

Fecha de elaboración: 26.04.2021			
Tipo de documento	TID:	Obra creación:	Proyecto investigación: X
Título: Factores psicológicos que favorecen la rehabilitación en pacientes por accidentes de trabajo.			
Autor(es): Fredy Betancourt Molano			
Tutor(es): Kenia Marcela González Pedraza			
Fecha de finalización: 12.04.2021			
Temática: Rehabilitación con pacientes por accidentes de trabajo.			
Tipo de investigación: Mixta			
Resumen: Esta investigación es un estudio mixto que combinan un enfoque de tipo mixto en el que se combina un enfoque de tipo cualitativo y cuantitativo al mismo tiempo, en el que se analiza la realidad subjetiva personal, los registros médicos y la observación profesional; transformando esta percepción en un dato cuantificable. A través del abordado desde una valoración por psicología, se logra identificar una muestra de pacientes que por las características del evento y la evolución lograda, servirá como sujeto de estudio en la identificación de los factores que favorecieron su proceso de rehabilitación, registrando a través de una encuesta la percepción personal, una estadística que permita destacar cuales son los de mayor incidencia dentro del proceso de rehabilitación.			
Palabras clave: <i>discapacidad temporal y permanente, signos y síntomas a nivel emocional, estrategias de intervención, modelo de atención.</i>			
Planteamiento del problema: La presentación de un accidente de trabajo es un evento de alto impacto que puede llegar afectar fuertemente a un empleado. Una vez se genera en la empresa se debe activar inmediatamente, un procedimiento que debe velar por sus derechos e integridad, como están consignados dentro del marco legal vigente, entrando en juego el reporte, atención, investigación y rehabilitación; esperando que este conjunto de acciones se desarrolle acorde a los protocolos establecidos, garantizando así, todas las condiciones para que el trabajador pueda lograr recuperar sus capacidades y nivel de desempeño. En la etapa de intervención entra en juego un conjunto de factores que determinan el éxito en la rehabilitación integral, incluyendo protocolos administrativos, asignación recursos, realización de pruebas diagnósticas, evaluaciones medicas por especialistas e intervenciones quirúrgicas y terapéuticas, que usualmente se incluyen dentro de un modelo de atención integral definido por cualquier ARL, buscando así dar cumplimiento a lo establecido en la ley laboral Colombiana, dando garantía de un servicio de calidad, que disminuya el impacto negativo que puede generar en la salud del trabajador. Dentro de todo el conjunto de aspectos que entran en juego, la intervención, la valoración y el acompañamiento desde el área de psicología, se contribuye a evaluar e intervenir las diferentes afectaciones a nivel emocional los cuales pueden incluir; estados de estrés, aumento de los niveles de ansiedad, síntomas de depresión, afectación del sueño, estrés postraumático y otros aspectos del ámbito familiar, social y económico. Estos son signos y síntomas claves, ya que la dinámica manifiesta, plantea la generación de una serie de pérdidas, que requieren la intervención sobre el conjunto de recursos personales que tiene la persona para el manejo y abordaje,			

brindando el apoyo adecuado que contribuya a una evolución positiva, evitando que se vean afectadas las metas dentro del proceso de rehabilitación.

Al participar en la valoración de pacientes por accidente de trabajo dentro del convenio entre la IPS Electrofisiatria, con la ARL POSITIVA, surge la oportunidad de explorar e identificar con los pacientes atendidos, cuáles pueden ser los factores de mayor impacto a nivel emocional, explorando como influyen y determina la evolución positiva, o por el contrario por la ausencia o presencia débil de ellos, como impacto y cuando se requiere del apoyo psicológico para realizar los ajustes que permitan un mejor pronóstico. Estos no necesariamente pueden ser medidos por el tipo de lesión, ya que muchas veces se encuentran casos de accidentes leves que llevan a generar desajustes mayores de los esperados, con la experiencia profesional se logra entender que una buena evolución, tiene una relación directa con el desarrollo socio afectivo y personal del paciente, y un avance adecuado del proceso, tema que depende no solo de la evaluación de los mismos, hay que incluir además temas administrativos y manejo médicos.

Al ser la dinámica personal y manejo de los síntomas un tema clave para cada paciente, este estudio espera generar un conjunto de conclusiones que aporten al mejoramiento del abordaje integral que se puede dar, buscando desde lo psicológico brindar recomendaciones aplicables al contexto de rehabilitación, que puedan ser usadas como herramientas de apoyo para el equipo interdisciplinario que participa en ellos.

Todas las etapas del proceso son claves, pero siempre serán los recursos personales y otros factores conexos en relación al contexto familiar, desarrollo personal, formación, y perfil ocupacional, temas determinantes parte el éxito frente al proceso de recuperación, siendo relevante como abordar a la persona y apoyarla para afrontar los impactos generados por las lesiones que le deja un accidente laboral.

Pregunta: ¿Cuáles son los factores psicológicos que influyen positivamente en un paciente que ha sufrido un accidente de trabajo dentro del proceso de rehabilitación integral que ofrece Electrofisiatria a pacientes de positiva ARL

Objetivos:

General

Identificar los factores psicológicos que favorecen la rehabilitación en pacientes que han sufrido un accidente de trabajo.

Objetivos Específicos

- Generar un método propio de evaluación para la identificación de los factores psicológicos que intervienen.
- Describir cuáles son los aspectos a nivel psicológicos que intervienen en el proceso de recuperación.
- Proponer estrategias para la intervención psicológica con los pacientes atendidos, socializando con el equipo las estrategias que aporten a mejorar proceso de rehabilitación.

Marco teórico:

Los accidentes de trabajo son acontecimientos traumáticos que nadie imagina que le van a ocurrir, generando un impacto que trae consigo un conjunto de consecuencias difíciles en la vida diaria, para afrontar las lesiones graves que deja a nivel personal, familiar y laboral.

La inseguridad que supone no saber qué puede ocurrir, la ansiedad ante una situación inesperada y dolorosa, la impotencia ante de las pérdidas, el miedo a los cambios y la inmersión en un mundo de burocracia en el sistema de salud, son situaciones lejanas para comprender el dolor, los sentimientos y emociones que debe afrontar una persona en un accidente laboral.

La Psicología ha estudiado los accidentes desde diversos puntos de vista, abordando las posibles variables que influyen en el evento y las formas de prevenirlas, analizando igualmente las secuelas y la respectiva intervención, reforzando para muchos autores la necesidad de acompañar, la rehabilitación física tras la pérdida de la funcionalidad después de un ATEL.

Al profundizar en la comprensión de las reacciones psicológicas que vive un trabajador frente a lesiones derivadas de cualquier evento, podemos encontrar la impotencia y desorientación, lo que desencadena posibles reacciones de pánico, huida entre otras actitudes, que dificulta la capacidad de toma de decisiones y la capacidad reflexiva. Así cuando una persona se enfrenta a situaciones que superan sus herramientas de afrontamiento y adaptación, estas reacciones pueden volverse más duraderas y desadaptativas. se espera que con el paso del tiempo haya una reducción progresiva de estos síntomas, pero veces pasan los meses sin observarse mejoría alguna, dando lugar a procesos más crónicos, aparición de trastorno de estrés postraumático, duelos patológicos, riesgo de suicidio, fatiga crónica, trastornos de ansiedad y trastornos depresivos entre otras situaciones.

Las cifras sobre los daños personales y los costes económicos tienen múltiples variables, siendo importante que desde psicología del trabajo y de las organizaciones, se haga un análisis de los riesgos generadores de un accidente y los posibles impactos, contribuyendo a prevenir los problemas de salud laboral, en general, y los accidentes en particular.

Desde esta perspectiva todo proceso de rehabilitación debe tener una duración limitada, objetivos claramente definidos, participación de la persona con la discapacidad, con los profesionales de diferentes disciplinas, la familia y la comunidad en general; involucrando en su accionar a los diferentes sectores (educación, salud, trabajo, cultura, recreación, etc.), para asegurar la integración social, familiar y ocupacional de la persona con discapacidad.

En esta línea la importancia de la valoración psicológica en los asuntos de incapacidad temporal y/o permanente, implica dentro del proceso el análisis de variables como son edad, escolaridad, características personales, estilo de vida, formación, entorno familiar y otras más que puedan aportar para medir la severidad del caso, proyectando todas las acciones necesarias en los niveles de readaptación.

Hoy las ciencias de la rehabilitación física y la psicología trabajan en equipo para ayudar al paciente a que aprenda a readaptarse, mejorar su autoestima y la funcionalidad, integrando en el trabajo la persona, su familia y la empresa, articulando todo el conjunto de recursos personales, del entorno familiar, e institucional.

Siempre en los procedimientos a aplicar se debe priorizar el daño y sus secuelas, y el conjunto de factores que pueden afectar en la integración socio-laboral, buscando desde el inicio una intervención orientada al desarrollo de la capacidad de la persona para desempeñar sus funciones productivas en diferentes contextos, que estas sean acordes al sector productivo en el que se mueve, incluyendo acciones de evaluación, orientación, adaptación, formación profesional, ubicación / reubicación y seguimiento.

La ampliación del contenido del marco teórico se encuentra entre la pagina 27 a la página 49.

Método:

Esta investigación es de tipo mixta se integra el análisis de información cualitativa con realidades subjetivas, sin una secuencia lineal, el análisis de información médica de otras especialidades, recopilando datos no numéricos que ayuden a establecer el perfil. Escogido el sujeto y con la valoración psicológica se le solicita diligenciar un instrumento diseñado para dar respuesta a los objetivos de la investigación, el cual permite generar información cuantitativa que se transforma en datos estadísticos en el que se identifican cuáles son los factores psicológicos de mayor impacto.

Los participantes del presente estudio están compuestos por los trabajadores afiliados a la ARL Positiva, los cuales en el año 2020 sufriendo algún tipo de accidente de trabajo, definiendo una muestra de 50 individuos, que, por las características del evento, evolución y avances en el proceso de rehabilitación, cuenta con las características esperadas para la investigación.

En el presente estudio se hace un muestreo no probabilístico, por conveniencia, se toma una muestra de los casos que envían Positiva para rehabilitación a la IPS, dentro del convenio. Con la previa revisión de las historias a través del portal positivacidad2, se identifican el perfil a escoger siguiendo los parámetros de exclusión. Teniendo en cuenta las características y después de la valoración psicológica programada previamente, se realiza una encuesta que integra un conjunto de factores de impacto en el proceso de rehabilitación por un evento laboral.

El instrumento construido se elabora a partir de referencia de estudios, la experiencia profesional, la revisión de otros instrumentos y análisis de las historias clínicas; recopilando información que sirvió para la elaboración del instrumento en físico, en la cual incluyó una serie de aspectos técnicos claves anexo en el estudio.

En cuanto a materiales y equipos, se emplean equipo de cómputo con paquete office, incluido Excel para el procesamiento de la información estadísticamente, editores de texto y acceso a internet para el envío y recepción de información. De igual manera medios de comunicación y un Call center para la confirmación y reconfirmación de los pacientes incluidos en la agenda.

La descripción del método se encuentra entre la página 50 a la página 54

Resultados, hallazgos u obra realizada:

En el análisis de la capacidad de afrontamiento de una lesión por accidente de trabajo se evidencia que se puede dar una altamente afectación, porque un accidente puede llegar a ser una experiencia que trae consigo cambios transitorios que modifica la estabilidad de las personas.

Cualquier experiencia negativa de alto impacto puede generar sentimientos negativos que afectan el equilibrio de las personas, puede aparecer una manifestación de sentimientos de tristeza, llanto y ansiedad, rechazo, sentimientos de impotencia e incapacidad. Es importante entender que de acuerdo a las características y dinámica de las esferas del individuo, aparecen presiones y discomfort con alto impacto en la estabilidad emocional.

El vivir una etapa de crisis usualmente trae consigo cambios en la dinámica emocional que también influye el entorno familiar. El manejo de las presiones generadas puede fracturar la dinámica, disminuyendo el manejo asertivo a la crisis, entendiéndose que en la medida que el evento es más fuerte, se aumentan las necesidades afectivas, generando un mayor número de factores estresores para la persona.

Uno de los aspectos que más se ve impactado es la comunicación, la alteración emocional trae consigo cambios en la conducta de las personas, la crisis agudiza la capacidad de interrelación y manejo de emociones y sentimientos. Los tópicos que se evalúan terminan siempre generando a nivel intra e interpersonal alteraciones en el flujo de información.

La comunicación también afecta la interacción social, al enfrentar un accidente laboral, en la medida que durante el proceso de rehabilitación la incapacidad es larga en tiempo, el individuo se ve obligado a cambiar sus rutinas, limitando los espacios para interactuar con otros, en diferentes ambientes tanto a nivel personal como laboral.

Por otro lado, la presencia de cicatrices en extremidades, rostro o por amputaciones a nivel de falanges, manos, brazos y piernas, laceraciones y/o quemaduras, genera una afectación en la imagen personal y el proceso de readaptación.

En un accidente laboral es común que se genera algún tipo de crisis, requiriendo apoyo de la familia para su abordaje. Por los requisitos que implica una rehabilitación a nivel de apoyo y acompañamiento, el acompañamiento familiar frente a los cuidados y controles, termina siendo un factor fundamental en los procesos de rehabilitación.

Un factor importante de apoyo a los procesos de readaptación y ajuste, es el avance que se logre en las rutinas después del accidente, el desarrollo de las actividades de entretenimiento y la práctica de actividades deportivas y de bienestar, generalmente pueden mejorar la recuperación, estabilidad emocional y readaptación de ellos hábitos.

Por último, frente a las condiciones de salud, estas también tienen relación con los factores a nivel psicológico, porque él no sentirse bien emocional por una incapacidad física, genera frustración desesperanza y otros sentimientos y emociones negativos, que afectan el proceso de recuperación y readaptación.

El desarrollo de los resultados se encuentra entre la página 41 hasta la 54

Conclusiones:

En el desarrollo del trabajo se logra establecer la identificación de una serie de aspectos claves a nivel psicológico que pueden favorecer los resultados esperados en el proceso de rehabilitación, encontrando que además hay una serie de relaciones dentro de las condiciones sociodemográficas que pueden apoyar la comprensión que se tiene de cómo pueden entenderse los procesos de readaptación, adherencia y resultados esperados.

Aparecen sentimientos y emociones que influyen de forma negativa en el proceso y que pueden por ende dificultar la rehabilitación. Las habilidades psicológicas desarrollados por el estilo de vida, pueden aumentar la capacidad en la resolución de conflictos y la adaptación al cambio. Siempre existe una respuesta emocional y este no es un fenómeno estático, afectando el estado de ánimo.

Hay un conjunto de temas coyunturales que afectan el proceso incluyendo; el apoyo de su familia y amigos, las necesidades económicas y las condiciones materiales de vida que termina siendo un determinante clave en el éxito de los procesos de rehabilitación.

Las relaciones entre variables psicológicas y el tipo de lesiones halladas, es igualmente determinante en los niveles de avance de los procesos de intervención; la atención rápida y la

identificación de los diferentes niveles de afectación, son importantes para el establecimiento de las metas de rehabilitación.

Este estudio también permite concluir que cuando existe un proceso de seguimiento adecuado de todos los actores, esta es una oportunidad de mejora al proceso. La experiencia clínica evidencia que cuando no hay espacios de orientación profesional adecuada por parte de los médicos, o la falta de un apoyo administrativo adecuado, se termina afectando los procesos de rehabilitación.

La explicación completa se encuentra entre la página 55 y 56

Productos derivados:

**Factores psicológicos que favorecen la rehabilitación en pacientes por
accidentes de trabajo**

Fredy Betancourt Molano
Cód. 11206244

Corporación Universitaria UNITEC
Escuela de Ciencias Económicas y Administrativas
Especialización de Gestión de la Seguridad y Salud en Trabajo

Bogotá, Distrito Capital
26 de abril de 2021

Factores psicológicos favorecen la rehabilitación en pacientes por accidentes de trabajo

**Fredy Betancourt
Molano Cód.
11206244**

**Tutor
Kenia Marcela González Pedraza**

**Corporación Universitaria UNITEC
Escuela de Ciencias Económicas y Administrativas
Especialización gestión de la seguridad y salud en trabajo**

**Bogotá, Distrito Capital
26 de abril de 2021**

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA... ..	5
PREGUNTA INVESTIGACIÓN	7
OBJETIVOS	8
GENERAL	8
ESPECÍFICOS	8
JUSTIFICACION.....	9
MARCO TEORICO.....	12
ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN ACCIDENTES.....	13
REACCIONES PSICOLÓGICAS A LAS LESIONES	14
ASPECTOS PSICOSOCIALES DEL ACCIDENTE DE TRABAJO	15
REHABILITACIÓN INTEGRAL	17
MARCO CONCEPTUAL.....	19
MARCO LEGAL.....	24
LEY 100 DE 1993	24
LEY 776 DE 2020	25
DECRETO LEY 1295 DE 1994.....	26
CIRCULAR 230042.....	28
DECRETO 1562 DE 2012.....	29
DECRETO 1076 DE 2015.....	29
RESOLUCIÓN 1111 DE 2017.....	30
ESTADO DEL ARTE	30
METODO.....	36
TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	36
PARTICIPANTES.....	36

RECOLECCIÓN DE DATOS	36
<i>FICHA TÉCNICA</i>	7
<i>PROCEDIMIENTO</i>	39
<i>ANÁLISIS</i>	40
RESULTADOS	41
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	51
RECOMENDACIONES	52
CONCLUSIONES	54
REFERENCIAS	56

TABLAS DE FIGURAS

Tabla 1. Afrontamiento	42
Tabla 2. Sentimientos negativos	43
Tabla 3. Preocupaciones	44
Tabla 4. Comunicación	45
Tabla 5. Relaciones Sociales	46
Tabla 6. Imagen Corporal	47
Tabla 7. Apoyo Social	48
Tabla 8. Actividades Cotidianas	49
Tabla 9. Condiciones de Salud	50

RESUMEN

Electrofisiatria es una institución prestadora de servicios de salud, que busca mejorar la calidad de vida del paciente, a través de diagnósticos de neurofisiología, y rehabilitación integral para el manejo del dolor, brindando atención a una población que presentan diferentes patologías de origen común, laboral o por accidente de trabajo, con énfasis osteomuscular. Los usuarios que se atienden pertenecen a alguno de nuestros doce aliados entre EPS, Prepagadas y aseguradoras de riesgos laborales, atendiendo usuarios que vienen de distintas zonas de la región y la capital.

Se cuenta con un portafolio de servicios que incluye diferentes especialidades entre ellas, fisiatría, neurología, psicología, ortopedia, terapia física, ocupacional, fonoaudiología y medicina laboral, procedimientos de electrodiagnostico, neurofisiología y medicina alternativa.

Buscando una oportunidad de investigación articulada, a las temáticas abordadas dentro del plan de estudios de la especialización de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, se encontró la posibilidad de profundizar en un estudio que ayude identificar los factores de influencia psicológicos en la rehabilitación por accidente de trabajo, tomando una muestra de pacientes en el servicio que presta la IPS Electrofisiatria en alianza con la Positiva ARL.

Por las características del estudio y los objetivos propuestos fue necesario el diseño de un método que permitiera a partir de un conjunto de antecedentes, observaciones y reportes la construcción de una secuencia, aplicando los parámetros de exclusión establecidos para la investigación, la construcción de un instrumento que le permitiera a los pacientes identificar una serie de indicadores en la valoración y estudio a nivel psicológico. Una vez sean

identificados, se espera que los resultados obtenidos permitan dentro del modelo de atención que se ofrece, generar un conjunto de recomendaciones sobre como orientar las estrategias a nivel de acompañamiento que se pueden aplicar, en la fase de rehabilitación dentro del modelo de intervención.

***Palabras claves:** discapacidad, signos y síntomas a nivel emocional, estrategias de intervención, modelo de atención.*

INTRODUCCIÓN

Hoy nuestro país cuenta con un compendio de normas que regulan el funcionamiento del Sistema General de Riesgos Laborales. En este se agrupan un amplio conjunto de requisitos para el establecimiento de relaciones laborales entre el gobierno y los diferentes sectores de la económica.

La filosofía del modelo en el país busca la integridad de la vida y salud de los trabajadores, una preocupación de interés público que se evidencia con el decreto único del trabajo 1072/15, donde se define que todas las empresas registradas, sin discriminación del sector, tipo, tamaño y número de empleados, están obligados a dar respuesta efectiva, a través de la construcción de un sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, que tenga como objetivos primordiales, el control de riesgos y la promoción de la salud y el bienestar de todos los empleados de la organización.

Como parte de los requisitos de grado se incluye dentro de las posibles temáticas de investigación articulada al plan de estudios de la especialización de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, la realización de una investigación que genera una oportunidad de aprendizaje y conocimiento importante para el desarrollo de competencia personal y profesional definiendo como tema de interés la influencia que tiene los factores psicológicos en la rehabilitación por accidente de trabajo. Para tal fin se tomará una muestra de pacientes en el servicio que presta Electrofisiatria S.A.S IPS en a pacientes de Positiva ARL.

Aportar conocimiento frente a la valoración del impacto emocional que sufre un trabajador frente a un evento laboral, puede ayudar en la generación de estrategias para el abordaje. Como

psicólogo de rehabilitación, se encuentra en este estudio que los factores en relación al impacto emocional pueden ser determinantes; el modelo de afrontamiento personal, factores en relación a la autoestima, comunicación, relacionamiento, apoyo psicosocial y otros secundarios generados dentro del proceso de tratamiento y adherencia con el paciente son claves. Esta validación de los resultados puede contribuir a ampliar los conocimientos que se tienen y la generación de nuevas oportunidades de desarrollo profesional y laboral, así como un aporte al modelo de intervención que se brinda dentro del servicio.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La presentación de un accidente de trabajo es un evento de alto impacto que puede llegar a afectar fuertemente a un empleado. Una vez se genera en la empresa se debe activar inmediatamente un procedimiento que debe velar por sus derechos e integridad, como están consignados dentro del marco legal vigente, entrando en juego las etapas de reporte, atención, investigación y rehabilitación; esperando que este conjunto de acciones se desarrollen acorde a los protocolos establecidos, para generar todas las condiciones para que el trabajador pueda lograr recuperar sus capacidades y nivel de desempeño.

En la etapa de intervención entra en juego un conjunto de factores que determinan el éxito en la rehabilitación integral, se incluye protocolos administrativos, asignación recursos, realización de pruebas diagnósticas, evaluaciones médicas por especialistas, intervenciones quirúrgicas y terapéuticas, que se integran en un modelo de atención integral definido por cualquier ARL, buscando dar cumplimiento a lo establecido en la ley laboral Colombiana, lo que en relación al marco normativo, garantiza un servicio de calidad, que disminuye el impacto negativo que puede generar un accidente de trabajo en la salud del trabajador.

Dentro de todo el conjunto de aspectos que entran en juego, la intervención, la valoración y el acompañamiento desde el área de psicología, contribuye a evaluar e intervenir las diferentes afectaciones dentro de un evento inesperado que genera impotencia y desorientación, desencadenando reacciones de pánico angustia que dificultan la capacidad de toma de decisiones y la capacidad reflexiva. Las primeras reacciones emocionales, que pueden conllevar síntomas con reacciones transitorias y normales que actúan como mecanismo de defensa y que preparan para enfrentarse a la situación traumática. Estas reacciones pueden volverse más duraderas y

desadaptativas, afectando la calidad y cantidad de sueño, al apetito e irritabilidad. También pueden surgir dolores y molestias somáticas, síntomas que se relacionan con la ansiedad y la tristeza, que cuando son crónicos dan lugar a procesos como trastorno de estrés postraumático, duelos patológicos, riesgo de suicidio, fatiga crónica, trastornos de ansiedad y trastornos depresivos, y otros efectos colaterales a nivel de su entorno familiar, económico y social. Estos son signos y síntomas que requieren la intervención sobre el conjunto de recursos personales que se tienen para el manejo y abordaje, brindando el apoyo adecuado que contribuya a una evolución positiva dentro del proceso de rehabilitación.

Al participar en la valoración de pacientes por accidente de trabajo dentro del convenio entre la IPS Electrofisiatria, con la ARL POSITIVA, surge la oportunidad de explorar e identificar, cuáles pueden ser los factores de mayor impacto a nivel emocional, explorando como influyen y determina la evolución adecuada, o por el contrario la presencia de síntomas que afecta la recuperación. Estos no necesariamente pueden ser medidos por el tipo de lesión, ya que muchas veces se encuentran casos de accidentes leves que llevan a generar desajustes mayores de los esperados. Con la experiencia profesional se logra entender que una buena evolución, tiene una relación directa con el desarrollo socio afectivo y personal del paciente; un avance adecuado del proceso e intervención exitosa, no solo depende de la evaluación de los mismos hay otros temas administrativos y de manejo médico que influyen.

Al ser la dinámica personal y manejo de los síntomas un tema clave para cada paciente, este estudio espera generar un conjunto de conclusiones que aporten al mejoramiento del abordaje integral que se puede dar, buscando desde lo psicológico brindar recomendaciones aplicables al contexto de rehabilitación, que puedan ser usadas como herramientas de apoyo para el equipo interdisciplinario que participa en ellos.

Siempre serán los recursos personales a nivel de afrontamiento, autoestima, manejo emocional, comunicación, interacción social, y factores conexos en relación al contexto familiar, desarrollo personal, formación, perfil ocupacional, determinantes parte el éxito de proceso de recuperación, siendo relevante como abordar y apoyar al paciente para afrontar los impactos.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores psicológicos que influyen positivamente en un paciente que ha sufrido un accidente de trabajo dentro del proceso de rehabilitación integral que ofrece Electrofisiatria a pacientes de positiva ARL?

OBJETIVOS INVESTIGACIÓN

GENERAL

Identificar los factores psicológicos que favorecen la rehabilitación en pacientes que han sufrido un accidente de trabajo.

ESPECÍFICOS

Diseñar un método de evaluación para la identificación de los factores psicológicos que intervienen.

Describir cuáles son los aspectos a nivel psicológicos que intervienen en el proceso de recuperación.

Proponer recomendaciones para la intervención psicológica con los pacientes atendidos, socializando con el equipo las estrategias que aporten a mejorar proceso de rehabilitación.

JUSTIFICACION

La gestión del riesgo en cualquier organización es un aspecto clave para la prevención de los incidentes y accidentes que se puedan producir. Contar con un sistema de seguridad y salud en el trabajo es una manera de materializar, un conjunto de requisitos legales que buscan prevenir la presencia de eventos que afecten la salud del personal en el equipo de trabajo, aunque hoy pese a que existe por obligatoriedad para todas las empresas del territorio nacional el cumplimiento del decreto ley y las normas complementarias, se encuentra un panorama poco alentador en muchos sectores y organizaciones frente al establecimiento de un plan efectivo que garanticen la prevención y promoción de la salud, existiendo muchas veces negligencia de los patronos y/o falta de consciencia de los trabajadores; lo que termina generando eventos de alto impacto que afectan el bienestar de las personas que trabajan en las mismas.

Por otro lado, es el sistema general de riesgos laborales quien define la estructura de cuáles son las instancias y entidades que cubren un trabajador frente a la presencia de un accidente, dejando definido que es en este caso las ARL, las responsables de garantizar la atención oportuna; cubriendo todos los costos por rehabilitación. en Colombia Positiva es la segunda administradora de riesgos laborales más grande del país, contando con un total de 394.617 empresas que agrupa un total del 26.88 % del total de afiliados que se tiene en el territorio nacional. Esta cuenta con un amplio portafolio de servicios en la atención de los derechos del trabajador afiliado, frente a cualquier accidente de trabajo y enfermedad de origen laboral, contando con una amplia red de IPS en convenio que la representa en la promoción y prevención en salud en todo el país. (Las aseguradoras líderes del negocio de riesgo laborales, 2019)

Positiva dentro de los convenios que tiene en Bogotá cuenta con la IPS, Electrofisiatria S.A.S. estableciendo un acuerdo para la prestación de un servicio de rehabilitación integral para pacientes por accidentes de trabajo y enfermedad laboral, y que requieren una intervención desde medicina del trabajo, con diferentes especialidades y exámenes en neurofisiología e intervención en electrodiagnostico. Esta cuenta con una sede propia, y dos modelos de in house en convenio con la Clínica Occidente o en el que se da manejo de su centro de rehabilitación y Colsubsidio, en una de sus clínicas en las que apoya consulta especializadas en fisiatría, neurología, y procedimientos menores en la fase de tratamiento.

Dentro del amplio conjunto de aspectos que influyen en la rehabilitación física exitosa de un paciente, hay un grupo de ellos que tiene que ver con los factores emocionales; siendo estos en muchos casos determinantes frente a la efectividad de las estrategias de intervención y seguimiento clínico. Explorar e identificar cuáles pueden ser los de mayor impacto en el evento, permiten realizar ajustes que ayuden a un pronóstico favorable.

En el cubrimiento del objetivo de determinar cuáles son los factores a nivel emocional que influyen en la rehabilitación de un paciente. Se espera que con la valoración por la especialidad de psicología, apoyado por la historia clínica análisis de casos y desarrollo de un instrumento diseñado para tal fin, para identificar los posibles factores de mayor impacto que determinan una evolución positiva.

Se espera que este estudio sirva para avanzar en la generación de estrategias de acompañamiento, que ayuden a potenciar los recursos personales de los pacientes y las metas propuestas en la atención integral que se brinda dentro del servicio.

La oportunidad y el mejoramiento del mismo pueden evolucionar positivamente en el desarrollo de estudios como estos, donde se quiere impactar desde un abordaje integral el tema, ayudando a la construcción de acciones de mejoramiento aplicables al contexto de rehabilitación que pueden ser usadas por el equipo interdisciplinario.

Existe un flujo de actividades dentro de la atención que se brinda en donde por un mal manejo de los tiempos, tratamiento y resultados, los resultados parciales en la rehabilitación afectan al paciente, impactándolo emocionalmente, así contar con estrategias definidas pueden ayudar a orientar los cambios emocionales que se pueden identificar.

MARCO TEORICO

Al repasar la protección del trabajador frente a los riesgos laborales y la legislación correspondiente en nuestro país, se tiene registro un inicio al abordaje del tema cuando, identificando Rafael Uribe Uribe, quien inicio el tema de seguridad en el trabajo, llevando a que naciera la Ley 57 de 1915 conocida como la “ley Uribe” sobre accidentalidad laboral y enfermedades profesionales.

Es desde esta época cuando se establece la primera y estructurada definición de accidente de trabajo, convirtiéndose en la primera ley sobre la seguridad y salud en el trabajo del país, en la que se establece entre otros temas la responsabilidad del empleador, prestaciones económico-asistenciales, clases de incapacidad, pensión de sobreviviente e indemnización en caso de limitaciones físicas causadas por el trabajo. Dando inicio a la protección de los trabajadores frente a los peligros y riesgos de su trabajo y que tuvieron trascendencia en el futuro de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia. (Universidad de asturias, 2017)

Con las décadas se fue construyendo un marco legal que solo hasta la implementación de la Ley 100 de 1993, se logra una unificación de todo el marco legal y una nueva regulación al Sistema General de Seguridad Social, aplicando un impulso importante a la gestión de riesgos del país, impulsando el interés y control institucional en la defensa de los derechos laborales y el cumplimiento a acuerdos internacionales establecidos (Gutierrez, 2020).

Con la apertura de los cambios propuestos se ha venido también generando progresivamente cambios en diferentes ejes, abordando conocimientos particulares en diferentes disciplinas médicas, análisis de las metodologías de los ambientes de trabajo, la psicología de las

organizaciones, entre otros; que hoy generan un avance importante en el área de rehabilitación, frente a los accidentes de trabajo, la enfermedad profesional y la rehabilitación emocional.

ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN ACCIDENTES

Los accidentes de trabajo son acontecimientos traumáticos que nadie imagina que le ocurrir. Estos pueden ser impactantes y con consecuencias aún más graves, siendo una experiencia de alto impacto en la vida diaria, que puede generar múltiples obstáculos para afrontar con las lesiones graves que deje y el intento de llevar una vida lo menos alejada de la realidad previa al evento.

No solo se debe lidiar con el impacto directo, también con el nivel de afectación que produce en el círculo familiar y su entorno relacional más próximo. La inseguridad que supone no saber qué puede ocurrir; el desconocimiento del lenguaje médico y las consecuencias de los diagnósticos, la vida en el hospital, la dependencia de los profesionales médicos, la ansiedad ante una situación inesperada y dolorosa, la impotencia ante las pérdidas y el miedo a los cambios y la inmersión en un mundo de burocracia, son situaciones lejos del dolor, los sentimientos y emociones que deben afrontar. (¿ y despues del accidente que?, 2010)

En una situación de emergencia, se juntan la incertidumbre, el miedo, la angustia y la gestión de la situación en un ambiente completamente desconocido, las prioridades comienzan asegurando la vida y la salud física del accidentado, aunque es el comienzo de trabajo a nivel multidisciplinar en que se intervienen diferentes esferas del ser humano: la biológica, la psicológica y la social. Los primeros momentos tras un evento, trae una serie de reacciones emocionales que pueden dificultar la resolución de los problemas deben ir enfrentando.

La Psicología ha estudiado los accidentes desde diversos puntos de vista, abordando las posibles variables que influyen en el evento y las formas de prevenirlas, analizando igualmente las secuelas y la respectiva intervención, reforzando para muchos autores la necesidad de acompañar, la rehabilitación física tras la pérdida de la funcionalidad después de un ATEL (La recuperación psicológica después de un accidente, 2017).

Aunque las causas que se generan pueden ser multifactoriales, los recursos disponibles deben cubrir las necesidades básicas de la atención. Una rápida intervención puede ayudar a que las circunstancias, capacidad de expresión emocional y respuestas adaptativas al estrés, sean atendidas con oportunidad, garantizando un inicio adecuado para el desarrollo de los mecanismos de afrontamiento y alivio de la tensión emocional acumulada que se da.

REACCIONES PSICOLÓGICAS A LAS LESIONES

Al profundizar en la comprensión de las reacciones psicológicas que vive un trabajador frente a lesiones derivadas de cualquier evento podemos empezar afirmando que es inesperado, genera impotencia y desorientación, lo que desencadena posibles reacciones de pánico, huida entre otras actitudes, lo que dificulta la capacidad de toma de decisiones y la capacidad reflexiva. Las primeras reacciones emocionales, conlleva síntomas de ansiedad, reacciones transitorias y normales que actúan como mecanismo de defensa y que preparan para alertar a la persona para enfrentarse a la situación traumática. (Torrubiano, 2018)

Cuando una persona se enfrenta a situaciones que superan sus herramientas de afrontamiento y adaptación y no consiguen restablecer el equilibrio, estas reacciones pueden volverse más duraderas y desadaptativas. Lo normal es que la situación que se considera traumática afecte a la calidad y cantidad de sueño, al apetito y que aumente la irritabilidad, fuertes síntomas físicos y molestias somáticas (como dolores de cabeza, de estómago o dolores musculares). Se espera que con el paso del tiempo, se dé una reducción progresiva de estos síntomas, pero a veces pasan los meses sin observarse mejoría alguna, dando lugar a procesos más crónicos, aparición de trastorno de estrés postraumático, duelos patológicos, riesgo de suicidio, fatiga crónica, trastornos de ansiedad y trastornos depresivos entre otros (Abreu, 2010) .

Después de una lesión, aparece una serie de pérdidas que da inicio en primer lugar con una fase de la negación. En pleno shock, no es fácil creer lo que les ha ocurrido y tienden a restarle importancia. Pero, una vez la realidad se impone, lo que sigue es a menudo una actitud variable de alteraciones emocionales. Acto seguido, viene la negociación, etapa en la que el lesionado trata

de racionalizar lo vivido para eludir la realidad de la situación. Después se instala plenamente el reconocimiento de la lesión y sus consecuencias. Al darse cuenta de que quizá vive una etapa de recuperación y rehabilitación, se experimenta depresión e incertidumbre respecto a su actividad futura. Por último, aparece la aceptación, cuando el afectado ha superado la depresión y está en condiciones de concentrarse en la rehabilitación y regreso progresivo a la actividad laboral.

La mayoría de los lesionados atraviesan estas fases de reacción como resultado al evento que vivió, pero la velocidad y la facilidad con que progresen varían mucho. Puede haber alguien que recorra todo el proceso en semanas, mientras que otros necesiten meses, dejando en su esquema emocional posibles traumas difíciles de superar más cuando las lesiones fuertes como quemaduras, amputaciones o incapacidades permanente a nivel de movilidad.

ASPECTOS PSICOSOCIALES DEL ACCIDENTE DE TRABAJO

Como lo mencionamos son múltiples los factores psicológicos que influyen frente a un accidente de trabajo, y de acuerdo al impacto generado se determina la incidencia y las respuestas a las mismas en los procesos de recuperación. Este proceso de readaptación a la nueva situación, ya que como es claro los accidentes son sucesos vitales imprevistos e inesperados que interrumpen en forma súbita. las consecuencias físicas, las alteraciones emocionales y psicosociales se encuentran entre las variables más importantes que influyen en los resultados de la rehabilitación de estos pacientes. (Marchesini, 2005)

En casos más leves y con apoyo se logra un buen pronóstico, pero, cuando las secuelas físicas son fuertes, lo más probable es que el incidente sea el desencadenante de nuevos conflictos, no solo a nivel personal, involucrando en la mayoría de casos su entorno familiar, y con menos relevancia en ambiente laboral y social, Por ejemplo, los factores psicológicos como el estrés, genera un conjunto de actitudes que pueden predisponer a la persona, aumentando la incidencia de síntomas negativos que trae diversas reacciones en la interrelación con otros.

Las cifras sobre los daños personales y los costes económicos tienen múltiples variables,

siendo un tema de vital importancia para muchos investigadores, tanto en nuestro país como en los de nuestro contexto. (Osca, 2014) Como plantea en este artículo, se recoge los principales resultados de dos proyectos de investigación llevados a cabo en el Dpto. de Psicología Social y de las Organizaciones de la UNED sobre accidentabilidad laboral. El primero con soldados profesionales, y el segundo en dos sectores de especial peligrosidad, la construcción y la agricultura. Siguiendo clasificaciones previas que distinguen entre variables personales, del puesto de trabajo y de la organización, se revisan los principales modelos explicativos y los datos obtenidos, finalizando el artículo con una serie de recomendaciones prácticas para mejorar la investigación y la praxis en la prevención de accidentes.

Desde la Psicología del trabajo y de las organizaciones, en el análisis de los riesgos generadores de un accidente y los posibles impactos, el análisis de puestos y el control de riesgos a todo nivel este tipo de análisis, pueden contribuir a prevenir los problemas de salud laboral, en general, y los accidentes en particular.

En el análisis de la accidentabilidad, la influencia de estos factores estresores influye no solo en el tiempo previo al evento, también posterior al impacto, aumentando la incidencia de los diferentes impactos a nivel psicológico.

Temas como las demandas laborales, la autonomía, el clima de seguridad, la formación, el apoyo, horas de exposición condiciones ambientales, la utilización de equipos, medios de protección, y otros como el sector, la edad y el género, muestra que hay una influencia importante en la aparición de síntomas físicos y psicológicos después de un vivir un accidente.

Por tal razón siempre será fundamental la compenetración con el individuo lesionado; educación sobre la naturaleza de la lesión y lo que implica el proceso de recuperación; la enseñanza de destrezas psicológicas específicas para el afrontamiento, el establecimiento de objetivos, aprendizaje de las técnicas de relajación y la visualización, la preparación para hacer frente a las recaídas; y el fomento del respaldo familiar y social. (Gutierrez, 1986)

REHABILITACIÓN INTEGRAL

Podríamos iniciar mencionando lo que define el Ministerio de Salud y Protección Social, la rehabilitación integral que la define el Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales (Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales, 2012) como el conjunto de acciones sociales, terapéuticas, educativas y de formación, de tiempo limitado, articuladas y definidas por un equipo interdisciplinario, que involucran al usuario como sujeto activo de su propio proceso, a la familia, a la comunidad laboral y la comunidad social, en el cumplimiento de los objetivos trazados, que apunten a lograr cambios en el trabajador, su entorno, que le permitan la reincorporación ocupacional y experimentar una buena calidad de vida.

Desde esta perspectiva todo proceso de rehabilitación debe tener una duración limitada, objetivos claramente definidos, participación de la persona con la discapacidad, con los profesionales de diferentes disciplinas, la familia y la comunidad en general; involucrando en su accionar a los diferentes sectores (educación, salud, trabajo, cultura, recreación, etc.) para asegurar la integración social, familiar y ocupacional de la persona con discapacidad.

Ante un accidente de trabajo ATEL, el protocolo aplicado implica una serie de factores que incluyen la evaluación, diagnóstico, atención oportuna y una valoración ocupacional completa para establecer las intervenciones necesarias que conduzcan al reintegro laboral como meta final del proceso. (Atención para pacientes de Positiva ARL, 2019)

En esta línea la importancia de la valoración psicológica en los asuntos de incapacidad temporal y/o permanente, implica dentro del proceso la valoración de variables como son edad, escolaridad, características personales, estilo de vida, formación, entorno familiar y otras más que puedan aportar para medir la su severidad del caso, los días de incapacidad proyectados y todas las acciones necesarias en los niveles de readaptación.

A fin de eliminar o reducir las deficiencias o limitaciones en la capacidad de ejecución de actividades, se debe promover la aplicación de medidas terapéuticas y la utilización de tecnología para el mejoramiento de funciones físicas, mentales y/o sensoriales, acciones que articuladas pueden mejorar sustancialmente el proceso

Hoy las ciencias de la rehabilitación física y la psicología trabajan en equipo para ayudar al paciente a que aprenda a readaptarse, mejorar su autoestima y funcionalidad.

Por otro lado este proceso debe estar interrelacionado y dirigido hacia varios frentes en forma simultánea: integrando la persona, familia y la empresa, articulando todo el conjunto de recursos propios, del entorno familiar, y las institucionales.

Siempre en los procedimientos a aplicar se deben realizar y priorizar a partir del diagnóstico y pronóstico del daño, el análisis del conjunto de factores que pueden incluir: las características y necesidades del trabajador, las exigencias de su rol en la empresa, entorno laboral y composición socio-familiar.

Otro de los objetivos inmediatos en la fase de rehabilitación integral debe ser la integración socio-laboral, buscando desde el inicio una intervención orientada a la recuperación y desarrollo de la capacidad de la persona para desempeñar sus funciones productivas en diferentes contextos acordes al sector productivo en el que se mueve, incluyendo en la búsqueda de la meta propuesta, acciones de evaluación, orientación, adaptación, formación profesional, ubicación / reubicación y seguimiento.

Todo este proceso debe estar enmarcado en una prestación asistencial de alta calidad, buscando garantizar un resultado óptimo con una prestación oportuna, eficaz y eficiente de los servicios incluidos dentro de una rehabilitación funcional.

Es necesario enfatizar que esta integración de la persona con la discapacidad a la sociedad es ante todo una decisión propia del individuo, que además de poseer el potencial para hacerlo, lo desee y que el medio le ofrezca las oportunidades para lograrlo (Rodríguez, 2010).

MARCO CONCEPTUAL

A continuación, se describen los conceptos relevantes relacionados con la presente investigación:

Accidente laboral Todo acontecimiento repentino que suceda por causa o con ocasión del trabajo que desempeña una persona y que por este hecho el trabajador tenga una lesión en su cuerpo, se perturben sus funciones, se le genere una invalidez o incluso el trabajador muera.

Adaptación Proceso de ajuste entre las capacidades del individuo y los requerimientos de desempeño (Congreso de Colombia, 2012)

Capacidad “Constructo” que indica, como calificador, el máximo nivel posible de funcionamiento que puede alcanzar una persona en un momento dado. La capacidad se mide en un contexto/entorno uniforme o normalizado, y por ello, refleja la habilidad de la persona ajustada en función del ambiente.

Capacidad funcional Conjunto de destrezas individuales que permiten el adecuado desarrollo de una actividad determinada (Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud, 2001)

Condición de salud Término genérico que incluye enfermedad (aguda o crónica), trastorno, traumatismo y lesión. Una “condición de salud” puede incluir también otras circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas. Las “condiciones de salud” se codifican utilizando la CIE-10.8.

Desempeño Ocupacional Es el actuar de la persona en ambientes específicos, siendo este un proceso durante el cual se motiva, inicia y completa distintas ocupaciones, en donde intervienen las capacidades personales, las exigencias ocupacionales y las demandas del medio ambiente, que finalmente experimenta cuando se involucra en las áreas de autocuidado, trabajo y esparcimiento restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción

entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales). (Rojas, 2002)

Equipo interdisciplinario Forma de trabajo que se caracteriza por dar una participación activa a profesionales de diferentes disciplinas, representantes de diversos sectores de la comunidad y lo más importante a la persona con discapacidad. Este estilo de trabajo exige de los diferentes miembros, el aporte de información desde su campo de acción, permitiéndoles su complementación con la suministrada por los demás. La información que se obtiene se convierte en la base de la discusión y toma de decisiones que el grupo hace para el logro del objetivo común: (La recuperación psicológica después de un accidente, 2007)

Facilitadores Todos aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, mejoran el funcionamiento y reducen la discapacidad. Entre ellos se incluyen aspectos tales como que el ambiente físico sea accesible, la disponibilidad de tecnología asistencial adecuada, las actitudes positivas de la población respecto a la discapacidad, y también los servicios, sistemas y políticas que intenten aumentar la participación de las personas con una condición de salud en todas las áreas de la vida. También la ausencia de un factor puede ser un facilitador, por ejemplo, la ausencia de estigma o actitudes negativas entre la población. Los facilitadores pueden prevenir que un déficit o limitación en la actividad se convierta en una restricción en la participación, puesto que contribuyen a mejorar el rendimiento real al llevar a cabo una acción, con independencia del problema que tenga la persona en la realización de dicha acción.

Factores ambientales Constituyen un componente de la CIF y se refieren a todos los aspectos del mundo extrínseco o externo que forma el contexto de la vida de un individuo, y como tal afecta el funcionamiento de esa persona. Los factores ambientales incluyen al mundo físico natural con todas sus características, el mundo físico creado por el hombre, las demás personas con las que se establecen o asumen diferentes relaciones o papeles, las actitudes y valores, los servicios y sistemas sociales y políticos, y las reglas y leyes.

Factores contextuales Son los factores que constituyen, conjuntamente, el contexto completo de la vida de un individuo, y en concreto el trasfondo sobre el que se clasifican los estados de salud en la CIF. Los factores contextuales tienen dos componentes: Factores ambientales y factores personales.

Factores personales Son los factores contextuales que tienen que ver con la persona como la edad, el sexo, el nivel social, experiencias vitales, etc., que no están actualmente clasificados en la CIF pero que los usuarios pueden incorporar al aplicar la clasificación. (Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales, 2012)

Funcionamiento Es un término genérico que incluye funciones corporales, estructuras corporales, actividades y participación. Indica los aspectos positivos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)

Integración Proceso por el cual el individuo ingresa y hace parte de un todo, en este caso de la comunidad (Rojas, 2002)

Limitación en la actividad Dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades. Una “limitación en la actividad” abarca desde una desviación leve hasta una grave en términos de cantidad o calidad, en la realización de la actividad, comparándola con la manera, extensión o intensidad en que se espera que la realizaría una persona sin esa condición de salud (Rojas, 2002)

Orientación ocupacional Conjunto de procesos que comprenden todas las intervenciones científicas o técnicas que permitan al trabajador con discapacidad, su plena reincorporación en todos sus roles ocupacionales, incluyendo una actividad productiva. (Rojas, 2002)

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

Perfil del trabajador Descripción de la capacidad funcional del trabajador con relación a las exigencias del puesto de trabajo.

Persona con discapacidad Individuo que presenta alteraciones a nivel físico, mental, intelectual, sensorial, visual o auditivo, que la coloca en desventaja frente a sus semejantes; dificultando o limitando en algunas ocasiones su participación en actividades personales, educativas, laborales, recreativas, culturales, deportivas, comunitarias, familiares y sociales, entre otras (Rojas, 2002)

Pronóstico funcional y ocupacional Juicio acerca de las posibilidades de cambio en el tiempo, respecto al curso y secuelas de una condición de salud, y de las capacidades de desempeño ocupacional del individuo (Rojas, 2002)

Readaptación profesional Conjunto de procesos que comprenden todas las Intervenciones científicas o técnicas que permitan el empleo selectivo de las personas con discapacidad

Rehabilitación Conjunto de acciones sociales, terapéuticas, educativas y de formación, de tiempo limitado, articuladas y definidas por un equipo interdisciplinario, que involucran al usuario como sujeto activo de su propio proceso, a la familia, a la comunidad laboral y la comunidad social, en el cumplimiento de los objetivos trazados, que apunten a lograr cambios en el trabajador, su entorno, que le permitan la reincorporación ocupacional y experimentar una buena Calidad de vida.

Rehabilitación funcional Proceso terapéutico que busca recuperar la función perdida, usando los principios de la biomecánica, fisiología, antropometría aplicada y neuropsicología, a través de los servicios de rehabilitación (Rojas, 2002)

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

capacidades

Rehabilitación integral Proceso que incluye la rehabilitación funcional, social y profesional, que resulta de la integración del individuo con discapacidad a la sociedad, a través del ejercicio de los roles que le son propios (Rojas, 2002)

Reintegro laboral sin modificaciones Cuando las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto de trabajo y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el trabajador, este podrá ser reintegrado a su mismo puesto de trabajo (Instituto uruguayo de normas técnicas, 2007)

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

Reubicación laboral temporal Cuando el trabajador no cuenta con incapacidad médica y aún está en tratamiento o precisa tiempo para su recuperación funcional, debe ser reubicado de manera temporal en un puesto de menor complejidad o exigencia, mientras se restablece la capacidad individual y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el trabajador (Rojas, 2002)

Reubicación laboral definitiva En aquellos casos en los que la capacidad residual del trabajador no corresponde a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de reubicar al trabajador en otro puesto de trabajo, previa identificación y evaluación respectiva (Rojas, 2002)

MARCO LEGAL

La ley 1562 de 2012 (Sistema General de Riesgos Laborales) en su artículo 3 nos define un accidente de trabajo como todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo

La Constitución Política de Colombia de 1991, establece en el artículo 47, adelantar políticas de previsión rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes prestará la atención especializada que requieran. El artículo 54, define la obligatoriedad del estado y de los empleadores para ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran.

LEY 100 DE 1993.

Artículo 1° “El Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten”.

Artículo 2° “El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación”.

Parágrafo 3°: “El Sistema de Seguridad Social Integral está instituido para unificar la normatividad y la planeación de la seguridad social, así como para coordinar a las entidades prestatarias de las mismas, para obtener las finalidades propuestas en la presente Ley.”

Artículo 153, Numeral 3 El Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del Plan Obligatorio de Salud.”

DECRETO LEY 1295 DE 1994

Determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Artículo 5°“Todo trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional tendrá derecho, según sea el caso, a: a) Asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica; b) Servicios de hospitalización; c) Servicio odontológico; d) Suministro de medicamentos; e) Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento; f) Prótesis y órtesis, su reparación, y su reposición solo en casos de deterioro o desadaptación, cuando a criterio de rehabilitación se recomiende; g) Rehabilitaciones física y profesional.” “los tratamientos de rehabilitación profesional y los servicios de medicina ocupacional que podrán ser prestados por las entidades administradoras de riesgos profesionales, h) Gastos de traslado, en condiciones normales, que sean necesarios para la prestación de estos servicios.

Los servicios de salud que demande el afiliado, derivados del accidente de trabajo o la enfermedad profesional, serán prestados a través de la Entidad Promotora de Salud a la cual se encuentre afiliado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, salvo los tratamientos de rehabilitación profesional y los servicios de medicina ocupacional que podrán ser prestados por las entidades administradoras de riesgos profesionales.

Los gastos derivados de los servicios de salud prestados y que tengan relación directa con la atención del riesgo profesional, están a cargo de la entidad administradora de riesgos profesionales correspondiente.

La atención inicial de urgencia de los afiliados al sistema, derivados de accidentes de trabajo o enfermedad profesional, podrá ser prestada por cualquier institución prestadora de servicios de salud, con cargo al sistema general de riesgos profesionales.

LEY 776 DE 2002

Artículo 1°. Derecho a las Prestaciones Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren.

DECRETO-LEY 1295 DE 1994

Parágrafo 2°. Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación.

Cuando se presente una enfermedad profesional, la administradora de riesgos profesionales que asume las prestaciones, podrá repetir proporcionalmente por el valor pagado con sujeción y, en la misma proporción al tiempo de exposición al riesgo que haya tenido el afiliado en las diferentes administradoras, entidades o a su empleador de haber tenido períodos sin cobertura.

Para enfermedad profesional en el caso de que el trabajador se encuentre desvinculado del Sistema de Riesgos Profesionales, y la enfermedad sea calificada como profesional, deberá asumir las prestaciones la última administradora de riesgos a la cual estuvo vinculado, siempre y cuando el origen de la enfermedad pueda imputarse al período en el que estuvo cubierto.

La Administradora de Riesgos Profesionales en la cual se hubiere presentado un accidente de trabajo, deberá responder íntegramente por las prestaciones derivados de este evento, tanto en el

momento inicial como frente a sus secuelas, independientemente de que el trabajador se encuentre o no afiliado a esa administradora.

Las acciones de recobro que adelanten las administradoras son independientes a su obligación de reconocimiento del pago de las prestaciones económicas dentro de los dos (2) meses siguientes contados desde la fecha en la cual se alleguen o acrediten los requisitos exigidos para su reconocimiento. Vencido este término, la administradora de riesgos profesionales deberá reconocer y pagar, en adición a la prestación económica, un interés moratorio igual al que rige para el impuesto de renta y complementarios en proporción a la duración de la mora. Lo anterior, sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar.

Artículo 2° Incapacidad Temporal Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.

Artículo 3° Monto De Las Prestaciones Económicas Por Incapacidad Temporal Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente el que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte. El pago se efectuará en los períodos en que el trabajador reciba regularmente su salario. Para la enfermedad profesional será el mismo subsidio calculado desde el día siguiente de iniciada la incapacidad correspondiente a una enfermedad diagnosticada como profesional.

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

Artículo 5° Incapacidad Permanente Parcial Se considera como incapacitado permanente parcial, al afiliado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presenta una disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento 5%, pero inferior al cincuenta por ciento 50% de su capacidad laboral, para lo cual ha sido contratado o capacitado. La incapacidad permanente parcial se presenta cuando el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, sufre una disminución parcial, pero definitiva en alguna o algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual, en los porcentajes establecidos en el inciso anterior.

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

Artículo 17 Suspensión de las prestaciones económicas del Sistema De Esta Ley.

Las entidades Administradoras de Riesgos Profesionales suspenderán el pago de las prestaciones económicas establecidas en el Decreto- ley 1295 de 1994 y en la presente ley, cuando el afiliado o el pensionado no se someta a los exámenes, controles o prescripciones que le sean ordenados; o que rehúse, sin causa justificada, a someterse a los procedimientos necesarios para su rehabilitación física y profesional o de trabajo.

El pago de estas prestaciones se reiniciará, si hay lugar a ello, cuando el pensionado o el afiliado se sometan a los exámenes, controles y prescripciones que le sean ordenados o a los procedimientos necesarios para su rehabilitación física y profesional o de trabajo.

CIRCULAR 230042 DEL 2008: REUBICACIÓN Y REHABILITACIÓN DEL TRABAJADOR INCAPACITADO TEMPORALMENTE.

Se establece que, con la asesoría de la ARL, se definirá las condiciones de reintegro como:

Reintegro laboral sin modificaciones, Reintegro laboral con modificaciones, Reubicación laboral temporal, Reubicación laboral permanente, Reconversión de mano de obra.

DECRETO 1562 DE 2012

Artículo 3o. Accidente De Trabajo. Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.

DECRETO 1076 DE 2015

Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo

Artículo 2.2.4.1.2. Desarrollo de Programas y Acciones de Prevención En el formulario de afiliación de la empresa, la Administradora de Riesgos Laborales se

comprometerá para con la respectiva empresa a anexar un documento en el que se especifiquen los programas y las acciones de prevención que en el momento se detecten y requieran desarrollarse a corto y mediano plazo.

Decreto número 1530 de 1996, artículo 7°

Artículo 2.2.4.1.5. Prestación de los Servicios de Salud Las prestaciones asistenciales en el Sistema General de Riesgos Laborales, se otorgarán en las mismas condiciones medias de calidad fijadas por la Comisión de Regulación en Salud, que han de prestar las entidades promotoras de salud a sus afiliados del régimen contributivo.

Artículo 2.2.4.6.3. Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) La Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) es la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores.

Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

ESTADO DEL ARTE

La literatura científica disponible sobre el tema amplia información sobre el impacto psicológico de un accidente desde muchos tópicos, sin embargo, frente al objetivo de este trabajo es más limitada. Existe dentro de la búsqueda que se ha realizado mucha documentación frente a diferentes aspectos en los que se miden el impacto emocional, sin embargo, ha sido complejo encontrar información puntual frente a estudios por accidentes de trabajo.

Para los propósitos de este trabajo y teniendo en cuenta que este es un tema poco explorado frente a otros orígenes en el país, se han tomado cinco referencias de cinco investigaciones que

en conjunto pueden arrojar información importante de referencia para la construcción de diferentes aspectos metodológicos en el despliegue de investigación.

Un primer trabajo corresponde a (Gallen, 2017), quien realizó la investigación doctoral: “Factores psicológicos que influyen en la calidad de vida y en la satisfacción con la recuperación del paciente intervenido por cirugía ortopédica y traumatología” La cual tuvo como objetivo determinar las variables psicológicas, físicas y sociales que influyen en la calidad de vida relacionada con la salud y en la satisfacción con la recuperación en los pacientes intervenidos.

Por cambios de la medicina moderna el escenario cambio destacando la importancia de la evaluación de los resultados de la asistencia sanitaria, tanto en términos de la calidad del servicio, como de eficiencia económica. Aunque no existe un acuerdo unánime con respecto al significado empírico del concepto satisfacción del paciente, hay un consenso en cuanto al concepto multidimensional que involucra, considerando que la satisfacción global del paciente es el sumatorio de varios aspectos, que influyen en el resultado.

El planteamiento y desarrollo de este estudio llevado a cabo, estuvo motivado por la necesidad de conocer qué indicadores de resultado y qué variables podían ser determinantes para la consecución de los mismos, en calidad de vida y satisfacción en los pacientes intervenidos. Se empezó con una amplia revisión de la literatura en busca de marcos teóricos y de escalas de evaluación cuantitativas con buenas propiedades psicométricas que sirvieran para resolver el objetivo, sin embargo, se optó por establecer un instrumento de evaluación que recogería los aspectos más destacables que pudiesen influir con el proceso de recuperación después de una cirugía ortopédica. La cual desde un concepto multidimensional incluyera no solo los aspectos relacionados con los resultados de la práctica clínica, también los sucesos que tienen lugar durante el periodo de recuperación, y la mejora de aspectos relativos a la mejora de la funcionalidad de la zona anatómica afectada.

Así mismo, surgió la necesidad de conocer qué otras variables basales podían ser

determinantes o influyentes para la consecución de los resultados mostraron que un procedimiento adecuado tiene un impacto en la calidad de vida del paciente generando un menor grado de complicaciones postquirúrgicas, la percepción de satisfacción en la recuperación, la vida y el malestar emocional, los cuales fueron buenos predictores tanto de las variables de resultado de calidad de vida, como el proceso de recuperación, el cumplimiento de las expectativas depositadas en la cirugía, el malestar emocional (Destres psicológico) y la depresión, mientras que los mejores predictores de la satisfacción con el proceso de recuperación de la intervención fueron el cumplimiento de las expectativas, y las variables de calidad de vida genéricas.

Otro de los documentos de referencia el trabajo presentado como requisito para optar el título de Magíster en Salud Ocupacional de Fernández Barahona Ester Julia, en el que analizo reincorporación laboral según la extremidad afectada en trabajadores con fracturas por accidente laboral en un programa de rehabilitación integral de la ciudad de Cali. La cual busco determinar el comportamiento del tiempo y la modalidad de reincorporación laboral (Fernandez, 2015) según la extremidad afectada, la escolaridad, el cargo y el manejo médico recibido en un grupo de trabajadores con fractura de las extremidades por accidente laboral que ingresó a un programa.

Teniendo en cuenta el contexto actual y el impacto que tiene para un trabajador un accidente, de trabajo en el proceso de rehabilitación, la afectación en el desempeño y la reincorporación laboral. Se incluyó en el análisis de factores de tratamiento de la lesión subyacente, la tolerancia al dolor, la discapacidad percibida, los mecanismos de afrontamiento, la naturaleza del trabajo, el miedo a la no recuperación, el contacto con el trabajo y las expectativas del paciente entre otras. En este sentido, medir el comportamiento de los tiempos y modalidades de reincorporación y la identificación de aspectos que pueden interferir en dicho reintegro, permiten plantear estrategias de intervención y acompañamiento al trabajador, a las empresas y ARL, como las partes interesadas.

Para este se definió una metodología con un tipo de estudio cuantitativo de tipo

observacional, transversal que tomo un grupo de casos de la IPS dentro de programa de rehabilitación integral tomando una muestra de 276 hombres y mujeres con fracturas de miembros superiores o inferiores y que cumplían con los criterios de inclusión del estudio.

Dentro de las conclusiones se abordan temas directos en relación a la oportunidad de una rehabilitación integral, con un sistema de intervención y de seguimiento articulado, con un equipo interdisciplinario, interviniendo en la funcionalidad, en la recuperación de la estructura, en el desarrollo de habilidades en el paciente, brindando acompañando a todos los actores del contexto de la salud (trabajador, familia, empresa, etc.) y trabajando para cumplir con el objetivo de llevar al trabajador con afectación de su salud hacia la mejoría máxima que le permita reintegrarse a sus actividades laborales y ocupacionales.

Se incluye en la revisión también el estudio de investigación “Secuelas psicológicas y físicas en personas involucradas en accidentes de tránsito del municipio de acacias, meta”. (bustos, 2013) Este estudio se planteó como objetivo determinar las secuelas que se genera en las víctimas, debido a la problemática que actualmente vive dicho municipio ante el incremento desbordado de este tipo de accidentes en los últimos años.

Se definió una metodología cuantitativa de tipo exploratorio, con el apoyo de un instrumento que incluyo la medición de las categorías de ansiedad, cognición, estado de ánimo, estrés post trauma, personalidad y ajustes social; se buscó determinar cuáles hacen parte a las secuelas psicológicas, con la incapacidad y zona afectada o secuelas físicas, se complementa el estudio, con patologías relacionadas a accidentes de tránsito; estudio que fue realizado por las especialistas en salud mental.

En los resultados se generó algunas conclusiones importantes frente al objetivo de investigación, encontrando que una secuela física bien sea permanente o temporal, afecta la integridad física, alterando la salud, forma de vida, estabilidad económica, laboral etc...que hay evidencia de la secuela de ansiedad, estado de ánimo y cognitiva, permitiendo determinar, identificar, analizar y comparar, las secuelas psicológicas y físicas desde diferentes aspectos,

entre ellos, demográficamente y la relación que hubo en cuanto a la incapacidad y zona afectada.

En la revisión de otros antecedentes se toma como referencia el trabajo de tesis con el tema “Calidad de vida de las personas que han sufrido accidente laboral, atendidos en el hospital general de Medellín”. (Colorado, 2014) Esta investigación quiso retomar el tema del análisis sobre calidad de vida, que en su estudio alberga diferentes campos temáticos (salud, psicología, desarrollo económico, vida social, políticas públicas, etc.) convirtiéndose de esta manera en un concepto multidimensional.

De acuerdo a los objetivos propuestos en la investigación, se partió de un enfoque cuantitativo, observacional; con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento, proceso investigativo que permitió el reconocimiento de las principales causas o factores que contribuyen al deterioro de la calidad de vida de las personas que presentaron accidente laboral, permitiendo la toma de decisiones sobre prioridades en salud pública, la planificación de estrategias que ayuden a prevenir los factores de riesgo, facilitando la evaluación de las estrategias puestas en marcha.

De los resultados obtenidos por el instrumento diseñado se destaca diferentes impactos en la calidad de vida frente a los dominios de: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y estado de salud mental, destacando para el objetivo de este trabajo el componente de salud mental, relacionando con los dominios de rol emocional, salud mental, vitalidad y función social, que el 85% de los pacientes presentaron accidente laboral, demostraron tener buenas condiciones en el estado mental, frente al 15% que presentaron alteraciones en la salud mental después de presenciar el suceso.

Por último, se incluye como referencia el estudio de investigación realizado por el equipo de INMARK estudios y estrategias con la dirección de Barragán José Antonio, (2000), con el estudio titulado “Y después del Accidente Que” (32) El objetivo del estudio ha sido conocer de una manera retrospectiva los efectos producidos por los accidentes de tráfico a la población que ha sido víctima con especial atención a los comprendidos entre el rango de edad de 18 y los 40.

La investigación realizada se inscribe en el ámbito de lo que se ha dado en llamar sociología básica y conceptual, en tanto que aborda elementos esenciales de las actitudes humanas. y conceptual, porque trata de explicar de forma singular e integrada acontecimientos plurales que son percibidos e interpretados a su vez, desde percepciones y expectativas personales diferentes. Para el desarrollo de este estudio se usó una batería de herramientas que incluyen procesos de retroalimentación, en la forma de un plan establecido en el tiempo con la aplicación de técnicas cualitativas complementadas con técnicas documentales.

En las conclusiones del estudio se encuentran respuestas diversas e importantes en las que se destacan que los accidentes no suponen únicamente lesiones físicas, sino también psicológicas, dado su carácter de experiencia límite, generando el estado de shock, la angustia, cólera, auto culpabilidad, depresión y readaptación. En este sentido, los expertos señalan que la superación del impacto psicológico causado por una grave lesión, puede incluso llegar a ser más lento que la readaptación física. De las físicas y psicológicas se desprenderán una serie de cambios en la vida del accidentado y su entorno más próximo.

METODO

TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

El presente estudio es mixto, combinando los enfoques de tipo cualitativo y cuantitativo en el mismo, con la información de la plataforma de positiva en la que encuentra todo el historial, se revisan los antecedentes, información médica de otras especialidades; recopilando datos no numéricos que ayuden a la selección de la muestra, abordando desde una valoración por psicología la identificación de los factores psicológicos, registrando a través de una encuesta construido a partir de la revisión de otros instrumentos, los factores de mayor influencia en un proceso de rehabilitación, generando una estadística con los instrumentos diligenciados.

El instrumento construido se elabora a partir de referencia de estudios, , la revisión de otros instrumentos, el análisis de las historias clínicas y la experiencia profesional; recopilando información que sirvió para la elaboración del instrumento en físico, con los una serie de aspectos técnicos incluidos en la ficha anexo para la aplicación del estudio.

En cuanto a recursos se emplea un equipo de cómputo con paquete office, incluido Excel para el procesamiento de la información estadísticamente, editores de texto y acceso a internet para el envío y recepción de información. De igual manera medios de comunicación y un Call Center para la confirmación y reconfirmación de los pacientes incluidos en la agenda.

PARTICIPANTES

El Universo corresponde a los pacientes por accidente de trabajo que se atiende dentro del convenio de la ARL positiva. De la población que se ha valorado en el periodo definido dentro

de la investigación, se escogerá una muestra de **(50)** trabajadores que ha sufrido en desarrollo de su trabajo.

Los pacientes que serán incluidos en la muestra son usuarios de empresas afiliadas a la administradora de riesgos laborales POSITIVA, las cuales pertenecen a diferentes sectores de la economía, y que sufrieron accidentes en diferentes circunstancias y con diferentes tipos de lesiones, que para el estudio se seleccionaran aquellos que después de un análisis de caso, se evalúa aquellos de alto impacto para el paciente y con un buen pronóstico, excluyendo pacientes con lesiones leves y con reconocimiento por enfermedad laboral.

Como apoyo en el análisis de información surgen varias fuentes que incluye lo contenido en la plataforma “positivacuida2”, en la cual se tiene la información frente a los eventos que ha tenido el afiliado y las diferentes acciones en el proceso de rehabilitación, la historia clínica y evolución dentro del sistema de registro que se usa la empresa “TROPA”, y las observaciones identificadas en la valoración, que servirán para identificar si cumple con el perfil a incluir en la muestra.

Para la presente investigación, en el componente ético se solicitó la autorización de la institución de salud para la realización del presente estudio y la autorización del paciente.

RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento que se ha definido está construido para los fines de la investigación, nace de la experiencia profesional y la referencia de algunos temas encontrados en medios digitales en los que se observaron temáticas, tipo de preguntas y diseño de instrumentos. Sin embargo, es importante aclarar que no se pudo encontrar ninguno modelo de referencia específico a la temática que se abordó en este estudio. (Londoño, 2017).

Para el desarrollo del proceso y siguiendo una metodología se construyó la ficha técnica para la construcción del instrumento de aplicación, la cual contiene los aspectos metodológicos, a través del cual se aborda los diferentes factores psicológicos que intervienen los procesos de

rehabilitación”. Esta se aplica de manera física en la última fase de la valoración dando 10 minutos para su realización

FICHA TÉCNICA

+ **Instrumento N.º:** EP

+ **Tabulación N.º:** [Base -2021-1](#)

+ **Tipo de encuesta:** Encuesta anónima personal de tipo analítico y con respuesta cerrada

+ (1: “afirmativo y 2 negativo”).

+ **Escala:** La escala utilizada en el instrumento recolector de datos es nominal de tipo Likert.

+ **Rúbrica:**

Valor numérico	Categoría
1	SI
2	NO

+ **Modo de aplicación:** La encuesta se aplicó en formato físico en un espacio de valoración en las instalaciones de electrofisiatria S.A.S.

+ **Frecuencia de aplicación:** La aplicación del instrumento se realizó por única vez como parte del análisis del estudio en el primer semestre del año 2021.

+ **Población:** La población-objetivo encuestada, son pacientes que ha sufrido accidente de trabajo remitidos por la ARL POSITIVA dentro del convenio establecido con la IPS Electrofisiatria SAS en la ciudad de Bogotá sede Morato para el año 2021 primer semestre.

+ **Muestra:** El marco muestral cubre 50 pacientes de la totalidad de pacientes remitidos para la sede.

+ **Tipo de segmentación:** De la muestra se escogerán los pacientes por accidentes de trabajo.

+ **Método de tabulación:** Información contenida en el archivo generado por Excel.

ENCUESTA

Apreciado paciente con el ánimo de conocer su percepción frente a los aspectos psicológicos que han impactado en su proceso de rehabilitación deseamos conocer su opinión, con el fin de utilizar esta información para la exploración de cuáles son los de mayor impacto

Usted debe responder de manera afirmativa (SI) o negativa (No) si a partir de la generación del evento se ha generado alguno de los síntomas incluidos a continuación:

Cedula: _____

No	Ítem	SI	NO
	AFRONTAMIENTO		
1	Cree que el impacto del evento que sufrió afecta si vida		
2	Logra dar manejo a los cambios generados actualmente		
	SENTIMIENTOS NEGATIVOS		
3	Manifiesta sentimientos de tristeza, llanto y ansiedad		
4	Siente rechazado por los demás		
5	Hay presencia de sentimientos de potencia y he incapacidad		
	PREOCUPACION		
6	Preocupa el impacto generado al entorno familiar		
7	Puede dar manejo a las presiones actuales		
	COMUNICACIÓN		
8	Lograr expresar de manera adecuado lo que siente en la cotidianidad		
9	Existen canales de comunicación para manifestar los cambios que vive		
10	Se encuentra en la interacción con la demás cooperación.		
11	Hay retroalimentación positiva con su entorno frente a su condición		
	RELACIONES SOCIALES		
12	La calidad y frecuencia de las relaciones sociales es suficiente		
13	La capacidad de relacionarse se ha impactado por el evento que sufrió		
	PERCEPCIÓN		
14	La afectación de su estado de salud es fuerte		
15	Siente satisfacción con la condición de vida actual		
	IMAGEN CORPORAL		
16	Considera que hay una afectación en su imagen corporal		
	APOYO SOCIAL		
18	Encuentra apoyo y confianza en los demás		

No	Ítem	SI	NO
19	Ha recibido acompañamiento de la familia en el cuidado y los controles		
ACTIVIDADES COTIDIANAS			
20	Mantiene el desarrollo de hobbies y entretenimiento		
21	Existe la posibilidad de encontrar espacios para mejorar el condicionamiento físico y su salud		
CONDICION DE SALUD			
22	Ha recibido atención oportuna en el manejo de los síntomas		
23	Las intervenciones han sido efectivas frente a los síntomas generados por su condición		

Agradezco su comprensión y apoyo

PROCEDIMIENTO

Inicialmente, frente al listado de pacientes asignados para consulta se realiza una valoración previa de la información, y durante este espacio de acuerdo a las observaciones encontradas, se realiza para la confirmación del filtro la aplicación del instrumento diseñado en la investigación.

Con los datos incluidos se procedió a realizar el procesamiento de datos mediante una tabla dinámica de Excel en la que se generó una información estadística que sirvió para sustentar las conclusiones encontradas, las cuales se presentan con en tablas con su respectivo análisis.

Los resultados obtenidos de la presente investigación se utilizaron para realizar recomendaciones para la institución de salud, que permitan fortalecer acciones para fortalecer el proceso de rehabilitación.

ANÁLISIS

En la evaluación se tomará los puntajes directos de la encuesta, mostrando los porcentajes, utilizando los resultados un análisis de la influencia que tiene y la identificación de mayor impacto. Sobre estos se genera un análisis que sirve para la identificación de las conclusiones que aporten a proceso de rehabilitación.

RESULTADOS

Al integrar y evaluar los resultados encontrados en la aplicación del instrumento, se podría establecer una reflexión en relación a cuáles son los factores a nivel psicológico que más impactan en los trabajadores cuando sufren un accidente de trabajo, y que son claves en la adherencia a los procesos de rehabilitación y readaptación laboral:

Un factor importante es la capacidad de resiliencia que muestran los pacientes y esto es un proceso que se va desarrollando, gracias a un conjunto de factores que se alimentan de un híbrido de entre experiencia, condiciones socioeconómicas, recursos dispuestos en los procesos de tratamiento, tiempos de intervención, red de apoyo y acompañamiento.

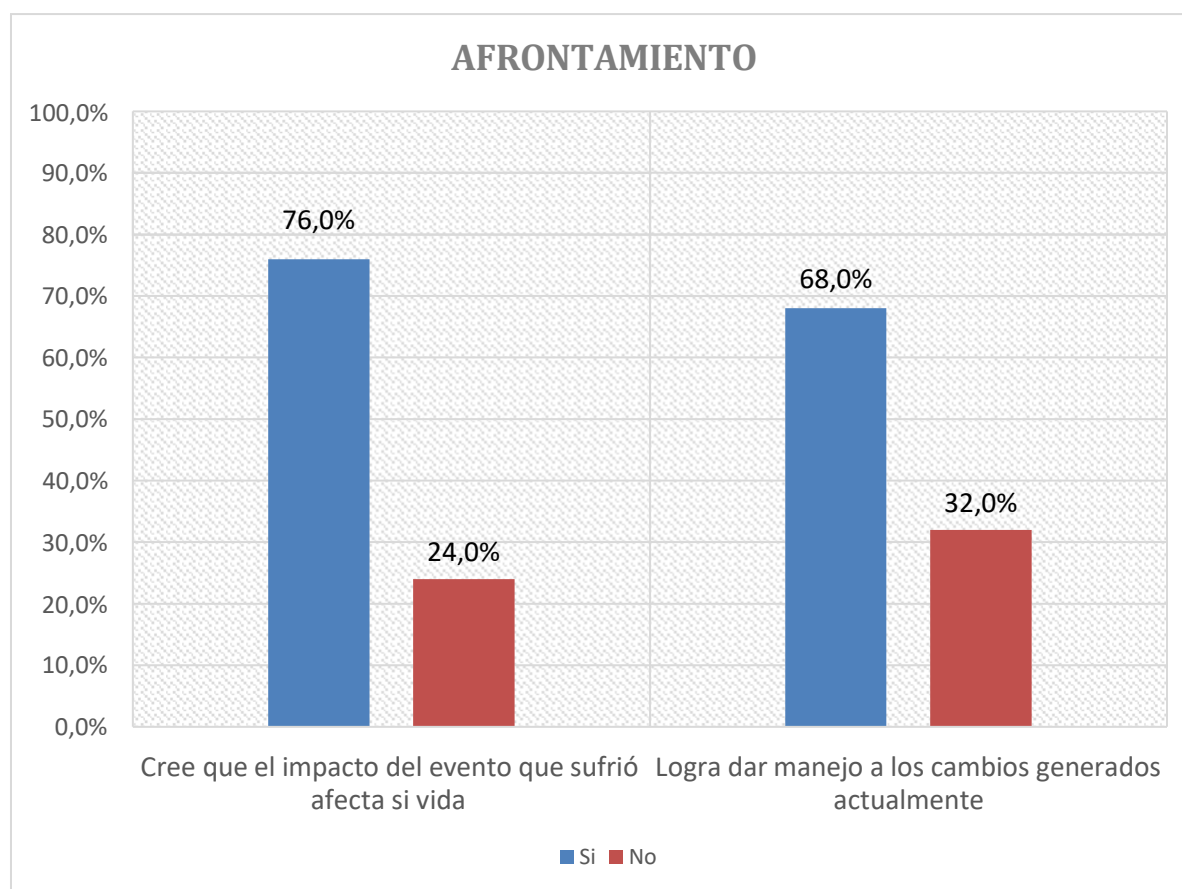
Apoyar al paciente permite una menor ruptura en los hábitos y rutinas que debe tener, esto es clave en la contención de emociones y sentimientos negativos periódicos, que pueden generar aparición de altibajos a nivel emocional.

Orientar en la generación de estrategias para el manejo de la ansiedad les permite un mejor manejo del estrés, trayendo consigo un manejo asertivo de síntomas de dolor y otros de acuerdo al tipo de lesión que presenten.

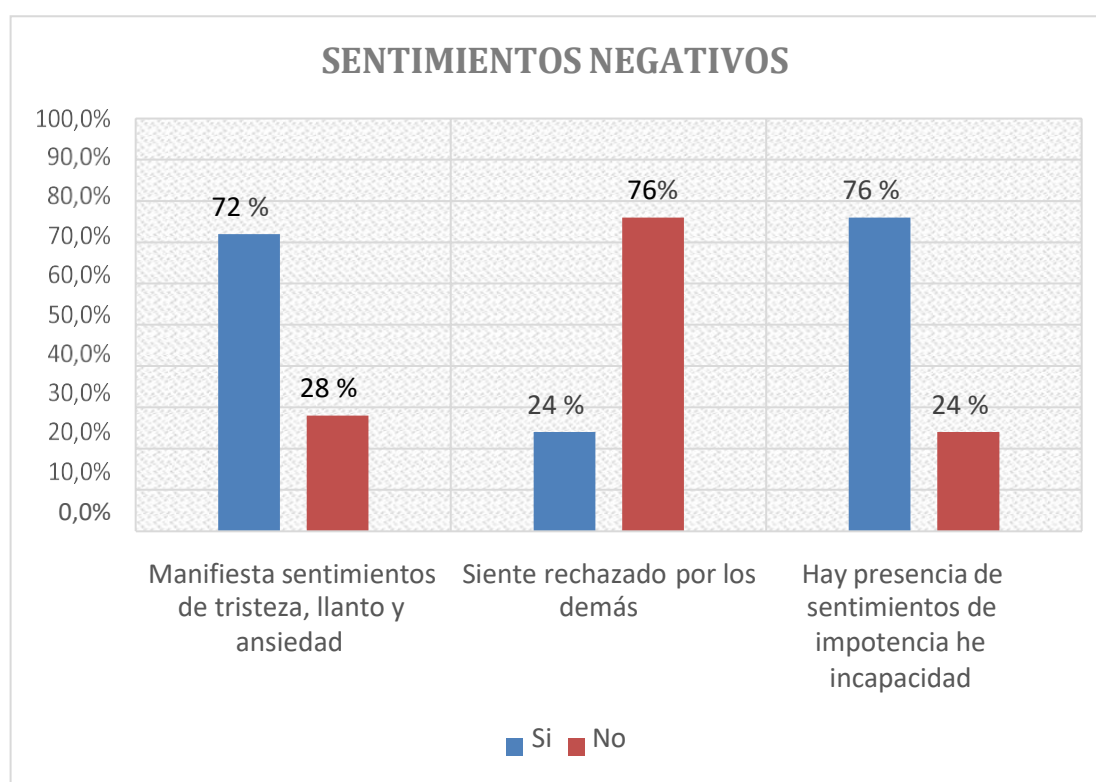
Garantizar canales y estrategias de comunicación disminuye la posibilidad de síntomas de depresión y/o otros que pueden atrasar los procesos de recuperación y readaptación laboral.

El fomento de la interacción social es una estrategia importante para un paciente, porque le permite compartir su experiencia, expresar emociones y reducir la tensión, encontrando acompañamiento en la elaboración de las pérdidas emocionales. En la medida que se genera una red de apoyo se pueden promover espacios de socialización importantes para el paciente, sintiendo más apoyo frente a las necesidades que se tiene en su proceso de rehabilitación.

Es una realidad que en la medida que se logra con el paciente el manejo eficiente de las de los tiempos en las diferentes etapas de la rehabilitación, esto tiene un impacto positivo para los resultados, promoviendo mayor rapidez en la recuperación y readaptación a su vida.

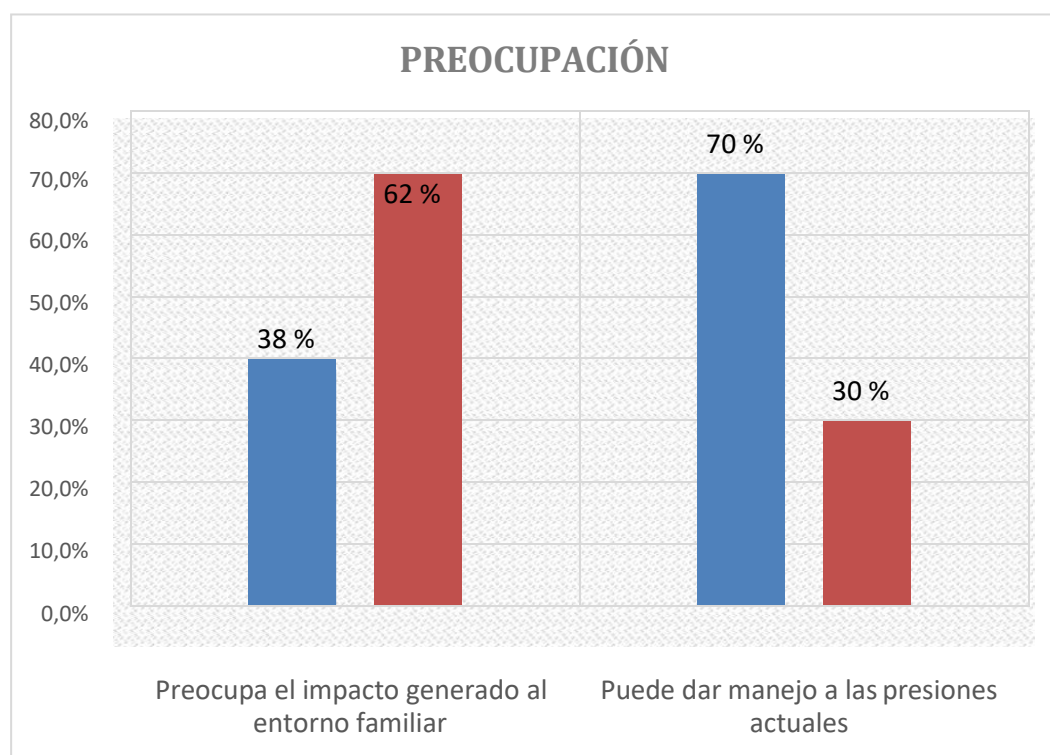


En el análisis de la capacidad de afrontamiento de una lesión por accidente de trabajo se incluyó en la evaluación dos aspectos claves; en el que se evidenció que el **76 %** de pacientes expresan que se generó un impacto como consecuencia del mismo, frente a un **24 %** que no lo tuvo. El otro aspecto valorado el manejo de los cambios generados “residencia” mostrando que un **68 %** ha logrado dar manejo a los cambios frente a un **32 %** que genera diferentes dificultades. Sufrir una experiencia de este tipo trae consigo cambios transitorios que modifica la estabilidad, y de acuerdo a las características de personal y el contexto se puede llegar a desarrollar una capacidad y recursos para dar manejo a los cambios.



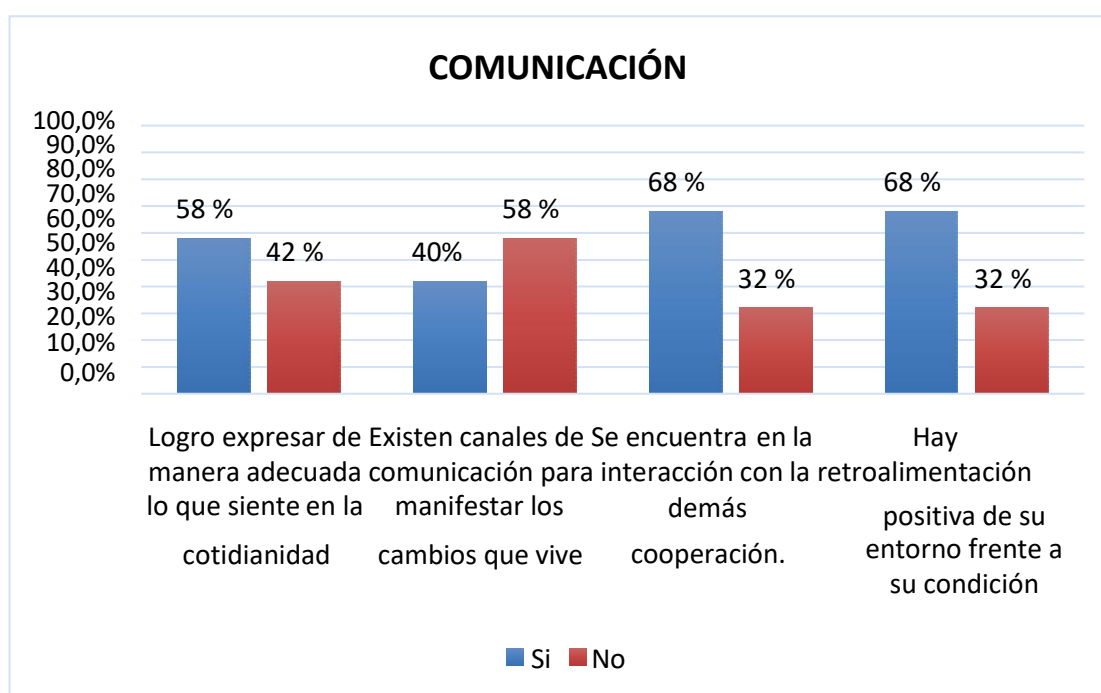
Cualquier experiencia negativa de alto impacto puede en si generar sentimientos negativos que afectan el equilibrio de las personas. En el análisis, el **72 %** de los encuestados

manifestaron sentimientos de tristeza, llanto y ansiedad por el encima del **28 %** que no los vivió, de este grupo. El **24 %** siente rechazo de los demás frente a un **76 %** que no lo sintió como parte de su experiencia personal. Del grupo afectado el **76 %** expresan que además vivieron sentimientos de impotencia e incapacidad, diferente a la experiencia del otro **24%** que no lo manifestó. Es importante entender que de acuerdo a las características y dinámica de las esferas del individuo, se despliega una dinámica variable con la aparición de presiones y discomfort, en la que se manifiestan diferentes sentimientos y emociones de alto impacto en la estabilidad emocional. Muchos de ellos en informaciones complementarias, expresan que estos aparecen en la etapa inicial y desaparecen progresivamente durante el proceso de rehabilitación da los resultados esperados.



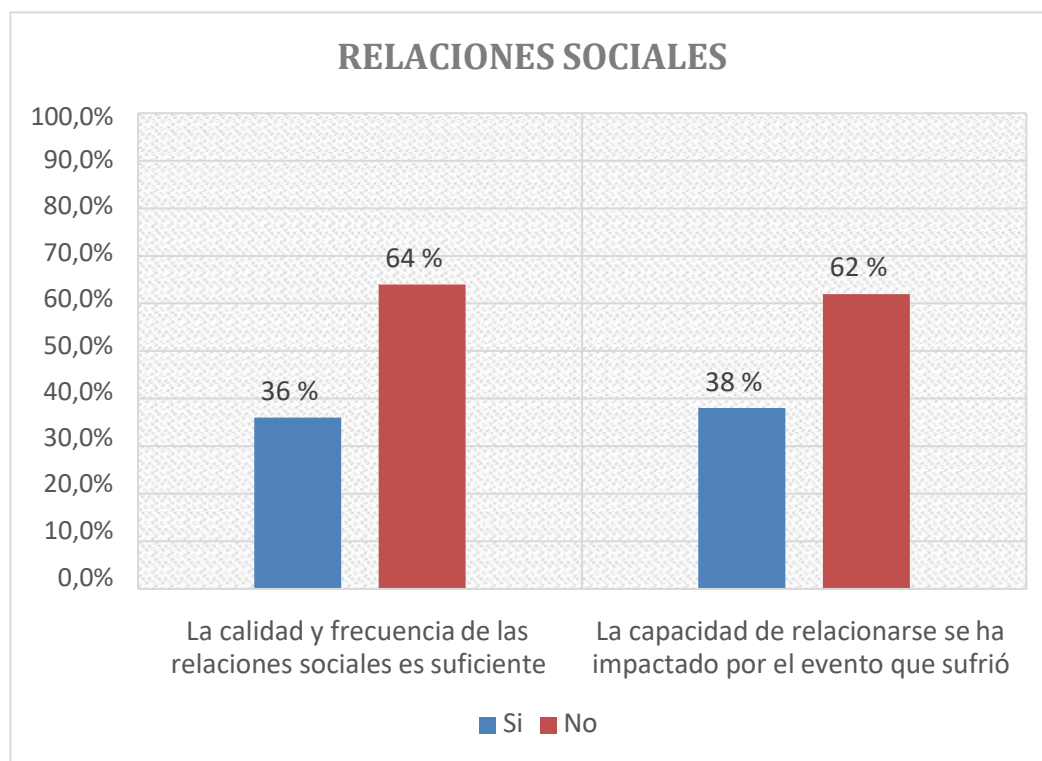
El vivir una etapa de crisis usualmente trae consigo para el individuo diferentes cambios en la dinámica emocional, manifestando como respuesta al discomfort, diferentes preocupaciones

que incluyen al entorno familiar. En la indagación se ha encontrado que un **38%** de la muestra se impactó, mientras para el **62 %** impacto generado no alcanzo a afectarla. Por otro lado, esto gracias a que un **70 %** del total, logro en el desarrollo manejo de las presiones generadas recursos personales para contenerla, frente a un **30 %** que como consecuencia de la crisis fracturaron la dinámica no logrando dar un manejo asertivo a la crisis. Es importante entender que en la medida que la crisis es más fuerte, y los impactos mayores, en muchos entornos surgen fracturas, trayendo un conjunto de necesidades no resueltas que se agudizan aumentando factores estresores para la persona.



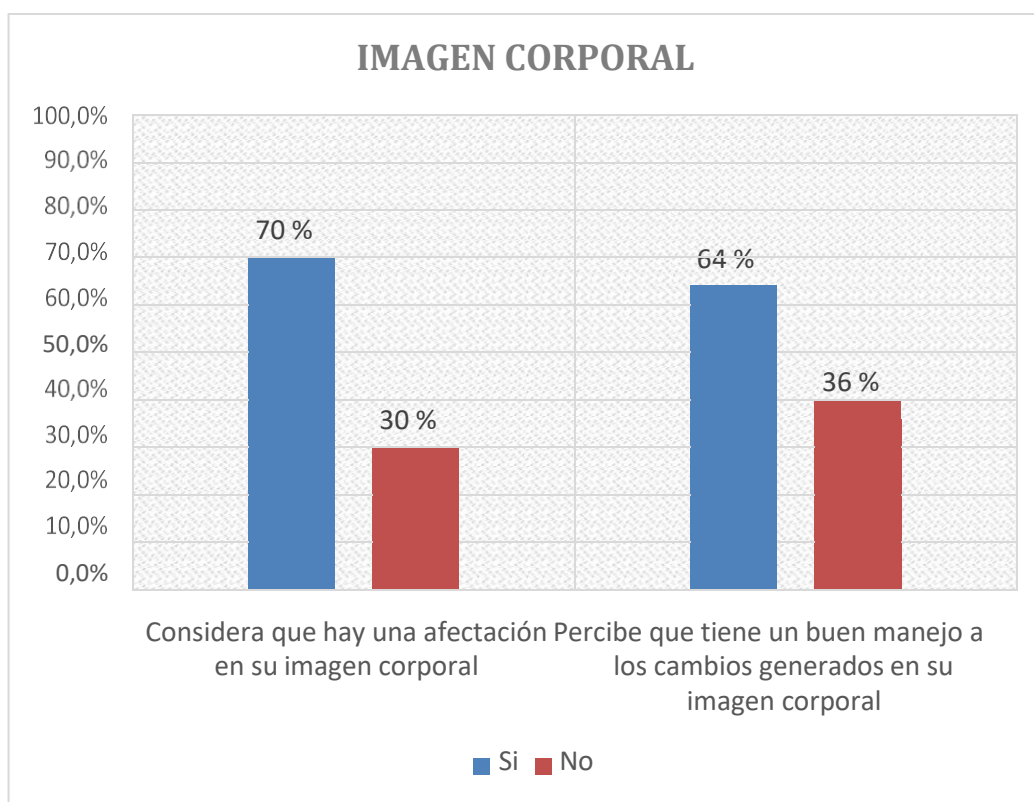
Uno de los aspectos que más se ve impactado es la comunicación, la alteración emocional trae consigo cambios en la conducta de las personas, agudiza la capacidad de interrelación y manejo de emociones y sentimientos. De esta categoría se indago sobre la capacidad de expresión en su cotidianidad, encontrando que el **58%** tuvo dificultad, frente al **42%** que no la

vivió. Por otro lado, un **42%** de ellos igual expresa que no tenía los canales de comunicación apropiados frente a un **58 %** que si los tienen; percibiendo dentro de este grupo de evaluados que el **68 %** ha encontrado cooperación en su medio para hacer frente a la crisis, contrario a un **32 %** que no la ha tenido como lo esperaba. Además de recibir una retroalimentación positiva para el **68 %** frente al **32 %** que no la logro. Durante la crisis la afectación que se puede generar en la comunicación a nivel intra e interpersonal es importante, puede darse una alteración en el flujo de información que termina afectando los procesos de rehabilitación y recuperación como resultado de la dinámica a nivel emocional.



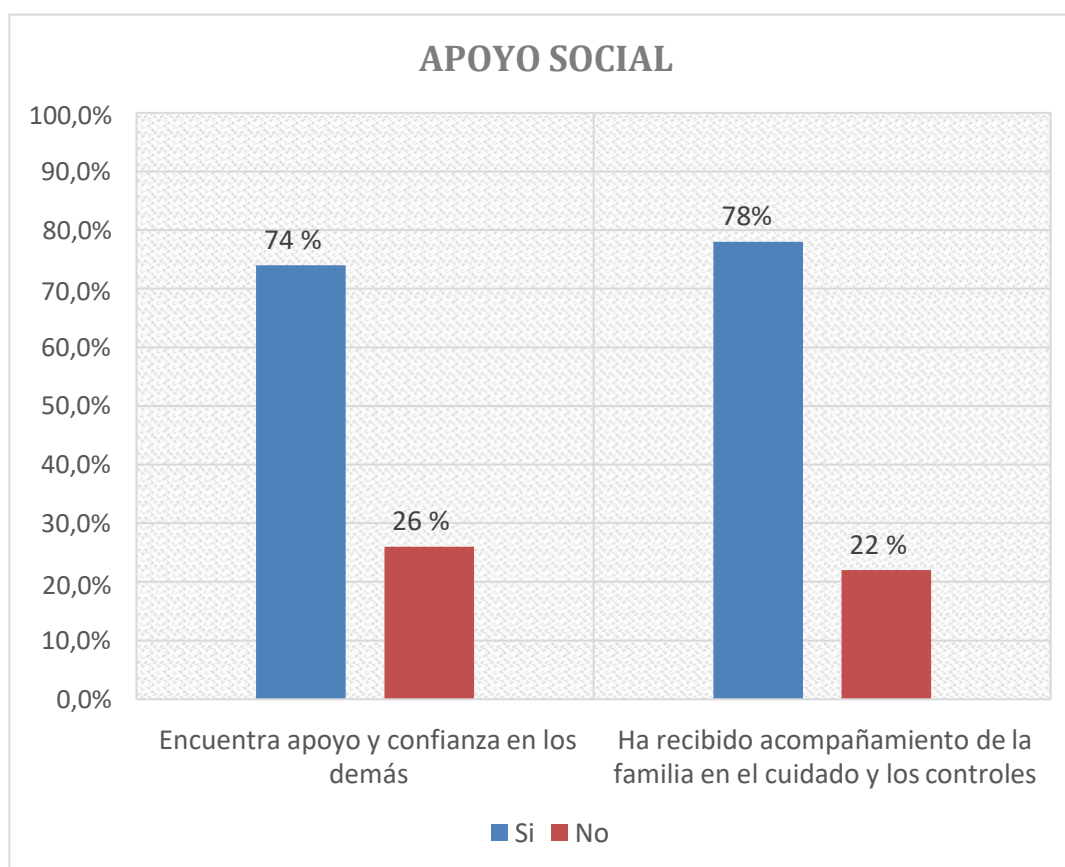
En relación a la interacción social se indaga sobre la calidad y frecuencia de las relaciones al enfrentar un accidente laboral. Encontrando que el **36 %** siente algún nivel de afectación, frente a un **64 %** que afirman lo contrario. De igual manera un **38 %** percibe que como consecuencia del mismo la capacidad para relacionarse se ha visto afecta con un **38 %**,

mientras para el **62 %** no siente algún tipo de alteración en este tema. Es importante concluir que durante el proceso de rehabilitación y en la medida que la incapacidad es larga en tiempo, el individuo se ve obligado a cambiar sus rutinas, viendo cómo se limitan los espacios de relacionamiento con otros, en diferentes ambientes tanto a nivel personal como laboral.



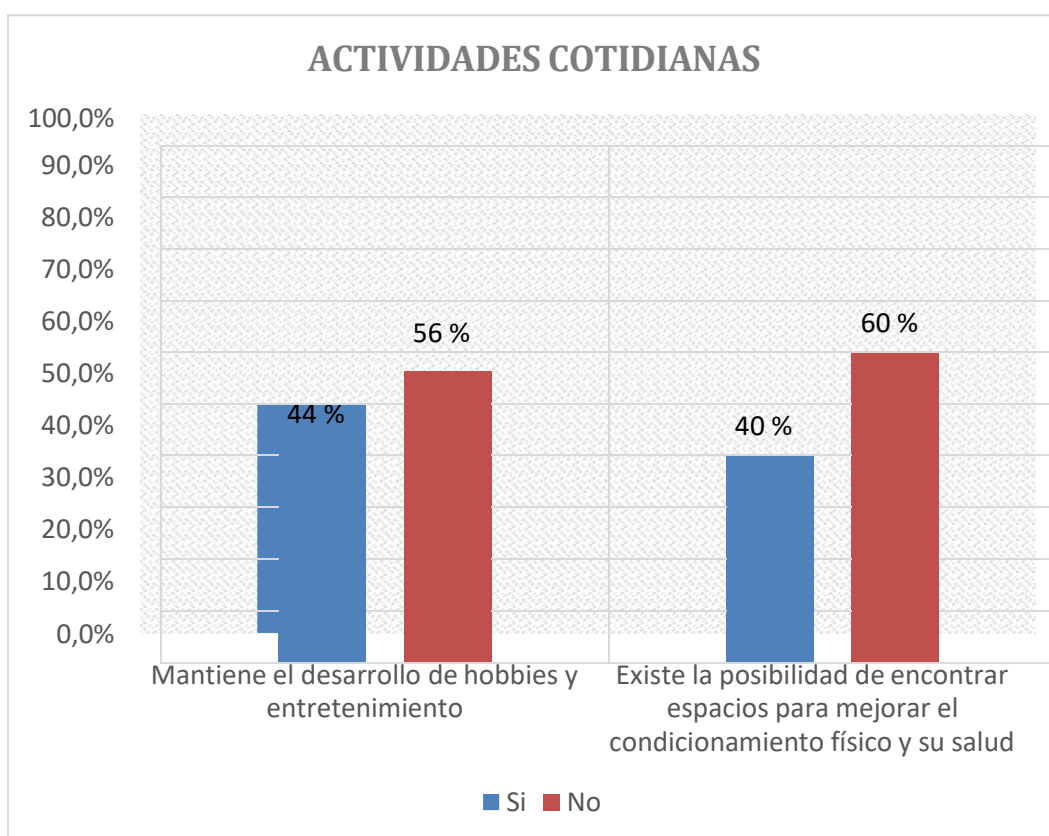
Son muchos los eventos que por el tipo de afectación y gravedad se puede dar un fuerte impacto en la imagen corporal, sobre todo cuando se ha presencia de cicatrices en extremidades, rostro o se sufren amputaciones a nivel de falanges, manos, brazos y piernas. Los individuos a los que se les toma la muestra, incluyo algunos individuos que sufrieron este tipo de lesiones; encontrando como resultado que el **70 %** de ellos afirman que si hay afectación, mientras que para un **30 %** logro manejar los conflictos en su imagen personal no los altero.

En esta categoría también se indaga sobre el manejo en el proceso de readaptación después del evento, identificando que para el **64 %** se han generado dificultades en el manejo de los cambios; solo un **36 %** logra dar un buen manejo. Es importante tener en cuenta que este aspecto va ligado a múltiples factores relacionados con la autoimagen y concepto, que con a mayor nivel de afectación de la lesión, se acentuarán los conflictos que se derivan.



Frente a un accidente laboral es común que se genera algún tipo de crisis, requiriendo apoyo de la familia para su abordaje. Por los requisitos que implica una rehabilitación a nivel de apoyo y acompañamiento; en la evaluación de los resultados se encuentra que para el **74 %** se generó algún tipo de apoyo, mientras que para el **26 %** no ha sido el esperado. En esta

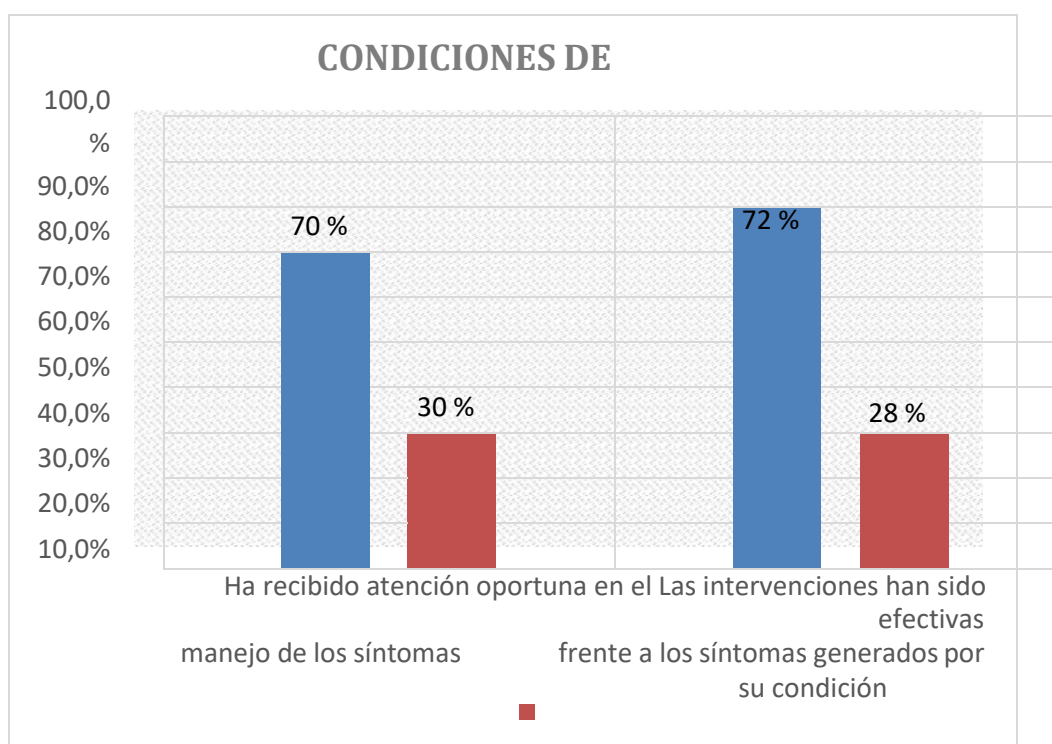
categoría también se indago sobre acompañamiento familiar frente a los cuidados y controles, encontrando que el **78 %** manifiesta un apoyo adecuado, mientras que para **22 %** fue deficiente. Con esta información se puede concluir que este termina siendo un factor fundamental en los procesos de rehabilitación, es evidente que las personas que hacen parte de la muestra, les ha aportado adherencia en los resultados del proceso de rehabilitación.



Un factor importante de apoyo a los procesos de readaptación y ajuste, es el avance en las rutinas después del accidente, ya que esta ayuda al bienestar y la actividad física. Cuando se evalúa los resultados de los encuestados para el **44 %** de los afectados han logrado mantener el desarrollo de actividades de entretenimiento, frente a un **56 %** que por su condición actual, han afectado la ejecución de las mismos. Por otro lado, para el **40 %** esta experiencia ha

afectado la práctica de actividades

para mejorar su condición física, contra un **60 %** que ha logrado continuado su desarrollo. En el análisis se podría pensar que la afectación en este aspecto está más dada por el tipo de lesión, las recomendaciones dadas y/o hábitos que tiene los pacientes en el desarrollo de las mismas.



Por último, como factor se indaga sobre las condiciones de salud un aspecto que aun que no tiene una relación directa como factor a nivel psicológico, impacta en algún porcentaje sobre la condición emocional, generando frustración desesperanza y otros sentimientos y emociones negativos. El **70 %** de los encuestados expresan que ha recibió atención oportuna en el manejo de su condición, frente a un **30 %** que manifiesta inconvenientes en el proceso de intervención. Por otro lado, el **72 %** consideran que estas han sido efectivas contra un **28%** que no lo ven así. Esto permite concluir que en la medida que hay una respuesta efectiva que

garantice

un proceso de rehabilitación adecuado, hay un impacto favorable en el proceso de recuperación y readaptación, contribuyendo en la superación de las dificultades que se han vivido.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Es importante entender que en la evaluación de estos temas los resultados pueden ser multicausal, y la variabilidad que se encuentra puede presentar diferentes niveles de impacto. Hay condiciones de género, rol ocupacional, condiciones sociodemográficas y tipo de accidente, que no permiten entender con claridad el impacto psicológico que se produce, que aunque están presentes, conocer cual tiene mayor o menor impacto es complejo, y aún más en una fase de rehabilitación pueden acentuarse o disminuir.

La experiencia ganada permite entender que lo importante frente a los diferentes aspectos evaluados, es lograr entender la dinámica, incidencia y relevancia de los síntomas, realizando una intervención puntal sobre aquellos que puedan poner en riesgos los resultados esperados; confrontando, empoderando e indicando al paciente las estrategias pertinente, sobre los cuales el paciente deben alinear su esfuerzo para superar las dificultades presentes.

Cuando se compara la realidad de los síntomas psicológicos generados en pacientes por accidente de trabajo, de tránsito y/o manejo de patologías orgánicas complejas, hay líneas de conexión en común; los estados de ansiedad, estrés, depresión, dificultades de comunicación y manejo de pérdidas, están también presentes, lo importante es orientar las metas con base en los mismos y revisar los recursos a nivel personal e institucional.

Es importante que se fomenten estudios de este tipo, ya son una oportunidad para la construcción de rutas de servicios, protocolos de atención y consecución de recursos que favorezcan los procesos de rehabilitación.

RECOMENDACIONES

Como resultado del análisis se logró identificar las siguientes oportunidades en los procesos de rehabilitación para pacientes por accidentes de trabajo:

Se debe buscar estrategias para integrar lo más rápido posible al paciente en el proceso de rehabilitación, garantizando así una mayor probabilidad de buenos resultados.

El objetivo fundamental debe ser lograr que el paciente alcance el mayor nivel de independencia en su vida para disminuir la asistencia que necesita de amigos y familiares.

Se deben dentro del modelo de atención potenciar las acciones inter y multidisciplinarias, así como la integración de acciones a nivel médico, psicológico, familiar y comunitario.

Un aspecto esencial del proceso rehabilitación es motivar permanente al paciente a mejorar la funcionalidad, autoestima, relaciones interpersonales y un mayor nivel de autonomía e independencia.

La atención oportuna a los síntomas apoya la estabilidad emocional de los pacientes favoreciendo el control de estados de estrés y depresión durante el tratamiento.

Promover en el ámbito familiar y social un sistema de relaciones interpersonales y red de apoyo social, es importante para la regulación del disconfort y equilibrio emocional.

el nivel de conocimiento de la enfermedad y la percepción de las limitaciones que ésta provoca, contribuye al manejo de los síntomas en la etapa de intervención.

Motivar a los pacientes a la realización de actividad física pese a las limitaciones, permite el desarrollo de actividades de entretenimiento y promoción de los hobbies; una estrategia que favorece la recuperación.

Trabajar en el establecimiento de relaciones interpersonales con el equipo de profesionales es importante para fortalecer las relaciones asertivas con el paciente.

Involucrar la familia en el proceso de rehabilitación es una gran oportunidad para algunos pacientes que presenta traumas complejos y limitaciones de movilidad; garantizando así un apoyo funcional en el cuidado del paciente.

Es importante ampliar el estudio de los factores psicosociales que afectan los resultados de la experiencia de rehabilitación, siendo esta una posibilidad para el análisis de los factores claves de resiliencia, en la recuperación de diferentes lesiones en un accidente de trabajo.

CONCLUSIONES

Se observó que las condiciones sociodemográficas de la muestra pueden influir. Mas allá de la edad, estado civil, ingresos, estatus, el aceptar su estado actual de salud depende más de su condición psicológica.

En el estudio se observa la presencia de preocupación, sentimientos negativos y la percepción desalentadora, que pueden influen de forma negativa en el proceso de readaptación, generando mayor nivel de dificultad en la rehabilitación de estos pacientes.

Los determinantes sociales pueden por otro lado afectar la adaptación de estos individuos, aunque la mayoría de la muestra analizada afirma recibir apoyo de su familia y amigos, se observó también que la capacidad de estos pacientes para relacionarse con el entorno, varía de acuerdo al nivel de afectación de su condición y como se sienten

La satisfacción de las necesidades económicas y las condiciones materiales de vida se convierte en un factor determinante en el proceso de rehabilitación, Para muchos pacientes el retraso en el pago de las incapacidades, la reducción de los ingresos por sueldos variables, la reducción de ingresos por extras, aumento de los gastos personales en medicamentos, tratamiento y traslados; termina afectando el cumplimiento de las metas propuestas en el tratamiento.

Las habilidades psicológicas desarrollados por el estilo de vida, aumentan la capacidad en la resolución de conflictos y la adaptación al cambio.

El rendimiento de los niveles óptimos del manejo de la ansiedad y una capacidad atencional

adecuada en el proceso, favorece una mejor adaptación y probabilidad de éxito en los resultados esperados.

Este estudio permite validar información útil respecto a determinadas variables psicológicas relacionadas en un accidente de trabajo. Frente al seguimiento es importante potenciar los factores de prevención de los cambios psicológicos que se puedan generar.

El valor de las relaciones entre variables psicológicas y el tipo de lesiones halladas, se convierte en un factor determinante en los niveles de avance de los procesos, la atención rápida e identificación de los diferentes niveles de afectación; son importantes para el establecimiento de las metas de rehabilitación.

En cuanto a los procesos psicológicos y emocionales de un paciente por accidente de trabajo, se encuentra que la respuesta emocional durante el periodo de recuperación no es un fenómeno estático, y la adherencia a los programas de rehabilitación debe incluir el seguimiento periódico de los resultados para definir los cambios a las estrategias que se definan.

Cuando los pacientes reportan un estado de ánimo positivo esto facilita la adherencia al programa de rehabilitación, en este sentido el conocimiento sobre las relaciones entre algunas de las variables psicológicas, puede contribuir al proceso estimulando los cambios en los programas de intervención.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

La república. (2020, 18 de noviembre) las aseguradoras líderes en el mercado <http://positiva-y-sura-son-las-aseguradoras-lideres-del-negocio-de-riesgos-laborales-29147>.

Uniastuarias. (2017, 18 April 2021), *marco legal y normativo sobre seguridad y salud en trabajo*, <https://www.centro-virtual.com/recursos/2019a07m06dc@v3p@r@1v3st1g@c10n/gesti@nss.pdf>.

Campos Gutiérrez, G. (2020, 7 April). *seguridad Latham laboral*. <https://www.seguridad-laboral.es>, https://www.seguridad-laboral.es/sl-latam/colombia/normatividad-en-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-2019-2020-colombia_20200630.html.

Barragán López & Villen Rivas, M. (2010). *y después del accidente que?* <https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/acciden>

Mafre. (2020, 4 de septiembre) *la recuperación después de un accidente* <https://www.mapfre.es/seguros/particulares/vida-accidentes/articulos/recuperarse-despues-de-un-accidente.jsp>.

Méndez Torrubiano, L. (2018, 5 marzo). *La salud mental, fundamental para superar un accidente*. <https://www.fundaciona.org/la-salud-mental-fundamental-para-superar-un-accidente/>.

Rodríguez Abreu, M. (2010, 18 noviembre). *El papel de los factores psicológicos en las lesiones ocasionadas en las sesiones de Educación Física en secundaria*. E deportes.

<https://www.efdeportes.com/efd146/lesiones-ocasionadas-en-educacion-fisica.htm#:~:text=Factores%20psicol%C3%B3gicos%20como%20el%20estr%C3%A9s,a>

Rebolledo Marchesini, P. (2018, 18 de noviembre). *Los accidentes de trabajo*
https://www.redproteger.com.ar/editorialredproteger/serieaccidentologia/67_Los_Accidentes_Trabajo_2a_edicion_enero2018.pdf.

Haydee, R. (2006, noviembre). *factores psicológicos que incluyen en un accidente de trabajo*. [tesis de grado] 2020, <http://eprints.uanl.mx/7055/1/1020090976.PDF>.

Rodríguez Abreu, M. (2010). *El papel de los factores psicológicos en las lesiones ocasionadas en las sesiones de Educación Física en secundaria*.
<https://www.efdeportes.com/efd146/lesiones-ocasionadas-en-educacion-fisica.htm#:~:text=Factores%20psicol%C3%B3gicos%20como%20el%20estr%C3%A9s,a>

República de Colombia Ministerio de la Protección Social Dirección General de Riesgos Profesionales. (2012). Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales.
<https://www.libertycolombia.com.co/sites/default/files/2019-07/Manual%20para%20rehabilitacion%202012.pdf>.

Electrofisiatria S.A.S. (2019, 8 septiembre) Atención para pacientes de Positiva ARL. Procedimiento, Bogotá.

Ruiz Rodríguez & García, S. (2010). *Accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y su rehabilitación emocional: la intervención de salud mental en el área de la rehabilitación laboral*. Universidad del Rosario. <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/11106>

Congreso de Colombia. (2012). Ley número 1562. [PDF] Documento en línea. Bogotá D.C Colombia. Disponible en web en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf> [2020, 15 de noviembre]

Organización Mundial de la Salud (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud. [PDF] California USA. Disponible en, 15 de noviembre] organización Mundial de la Salud como (OMS, 2001)
<https://www.gob.mx/conadis/documentos/clasificacion-internacional-del-funcionamiento-de-la-discapacidad-y-de-la-salud-cif>

Trujillo (2000). Terapia ocupacional, conocimiento y práctica en Colombia, 1ra Ed. Bogotá: Universidad de Colombia. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-338707>

Acinas, (2007). Atención psicológica a personas involucradas en accidentes de tráfico. https://www.mapfre.com/fundacion/html/revistas/medicina/v18n4/pag02_15_con.ht

Instituto Uruguayo de Normas Técnicas. (2008, marzo). Norma sobre Productos de Apoyo para Personas con Discapacidad - Clasificación y terminología UNIT - ISO 9999: 2007
<http://www.unit.org.uy/misc/catalogo/9999.pdf>

Gallen, (2017). Factores psicológicos que influyen en la calidad de vida y en la satisfacción con la recuperación del paciente intervenido en Cirugía Ortopédica y Traumatología [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=181758>

Fernández (2017) Reincorporación laboral según la extremidad afectada en trabajadores con fracturas por accidente laboral en un programa de rehabilitación integral de la ciudad de Cali [Tesis] Universidad del valle. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/10531>

Diaz & Bustos, (2013). secuelas psicológicas y físicas en personas involucradas en accidentes de tránsito del municipio de acacias, meta [Tesis grado]. universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD.
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/2266/40440136.pdf;jsessionid=203774012AD09DD332E888880191CE7B.jvm1?sequence=1>

Colorado, (2014). “Calidad de vida de las personas que han sufrido accidente laboral, atendidos en el hospital general de Medellín” [Tesis grado]. universidad CES
<https://www.hgm.gov.co/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=descargas&lFuncion=descargar&idFile=793>

Londoño & Alejo (2017). Instrumentos usados en Colombia para evaluar la dimensión psicológica del proceso salud-enfermedad. Instrumentos usados en Colombia para evaluar la dimensión psicológica del proceso salud-enfermedad.
<http://file:///C:/Users/Electro/Desktop/investigacion/instrumentos-usados-en-colombia-para-evaluar-la-dimension-psicol> 11 April 2021].

Por intermedio del presente documento en mi calidad de autor o titular de los derechos de propiedad intelectual de la obra que adjunto, titulada Factores psicológicos que favorecen la rehabilitación en pacientes por accidentes de trabajo, , autorizo a la Corporación universitaria Unitec para que utilice en todas sus formas, los derechos patrimoniales de reproducción, comunicación pública, transformación y distribución (alquiler, préstamo público e importación) que me corresponden como creador o titular de la obra objeto del presente documento.

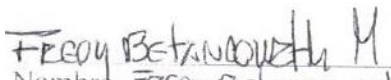
La presente autorización se da sin restricción de tiempo, ni territorio y de manera gratuita. Entiendo que puedo solicitar a la Corporación Universitaria Unitec retirar mi obra en cualquier momento tanto de los repositorios como del catálogo si así lo decido.

La presente autorización se otorga de manera no exclusiva, y la misma no implica transferencia de mis derechos patrimoniales en favor de la Corporación universitaria Unitec, por lo que podré utilizar y explotar la obra de la manera que mejor considere. La presente autorización no implica la cesión de los derechos morales y la Corporación universitaria Unitec los reconocerá y velará por el respeto a los mismos.

La presente autorización se hace extensiva no sólo a las facultades y derechos de uso sobre la obra en formato o soporte material, sino también para formato electrónico, y en general para cualquier formato conocido o por conocer. Manifiesto que la obra objeto de la presente autorización es original y la realicé sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es de mi exclusiva autoría o tengo la titularidad sobre la misma. En caso de presentarse cualquier reclamación o por acción por parte de un tercero en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión asumiré toda la responsabilidad, y saldré en defensa de los derechos aquí autorizados para todos los efectos la Corporación universitaria Unitec actúa como un tercero de buena fe. La sesión otorgada se ajusta a lo que establece la ley 23 de 1982.

Para constancia de lo expresado anteriormente firmo, como aparece a continuación.

Firma


Nombre FREDDY BETANCOURT MOLINO
CC. 93 385 406