de 2001, para luego ser incorporada en nuestra legislación a través de la norma (Ley 762, 2002, art. 1)., las cuales,



fueron declaradas exequibles mediante Sentencia C-401 de 2003 con la ponencia del magistrado Álvaro Tafur Galvis.

En Colombia, desde el año 1991, fecha de divulgación de nuestra actual Constitución Política, se fortaleció el amparo de aquellas personas que presenten una debilidad con ocasión a su estado de salud físico y metal; protección que ha sido ratificada por años a través de las acciones de tutela y senda jurisprudencia, por ejemplo, la Corte Constitucional manifestó que "El deber del Estado de promover la igualdad sustancial y de proteger especialmente a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta (CP art. 13 y 47)" (Sentencia T-307, 1993, p. 8). Es por ello por lo que con la expedición de la Ley 361 para el año de 1997, por medio de la cual en su artículo 26 buscó resguardar a aquellas personas que por su estado de salud fueran excluidas (discriminadas) y en consecuencia desvinculadas laboralmente.

Sin embargo, a pesar de la protección constitucional y legal que se ha establecido a favor de aquellos que tienen algún grado de disminución de tipo físico y mental, nuestros jueces han observado que aún persiste la discriminación, motivo por el cual, en el año de 2010 el Ministerio del Trabajo comenzó a exigir a las empresas la ejecución de un Programa de Rehabilitación Ocupacional. Sin embargo, el mismo no tenía fuerza de ley, razón por la cual aún persistía el sentido de exclusión de dichos trabajadores de las empresas, motivo por el cual el gobierno dio lugar a la expedición de la Resolución 3050 de 2022 en aras de lograr que las empresas colombianas cumplan con el objeto del programa de acuerdo con el espíritu de la ley.

Igualmente, dentro de los programas de rehabilitación y reincorporación laboral está el proceso de la Reconversión de la Mano de Obra, como un mecanismo consistente en la capacitación o formación que el empleador realiza sobre el trabajador, con el fin de que el colaborador obtenga una preparación intelectual en un nuevo oficio (diferente) para el cual había



sido inicialmente contratado, en aras de que dicho trabajador pueda reincorporarse y ser productivo laboralmente. Téngase en cuenta que los casos de reconversión laboral se aplican después de que el empleado ha sufrido un accidente laboral o le ha sido diagnosticada una enfermedad laboral y la patología le ha ocasionado una disminución en su capacidad funcional. Conforme lo anterior, es que la reconversión ha sido definida como el entrenamiento o capacitación del empleado en una actividad diferente a la que habitualmente estaba ejecutando en su lugar de trabajo, debido a que la disminución en su estado de salud le impide el desarrollo normal con el que venía realizando sus funciones laborales (Decreto 4904, 2009, art. 1.2).

En ese orden de ideas, la reconversión es una herramienta necesaria para formar intelectualmente a los empleados, toda vez que está encaminada a que se mantenga un empleo y que además sea digno. Sobre el particular, Flor Esperanza Rodríguez Ferro, miembro del Congreso de la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo, expresó que la reconversión es una meta transcendental que se debe utilizar en los procesos de rehabilitación laboral, puesto que se trata de un elemento que es fundamental al momento de determinar el grado de pérdida de capacidad laboral en aras de poder determinar si es necesario preparar al empleado en otra área que le ayude a seguir desarrollándose profesionalmente (Rodríguez, 2022).

En consecuencia, es comprensible y significativo que las empresas dentro de sus procedimientos de rehabilitación y reincorporación puedan implementar la etapa o fase de la reconversión, puesto que a veces por el alto grado de deficiencia física o mental no siempre es posible reincorporar a los empleados en el mismo cargo que venían desempeñando, razón por la cual, es oportuno que el empleado se pueda formar en otra especialidad; de tal manera que se mantenga como un factor productivo tanto para él como para la organización.



Por otro lado, es igualmente importante que las empresas entiendan cual es el proceso de Rehabilitación Funcional, el cual consiste en la ejecución de acciones médicas, encaminadas a lograr que las personas que presenten una condición de salud puedan recuperarse o mantener sus capacidades funcionales óptimas de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes (Resolución 3050, 2022).

Por otra parte, el 10 de noviembre de 2021, la OMS, dio a conocer el resultado de sus estudios en materia de rehabilitación, indicando que el proceso de cuidado y recuperación de la salud es parte esencial de la cobertura sanitaria universal, puesto que encontró que alrededor de 2400 millones de personas tienen alguna afección de salud y se han beneficiado de la rehabilitación. Por ejemplo, se vive durante más tiempo, pero con más enfermedades crónicas y discapacidad (OMS, 2021).

Por otra parte, igualmente la rehabilitación integral hace referencia al mejoramiento de la calidad de vida y la plena inclusión de la persona a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos, tal y como lo contempla la Resolución 3050 de 2022. Así mismo, es importante resaltar que la rehabilitación integral ha sido conceptuada como un "proceso continuo y coordinado, tendiente a obtener la restauración máxima de la persona con discapacidad en los aspectos funcionales, físico, psíquica, educacional, social, profesional y ocupacional, con el fin de reintegrarla como miembro productivo a la comunidad" (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013, párr. 1).

Para finalizar, la Universidad Nacional de Colombia (2016), señaló que continuará siendo difícil la implementación y acceso a los procesos de rehabilitación integral, mientras exista poca comprensión y claridad sobre su importancia y objetivos, lo cual, derivará en la continua generación de barreras para su ingreso. Por ello, es importante que las empresas al momento de



comenzar a implementar su escrito ocupacional de rehabilitación - reincorporación ocupacional, entiendan en que consiste y su finalidad y, posteriormente, lo puedan socializar a sus trabajadores, de tal manera que todos conozcan las bondades del programa.

4.2. Marco Teórico

Los Programas de rehabilitación y reincorporación son una estrategia que ha venido desarrollando el Ministerio de Trabajo desde hace varios años y con mayor fuerza desde el año 2010 cuando expidió la guía para la rehabilitación laboral, con el fin de asegurar que el cuidado de la salud de los empleados fuera parte de todos los intervinientes, es decir, los patronos, ARL, EPS e incluso parte de las responsabilidades de los mismos trabajadores.

Es así como puede decirse que la necesidad de implementar un programa de rehabilitación en las empresas, se basa en la teoría del riesgo creado o responsabilidad civil objetiva, la cual, consiste en que el patrono debe reparar el daño y perjuicio causado al trabajador que ha sido expuesto a un riesgo y del cual se generó un accidente o una patología con ocasión a la falta de cuidado y debida diligencia comprobada por parte del patrono, quien se beneficia de las labores que realiza el trabajador. Sobre el particular, la Corte Constitucional, en sentencia C-453 de 2002, expresó que "el Sistema de riesgos profesionales se estructura a partir de la existencia de un riesgo creado por el empleador (...) que se establece una responsabilidad objetiva por cuya virtud resulta obligado a reparar los perjuicios que sufre el trabajador" (C-453, 2002, p. 16). Es decir que el patrono tiene la responsabilidad de asegurar el acatamiento estricto de las normas legales que regulan los riesgos en los lugares de trabajo, puesto que, si se comprueba su inobservancia, el empleador debe responder por los daños y perjuicios ocasionados a su trabajador, tal y como lo contempla el artículo 216 del Código Sustantivo del Trabajo. Entonces, el Programa de Rehabilitación tiene como finalidad que las empresas adopten un esquema a través del cual puedan



determinar un procedimiento encaminado a lograr mantener la salud de los empleados que puedan padecer una patología causada por los riesgos a los que constantemente se encuentran expuestos con ocasión a las funciones laborales que ejecutan a favor de los intereses económicos y productivos de las organizaciones.

Para ello, el Gobierno a través del Ministerio de Trabajo, implementó una herramienta dirigida a los empleadores, con el fin de que éstos tengan una orientación por etapas dentro del programa de rehabilitación, el cual parte desde la identificación de los casos médicos, hasta el manejo interdisciplinario en las áreas social, física y ocupacional.

Es aquí donde precisamente están las tres teorías que maneja el Ministerio de Trabajo y que considera de necesaria aplicación en aras de poder configurar una rehabilitación del trabajador de manera integral.

En primer lugar, la Promoción de la Salud y la Prevención de limitaciones físicas y mental; tesis que consiste en la importancia de generar una concientización anticipada en los trabajadores frente a los peligros a los cuales están potencialmente expuestos durante el desarrollo de la labor, así mismo, este juicio está orientado en prevenir que aumente la discapacidad física del trabajador que ya tiene alguna patología. Así las cosas, la obligación legal en estos casos está enfocada en la generación de una serie de actividades a través de las cuales las empresas fomentan la atención de la vida-salud por medio de capacitaciones y avisos públicos.

En segundo lugar, el desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional, tesis que consiste en la toma temprana de datos e información relacionada con aspectos importantes de la persona y la aplicación de acciones de intervención de rehabilitación, para ello, esta teoría se enfoca en la recuperación y mantenimiento funcional del trabajador a través de la implementación de medidas terapéuticas y del apoyo a la integración social, familiar y ocupacional.



En tercer lugar, la tesis de la integración social y ocupacional, la cual, está orientada a la recuperación y desarrollo de la capacidad de la persona para desempeñar funciones productivas en diferentes contextos, y para ello, es importante que el empleador ejecuten una serie de acciones junto con las entidades de salud conformadas por la EPS y ARL, encaminadas a orientar, adaptar, capacitar, asesorar, entrenar hacer seguimiento al caso del trabajador discapacitado en aras de lograr que éste se pueda integrar con normalidad a la sociedad y al entorno laboral.

En ese orden, el Ministerio de Trabajo ideó una serie de etapas a través de las cuales se pudiera integrar la implementación, desarrollo y aplicación de un programa por parte de los empleadores, para promocionar la salud, prevenir accidentes y enfermedades laborales e integrar a la sociedad y laboralmente a aquellos trabajadores que presenten una disminución física o mental. Dichas etapas son las siguientes:

Etapa I: Identificación de los casos a ingresar en el programa de rehabilitación y reincorporación ocupacional. Esta etapa tiene como finalidad que el empleador genere una serie de requisitos que ayuden a identificar cuáles serán los casos que ingresaran a su programa de rehabilitación, por ejemplo, aquellos trabajadores que hayan sufrido un evento de trabajo grave o que tenga una incapacidad superior a quince días continuos. En este punto, el Ministerio de Trabajo ha considerado que la oportunidad de la aplicación de esta etapa es fundamental, pues a través de ella es que se puede activar la intervención inmediata en la salud del trabajador.

Etapa II, literal A, Evaluación inicial del caso. Esta etapa consiste en la valoración que realiza el médico ocupacional sobre el trabajador que ha sufrido un evento o una patología laboral. De igual forma, comprende los exámenes periódicos que se deben realizar al empleado en aras de seguir con el seguimiento de su bienestar y reincorporación a su puesto de trabajo, acorde al estado de salud actual. Según el Ministerio de Trabajo, para poder garantizar la rehabilitación integral del



trabajador es necesario hacer una valoración total del grado de afectación de la salud del empleado a través de la evaluación de un equipo de carácter multidisciplinario especializados en SST. (Resolución 3050, 2022, p. 21).

Etapa II, literal B, Formulación del Plan de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral. Esta etapa tiene como finalidad la fijación del programa y sus metas, las cuales, se determinarán de acuerdo con las condiciones laborales, sociales y a la capacidad residual máxima del trabajador, teniendo en cuenta que las mismas pueden cambiar en el tiempo. Las metas del plan de rehabilitación son: reintegro laboral sin modificaciones, reintegro laboral con modificaciones, reubicación laboral temporal, reubicación laboral definitiva o reconversión de mano de obra.

Etapa 111. Desarrollo del Plan de Rehabilitación. Esta etapa tiene como finalidad iniciar con las intervenciones de carácter técnico y científico necesarios parar lograr la reincorporación del empleado y las cuales deben ser acordes a la pérdida de capacidad residual.

Etapa III, literal A, Rehabilitación Funcional. En esta fase del programa se busca que recuperar la máxima capacidad residual del trabajador a partir del resultado del diagnóstico médico del trabajador, con el comenzar el proceso de rehabilitación funcional de acuerdo con el estado de salud actual del empleado.

Etapa III. Literal B, Readaptación Laboral. Esta fase consiste en el proceso de rehabilitación integral por medio del cual se vincula y adapta al trabajador que tiene la posibilidad de incorporarse a un cargo acorde a su estado de salud actual.

Etapa III, literal C, Readaptación Socio laboral. Esta fase del programa consiste en el proceso de orientación que se brinda tanto al trabajador como a su familia con relación a la adecuación de la vivienda y de los elementos personales encaminados a facilitarle al empleador el desarrollo de sus actividades cotidianas.



Etapa III, literal D, Reincorporación Laboral. Esta fase tiene como finalidad conseguir que el empleado regrese a su puesto de trabajo en condiciones seguras.

Etapa III, literal E, Reconversión de Mano de Obra. Esta etapa se implementa en aquellos casos en los cuales el trabajador no puede ejecutar aquellas actividades laborales para las cuales había sido inicialmente contratado, toda vez que de seguirlas realizando existe una alta probabilidad que desmejore su condición de salud, por ejemplo, un empleado que realizaba actividades operativas de carga de mercancía y, que, ahora por lumbares no puede levantar cargas, caso en el cual, el patrono toma la decisión de capacitarlo para que pueda ejecutar un cargo de nivel administrativo, en donde el trabajador será productivo.

Etapa IV Seguimiento del Sistema. Esta fase tiene como finalidad el poder hacer seguimiento constante al cumplimiento del plan establecido y la adherencia del trabajador al programa establecido por parte de todos los actores.

En ese orden de ideas, el análisis realizado, demuestra la pertinencia y beneficio de la ejecución de los programas de rehabilitación laboral, independientemente del sector, puesto que cada una de sus etapas derivan del resultado acucioso realizado por parte de los estudiosos de la medicina, la psicología, así como de las normativas legales, todos expertos en salud ocupacional, con el fin de lograr un positivo regreso de los trabajadores al ámbito laboral de acuerdo a su capacidad máxima residual.

4.3. Marco Empírico

4.3.1. Investigaciones Internacionales

Según la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (2015), en los países europeos la vida laboral es mucho más larga, motivo por el cual estas empresas también han tenido



que hacer una serie de cambios en sus políticas en aras de dirigirlas a resguardar la salud de los empleados a través del proceso de reincorporación.

La reincorporación laboral se presenta después de un sin número de ausentismos por causa médica, donde los empleadores y sus profesionales encargados del área de la seguridad y salud en el trabajo tendrían que implementar una serie de pasos para asesorar a sus trabajadores que están en proceso de reincorporación a sus nuevas actividades.

En el análisis de la situación laboral en Europa (2015) se dispuso a hacer una investigación sobre los sistemas y las políticas de rehabilitación y reincorporación al trabajo que les ayudaría a ejecutar buenas prácticas en los sistemas que implementan las empresas. En el estudio de esta investigación se encuentran datos donde anualmente se diagnostican con cáncer, 1,6 millones de personas que están en etapa productiva laboralmente en Europa, este hallazgo preocupa, ya que existen medidas contra los trastornos musculoesqueléticos junto con problemas de salud que se están asociando por al estrés, abriendo campo donde se pone la mirada en las empresas quienes cumplen una mínima parte en las medidas para la reinserción y la reincorporación para las personas que se ven afectadas por su enfermedad que se pudo desarrollar en la ejecución de su trabajo.

Por su parte, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el año 2020, recordó a todos los empleadores y empleados cuáles son sus derechos y deberes en materia de Seguridad y Salud en los lugares de Trabajo en materia de rehabilitación y reincorporación laboral, al indicar que los trastornos causados por el estrés pueden prevenir del trabajo, motivo por el cual, los trabajadores que resulten con afectaciones por dicha patología, igualmente tienen derecho a percibir una indemnización que se causa por culpa patronal, así como, a beneficiarse de la rehabilitación que tienen a cargo los empleadores y las administradoras de riesgos.



Según estudio publicado en el mes de mayo de 2021 por parte de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades laborales generaron el fallecimiento de 1,9 millones de empleados para la época del año 2016 con ocasión a enfermedades derivadas del trabajo como es la sobrecarga laboral, problemas cardiovasculares y respiratorios. Así mismo se evidenció que a nivel mundial, las enfermedades y fallecimientos disminuyeron en un 14% entre los 2000- 2016 con ocasión a la implementación de nuevas herramientas que ayudaron a la mejora de la salud en el lugar de trabajo, entre los cuales podemos destacar los programas de promoción de la salud y prevención de accidentes y enfermedades laborales, aunado a los programas de rehabilitación que hacen parte de la búsqueda continua de la mejora del estado de salud del trabajador.

4.3.2. Investigaciones Nacionales

Para la época del año 2019, el Ministerio de Trabajo junto con la ANDI, procedió a investigar la situación de los trabajadores que laboran en del Departamento de La Guajira, específicamente en la mina que queda en el Cerrejón; investigación respecto de la cual encontraron que aproximadamente quinientos cincuenta trabajadores tienen restricciones médicas para ejecutar sus labores habituales y que, gracias a la adecuada implementación del proceso de rehabilitación y reincorporación, se logró que en los diez primeros meses del año 2019, solamente setenta y un trabajadores hubiesen sido catalogados como casos nuevos dentro del programa, es decir, que por cada mes, sólo siete trabajadores son ingresados al programa de rehabilitación; concluyendo así las empresas y entidades involucradas que, la aplicación del programa es un factor positivo para los trabajadores, puesto que ayudaron a que el nivel de ausentismo de los trabajadores del Cerrejón disminuyera a un 0.6%.



Así mismo, el Ministerio de Trabajo juntó con la Agencia Nacional de Minería, encontró frente a dicho sector económico que se registraron al rededor 1.624 emergencias mineras entre el año 2005 y hasta el 11 de marzo del año 2022; casos entre los cuales varios trabajadores quedaron con perdida en su capacidad laboral como resultado de la exposición al riesgo de mala ventilación y medio ambiente contaminado, motivo por el cual, fue necesario unir fuerzas entre las alcaldías, así como de las entidades del sector minero y sector trabajo de los departamentos de Boyacá y Cundinamarca, para generar campañas sobre prevención de peligros, Seguridad y Salud en el Trabajo; control de atmósferas mineras; en aras de disminuir los niveles de accidentabilidad y enfermedad con ocasión al trabajo.

4.3.3. Investigaciones Locales

La Universidad CES (2020), desarrolló una investigación con mujeres de diferentes sectores de la economía, quienes tenían cáncer de mama, dicha investigación se realizó desde el diagnóstico, pasando por su tratamiento y llegando hasta identificar el proceso de reincorporación laboral. Dentro de los resultados que arrojó la investigación se encontró que 141 pacientes estaban laborando al momento de ser diagnosticadas con dicha patología, quienes culminaron sus tratamientos médicos y que todas tenían una edad promedio de 49 años.

Así mismo, el estudio revela que las pacientes presentan algunas complicaciones derivadas del tratamiento médico, siendo la de mayor relevancia los daños en la funcionalidad de hombro. Como resultado final se observó que 127 pacientes (93%) se reintegraron a sus actividades laborales luego de haber terminado su tratamiento, 9 pacientes fueron desvinculadas laboralmente, y sobre 5 pacientes no fue posible conocer cómo finalizo su proceso de rehabilitación laboral.

De acuerdo con lo anterior, se logró evidenciar que, aunque el cáncer de mama aun presenta un alto nivel de existencia, las trabajadoras logran un efectivo proceso de rehabilitación que les



permite reincorporarse en su puesto de trabajo original, luego de un proceso de apoyo psicológico para la empleada y su familia.

Por otra parte, conforme los resultados de una investigación científica realizada entre los años 2012 y 2018 en la ciudad de Cali, se encontró que dentro de los procesos de rehabilitación comprende tanto enfermedades o accidentes laborales como enfermedad de origen común, pues que consideró que no se puede hacer diferencias al momento de aplicar la rehabilitación, pues independiente del origen, está la misma finalidad consistente en cuidar la salud de los trabajadores. En efecto, la investigación demostró que el 55,56% de los trabajadores reubicados presentaron enfermedad de origen común y que en segundo lugar estaban las patologías de origen fueron con un 40,7%.

Igualmente, se evidenció que gran parte de las empresas consultadas no contaban con una herramienta adecuada para llevar un adecuado registro y seguimiento de los casos de rehabilitación o reincorporación laboral que les permitiera realizar una intervención oportuna y efectiva, tal y como lo expresó la revista Colombiana Salud Libre, "algunas empresas no cuenta con una base de datos organizadas y completa para realizar un adecuado seguimiento y por ende una intervención oportuna" (Colombia, 2019, p. 26), motivo por el cual es importante que las organizaciones utilicen una herramienta que no solo les permita llevar el seguimiento de los casos del programa, sino que además se encuentre ajustada a las cuatro etapas que contempla la Resolución 3050 de 2022. (Ministerio de Trabajo, 2022).

4.4. Marco Legal

En materia de rehabilitación y reincorporación laboral existe un desarrollo legal que podemos decir que comenzó principalmente con el Convenio C111 de 1958 de la OIT, ratificado por Colombia en 1969 y, el cual, se encuentra desarrollado en la Ley 9 de 1979 y la cual estableció



que todo Estado se obliga a formular y llevar a cabo una política nacional que promueva la igualdad de oportunidades y de trato en materia de empleo y ocupación, con el objeto de eliminar cualquier discriminación. Asimismo, dicha norma de 1979 ordenó a todos los empleadores a responsabilizarse de los programas de medicina preventiva en los lugares de trabajo y los cuales deberán estar orientados a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación. (Congreso de Colombia, 1979, art. 125).

Posteriormente, con una mayor conciencia sobre la importancia que también tienen los trabajadores de velar por su autocuidado se da a conocer el Decreto Ley 614 de 1984, por medio de la cual se estableció que los empleados también tienen la responsabilidad de atender las actividades y programas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, entre las cuales, se encuentran los deberes de participar en los programas y actividades en materia de salud en el trabajo por intermedio de los comités. (Presidencia de la Republica, 1984, art. 31).

Posteriormente, está el Decreto 2177 de 1989, el cual definió la rehabilitación profesional o readaptación laboral como el proceso continuo, encaminado a que el trabajador con algún grado de discapacidad o con invalidez alcanzara una mayor independencia laboral y social (Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, 1989, art.11).

Por su parte, el Estado asumió el compromiso y responsabilidad de adelantar una política de prevención, rehabilitación e inclusión social para las personas con discapacidad física y psíquica, obligación que quedó consagrada en la Constitución Política de Colombia. (Congreso Constituyente, 1991, art. 47). Igualmente, en la norma de norma se estableció la obligación de los empleadores ofrecer formación laboral y técnica a quienes lo requieran, propiciando la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar u garantizar el derecho al trabajo de las personas discapacitadas (Congreso Constituyente, 1991, art. 54).



Luego, para el año de 1994 el Estado recordó la obligación que tienen los trabajadores frente al cuidado de su estado de salud y, en consecuencia, volvió a establecer para los empleados el deber de velar por el cumplimiento de las obligaciones contraídas por los empleadores, entre ellas, el compromiso de cumplir con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa. (Decreto Ley 1295, 1994 art.22).

Sin embargo, con el transcurrir de los años se observó que los empleadores no estaban obedeciendo sus obligaciones frente al cuidado de la salud de sus trabajadores a tal punto que los estaban discriminado sin reparo alguno, al punto que incluso les estaban terminado los contratos de trabajo. Por ello, es que en el año de 1997 a través de la Ley 361 se estableció que en ningún caso la discapacidad podrá ser tomada como un motivo u argumento válido para entorpecerla vinculación laboral, a menos que dicha discapacidad sea totalmente incompatible para el cargo que el empleado piensa desarrollar. Así mismo, ninguna persona en situación de discapacidad podrá ser despedida o su contrato terminado por razón de su discapacidad, salvo que medie autorización de la oficina de Trabajo. (Congreso de Colombia, 1997, art.26).

Sin embargo, el Estado consideró que el incumplimiento de normas legales en materia de rehabilitación y relacionadas con el cuidado de la salud no solo afectaban a los trabajadores y empleadores, toda vez que el desacato también afectaba al Sistema General de Seguridad social Integral, motivo por el cual uno de los objetivos que se lograron con la expedición de la Ley 776 para el año 2002; consistió en modificar el Decreto 1295 de 1994, y en su lugar, establecer una sanción para el trabajador que no colabore en su proceso de rehabilitación física y profesional y se reúse sin justa causa a someterse a los procedimientos necesarios para la misma, consistente en la suspensión de las prestaciones económicas previstas en dicha ley. (Congreso de la República, 2002, art.17).



En los últimos años, se encuentra la expedición de normas legales más fuertes en materia de rehabilitación y reincorporación laboral y, que, sin duda alguna son de obligatorio cumplimiento y que están alineadas a garantizar la implementación de un Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo-SG-SST, por ello con la expedición del Decreto 1072 de 2015 se estableció para las empresas el deber de tener una evaluación a través de la cual se evidencie los resultados de los programas de rehabilitación de la salud de los trabajadores. (Ministerio del Trabajo, 2015, artículo 2.2.4.6.22).

Finalmente, para el año de 2022 se expidió la Resolución 3050, por medio de la cual se estableció el procedimiento a seguir por etapas por parte de los empleados, patronos y participantes del Sistema General de Riesgos, en materia de rehabilitación y reincorporación ocupacional, el cual, consta de cuatro etapas. (Ministerio del Trabajo, 2022).

4.5. Marco Contextual

El contexto social, cultural, histórico y económico del proyecto de trabajo de grado se enfoca en los sectores económicos petrolero, papelero, de alimentos y de las telecomunicaciones desde los años 2021 y 2022, todas del sector privado.

La población trabajadora y empleadora analizada en el presente trabajo de grado, corresponde a los casos de rehabilitación realizado en empresas que se encuentran ubicadas en los Departamentos de Antioquia y Cundinamarca; específicamente en Medellín y el Distrito Capital Bogotá, concluyendo que del análisis realizado se observó que las cuatro empresas si manejan un Programa de Rehabilitación y Reincorporación Laboral, pero que no lo implementan con el ánimo de cumplir con el verdadero objetivo que trae el espíritu de la Resolución 3050 de 2022, pues dichas empresa solo buscan acatar con un procedimiento en aras de no presentar un hallazgo en caso de una auditoria o en caso de una investigación administrativa o judicial; dejando de lado, el



objetivo principal que busca el legislador consistente en poder lograr que los trabajadores se mantengan vinculados laboralmente, siendo productivos con su máxima capacidad residual, de tal manera que sean provechosos para sí mismos, para los empleadores, para sus familias y para la sociedad.

5. Marco Metodológico

5.1. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación obedece a ser descriptivo dado que se analiza información con características sociodemográficas y clínica de la población objeto donde comparten características similares, la técnica que se aplicó para la investigación que se desarrollo fue no probabilístico, donde se tuvo un muestreo a conveniencia, también conocido como intencional, así mismo la investigación es transversal ya que solo se realizó la toma de información una sola vez y retrospectiva ya que la información corresponde al periodo 2021-2022.

En tal sentido se tiene que el enfoque de la investigación es cuantitativo de acuerdo con la información que se pudo obtener al hacer el estudio de los 89 casos que se tuvieron en la investigación.

El alcance de la investigación se definió los siguientes sectores: Alimentos, Papelero, Petrolero y de Telecomunicaciones. Cabe recordar que de acuerdo con lo registrado en el DANE los sectores económicos se clasifican según la actividad y dentro de los cuales están las empresas de los sectores antes relacionadas. En ese orden de ideas, en el Sector Primario se incluyen todas las actividades económicas dedicadas a la explotación de recursos naturales, consiguiendo a cambio materias primas. Estas se destinan al consumo humano directo o a su transformación por parte del sector secundario. De este sector se extrae de manera directa los bienes que la naturaleza proporciona sin hacer transformaciones.



Respecto al Sector Secundario, se contempla un conjunto de actividades a través de las cuales las materias primas son transformadas en bienes manufacturados de consumo. Acá se evidencia la conectividad con la industria o actividad manufacturera, que produce bienes elaborados o semielaborados a partir de materias primas dándose procesos de transformación que requieren la utilización de capital y trabajo. En el medio se conoce como sector industrial.

Ahora bien, el Sector Terciario se circunscribe toda actividad que produce un beneficio intangible, que no se puede almacenar, de corta duración y respecto de la cual no se puede adquirir propiedad. Se puede indicar que al sector servicios corresponden todas las actividades que no forman parte de la agricultura y de la industria, dicho de otro modo en el sector servicios se comercializan bienes inmateriales, donde se compran y venden experiencias.

5.1.1. Fases del Trabajo de Grado

En este trabajo de investigación se contemplan diferentes temas para el progreso de análisis de la aplicabilidad del programa de rehabilitación integral en las cuatro empresas seleccionadas.

Fase investigativa. Una vez elegido el tema de esta investigación, se continúa a realizar una recopilación de información legal en materia del programa de rehabilitación integral, reincorporación laboral en Colombia, bajo toda la normatividad legal vigente, con el fin de determinar el cumplimiento de las empresas frente a la Resolución 3050 de 2022 (Ministerio del Trabajo, 2022).

Para la investigación se establecieron los siguientes criterios: Fuentes confiables con el marco legal colombiano. Una vez revisada la información obtenida, se reforzará el objetivo general, específicos, descripción del problema y se identificarán los elementos que sean necesarios para el desarrollo de la presente investigación del programa.

Fase Diagnostica. Una vez revisada toda la información de la fase anterior, se continuará



con la realización de un diagnóstico general de todas las situaciones actuales del programa de rehabilitación integral, reincorporación laboral en las cuatro empresas del sector alimentos, papel, petrolero y telecomunicaciones, con el objetivo de tener un enfoque de la problemática actual. Para esta fase lo primero se elaborará el diagnostico, se recolectará información de la población seleccionada, con el propósito de tener una aproximación a la realidad de todo el del programa de rehabilitación integral, reincorporación laboral y ocupacional.

Con el apoyo de la recolección de información a través de entrevistas a la población trabajadora que participa en la rehabilitación y reincorporación ocupacional. Con esta información se continúa a realizar un análisis de cumplimiento con los requisitos legales para el programa.

Fase Informativa. En esta última fase se mostrará el grado de cumplimiento de las empresas colombianas frente a la Resolución 3050 de 2022 sobre el programa de rehabilitación y reincorporación laboral, con el fin de caracterizar las causas que interfieren al momento de la implementación del programa (Ministerio del Trabajo, 2022).

5.2. Población Objeto

La Población objeto corresponde a todas las empresas colombianas del sector privado que han implementado el Programa de Rehabilitación y Reincorporación Laboral, entre los sectores antes referidos; según los datos del DANE al año 2021 se tiene los siguientes registros: Alimentos, cuenta con 1.545 empresas; Papel, cuenta con 132 empresas; Petrolero, cuenta con 104 empresas y Telecomunicaciones que cuenta con 216 empresas.

De acuerdo con lo planteado por diversos autores, el tipo de investigación se desarrolló con base en un muestreo cuantitativo, entre las diversas características se tiene que es por conveniencia, este muestreo está formado por los casos disponibles según lo detalla el autor Hernández et al. (2014).



5.2.1 Muestra

Se definió una muestra de ochenta y nueve casos en total, los cuales se distribuyeron en nueve trabajadores del Sector Alimentos; dieciocho trabajadores del Sector Papel; treinta y nueve trabajadores del Sector Petrolero y veintitrés trabajadores del Sector Telecomunicaciones. Lo anterior en concordancia según lo planteado por autores como Hernández et al. (2014) y por Hurtado (2010), donde se da lineamientos precisos de lo que constituye un a población y muestra para la investigación que se adelantó.

La técnica que se utilizó para obtener la muestrea fue la no probabilística y la alternativa de muestreo seleccionada es la denominado por conveniencia.

Para esta clase de muestreo por conveniencia se soportó de acuerdo con la facilidad de acceso de la información de las empresas sobre sus programas de rehabilitación y la disponibilidad de los casos que forman parte de la muestra entre los años 2021 y 2022.

Con la información disponible para la investigación se define el muestreo por conveniencia, toda vez que se contó con información del Programa de Rehabilitación de las cuatro empresas que fueron analizadas como parte de la muestra, sin que existieran criterios personales que debieran considerarse para que los trabajadores pudieran ser parte de la muestra. Es así como en cada empresa seleccionó a aquellos trabajadores que tienen un accidente o enfermedad laboral o que tienen más de 15 días de incapacidad continua.

5.3. Técnica e Instrumentos

La técnica utilizada para la recolección de información procesada fue el diligenciamiento de la herramienta Guía de verificación que se elaboró de acuerdo con los requerimientos del Manual para la rehabilitación de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales por casa caso analizado frente a los objetivos planteados para un total de ochenta y nueve casos en



total. La herramienta utilizada fue validada por el profesional José Alonso Junca Médico Especialista en SST.

La consecución de los datos recolectados ayudó a concluir que las empresas analizadas si cumplen con el requisito legal de tener un Programa de Rehabilitación Integral, Reincorporación Laboral durante los años analizados, pero existen algunas causas que interfirieron con la adecuada implementación debido a la falta de conocimiento de las etapas que contempla el Manual del Ministerio del año 2010 y que igualmente contempla la Resolución 3050 de 2022.

El diligenciamiento de la guía de verificación permitió evidenciar el grado de la aplicabilidad del Programa de Rehabilitación en cuatro empresas colombianas entre los años 2021 y 2022, donde se obtuvieron estadísticas en relación con Número de casos activos, Número total casos desvinculados de la organización, Número total de casos con reincorporación con modificaciones, Número total de casos con reincorporación sin modificaciones y Número de casos con incapacidad activa, dichos registros quedaron para las 4 empresas denominadas A-B-C-D llegando a concluir aspectos ya mencionados en los objetivos planteados.

La herramienta permite llevar datos numéricos y descriptivos, motivo por el cual,

La Descripción de la herramienta para conocer el grado de aplicabilidad del Programa de

Rehabilitación Integral, Reincorporación Laboral en cuatro empresas colombianas.

Dentro del contenido que se manifiesta en la Resolucion-3050 de 2022 permite ampliar información ya que pone de manifiesto de manera muy detallada las fases y actividades que hacen parte de cada una, encontrando la siguiente información la numeración y nombre de la fase, objetivos, responsables, actividades, Instrumentos y gestión de la información, conceptos, valoración y finalmente unas salidas para poder proceder a la siguiente fase. Con esto se puede conocer por cada caso su evolución. (Ministerio del Trabajo,2022).



5.3.1. Matriz de consistencia

Tabla 5

Matriz de consistencia

Análisis del Programa de Rehabilitación Laboral entre los años 2021

Ohistiss	Objetivo	Marros	111:n 44 n n! -		
Objetivo General	Objetivos Específicos	Marcos	Hipótesis	Variables	Metodologí a
Analizar la	Objetivo	Un programa es un	La siguiente	Las empresas	Tipo de Estudio:
aplicabilidad	específico	proyecto ordenado	hipótesis se	colombianas de	Investigación
del Programa	1	de actividades o es	enmarca con	los sectores	Aplicativa,
de	Determinar el	una serie ordenada	relación al problema	petrolero de	transversal,
Rehabilitación	grado de	de operaciones	de rehabilitación	alimentos y	retrospectivo.
Integral,	cumplimiento	necesarias para	integral,	telecomunicaci	
Reincorporaci	en las	llevar a cabo un	reincorporación	ón.	Enfoque: Mixto.
ón Laboral y	empresas	proyecto. (Real	laboral y		
Ocupacional	colombianas	Academia Española,	ocupacional de	Los	Método para
en empresas	frente al objeto	s.f., definiciones 1 y	acuerdo con la	trabajadores	aplicar:
del sector	del espíritu de	2).	resolución 3050 de	que cumplan	-Casos de
petrolero,	la Resolución	https://dpej.rae.es/l	2022. Las empresas	con las	estudio de los
papelero,	3050 de 2022	ema/programa.	de los sectores	características	sectores
alimentos y	al momento de	Definidos los	petrolero, de	del decreto	petrolero,
telecomunicac	implementar el	conceptos que	alimentos y	3050 de 2022.	papelero,
iones en	programa de	componen al	telecomunicaciones		alimentos y
Colombia	rehabilitación	Programa de	aplican y practican	La resolución de	telecomunicacio
durante los	integral y	Rehabilitación	con el programa de	estudio 3050 de	nes en Colombia
años 2021 y	reincorporació	Integral,	rehabilitación	2022.	en el periodo
2022.	n de acuerdo	Reincorporación	integral a los		2020 y 2021.
	con las etapas	Laboral y	trabajadores que		-Revisión
	del anexo de la	Ocupacional; se	cumplan con las		Documental de
	norma.	concluye que el	características		la información
		mismo tiene como	estipuladas por la		de 4 empresas
	Objetivo	finalidad que las	resolución.		A-B-C-D- con
	específico	empresas	Variables de		1085 casos
	2	colombianas	estudio: - Las		donde se ha
	Caracterizar las	adopten un	empresas		venido
	causas que	esquema a través	colombianas de los		realizando la
	interfieren al	del cual determinen	sectores petrolero		aplicabilidad del
	momento de	una serie de	de alimentos y		Programa de
	implementar el	actividades,	telecomunicación		Reincorporación
	programa de	ordenadas, y	Los trabajadores		laboral y
	rehabilitación	encaminadas a	que cumplan con las		ocupacional.
	integral,	lograr el	características del		
	reincorporació	mejoramiento de la	decreto 3050 de		
	n laboral y	calidad de vida de	2022.		
	ocupacional en	los trabajadores que			
	las empresas	tienen alguna			
	colombianas.	patología que les			
		impida desarrollar			
	Objetivo	una labor con			
	específico	normalidad o que			
	. 3	vienen de un			
	Diseñar una	período de			



herramienta incapacidad guía de temporal, de tal verificación que manera que se ayude a las puedan ubicar en el empresas a mismo cargo o uno seguir el de igual categoría, procedimiento acorde a su estado de salud, formación rehabilitación y y experiencia. Para reincorporació ello, el Gobierno n laboral de Nacional a través acuerdo con las del Ministerio del etapas Trabajo, establecidas en implementó una herramienta dirigida la Resolución 3050 de 2022. a los empleadores, con el fin de que éstos tengan una orientación por etapas dentro del programa d rehabilitación, el cual parte desde la identificación de los casos médicos, hasta el manejo interdisciplinario en las áreas social, física y ocupacional.

Nota. Correspondiente al análisis realizado a cuatro empresas a nivel nacional, pertenecientes al sector petrolero, papelero, alimentos y de telecomunicaciones

5.3.2. Operacionalización de variables

Teniendo en cuenta el tipo de muestreo no probabilístico, la técnica que se aplicó para la investigación que se desarrollo fue no probabilístico, donde se tuvo un muestreo a conveniencia, también conocido como intencional, así mismo la investigación es transversal ya que solo se realizó la toma de información una sola vez y retrospectiva ya que la información corresponde al periodo 2021-2022 y, el diligenciamiento de la herramienta denominada guía de verificación para la rehabilitación y reincorporación ocupacional, se pudo concluir que tres de las empresas analizadas si cumplieron con el requisito legal de mantener su personal vinculado laboralmente y dentro de un Programa de Rehabilitación Integral, Reincorporación laboral, y que sólo una de las empresas desvinculó el 15% del personal que tenían patologías y sin permiso del inspector de trabajo debido a que desconoce el objetivo que tiene el Ministerio de Trabajo y, a que considera



que dichos trabajadores no son ni operativa ni económicamente productivos para la organización; actuar que evidentemente interfirió con la adecuada implementación del programa.

En efecto, la investigación arrojó los siguientes indicadores por cada empresa con relación a la aplicación del Programa de Rehabilitación y Reincorporación Laboral durante los años 2021 y 2022, así:

Tabla 6Indicadores de la aplicación del Programa en los años 2021 y 2022

Número de Casos	Número Trabajadores
Empresa A	<u> </u>
Trabajadores vinculados a la empresa	465
Activos dentro del Programa de Rehabilitación	39
Desvinculados de la empresa con fuero de salud	6
Reincorporación con modificaciones	12
Reincorporación sin modificaciones	18
Incapacidad activa	9
Empresa B	
Trabajadores vinculados a la empresa	78
Activos dentro del Programa de Rehabilitación	18
Desvinculados de la empresa con fuero de salud	0
Reincorporación con modificaciones	8
Reincorporación sin modificaciones	9
Incapacidad activa	1
Empresa C	
Trabajadores vinculados a la empresa	105
Activos dentro del Programa de Rehabilitación	9
Desvinculados de la empresa con fuero de salud	0
Reincorporación con modificaciones	7
Reincorporación sin modificaciones	2
Incapacidad activa	0
Empresa D	
Trabajadores vinculados a la empresa	536
Activos dentro del Programa de Rehabilitación	23
Desvinculados de la empresa con fuero de salud	0
Reincorporación con modificaciones	16
Reincorporación sin modificaciones	5
Incapacidad activa	2



Nota. Los indicadores corresponden únicamente a las cuatro empresas analizadas

5.3.3. Validación del Instrumento

Como ya se mencionó para el desarrollo del instrumento el cual fue elaboración propia se tuvo en cuenta la Resolución 3050 de 2022, de lo cual surge la guía de verificación la cual fue validada por el profesional José Alonso Junca Médico Especialista en SST. (Ministerio del Trabajo, 2022).

5.4. Técnicas de análisis de la información

Aunque las variables que se analizaron son cuantificables, lo cierto es que cada caso médico es totalmente diferente a otros y, en consecuencia, cada caso puede ingresar en una etapa diferente a la que contempla la Resolución 3050 de 2022. Razón por la cual no se usaron herramientas informáticas, software y de aplicación de medidas estadísticas de acuerdo con el alcance del estudio.

5.5. Presupuesto

Dentro de los aspectos necesarios para el desarrollo del trabajo de grado está el pago del servicio por el uso de internet y el valor por hora de trabajo.

Respecto al uso del pago del servicio por el uso de internet, se tiene que cada estudiante paga una factura mensual por la suma aproximada de cien mil pesos, para un total de trescientos mil pesos en los últimos treinta días. Dicho servicio junto con el equipo de cómputo fue de gran valor toda vez que sirvió para investigar, escribir documentos y comunicarnos, sin necesidad de imprimir o tomar fotocopias. Así mismo, el uso de internet y el equipo de cómputo sirvió para realizar reuniones virtuales con cada una de las cuatro empresas analizadas en el presente proyecto, lo cual, ayudó a eliminar el costo de traslados que implicaba la compra de pasajes aéreos y terrestres, más aún, teniendo en cuenta que las empresas no están ubicadas en un mismo



ANÁLISIS DE LA APLICABILIDAD DEL PROGRAMA... Departamento.

En relación con las horas de trabajo tenemos que, el tiempo utilizado y de acuerdo con el valor que cuesta la hora de trabajo de cada estudiante, la cual oscila en \$20.800 hora, y que en un término de 30 días se trabajó tres horas diarias, para un total de 60 horas en el mes, se concluyó que el total mensual de trabajo por las tres estudiantes fue por el valor de \$5.616.000. Es así como se concluye que, el presupuesto utilizado tiene un valor total por la suma de \$5.916.000 en el último mes del proyecto.

Tabla 7

Presupuesto

Rubro o actividad	Precio unidad mensual	Precio grupal
Internet	\$100.000	\$300.000
Transportes	\$0	\$0
Horas de trabajo	\$1.872.00	\$5.616.000
Valor total		\$5.916.000

Nota. El presupuesto corresponde a 30 días de trabajo de investigación.

Es de resaltar que el presupuesto anteriormente desglosado corresponde a 30 días de trabajo de investigación, lo cual debe ser multiplicado por tres, en atención al tiempo real utilizado desde que se comenzó a desarrollar el proyecto de grado desde el mes de agosto de 2022, esto es, para un total de \$17.748.000.

5.6 Cronograma

Tabla 8
Cronograma

Actividad	Responsable	Fecha
Reunión para escoger el tema del	Luz Velásquez, Liceth	22 de julio de 2022
trabajo de grado	Neira y Bibiana Montaña	



Búsqueda de literatura y fuentes de información	Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	23 al 31de julio de 2022
Reunión para el desarrollo de los ítems 1,2, 3 y 4 de la tabla de contenido	Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	1 de agosto de 2022
Reunión para el desarrollo del ítem 5 de la tabla de contenido	Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	5 de agosto de 2022
Reunión para el desarrollo de los ítems 6,7 y 8 de la tabla de contenido	Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	9 de agosto de 2022
Reunión para la elaboración del Apéndice	Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	11 de agosto de 2022
Reunión con la tutora	Tutora Milena Rueda	29 de agosto de 2022
Entrega Informe 1 Semana 4	Tutora Milena Rueda Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	30 de agosto de 2022
Entrega Informe 2 Semana 8	Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	27 de septiembre de 2022
Entrega Informe Final Semana 15	Tutora Milena Rueda Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	15 de noviembre de 2022
Reunión con la tutora	Tutora Milena Rueda Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	03 de noviembre de 2022
Entrega de Informe con ajustes	Tutora Milena Rueda Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	15 de noviembre de 2022
Entrega de Informe con ajustes	Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	21 de noviembre de 2022
Entrega de Informe con ajustes	Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	23 de noviembre de 2022



Entrega de Informe con ajustes	Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	27 de noviembre de 2022
Elaboración de Diapositivas y carpetas	Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	28 de noviembre de 2022
Exposición en coloquio	Luz Velásquez, Liceth Neira y Bibiana Montaña	02 de diciembre de 2022

Nota. La elaboración de diapositivas y exposición en coloquio dependen de la aprobación del trabajo de grado por parte de la tutora.

6. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en cada uno de los objetivos del trabajo, con su respectivo análisis, argumentación y toma de decisiones.

6.1. Grado de cumplimiento de la Resolución 3050 de 2022

La consecución de los objetivos planteados ayudó a concluir que las empresas analizadas A, B, C y D si cumplen con el requisito legal de tener un Programa de Rehabilitación Integral, Reincorporación Laboral durante los años 2021 y 2022 conforme lo ordenado en la Resolución 3050 de 2022. (Ministerio de Trabajo, 2022).

Así las cosas, con el resultado del muestreo tomado de las cuatro empresas nacionales se logró determinar que para los años 2021 y 2022 dichas empresas están implementando un Programa de Rehabilitación, Reincorporación; pero que, a las mismas aún les falta ajustar dichos programas al objeto de la Resolución 3050 de 2022, puesto que carecen de una herramienta que les permita determinar cuáles son las actividades y pasos que deben cumplir para poder aplicar la rehabilitación o la reincorporación laboral conforme lo establecido en el anexo técnico de la norma legal existente. (Ministerio de Trabajo.2022).

Es de resaltar que, aunque el muestreo fue solo de cuatro empresas, lo cierto es que éstas pertenecen a sectores económicos bastante álgidos, aunado a que las mismas son consideradas



macro empresas, por lo cual, no son despreciables los resultados encontrados en cuanto a su cumplimento y casales que entorpecen su ejecución normal, más aún, cuando todas pertenecen a sectores económicos distintos y sin embargo mostraron comportamientos similares frente al manejo de rehabilitación y reincorporación de sus empleados.

6.2. Causas que interfieren en la implementación del Programa de Rehabilitación

Al analizar la caracterización de las causas que interfirieron al momento de implementar el programa de rehabilitación integral, reincorporación laboral en las empresas colombianas; como resultado se encontraron tres obstáculos, los cuales se pasan a explicar.

En efecto, aunque las empresas tienen un Programa de Rehabilitación Integral, Reincorporación Laboral, en primer lugar, se evidenció que no todas cumplen de manera completa con el objetivo y finalidad de la norma legal, por diferentes razones; una de ellas es que no conocen a fondo el contenido de la Resolución 3050 de 2022 y, por consiguiente, desconocen el objetivo de dicho programa (Ministerio del Trabajo, 2022). Lo anterior, toda vez que en algunos casos no se tiene el hábito de leer textos largos, lo cual a su vez dificulta su interpretación.

En efecto, algunas de las personas encargadas del SG-SST y de los programas de salud de las empresas, aplican la reincorporación laboral de acuerdo con lo que vieron en escritos cortos publicados en las redes sociales, puesto que no es llamativo leer una resolución de 56 hojas con frases técnicas a nivel jurídico y médico.

En segundo lugar, entre las causas que dificultan la implementación del programa de rehabilitación, se encontró la falta de credibilidad por parte de los empleadores con relación a que dichos trabajadores si pueden ser productivos para la organización. Desafortunadamente se tiende a pensar que aquello que no funciona al cien por ciento ya no sirve al no generar rendimiento productivo y económico de la forma en que se esperaba. En efecto por increíble que parezca éste



fue uno de los obstáculos que interfieren en la implementación de un óptimo proceso de rehabilitación y reincorporación en el ambiento laboral.

En tercer y último lugar, se encontró la existencia de un alto grado de sentimiento por parte de los empleadores relacionada con la mala fama que algunos trabajadores han creado dentro de las empresas al abusar de su condición de salud para realizar pocas tareas y ausentarse del lugar de trabajo.

Sobre el particular observó que con ocasión a una patología o a la secuela de un accidente de trabajo los trabajadores ya no son tan rápidos o precisos al momento de ejecutar sus actividades laborales a como lo eran antes, suceso que algunos (no todos) trabajadores aprovechan para realizar menos tareas o permanecer más tiempo fuera del puesto de trabajo. Así las cosas, aquí aplica el refrán de que por algunos pocos pagan todos y, lo cierto es que también existen trabajadores con pérdida de capacidad laboral que son muy audaces en sus trabajos, por ende, totalmente provechosos para las empresas.

En conclusión, con el resultado del muestreo tomado de las empresas analizadas se logró determinar la importancia de contar con una herramienta que ayude a comprender el verdadero objetivo de la Resolución 3050 de 2022 que a la vez permita a las organizaciones realizar procesos de rehabilitación o reincorporación laboral de tal manera que puedan evidenciar que los trabajadores con su pérdida de capacidad residual si pueden ser económicamente productivos. (Ministerio de Trabajo.2022).

6.3 Diseño de la herramienta guía de verificación del procedimiento de rehabilitación conforme a la Resolución 3050 de 2022

Teniendo en cuenta que la Guía del Ministerio de la Protección Social del año 2010 tiene una serie de etapas que sirven como guía para la implementación del Programa de Rehabilitación



y Reincorporación Laboral y que las mismas fueron recogidas en la Resolución 3050 de 2022; se diseñó una herramienta guía de verificación para el manejo e implementación del mencionado programa (ver Apéndice A) (Ministerio del Trabajo, 2022).

Dicho instrumento contempla el diligenciamiento de unos datos generales relacionados con la información que exige cada una de las etapas, por ejemplo, en la Etapa I, se coloca el nombre de cada uno de los trabajadores que fueron identificados para ingresar al programa de rehabilitación debido a que sufrieron un evento de trabajo grave o tenga una incapacidad superior a quince días continuos.

En la casilla de la Etapa II, literal A, se indica el estado actual del trabajador conforme a lo diagnosticado por el médico ocupacional. De igual forma en esta casilla se relacionan exámenes periódicos que se deben realizar al empleado en aras de seguir con el proceso de rehabilitación y reincorporación laboral.

Por su parte en la casilla de la Etapa II, literal B, se describe el plan de rehabilitación y metas a lograr frente al estado de salud del trabajador, las cuales, se determinarán de acuerdo con las condiciones laborales, sociales y a la capacidad residual máxima del trabajador de empleado, Las metas del plan de rehabilitación son: reintegro laboral sin modificaciones, reintegro laboral con modificaciones, reubicación laboral temporal, reubicación laboral definitiva o reconversión de mano de obra.

Frente a la casilla de la Etapa 111, se va completando con los datos relacionados con el desarrollo del plan de rehabilitación como son las intervenciones de carácter técnico y científico necesarios parar lograr la reincorporación del empleado y las cuales deben ser acordes a la pérdida de capacidad residual. Esto es, si ha servido las propuestas determinadas para el plan o si es necesario cambiarle la meta al trabajador, la premura de realizar más exámenes médicos.



Respecto a la casilla de la Etapa III, literal A, se coloca el estado de los resultados del diagnóstico médico del trabajador, en aras de verificar si el trabajador logró recuperar la máxima capacidad residual y así poder comenzar el proceso de rehabilitación funcional de acuerdo con el estado de salud actual del empleado.

En la casilla de la Etapa III. Literal B, se anota si el trabajador tiene la posibilidad de incorporarse a un cargo acorde a su estado de salud actual dentro de la organización. En la casilla de la Etapa III, literal C, se determina si existe la necesidad de hablar con la familia del trabajador para que ayude con el proceso de rehabilitación. Igualmente se determina si existe la necesidad de adecuar la vivienda del empleado en aras de facilitarle el desarrollo de sus actividades cotidianas.

En cuanto a la casilla de la Etapa III, literal D, tiene como finalidad poder consignar lo que pueda necesitar el trabajador en cuanto a la adecuación de su puesto y herramientas de trabajo, con el fin de garantizar que cuando regrese a laborar pueda contar con las garantías de desempeñarse en un ambiente seguro y que no agrava su estado de salud.

Frente a la casilla de la Etapa III, literal E, se describe el grado de escolaridad del trabajo y capacidades y habilidades, con el fin de poder determinar si existe la viabilidad de reincorporarlo en otra área de la empresa en la que pueda desarrollarse profesionalmente.

Sobre la casilla de la Etapa IV, se coloca toda la información con el seguimiento constante que se le esté realizando al cumplimiento del plan establecido y la adherencia del trabajador al programa.

En ese orden de ideas, para mejor comprensión del uso de la herramienta guía para el Programa de Rehabilitación o Reincorporación Laboral (ver Apéndice A), ésta se diligenció con un caso de un trabajador al que se aplicaron las etapas de la Resolución 3050 de 2022, excepto la



reconversión de mano de obra al tratarse de una reincorporación laboral con modificaciones.

Así mismo, es de resaltar que al tratarse de casos médicos que no son exactos ni iguales, no es necesario ni obligatorio que las etapas de la Guía se apliquen de manera ordenada, pues la etapa a aplicar y su orden dependerá del plan de rehabilitación y las metas que determine el grupo interdisciplinario en cada caso, el cual, también podrá variar de acuerdo con la adherencia del trabajador al tratamiento médico, al plan del programa y a las variables del estado de salud.

7. Conclusiones

De acuerdo con los resultados del proyecto se puede observar que el 100% de las empresas cumplen con la tenencia del programa, pero sólo el 50 % cumple con el objetivo normativo, toda vez que una de las empresas analizadas no aplica el objetivo, con lo cual se ve reflejado el nivel de observancia por parte de las empresas que participaron en el proyecto de cara al objeto definido en la norma.

Entre las causas más relevantes que interfieren al momento de implementar el programa de rehabilitación integral, reincorporación laboral y ocupacional en las empresas colombianas que participaron del proyecto está en primer lugar la falta de credibilidad por parte de los patronos, en segundo lugar está la mala fama que algunos trabajadores han creado dentro de las empresas y en el último lugar, se encuentra la falta de conocimiento de las normas legales en materia de rehabilitación y reincorporación laboral y su objetivo por parte de la empresas.

Con la información que se obtuvo tras la aplicación de la Guía para la verificación del diseño e implementación del programa para la rehabilitación y reincorporación ocupacional en el sistema general de riesgos profesionales se identificó que los trabajadores que hicieron parte de la muestra presentan patologías y afectaciones como dislipidemia, sobrepeso-obesidad, defectos de refracción, alteraciones osteomusculares, afectaciones del sistema auditivo, alteraciones en



órganos de los sentidos, defectos visuales, afectación endocrino metabólico (IMC fuera de metas) y auditivas, lo cual, requiere una intervención desde los programas que lidera las áreas encargadas de SG-SST de las empresas analizadas y que buscan mejorar la calidad de vida y desarrollo laboral.

Soportados en las etapas descritas en la guía de verificación las cuales están alineadas con la Resolución 3050 de 2022 para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de las empresas colombianas que hicieron parte de la investigación, se observó que, si realizan un seguimiento a los casos que ingresan al programa, sin embargo, existen rupturas que afectan el proceso de gestión de reincorporación laboral, evidenciado en los indicadores de ausentismo por causa médica. (Ministerio del Trabajo,2022).

Por lo tanto, hay un cumplimiento completo de las etapas para el ingreso a la Guía de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación ocupacional, siendo ejecutado en la población que ha sufrido cualquier tipo de evento y de esta manera hacer al trabajador la integración al mundo laboral en condiciones de igualdad y productividad.

En consecuencia, se diseñó una herramienta que sirva de guía de verificación para las empresas con el fin de seguir el procedimiento de rehabilitación y reincorporación laboral de acuerdo con las etapas establecidas en la Resolución 3050 de 2022.

8. Recomendaciones

Los aspectos que no se tuvieron en cuenta y que son oportunidad para nuevas investigaciones consiste en poder abarcar otros sectores económicos que permitan conocer en un mayor grado la aplicación del programa en aras de poder encontrar más causales que

pueden conllevar a que no se cumpla con el objetivo del programa de rehabilitación y reincorporación laboral. Así mismo, al tener más información por parte de otros sectores, se logra disminuir el porcentaje de error respecto a la aplicación de la guía.



También es necesario que las ARL realicen más intervención en materia de promoción del programa de rehabilitación a todas sus afiladas, con el fin de que la alta gerencia de las organizaciones conozca el alcance, objetivos, aplicabilidad e implementación de los programas de rehabilitación de conformidad con los lineamientos y etapas establecidas en la Resolución 3050 de 2022 (Ministerio del Trabajo, 2022).



Referencias Bibliográficas

- Asamblea General de las Naciones Unidas. (2006). Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (3.ª ed.). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Grupo DILES, Universidad Autónoma de Madrid. https://bit.ly/3TGXfSW
- Constitución Política de Colombia. (1991, 20 de julio). Gaceta Constitucional N.º 116. http://www.secretariasenado.gov.co/constitucion-politica
- Decisión 584. (2004, 7 de mayo). Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores. https://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/normatividad/decisiones/Decision-584.pdf
- Decreto 614 de 1984. (1984, 14 de marzo). Congreso de la República. Diario oficial N.º 36.561. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_0614_1984.htm
- Decreto 2177 de 1989. (1989, 21 de septiembre). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Diario oficial N.° 38.991. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_2177_1989.htm
- Decreto 1295 de 1994. (1994, 22 de junio). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Diario oficial N.º 41.405. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html
- Decreto 4904 de 2009. (2009, 16 de diciembre). Congreso de la República. Diario oficial N.º 47.567. https://bit.ly/3EBjZzA
- Decreto 1072 de 2015. (2015, 26 de mayo). Ministerio del Trabajo. Diario oficial N.º 49523. https://bit.ly/3tyT0yd
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill.
- Hernández, M. (2015). El concepto de discapacidad: de la enfermedad al enfoque de derechos.



- ANÁLISIS DE LA APLICABILIDAD DEL PROGRAMA...
 - Revista CES Derecho, 6(2), 46-59. http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v6n2/v6n2a04.pdf
- Hurtado, J. (2010). *Metodología de la investigación. Guía para la comprensión holística de la ciencia* (4.ª ed.). Ouirón ediciones.
- Revista CES. (2020). Revista de la Facultad de Medicina. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492020000300315
- Iris. (1995). Salud ocupacional para todos: propuesta para una estrategia mundial de la OMS. *Bol Oficina Sanit Panam*, 119(5), 442-450. https://bit.ly/3hGPtLI
- Ley 9 de 1979. (1979, 24 de enero). Congreso de Colombia. Diario oficial N.º 35.308. https://bit.ly/2koDchE
- Ley 82 de 1988. (1988, 23 de diciembre). Congreso de la República. Diario oficial N.º 38.626. https://bit.ly/3Aj5KwO
- Ley 100 de 1993. (1993, 23 de diciembre). Congreso de la República. Diario oficial N.º 41.148. https://bit.ly/3AhSAAm
- Ley 361 de 1997. (1997, 7 de febrero). Congreso de Colombia. Diario oficial N.º 42.978. https://bit.ly/3TFulTa
- Ley 762 de 2002. (2002, 31 de julio). Congreso de la República. Diario oficial N.º 44.889. https://bit.ly/3Gjv3CJ
- Ley 776 de 2002. (2002, 17 de diciembre). Congreso de la República. Diario oficial N.º 45.037. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0776_2002.html
- Ley 1562 de 2012. (2012, 11 de julio). Congreso de la República. Diario oficial N.º 48.488. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1562_2012.html
- Ley 1618 de 2013. (2013, 27 de febrero). Congreso de la República. Diario oficial N.º 48.717. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1618_2013.html



- Ministerio de la Protección Social. (2010). Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales. República de Colombia; Dirección General de Riesgos Profesionales. https://bit.ly/3O8sx3Y
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Habilitación/Rehabilitación Integral*. https://bit.ly/3ggky8u
- Ministerio de Trabajo. (2014). *Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional. Decreto 1507 de 2014*. https://bit.ly/3X7Y2iM
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (1958, 25 de junio). C111 Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación). https://bit.ly/3UUnzdi
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. https://bit.ly/3GjHnD9
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). *Rehabilitación*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation
- Padilla-Muñoz, A. (2010). Discapacidad: contexto, concepto y modelos. *International Law:**Revista Colombiana de Derecho Internacional, 16, 381-414. https://bit.ly/2HaKrTz
- Real Academia Española [RAE]. (s. f.). Programa. En *Diccionario de la lengua española*.

 Recuperado el 15 de octubre de 2022, de https://dpej.rae.es/lema/programa
- Resolución 1016 de 1989. (1989, 31 de marzo). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_Ministerio de Trabajo_rt101689.htm
- Resolución 2346 de 2007. (2007, 11 de julio). Ministerio de la Protección Social. Diario oficial N.º 46.691. https://bit.ly/2q4K7M1



- Resolución 3050 de 2022. (2022, 28 de julio). Ministerio del Trabajo. Diario oficial N.º 52.110 https://bit.ly/3g4TUj9
- Rodríguez, F. (2022). Reconversión de mano de obra: Meta o abandono de la rehabilitación integral. https://bit.ly/3hzvFd1
- Sentencia C-453/02. (2002, 12 de junio). Corte Constitucional (Álvaro Tafur Galvis, M. P.). https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2002/C-453-02.htm
- Sentencia C-401/03. (2003, 20 de mayo). Corte Constitucional (Álvaro Tafur Galvis, M. P.). https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2003/C-401-03.htm
- Sentencia T-307/93. (1993, 4 de agosto). Corte Constitucional (Eduardo Cifuentes Muñoz, M. P.). https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1993/T-307-93.htm
- Universidad Nacional de Colombia. (2016). Revista de la Facultad de Medicina, 64(3).



Apéndices

Apéndice A. Guía de verificación de acuerdo con la Resolución 3050 de 2022.

Nota. Véase archivo en fuente externa