

**ESTRATEGIA DE REINSERCIÓN Y REEDUCACIÓN LABORAL
DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO.**

Carolina Gallardo Ramírez

IST

RESUMEN

Tras la ocurrencia de una lesión grave ocasionada por un accidente del trabajo, que implique la pérdida de funcionalidad de la parte del cuerpo afectada, la persona se ve enfrentada a un proceso emocional natural y normal, relacionado con la pérdida y con el asumir una nueva condición, ya sea temporal o permanente. Esto implica iniciar también la rehabilitación física y reeducación profesional para una posterior reinserción al mundo laboral.

Pero qué pasa en lo emocional, cómo se enfrenta nuevamente el trabajo, la misma tarea que ocasionó el accidente, la familia, la vida, considerando lo importante que es el que este trabajador – paciente no vuelva a sufrir un nuevo accidente.

En este documento, se pretenden mostrar los lineamientos y la estrategia para la rehabilitación, reeducación y reinserción de trabajadores accidentados, que permiten una rehabilitación desde lo emocional, una reinserción óptima al mundo laboral y que apoyan, a través de las experiencias relatadas, tomar conciencia de la importancia del cuidado mutuo para evitar los accidentes.

Alcance.

El presente trabajo se efectúa entre la Unidad de Terapia Ocupacional del Hospital IST Viña y la Agencia Viña del Mar, perteneciente a la Gerencia de Prevención, Zonal Centro.

Los antecedentes recopilados son los entregados por la Unidad de Terapia Ocupacional, entrevistas realizadas a pacientes y profesionales de prevención de la Agencia.

Objetivos.

Definir interacción entre área preventiva y Terapia Ocupacional y cómo poder apoyar la reinserción y reeducación del trabajador accidentado.

DESARROLLO

La unidad de Terapia Ocupacional del Hospital Clínico IST Viña del Mar, tiene por objetivo favorecer la rehabilitación del paciente desde el punto de vista físico (motor y sensorial), además de prepararlo para volver a insertarse a la sociedad, retomar las actividades básicas de su vida y, por consiguiente, también a su mundo laboral, todo ello en el marco de la Ley 16744.

El presente trabajo se realiza en base a las condiciones actuales existentes en el servicio y apoyo actual otorgado por el área de prevención de riesgos IST. Se efectúa en base a entrevistas no estructuradas, a trabajadores accidentados (pacientes de la Unidad de Terapia Ocupacional), profesionales de la unidad y de prevención de riesgos IST.

A lo largo de este proceso, el trabajador accidentado está realizando diversas actividades terapéuticas orientadas a lograr avances para su exitosa reinserción laboral, pero esta última, no siempre es favorable. Tras conversaciones efectuadas con el equipo de Terapia Ocupacional y pacientes, se logran

determinar los motivos más frecuentes por los cuales este proceso no es del todo efectivo, los que se señalan a continuación:

- Empresa no cuenta con un puesto de trabajo adecuado para las nuevas capacidades del trabajador accidentado o no es posible adaptar uno ya existente, por temas productivos.
- Trabajador presenta aprehensiones de volver a enfrentarse al mundo laboral, miedo al ser rechazado por sus pares, a enfrentarse a los mismos procesos que estuvieron insertos en su accidente, sentimiento de culpabilidad asociado a las causas que lo generaron, presiones familiares.
- Relaciones entre compañeros y jefaturas, miedo al rechazo social o a ser discriminado, debido a la nueva condición física post accidente.
- Inicio de procesos de demandas civiles y penales hacia la empresa o responsables por el accidente ocurrido.
- Mala relación con la empresa y sensación de falta de preocupación por parte de ellos tras la ocurrencia del accidente.
- Sentir que falta completar aún su proceso de rehabilitación física o mental. No se siente preparado.

Estas opiniones, obtenidas desde la conversación con los profesionales y pacientes, no están formalizadas a través de un proceso de evaluación del éxito de la reinserción laboral, por lo cual, no se puede obtener información estadística relacionado con el mismo.

PROCESO DE REINSERCIÓN LABORAL.

Para describir el proceso de reinserción, se realizó observación de las diversas actividades que se realizan en la unidad, con acompañamiento en algunas de ellas, entre el mes de marzo y junio del año 2016, pudiendo esbozarse de la siguiente manera el proceso de Reinserción Laboral.

Tras la ocurrencia de un accidente del trabajo, trayecto o enfermedad profesional, el médico tratante define la necesidad de derivar a la Unidad de Terapia Ocupacional, como última etapa del proceso de rehabilitación, anterior a la reinserción, donde se evalúa nuevamente al trabajador y se determina un plan de tratamiento acorde a sus labores y capacidades, midiendo avances y siendo controlado frecuentemente por su médico tratante.

En el mejor de los casos, el trabajador retorna sin mayores dificultades a su puesto, pero existen otros donde es necesario evaluar la capacidad de ganancia post accidente y determinar porcentajes de incapacidad, en base a lo determinado por el Decreto Supremo n° 109, para así poder definir la estrategia de reinserción adecuada a esta nueva condición, donde esté directamente involucrada la empresa.

Para poder determinar si el puesto de trabajo al que pertenecía el accidentado es adecuado a su nueva condición física, se requiere poder analizar las tareas que ejecutaba y compararlas con las capacidades post accidente. Esta labor es realizada por un profesional de Terapia Ocupacional en la visita realizada a la empresa.

Esta visita se realiza, en lo posible, en compañía del trabajador accidentado, de su jefatura directa, del Previsionista de la empresa y el profesional de IST quien asesora a ésta, para poder determinar los requerimientos físicos, ambientales, cognitivos, verificación de poder ejecutar el trabajo y se analizan estos requerimientos versus las capacidades actuales.

En la actividad se observa el puesto de trabajo y se solicita a la empresa la información de todas las tareas que desempeñaba al momento del accidente. En lo posible, es importante realizar esta visita acompañado por el supervisor a cargo, asesor en prevención de la empresa y asesor en prevención IST para así poder determinar si el paciente es capaz de ejecutar normalmente esa tarea o requiere cambios en el puesto o a otro puesto acorde a las nuevas capacidades.

Cabe señalar que es obligación de las mutualidades, a través del artículo n° 17 del Decreto Supremo n° 109/1968, instruir a las entidades empleadoras donde preste servicios el trabajador, al momento de la calificación de una enfermedad profesional, el traslado de éste a otras faenas donde no esté expuesto al

agente causante de la respectiva enfermedad, conforme lo que dispone el artículo 71 de la ley N° 16.744. Dicha instrucción será obligatoria para la entidad empleadora y su adecuado cumplimiento deberá ser controlado por el respectivo organismo administrador.

Desde la Unidad de Terapia Ocupacional manifiestan que es importante para el proceso el apoyo del profesional de prevención IST, quien ya conoce la empresa y sus actividades, y puede orientar de mejor forma en la determinación de los riesgos presentes, las medidas preventivas, las normativas asociadas a la labor, la necesidad de equipos de protección personal, actualización de procedimientos y nuevos riesgos en el puesto.

En la actualidad.

Dentro de las diversas actividades de rehabilitación, asociadas a cada lesión, se incluyen actividades asociativas, orientadas a compartir el día a día con el resto de los trabajadores accidentados, distribuidos todos en torno a una mesa, realizando ejercicios, conversando libremente, compartiendo experiencias de vida y lo más importante, motivándose el uno al otro en salir adelante, alentándose en cada ejercicio, preocupándose por el bienestar del otro y estableciendo lazos de amistad que permanecen por la vida.

Es importante destacar, que a esta unidad son derivados pacientes desde todo Chile, muchos de ellos se encuentran solos en la zona, hospitalizados, con contacto limitado con sus familias producto de la lejanía, por esto, es aún más relevante las relaciones de amistad que se dan en este lugar, que ayudan de gran manera a la rehabilitación.

El trabajo en equipo aparece como herramienta fundamental, no sólo desde el trabajo interno de la unidad entre el equipo de terapeutas y pacientes, sino que también cómo se integra el área de Prevención de Riesgos en esto, manteniendo contacto frecuente con el paciente, visitándole, motivándolo y aprendiendo desde su experiencia vivida para poder transmitirla a otros trabajadores en las distintas actividades preventivas.

No puede ser sólo parte del “paisaje diario” ver trabajadores accidentados, en procesos de rehabilitación, hospitalizados. Esto debe generar también conciencia en las empresas y, especialmente en los profesionales de prevención, que la labor que se realiza día a día es sumamente importante, a pesar de las dificultades que se presentan. Cada día se trabaja firmemente para que un trabajador no sufra las lamentables consecuencias de un accidente.

Idealmente el proceso de reinserción debiese estar acompañado de varias instancias de apoyo (médico, paciente, prevención, empresa) para poder lograr efectividad, pero tras lo observado y escuchado en las entrevistas efectuadas, hay etapas que no están siendo realizadas o resultados que no están siendo medidos, por lo cual, es imposible poder traducir la información a datos concretos. Esto se presenta como una gran desventaja para el proceso de reinserción.

Desventajas observadas de la estrategia actual.

- No existe un procedimiento escrito a nivel zonal, de reinserción laboral, donde se señale la interacción e importancia de la participación de los diversos entes en el proceso.
- No se cuenta con las capacidades en cuanto a la cantidad de personas suficientes, para poder realizar el acompañamiento en la empresa en los primeros días de reinserción ni el seguimiento posterior.
- No siempre se puede contar con el acompañamiento del profesional de prevención en las visitas a la empresa, por motivos de agenda.

ESTRATEGIA PROPUESTA

En base a la ausencia de procedimientos definidos de interacción conjunta entre prevención – terapia ocupacional – paciente – empresa y, considerando la importancia de la visión preventiva y de acompañamiento en la rehabilitación y posterior reinserción, es necesario poder aportar con una estrategia que permita desarrollar de mejor manera este proceso.

Para ello, se plantea esta interrogante:

¿Qué más se puede hacer, para que este trabajador que ya sufrió un accidente se pueda reinsertar de la mejor manera en su nueva condición?

Frente a esta pregunta, se consulta a diferentes personas, entre pacientes, terapeutas y profesionales de prevención, el para qué sirve el acompañamiento del profesional de prevención IST en la re inserción de este trabajador, cuyas respuestas se orientaron a lo siguiente:

- Se obtiene antecedentes imparciales del accidente y los acontecimientos asociados, sin influencia de la empresa o declaración del propio trabajador.
- Se trabaja como mediador entre la empresa, el trabajador y el terapeuta, para poder obtener la mejor decisión desde el punto de vista de la seguridad, para la re inserción adecuada.
- Efectúa seguimiento cada vez que realiza visitas a la empresa, verifica el cumplimiento de las recomendaciones entregadas por el equipo de terapeutas y el área médica, directo en el puesto de trabajo, a la empresa y al propio trabajador, dando cumplimiento a lo señalado en el artículo n°17 del Decreto Supremo n° 109, antes mencionado.
- Cuenta con una visión global de la empresa, lo cual puede ayudar a adaptar de mejor manera un puesto de trabajo, afectando de menor manera al proceso productivo u orientando en la búsqueda de un puesto de trabajo adecuado.
- Establece lazos con el trabajador accidentado, lo que favorece el hacer seguimiento a su adaptación.
- Permite la conexión del trabajador con la empresa a la que pertenece, porque en muchos casos pierden el contacto post accidente por diversos motivos, transformándose en un canal de comunicación válido para tales efectos.

Teniendo tantas ventajas asociadas, ¿por qué no se trabaja de manera multidisciplinaria? Esto se responde en los siguientes puntos:

- El profesional de prevención no recibe información respecto a que un trabajador de una de sus empresas en asignación se encuentra en proceso de rehabilitación y/o preparando su reinserción laboral. Hay ocasiones puntuales, donde, por iniciativa de los terapeutas o del propio Prevencionista IST, se retroalimenta de información respecto al progreso del paciente y es posible acompañar el proceso. Es importante señalar que en la Unidad existen puertas abiertas para profesionales de prevención que quieran acompañar el proceso.
- En ocasiones, el trabajador no conoce al profesional de prevención IST que atiende su empresa, por lo cual, no puede apoyar desde el punto de vista de aportar mejoras en la corrección de condiciones relacionadas con el accidente y posterior adecuación del puesto de trabajo.
- Trabajador no conoce las causas que originaron su accidente. No siempre es posible obtener declaración de los hechos, no participa en la confección de medidas correctivas y preventivas, siendo relevante su aporte en este punto.
- No se conoce la importancia del trabajo en equipo o multidisciplinario para lograr una reinserción exitosa.
- Falta de preocupación de las empresas por sus trabajadores accidentados, muchas veces, con temores relacionados con demandas civiles, que su preocupación no sea vista desde el interés por el retorno pronto a sus funciones del trabajador y así sumar menos días perdidos por concepto de reposo laboral.

En base a esto se propone:

- Reforzar equipo de Terapia Ocupacional, en cuento al número de profesionales, para poder efectuar las visitas correspondientes a terreno y entregar las orientaciones necesarias para adaptación de puesto de trabajo y seguimiento
- Favorecer la realización de actividades conjuntas entre la Unidad de Terapia Ocupacional y el área de Prevención de Riesgos, integrando a las actividades terapéuticas transversales y así poder también entregar orientación a los pacientes, mejorar el análisis causal de los accidentes,

mejorar el proceso de toma de declaración y construir con ellos, posibles medidas correctivas y preventivas para la empresa.

- Realizar actividades preventivas con los pacientes, con el enfoque de poder adaptarse de manera adecuada a los cambios, considerando los nuevos riesgos presentes y sus capacidades actuales. Además de poder orientar a la empresa y entorno laboral, respecto al cómo reducir los peligros presentes y fomentar la prevención de accidentes desde la experiencia vivida.
- Comunicación constante a profesional de prevención de riesgos de que un paciente de empresa en asignación se encuentra en tratamiento en la Unidad de Terapia Ocupacional, para que puedan tomar contacto y apoyarse mutuamente para velar por un exitoso proceso de reinserción.
- Acompañamiento por parte del área de prevención en visita de evaluación de puesto de trabajo y entrega de recomendaciones, las cuales deben quedar registradas en informe técnico asociado para posterior seguimiento.
- Informar a la empresa de obligatoriedad de aplicar medidas y de reubicar al trabajador, en base a lo establecido en el Decreto Supremo n° 109, artículo 17. Esto a través de la intervención del área de Prevención.
- Efectuar seguimientos periódicos, al menos, dentro del primer año de reinserción, ya sea por parte de la Unidad de Terapia Ocupacional o por el área de Prevención de Riesgos correspondiente, para verificar el cumplimiento de las medidas prescritas hacia la empresa y la adaptación del trabajador.
- Creación de ficha de reinserción y seguimiento, donde se pueda llevar de manera formal, el historial de reinserción de cada trabajador, estableciendo sus nuevas capacidades, sus logros, dificultades, mejoras en el puesto de trabajo y así mantener el contacto permanente.
- Llevar estadísticas en la Unidad, para verificar efectividad del proceso de reinserción y encuestas de satisfacción en base a los seguimientos establecidos y poder enfocarse en la mejora continua del proceso.
- Entender el trabajo en equipo multidisciplinario como estrategia fundamental para el éxito del proceso de reinserción laboral.

Para poder implementar esta estrategia, se estima un plazo de 6 meses, en lo que respecta a lo procedimental, definición de indicadores estadísticos, coordinaciones y comunicación, pudiendo efectuarse de igual manera las visitas y participación por las áreas involucradas en el proceso de reinserción.

CONCLUSIONES

En base al análisis de la estrategia actual de reinserción laboral, realizada casi en su totalidad por la unidad de Terapia Ocupacional, se puede determinar que es de importancia poder documentar los procedimientos y efectuar un seguimiento a los casos de reinserción, con objeto de conocer los antecedentes necesarios, para mejorar internamente las estrategias y así poder hacer aún más efectiva la intervención.

Se puede determinar además, que es posible efectuar interacciones multidisciplinarias para poder apoyar este proceso, fundamentalmente desde el área de prevención de riesgos y la participación del propio accidentado, debido a la importancia de rescatar los aprendizajes post accidentes y en conjunto, elaborar las medidas correctivas necesarias para evitar la repetición del mismo y apoyar al trabajador a evitar el sentimiento de culpa o responsabilidad directa por lo ocurrido.

El aporte desde lo preventivo, hace también que la empresa tome conciencia de la importancia de ejecutar las acciones necesarias para que ese accidente no vuelva a ocurrir y durante las visitas permanentes de asesoría, poder efectuar seguimiento al desarrollo del proceso de reinserción, adaptación y el cumplimiento de dichas medidas.

Todas las recomendaciones planteadas en esta estrategia, permiten poder abordarla en su mayoría, con los recursos actualmente disponibles, ya que no se consideran inversiones económicas dirigidas a intervenir la unidad.

Aún queda mucho por trabajar en esta área, pero pudiendo establecer los lineamientos centrales y determinar la importancia del trabajo conjunto, se puede dar valor a estas intervenciones, lo cual puede

influir indirectamente en la reducción de los accidentes y enfermedades profesionales al interior de las empresas.

BIBLIOGRAFÍA

- GOBIERNO DE CHILE – MINISTERIO DE SALUD - SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA, DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL ENFERMEDADES - DEPARTAMENTO SALUD MENTAL, Norma Técnica: Rehabilitación psicosocial para personas adultas con trastornos psiquiátricos severos y discapacidad. Septiembre 2006.
- GOBIERNO DE CHILE - MINISTERIO DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL, Decreto 109: Aprueba el reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 16.744, de 1° de febrero de 1968, que estableció el seguro social contra los riesgos por estos accidentes y enfermedades. Mayo de 1968
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, Estudio: factores para la inclusión laboral de las personas con discapacidad – Resumen Ejecutivo. Santiago 2013.
- SAMPAIO, Rossana F., NAVARRO, Albert, MARTÍN Miguel, "Incapacidades Laborales: problemas en la reinserción al trabajo", Río de Janeiro, 1999.