

**Formulación del programa de Rehabilitación Integral en Accidentes de Trabajo de
Colmena Seguros S. A en la Sucursal Bucaramanga para sus empresas afiliadas a través de
los planteamientos referidos en la guía del PMBOK.**

Nydia Janeth Sepúlveda Chávez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Escuela de ciencias administrativas, contables, económicas y de negocios – ECACEN

Especialización en Gestión de Proyectos

Bucaramanga

2019

Formulación del programa de Rehabilitación Integral en Accidentes de Trabajo de Colmena Seguros S. A en la Sucursal Bucaramanga para sus empresas afiliadas a través de los planteamientos referidos en la guía del PMBOK.

Nydia Janeth Sepúlveda Chávez

Proyecto realizado como requisito para obtener el título de Especialista en Gestión de Proyectos

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Escuela de ciencias administrativas, contables, económicas y de negocios – ECACEN

Especialización en Gestión de Proyectos

Bucaramanga

2019

Contenido

	Pág.
Introducción	15
1. Planteamiento del Problema.....	18
1.1 Antecedentes	18
1.2 Descripción del Problema	19
1.3 Interesados del Proyecto	20
1.4 Sponsor del proyecto.....	21
1.5 Contexto donde se presenta el conflicto.....	22
1.6 Conflicto (no conformidad) que da lugar al desarrollo del proyecto	23
1.7 Constricciones y restricciones del proyecto	24
1.7.1 Constricciones:.....	24
1.7.2 Restricciones	27
1.8 Formulación y Sistematización del Problema.....	29
1.8.1 Sistematización del Problema:	29
2. Justificación.....	30
3. Objetivos	32
3.1 Objetivo General	32
3.2 Objetivos Específicos.....	32

4. Marco Conceptual y Teórico.....	33
4.1 Marco Conceptual:	33
4.1.1 Conceptos Básicos del Proceso de Rehabilitación Laboral.	33
4.2 Marco Teórico.....	42
4.2.1 Antecedentes	42
4.2.2 Principales aspectos sobre Rehabilitación.	44
4.2.3 Manual guía sobre procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los trabajadores en el SGRP (2004).	45
4.2.3 Metodología Guía PMBOK.	46
5. Marco Legal	55
5.1 Amparo Empleadores vs Trabajadores	55
5.2 Estructura de la Seguridad Social en Colombia.....	58
5.3 Clasificación de las Empresas según su Riesgo.....	59
5.4 Normatividad aplicada a los programas de rehabilitación integral por parte de las aseguradoras colombianas	60
6. Metodología	63
6.1 Tipo de Investigación.....	63
6.2 Técnicas de Recolección de Información:	63
6.2.1 Fuentes de Información.....	64
6.2.1.1 Fuentes Primarias	64

6.2.2 Fuentes Secundarias	66
6.3 Tratamiento de la información	67
6.4 Línea de investigación.....	67
6.5. Método de investigación	68
6.6 Área de Estudio.....	68
7. Diagnóstico del diseño del programa de rehabilitación en el manejo de Accidentes de Trabajo o Enfermedad Laboral (ATEL) presentados en las empresas afiliadas de la aseguradora durante el primer semestre del año 2019.	69
7.1 Informe General Fasecolda Año 2018	69
7.2 Informe General Colmena Seguros Año 2019	76
7.3 Severidad en ATEL (Accidentes de Trabajo - Enfermedad Laboral).....	79
8. Formulación del programa de rehabilitación integral en accidentes de trabajo de Colmena Seguros S.A en la sucursal Bucaramanga para sus empresas afiliadas siguiendo los planteamientos descritos en la guía del PMBOK	87
8.1 Acta de constitución del proyecto	87
8.2 Plan para la dirección del proyecto	93
8.2.1 Identificar a los interesados.....	93
8.3 Gestión del alcance	95
8.3.1 Definir el alcance	95
8.3.2 Crear la EDT/WBS	98
8.3.3 Verificar el Alcance	100

8.3.3.1 Fases o ciclos de vida del proyecto:	100
8.3.3.2 Procesos y herramientas que se van a utilizar en el proyecto	100
8.3.4 Controlar el Alcance	106
8.4 Gestión del Tiempo del proyecto	107
8.4.1 Definir las actividades.....	108
8.4.2 Secuenciar las actividades.....	110
8.4.3 Estimar los recursos de las actividades	111
8.4.4 Estimar la duración de las actividades	112
8.4.5 Desarrollar el Cronograma.....	112
8.4.6 Controlar el Cronograma.....	114
8.5 Gestión de los Costes del Proyecto	117
8.5.1 Estimar Los Costos.	117
8.5.2 Determinar El Presupuesto.....	118
8.5.3 Controlar Los Costos	120
8.6 Gestión de la Calidad	122
8.6.1 Planificar la Calidad.....	122
8.6.2 Aseguramiento de la calidad	127
8.6.3 Control de la calidad	128
8.7 Gestión de los Recursos Humanos.....	128
8.7.1 Desarrollar el Plan de Recursos Humanos.....	128

8.7.2 Planificar la gestión de los recursos humanos	130
8.7.3 Desarrollar el equipo del proyecto	133
8.7.4 Dirigir el equipo del proyecto	135
8.8 Gestión de las Comunicaciones	135
8.8.1 Planificar las comunicaciones	136
8.8.2 Distribuir la información.....	137
8.8.3 Gestionar las expectativas de los interesados.....	138
8.8.4 Informar el desempeño.....	138
8.9 Gestión de los riesgos	140
8.9.1 Planificar la Gestión de los riesgos.....	140
8.9.2 Identificar los riesgos	140
8.9.3 Realizar el análisis cualitativo de los riesgos.....	141
8.9.4 Realizar el análisis cuantitativo de los riesgos.....	141
8.9.5 Planificar la respuesta a los riesgos.....	144
8.9.6 Monitorear y controlar los riesgos	146
8.10 Gestión de las adquisiciones	149
8.10.1. Definición de Políticas y Pautas Formales de las Adquisiciones:.....	149
9. Conclusiones	150
10. Recomendaciones.....	152
Referencias Bibliográficas	153

Lista de Figuras

	Pág.
<i>Figura 1.</i> Sponsor del Proyecto	22
<i>Figura 2.</i> Sistema de Seguridad Social en Colombia	59
<i>Figura 3.</i> Senda médico Colmena Seguros.....	65
<i>Figura 4.</i> Participación Porcentual del PIB por ramas de actividad en Santander	76
<i>Figura 5.</i> Distribución de Empresas afiliadas Colmena de Seguros S. A.....	77
<i>Figura 6.</i> Sectorización de Mercado.....	78
<i>Figura 7.</i> Número de Accidentes de Trabajo en Zona de Santander	85
<i>Figura 8.</i> Etapas del Programa de Rehabilitación por normatividad.....	97
<i>Figura 9.</i> Modelo a seguir Programa Rehabilitación Integral Colmena (PRIC)	98
<i>Figura 10.</i> Diagrama Jerárquico del modelo de Atención e ingreso según normatividad.....	99
<i>Figura 11.</i> Fase del Proyecto	100
<i>Figura 12.</i> Proceso Control de los entregables.....	107
<i>Figura 13.</i> Actividades.....	109
<i>Figura 14.</i> Primera Secuencia de Actividad	110
<i>Figura 15.</i> Segunda Secuencia de Actividad	111
<i>Figura 16.</i> Tercera Secuencia- Relación Estratégica.....	111
<i>Figura 17.</i> Línea base	129
<i>Figura 18.</i> Equipo Interdisciplinario.....	132
<i>Figura 19.</i> Modelo de Atención según las etapas	133

Figura 20. Ciclo de vida 135

Figura 21: Flujo de Información Interna: 137

Figura 22. Análisis de los interesados 138

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. <i>Marco Normativo</i>	25
Tabla 2. <i>Restricciones del proyecto</i>	28
Tabla 3. <i>Grupos de Procesos</i>	49
Tabla 4. <i>Nueve áreas de conocimiento</i>	52
Tabla 5. <i>Descripción Marco Legal</i>	55
Tabla 6. <i>Tabla de clasificación de riesgos laborales según la actividad económica</i>	60
Tabla 7 <i>Reporte Consolidado Accidente de trabajo o Enfermedad Laboral (ATEL) 2018</i> <i>Fasecolda</i>	70
Tabla 8. <i>Empresas Afiliadas y sector</i>	76
Tabla 9. <i>Severidad de Accidentes de Trabajo</i>	79
Tabla 11. <i>Análisis de Accidentalidad I Semestre Año 2019</i>	82
Tabla 12. <i>Acta de Constitución del Proyecto</i>	88
Tabla 13. <i>Formato de identificación de Stakeholders.</i>	94
Tabla 14. <i>Etapa 1: Identificación de Casos</i>	101
Tabla 15 <i>Paso 2: Evaluación Inicial del Caso</i>	102
Tabla 16. <i>Paso 3: Desarrollo del Plan de Rehabilitación</i>	103
Tabla 17. <i>Paso 4: Reincorporación Ocupacional Vs Seguimiento laboral.</i>	104
Tabla 18. <i>Paso 5: Alta por Rehabilitación</i>	105

Tabla 19. <i>Cronograma de actividades</i>	113
Tabla 20. <i>Matriz de Control de Cronograma</i>	114
Tabla 21. <i>Costos estimados por Consulta</i>	117
Tabla 22. <i>Valores Fisioterapeuta Reincorporación</i>	118
Tabla 23. <i>Accidente de Trabajo</i>	119
Tabla 24. <i>Enfermedad Laboral</i>	119
Tabla 25. <i>Accidente de Trabajo</i>	119
Tabla 26. <i>Enfermedad Laboral</i>	120
Tabla 27. <i>Planificación de la Gestión de la Calidad</i>	122
Tabla 28. <i>Auditoría Requisitos de calidad</i>	127
Tabla 29. <i>Control de la Calidad</i>	128
Tabla 30. <i>Asignación Roles</i>	130
Tabla 31. <i>Nivel de involucramiento de los interesados</i>	133
Tabla 32. <i>Riesgos Cualitativos</i>	141
Tabla 33. <i>Riesgos Cuantitativos</i>	142
Tabla 34. <i>Plan de Recuperación</i>	144
Tabla 35. <i>Tabla de monitoreo</i>	147

Resumen

Título del Proyecto: Formulación del programa de Rehabilitación Integral en Accidentes de Trabajo de Colmena Seguros S. A en la Sucursal Bucaramanga para sus empresas afiliadas a través de los planteamientos referidos en la guía del PMBOK.

Resumen:

El objetivo del presente trabajo, consiste en realizar la formulación de un programa de rehabilitación integral para las empresas afiliadas a Colmena de seguro S.A a través del planteamiento según la metodología del PMBOK, de un proyecto que permita de una manera sencilla, controlada y adecuada conocer que trabajadores con un Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral que cumplan ciertos parámetros establecidos en la ley y que puedan tener una atención diferente con un programa que les permita rehabilitarse y reintegrarse de manera integral nuevamente a su labor, a su entorno social y laboral, buscando que la empresa pueda contar de manera oportuna con sus trabajadores.

Con esta formulación, se van a desarrollar los distintos planes descritos en la guía PMBOK, guía de validez internacional que se puede aplicar a muchos proyectos en cada una de sus fases. Como resultado se obtiene la guía que permita de manera clara analizar a un trabajador con un Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral y que a nivel país se puede utilizar para realizar el

control, seguimiento y análisis de los casos que ingresan con un estándar parametrizado de las atenciones requeridas. De esta forma el proyecto de formulación de un programa de Rehabilitación Integral, se ajusta a los estándares de dicha metodología, para el inicio de su ejecución.

Palabras clave: Proyecto, PMBOK, PRIC- Rehabilitación – ARL: Administradora de Riesgos Laborales– ATEL: Accidente de Trabajo – Enfermedad Laboral – Incapacidad Temporal.

Abstract

The objective of this work is to formulate a comprehensive rehabilitation program for companies affiliated with Colmena de Seguro SA through the approach according to the PMBOK methodology, of a project that allows in a simple, controlled and adequate way to know that workers with a Work Accident or Occupational Disease that meet certain parameters established in the law and who can have different care with a program that allows them to rehabilitate themselves and reintegrate integrally back to their work, their social and work environment, seeking that the company can count on its employees in a timely manner.

With this formulation, the different plans described in the PMBOK guide will be developed, an internationally valid guide that can be applied to many projects in each of their phases. As a result, the guide is obtained that clearly allows the analysis of a worker with a Work Accident or Occupational Disease and that at the country level can be used to control, follow up and analyze

the cases that enter with a parameterized standard of the required attention. In this way, the project for the formulation of a Comprehensive Rehabilitation program complies with the standards of said methodology, for the start of its execution.

Key words: Project, PMBOK, PRIC- Rehabilitation - ARL: Occupational Risk Administrator - ATEL: Work Accident - Occupational Disease - Temporary Disability.

Introducción

El programa de Rehabilitación Integral PRIC nace en Colombia por la necesidad de reintegrar los trabajadores a la vida laboral de manera inmediata pero con un porcentaje mínimo de pérdida de capacidad laboral; en Colmena Seguros Sucursal Bucaramanga se debe generar entre el trabajador y su entorno laboral un ambiente sano y de pronta recuperación ante la ocurrencia de un Accidente de Trabajo o Enfermedad laboral, donde el cuidado de la salud, a través del cumplimiento del tratamiento planteado sea lo primordial entre las partes.

Con la expedición de la ley 100 de 1993 se incluyó un nuevo sistema en la seguridad social en Colombia, a través del decreto 1295 de 1994 y es el Sistema General de Riesgos Profesionales, donde se establecieron metas importantes para las empresas frente a los programas de prevención, promoción, protección y atención a los trabajadores, pero el escenario frente a la recuperación de un Accidente de trabajo y/o Enfermedad Laboral tenían un vacío, hasta que la legislación Colombiana crea una normatividad de reintegro temprano que permite retomar el tratamiento integral de los trabajadores para un mejor manejo y prevención de la discapacidad al trabajar.

Con este programa, Colmena Seguros busca poner un orden a las atenciones médicas que requieren los trabajadores, a través del conocimiento real de una norma que permita con un paso a paso tener un modelo de atención integral que cumpla con los parámetros establecidos de ley

para devolver la mano de obra del trabajador a la actividad que desarrollaba con una mínima pérdida de capacidad laboral, mostrando a las empresas afiliadas que se puede bajo una línea de atención reintegrar de manera rápida, íntegra, y óptima al trabajador.

La empresa cumple la labor más importante en la adherencia del tratamiento y en la evaluación del programa que reintegra sus trabajadores a la vida laboral efectiva, donde el liderazgo y la coordinación se convierten en la clave para el entendimiento del programa.

El objetivo de este trabajo es realizar un diagnóstico basado en la normatividad vigente que permita conocer el comportamiento de la accidentalidad para realizar un programa autónomo que establezca un modelo de atención que permita seguir de manera organizada un proceso de rehabilitación integral para que los trabajadores y su entorno laboral funcionen y reduzcan incapacidades en el desarrollo de sus actividades laborales.

La importancia de este proyecto en su ejecución va proporcionalmente a la solicitud de las empresas afiliadas, frente al reintegro temprano de sus trabajadores, pues es la finalidad del estado cuando se instituyó la norma, el tipo de investigación que se realiza es una investigación aplicada; su misión está centrada en encontrar las estrategias que permitan conseguir un objetivo concreto a través de un problema específico, este proyecto está basado en una investigación cualitativa con enfoque descriptivo, la técnica de recolección de la información se hace a través de la información que arroja Colmena Seguros de los reportes de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral.

Para su elaboración se ha empleado principalmente la quinta edición de la Guía de los Fundamentos para la Gestión de Proyectos (Guía del PMBOK), el cual, “proporciona pautas para la dirección de proyectos individuales y define conceptos relacionados con la dirección de proyectos” (Sebastien Wiertz, 2016). Para lo anterior, se escogen los conceptos aportados por esta guía que son avaladas a nivel mundial, por su aplicabilidad en muchos proyectos.

1. Planteamiento del Problema

1.1 Antecedentes

Cuando en Colombia se ha hablado de la rehabilitación, muchos autores se han referido a la intervención que se le ha dado a partir de las prestaciones asistenciales; por esto, se toma algunos conceptos de autores nacionales e internacionales que hablan sobre la recuperación del déficit y lo que ellos han evidenciado en este proceso de rehabilitación que hasta hace poco salió como normatividad:

Uno de los problemas principales en Colombia en el ámbito laboral siempre ha sido mantener en un estándar alto de calidad sobre la salud de los trabajadores, ya es muy limitada la información de ellos en un examen de ingreso; por esto, este examen debe ser integral y aplicado de manera correcta para conocer los modelos de prevención y ejecución que les permita disminuir los índices de accidentalidad dentro de las empresas. Esta situación facilitaría el trabajo con los empresarios y las autoridades de salud; una buena rehabilitación permite valorar la pérdida social y económica que producen los accidentes ocasionados por el trabajo (Varillas, Eikemans, & Tennessee, s.f.).

Un trabajador incapacitado genera un impacto negativo y un retraso productivo para una empresa, es un gasto en el que incurre un empresario cuando debe cubrir una incapacidad y que

por su objeto social debe continuar con el desarrollo normal involucrando a varios actores: ARL – Clientes – Proveedores – Familia, Compañeros de Trabajo.

Es así, como los programas de rehabilitación laboral, a pesar, de la falta de normatividad en el pasado, siempre han sido importantes en el proceso de inclusión socio-laboral de los individuos que han sufrido un accidente de trabajo, el cual puede dejar secuelas en quien lo ha padecido, su familia y entorno, repercutiendo y materializando su cotidianidad.

1.2 Descripción del Problema

La accidentalidad en las empresas da origen a formular un programa de Rehabilitación Integral que permita de una manera ordenada, sistematizada y óptima, enmarcada en un contexto médico- social reincorporar los trabajadores cumpliendo las exigencias del Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación ocupacional de los trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales 2010.

La secuela en los Accidentes De Trabajo se convierte en el reto de Colmena Seguros S.A, es aquí donde la constante interacción entre el programa – el trabajador y el contratante deben coadyuvarse para lograr el objetivo final: La Reincorporación efectiva. Hoy, las empresas y sus diferentes procesos de producción y constante interacción con el trabajador, la fuerza del trabajo y el medio ambiente han ido conduciendo a un desgaste laboral que genera grandes preocupaciones al interior de las empresas y al profesional de la seguridad y salud en el trabajo, ya que son ellos quienes a partir de un Accidente de Trabajo o una Enfermedad laboral deben

asumir no solo los costos que implican no tener un trabajador en función de su labor como la incapacidad, inducción nuevo trabajador, salarios extras, disminución de la productividad, sino de cómo reintegrar y reubicar a este trabajador lesionado cuando culmine su proceso, por esto, importante resaltar el trabajo de la prevención en las empresas para evitar este cúmulo de accidentes que hoy en día se presentan a nivel local.

Dado lo anterior, y con el fin de disminuir la incapacidad en los trabajadores se requiere una implementación de un programa de Rehabilitación Integral para los interesados (empleador – ARL – trabajadores) con miras a buscar una solución continua que permita disminuir el tiempo de incapacidad de un trabajador, que muestre en un informe de seguimiento las posibles modalidades de solución del problema entre los médicos auditores de la ARL, las empresas y los trabajadores y que permita proponer un plan de trabajo a la empresa para la rehabilitación funcional a través de una estrategia de manejo continuo y seguido y de acercamiento con el trabajador accidentado como de la empresa afiliada.

1.3 Interesados del Proyecto

A continuación, se presentan los interesados o stakeholders del proyecto, que tienen algún tipo de interés y relación en la ejecución del proyecto, de manera directa e indirecta:

- Colmena Seguros: Administradora de Riesgos laborales como principal interesado en implementar y desarrollar el proyecto para las empresas afiliadas.

- Empresas Afiliadas Zonas Santanderes: a agosto 30 de 2019 son 477 empresas afiliadas en Santander y Norte de Santander catalogadas dentro de empresas Pyme, Mediana y Gran Empresas a las que va dirigido el proyecto.
- Trabajadores: son las personas que laboran para cada una de las empresas anteriormente mencionadas y que por la actividad económica que desarrollan presentan Accidentes de Trabajo y/o enfermedades laborales.
- Equipo Interdisciplinario Colmena seguros: este equipo está conformado por el fisiatra, el gestor PRIC, y el médico auditor de Colmena Seguros que realizan la labor de asignación, seguimiento y cierre a los casos que ingresan al programa.
- IPS Adscritas: son todas las clínicas en Santander y Norte de Santander adscritas como proveedores asistenciales que prestan sus servicios médicos a los trabajadores que presentan un Accidente de trabajo o Enfermedad Laboral.A
- Ministerio de Trabajo: es uno de los interesados menos influyentes en el proceso cuando el programa funciona y presta los servicios adecuados, pero es el ente que regula y vigila empresas y aseguradoras en la buena prestación de los servicios para los trabajadores.

1.4 Sponsor del proyecto

El Sponsor o Patrocinador del proyecto, es la persona o grupo que provee los recursos y apoyo para el proyecto, programa o portafolio y que es responsable de facilitar su éxito, por lo tanto, el financiador principal de este proyecto, será Colmena Seguros a través de los aportes que realiza el empleador por sus trabajadores, y las empresas afiliadas que provee los recursos (dinero – tiempo – humano) facilitando la operación para la ejecución del proyecto. Adicional y

sin dejar a un lado el estado colombiano a través de la normatividad vigente; vigila, controla y realiza seguimiento a las empresas y las administradoras de riesgos laborales para que realicen un programa de rehabilitación coherente con la norma y se implemente en las empresas afiliadas con el fin de mejorar el impacto negativo que genera un Accidente de trabajo.



Figura 1. Sponsor del Proyecto

Fuente: Autoría Propia

1.5 Contexto donde se presenta el conflicto

Actualmente, a nivel país el conflicto laboral por accidentes de trabajo ha ido en aumento, por la evolución y riesgos que tenemos en las empresas con base en las actividades económicas, a pesar, que la normatividad vigente da unos lineamientos jurídicos sustentados, aún el trabajo por hacer en cada empresa pyme (2019) tiene un gran esfuerzo para avanzar y lograr un equilibrio en la sociedad.

Dada esta situación, Colmena Seguros en busca de brindar un mejor servicio a sus empresas afiliadas y con el fin de asegurar la atención oportuna de las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo y/o una enfermedad laboral trabaja en presentar

un proyecto que a través de una red de especialistas le brinde a los trabajadores y empresas una oportuna y adecuada asistencia médica cuando por causa y ocasión del trabajo ocurra un Accidente de Trabajo.

"Cada día mueren personas a causa de accidentes laborales o enfermedades relacionadas con el trabajo – más de 2,78 millones de muertes por año. El coste de esta adversidad diaria es enorme y la carga económica de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en un 3,94 por ciento del Producto Interior Bruto global de cada año. La OIT tiene como objetivo crear conciencia mundial sobre la magnitud y las consecuencias de los accidentes, las lesiones y las enfermedades relacionadas con el trabajo y de posicionar la salud y la seguridad de todos los trabajadores en la agenda internacional para estimular y apoyar la acción práctica a todos los niveles". (2019, Seguridad y salud en el trabajo, 2019)

1.6 Conflicto (no conformidad) que da lugar al desarrollo del proyecto

La no conformidad que da lugar a desarrollar esta propuesta han sido las millonarias pérdidas que han ocasionado las incapacidades a los empleadores, así como, los índices elevados en las tasas de accidentalidad en la ARL, dando como resultado trabajadores con diagnósticos por severidad de lesiones que requieren de un plan de acción oportuno que permita reintegrarse a la vida laboral de una forma temprana y óptima, orientando todos los esfuerzos hacia la recuperación total y el desarrollo de la capacidad de la persona y el desempeño de todas sus funciones en los ámbitos laboral, social, familiar y personal.

La principal preocupación, que muestra una oportunidad para desarrollar este proyecto es el voz a voz que hay al interior de las organizaciones por los problemas de salud relacionados con la labor que se desempeña, esto, sumado a los riesgos que genera una labor repetitiva durante muchos años y la oportunidad que buscan los trabajadores, para encontrar una estabilidad laboral reforzada, llevando a analizar no solo lo anterior, sino los nuevos riesgos laborales que surgen por la innovación tecnológica y los cambios sociales que se experimenta en la actualidad y que no vienen acompañados de medidas de prevención, pues, el enorme crecimiento de las ciudades y de las necesidades hace que se estén creando nuevos productos con altos contenidos químicos utilizados en los sectores industriales para las grandes empresas de producción, en el área de la salud, conllevando a enfermedades psicológicas.

Las pérdidas económicas para los empleadores debería ser un signo de alerta para la industria colombiana y para mejorar los diferentes programas de prevención en la seguridad y salud en el trabajo, no solo como normatividad, sino como estilos de vidas saludables laborales que permita disminuir accidentalidad y mejorar la producción.

1.7 Constricciones y restricciones del proyecto

1.7.1 Constricciones:

La normatividad en el Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el Sistema General de Riegos Profesionales es clara frente a que las ARL deban realizar la implementación de un programa para la rehabilitación integral de

los trabajadores que tienen un accidente de trabajo y/o enfermedad laboral que permita en un tiempo limitado y conducido por un equipo interdisciplinario una reincorporación al desarrollo de sus actividades ocupacionales de manera satisfactoria, involucrando al trabajador como sujeto activo de su propio proceso, a la familia como su apoyo primordial y a la comunidad laboral y social como entes importantes en todo el proceso.

Para lo anterior existe un marco normativo que sustenta todo el proceso de rehabilitación funcional y profesional en el Sistema General de Riesgos Laborales (Ministerio de la Protección Social, 2010); iniciando por nuestra carta magna que nos los muestra como una obligación del estado y la sociedad:

Tabla 1.

Marco Normativo

Reglamento	Artículo	Ley
CONSTITUCION NACIONAL DE COLOMBIA	1	Colombia es un Estado social de derecho organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general
	13	Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado

Reglamento	Artículo	Ley
		<p>promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.</p>
	47	<p>El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.</p>
	54	<p>Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.</p>
<p>Ley 9ª de 1979 “Código Sanitario Nacional” de la medicina preventiva y saneamiento básico medicina preventiva</p>	125	<p>Todo empleador deberá responsabilizarse de los programas de medicina preventiva en los lugares de trabajo en donde se efectúen actividades que puedan causar riesgos para la salud de los trabajadores. Tales programas tendrán por objeto la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los trabajadores, así como la correcta ubicación del trabajador en una ocupación adaptada a su constitución fisiológica y psicológica.</p>

Fuente: Autoría Propia

1.7.2 Restricciones

Las restricciones que se presentan en este proyecto son las siguientes:

El cómo ejecutar y hacerle seguimiento al programa está a libertad de las administradoras de riesgos laborales junto con sus IPS adscritas y sus empresas afiliadas.

El servicio y la oportunidad en la gestión de cada trabajador accidentado es un valor que puede fluctuar y puede tener la diferencia al momento de ejecutar esta acción.

A pesar de que el reintegro laboral es el fin último del programa, se busca tener las estrategias de evaluación correctas para los análisis de puestos de trabajo y la evaluación real en cada uno de ellos, buscando sistemas de reintegro óptimos para la empresa y el trabajador.

Establecer un plan de trabajo con la empresa que permita preparar los reintegros, potenciando todas las capacidades de los trabajadores, aportando las medidas y dispositivos compensatorios necesarios que estimulen la recuperación emocional y psicológica, buscando aminorar los riesgos de fracaso.

Tabla 2.

Restricciones del proyecto

Restricción	Descripción
Alcance	<p>Implementación adecuada del programa que pueda ajustarse a cualquier Accidente de Trabajo y/o Enfermedad Laboral para empresas con diferentes actividades económicas. Se cuente con una amplia red de prestadores asistenciales e IPS, con los profesionales idóneos en el tratamiento y recuperación de cada trabajador, con oportunidad y calidad en el servicio.</p> <p>Trabajo en equipo entre todos los interesados para llevar la reincorporación del trabajador en el menor tiempo posible, con estándares altos de calidad en la recuperación y con la cooperación de todos los participantes.</p>
Costo	<p>Se eleven los costos médicos por las solicitudes de exámenes y procedimientos para accidente de mayor complejidad. El pago de prestaciones económicas (incapacidades temporales, reembolsos, recobros), por la no adherencia al tratamiento, o por el nivel de severidad del evento.</p>
Tiempo	<p>Empleador u otro interesado presenten inconformidad con el tratamiento y no se adhiera a él, generando alteración en los tiempos de rehabilitación señalados.</p>
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos Humanos: Equipo Interdisciplinario, Médicos Tratantes, Gestor PRIC, Médico de Auditoría y Seguimiento, Terapeuta Ocupacional, Fisiatra, entre otros. • Instalaciones: Se requiere de proveedores externos que estén al alcance con estándares de calidad para la atención de los trabajadores.

Fuente: Autoría Propia

1.8 Formulación y Sistematización del Problema

Teniendo en cuenta los anteriores planteamientos, nace la pregunta de investigación, la cual se desarrollará con este proyecto.

¿Cómo con el estudio de la guía PMBOK, se puede formular e implementar un programa de Rehabilitación Integral que pueda mostrar a la ARL cuantos trabajadores están en el programa, y su tiempo de evolución para una reincorporación efectiva, óptima y temprana a su labor, de acuerdo al seguimiento médico realizado desde la ocurrencia del Accidente de trabajo o Enfermedad Laboral?

1.8.1 Sistematización del Problema:

¿Qué utilidad tiene el seguimiento y la inclusión de los trabajadores accidentados al programa de Rehabilitación para el reintegro temprano en las empresas afiliadas en Zona Santanderes?

¿De qué manera se maneja la atención integral de los trabajadores accidentados en las empresas afiliadas de colmena de seguros seccional Bucaramanga?

¿Afecta la reincorporación de los trabajadores a la empresa, según el procedimiento del programa de rehabilitación integral?

2. Justificación

La OMS (Organización Mundial de la Salud) en su constitución de 1946, declara el término salud como “el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad y depende de la más amplia cooperación de las personas y los Estados. (Organización Mundial de la Salud, , 2019)

Este proyecto se requiere elaborar una propuesta de un modelo de intervención de rehabilitación con enfoque interdisciplinario donde se pueda incluir aspectos psicológicos, ocupacionales, sociales y clínicos que permitan el buen desarrollo y desempeño del trabajador. La importancia de plantear el programa de rehabilitación es poder establecer un diagnóstico acertado y un pronóstico individual que permita construir un plan de trabajo para cada persona accidentada, acompañándolo por varias especialidades médicas en bienestar de todos los interesados (Empleador – Empleado – ARL) en donde se recupere en la medida de lo posible la función perdida, ocasionada por el accidente de trabajo y poder potenciar las capacidades para un desempeño adecuado en el ámbito ocupacional.

La formulación y diseño del programa busca tener un enfoque global, que promueva el desarrollo integral del trabajador con el fin de garantizar el acceso oportuno a las especialidades

que requiera para mejorar su estado de salud evitando comprometer el desempeño laboral y el rol en la sociedad.

Este proyecto se plantea bajo la metodología descrita en el PMBOK, guía que indica los fundamentos aplicables para el desarrollo de muchos proyectos y que es escogido por ser una guía de fácil entendimiento y ajustable a nivel internacional, brindando de una manera fácil y lenguaje adecuado una buena dirección de proyecto. Adicional, esta guía cuenta con 47 procesos distribuidos en las áreas de conocimiento, aglomerando en cinco grupos (Inicio, planificación, ejecución, control y cierre) de procesos el ciclo vital de un proyecto.

El cierre de cada una de estas fases es el inicio de otra. Para cada una de estas fases, la guía del PMBOK, describe las metas, actividades, entradas, salidas, técnicas, destrezas, herramientas y vínculos con los demás procesos.

Por esto, el uso de esta guía en el proyecto planteado para Colmena Seguros es de gran ayuda porque establece un criterio de buenas prácticas relacionadas con la gestión, la administración y la dirección de proyectos a través de técnicas y herramientas que ayuden a discernir un proceso ya ajustado ayudando a cumplir los objetivos de este planteamiento de proyecto.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

- Formular el programa de Rehabilitación Integral para los Accidentes De Trabajo de Colmena Seguros S.A en la Sucursal Bucaramanga para sus empresas afiliadas, de acuerdo a la guía del PMBOK

3.2 Objetivos Específicos

- Realizar el diagnóstico del diseño del programa de rehabilitación en el manejo de Accidente de trabajo o Enfermedad Laboral. (ATEL) presentados en las empresas afiliadas de la aseguradora durante el primer semestre del año 2019.
- Desarrollar los lineamientos formulados en la guía del PMBOK, para analizar cada una de las fases del proyecto (Inicio, planeación, ejecución, monitoreo, y cierre), para la formulación del programa de Rehabilitación Integral para los Accidentes De Trabajo de Colmena Seguros S.A Sucursal Bucaramanga.
- Elaborar cada uno de los documentos que van a servir para ejecutar el programa de rehabilitación como los son: Plan de Gestión de Alcance; Gestión de Costos; Gestión de los Recursos Humanos, Gestión del Riesgo; Gestión de las Adquisiciones y Gestión de los Interesados.

4. Marco Conceptual y Teórico

4.1 Marco Conceptual:

Este capítulo se desarrolla en una sección de descripción de conceptos básicos del proceso de Rehabilitación laboral, para dejar claridad donde muestra los principales conceptos a tener en cuenta y que aplican para la condición de salud de un trabajador y que permiten entender más adelante el desarrollo del programa.

4.1.1 Conceptos Básicos del Proceso de Rehabilitación Laboral.

Incapacidad temporal: es un acto médico, expedido por el médico tratante adscrito a la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la cual está afiliado el trabajador (artículo 38 del Decreto 1295 de 1994). Es cuando el trabajador se encuentra imposibilitado temporalmente para trabajar, por lo que tiene derecho a un subsidio equivalente al 100% del salario base de cotización por cada día que ha sido incapacitado, esa incapacidad genera la prestación económica de indemnización definida en el Decreto 2644 de 1994. El derecho se adquiere desde el día siguiente de la ocurrencia del accidente de trabajo o del diagnóstico de la enfermedad laboral. El pago de la incapacidad temporal es asumido por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en caso de que la calificación de origen en la primera oportunidad sea común; o por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) en caso de que la calificación del origen en primera

oportunidad sea laboral. Si existiese controversia continuarán cubriendo dicha incapacidad temporal de esta manera hasta que exista un dictamen en firme emitido por la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez (JCI) (Ministerio de salud y protección social , s.f.).

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 5%, pero inferior al 50%, de su capacidad laboral, para la cual ha sido contratado o capacitado. Es una suma de dinero que recibe el afiliado por una sola vez, hecho que en ningún momento acarrea la pérdida del empleo, en razón a que en los términos del artículo 45 del Decreto Ley 1295 de 1994, el empleador está obligado a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes. Corresponde a la Administradora de Riesgos Profesionales a la cual se encuentre afiliado el trabajador el reconocimiento de esta indemnización, cuyo monto no podrá ser inferior a un (1) salario base de liquidación ni superior a veinticuatro (24) veces dicho salario (Super Financiera, 2013).

Pensión por Invalidez: Para los efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, se considera inválida la persona que, por causa de origen profesional, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral de acuerdo con el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación. El costo del dictamen será a cargo de la Administradora de Riesgos Profesionales, pero el empleador o el trabajador podrán acudir directamente ante dichas juntas. Artículo 10.

Monto de la pensión de invalidez. Todo afiliado al que se le defina una invalidez tendrá derecho, desde ese mismo día, a las siguientes prestaciones económicas, según sea el caso:

- Cuando la invalidez es superior al cincuenta por ciento (50%) e inferior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al sesenta por ciento (60%) del ingreso base de liquidación;
- Cuando la invalidez sea superior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al setenta y cinco por ciento (75%) del ingreso base de liquidación;
- Cuando el pensionado por invalidez requiere el auxilio de otra u otras personas para realizar las funciones elementales de su vida, el monto de la pensión de que trata el literal anterior se incrementa en un quince por ciento (15%) (Ley 776, 2002)

Todo trabajador afiliado a una administradora de riesgos laborales y se le genere una incapacidad y hasta el momento de su rehabilitación se le pagará al 100% sobre el IBC que venga su empleador cotizando y se asumirá el pago en los periodos en que regularmente recibe su salario. La ARL está en la obligación de pagar la IT a la empresa quien está a su ver, no le suspenderá el salario.

Rehabilitación: para los fines de este manual se define como el “conjunto de acciones sociales, terapéuticas, educativas y de formación, de tiempo limitado, articuladas, definidas y conducidas por un equipo interdisciplinario, en el que se involucra al usuario como sujeto activo de su propio proceso, a la familia, a la comunidad laboral y a la comunidad social, en el cumplimiento de los objetivos trazados, que apunten a lograr cambios en el trabajador y en su

entorno, y que conduzcan a una reincorporación al desarrollo de una actividad ocupacional satisfactoria y a una experiencia de vida con calidad” (Ministerio de la Protección Social, 2004). Todo proceso de rehabilitación debe tener duración limitada, objetivos claramente definidos; fomentar la participación de la persona con discapacidad, de los profesionales de diferentes disciplinas, de la familia y de la comunidad en general e involucrar en su accionar a los diferentes sectores (educación, salud, trabajo, cultura, recreación, entre otros) para asegurar la integración social, familiar y ocupacional de la persona con discapacidad. La rehabilitación integral desarrolla acciones simultáneas en tres áreas: la promoción de la salud y la prevención de la discapacidad, el desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional y la Integración socio ocupacional (Ministerio de la Protección Social, 2010).

Promoción de la salud y la seguridad en el trabajo: Es el principal componente en todo programa de salud ocupacional que busca el mejoramiento en la calidad de vida de los integrantes de una empresa, el fin, es poder promover, prevenir y controlar la salud del trabajador protegiendo todos los factores de riesgo ocupacional y manteniéndolo en actitud de producción de trabajo, que es aquí donde el riesgo empieza a verse y determina la ausencia y la presencia de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Los problemas de la salud en el trabajo, constituyen un elemento más del conjunto pero que presentan características particulares, ya que el lugar y la organización del trabajo están habitualmente concebidos con el objetivo principal de la producción de bienes y servicios; sin embargo en la ejecución de estas tareas existen múltiples circunstancias que pueden afectar de forma secundaria la salud y el bienestar de los trabajadores, exponiéndose a factores de riesgo

físico, químico, locativos, mecánicos, biológicos y ergonómicos, entre otros. Dichos factores pueden conllevar a una ruptura del estado de salud de los trabajadores causando posibles accidentes de trabajo o generando posibles enfermedades laborales.

“Todos los patronos públicos o privados están obligados a reincorporar a los trabajadores, en los cargos que desempeñaban antes de producirse la invalidez si recuperan su capacidad de trabajo, en los términos que contempla el código sustantivo del trabajo. La existencia de una IPP (incapacidad permanente parcial) no será obstáculo para la reincorporación, si los dictámenes médicos determinan que el trabajador puede continuar desempeñándolo” (Decreto 2177, 1989)

La rehabilitación integral: se define como el conjunto de acciones sociales, terapéuticas, educativos y de formación, de tiempo limitado, articuladas y definidas y conducidas por un equipo interdisciplinario en el que se involucra al usuario como sujeto activo de su propio proceso, a la familia, comunidad laboral y a la comunidad social, en el cumplimiento de los objetivos trazados que apunten a lograr cambios en el trabajador y en su entorno, y que conduzcan a una reincorporación al desarrollo de una actividad satisfactoria y a una experiencia de vida con calidad” (Ministerio de la Protección Social, 2004).

El manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación laboral establece unas etapas de trabajo que se deben seguir para lograr el objetivo final:

ETAPA 1: Identificación de los casos.

ETAPA 2: evaluación inicial del caso.

ETAPA 3: desarrollo del plan de rehabilitación.

ETAPA 4: seguimiento al caso y/o retroalimentación del sistema.

Al momento de reintegrarse un trabajador a sus funciones laborales es importante evaluar las aptitudes del trabajador para desempeñarse nuevamente en el cargo, la articulación que hay entre el médico evaluador y el funcionario de salud ocupacional con el fin de ofrecer el acompañamiento a las restricciones y recomendaciones laborales

Lo importante en un programa de rehabilitación integral es determinar la aptitud del trabajador para desempeñar en forma eficiente las labores sin perjuicios de salud o la de terceros. En el tema de reintegro laboral y rehabilitación integral es de prioridad que las partes conozcan los aspectos relacionados con la discapacidad, el derecho de igualdad de oportunidades y al trato favorable mediante la regulación de una discriminación positiva a favor de las personas con debilidad manifiesta (Constitución Política de Colombia. 1991 art. 13).

Discapacidad es un término que habla de deficiencia, de función a nivel corporal de manera individual con restricciones para la participación a nivel social y que se puede dar por factores ambientales o factores personales (Fernández-López, Fernández-Fidalgo, Geoffrey, Stucki, & Cieza, 2009).

La habilitación y rehabilitación agrupan el conjunto de acciones y procedimientos, realizados con las personas y sus familias que buscan disminuir las limitaciones en las actividades, que en la clasificación internacional de la funcionalidad (CIF) se da a conocer como la “las dificultades que un individuo puede tener en la realización, consecución o finalización de

una tarea; una limitación en la actividad abarca desde una desviación leve hasta una desviación grave en términos de cantidad y calidad, comparándola con la manera, extensión, o intensidad en que se espera que una persona sin esa condición la realizara (Ministerio de la Protección Social, 2010).

- **La promoción de la salud y la seguridad en el trabajo:** hoy en la sociedad debe ser un componente primordial en todo programa de salud ocupacional dentro de una empresa, buscando como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud de los trabajadores, por esto, los determinantes sociales en salud son definidos como “aquellas características específicas del contexto social que afectan la salud y las formas en que las condiciones sociales se traducen en impactos en la salud”. **Fuente especificada no válida.** Para ello, y teniendo en cuenta la importancia de la seguridad de los trabajadores y las condiciones de salud para ejercer una labor y teniendo en cuenta la importancia del trabajo y la relación que causa con los empleados y para efectos de esta investigación, se toman los conceptos más importantes y se describen a continuación:
- **Manual Guía sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales:** Es la herramienta de trabajo para el desarrollo de los procesos de rehabilitación de los trabajadores afiliados a una ARL y que presentan una discapacidad como consecuencia directa de un Accidente de Trabajo o una Enfermedad Laboral (Ministerio de la Protección Social, 2010).
- **Administradora de Riesgos Laborales:** “Definida por el Art. 77 Capítulo VIII del Decreto 1295 de 1994, como una compañía aseguradora de vida o empresa mutual a la cual se le ha autorizado por parte de la Superintendencia Bancaria, para la explotación

del ramo de los seguros. Esta entidad es la encargada de organizar la afiliación al sistema, el recaudo de las cotizaciones, el pago de las prestaciones económicas, la venta de los servicios adicionales de salud ocupacional y la prestación del servicio médico efectivo a través de las entidades promotoras de salud, como se señala en el Art. 80 del Decreto 1295 de 1994”. Según la circular 14 de 2014, son los administradores fiduciarios de los recursos del fondo de riesgos laborales y empleadores del sector público y privado, las cuales hacen parte del sistema general de riesgos laborales (Social, 1994).

- **Proceso de rehabilitación:** según el Ministerio de Protección social en el año 2004 la define como el “conjunto de procedimientos y acciones sociales, terapéuticas, educativas y de formación, de tiempo limitado, articuladas, definidas y conducidas por un equipo interdisciplinario, en el que se involucra 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 y en su entorno, y que conduzcan a una reincorporación al desarrollo de una actividad ocupacional satisfactoria y a una experiencia de vida con calidad (Ministerio de la Protección Social, 2010).
- **Condición de salud:** término genérico que incluye enfermedad (aguda o crónica) trastorno, traumatismo y lesión. A su vez, esta puede incluir también otras circunstancias como embarazo, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas. Estas condiciones de salud están codificadas en el CIE: 10.

- **CIE 10:** es la clasificación internacional de enfermedades, a través de una codificación ya establecida que usan los médicos para reportar una condición médica (Organización Mundial de la Salud, 2003).
- **Lesión:** es la ruptura mecánica de los tejidos, es repentino y no implica patógenos, en los casos de lesiones musculo –esqueléticas ocupacionales los órganos o tejidos están expuestos a factores, donde su mecánica hace hincapié en los tejidos. Con mayor frecuencia tal exposición es repetitiva y prolongada, por lo tanto se considera un factor de riesgo (Organización Mundial de la Salud, 2003).
- **Actividad:** es la realización de una tarea o acción por parte de un individuo.
- **Desempeño ocupacional:** es el actuar de la personal 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 auto cuidado, trabajo y esparcimiento.
- **Deficiencia:** la organización mundial de la salud lo define como la pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Ejemplo (pérdida de la vista, memoria o miembro)
- **Discapacidad:** restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Ejemplo: dificultad para vestirse, capacidad para aprender.
- **Minusvalía:** situación desventajosa para un individuo a consecuencia de una deficiencia o discapacidad que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en función de

su edad, sexo o factores sociales y culturales. Ejemplo: imposibilidad de conseguir empleo, ansiedad frecuente, depresión recurrente, ausencia de relaciones sociales.

- **Rehabilitación Laboral:** 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. La rehabilitación laboral busca que el trabajador se ubique o reubique en una actividad productiva que se adapte a sus intereses, expectativas y capacidades.
- **Reubicación laboral:** cambiar al trabajador de puesto de trabajo o de asignación de funciones ya sea temporal o definitivo, esto depende de la severidad de la lesión sufrida y del análisis de puesto de trabajo.
- **Rehabilitación Integral:** proceso que incluye la rehabilitación funcional, social y laboral, que resulta de la integración de un individuo con discapacidad a la sociedad, a través del ejercicio de los roles que le sean propios.
- **Reincorporación Ocupacional:** es el retorno de un trabajador a sus roles ocupacionales en iguales condiciones de desempeño.

4.2 Marco Teórico

4.2.1 Antecedentes

En esta parte del proyecto, se presentan los documentos base más destacados para el desarrollo de este proyecto, y que se convierten desde varios puntos de vista relevantes para la implementación del programa.

El sistema general de riesgos laborales ha evolucionado con el tiempo mostrando que la responsabilidad de las administradoras cada vez más va en función de la calidad de vida de los trabajadores en temas de prevención y atención a los eventos reportados, pero el eje principal y la motivación ardua del trabajo entre ARL y Empleadores es disminuir la accidentalidad con programas que permitan prevenir y eliminar el riesgo en las diferentes actividades económicas que se desarrollan; así mismo, concientizar a trabajadores sobre la salud y el auto cuidado ante riesgos que se pueden omitir en muchas ocasiones con solo que el trabajador este concentrado en su labor a desempeñar.

Es por esto, que ya sufrido un Accidente de trabajo o Enfermedad Laboral (ATEL), los stakeholders están orientados a recibir estos trabajadores y a definir unas pautas que permitan, la rehabilitación integral con óptimos resultados para el reintegro temprano y una pérdida baja de su capacidad laboral.

La referencia más reconocida en el tema de salud nace del estado colombiano que reconoce la salud como un derecho fundamental e irrenunciable que abre la necesidad de comprender la rehabilitación como el factor principal. Artículo 1 ley 1751 de 2015.

4.2.2 Principales aspectos sobre Rehabilitación.

Así mismo, se tienen autores importantes en la descripción de la rehabilitación que vale mencionar en este proyecto para que se formen como guías para el entendimiento y el desarrollo del mismo:

Blesedell E., WillardH., Spackman C., Cohn E., Boyt B. (2005), la define como el "proceso de establecer la capacidad de un individuo para participar en actividades funcionales cuando ésta capacidad ha sido alterada o limitada por un deterioro físico y mental", además agrega que "es el uso combinado y coordinado de medidas, médicas, sociales, educacionales, y vocacionales para el entrenamiento - reentrenamiento de un individuo hasta los niveles más altos de la capacidad funcional" (Hagedorm 1997 citado por Blesedell E., et al 2005).

Para autores como Díaz, F., Erazo, J., Sandoval C., (2008) la rehabilitación incluye la intervención en actividades de la vida cotidiana, entrenamiento en habilidades sociales, rehabilitación vocacional y utilización del tiempo libre.

Para autores como López P., Torres M., Segredo A. Alonso L., Matínez N. (2011) es definida la rehabilitación como "gestión y entrega de servicios de salud de forma tal que las personas reciban un continuo de servicios preventivos y curativos, de acuerdo a sus necesidades a lo largo del tiempo y a través de los diferentes niveles del sistema de salud"

Los anteriores conceptos son tomados de la guía de ORIENTACIONES CONCEPTUALES Y METODOLÓGICAS DE REHABILITACIÓN (FUNCIONAL /INTEGRAL) PARA EL COMPONENTE PRIMARIO DE ATENCION EN SALUD (FASE 1 Y 2) año 2017 (Meza Rosero & Yandún Reina, 2017).

4.2.3 Manual guía sobre procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los trabajadores en el SGRP (2004).

Con la implementación de este manual se busca el desarrollo, la recuperación y el mantenimiento funcional de la recuperación de los trabajadores en temas de:

- Habilidades para la integración Socio Ocupacional. Promoción de la salud y prevención de otras deficiencias, limitaciones en la actividad, y de restricciones en la participación.
- Promoción de ambientes de trabajo seguro y saludable.
- Suministro de una Rehabilitación Integral, oportuna y de calidad.
- Identificación durante el reintegro laboral de riesgos que puedan aumentar el grado de discapacidad.

Esta guía, en su tercera edición, busca que a través de actividades terapéuticas ayudar a lograr el mayor nivel de funcionalidad, reincorporación ocupacional y mejorar la calidad de vida de los trabajadores, adicional, incorpora el manejo de la rehabilitación ocupacional como sistema de procesos formando un conjunto de actividades relacionadas o que interactúan entre sí, obteniendo como resultado acciones eficientes y efectivas en el tratamiento de las personas con

la optimización de los recursos. Esto, desde la perspectiva de sistema de gestión y posicionándolo como un modelo de atención" (Ministerio de la Protección Social, 2010).

Procedimiento para la rehabilitación y reincorporación ocupacional en el sistema a través de ETAPAS:

El manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación laboral establece unas etapas de trabajo que más adelante se estarán describiendo y desarrollando para lograr el objetivo final: (LABORALES, 2009)

ETAPA 1: Identificación de los casos.

ETAPA 2: evaluación inicial del caso.

ETAPA 3: desarrollo del plan de rehabilitación.

ETAPA 4: seguimiento al caso y/o retroalimentación del sistema.

4.2.3 Metodología Guía PMBOK.

El marco teórico para este trabajo, es diseñado bajo los parámetros de la guía del PMBOK (Project Management Body of Knowledge), tal como su nombre lo indica; conjunto de conocimientos y de prácticas que se pueden aplicar a cualquier situación que se requiera proyectar. Es una guía de conocimiento, famosa y reconocida internacionalmente por profesionales para adaptar un proyecto a una realidad particular de procesos, nos enseña el modo de operar de manera abierta para alcanzar un objetivo.

Para este proyecto de Colmena Seguros se va a trabajar bajo la metodología de Los 49 procesos del PMBOK® 6 (Josafat PMP® SMCTM SFCTM, 2016)

Una guía completa que pretende de una manera fácil desarrollar el programa de Rehabilitación Integral y que se busca no usar todos los pasos por la sencillez del proyecto en su primera etapa y por la duplicación de información que en muchos pasos ya se ha desarrollado.

Como un proyecto es un esfuerzo temporal para crear un objetivo, en este caso un servicio, esta guía será un marco de referencia para definir de una manera organizada las diferentes fases del proyecto:

- **Inicio:** será la fase crucial para darle forma al proyecto, porque aquí se define el alcance y la selección del equipo de trabajo, teniendo un ámbito definido para garantizar el éxito. Aquí el punto clave es el conocimiento y la integración con los interesados.
- **Planificación:** es la fase más compleja en el desarrollo del proyecto, porque se deben definir las necesidades, los recursos, el equipo y el tiempo para ejecutar lo establecido, aquí se planifica la comunicación y las actividades de adquisición, aquí se establece el camino para llegar al objetivo.
- **Ejecución:** de acuerdo a la planificación, se programan las actividades y tareas para proceder a ejecutarlas, aquí se revisa la evolución y se mide el tiempo establecido en la planificación. En esta etapa es importante gestionar el riesgo, el cambio, los recursos.

- **Monitoreo y Control:** en este proceso se realiza el seguimiento, la revisión y el monitoreo de lo que se está llevando a cabo para poder a tiempo realizar un cambio en la planificación. Esta etapa va de la mano con la ejecución.
- **Cierre:** en esta última etapa se complementa el proyecto formalmente con las obligaciones contractuales que requiere para darle fin.

La guía de PMBOK es fundada en 1969 por el Project Management Institute (PMI) con el fin de documentar y estandarizar información y prácticas al momento de desarrollar un proyecto, la primera edición fue publicada en 1987 y la segunda versión fue publicada entre 1996 y 2000.

La tercera versión fue publicada en 2004 y la que se desarrolla en este proyecto es la guía PMBOK 6 edición donde proponen más de 40 pasos para desarrollar, algunos son nuevos pasos que se están integrando hasta ahora, donde el orden depende de la naturaleza de los supuestos y de las restricciones del proyecto que se va a ejecutar.

Por tanto, todos los procesos no serán desarrollados porque no aplican para el proceso estándar que se quiere presentar a Colmena Seguros.

La guía PMBOK reconoce 5 grupos de procesos básicos así:

Tabla 3.

Grupos de Procesos

Etapa de inicio	Etapa de planeación	Etapa de ejecución	Etapa de monitoreo	Etapa de cierre
1. Desarrollar el acta de constitución del proyecto.	1. Desarrollar el plan para la dirección del proyecto.	1. Dirigir y gestionar el trabajo del proyecto.	1. Monitorear y controlar el trabajo del proyecto.	1. Cerrar el proyecto o fase.
2. Identificar a los interesados.	2. Planificar el involucramiento de los interesados.	2. Gestionar la participación de los interesados	2. Realizar el control integrado de cambios.	
	3. Planificar la gestión del alcance.	3. Adquirir recursos	3. Monitorear el involucramiento de los interesados.	
	4. Recopilar los requisitos.	4. Desarrollar el equipo.	4. Controlar el cronograma.	
	5. Definir el alcance.	5. Dirigir al equipo.	5. Controlar los costos.	
	6. Crear la EDT/WBS.	6. Gestionar las comunicaciones.	6. Monitorear las comunicaciones.	
	7. Planificar la gestión del cronograma.	7. Efectuar las adquisiciones.	7. Monitorear los riesgos.	
	8. Definir las actividades.	8. Gestionar la calidad.	8. Controlar la calidad.	
	9. Secuenciar las actividades.		9. Validar el alcance.	
	10. Planificar la gestión de los riesgos.		10. Controlar el alcance.	

Etapa de inicio	Etapa de planeación	Etapa de ejecución	Etapa de monitoreo	Etapa de cierre
	11. Identificar los riesgos.		11. Controlar las adquisiciones.	
	12. Realizar el análisis cualitativo de riesgos.			
	13. Realizar el análisis cuantitativo de riesgos.			
	14. Planificar la respuesta a los riesgos.			
	15. Planificar la gestión de recursos			
	16. Planificar la gestión de los costos.			
	17. Estimar los costos.			
	18. Estimar los recursos de las actividades.			
	19. Estimar la duración de las actividades.			
	20. Desarrollar el cronograma.			
	21. Determinar el presupuesto.			

Etapa de inicio	Etapa de planeación	Etapa de ejecución	Etapa de monitoreo	Etapa de cierre
	22. Planificar la gestión de la calidad.			
	23. Planificar la gestión de las comunicaciones.			
	24. Planificar la gestión de las adquisiciones.			

Fuente: (Josafat PMP® SMCTM SFCTM, 2016)

Y reconoce 9 áreas de conocimiento así:

Tabla 4.

Nueve áreas de conocimiento

Gestión del alcance	Gestión del tiempo	Gestión de los costes
DESCRIBE LOS PROCESOS	DESCRIBE LOS PROCESOS	DESCRIBE LOS PROCESOS
Necesarios para asegurarse que el proyecto incluya todo el trabajo requerido para completarse satisfactoriamente.	Relativos a la puntualidad en la conclusión del proyecto.	Involucrados en la planificación, estimación, presupuesto y control de costes de forma que el proyecto se complete dentro del presupuesto aprobado.
SE COMPONE DE LOS PROCESOS	SE COMPONE DE LOS PROCESOS	SE COMPONE DE LOS PROCESOS
Planificación del Alcance, Definición del Alcance, Crear EDT, Verificación del Alcance y Control del Alcance.	Definición de las Actividades, Establecimiento de la Secuencia de las Actividades, Estimación de Recursos de las Actividades, Estimación de la Duración de las Actividades, Desarrollo del Cronograma y Control del Cronograma.	Estimación de Costes, Preparación del Presupuesto de Costes y Control de Costes.
Gestión de la calidad	Gestión de los recursos humanos	Gestión de las comunicaciones
DESCRIBE LOS PROCESOS	DESCRIBE LOS PROCESOS	DESCRIBE LOS PROCESOS
Necesarios para asegurarse de que el proyecto cumpla con los objetivos para los cuales	Para organizar y dirigir los Recursos Humanos del proyecto. Planificación de los	Relacionados con la generación, distribución y destino

Gestión de la calidad	Gestión de los recursos humanos	Gestión de las comunicaciones
ha sido emprendido.	Recursos Humanos, Adquirir el Equipo del Proyecto, Desarrollar el Equipo del Proyecto y Gestionar el Equipo del Proyecto.	final de la información del proyecto en tiempo y forma.
SE COMPONE DE LOS PROCESOS	SE COMPONE DE LOS PROCESOS	SE COMPONE DE LOS PROCESOS
Se compone de los procesos: Planificación de Calidad, Realizar Aseguramiento de Calidad y Realizar Control de Calidad.		Planificación de las Comunicaciones, Distribución de la Información, Informar el Rendimiento y Gestionar a los Interesados.
Gestión de la integración	Gestión de los riesgos	Gestión de las adquisiciones
DESCRIBE LOS PROCESOS	DESCRIBE LOS PROCESOS	DESCRIBE LOS PROCESOS
Actividades que forman parte de los diversos elementos de la Dirección de Proyectos, que se identifican, definen, combinan, unen y coordinan dentro de los Grupos de Procesos de Dirección de Proyectos.	Relacionados con el desarrollo de la gestión de riesgos de un proyecto.	Para comprar o adquirir productos, servicios o resultados, así como para contratar procesos de dirección.
SE COMPONE DE LOS PROCESOS	SE COMPONE DE LOS PROCESOS	SE COMPONE DE LOS PROCESOS
Desarrollar el Acta de Constitución del Proyecto,	Planificación de la Gestión de Riesgos, Identificación de	Planificar las Compras y Adquisiciones, Planificar la

Gestión de la integración	Gestión de los riesgos	Gestión de las adquisiciones
Desarrollar el Enunciado del Alcance del Proyecto Preliminar, Desarrollar el Plan de Gestión del Proyecto, Dirigir y Gestionar la Ejecución del Proyecto, Supervisar y Controlar el Trabajo del Proyecto, Control Integrado de Cambios y Cerrar Proyecto. Gestión de riesgos:	Riesgos, Análisis Cualitativo de Riesgos, Análisis Cuantitativo de Riesgos, Planificación de la Respuesta a los Riesgos, y Seguimiento y Control de Riesgos. Controlar el Trabajo del Proyecto, Control Integrado de Cambios y Cerrar Proyecto. Gestión de los riesgos.	Contratación, Solicitar Respuestas de Vendedores, Selección de Vendedores, Administración del Contrato y Cierre del Contrato.

INCLUYE LOS PROCESOS	INCLUYE LOS PROCESOS
Relacionados con llevar a cabo la planificación de la gestión, identificación, el análisis, la planificación de respuesta a los riesgos, así como su monitoreo y control en un proyecto.	Relacionados con llevar a cabo la planificación de la gestión, identificación, el análisis, la planificación de respuesta a los riesgos, así como su monitoreo y control en un proyecto.

Fuente: Autoría Propia

5. Marco Legal

El marco legal se hace mediante una breve descripción de la norma a través de las leyes colombianas que busca que las empresas acaten una reglamentación estricta.

5.1 Amparo Empleadores vs Trabajadores

En Colombia por la experiencia en la labor que desempeño y por el conocimiento del medio, se ha tenido que ir creando, modificando y reglamentando una normatividad por el desamparo que viven muchos trabajadores, el exceso de confianza que se le tiene a los empleadores y por la búsqueda del amparo de muchas personas que laboran hoy en nuestro país.

Tabla 5.

Descripción Marco Legal

Decreto/ley	Descripción
DECRETO 2663 Y 3743 DE 1950	Lograr la justicia en las relaciones que surgen entre patronos y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.
DECRETO 2351 DE 1965	Reinstalación en el empleo. Al terminar el período de incapacidad temporal, los patronos están obligados a reinstalar a los trabajadores en los cargos que desempeñaban si recuperan su capacidad de trabajo. La existencia de una incapacidad parcial no será

Decreto/ley	Descripción
	<p>obstáculo para la reinstalación, si los dictámenes médicos determinan que el trabajador puede continuar desempeñando el trabajo</p>
<p>LEY 100 DE 1993</p>	<p>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”.</p>
<p>LEY 776 DE 2002</p>	<p>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</p>
<p>LEY 361 DE 1997</p>	<p>ARTICULO 18. Servicio de tratamiento y rehabilitación de la población con limitaciones surgidas por Enfermedad Profesional o Accidente de Trabajo. Para efecto de procedimientos de rehabilitación, las Administradoras podrán organizar o contratar directamente en todo tiempo la atención del afiliado, con cargo a sus propios recursos</p>
<p>RESOLUCION 1401 DE 2007</p>	<p>en esta resolución se habla sobre los Accidentes graves, aquellos que traen como consecuencia amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, humero, radio y cúbito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como, aplastamiento o quemaduras; lesiones</p>

Decreto/ley	Descripción
	<p>severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva y que por su complejidad requieren estar en el programa de rehabilitación.</p>
<p>LEY 100 DEL 93</p>	<p>Artículo 153 numeral 3 el sistema general de seguridad social brindara atención en salud integral, educación, formación, fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.</p>
<p>LEY 361 DE 1997</p>	<p>CAPITULO III: ARTICULO 18: Para estos efectos el Gobierno Nacional a través de los Ministerios de Trabajo, Salud y Educación Nacional, establecerá los mecanismos necesarios para que los limitados cuenten con los programas y servicios de rehabilitación integral, en términos de readaptación funcional, rehabilitación profesional y para que en general cuenten con los instrumentos que les permitan autor realizarse, cambiar la calidad de sus vidas y a intervenir en su ambiente inmediato y en la sociedad.</p>
<p>Decreto 2177 de 1989</p>	<p>Rehabilitación profesional o readaptación laboral, al proceso continuo y coordinado que prepara a la persona inválida para que alcance una mayor independencia, autonomía e integración a la actividad laboral y social, en igualdad de condiciones y con los mismos derechos y responsabilidades a través de las etapas de evaluación, orientación, adaptación, formación y ubicación laboral.</p>

Decreto/ley	Descripción
Ley 378 de 1997	la importancia de los servicios de salud en el trabajo y la responsabilidad de cada empleador respecto de la salud y la seguridad de los trabajadores estableciendo dentro de las funciones la asistencia en pro de la adopción de medidas de rehabilitación profesional.
Ley 100 de 1993	El Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia.
Ley 361 de 1997	<p>Congreso de Colombia-Art. 26 “En ningún caso la limitación de una persona, podrá ser motivo para obstaculizar una vinculación laboral, a menos que dicha limitación sea claramente demostrada como incompatible e insuperable en el campo que se va a desempeñar.</p> <p>Asimismo, ninguna persona limitada podrá ser despedida o su contrato terminado por razón de su limitación, salvo que medie autorización de la oficina de trabajo”.</p>

Fuente: Autoría Propia

5.2 Estructura de la Seguridad Social en Colombia

En la ley 100 de 1993 y en el decreto ley 1295 de 1994 se encuentran las normas fundamentales del sistema de seguridad social integral.

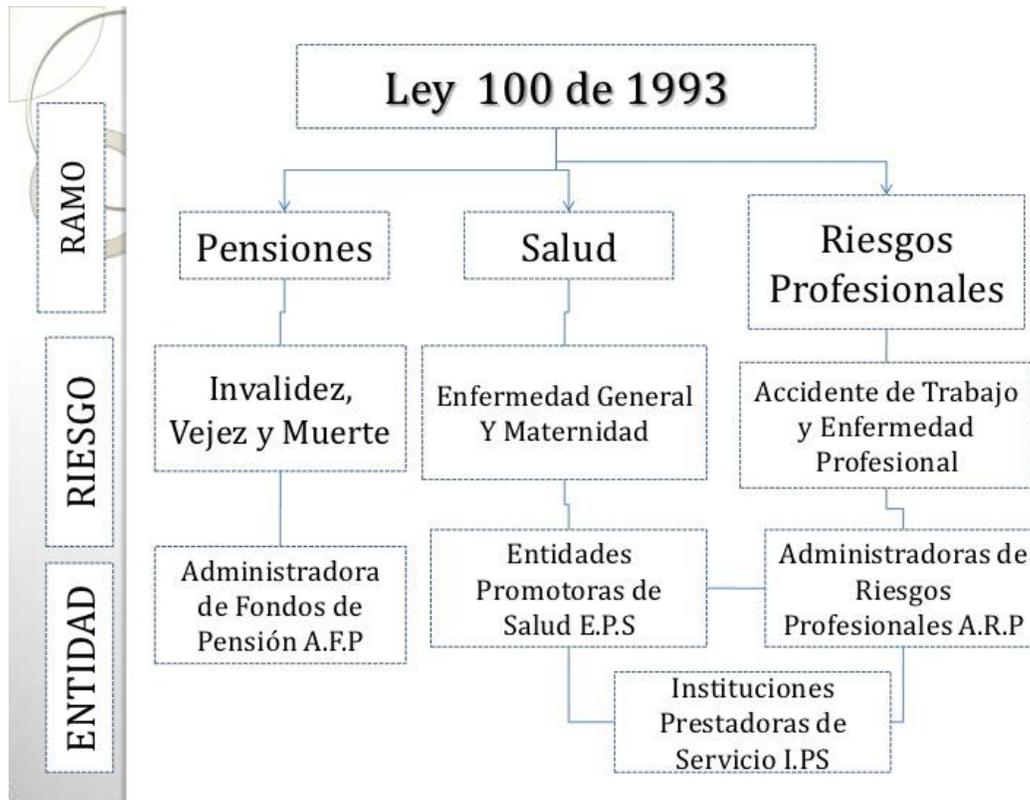


Figura 2. Sistema de Seguridad Social en Colombia

Fuente: (Soto, 2011)

5.3 Clasificación de las Empresas según su Riesgo

El artículo 26 del Decreto 1295 de 1994 establece las siguientes clases de riesgo, las cuales se reglamentan en el artículo 2.2.4.3.5 del Decreto 1072 de 2015.

Tabla 6.

Tabla de clasificación de riesgos laborales según la actividad económica

Clasificación	Tipo de Riesgo	Ejemplos
Clase I	<i>Contempla actividades consideradas de riesgo mínimo</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mayor parte de actividades comerciales ✓ Actividades financieras ✓ Trabajos de oficina ✓ Centros educativos ✓ restaurantes
Clase II	<i>Actividades de riesgo bajo</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Algunos procedimientos manufactureros como fabricación de tapetes, tejidos, confecciones, etc. ✓ Almacenes por dptos. ✓ Alguna labores agrícolas.
Clase III	<i>Actividades de mediano riesgo</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Procesos manufactureros como: fabricación de agujas, alcoholes, alimentos, automotores, artículos de cuero, etc.
Clase IV	<i>De alto riesgo</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Procesos manufactureros como: aceites, cervezas, vidrios, etc.
Clase V	<i>De riesgo máximo</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Areneras ✓ Manejo de asbesto. ✓ Bomberos. ✓ Manejo de explosivos. ✓ Construcción. ✓ Explotación petrolera

Fuente: (Cerchar Carrillo, 2014)

Esta tabla muestra como las empresas se clasifican cuando ingresan a una administradora de riesgos laborales de acuerdo a su actividad económica, según esta clasificación la empresa deberá cotizar sobre un porcentaje a la ARL con el fin de que sea usado en temas de prevención y atención.

5.4 Normatividad aplicada a los programas de rehabilitación integral por parte de las aseguradoras colombianas

Con base al decreto 1295 de 1994 expedido por el ministerio de Trabajo se define un accidente de trabajo como “Suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte, incluyen también el que se produce durante la ejecución de órdenes del

empleador, aún fuera del lugar y horas de trabajo, igualmente el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador; así mismo esta norma define la enfermedad laboral como todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajo, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad laboral por el Gobierno Nacional”, estos dos eventos que son tan comunes tienen un impacto negativo en las organizaciones y generan daños en la salud de los trabajadores con efectos como las incapacidades y en casos más severos discapacidad o invalidez” (Universidad Pontificia Bolivariana UPB, 2016).

Lo anterior para tener en cuenta cuando ingrese un trabajador al programa que sea bajo esta reglamentación. Así mismo se define el reintegro laboral según la resolución 2346 de 2007 expedida por el ministerio de la Protección Social, se define como la actividad de reincorporación del trabajador al desempeño de una actividad laboral, con o sin modificaciones, después de una incapacidad temporal, incluidas las actividades de reubicación temporal, definitiva o de reconversión de mano de obra; concepto importante que mostrará una de las etapas en este proceso.

Así mismo, el decreto 917 de 1999 emitido por la Presidencia de la República se aplica a todos los habitantes del territorio nacional, a los trabajadores de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes, y del sector privado en general, para determinar la pérdida de la capacidad laboral de cualquier origen, de conformidad con lo establecido por los artículos 38,

siguientes y concordantes de la Ley 100 de 1993, el 46 del Decreto-ley 1295 de 1994 y el 5o. de la Ley 361/97.

Por último, se expone en este marco el decreto 1507 de 2014 emitido por la Presidencia de la República en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales donde mediante el Decreto número 692 de 1995 se adoptó el Manual Único para la Calificación de la Invalidez, norma que fue derogada por el Decreto número 917 de 1999, a través del cual se adoptó un nuevo Manual Único para la Calificación de Invalidez y expidió el “Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional”, el cual se constituye en el instrumento técnico para evaluar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por los artículos 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y 18 de la Ley 1562 de 2012, en concordancia con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 776 de 2012.

6. Metodología

6.1 Tipo de Investigación

El tipo de investigación que se llevó a cabo en este proyecto es cualitativo y descriptivo, aplicado documentalmente para dejar registro y evidencia de los factores encontrados que nos permita mostrar y establecer las características demográficas (población – tipo de lesión – Sector Empresa), identificando las formas de conducta a seguir entre el empleador y la ARL que permita escoger la posible solución según lo establecido en la metodología PMBOK

6.2 Técnicas de Recolección de Información:

A través de recopilación de información en los sistemas de información de Colmena Seguros para formular el programa de rehabilitación integral y tener las herramientas que permita hacer seguimiento funcional, ocupacional y profesional a los trabajadores.

Por tanto, se pondrá en uso los diferentes sistemas de información de Colmena Seguros para conocer el estado de los casos: APOLO - Senda Médico.

6.2.1 Fuentes de Información

Las fuentes de información son los diferentes tipos de documentos que contienen la información del origen del proyecto, pueden ser artículos científicos, monografías, tesis, libros, artículos de revista, patentes, otros proyectos de investigación, que le permitan al lector encontrar de donde proviene cada situación planteada.

6.2.1.1 Fuentes Primarias

Las fuentes primarias permiten identificar los métodos de investigación y medir a través de los instrumentos que se van a consultar buscando información veraz y eficaz que permita que el informe que genere tenga la mayor veracidad posible; para este proyecto se utilizará los siguientes:

- **Base de datos de los Accidentes de Trabajo reportados** durante el primer semestre en Colmena Seguros Bucaramanga recolectado a través de una herramienta llamada senda médico, donde se conoce cada uno de los tratamientos que lleva el trabajador accidentado con su número de identificación, además, permite conocer que autorizaciones se le han generado, en qué lugar y las respectivas fechas de atención para conocer su evolución desde la fecha del Accidente de Trabajo.

Mensaje :
 Usuario: arp\n3s8c9e7 | Finalizar Sesión | Menú de Casos | Admin | | | Ver médicos inhabilitados.

Datos Específicos

Generales | **Específicos** | Autorizaciones | Its | Documentos | Evolucion Medica | Observaciones | Juridica

Resumen de Caso At # 2701191 Ocultar

Tipo	No At/Ep	No línea	Fecha de ocurrencia	Cobertura	Origen
At	2701191		03/12/2018 11:00	A	A
TipoId	Contrato	Nombre Empresa	Nit		
ni	1144540	e8ic construcciones sas	900621582		
TipoId	No Id Trab	Apellidos/Nombres	Edad	Tipo	Cont. Indp
cc	1098744708	picon rodriguez luis alberto	25	D	

Seguimiento | Datos accidente

Accidente

crónico Vitalicio

Tipo de reporte: internet
 Severidad: leve
 Tipo Accidente: propios del trabajo
 Medicamentos a Domicilio:

Excluido Proceso Severidad

Descripción accidente

el trabajador se encontraba en el área de pasos elevados, en la zona rural del municipio de sucre en una trocha, al realizar ese movimiento resbala y se golpea su pierna derecha. esto ocurre sobre las 11 de la mañana.
 adición:
 fecha y hora del at: 03/12/2018 11+30
 cargo: ayudante
 jornada laboral: 07+00 12+00 13+00 17+00
 tel:

Descripción técnica del accidente línea efectiva

Adicionar Descripción Accidente

Adicionar Descripción | Adicionar Descripción Técnica

Fecha-hora accidente: 03/12/2018 11:00
 Muerte:
 Fecha Muerte:
 Catastrofico:

Figura 3. Senda médico Colmena Seguros

Fuente: Intranet Colmena Seguros

- **Historias Clínicas:** los conceptos médicos de los especialistas que trataran cada trabajador con el fin de conocer el tratamiento adecuado que se dará para su recuperación.
- **Proyectos de Grado:** los proyectos de grado que sirven de referencia para conocer otros puntos de vista y mejorar un programa que ha sido implementado desde otras perspectivas, otros mercados, otros servicios y que pueden tener un concepto similar al proyecto planteado aquí.

- **FURAT:** Formularios únicos de reporte de Accidente de Trabajo que brindan la información necesaria para definir el plan de acción inicial y tener un punto de referencia para un posible ingreso al programa de Rehabilitación.

6.2.2 Fuentes Secundarias

Las Fuentes secundarias son textos sacados de hechos reales, están entrelazados con la fuente primaria, vienen del análisis que se le hizo a dicha fuente y son producidas por entes importantes que requieren del buen nombre y prestigio del autor:

- **Legislación Vigente:** donde se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para los empleadores en el cual permite ver la descripción de los procesos de reincorporación laboral de los trabajadores relacionadas en el marco legal de este trabajo.
- **Informes de Ministerio de Trabajo:** son guía para no incurrir en los errores de otras empresas, la inspección y los informes que tienen permiten adaptar procesos ajustados a la situación actual de las empresas.
- **Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales año 2010:** esta es la última versión que está vigente en la legislación colombiana. Es la tercera edición que se hace por un grupo de trabajo conformado por profesionales de diferentes ARL e instituciones de seguridad social, empleadores e instituciones académicas importantes a nivel país, publicado por el Ministerio de Trabajo y que busca que se cumplan los requisitos mínimos de calidad y atención oportuna a los trabajadores que han sufrido un

accidente de trabajo o enfermedad laboral que logre en su reincorporación el mayor nivel de funcionalidad y mejoramiento en la calidad de vida.

6.3 Tratamiento de la información

La información recolectada en este proyecto va a servir de base para la elaboración de la formulación del programa de rehabilitación integral de Colmena que servirá para aplicarse a cualquier Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral.

6.4 Línea de investigación

Por medio del Acuerdo 101 del 24 de noviembre de 2017, se establecieron las líneas y sublíneas de investigación, para la Escuela de Ciencias Administrativas, Contables y Económicas (ECACEN), de la UNAD.

Para este proyecto se define la siguiente línea con su respectiva sublínea:

LINEA: Dinámica organizacional.

SUBLINEA: Gestión de procesos organizacionales.

Lo anterior, basado en la temática de los factores de éxito en el desarrollo de proyectos y procesos de gestión propias de organizaciones funcionales por proyectos.

6.5. Método de investigación

El método de investigación para este proyecto es cualitativo, este recoge información basada en la observación de comportamientos a causa de la ocurrencia de accidentes de trabajo y de su manejo. Como la causa-efecto tiene una connotación muy cualitativa, este método es útil en nuestra investigación.

Este estudio muestra de manera cuantitativa, los trabajadores accidentados durante el primer semestre del año 2019 para las empresas afiliadas a Colmena Seguros en Bucaramanga, basado en realizar el diagnóstico para diseñar el programa de rehabilitación y poder establecer los parámetros de ingreso a dicho programa. Sin embargo, el concepto de método cualitativo analiza el conjunto de los sujetos (trabajadores) y la relación del significado para ello (accidente) donde construimos el conocimiento gracias al comportamiento entre las personas implicadas y toda la conducta observable.

6.6 Área de Estudio

Las ARL (Administradora de Riesgos Laborales) son entes de cobertura nacional, este estudio se realizará con las empresas afiliadas de Colmena Seguros en la ciudad de Bucaramanga, con una cobertura de prestación de servicios en todo el Departamento de Santander donde se presta el servicio en sus 87 municipios divididos en 6 provincias regionales y a donde se llega a través de las IPS u Hospitales de cada población.

7. Diagnóstico del diseño del programa de rehabilitación en el manejo de Accidentes de Trabajo o Enfermedad Laboral (ATEL) presentados en las empresas afiliadas de la aseguradora durante el primer semestre del año 2019.

7.1 Informe General Fasecolda Año 2018

Según el informe que arroja FASECOLDA para el año 2018, hubo 23.764 empresas afiliadas en el departamento de Santander, a una administradora de riesgos laborales, destacando las empresas del sector de la construcción, comercio, inmobiliario, servicio doméstico e industria manufacturera como las cinco principales actividades económica con mayor número de trabajadores, y dejando las empresas de servicios comunitarios, sociales personales, pesca, minas y canteras, eléctrico, agua y gas como las empresas con menos trabajadores afiliados.

Este mismo reporte consolidado muestra que para el año 2018 hubo 291.938 trabajadores afiliados a estas empresas, por ende, afiliadas a una administradora de riesgos laborales, con un promedio de 16.103 accidentes de trabajo reportados donde el foco de mayor accidentalidad se encuentra en las empresas de agricultura, ganadería, caza y silvicultura; industria manufacturera, y construcción, y en donde se mantiene un índice normal de accidentalidad se encuentran los sectores financieros y de comercio; mostrando el buen ejercicio de las ARL en temas de prevención para estas actividades económicas.

Para el tema de Enfermedades Laborales el mayor índice de afectación se encuentra en el sector de transporte, almacenamiento y comunicaciones, industria manufacturera, educación y administración pública y defensa con un promedio de 245 enfermedades laborales diagnosticadas.

Así mismo, Bucaramanga reportó 7 muertos a causa de un accidente de trabajo y 1 por enfermedad laboral, un índice aceptable y de trabajo continuó con el fin de bajar esos indicadores de mortalidad en la población a causa de un Accidente de trabajo o Enfermedad Laboral (ATEL).

A continuación, se presenta una tabla con información expuesta anteriormente para conocimiento y detalle específico de cada observación realizada:

Tabla 7

Reporte Consolidado Accidente de trabajo o Enfermedad Laboral (ATEL) 2018 Fasecolda

Reporte Consolidado								
Año		2018	TODOS					
Departamento		SANTANDER	BUCARAMANGA					
Clase de Riesgo		TODAS	TODOS					
Actividad Económica		TODAS						
Clase de riesgo	Sector económico	Nro. Empresas	Total trabajadores	Nro. Acc. Trab. Calif.	Nro. Enf. Lab. Calif.	Tot. Muertes calif.	Tot. Pensiones inv.	Tot. Indem. Ipp pagadas
CLASE 1	Administración pública y defensa	101	13.929	332	15	0	0	12
	Agricultura,	86	1.500	16	0	0	0	0

Clase de riesgo	Sector económico	Nro. Empresas	Total trabajadores	Nro. Acc. Trab. Calif.	Nro. Enf. Lab. Calif.	Tot. Muertes calif.	Tot. Pensiones inv.	Tot. Indem. Ipp pagadas
	ganadería, caza y silvicultura							
	Comercio	2.980	24.498	742	7	0	0	23
	Educación	380	23.354	483	22	0	0	6
	Financiero	446	8.164	159	1	0	0	7
	Hoteles y restaurantes	495	2.627	184	6	0	0	3
	Industria manufacturera	95	376	7	1	0	0	0
	Inmobiliario	2.525	33.924	516	10	1	1	24
	Servicio doméstico	3.017	2.434	50	0	0	0	0
	Servicios comunitarios, sociales y personales	587	6.730	228	5	0	0	5
	Servicios sociales y de salud	459	4.957	225	6	0	0	7
	Transporte, almacenamiento y comunicaciones	99	525	15	0	0	0	0
	Administración pública y defensa	45	1.818	86	3	0	0	4
CLASE 2	Agricultura,	823	12.112	2.903	18	0	0	39

Clase de riesgo	Sector económico	Nro. Empresas	Total trabajadores	Nro. Acc. Trab. Calif.	Nro. Enf. Lab. Calif.	Tot. Muertes calif.	Tot. Pensiones inv.	Tot. Indem. Ipp pagadas
CLASE 3	ganadería, caza y silvicultura							
	Comercio	820	7.303	415	6	0	0	14
	Construcción	3	2	0	0	0	0	0
	Financiero	64	293	4	0	0	0	0
	Hoteles y restaurantes	339	2.768	207	4	0	0	5
	Industria manufacturera	578	4.909	222	6	0	0	7
	Inmobiliario	441	7.615	401	9	0	0	9
	Pesca	4	3	0	0	0	0	0
	Servicios comunitarios, sociales y personales	90	729	60	0	0	0	0
	Servicios sociales y de salud	192	1.333	53	3	0	0	2
	Transporte, almacenamiento y comunicaciones	74	720	25	0	0	1	2
	Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	50	919	66	0	0	0	0
	Comercio	525	3.332	205	3	0	0	3
	Construcción	107	1.115	68	0	0	0	1

Clase de riesgo	Sector económico	Nro. Empresas	Total trabajadores	Nro. Acc. Trab. Calif.	Nro. Enf. Lab. Calif.	Tot. Muertes calif.	Tot. Pensiones inv.	Tot. Indem. Ipp pagadas
CLASE 4	Eléctrico, gas y agua	12	649	73	2	0	0	4
	Hoteles y restaurantes	42	452	37	1	0	0	1
	Industria manufacturera	1.468	17.441	1.328	23	0	2	42
	Inmobiliario	180	14.394	675	12	1	4	26
	Minas y canteras	0	0	0	0	0	0	0
	Órganos extraterritoriales	0	0	0	0	0	0	0
	Servicios comunitarios, sociales y personales	128	2.416	328	2	0	0	8
	Servicios sociales y de salud	345	11.482	850	10	0	0	7
	Transporte, almacenamiento y comunicaciones	131	2.874	195	1	0	0	8
	Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	71	1.451	360	2	1	1	7
	Comercio	282	1.984	153	1	0	0	3
Construcción	206	2.457	166	0	0	0	18	

Clase de riesgo	Sector económico	Nro. Empresas	Total trabajadores	Nro. Acc. Trab. Calif.	Nro. Enf. Lab. Calif.	Tot. Muertes calif.	Tot. Pensiones inv.	Tot. Indem. Ipp pagadas
CLASE 5	Eléctrico, gas y agua	35	1.528	61	3	0	0	4
	Industria manufacturera	214	2.284	237	10	0	0	14
	Inmobiliario	82	15.441	466	1	1	0	23
	Minas y canteras	0	0	0	0	0	0	0
	Pesca	1	2	0	0	0	0	0
	Servicios comunitarios, sociales y personales	18	626	26	1	0	0	0
	Transporte, almacenamiento y comunicaciones	864	13.519	518	21	1	0	24
	Administración pública y defensa	7	1.226	189	5	0	1	10
	Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	14	475	32	0	0	0	0
	Comercio	44	211	6	0	0	0	0
	Construcción	2.845	22.178	1.995	10	2	2	71
	Industria manufacturera	276	1.995	246	2	0	0	11
	Inmobiliario	876	6.382	345	4	0	1	7

Clase de riesgo	Sector económico	Nro. Empresas	Total trabajadores	Nro. Acc. Trab. Calif.	Nro. Enf. Lab. Calif.	Tot. Muertes calif.	Tot. Pensiones inv.	Tot. Indem. Ipp pagadas
	Minas y canteras	98	1.886	128	9	1	0	9
	Servicios comunitarios, sociales y personales	1	1	0	0	0	0	0
	Servicios sociales y de salud	74	414	15	0	0	0	0
	Transporte, almacenamiento y comunicaciones	25	181	2	0	0	0	0
TOTAL GENERAL		23.764	291.938	16.103	245	8	13	470

Fuente: (FASECOLDA, 2019)

En Santander, según estadísticas publicada por la FILCO (Fuente de información laboral de Colombia) registra que para el año 2018 en Santander la población era de 2.090.836 personas; pero se debe considerar la inmigración de habitantes venezolanos a Bucaramanga, incrementando le población de manera significativa; desmejorando los índices laborales de la ciudad por la oportunidad, la competencia y el desempleo que esto ocasiona. (FILCO, s.f.)

A continuación, se presenta a la industria manufacturera como una de las principales actividades económicas del Departamento de Santander, ocupando el 18.4% del PIB en el año 2018:

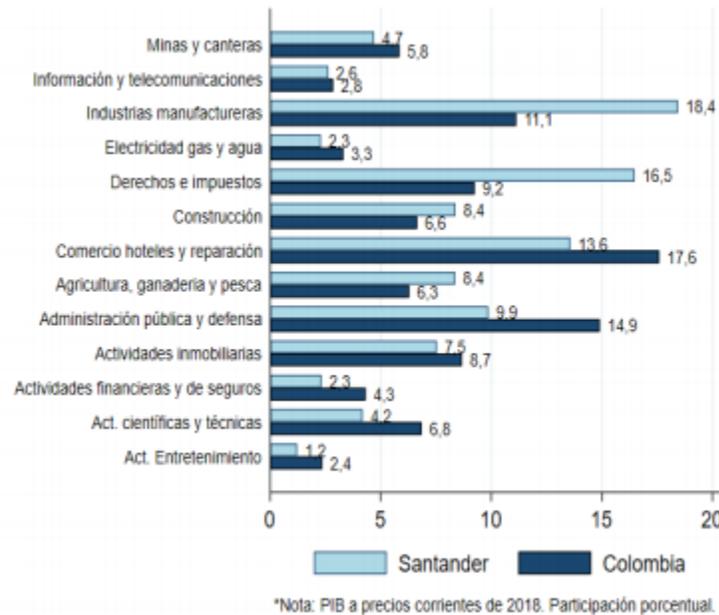


Figura 4. Participación Porcentual del PIB por ramas de actividad en Santander
Fuente: DANE, Perfiles Económicos Departamental .

7.2 Informe General Colmena Seguros Año 2019

Para poder realizar un diagnóstico acertado en este proyecto, se ahonda en información que Colmena Seguros entrega frente a la situación actual de las empresas afiliadas en Santander.

A agosto 30 de 2019 Colmena Seguros cuenta con 1027 empresas afiliadas en Santander y Norte de Santander distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 8.

Empresas Afiliadas y sector

Tipo de empresa	Cantidad de empresas	Cotización
PYMES	194	\$1000.000 a \$600.000
Medianas	128	\$601.000 a \$3.000.000
Gran empresas	155	\$3.000.000 en adelante
Micro empresas	550	Menos de \$100.000

Fuente: Base de datos Colmena Seguros

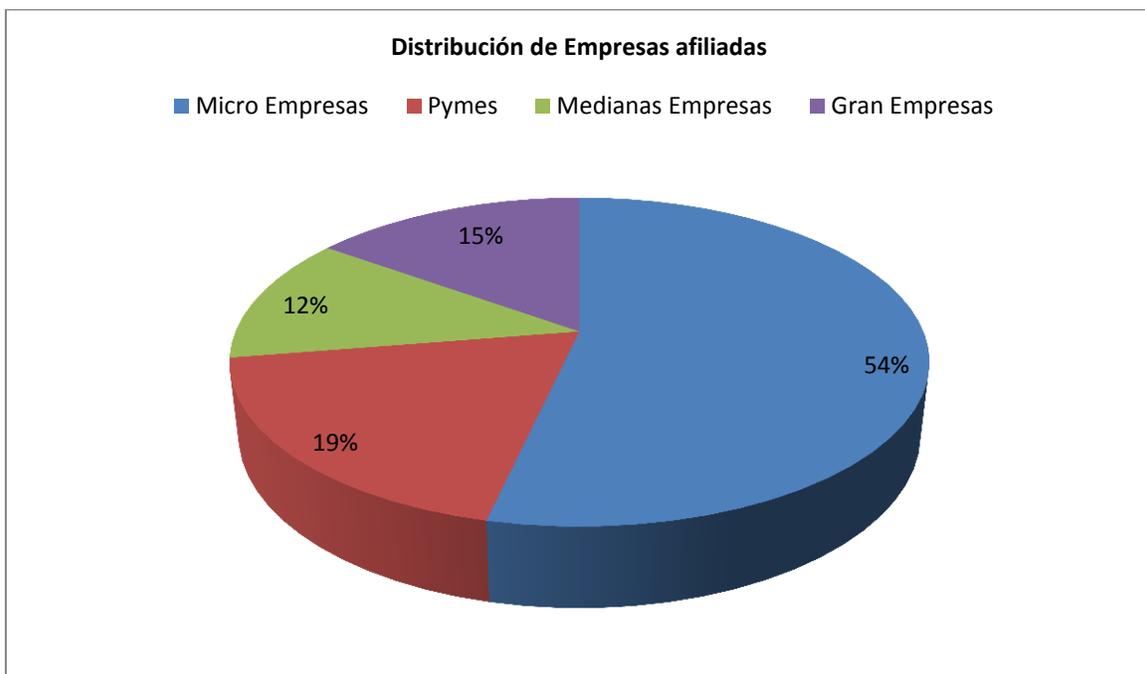


Figura 5. Distribución de Empresas afiliadas Colmena de Seguros S. A

Fuente: Colmena Seguros

Esta gráfica muestra que la mayor afiliación de empresas que se tiene en Colmena Seguros son micro empresas, a pesar, de que no es su mercado objetivo, la legislación colombiana no les permite la NO afiliación de dicho mercado donde la mayoría corresponde a servicio doméstico, a empresas de calzado que por ser Santander una de las ciudades con mayor producción en este sector, se tiene una afiliación masiva de este sector a Colmena Seguros.

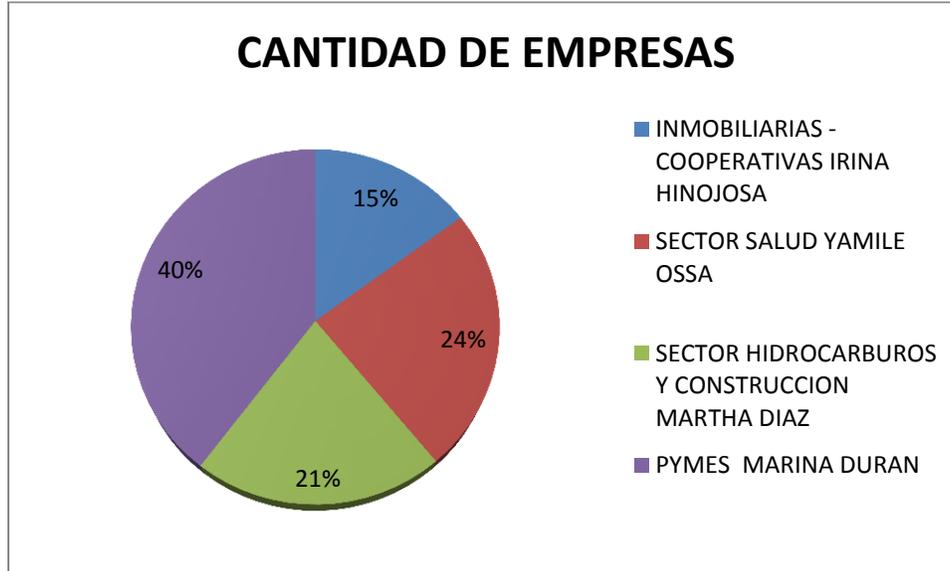


Figura 6. Sectorización de Mercado

Esta gráfica representa como está Colmena Seguros posicionada en la actualidad frente al mercado objetivo, buscando mejorar en afiliación del sector educación y grandes constructoras que le permitan posicionarse no por mayor afiliación de empresas, sino porque las empresas afiliadas tengan una baja accidentalidad, enfocando su servicio en proyectos de prevención y cuidado de la salud de los trabajadores.

El modelo de atención para estas empresas está diseñado a través de un DIS (Director Integral de Servicios) que se ocupa de un sector en especial para los temas de prevención, logística y administración de cada una de ellas, buscando a través del servicio casi personalizado cumplir con las normas legales vigentes en cuanto a la administración de sus riesgos laborales y la prevención.

Las empresas en Colmena Seguros están clasificadas por el tamaño de sus trabajadores. El mercado objetivo de afiliación está orientado a empresas del sector de hidrocarburos, sector

salud, sector educación, constructoras, consorcios, entre otras. Para esto se cuenta con una oficina administrativa de atención ubicada en Bucaramanga, donde está el personal que atiende esta población.

7.3 Severidad en ATEL (Accidentes de Trabajo - Enfermedad Laboral)

Teniendo en cuenta la entrada en vigencia de la circular externa 039 de 2016 a partir de enero de 2018 donde entra en vigencia lo relacionado con las severidades de los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales, a continuación, se presenta como Colmena Seguros tiene establecido según la norma este tema:

Tabla 9.
Severidad Accidentes De Trabajo

SEVERIDAD DESDE ENERO 12 DE 2018*	**AUTORIZACIONES	**Días de it aprobados máximo
Alta Inmediata	AIU, medicamentos ambulatorios. Sin hospitalización	0 a 1 día
Muy Leve	AIU, medicamentos ambulatorios. Sin hospitalización	2 a 30 días
Leve	AIU, medicamentos ambulatorios. Cirugía ambulatoria. Sin hospitalización	Más de 30 días
Moderado	AIU, medicamentos ambulatorios. Con hospitalización	No está definido
Severo	AIU, medicamentos ambulatorios. Cirugía. Con hospitalización	No está definido
Grave	Con hospitalización en UCI	No está definido

Fuente: InfoColmena – Colmena Seguros

Esta tabla muestra que los accidentes de trabajo graves no tienen definido un promedio de días de incapacidad por lo delicado de la lesión, por tanto, lo que define la severidad del accidente grave, será el diagnóstico y la hospitalización en UCI; de una forma similar, se tiene establecido la severidad en los accidentes de trabajo moderados y severos, que tienen autorización inicial de urgencias, con medicamentos ambulatorios, hospitalización para moderados y para severos adicionar la cirugía.

Tabla 10.

Severidad Enfermedades Laborales

SEVERIDAD EP	DEFINICION	Días de it aprobados	Porcentaje de IPP
Muy Leve	Cuadro de inicio agudo Ceden con tratamiento Médico Incapacidad Laboral de 1 a 15 Días No deja secuelas Indemnizables	Entre 1-15 días	No ipp
Leve	Cuadro de inicio agudo Ceden con tratamiento Médico y fisioterapia. Puede requerir órtesis Incapacidad laboral de 1 a 30 días Puede generar Incapacidades parciales (IPP) de hasta el 10% algunas no generan pérdida.	Entre 16-30 días	IPP hasta del 10%
Moderado	Cuadro de inicio generalmente lento Ceden generalmente con tratamiento médico de hasta 6 semanas Algunos requieren cirugía Incapacidad laboral de 60 ó 70 días Pueden generar una IPP de hasta el 20% algunas no generan pérdida.	Entre 31-70 días	IPP entre el 11 y el 20%
Severo	Cuadro de inicio generalmente lento Ceden generalmente con tratamiento médico de más 6 semanas pero generalmente antes de 6 meses Pueden presentar recaídas pero terminan estabilizando a una secuela tolerable y adaptable, no son requerimientos vitalicios Puede requerir Órtesis Puede requerir tratamiento quirúrgico Incapacidad temporal de hasta 180 días Genera IPP hasta el 30%.	Entre 71 - 180 días	IPP entre el 21 y el 30%
Grave	Cuadro de inicio generalmente lento Tratamiento de más de 12 semanas (medicamentos de alto costo) con tendencia a manejo vitalicio. Puede requerir prótesis u órtesis Requiere tratamiento quirúrgico curativo y/o reconstructivo. Incapacidad laboral mayor a 180 días Genera IPP inferiores al 50% Puede generar Invalidez o incluso a la muerte.	Mayor a 181 días	IPP superior al 31%

Fuente: InfoColmena – Colmena Seguros

Para la gráfica anterior, que corresponde a la severidad en las enfermedades laborales se tiene establecido un día mínimo y máximo de incapacidad temporal que le permite definir la severidad y el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

Es importante aclarar, que dentro de este proyecto se tienen en cuenta unas empresas que su sede principal está ubicada en Bogotá, pero por tener sucursales en Bucaramanga, se tienen dentro de las empresas atendedoras en zona Santander es.

Dentro de las poblaciones que tienen empresas afiliadas en Santander se encuentran las siguientes regiones: San Gil, Aratoca, Contratación, Matanza, Barichara, Bolívar, Contratación, Simacota, El Carmen, Valle de San José, Suaita, Capitanejo, Puerto Wilches, San Andrés, Betulia, San José de Miranda, Guaca, Lebrija, Socorro, Puente Nacional, Florian, Rionegro, San Gil, Landázuri, Tona, Villanueva, Vélez, Onzaga, Charalá, Sucre, Paramo, Cabrera, Pinchote, Cerrito, Surata, Galán, Curití, El Playón, San Joaquín, Paramo, Sabana de Torres, Oiba, Guapota, Macaravita, Molagavita, Enciso, Confines, El Peñón, Guepsa, Santa Bárbara, Encino, Chima, y Guavata donde hay cobertura para empresas en su gran mayoría del sector salud, seguida de cooperativas, terminales de transporte, municipios, estaciones de servicio, entre otros; en estas poblaciones están los clientes potenciales a los que se les garantiza la prestación oportuna y completa frente a la ocurrencia de un accidente de trabajo o enfermedad laboral.

Colmena seguros dentro de su objetivo principal tiene el administrar y gestionar las acciones necesarias para la comercialización de los productos, mediante actividades de direccionamiento de las estrategias de prospección, promoción, oferta y venta, necesarias para la afiliación de

clientes que generen rentabilidad, posicionamiento, beneficio mutuo y relación a largo plazo con los clientes y el cumplimiento de metas dentro de la aplicación de los atributos de servicio.

A continuación, se presenta el informe del primer semestre generado por Senda Médico, sistema de información de Colmena Seguros, para analizar información que es filtro importante para la creación de la base de datos que se requiere para ingresar trabajadores al programa de Rehabilitación Integral:

Tabla 11.

Análisis de Accidentalidad I Semestre Año 2019

Reporte Semestral	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Consolidado semestre	
	AT	EL	AT	EL	AT	EL	AT	EL	AT	EL	AT	EL	AT	EL
Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral ATEL														
Cantidad ATEL	166	5	159	4	189	2	162	4	166	4	159	6	1001	25
Origen aprobado	147	2	147	0	168	0	142	2	157	1	148	0	909	5
Origen pendiente	0		1	2	1	0	1	0	1	1	1	2	5	5
Origen objetado	19	3	11	2	20	2	19	2	8	2	10	4	87	15
Riesgo biológico	17	NA	16	NA	17	NA	20	NA	13	NA	5	NA	88	0
Casos abiertos	4	3	4	3	9	1	10	4	12	2	13	6	52	19
Casos cerrados	162	2	155	0	180	1	152	0	154	2	146	0	949	5
Casos anulados	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Días de it aprobados	1189	NA	694	NA	1010	NA	796	NA	628	NA	374	NA	4691	0
Cobertura	163	4	157	3	187	1	159	3	163	3	157	4	986	18

Reporte Semestral	Enero												Consolidado semestre	
	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		AT	EL
Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral ATEL	AT	EL	AT	EL	AT	EL	AT	EL	AT	EL	AT	EL	AT	EL
aprobada														
Cobertura pendiente	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	4
Cobertura objetada	3	1	2	0	2	1	3	1	3	0	2	0	15	3
Trabajadores indemnizados	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Severidad alta inmediata	99	NA	98	NA	116	NA	106	NA	106	NA	100	NA	625	0
Severidad leve	12	NA	8	NA	15	NA	10	NA	9	NA	4	NA	58	0
Severidad moderado	0	NA	0	NA	0	NA	0	NA	2	NA	0	NA	2	0
Severidad muy leve	52	NA	51	NA	54	NA	45	NA	47	NA	54	NA	303	0
Severidad severo	3	NA	2	NA	4	NA	1	NA	2	NA	1	NA	13	0

Fuente: Autoría Propia - información suministrada por Senda médico Colmena Seguros

Esta tabla muestra que durante el primer semestre del año 2019 hubo 1001 accidentes de trabajo reportados en la zona Santanderes, y 25 Enfermedades laborales. Frente a los Accidentes de trabajo se puede analizar que el índice de accidentalidad por mes está sobre la línea de 166 accidentes promedio por mes, donde el índice de accidentes de trabajo pendientes es 1 por mes,

es decir, se puede establecer que se conoce y se aprueba u objeta cada uno, pero que, por falta de información, mecanismo u otro dato el Accidente de Trabajo no queda pendiente.

El informe fue generado el 17 de noviembre de 2019 y es importante resaltar la fecha, porque a hoy la mayoría de casos han sido cerrados por la mejoría médica máxima que han recibido estos trabajadores, así mismo, porque no han requerido más prestaciones asistenciales y sus casos han cumplido con el cierre óptimo. De los 1001 trabajadores accidentados, a la fecha solo hay 52 casos abiertos que siguen requiriendo prestaciones asistenciales y económicas y siguen estando en tratamientos médicos.

Por último, es importante destacar la excelente labor que realiza el área de prevención en esta administradora de riesgos laborales, frente a los accidentes de trabajo, han sido catalogados con una severidad de alta inmediata, esto quiere decir, que son Accidentes de trabajo que han requerido Atención Inicial de Urgencias, sin hospitalización, con órdenes de medicamentos y con incapacidad temporal de 0 a 1 día.

Este informe a pesar, de que arroja información de las enfermedades laborales, no muestra la severidad de estas enfermedades, ni los días de incapacidad, ni si han sido indemnizados, para esta información se tiene que acceder a cada enfermedad laboral para conocer dicha información, por esto, para los Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral el control debe ser más específico, adicional, porque en el primer semestre hay un buen reporte frente a la cantidad de enfermedades laborales reportadas (25 en total), un número interesante, porque de estas 25, 15 han sido

objetadas por origen y deben estar en controversia en las respectivas juntas regionales, porque hay 19 enfermedades abiertas, es decir, que están requiriendo atenciones posteriores.

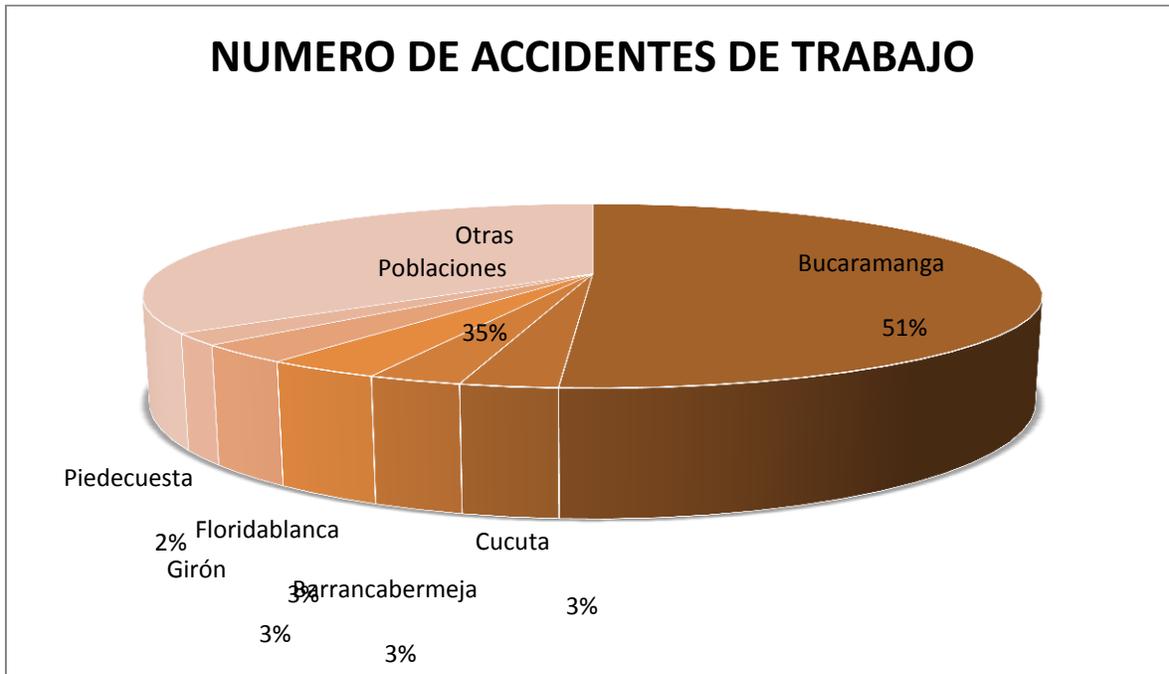


Figura 7. Número de Accidentes de Trabajo en Zona de Santander

Fuente: Autoría Propia

Este diagnóstico se realiza sacando un informe del primer semestre del año 2019 de los accidentes de trabajo ocurridos en este periodo de tiempo en las empresas afiliadas a Colmena Seguros en Bucaramanga para analizar como es el comportamiento de la accidentalidad en las diferentes zonas de Santander, encontrando que la mayor accidentalidad se encuentra en Bucaramanga, seguido de las poblaciones ubicadas en Santander y es aquí donde desde el área de prevención se deben enfocar el trabajo y los esfuerzos en temas de capacitación y acompañamiento, que les permita planear, organizar, ejecutar y evaluar las actividades que vienen realizando con el fin de preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de todos los trabajadores de las empresas afiliadas y que se deben desarrollar en forma

interdisciplinaria dentro de los puestos de trabajo de cada empresa con el fin de disminuir accidentes de trabajo y bajar la siniestralidad, porque el fin último de las ARL de acuerdo a la ley 9 de 1979 es poder “preservar, conservar y mejorar la salud de los trabajadores” y la única manera de fomentar este desarrollo es a través de los programas de seguridad y salud en el trabajo.

8. Formulación del programa de rehabilitación integral en accidentes de trabajo de Colmena Seguros S.A en la sucursal Bucaramanga para sus empresas afiliadas siguiendo los planteamientos descritos en la guía del PMBOK

Este proyecto se realiza bajo la guía PMBOK 6, publicación principal del Project Management Institute como un recurso fundamental para la gestión eficaz de proyectos en cualquier ámbito a nivel internacional. Se va a trabajar de acuerdo a las 9 áreas de conocimiento y gestión que abarca la guía pmbok, buscando abarcar las 5 etapas que propone la guía en sus más de 40 pasos que establece:

8.1 Acta de constitución del proyecto

El objetivo de este proceso es desarrollar el acta de constitución con el objetivo de formalizar el inicio del proyecto y poder establecer el nivel de autoridad que tendrá el director a lo largo del proyecto. Aquí se van a describir las necesidades, los objetivos y los entregables de manera general, se identifican suposiciones, y restricciones y se establecen fechas importantes para el proyecto.

Tabla 12.

Acta de Constitución del Proyecto

Acta de Constitución del Proyecto	
Proyecto	Formulación del programa de Rehabilitación Integral en Accidentes de Trabajo de Colmena Seguros S. A en la Sucursal Bucaramanga para sus empresas afiliadas
Fecha de Elaboración	07/06/2019
Cliente	Empresas Zonas Santanderes afiliadas a Colmena Seguros
Patrocinador Principal	Administradora de Riesgos Laborales Colmena S.A
Gerente del Proyecto	Nydia Janeth Sepúlveda Chávez
Patrocinadores	
<ul style="list-style-type: none"> • Colmena Seguros – Empresas Afiliadas. 	
Propósito y Justificación del Proyecto	
<p>La importancia de este proyecto es establecer un diagnóstico y un programa que permita ver la evolución de un trabajador desde el inicio del ATEL (Accidente de Trabajo – Enfermedad Laboral) hasta su reincorporación laboral, buscando que sea acertado su reintegro, que permita construir un plan de rehabilitación según las características propias de cada trabajador; acompañándolo durante el desarrollo de este programa y recuperando en la medida de lo posible la función perdida a causa del accidente de trabajo, potenciando las capacidades remanentes para un adecuado desempeño ocupacional y social, orientando toda su capacidad laboral en el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana.</p>	
Descripción del Proyecto	
<p>Elaborar una propuesta de un modelo de intervención de rehabilitación con enfoque interdisciplinario donde se pueda incluir aspectos psicológicos, ocupacionales, sociales y clínicos que permitan el buen desarrollo y desempeño del trabajador. Este diseño de programa busca tener un enfoque global, que promueva el desarrollo integral del trabajador. Se busca garantizar el acceso oportuno a las especialidades que requiera para mejorar su estado de salud evitando comprometer el desempeño laboral y el rol en la sociedad.</p>	
Entregables	

- Diseñar en un Excel del programa para Colmena Seguros de la Sucursal Bucaramanga para el proceso de rehabilitación de los trabajadores de acuerdo a los parámetros establecidos en la norma.
- Lineamientos formulados en la guía del PMBOK, para analizar cada una de las fases del proyecto (Inicio, planeación, ejecución, monitoreo, y cierre), para la formulación del programa de Rehabilitación Integral para los Accidentes De Trabajo de Colmena Seguros S.A Sucursal Bucaramanga.
- Documentos que van a servir para ejecutar el programa de rehabilitación como los son: Plan de Gestión de Alcance; Gestión de Costos; Gestión de los Recursos Humanos, Gestión del Riesgo; Gestión de las Adquisiciones y Gestión de los Interesados.

Requisitos del Proyecto

- Tener un diagnóstico claro de Colmena Seguros y conocer sobre la accidentalidad del primer semestre en Bucaramanga que sirva de guía para poder desarrollar el proyecto.
- Investigar como en las otras oficinas de Colmena Seguros en otras ciudades trabajan el programa de ingreso a rehabilitación integral.
- Conocer y cumplir con la normatividad vigente en materia de Reincorporación Laboral.
- Conocer como actualmente Colmena Seguros atiende, revisa y controla los trabajadores que deben estar en el programa de rehabilitación.
- Tener conocimiento y clasificar de acuerdo a los parámetros establecidos el ingreso de los trabajadores al Programa de Rehabilitación.

Objetivos del Proyecto

Concepto	Objetivos	Criterio de Éxito
Alcance	Implementación adecuada del programa que pueda ajustarse a cualquier Accidente de Trabajo y/o Enfermedad Laboral para empresas con diferentes actividades económicas.	Trabajo en equipo entre todos los interesados para llevar la reincorporación del trabajador en el menor tiempo posible, con estándares altos de calidad en la recuperación y con la cooperación de todos los

Objetivos del Proyecto

Concepto	Objetivos	Criterio de Éxito
----------	-----------	-------------------

		participantes. Tener una red de prestadores asistenciales e IPS, con cobertura extendida, oportunidad y calidad en el servicio y con profesionales idóneos en el manejo de pacientes.
--	--	--

Tiempo	Seis (6) meses	Ejecutar el proyecto en el tiempo estipulado
---------------	----------------	--

Costo		Establecer un valor promedio por trabajador, es complejo, cuando el costo depende del tratamiento que requiere cada uno, de acuerdo a su condición, a su tipo de Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral , a su proceso de recuperación, entre otros.
--------------	--	--

Propósito General del Proyecto

Formular el programa de Rehabilitación Integral para los Accidentes De Trabajo de Colmena Seguros S.A en la Sucursal Bucaramanga para sus empresas afiliadas, de acuerdo a la guía del PMBOK.

Hitos del Proyecto

Hito	Fechas Programadas	
	Fecha Inicial	Fecha Final
Planificación (Elaboración del proyecto)	01/11/2019	19/11/2019
Firma del Contrato	01/11/2019	01/11/2019
Firma del Acta de Inicio	05/11/2019	05/11/2019

Hitos del Proyecto		
Hito	Fechas Programadas	
	Fecha Inicial	Fecha Final
Actividades de Contratación (Personal y Proveedores)	06/10/2019	30/10/2019
Ejecución del Proyecto	02/11/2019	28/11/2019
Realizar un análisis conociendo el diagnóstico real de Colmena Seguros durante el primer semestre e identificando que requisitos se puede implementar en la tabla de diseño de Excel.	02/11/2019	06/11/2019

- **Identificación de Casos:** evaluar los criterios de ingreso al programa de Rehabilitación que Para Colmena Seguros es identificar los casos con 30 o más días de incapacidad temporal proyectada.
- **Evaluación Inicial del Caso:** el equipo interdisciplinario elaborará el plan de rehabilitación, se definirán las metas de reincorporación laboral y las actividades necesarias para la rehabilitación.
- **Desarrollo del Plan de Rehabilitación:** Colmena Seguros acompañará el seguimiento al cumplimiento del plan de rehabilitación, a través de los programas terapéuticos que requiera cada trabajador y los servicios médicos especializados requeridos de acuerdo a cada necesidad. Aquí es importante tener en cuenta la adaptación a cualquier producto de órtesis, prótesis o férulas al trabajador que le facilite el desempeño funcional, ocupacional y social.
- **Reincorporación Ocupacional Vs**

Hitos del Proyecto

Hito	Fechas Programadas	
	Fecha Inicial	Fecha Final
<p>Seguimiento laboral: aquí se va a definir la forma de reintegro del trabajador, si va a tener reintegro sin modificaciones porque el trabajador ha recuperados todas sus capacidades laborales, o si el trabajador requiere modificaciones en su puesto de trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alta por Rehabilitación: se finaliza tratamiento y proceso de rehabilitación, generando un informe final para cada trabajador y realizando la calificación de la pérdida de capacidad laboral si es pertinente. 		
Desarrollar una tabla de Excel que permita tener la información necesaria para llevar el control de los trabajadores que ingresan al programa para poder implementarla a nivel nacional más adelante de manera que se pueda conocer en línea los casos en el programa para Colmena Seguros.	01/11/2019	18/11/2019
Presentar la tabla a Colmena Seguros al médico auditor para el aval e implementación.	16/11/2019	31/11/2019
Finalización del Proyecto	28/11/2019	28/11/2019
Organizaciones o Grupos Organizacionales que Intervienen en el Proyecto		
Organización	Rol Desempeñado	
Colmena Seguros	Patrocinador	
Empresas Afiliadas Zonas Santanderes	Empleadores	

Amenazas del Proyecto

- Demoras en los reportes de Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral a la Administradora de Riesgos Laborales.
- Dificultades para conseguir las citas para las atenciones de los pacientes.
- Retrasos en los seguimientos a los procesos de reintegro y a las visitas del puesto de trabajo para la reincorporación.

Oportunidades del Proyecto

- Mejora en el tratamiento oportuno a los trabajadores.
- Retorno anticipado a labores por la prioridad de estar en el programa y recibir un tratamiento adecuado.
- Se disminuirán los tiempos de incapacidad.

Fuente: Autoría Propia

8.2 Plan para la dirección del proyecto

Este plan contiene los documentos que formalmente van a estar aprobados y que van a ser usados para dirigir la ejecución del proyecto, el monitoreo, el control y el cierre del mismo, es decir, todas las etapas del proyecto.

8.2.1 Identificar a los interesados

Identificar a los interesados es el primer proceso que se realiza una vez designado como director de proyecto, pues los interesados, son todas aquellas personas u organizaciones cuyos intereses pueden estar afectados de manera negativa o positiva en el proyecto. Las siguientes personas y organizaciones son los stakeholders de este proyecto que tienen algún tipo de interés y relación en la ejecución del proyecto, de manera directa e indirecta.

Tabla 13.

Formato de identificación de Stakeholders.

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE STAKEHOLDERS											
Nombre del proyecto		Formulación del programa de Rehabilitación Integral en Accidentes de Trabajo de Colmena Seguros S. A en la Sucursal Bucaramanga para sus empresas afiliadas									
Sponsor del proyecto		Empresas Afiliadas en Zonas Santanderes - Colmena Seguros									
Stakeholder	Tipo de entidad		Rol de acción			Contribución		Poder		Interés	
	Publica	Privada	Vigilancia	Control	Ejecución			Bajo	Alto	Bajo	Alto
Arl Seguros Sucursal Bucaramanga	Colmena										
Empresas Afiliadas Zonas Santanderes			X	X	X	X	Implementación del programa		X		X
Trabajadores accidentados		X	X			X	Cumplimiento estricto del programa		X		X
Equipo Interdisciplinario			X		X	X	Adherencia al tratamiento indicado		X		X
IPS Adscritas			X		X	X	Evaluación de los trabajadores		X		X
Ministerio de Trabajo		X		X			Atención a usuarios	X			X
							Vigilancia a los incumplimientos reportados		X		X

Fuente: Autoría Propia

8.3 Gestión del alcance

Incluye los procesos necesarios para garantizar que el proyecto incluya todo para culminarlo con éxito (La guía PMBOK, s.f.).

8.3.1 Definir el alcance

Definir el alcance es desarrollar una descripción detallada del proyecto y del producto. Este proceso es altamente iterativo, busca generar el enunciado del alcance detallado.

Por tal motivo, a continuación, se describe que según la ley 100 de 1993 artículo 153 numeral 3 establece: “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.

Así mismo, el decreto 1295 de 1994 y la ley 776 de 2002 y demás normas que establecen el cubrimiento de los procesos de rehabilitación integral dentro del modelo del sistema general de riesgos profesionales, mediante las IPS por los trabajadores que sufran accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral.

Para esto, el ministerio de la protección social mediante el Manual de Procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales año 2010 diseñó un procedimiento para la rehabilitación y reincorporación

mediante 5 etapas que buscan parametrizar el ingreso de los trabajadores y la culminación del proceso, además, de establecer un modelo de intervención eficaz para las empresas con un enfoque interdisciplinario, buscando abarcar aspectos psicológicos, clínicos, ocupacionales y sociales que permitan que haya una verdadera rehabilitación.

Y para detallar el alcance del proyecto se muestra la rehabilitación integral como parte de la vida laboral de un trabajador, la cual se ha convertido en un proceso estandarizado en toda empresa que por su actividad económica pueden incurrir en un Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral (ATEL) y que por las condiciones de salud de un individuo se puedan ver afectado positiva o negativamente en el desempeño de su labor.

El medio laboral es una de las áreas donde los seres humanos se desarrollan y permanecen la mayor parte de tiempo en la edad adultez, donde hay interacción permanente con otros individuos, maquinas, equipos, materias primas, que exige un esfuerzo físico, mental y social que por la experiencia y la búsqueda de su manutención se pueden generar inconvenientes en el ejercicio de la satisfacción y la productividad laboral; y es aquí cuando un programa diseñado en una empresa puede ayudar a la reincorporación temprana de sus trabajadores y a conservar un estilo de vida laboral normal ante la ocurrencia de un Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral ATEL.

Ya sucedidos los hechos (Accidentes de Trabajo) se debe coordinar las acciones correctivas de rehabilitación que se deben ejecutar a través del Manual de procedimientos para rehabilitación

y reincorporación ocupacional de los trabajadores y las guías de atención integral en seguridad y salud en el trabajo basadas en la evidencia (Ministerio de la Protección Social, 2010).

Desde esta perspectiva, como sistema de gestión y posicionándolo como un modelo de atención, donde la rehabilitación laboral debe tener una duración limitada, con objetivos definidos que enmarca el proceso con una metodología que establece prioridades, define objetivos alcanzables y permite un seguimiento de la Administradora de Riesgos Laborales, como agente responsable de la rehabilitación, donde se compromete a orientar y supervisar el proceso desde que el afiliado ingresa al programa, hasta que el afiliado se le realiza la calificación de pérdida de capacidad laboral. (Ministerio de la Protección Social, 2010)

El modelo tiene unas etapas que se deben cumplir para el reintegro favorable de cada trabajador:



Figura 8. Etapas del Programa de Rehabilitación por normatividad.

Fuente: Autoría Propia



Figura 9. Modelo a seguir Programa Rehabilitación Integral Colmena (PRIC)

Fuente: Autoría Propia

8.3.2 Crear la EDT/WBS

En este paso se busca dividir el proyecto en menores componentes para facilitar la planificación.

La ventaja de crear un EDT es que facilita la comunicación y tiene una visión general para que cada persona se ubique en el proyecto y facilite el control integrado de los cambios.

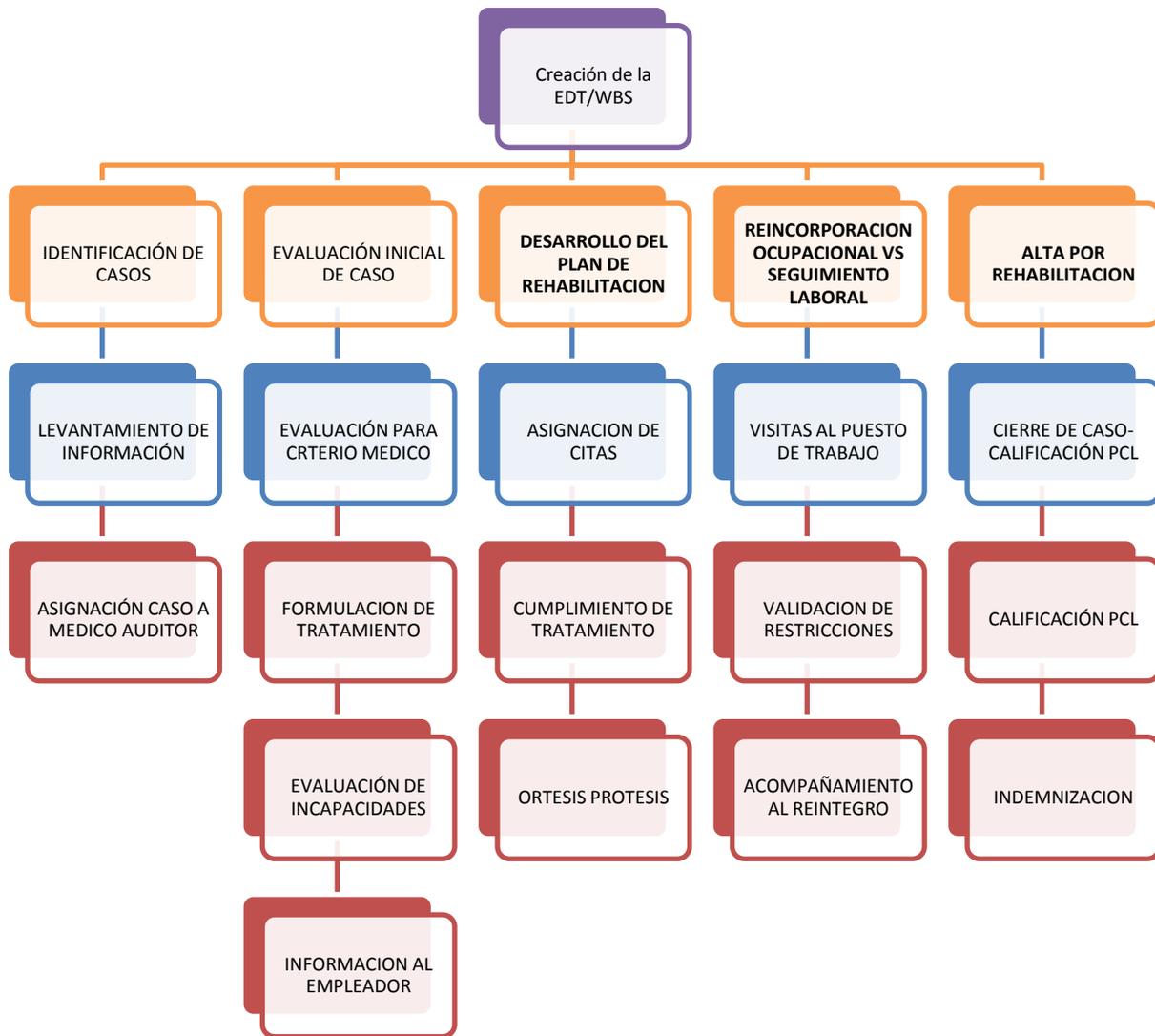


Figura 10. Diagrama Jerárquico del modelo de Atención e ingreso según normatividad.

Fuente: Autoría Propia

8.3.3 Verificar el Alcance

En esta parte se define como se llevarán a cabo los procesos del área de conocimiento de alcance, se describe cómo se va a definir, validar y controlar el alcance del proyecto mediante lo siguiente:

8.3.3.1 Fases o ciclos de vida del proyecto:

En este proyecto se realizaron los siguientes ítems para validar que el proyecto era viable y necesario para la compañía de seguros y que se podía implementar como una necesidad que se ve desde el área médica para llevar el control de estos trabajadores que presentan un Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral y que por ley tienen una atención especial.



Figura 11. Fase del Proyecto

Fuente: Autoría Propia

8.3.3.2 Procesos y herramientas que se van a utilizar en el proyecto

Uno de los procesos que se debe tener en cuenta al iniciar este proyecto es poder establecer los parámetros para el ingreso al programa de rehabilitación integral para los trabajadores con accidentes de trabajo en Colmena Seguros de la Sucursal Bucaramanga:

Tabla 14.

Etapa 1: Identificación de Casos

Etapa 1		Identificación de casos	
Responsable	Tiempo de ejecución	Objetivos	Características
IPS ó EPS de atención	Generen Incapacidad entre 15 a 30 días	Informar el diagnóstico a través de la epicrisis	Eventos deportivos con incapacidad mayor a 30 días Fractura de huesos largos Accidentes de Tránsito Amputación de cualquier segmento Quemadura de 2 y 3 Grado Trauma en el sistema nervioso central Aplastamientos de mano Trauma Columna Vertebral Trauma de Rodilla Lesiones Oculares Lesiones Auditivas Caídas de Altura

Fuente: Autoría Propia

Estos trabajadores serán ingresados en una base de datos para llevar el registro, seguimiento y control de las atenciones que van a recibir

Tabla 15

Paso 2: Evaluación Inicial del Caso.

Etapa 2		Evaluación inicial del caso	
Informante	Tiempo de ejecución	Objetivos	Características
IPS -EPS- EMPLEADOR	Inmediato una vez se conozca el Diagnóstico	Definición de la limitación y tratamiento a desempeñar de acuerdo a las condiciones de salud	Posibles Riesgos Laborales
			Evaluación Individual del trabajador
RESPONSABLE ARL - Equipo Interdisciplinario (Enfermera Gestora - Medico - Fisiatra)			Direccionamiento a los especialistas indicados
			Coordinación y gestión de atenciones
			Control y seguimiento
			Intervención ocupacional
			Información a la empresa del estado del caso

Fuente: Autoría Propia

En esta etapa se debe hacer un perfil escrito con el conocimiento general del trabajador ingresado en el programa, es decir, el cargo que desempeña en la empresa, tiempo y modo de vinculación laboral, nivel educativo, responsabilidad económica que tiene en su hogar, antecedentes clínicos y ocupacionales, su experiencia y manejo en la labor que realizaba. Este perfil servirá para identificar el proceso de reintegro laboral cuando su proceso haya concluido.

Tabla 16.

Paso 3: Desarrollo del Plan de Rehabilitación

Etapa 3		Desarrollo del plan de rehabilitación	
Informante	Tiempo de ejecución	Objetivos	Características
Trabajador - Empresa - ARL - IPS - Equipo Interdisciplinario	Necesario para la recuperación y rehabilitación	Participación Activa de trabajador y medio	Programa Terapéutico
RESPONSABLE			Servicios Médicos Especializados
Trabajador - Empresa - ARL - IPS - Equipo Interdisciplinario			Postura órtesis, prótesis, férulas, implantes. Activación desempeño funcional, ocupacional y social Potenciar las habilidades para el desempeño laboral

Fuente: Autoría Propia

En este paso, se busca dar inicio a las intervenciones necesarias que permitan llegar a recuperar la máxima función o compensar las habilidades que tiene el trabajador para potencializar las capacidades remanentes que le permitan tener un buen desempeño funcional, ocupacional y social.

Mientras tanto en la empresa, el especialista en salud ocupacional realiza un análisis de la información que se tiene para ir buscando la manera del reintegro laboral, con el fin de presentar a la gerencia el plan de trabajo que se piensa realizar cuando el trabajador vuelva a su lugar de trabajo; con miras, al bienestar del trabajador y el empleador

Tabla 17.

Paso 4: Reincorporación Ocupacional Vs Seguimiento laboral.

Tapa 4		Reincorporación ocupacional vs seguimiento laboral	
Informante	Tiempo de ejecución	Objetivos	Características
ARL - Equipo Interdisciplinario	Cada 8 días - Revisión mensual - trimestral - semestral-	Establecer parámetros adecuados de labor en la reincorporación laboral	Modificaciones laborales para el desempeño productivo del trabajador
			Revisión de aspectos extra laborales que puedan alterar el desempeño laboral.
RESPONSABLE Empresa - Profesional en Seguridad y salud en el trabajo	Una vez Culmine el proceso		Integrar al trabajador en condiciones de equidad a su rol laboral
			Orientar al trabajador en el mantenimiento de su calidad de vida
			Generar recomendaciones para volver al cargo de manera progresiva
			Generar espacios de seguridad y viabilidad que garantice condiciones seguras al trabajador supervisión de las modificaciones del ambiente de trabajo
			Nuevo aprendizaje en otro oficio que le permita al trabajador desarrollarse laboralmente de manera digna

Fuente: Autoría Propia

A pesar que el Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación ocupacional de los trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales año 2010 no contempla el siguiente paso, Colmena Seguros dentro de su proceso quiere implementar este paso que le permite al área médica generar una culminación en el proceso médico de un trabajador dándole el cierre o el alta para llevar a cabo el proceso de indemnización al trabajador si le fuera necesario.

Tabla 18.

Paso 5: Alta por Rehabilitación

Etapa 5		Alta por rehabilitación	
Informante	Tiempo de ejecución	Objetivos	Características
Médico Tratante	al finalizar el tratamiento de rehabilitación y reincorporación laboral	Indemnizar y cerrar el caso una vez culminado el tratamiento	Evaluar al trabajador por el médico tratante para encontrar su mejoría médica máxima
RESPONSABLE			Realizar revisión de su rol laboral dentro de la empresa Realizar calificación de su pérdida de capacidad laboral Indemnizar al trabajador si su pérdida de capacidad laboral superará el 5%.
ARL			Dar cierre del caso por prestaciones económicas

Fuente: Autoría Propia

8.3.4 Controlar el Alcance

- **¿Cómo se desarrollará el enunciado del alcance del proyecto?**

Se desarrollará a través de un programa realizado en Excel que permita llevar el control de los trabajadores que ingresan al programa y del tratamiento que requieren para su reincorporación laboral.

- **Especificación detallada de cómo se controlarán y serán administrados los cambios relacionados con el alcance.**

Como es un tema de normatividad, los cambios solo se podrán realizar a la base de datos creada para el ingreso de los trabajadores, ya que el proceso de ingreso debe seguirse como lo plantea la norma.

- **Especificación de cómo se llevará a cabo la aceptación formal de los entregables por parte de los interesados**

Para este proyecto los entregables son los informes de los trabajadores generados por las IPS adscritas, el equipo interdisciplinario, pero que solo saldrá de la administradora de riesgos laborales para el empleador como conocimiento del tratamiento y las indicaciones que deben seguir. Esto determinará el estatus del mismo, y se podrá evaluar los cambios necesarios de acuerdo a lo que el empleador manifieste frente a estos comunicados.

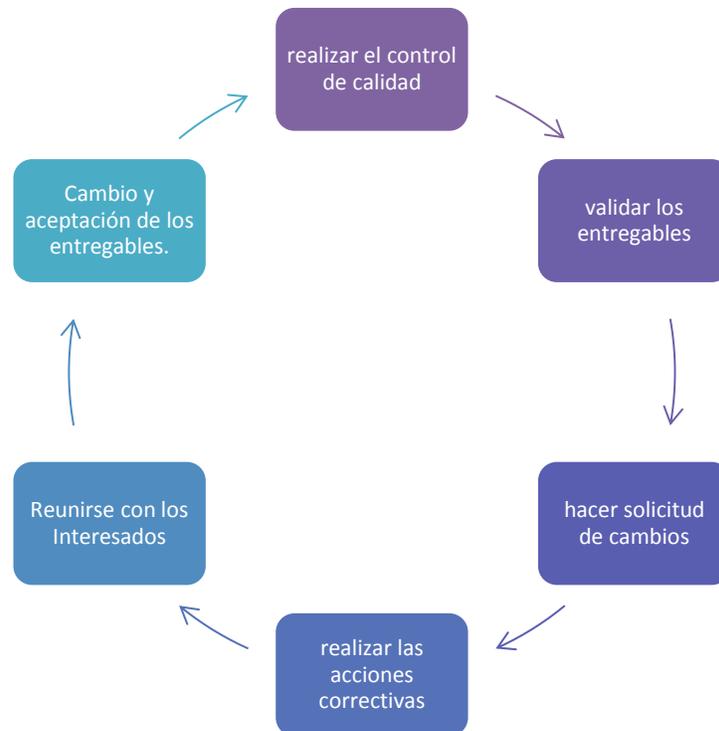


Figura 12. Proceso Control de los entregables.

Fuente: Autoría Propia

- **Establecimiento del sistema de control de cambios y gestión de las configuraciones para el mantenimiento y aprobación formal de la EDT.**

Se busca realizar una descomposición jerárquica orientada al trabajo que se hará con el director de proyecto para lograr el objetivo y poder conferir los entregables.

8.4 Gestión del Tiempo del proyecto

En esta etapa incluye los procesos requeridos para administrar la finalización del proyecto a tiempo.

8.4.1 Definir las actividades

Los paquetes de trabajo se descomponen en componentes más pequeños llamados actividades, que representan el trabajo necesario para completar los paquetes de trabajo.

Con estas actividades se puede definir el cronograma, los costos, los riesgos y los recursos requeridos en el plan de dirección.

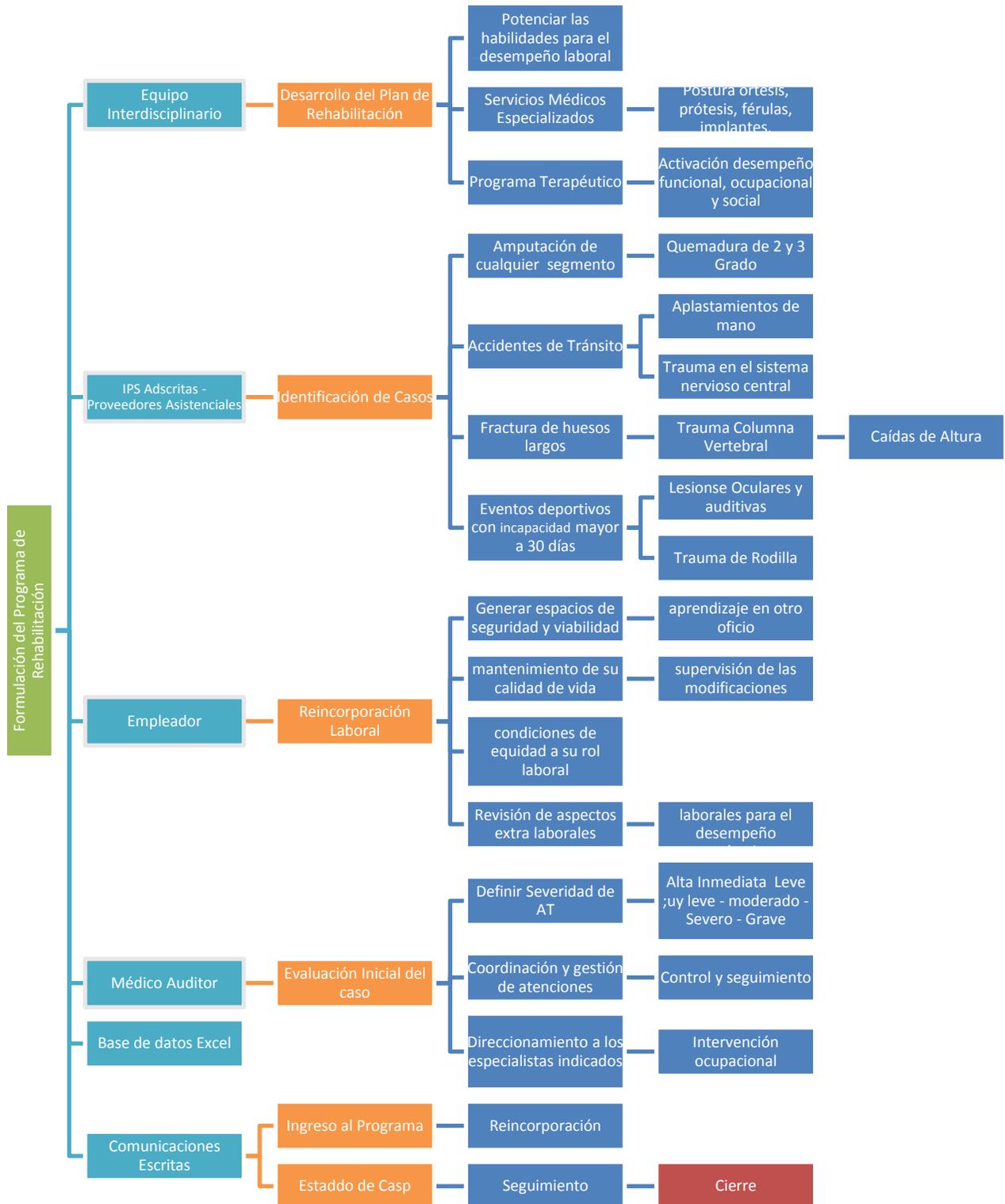


Figura 13. Actividades

Fuente: Autoría propia

8.4.2 Secuenciar las actividades

Las actividades pueden tener adelanto en tiempo en anticiparse frente a otra actividad predecesora. Puede tener un retraso en tiempo, que consiste en el retraso que se puede presentar en una actividad en tiempo.

Es determinar las dependencias entre las actividades identificadas del proyecto. Las siguientes actividades van a tener una relación lógica, así:

- **Final a inicio:** la actividad B puede comenzar cuando la actividad A termina.

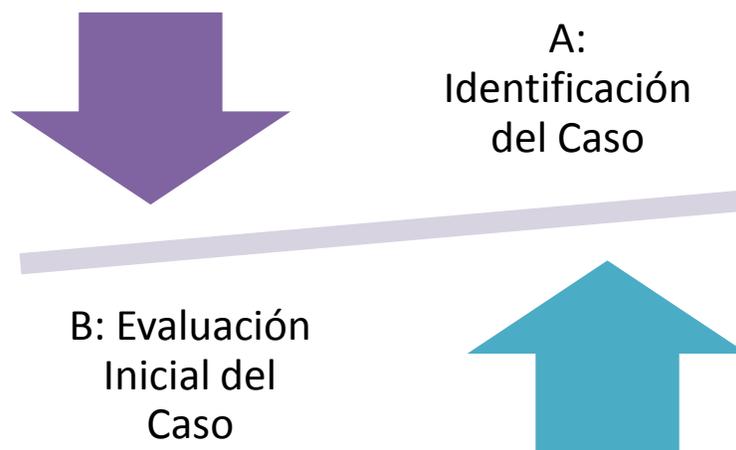


Figura 14. Primera Secuencia de Actividad

Fuente: Autoría Propia

- **Final a Final:** la actividad B puede finalizar hasta que la actividad A finalice



Figura 15. Segunda Secuencia de Actividad

Fuente: Autoría Propia

- **Inicio a Inicio:** la actividad B no puede comenzar hasta que la actividad A comience

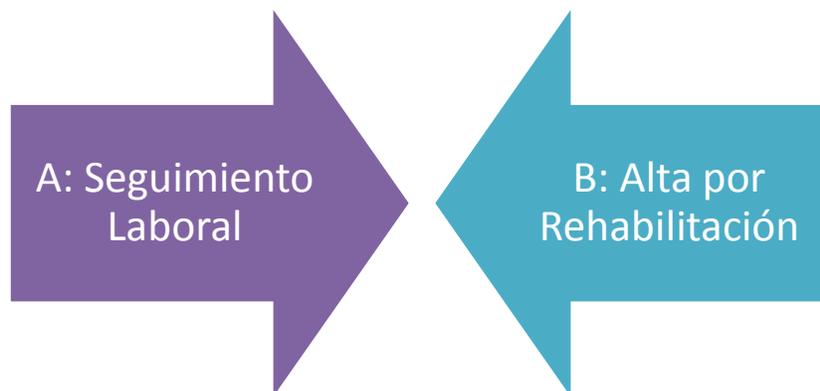


Figura 16. Tercera Secuencia- Relación Estratégica

Fuente: Propia Autoría

8.4.3 Estimar los recursos de las actividades

Es identificar la cantidad de periodos de trabajo necesarios para finalizar las actividades individuales con los recursos estimados.

En este proyecto estimar el tiempo es muy inverosímil, pues se está trabajando con personas que presentan lesiones distintas con severidades diferentes, en distintas partes del cuerpo, con umbrales de dolor y asimilación diferente. Teniendo en cuenta la entrada en vigencia de la circular externa 039 de 2016 a partir de enero de 2018 donde entra en vigencia lo relacionado con las severidades de los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales

8.4.4 Estimar la duración de las actividades

En esta parte se identifica el tipo, la cantidad, y las características de los recursos necesarios para completar las actividades. Esto permite estimar con mayor precisión el costo y la duración del proyecto.

- Tiempo Optimista de recuperación de un trabajador: 60 días
- Tiempo probable de recuperación: 90 días
- Tiempo pesimista de recuperación: 120 días
- Estimar Duración:
- $(\text{Estimación optimista: } 60 + 4(\text{Estimación probable: } 90) + \text{Estimación Pesimista: } 120) / 6$:
90 días. ahora se conoce la duración esperada para el reintegro de cada trabajador que es de 90 días

8.4.5 Desarrollar el Cronograma

En este paso se definen las políticas para elaborar y gestionar el cronograma y los temas relacionados con la gestión de cambios. Aquí se definen como se van a manejar las contingencias, los cambios solicitados en el cronograma, y como se va actualizar esos

cambios. Para realizar el cronograma vamos a responder las siguientes preguntas que nos ayudarán a crear de una manera adecuada dicho documento:

Excel será la herramienta para realizar el cronograma, el nivel de precisión en las estimaciones de tiempo no será igual para todos los casos, ya que cada Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral, cada trabajador, cada diagnóstico requiere de un manejo diferente y único que solo con la ocurrencia del mismo se puede determinar.

Las contingencias ya tendrán un valor aproximado en la reserva que se hace para cada Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral, los informes de los avances se presentarán cada mes a la gerencia para mostrar los avances en el programa y la evolución de los trabajadores.

Tabla 19.

Cronograma de actividades.

Actividades	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6			
	1	2	3	4																				
Identificación de Casos	X	X	X	X																				
Evaluación Inicial del Caso					X	X	X	X																
Desarrollo del Plan de Rehabilitación					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Reincorporación Ocupacional Vs Seguimiento laboral.																	X	X	X	X	X	X	X	X
Alta por Rehabilitación																					X	X	X	X

Fuente: Autoría Propia.

8.4.6 Controlar el Cronograma

Tabla 20.

Matriz de Control de Cronograma

MATRIZ DE CONTROL DE CRONOGRAMA							
Nombre del proyecto	Formulación del programa de rehabilitación integral en Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral de Colmena Seguros S. A						
Centro de costos	Zonas Santanderes						
Descripción del proyecto	Diseñar y formular un programa de rehabilitación integral para los trabajadores que a causa de un Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral puedan retomar sus labores en el menor tiempo posible de una manera satisfactoria frente a su recuperación y tratamiento.						
Identificación	Identificación asociada	Descripción de los requisitos	Objetivo del proyecto	Entregables	Diseño del servicio	Desarrollo del servicio	Casos de prueba
Identificación de Casos	1	Generen Incapacidad entre 15 a 30 días	Informar el diagnóstico a través de la epicrisis	Entrega de la Historia Clínica	Realizar un análisis del Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral	Ingresar el trabajador al programa	Atención prioritaria del trabajador
Evaluación Inicial del Caso	2	Una vez se conozca el diagnóstico	Definición de la limitación y tratamiento a	Entrega de la evaluación médica a ips	Direccionamiento a los especialistas indicados	Coordinación y gestión de atenciones	intervención ocupacional

Identificación	Identificación asociada	Descripción de los requisitos	Objetivo del proyecto	Entregables	Diseño del servicio	Desarrollo del servicio	Casos de prueba
			desempeñar de acuerdo a las condiciones de salud	tratante			
	2.1			Información a la empresa del estado del caso		Control y seguimiento	
Desarrollo del Plan de Rehabilitación	3	Disposición de tiempo para tratamientos	Cumplir con el programa de atenciones asistenciales	Informes a empleador	Activación desempeño funcional, ocupacional y social	Postura órtesis, prótesis, férulas, implantes.	Participación Activa de trabajador y medio
	3.1	Permisos del empleador para cumplir citas	Potenciar las habilidades para el desempeño laboral				
Reincorporación Ocupacional Vs	4	Revisión mensual -	Establecer parámetros	Entrega de Recomendaciones	Modificaciones laborales para el	acompañamiento al reintegro	Revisión de aspectos extra

Identificación	Identificación asociada	Descripción de los requisitos	Objetivo del proyecto	Entregables	Diseño del servicio	Desarrollo del servicio	Casos de prueba
Seguimiento laboral.		trimestral - semestral	adecuados de labor en la reincorporación laboral	laborales	desempeño productivo del trabajador		laborales que puedan alterar el desempeño laboral.
	4.1		Orientar al trabajador en el mantenimiento de su calidad de vida			Generar espacios de seguridad y viabilidad que garantice condiciones seguras al trabajador	supervisión de las modificaciones del ambiente de trabajo
Alta por Rehabilitación	5	Terminación de Tratamiento	Indemnizar y cerrar el caso una vez culminado el tratamiento	Indemnización y certificado de cierre de caso	Monitoreo de la recuperación de trabajador	Evaluar al trabajador por el médico tratante para encontrar su mejoría médica máxima	Realizar calificación de su pérdida de capacidad laboral

Fuente: Autoría Propia

8.5 Gestión de los Costes del Proyecto

Esta etapa incluye los procesos involucrados en estimar, presupuestar, y controlar los costos de modo que se complete el proyecto dentro del presupuesto aprobado.

8.5.1 Estimar Los Costos.

Una vez realizadas las proyecciones de requerimiento de personal necesario para la ejecución de cada etapa e insumos de cada una de las actividades del proyecto, se procede a informar cuánto le vale a Colmena Seguros contratar al personal que hará todo el proceso de rehabilitación de un trabajador; ya que estimar el precio de la rehabilitación de un trabajador es muy complejo, por los diferentes factores cambiantes que puede tener cada persona en cuanto a tipo de accidente, tipo de lesión, parte del cuerpo, edad, sexo, condición de salud, entre otros.

Tabla 21.

Costos estimados por Consulta

Servicios	Tarifa actual
Electromiografía + neuroconduccion	\$ 71.689
Consulta de primera vez por equipo interdisciplinario	\$ 35.910
Consulta de control medicina física y rehabilitación	\$ 35.910
Consulta de primera vez medicina física y rehabilitación	\$ 35.910
Prueba de estímulo repetitivo [Iambert]	\$ 57.445
Consulta fallida	\$ 17.955
Consulta pric medicina física y rehabilitación	\$ 46.949

Fuente: Autoría Propia

A continuación, los valores que cobra la fisioterapeuta encargada de realizar los diferentes informes y visitas para la reincorporación de los trabajadores:

Tabla 22.

Valores Fisioterapeuta Reincorporación

Análisis de Puesto de Trabajo para origen fuera de la ciudad	\$ 210.849
Análisis de Puesto de Trabajo para origen dentro de la ciudad	\$ 224.487
Análisis de Puesto de Trabajo para reintegro en la ciudad	\$ 166.417
Pruebas de trabajo	\$ 44.378
Valoración dictamen equipo interdisciplinario	\$ 27.736
Asesoría Telefónica Especialista	\$ 25.039

Fuente: Autoría Propia

Los datos anteriores muestran un promedio ponderado de los valores que tiene que asumir una ARL frente a la atención médica que requiere un trabajador, sin incluir cirugía, que puede incrementar un proceso, según la severidad del Accidente.

8.5.2 Determinar El Presupuesto.

Este proceso consiste en sumar los costos de las actividades individuales o paquetes de trabajo de cara a establecer una línea base de costos autorizada. Al igual, que, en los costos, este proyecto tiene una difícil proyección de presupuesto, aquí lo que se puede establecer es la reserva que se hace para cada trabajador de acuerdo con la Circular Externa 039 de 2016 emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, a continuación, se actualizan los valores de las reservas paramétricas a partir de 1 de enero de 2018:

Reservas Paramétricas Asistenciales por Severidad:

Tabla 23.

Accidente de Trabajo

Alta inmediata	\$ 19.523
Muy leve	\$ 324.529
Leve	\$ 1.684.494
Moderado	\$ 1.236.106
Severo	\$ 7.843.515
Grave	\$ 47.207.436

Fuente: Autoría Propia

Tabla 24.

Enfermedad Laboral

Muy leve	\$ 585.317
Leve	\$ 4.213.821
Moderado	\$ 4.286.452
Severo	\$ 5.533.789
Grave	\$ 14.030.523

Fuente: Autoría Propia

Reservas Paramétrica de Incapacidad Temporal:

Tabla 25.

Accidente de Trabajo

Alta inmediata	0 días
Muy leve	6 días
Leve	18 días
Moderado	10 días
Severo	62 días
Grave	179 días

Fuente: Autoría Propia

Tabla 26.

Enfermedad Laboral

Muy leve	1 día
Leve	13 días
Moderado	19 días
Severo	21 días
Grave	275 días

Fuente: Autoría Propia

8.5.3 Controlar Los Costos

Para controlar los costos se debe realizar un plan de Gestión de Costos del proyecto, es decir, se debe establecer las políticas y procedimientos y la documentación necesaria que permita planificar, estimar, presupuestar, financiar obtener financiamiento, gestionar y controlar los costos de modo que se complete el proyecto dentro del presupuesto aprobado. Para lo anterior, se dispone de los siguientes controles que van a permitir que el proyecto se planifique y se desarrolle de manera adecuada:

- **Planificar la Gestión de los Costos:** Aquí, vamos a determinar cuánto puede valer un trabajador desde la ocurrencia del Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral hasta el reintegro a su labor.
- **Estimar los Costos:** En este proceso, se realizará una aproximación a los costos de cada uno de los procesos de los entregables.

- **Juicio de Expertos:** para este proceso, se requiere validar como lo tiene implementado Medellín, para que desde la experiencia de otra ciudad grande permita ver el trabajo del médico y su equipo frente al tema de reincorporación laboral.
- **Técnicas Analíticas:** aquí es importante resaltar la forma en que se va a direccionar cada trabajador a su tratamiento para saber los tiempos de respuesta de los proveedores.
- **Reuniones:** las reuniones se realizarán semanalmente para mostrar la evolución de los trabajadores y poder ingresar nuevos trabajadores a la base de datos de acuerdo a la normatividad vigente, con esto, la base de datos se mantendrá actualizada y el seguimiento a los trabajadores será en tiempo real y de acuerdo a lo indicado para la pronta recuperación del trabajador.
- **Actividades a Realizar directamente:** el médico auditor de Colmena Seguros en su auditoria diaria detecta los trabajadores que pueden ser ingresados al programa y los deja marcados con el fin de cada semana diligenciar el formato de ingreso de los trabajadores según el criterio por normatividad.
- **Actividades a Tercerizar:** Es necesario recurrir a la contratación de un tercero, para concertar las atenciones médicas que requiera cada trabajador de acuerdo al diagnóstico, para esto, contaremos con nuestra red de proveedores en Santander que nos prestarán este servicio.

Una vez realizadas las proyecciones de requerimiento de personal necesario para la ejecución de cada etapa e insumos de cada una de las actividades del proyecto, se procede a informar cuánto vale la rehabilitación de un trabajador.

8.6 Gestión de la Calidad

La gestión de la calidad del proyecto, “incluye los procesos y actividades de la organización ejecutora que establecen las políticas de calidad para que el proyecto satisfaga las necesidades para las que fue acometido”. El objetivo de este procedimiento es procurar la mejora continua del proceso, para cometer la menor cantidad posible de errores en su ejecución.

8.6.1 Planificar la Calidad

A través de la siguiente tabla se identifica los requisitos de calidad que tendrá el proyecto para dar cumplimiento al mismo.

Tabla 27.

Planificación de la Gestión de la Calidad

Nombre del Proyecto
Formulación del programa de Rehabilitación Integral en Accidentes de Trabajo de Colmena Seguros S. A en la Sucursal Bucaramanga para sus empresas afiliadas siguiendo los planteamientos descritos en la guía del PMBOK.
Políticas de Calidad del Proyecto
La política de calidad de este proyecto está basada en la normatividad vigente de Rehabilitación Integral. El reintegro laboral según la resolución 2346 de 2007 expedida por el ministerio de la Protección Social, se define como la actividad de reincorporación del trabajador al desempeño de una actividad laboral, con o sin modificaciones, después de una incapacidad temporal, incluidas las actividades de reubicación temporal, definitiva o de reconversión de mano de obra. Ley 776 de 2002: 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

Manual guía sobre procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los trabajadores en el SGRP (2004). Desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional. Desarrollo y recuperación de habilidades para la integración Socio Ocupacional. Promoción de la salud y prevención de otras deficiencias, limitaciones en la actividad, y de restricciones en la participación. Promoción de ambientes de trabajo seguro y saludable. Suministro de una Rehabilitación Integral, oportuna y de calidad. Identificación durante el reintegro laboral de riesgos que puedan aumentar el grado de discapacidad.

Línea Base de Calidad del Proyecto

Factor de Calidad Relevante	Objetivo de la Calidad	Métrica a utilizar	Frecuencia y momento de la medición	Frecuencia y momento del reporte
Elaboración de una tabla de Excel que permita el control e ingreso de los trabajadores.	Ejecución del 100%	Documento Virtual idóneo	Semanal	Diario
Gestión y seguimiento a cada caso	Ejecución del 100%	Indicadores de gestión.	Semanal	Semanal
Reincorporación laboral	Ejecución del 100%	Indicadores de gestión.	Trimestral	Semestral
Evaluación a proveedores	Ejecución del 100%	Indicadores de gestión.	Semestral	Anual

Plan de Mejora de Procesos

El plan de mejora en cada etapa se hará de la siguiente manera:

1. Determinar el cambio de acuerdo a lo informado.
2. Revisar el proceso
3. Analizar la información recibida
4. Definir las acciones correctivas y preventivas. Analizar la información levantada
5. Implementar las acciones
6. Evaluar los cambios realizados

Matriz de Actividades de Calidad

Entregable	Estándar de Calidad Aplicable	Actividades de Prevención	Actividades de Control
1. Documento del proyecto.	Metodología PMBOK		Basada en la reglamentación Vigente.
1.1. Antecedentes del problema.	Metodología PMBOK		
1.2. Marco Lógico.	Metodología PMBOK		
2. Planificación, ejecución, monitoreo y control.	Metodología PMBOK		
2.1. Integración.	Metodología PMBOK		
2.2. Alcance.	Metodología PMBOK		
2.3. Tiempo	Metodología PMBOK		
2.4. Calidad.	Metodología PMBOK		
3. Gestión de Riesgos	MetodologíaPMBOK		

Matriz de Actividades de Calidad			
Entregable	Estándar de Calidad Aplicable	Actividades de Prevención	Actividades de Control
del proyecto.			
3.1. Plan de gestión del riesgo	Metodología PMBOK		
3.2. Identificación del riesgo	Metodología PMBOK		
3.3. Análisis cualitativo del riesgo	Metodología PMBOK		
3.4. Análisis cuantitativo del riesgo.	Metodología PMBOK		
3.5. Planificar la respuesta de los riesgos.	Metodología PMBOK		
3.6. Control del riesgo.	Metodología PMBOK		
4. Gestión y consecución de recursos económicos	Se debe ajustar a la circular 039 que menciona las reservas que se deben realizar por Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral .		

Roles para la Gestión de la Calidad	
Rol N° 1 Sponsor	Funciones del rol: Revisar, aprobar, y sugerir acciones correctivas para mejorar la calidad de los entregables Niveles de autoridad: Revisión de casos para ingreso al programa. .

Rol N° 2 Director del Proyecto

Reporta a: Gestor PRIC

Supervisa a: Proveedores- trabajadores - equipo interdisciplinario

Requisitos de conocimientos: Médico

Requisitos de habilidades: Liderazgo, comunicación.

Objetivos del rol: Realizar el seguimiento de los casos que ingresan al programa.

Funciones del rol: Revisar documentos médicos.

Supervisa a: Red de prestadores asistenciales.

Requisitos de conocimientos: Terapeuta ocupacional especialista en seguridad y salud en el trabajo.

Requisitos de habilidades:

Liderazgo, Comunicación, Negociación, y Solución de Conflictos

Organización para la Calidad del Proyecto



Documentos Normativos para Calidad

Procedimientos

1. Para Mejora de Procesos
2. Para Reuniones de Aseguramiento de Calidad
3. Para Resolución de Problemas

Plantillas

1. Indicadores de Gestión.
2. Plan de Gestión de Calidad
3. Para Reuniones de Aseguramiento de Calidad
4. Para Resolución de Problemas

Formatos	1. Indicadores de Gestión.
	2. Línea Base de Calidad
	3. Plan de Gestión de Calidad
Listas de Chequeo	1. Indicadores de Gestión.
	2. Indicadores de Calidad
	3. Indicadores de Gestión.
	4. Acciones correctivas

Fuente: (Toloza, 2019)

8.6.2 Aseguramiento de la calidad

Este proceso consiste en “auditar los requisitos de calidad y los resultados de las mediciones de control de calidad, para asegurar que se utilicen las normas de calidad y las y las definiciones operacionales adecuadas” (Sebastien Wiertz, 2016, pág. 242)

Tabla 28.

Auditoría Requisitos de calidad.

Procesos de Gestión de la Calidad	
Aseguramiento de la calidad	El aseguramiento de calidad se hará monitoreando continuamente los avances en cada etapa del proyecto.
	Realizar cambios a tiempo según las necesidades de los profesionales y el trabajador.
	Los cambios resultados se formalizarán y se notificarán a las partes interesadas.
	Seguimiento y control a los cambios generados y encuestas de satisfacción al finalizar el proceso con cada trabajador para evaluar la satisfacción.

Fuente: (Toloza, 2019)

8.6.3 Control de la calidad

En este proceso se lleva a cabo el registro y monitoreo de los resultados del control de calidad, con el propósito de realizar una evaluación de los resultados y llevar a cabo los cambios que sean necesarios.

Tabla 29.

Control de la Calidad

Procesos de Gestión de la Calidad	
Enfoque del Control de Calidad	El control de calidad se llevará a cabo revisando los tiempos en los reintegros realizados durante el último semestre.
	Los resultados de estas mediciones se consolidarán y se enviarán al proceso de aseguramiento de calidad
	Se hará medición no solo al trabajador sino al equipo interdisciplinario y proveedores para evaluar el proceso durante el tiempo de la atención del trabajador.
	Se realizará encuestas de satisfacción a empleadores y trabajadores para revisar que los tratamientos hayan sido a satisfacción de lo esperado en el proceso.

Fuente: (Tolozá M. A., 2019)

8.7 Gestión de los Recursos Humanos

8.7.1 Desarrollar el Plan de Recursos Humanos

El plan para la dirección del proyecto es un conjunto de documentos aprobados para que sean usados en la ejecución, monitoreo, control y cierre de proyecto. En este plan se establece el qué, el cuándo, el por quien, deben hacerse las tareas del proyecto. Tiene como objetivo principal la comunicación y el entendimiento con el stakeholders. En este punto se incluye todas las acciones que van a servir para definir, integrar y coordinar todos los planes de las diferentes áreas de conocimiento. Es importante en este desarrollo realizar la línea base que hace de punto de referencia para comparar el progreso real del proyecto:

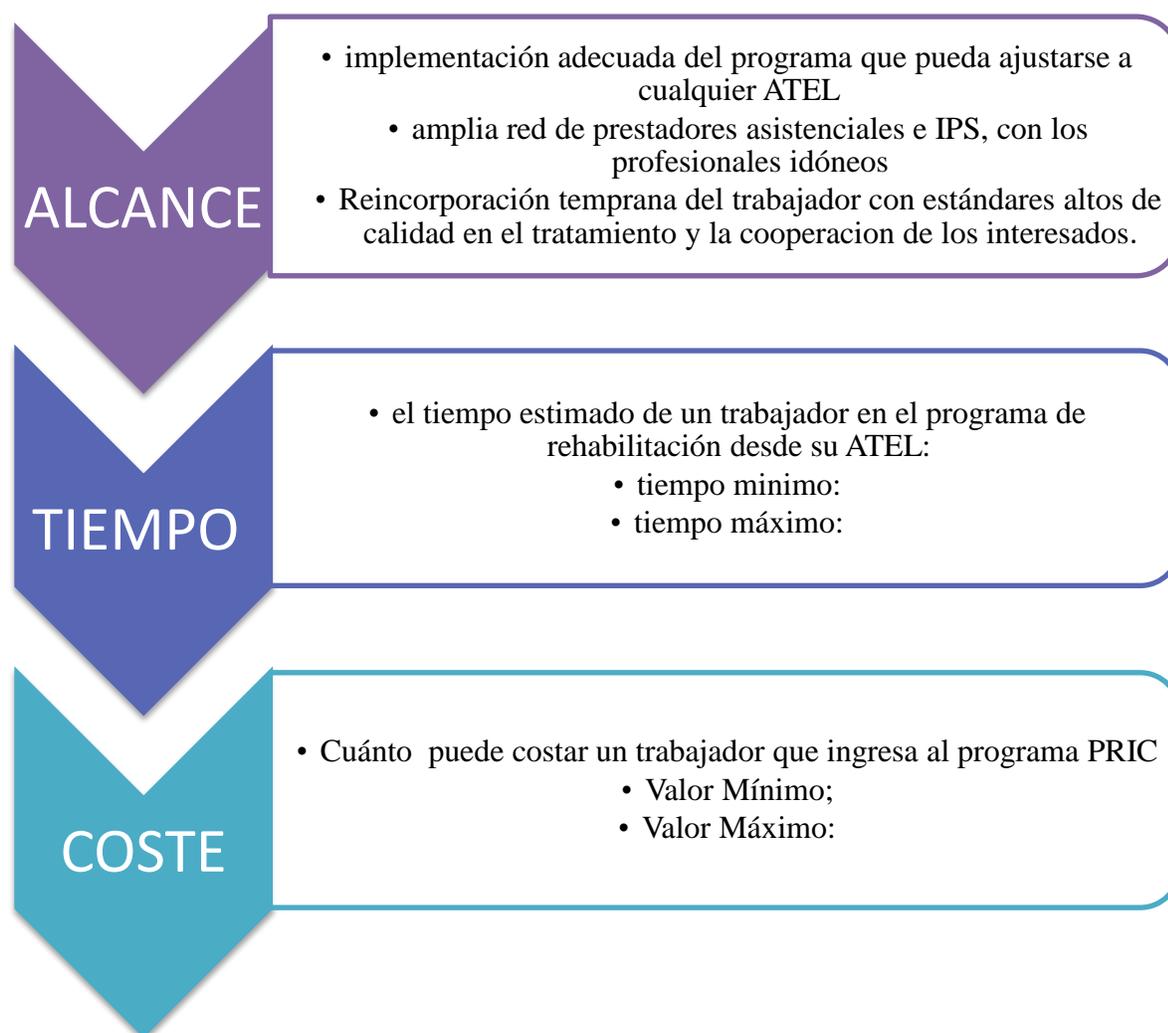


Figura 17. Línea base

Fuente: Autoría Propia

8.7.2 Planificar la gestión de los recursos humanos

Es el proceso de identificar y documentar los roles dentro de un proyecto, las responsabilidades, las habilidades requeridas y las relaciones de comunicaciones

Tabla 30.

Asignación Roles

Cantidad	Rol	Cargo	Función Principal	Responsabilidades
2	Aprobador	Médico General	Identificación de Casos	Revisión del paciente y realizar el diagnóstico inicial de la lesión sufrida
1	Coordinador	Médico Auditor	Evaluación Inicial del Caso	Revisión de la historia clínica y análisis de diagnóstico Inclusión a base de datos para inicio de tratamiento y seguimiento
3	Director	Fisioterapeuta - Médico Tratante (ortopedista - fisiatra- optómetra)	Desarrollo del Plan de Rehabilitación	Plan de terapias - exámenes - ortesis - prótesis si lo requiere.

Cantidad	Rol	Cargo	Función Principal	Responsabilidades
		especialista que requiriera		
2	Supervisor	Fisioterapeuta	Reincorporación Ocupacional Vs Seguimiento laboral.	Revisión de puesto de trabajo y funciones Revisión de Funciones y acomodación de nuevas labores Entrega de informes Seguimiento a puesto de trabajo emitir concepto médico laboral
1	Calificador	Médico Laboral	Alta por Rehabilitación	calificación de pérdida de capacidad laboral cierre de caso

Fuente: Autoría Propia

Así mismo, Colmena de seguros S. A debe poner a disposición de sus empresas afiliadas de un equipo interdisciplinario contratados a través de IPS reconocidas en la ciudad que entreguen un servicio diferenciador y oportuno a los trabajadores accidentados, a continuación, se muestra el modelo de atención:



Figura 18. Equipo Interdisciplinario

Fuente: Autoría Propia

En esta gráfica se observa el equipo interdisciplinario que está en constante revisión de los trabajadores que ingresan al programa, ellos son los que definen el tratamiento a seguir, los métodos de evaluación requeridos, y las pautas para continuar con el proceso.

- **Adquisición del Personal:** Para llevar a cabo cada una de las etapas del programa de rehabilitación, es necesario contar con el personal idóneo y adecuado en conocimientos de rehabilitación que nos permita agilizar y precisar procesos.



Figura 19. Modelo de Atención según las etapas

Fuente: Autoría Propia

- **Plan de Liberación del Personal:** La liberación del personal se llevará a cabo según el ciclo de vida del proyecto y el cronograma.
- **Ciclo de Vida del Proyecto:**

8.7.3 Desarrollar el equipo del proyecto

Es definir la estrategia para comprometer a los interesados con el proyecto y mitigar los impactos negativos en el desarrollo del proyecto, se gestionan las expectativas y los requisitos.

Tabla 31.

Nivel de involucramiento de los interesados.

	Colmena seguros	Empleador	Trabajador	Equipo interdisciplinario	IPS adscritas	Ministerio de trabajo
Nivel actual de participación	Alto	Medio	Medio	Alto	Medio	Bajo
Nivel deseado de participación	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio
Nivel de impacto que tendrá sobre el proyecto	Alto	Alto	Alto	Bajo	Medio	Bajo
Nivel de información a comunicar	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
Frecuencia de comunicación	Semanal	Mensual	Semanal	Semanal	Semanal	Semestral
Nivel de compromiso	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Bajo
Nivel de poder sobre el proyecto	Alto	Alto	Bajo	Medio	Medio	Bajo
Influencia sobre el proyecto	Alto	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio
Nivel de interés	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio
Nivel de cooperación	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Bajo
Nivel de conocimiento del proyecto	Alto	Bajo	Medio	Alto	Alto	Medio

	Colmena seguros	Empleador	Trabajador	Equipo interdisciplinario	IPS adscritas	Ministerio de trabajo
Nivel de reticencia	Medio	Alto	Alto	Bajo	Bajo	Bajo
Nivel de liderazgo	Alto	Bajo	Bajo	Alto	Alto	Medio

Fuente: Autoría Propia.

8.7.4 Dirigir el equipo del proyecto

A continuación, se muestra el ciclo de vida de este proyecto para conocer el inicio y cierre del proyecto.

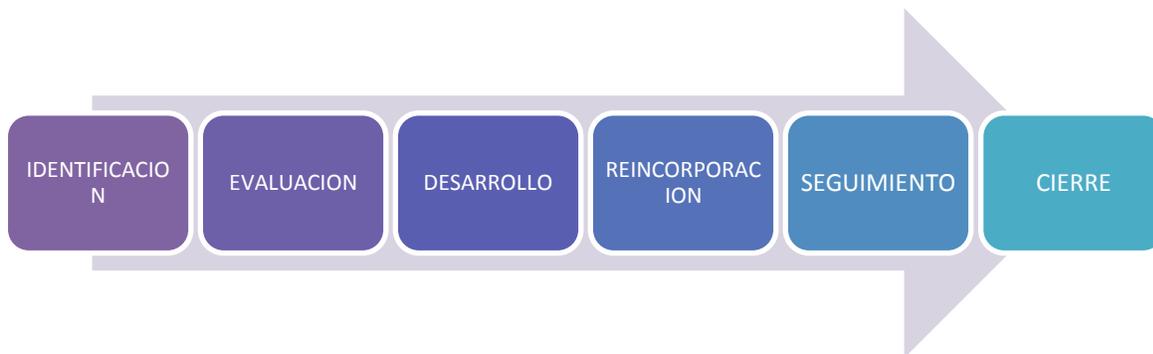


Figura 20. Ciclo de vida

Fuente: Autoría Propia

8.8 Gestión de las Comunicaciones

El Plan de Gestión de las Comunicaciones “incluye los procesos requeridos para asegurar que la planificación, recopilación, creación, distribución, almacenamiento, recuperación, gestión control monitoreo y disposición final de la información del proyecto, de manera oportuna y eficaz” (Wiertz, S. 2016, pág. 287).

8.8.1 Planificar las comunicaciones

Uno de los requisitos para planificar las comunicaciones es identificar el rol de cada interesado; por esto se planifica las comunicaciones teniendo en cuenta que el liderazgo lo lleva el médico auditor de la administradora de riesgos laborales y será quien direcciona, administre e informe sobre el estado de salud del trabajador, con la información que le entreguen todos los interesados. Todos los requerimientos se harán a través de la ARL.

La información acerca del desarrollo del proyecto, se hará con el Gestor PRIC, cada semana con el fin de conocer la evolución, los nuevos ingresos, el tratamiento de los trabajadores que ya están en el programa, las reincorporaciones de la semana, y los nuevos tratamientos que requiere. Adicional, se podrán emitir los comunicados formales para envío a las partes (empresa - trabajador). Los medios de comunicación para con el sponsor serán los mails, las historias clínicas, las llamadas telefónicas y las comunicaciones escritas.

Flujo de Información Interna: en este proceso los interesados se pueden comunicar entre ellos para recoger información y definir estado de caso, seguimiento, controles y demás que requiera el trabajador, todo bajo la dirección, y autorización de la administradora de riesgos

laborales.



Figura 21: Flujo de Información Interna:

Fuente: Autoria Propia

8.8.2 Distribuir la información

Colmena Seguros en aras de contribuir con las Tics, por tanto, ha diseñado muchos servicios para que las empresas afiliadas radiquen su documentación, sus solicitudes a través de medios electrónicos que contribuya a mejorar el servicio en la oportunidad de la respuesta. Así mismo, Colmena Seguros cuenta con una línea nacional gratuita 01 8000 91 96 67 atendida a través de un outsourcing ubicado en la ciudad de Ibagué, donde ante un requerimiento de prestación asistencial por un Accidente de trabajo o Enfermedad laboral puede durante las 24 horas del día, 7 días a la semana, los 365 días del año tiene la operación para atender dichas solicitudes, requerimientos operativos, de prevención, de seguros de personas entre otros, que permite centralizar la información y ayudar desde la operación a la operatividad de cada empresa.

8.8.3 Gestionar las expectativas de los interesados

Así mismo, se analiza y se gestiona estos interesados dentro del proyecto según como lo indica la guía PMBOK 6, a través del análisis de los interesados y de buscar satisfacer las necesidades

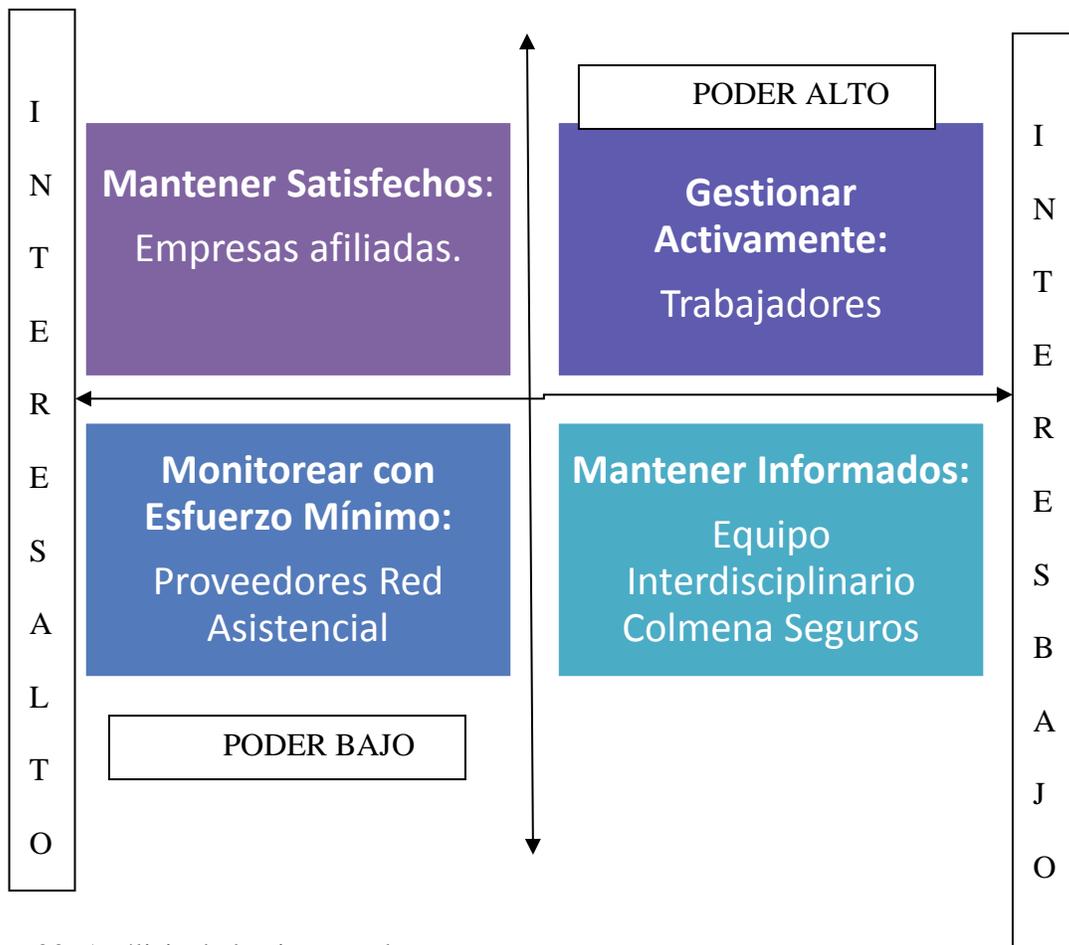


Figura 22. Análisis de los interesados

Fuente: Autoría Propia

8.8.4 Informar el desempeño

Con los siguientes ítems, Colmena Seguros busca informar el desempeño no solo de los interesados sino del equipo de trabajo que apoya cada proceso.

- **Necesidad de Capacitación:** Se debe capacitar al personal, con el propósito de unificar criterios acerca de la forma de realizar cada una de las actividades asignadas durante el proyecto.
- **Cumplimiento:** Todas las actividades a ejecutar cumplen con la normatividad vigente en cuanto al manejo de pacientes, contratación de proveedores y manejo de clientes.
Habilidades Interpersonales: Dentro del proceso de manejo de paciente se requiere personal con habilidades interpersonales.
 - Asertividad de comunicación
 - Resiliencia
 - Inteligencia emocional
 - Resolución de conflictos
 - Influencia
- **Evaluación de Desempeño del Equipo:** La evaluación de desempeño se realizará, tomando mediciones de avance semanal, así como una comprobación aleatoria del cumplimiento de los estándares informados por el sponsor al inicio del proyecto.
- **Observación y Conservación:** aquí el coordinador del proyecto, es decir, el médico auditor de Colmena Seguros debe estar en constante comunicación con los otros interesados para conocer la evolución de los trabajadores pertenecientes al programa.
- **Resolución de Conflictos:** Durante el desarrollo del programa, se pueden presentar conflictos entre empleadores y aseguradora, entre trabajador y aseguradora, entre empleador y trabajador, entre Terapeutas y Empleador, entre médicos y trabajadores.

Para evitar que estos conflictos trasciendan y afecten el normal desarrollo del proyecto, cada profesional debe estar dispuesto a informar al coordinador para buscar formas de solución grupal e individual que dejen continuar con el libre desarrollo del proyecto.

8.9 Gestión de los riesgos

8.9.1 Planificar la Gestión de los riesgos.

Es el proceso que define como realizar la identificación, el análisis, la planificación, de respuesta a los riesgos. Busca aumentar la probabilidad y el impacto de las oportunidades y disminuir la probabilidad y el impacto de las amenazas

8.9.2 Identificar los riesgos

Para este proyecto todos los interesados van a identificar los riesgos que serán informados siempre a la administradora de riesgos laborales para mitigar la posible amenaza, en todas las etapas del proceso se identificarán los posibles riesgos y se usará un análisis de riesgos que permita saber qué nivel de riesgo se encuentra el trabajador frente a su tratamiento. Excel será la herramienta que nos mostrará desde cada área que posibles riesgos puede estar expuesto el trabajador y que estrategias se pueden implementar. El monitoreo de riesgos se hará de manera semanal cuando se revisen los casos con el gestor PRIC

8.9.3 Realizar el análisis cualitativo de los riesgos

Tabla 32.

Riesgos Cualitativos

	Colmena seguros	Empleador	Trabajador	Equipo interdisciplinario	Ips adscritas	Ministerio de trabajo
Identificación de Casos	Direccionamiento inadecuado	No reportar a tiempo el Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral	Omitir información		Diagnóstico Ocultos	
Evaluación Inicial del Caso		Reincidencia de AT por falta de prevención	Simulación de aumento de dolor		Aumento en Días de Incapacidad	
Desarrollo del Plan de Rehabilitación	No adecuado tratamiento	Días de incapacidad a cubrir	no adherencia al tratamiento	Falta de seguimiento	Demora en la entrega de insumos	Multas y Sanciones
Reincorporación Ocupacional Vs Seguimiento laboral.	Demora en entrega de informes	No disponer de tiempo para recibir las visitas de seguimiento	Negación al reintegro	Demora en la programación de visitas	demora en asignación de citas	Visita de seguimiento
Alta por Rehabilitación	Demora en Calificar y pagar	Despido por cierre de caso	Ausencia de datos informativos	Demora en asignación de citas		

Fuente: Autoría Propia

8.9.4 Realizar el análisis cuantitativo de los riesgos

A continuación, los niveles de riesgos de 0 a 5, donde 5 es el nivel más alto durante cada etapa del proceso.

Tabla 33.

Riesgos Cuantitativos

	Colmena seguros	Empleador	Trabajador	Equipo interdisciplinario	Ips adscritas	Ministerio de trabajo
Cumplimiento del tratamiento	5	5	5	0	0	0
Direccionamiento adecuado	5	0	0	0	0	0
Tratamiento integro	3	0	0	5	5	0
Entrega de informes	3	4	4	5	4	0
Reportes puntuales	4	5	5	0	4	3
Incapacidades extensas	5	5	1	3	1	0
Tiempo para reincorporación laboral	5	5	4	4	2	3
Tiempo para visitas de seguimiento	5	5	4	5	0	0
Negación a tratamiento	5	5	5	5	0	0
Omisión de información	4	4	4	4	4	5

	Colmena seguros	Empleador	Trabajador	Equipo interdisciplinario	Ips adscritas	Ministerio de trabajo
Tiempo de asignación de citas	4	4	5	5	3	0
Diagnósticos ocultos	5	5	5	5	5	3
Entrega de insumos	3	2	5	5	5	0
Multas y sanciones	1	3	0	0	0	5
Total	57	52	47	46	33	19

Fuente: Autoría Propia

Con este informe se puede observar que los riesgos más altos, se encuentran para la aseguradora de riesgos laborales, debido a que entre menos adherencia haya al tratamiento la aseguradora debe asumir un costo alto en el tratamiento y la mejoría del trabajador. El ingreso tarde al programa impacta en el tratamiento, en la evolución, en la reincorporación y en la calificación que puede ser mayor el porcentaje dada la demora en el inicio del tratamiento.

Entre más tarde se haga el diagnóstico de una lesión, o esta lesión este oculta y no se le haga un buen seguimiento al trabajador puede asumir un riesgo más alto de recuperación.

Así mismo, se encuentra que la empresa es el segundo afectado dentro del proceso, ya que es su trabajador el que no se encuentra en su labor diaria debido a un Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral (ATEL), debido a una incapacidad que puede prorrogarse, debido a un

reincorporación lenta e inadecuada, y que es el empleador el que debe asumir esta ausencia generándole un impacto negativo y de reproceso en el desarrollo de su actividad económica.

No sin ser importante, se encuentra en tercer lugar el trabajador que, aunque es la persona lesionada a causa de una posible falla humana o técnica sufre una lesión en su cuerpo y requiere de un tratamiento oportuno, idóneo y eficaz que permita disminuir la discapacidad que le pueda generar este suceso y que le permita volver a su puesto de trabajo con síntomas favorables de recuperación y satisfacción por la atención recibida.

8.9.5 Planificar la respuesta a los riesgos

En esta etapa de planificar la respuesta a los riesgos se debe asignar a una persona que asuma la responsabilidad de cada respuesta frente a cada riesgo.

Tabla 34.

Plan de Recuperación

Descripción del riesgo	Riesgo	Causa	Estrategias de riesgo	Plan de recuperación
Cumplimiento del tratamiento	Alto	Demoras en la asignación de citas	Mitigar	Contratación de nuevos proveedores asistenciales
Direccionamiento adecuado	Alto	Direccionamiento errado a especialistas	evitar	Colocar un nuevo filtro de revisión
Tratamiento integro	Medio	Falta de Revisión de todos los factores a intervenir	Transferir	Revisión de factores sociales, familiares, ocupacionales.

Descripción del riesgo	Riesgo	Causa	Estrategias de riesgo	Plan de recuperación
Entrega de informes	Medio	Demora en la entrega de informes del equipo interdisciplinario y hacia la empresa	Transferir	Colocar acuerdos de niveles de servicio que permita cumplir tiempos de envíos
Reportes puntuales	Alto	demoras en los reportes de Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral ATEL a la administradora de riesgos laborales	Evitar	Intervención con la gerencia de la empresa para evitar futuros incidentes.
Incapacidades extensas	Alto	Generación de incapacidades injustificadas	Evitar	Intervención con los médicos tratantes e IPS
Tiempo para reincorporación laboral	Alto	negación de los trabajadores al reintegro	Mitigar	Mencionar a trabajador por escrito ley 776: adherencia al tratamiento
Tiempo para visitas de seguimiento	Alto	tiempo de las empresas para recibir las personas que realizan los reintegros y horarios de las fisioterapeutas	Mitigar	Intervención con la gerencia de la empresa para evitar futuros incidentes.
Negación a tratamiento	Alto	trabajadores que aumentan dolor para generar incapacidades	Mitigar	Otros exámenes que permitan desmentir la dolencia del trabajador.

Descripción del riesgo	Riesgo	Causa	Estrategias de riesgo	Plan de recuperación
Omisión de información	Medio	Trabajadores que se niegan a entregar historia clínicas e informar antecedentes.	Transferir	Hacer firmar consentimientos informados desde la ocurrencia del Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral.
Tiempo de asignación de citas	Medio	Demoras en las agendas	Mitigar	Enviar pacientes a otros centros médicos
Diagnósticos ocultos	Alto	Lesiones que con el tiempo se convierten en graves por su naturaleza	Mitigar	Revisión general y toma de exámenes para descartar lesiones fuertes ante la duda
Entrega de insumos	Alto	insumos difíciles de conseguir en ciertas zonas de Santander	Transferir	Envío desde ciudades principales insumos médicos
Multas y sanciones	Alto	visita del ministerio por desacato a plan de tratamiento	Aceptar	Evidencias escritas en carpetas individuales de trabajadores

Fuente: Autoría Propia

8.9.6 Monitorear y controlar los riesgos

Teniendo en cuenta los riesgos encontrados se establece a continuación una tabla con el respectivo monitoreo a implementar para cada riesgo identificado, con el fin de disminuir,

prevenir o eliminar el riesgo. Como el riesgo está identificado en personas, el riesgo para monitorearlo se debe centrar en los empleadores, con el fin de prevenir los Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral.

Tabla 35.

Tabla de monitoreo

Etapa	Colmena seguros	Empleador	Trabajador	Equipo interdisciplinario	Ips adscritas	Ministerio de trabajo
Identificación de Casos	Direccionamiento inadecuado	No reportar a tiempo el Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral	Omitir información		Diagnósticos Ocultos	
Evaluación Inicial del Caso		Reincidencia de Accidente de Trabajo por falta de prevención	Simulación de aumento de dolor		Aumento en Días de Incapacidad	
Desarrollo del Plan de Rehabilitación	No adecuado tratamiento	Días de incapacidad a cubrir	no adherencia al tratamiento	Falta de seguimiento	Demora en la entrega de insumos	Multas y Sanciones
Reincorporación Ocupacional Vs Seguimiento laboral.	Demora en entrega de informes	No disponer de tiempo para recibir las visitas de seguimiento	Negación al reintegro	Demora en la programación de visitas	demora en asignación de citas	Visita de seguimiento
Alta por Rehabilitación	Demora en Calificar y pagar	Despido por cierre de caso	Ausencia de datos informativos	Demora en asignación de citas		

MONITOREO Y CONTROL

Etapa	Colmena seguros	Empleador	Trabajador	Equipo interdisciplinario	Ips adscritas	Ministerio de trabajo
	<p>Recoger toda la información necesaria que permita el adecuado direccionamiento, para luego tener la información para el adecuado tratamiento.</p> <p>Colocar acuerdos de niveles de servicio que permitan controlar la entrega de informes tanto a la ARL, como de la ARL a la empresa. Así mismo, con el cuadro a presentar se va a tener control de cuales trabajadores cumplen con los criterios de cierre para la respectiva calificación de PCL e indemnización.</p>	<p>Campaña a las empresas para reportar de inmediato los Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral y realizar actividades de prevención que les permita conocer normatividad en cuanto a reportes.</p> <p>Así mismo, alertar al área de prevención para realizar actividades de concientización y manejo de la seguridad y el cuidado propio.</p> <p>Lograr que las empresas acojan el reintegro y la reubicación como una vía</p>	<p>Solicitar la historia clínica completa de las atenciones recibidas antes del Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral y las del reporte para verificar secuelas y antecedentes clínicos para realizar un adecuado seguimiento y control.</p>	<p>Realizar seguimiento semanal a los médicos tratantes de la evolución de los casos, con el fin de agilizar tratamientos y reintegros de acuerdo a la evolución de los pacientes.</p> <p>Informar al equipo interdisciplinario de los nuevos casos que ingresan para iniciar el manejo adecuado.</p>	<p>Realizar una visita semestral a los proveedores asistenciales que permita llevar un seguimiento frente a la asignación de citas, a la entrega de insumos, a la generación de incapacidades e inconformidades que se hayan presentado durante este período.</p>	<p>Tener documentación de los casos sistematizada y enviada con los respectivos recibidos para en caso de visitas presentar las evidencias de los tratamientos, y las notificaciones</p>

Etapa	Colmena seguros	Empleador	Trabajador	Equipo interdisciplinario	Ips adscritas	Ministerio de trabajo
		<p>viable para mejorar las circunstancias de un trabajador después de un A Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral .</p>				

Fuente: Autoría Propia.

8.10 Gestión de las adquisiciones

Esta parte del proyecto, incluye los “procesos necesarios para comprar o adquirir, productos, servicios o resultados que es preciso obtener fuera del equipo del proyecto” (Project Management Institute, 2013, pág. 255). Se refiere a la gestión del contrato, es decir, la forma como se van a elegir los proveedores y el tipo de contrato que se van a realizar.

8.10.1. Definición de Políticas y Pautas Formales de las Adquisiciones:

- **Objeto:** Elegir los proveedores necesarios para la atención integral de los trabajadores que sufren un Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral (ATEL).
- **Normatividad:** El proceso de selección se realizará bajo la modalidad de Contratación a terceros.

9. Conclusiones

Al objetivo general se le dio solución, ya que se formuló el programa de Rehabilitación Integral para los Accidentes De Trabajo de Colmena Seguros S.A en la Sucursal Bucaramanga para sus empresas afiliadas, de acuerdo a la guía del PMBOK; desarrollando los lineamientos formulados en la guía, analizando cada una de las fases del proyecto (Inicio, planeación, ejecución, monitoreo, y cierre).

Con la identificación del diagnóstico real de Colmena Seguros a la fecha, se pudo conocer su posición como compañía frente al mercado actual, para identificar su mercado objetivo, sus empresas, sus números de afiliados, sus indicadores de accidentalidad, sus proveedores, entre otros, que permiten implementar el proyecto de manera adecuada.

A través de los lineamientos formulados en la guía del PMBOK, se analizó cada una de las gestiones, dentro de las fases de Inicio, planeación, ejecución, monitoreo, y cierre, para con esto formular el programa de Rehabilitación Integral para los Accidentes De Trabajo de Colmena Seguros S.A Sucursal Bucaramanga.

Se elaboraron documentos que permitieron formular la propuesta del programa de rehabilitación integral desde los planes de Gestión de Alcance; Gestión de Costos; Gestión de los Recursos Humanos, Gestión del Riesgo; Gestión de las Adquisiciones y Gestión de los Interesados.

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede concluir que se cumplieron con los objetivos planteados, toda vez, que se logró plantear el proyecto a través de una herramienta que se guío por la propuesta realizada en la metodología PMBOK.

10. Recomendaciones

Para la correcta ejecución del programa se requiere seguir las siguientes recomendaciones:

- Seguir los lineamientos básicos del programa que están fundamentados en el manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales expedido por el ministerio de la protección social en el 2012 que a su vez cimienta sus bases en la clasificación internacional del funcionamiento y la discapacidad y la salud CIF.
- Diligenciar de manera organizada y semanal el cuadro implementado para lograr una verdadera rehabilitación integral, que inicia una vez cualquier persona adquiere una deficiencia de origen laboral, con el fin de mitigar al máximo las consecuencias biopsicosociales que pueden incrementar una condición de discapacidad y que si se le realiza el seguimiento adecuado se puede reintegrar de la manera más óptima.
- Presentar informes semestrales para brindar acompañamiento y asesoría a los trabajadores y empresas sobre los procesos del plan de rehabilitación implementados en sus propias organizaciones.
- Realizar el control de calidad semanalmente a cada una de las actividades del proyecto, con el propósito de identificar a tiempo los problemas que puedan estarse presentando y tomar los correctivos pertinentes para cada uno de los casos.

Referencias Bibliográficas

Archivo General de la Nación. (5 de Mayo de 2000). Acuerdo 049. Bogotá, Cundinamarca, Bogotá.

Archivo General de la Nación. (4 de Julio de 2000). Ley 594. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.

Archivo General de la Nación. (29 de Junio de 2006). Acuerdo 027 de 2006. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.

Archivo General de la Nación. (31 de Octubre de 2014). Acuerdo 008. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.

Cerchar Carrillo, M. (25 de Noviembre de 2014). *Seminario de Riesgos Laborales. Universidad de la Guajira*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/MarisolCerchar1/seminario-de-riesgos-laborales>

Decreto 1295 . (22 de junio de 1994). *Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales<I>*. Obtenido de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html

Decreto 2177. (1989). *Por el cual se desarrolla la Ley 82 de 1988, aprobatoria del convenio numero 159, suscrito con la organizacion internacional del trabajo, sobre readaptacion profesional y el empleo de personas invalidas*. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=10813>

FASECOLDA. (2009). *Reporte de calse de riesgo y actividad economica*. Obtenido de <https://sistemas.fasecolda.com/rldatos/Reportes/xClaseGrupoActividad.aspx>

Fernández-López, J. A., Fernández-Fidalgo, M., Geoffrey, R., Stucki, G., & Cieza, A. (2009). *Funcionamiento y discapacidad: la clasificación internacional del funcionamiento (CIF)*

Rev. Esp. Salud Publica vol.83 no.6 Madrid nov./dic. . Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000600002

FILCO. (s.f.). *Estadísticas*. Recuperado el 2019, de <http://filco.mintrabajo.gov.co/FILCO/faces/estadisticas.jsf>

Gobernación de Santander. (2010). *Proyecto de Reubicación del Archivo General del Departamento en las Antiguas Instalaciones de la Licorera de Santander*. Bucaramanga: Gobernación de Santander.

Josafat PMP® SMCTM SFC™. (2016). *Los 49 procesos del PMBOK® 6(sin tener que memorizar)*. Obtenido de <https://medium.com/administrador-de-proyectos/los-47-procesos-del-pmbok-5-sin-tener-que-memorizar-befdde74024>

La guía PMBOK. (s.f.). *Gestión del alcance del proyecto*. Obtenido de <https://uacm123.weebly.com/1-gestioacuten-del-alcance-del-proyecto.html>

Ley 776. (17 de Diciembre de 2002). *por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales*. Obtenido de http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/LEY%20776_02.htm

Meza Rosero, E. H., & Yandún Reina, A. C. (Diciembre de 2017). *Orientaciones conceptuales y metodológicas de rehabilitación (funcional /integral) para el componente primario de atención en salud (fase 1 y 2)*. Obtenido de <http://repositorio.iberamericana.edu.co/bitstream/001/488/1/Orientaciones%20conceptuales%20y%20metodol%C3%B3gicas%20de%20rehabilitaci%C3%B3n%20funcional%20integral%20para%20el%20componente%20primario%20de%20atenci%C3%B3n%20en%20salud%20fase%20I%20y>

Ministerio de la Protección Social. (2004). *Lineamientos de Política de Habilitación/Rehabilitación Integral*.

Ministerio de la Protección Social. (2010). *Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación ocupacioanl de los trabajadores en el sistema General de Riesgos Profesionales*. Obtenido de <https://www.libertycolombia.com.co/sites/default/files/2019-07/Manual%20para%20rehabilitacion%202012.pdf>

Ministerio de salud y protección social . (s.f.). *Cartilla de Aseguramiento en Riesgos Laborales* .
Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/RL/Aseguramiento%20en%20riesgos%20laborales.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2003). *Clasificación Internacional de Enfermedades décima revisión (CIE-10) Volumen 2*. Obtenido de <http://ais.paho.org/classifications/Chapters/pdf/Volume2.pdf>

Organización Mundial de la Salud, . (2019). *Misión*. Recuperado el 15 de septiembre de 2019, de <http://origin.who.int/about/mission/es/>

Project Management Institute. (2013). *Guía de los Fundamentos para la Dirección de Proyectos (Guía del PMBOK)*. Pensilvania: Project Management Institute.

Soto, V. (2011). *Ley 100 de 1993*. Obtenido de <https://www.slideshare.net/psicologavanessasoto/ley-100-de-1993-8317078/2>

Super Financiera. (2013). *Sistema General de Riesgos Profesionales*. Obtenido de <https://www.superfinanciera.gov.co/jsp/Publicaciones/publicaciones/loadContenidoPublicacion/id/18486/reAncha/1/c/00>

Universidad Pontificia Bolivariana UPB. ©(Septiembre de 2016). *¿Qué es un accidente de trabajo?* Obtenido de <https://www.upb.edu.co/es/seguridad-salud-trabajo/accidentes-e-incidentes-de-trabajo>

Varillas, W., Eikemans, G., & Tennessee, M. (s.f.). *Sistematización de datos básicos sobre la salud de los trabajadores en las Américas*. OPS, OMS.

Wiertz, S. (2016). *Los 49 procesos del PMBOK*. Obtenido de <http://todopmp.com/desarrollar-plan-la-direccion-proyectos/>

2019, O. (s.f.).

2019, O. (2019). Obtenido de Seguridad y salud en el trabajo:

<https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>

Archivo General de la Nación. (5 de Mayo de 2000). Acuerdo 049. Bogotá, Cundinamarca, Bogotá.

Archivo General de la Nación. (4 de Julio de 2000). Ley 594. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.

Archivo General de la Nación. (29 de Junio de 2006). Acuerdo 027 de 2006. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.

Archivo General de la Nación. (31 de Octubre de 2014). Acuerdo 008. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.

Cerchar Carrillo, M. (25 de Noviembre de 2014). *Seminario de Riesgos Laborales. Universidad de la Guajira*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/MarisolCerchar1/seminario-de-riesgos-laborales>

Decreto 2177. (1989). *Por el cual se desarrolla la Ley 82 de 1988, aprobatoria del convenio numero 159, suscrito con la organizacion internacional del trabajo, sobre readaptacion profesional y el empleo de personas invalidas*. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=10813>

FASECOLDA. (2019). *Reporte de calse de riesgo y actividad economica*. Obtenido de <https://sistemas.fasecolda.com/rldatos/Reportes/xClaseGrupoActividad.aspx>

Fernández-López, J. A., Fernández-Fidalgo, M., Geoffrey, R., Stucki, G., & Cieza, A. (2009). *Funcionamiento y discapacidad: la clasificación internacional del funcionamiento (CIF)*

Rev. Esp. Salud Publica vol.83 no.6 Madrid nov./dic. . Obtenido de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000600002

FILCO. (s.f.). *Estadísticas*. Recuperado el 2019, de

<http://filco.mintrabajo.gov.co/FILCO/faces/estadisticas.jsf>

Gobernación de Santander. (2010). *Proyecto de Reubicación del Archivo General del*

Departamento en las Antiguas Instalaciones de la Licorera de Santander. Bucaramanga:

Gobernación de Santander.

Josafat PMP® SMC™ SFC™. (2016). *Los 49 procesos del PMBOK® 6(sin tener que*

memorizar). Obtenido de [https://medium.com/administrador-de-proyectos/los-47-](https://medium.com/administrador-de-proyectos/los-47-procesos-del-pmbok-5-sin-tener-que-memorizar-befdde74024)

[procesos-del-pmbok-5-sin-tener-que-memorizar-befdde74024](https://medium.com/administrador-de-proyectos/los-47-procesos-del-pmbok-5-sin-tener-que-memorizar-befdde74024)

La guía PMBOK. (s.f.). *Gestión del alcance del proyecto*. Obtenido de

<https://uacm123.weebly.com/1-gestioacuten-del-alcance-del-proyecto.html>

Ley 776. (17 de Diciembre de 2002). *por la cual se dictan normas sobre la organización,*

administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Obtenido

de http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/LEY%20776_02.htm

Meza Rosero, E. H., & Yandún Reina, A. C. (Diciembre de 2017). *Orientaciones conceptuales y*

metodológicas de rehabilitación (funcional /integral) para el componente primario de

atención en salud (fase 1 y 2). Obtenido de

<http://repositorio.iberamericana.edu.co/bitstream/001/488/1/Orientaciones%20conceptuales%20y%20metodol%C3%B3gicas%20de%20rehabilitaci%C3%B3n%20funcional%20integral%20para%20el%20componente%20primario%20de%20atenci%C3%B3n%20en%20salud%20%20fase%20I%20y>

[ales%20y%20metodol%C3%B3gicas%20de%20rehabilitaci%C3%B3n%20funcional%20integral%20para%20el%20componente%20primario%20de%20atenci%C3%B3n%20en%20salud%20%20fase%20I%20y](http://repositorio.iberamericana.edu.co/bitstream/001/488/1/Orientaciones%20conceptuales%20y%20metodol%C3%B3gicas%20de%20rehabilitaci%C3%B3n%20funcional%20integral%20para%20el%20componente%20primario%20de%20atenci%C3%B3n%20en%20salud%20%20fase%20I%20y)

[20en%20salud%20%20fase%20I%20y](http://repositorio.iberamericana.edu.co/bitstream/001/488/1/Orientaciones%20conceptuales%20y%20metodol%C3%B3gicas%20de%20rehabilitaci%C3%B3n%20funcional%20integral%20para%20el%20componente%20primario%20de%20atenci%C3%B3n%20en%20salud%20%20fase%20I%20y)

[20en%20salud%20%20fase%20I%20y](http://repositorio.iberamericana.edu.co/bitstream/001/488/1/Orientaciones%20conceptuales%20y%20metodol%C3%B3gicas%20de%20rehabilitaci%C3%B3n%20funcional%20integral%20para%20el%20componente%20primario%20de%20atenci%C3%B3n%20en%20salud%20%20fase%20I%20y)

Ministerio de la Protección Social. (2004). *Lineamientos de Política de
Habilitación/Rehabilitación Integral.*

Ministerio de la Protección Social. (2010). *Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y
Reincorporación ocupacioanl de los trabajadores en el sistema General de Riesgos
Profesionales.* Obtenido de <https://www.libertycolombia.com.co/sites/default/files/2019-07/Manual%20para%20rehabilitacion%202012.pdf>

Ministerio de salud y protección social . (s.f.). *Cartilla de Aseguramiento en Riegos Laborales .*
Obtenido de
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/RL/Aseguramiento%20en%20riesgos%20laborales.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2003). *Clasificación Internacional de Enfermedades décima
revisión (CIE-10) Volumen 2.* Obtenido de [http://ais.paho.org/classifications/
Chapters/pdf/Volume2.pdf](http://ais.paho.org/classifications/Chapters/pdf/Volume2.pdf)

Organización Mundial de la Salud, . (2019). *Misión.* Recuperado el 15 de septiembre de 2019, de
<http://origin.who.int/about/mission/es/>

Project Management Institute. (2013). *Guia de los Fundamentos para la Dirección de Proyectos
(Guia del PMBOK).* Pensilvania: Project Management Institute.

Social, M. d. (22 de junio de 1994). *Decreto 1295.* Obtenido de
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html

Soto, V. (2011). *Ley 100 de 1993.* Obtenido de
<https://www.slideshare.net/psicologavannessasoto/ley-100-de-1993-8317078/2>

- Super Financiera. (2013). *Sistema General de Riesgos Profesionales*. Obtenido de <https://www.superfinanciera.gov.co/jsp/Publicaciones/publicaciones/loadContenidoPublicacion/id/18486/reAncha/1/c/00>
- Tolosa, M. A. (2019). *Formulación del proyecto de traslado documental de los archivos que conforman el fondo acumulado de la gobernación de Santander, siguiendo los planteamientos descritos en la guía del PMBOK*. Bucaramanga .
- Tolosa, T. M. (2019). *Formulación del proyecto de traslado documental de los archivos que conforman el fondo acumulado de la gobernación de Santander, siguiendo los planteamientos descritos en la guía del PMBOK*. Bucaramanga.
- Universidad Pontificia Bolivariana UPB. (Septiembre de 2016). *¿Qué es un accidente de trabajo?* Obtenido de <https://www.upb.edu.co/es/seguridad-salud-trabajo/accidentes-e-incidentes-de-trabajo>
- Varillas, W., Eiiikemans, G., & Tennassee, M. (s.f.). *Sistematización de datos básicos sobre la salud de los trabajadores en las Ámericas*. OPS, OMS.
- Wiertz, S. (2016). *Los 49 procesos del PMBOK*. Obtenido de <http://todopmp.com/desarrollar-plan-la-direccion-proyectos/>