

# From Research to Reality

*Coordinadores de  
Reinserción Laboral  
Comprendiendo  
su Rol*

Instituto de Investigación para la Seguridad

Actualización Científica



 **Liberty Mutual.**  
RESEARCH INSTITUTE FOR SAFETY

2 ... Mejorando los Resultados de la Discapacidad: *El Rol Crítico del Coordinador de Reinserción Laboral*

4 ... Un estudio del Centro para Investigación de la Discapacidad Investiga las Competencias Básicas: *¿Qué hace a un Coordinador de Reinserción Laboral Eficiente?*

7 ... Poner la Investigación a Trabajar: Mejorando los Resultados de la Reinserción Laboral a través del Entrenamiento Basado en la Evidencia



## Mejorando los Resultados de la Discapacidad

## *El Rol Crítico de los Coordinadores de Reinserción Laboral*

*Durante los últimos 40 años, la investigación en salud y seguridad ha aumentado considerablemente nuestra comprensión de la gestión de los riesgos laborales, en los EE.UU. se ha visto una disminución de más del 50 por ciento en la tasa de lesiones relacionadas con el trabajo. Sin embargo, la proporción de este tipo de lesiones que resultan en ausencias laborales se ha mantenido estable en torno al 22 por ciento. Como resultado, la cantidad de tiempo de trabajo perdido y los costos asociados siguen siendo altos. Se espera que esta tendencia cobre impulso en los próximos años, con una fuerza laboral que envejece surgirán nuevos retos para la recuperación de una lesión y la reinserción al trabajo.*

Los factores de arriba, tomados juntos, sugieren la necesidad crítica de estrategias de intervención efectivas para facilitar el regreso al trabajo de manera segura y sostenible. Al tener un coordinador de reinserción laboral (RL) que le haga seguimiento a las lesiones o enfermedades que traen como consecuencia pérdida de tiempo, es una estrategia que ha demostrado ser una gran promesa.

La idea de asignar a una persona para ayudar a prevenir la discapacidad prolonga surgió inicialmente después de la Segunda Guerra Mundial con el desarrollo de programas para ayudar a los veteranos lesionados a retomar el empleo. Hoy, los coordinadores de RL ayudan a desarrollar, coordinar e implementar estrategias en el lugar de trabajo que aceleran y suavizan la transición al regreso al trabajo después de la lesión de un trabajador. Ellos hacen esto a través de la planificación, interacción personal y coordinación con las partes interesadas.

Algunas grandes empresas, proveedores de servicios médicos, o compañías de seguros contratan coordinadores de RL a tiempo completo, pero en muchas organizaciones, esta función es parte de las funciones existentes de recursos humanos o de seguridad. Las personas involucradas en la coordinación de RL suelen tener experiencia en fisioterapia o enfermería, pero muchos han aprendido simplemente en el trabajo.

"Nuestra investigación ha demostrado de forma consistente que las intervenciones de RL que incluyen un componente del lugar de trabajo producen mejores resultados que los que se centran exclusivamente en la atención médica", dice Glenn Pransky, MD, M.Occ.H., director del Centro para la Investigación de la Discapacidad (por sus siglas en inglés CDR) del Instituto de Investigación para la Seguridad. "La participación activa de la persona que coordina el proceso de RL es a menudo crucial para el éxito de estas intervenciones."

A pesar del valor potencial de los coordinadores de RL, ha habido muy poca investigación para identificar las características, acciones o habilidades que pueden predecir mejor el éxito en este rol. Para hacer frente a esta brecha de conocimiento, los investigadores del CDR evaluaron las actividades comunes y las competencias necesarias de los coordinadores de RL basado en datos de 40 estudios de intervención de RL publicados. Luego llevaron a cabo grupos de enfoque con experimentados coordinadores de RL para desarrollar un consenso en torno a las competencias claves. Por último, se llevó a cabo una encuesta internacional a una población similar para determinar cuáles de las competencias identificadas era las más importantes.

"La idea detrás de esta investigación era que, si las organizaciones pueden identificar las competencias que poseen los coordinadores exitosos de RL, podrán ajustar su contratación, capacitación y las prácticas de asignación del trabajo para mejorar los resultados de la RL", dice el Dr. Pransky. "Nuestros resultados tienen implicaciones importantes para las operaciones del negocio, ya que pueden dar lugar a menores costos, disminución del ausentismo y mejorar la productividad. Los resultados también tienen implicaciones para los trabajadores lesionados, que se benefician de la orientación y la atención bien informada a medida que transitan el camino hacia un regreso al trabajo seguro y sostenible".

*Un estudio del Centro  
para Investigación de la  
Discapacidad (CDR)  
Investiga las  
Competencias Básicas*



*El rol del coordinador de reinserción laboral (RL) cada vez es más importante, ya que los costos directos de las lesiones relacionadas con el trabajo han aumentado, junto con los costos indirectos por la ausencia de los empleados. Sin embargo, ha habido poca investigación sobre el conocimiento, habilidades, actitudes y comportamientos que requieren los coordinadores de RL para tener éxito en el rol. El Centro para la Investigación de Discapacidad (por sus siglas en inglés CDR) del Instituto de Investigación para la Seguridad de Liberty Mutual llevó a cabo una serie de estudios para comprender mejor lo que hacen los coordinadores de RL para ayudar a identificar un conjunto de competencias básicas para esta importante función.*

### ***Estudio I: Identificación de Roles y Responsabilidades***

En el año 2008, los investigadores del CDR se unieron con los colaboradores de la Universidad de Sherbrooke (Quebec, Canadá) para examinar el rol y las responsabilidades de los coordinadores de RL con el fin de establecer las competencias básicas. “La investigación previa mostró que las compañías que tenían a alguien encargado de coordinar el proceso de reinserción laboral atendiendo las perspectiva del lugar de trabajo tenían mejores resultados en el regreso al trabajo.,” explica Patrick Loisel, Ph.D., colaborador del estudio, ahora afiliado con la Universidad de Toronto, Ontario. “Por lo que fue importante para nosotros comprender mejor las acciones que tomaban y que contribuían con el éxito de la RL, así como también los atributos claves de los coordinadores”

Para comenzar a investigar estos temas, los investigadores realizaron una búsqueda de palabras claves en dos de las principales bases de datos de publicaciones médicas - MEDLINE y CINAHL- en todos los estudios de intervención publicados que involucran a los trabajadores con problemas físicos de la salud y a un coordinador de RL dedicado. De los más de 2.000 títulos que cumplían con esos criterios, los investigadores seleccionaron 90 artículos que parecían incluir intervenciones en el lugar de trabajo, directas in situ. De ese grupo, se identificaron 40 artículos (que refleja 22 estudios) que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio. Luego, compilaron y resumieron la información clave de cada estudio para describir las actividades incluidas en los esfuerzos de coordinación de la RL y resumieron los antecedentes, la formación, y el alcance de la función del coordinador de RL.

Los resultados de este primer estudio, publicado en la revista Journal of Occupational Rehabilitation, identificaron las principales responsabilidades del coordinador de RL como sigue: identificación de los obstáculos para la reinserción de empleado, facilitar las adaptaciones del trabajo para que el empleado pueda regresar cuanto antes y con seguridad, diseño e implementación del plan de RL, coordinación con todas las partes interesadas, y asegurarse de que el plan continúe un buen camino.

El estudio también identificó seis dominios de competencias preliminares: evaluación de la ergonomía en el lugar de trabajo, entrevista con los interesados clínicos, solución de problemas sociales, mediación en el ámbito laboral, comprensión de los aspectos comerciales y legales, y comprensión de las condiciones médicas.

## *Estudio II: Definición de las Competencias Básicas*

Para definir mejor las competencias necesarias para lograr resultados óptimos en la RL, los investigadores del CDR entrevistaron a los principales científicos de 12 de los estudiados que habían sido examinados. El objetivo principal era obtener información más detallada no incluida en los artículos publicados. Las entrevistas comenzaron con preguntas abiertas relacionadas con la definición de coordinación de la RL, el entorno y contexto del programa estudiado, y los antecedentes e impacto de los coordinadores de RL.

Se pidió a los investigadores principales describir las competencias necesarias para lograr el éxito de la RL. Un total de 340 declaraciones de competencia se suscribieron a partir de las 12 entrevistas, y éstas se llevaron a 159 competencias distintas. A través de un ejercicio de clasificación de afinidad realizada por expertos, estas se agruparon en grupos de competencias similares. Estos grupos luego se organizaron en categorías conceptuales que eran similares a las identificadas en la revisión de la literatura previa.

En el documento resultante, publicado en la revista *Disability and Rehabilitation*, se identificaron 10 grupos de competencias esenciales: rasgos y cualidades individuales, base de conocimiento relevante, enfoque en la RL y la actitud, habilidades administrativas y de organización, habilidades de relación interpersonal, así como habilidades en la evaluación, comunicación, resolución de conflictos, resolución de problemas, y la facilitación de la RL.

Estas competencias ampliaron considerablemente la perspectiva de la revisión de la literatura y proporcionaron el marco para las conversaciones directas con las personas en este rol para obtener información más detallada y general.

## *Estudio III: Grupo de Enfoque sobre el Coordinador de RL y Encuesta*

A partir de los conocimientos adquiridos en la revisión de la literatura y de las principales entrevistas, los investigadores iniciaron un estudio definitivo para desarrollar y validar las competencias básicas de la RL. El estudio se realizó en dos partes. En la primera parte, participaron 75 coordinadores de RL en grupos de enfoque en los cuales se identificaron y calificaron las competencias de la coordinación de la RL. Una vez que cada grupo había identificado las competencias básicas de su perspectiva, los investigadores utilizaron los resultados de las principales entrevistas para generar mayor discusión.

En la segunda parte del estudio, los investigadores y expertos en el tema llevaron a cabo otro proceso de mapeo de asignación al grupo de afinidad en el cual se clasificaron las competencias identificadas en ocho grupos conceptuales y los etiquetaron de la manera siguiente: administración, atributos personales individuales, recopilación de información, comunicación, credibilidad profesional, evaluación, resolución de problemas y gestión de conflictos.

De todo el conjunto de los 234 objetos únicos identificados, un subconjunto de 100 artículos, incluyendo las 88 competencias citadas con mayor frecuencia en todos los grupos de enfoque, se integró en una encuesta basada en la Internet. Los 12 artículos menos importantes también se incorporaron para ver si estos se diferenciaban de ciertos subconjuntos de los coordinadores de RL. Luego, la encuesta se administró a 145 experimentados coordinadores de RL que representaban una amplia gama de antecedentes profesionales y ajustes de empleo. Se pidió a los encuestados que clasificaran cada competencia en una escala de cinco puntos, que van desde "no importante" hasta "esencial".

Los investigadores analizaron los datos, los medios de cálculo y las desviaciones estándares para cada pregunta y la respuesta media de todos los elementos (dentro de cada grupo de afinidad) para cada encuestado. Luego calcularon las frecuencias de las calificaciones de "esenciales" para cada elemento y utilizaron dos colas de pruebas t para explorar las diferencias entre los subgrupos encuestados.

Los resultados, publicados en la revista *Journal of Occupational Rehabilitation*, indicaron que no había acuerdo sustancial entre los participantes en la mayoría de los elementos de competencia. De las 100 competencias, 83 fueron calificadas como "muy importante" o "esencial" por más de la mitad de los encuestados, con muy poca diferencia en función del país de origen del encuestado, nivel educativo, principal empleador, o duración de la experiencia laboral.

El hallazgo más importante del estudio fue que las competencias "no técnicas" fueron calificadas mucho más altas que las "técnicas" o las de "conocimiento de contenido". Las competencias con la mayor calificación reflejan tanto las características personales o habilidades interpersonales específicas aplicables a desafíos únicos que se presentan en la coordinación de la RL entre los diversos actores. Incluso en los casos en los que el coordinador de RL también gestionó la atención médica del trabajador lesionado, competencias como las habilidades de la evaluación médica fueron visto como menos importantes que estas competencias no técnicas. .

Estas fueron algunas de las habilidades y atributos mejor valoradas:

- Escucha activa, especialmente la habilidad para identificar las preocupaciones de la RL de los trabajadores, de los proveedores de servicios médicos y otros;
- Habilidad para comunicarse en persona y por escrito con todas las personas que participan en el proceso de RL;
- Habilidad para relacionarse bien con distintas personalidades;
- Habilidades para la resolución efectiva de problemas en torno a temas comunes que surgen de la reinserción laboral; y
- Respetar y mantener la confidencialidad e informar de manera eficaz cada una de las partes implicadas sobre los tipos de información que se intercambian en el proceso de la RL.

A menos que el coordinador de RL también gestione la atención médica del trabajador lesionado, las siguientes competencias se encuentran entre los más bajas calificaciones:

- Evaluación médica;
- Conocimiento de la eficacia del tratamiento y las mejores prácticas, y
- Evaluación de los impactos de la comorbilidad.

Los grupos de enfoque también proporcionaron información valiosa que las compañías pueden considerar cuando seleccionan, capacitan y desarrollan a los empleados en esta vital función. Por ejemplo, los grupos de enfoque recomendaron que las organizaciones contraten o seleccionen individuos que posean ciertas cualidades, tales como capacidad de relacionarse y comunicarse bien, habilidades de escucha activa, y buena capacidad para resolver problemas- calificadas como importantes para el éxito de un coordinador. Sugirieron que estos rasgos también les facilitan a los coordinadores de RL adquirir las otras competencias necesarias para tener éxito en este cargo.

Además, los participantes del grupo de enfoque estuvo de acuerdo en que muchos de los aspectos técnicos y los relacionados con el conocimiento del rol del coordinador de RL, como el conocimiento de las políticas laborales, leyes, prácticas y procedimientos de seguros, pueden ser fácilmente aprendidas. "Esto refuerza la idea de que, para tener éxito, es más importante, en primer lugar que los coordinadores de RL posean el conjunto adecuado de habilidades inherentes que saber todos los pormenores de los procedimientos de salud y seguros", explica el Dr. Pransky. Los participantes del estudio también llegaron al consenso general de que las habilidades superiores de la coordinación de RL sólo pueden ser desarrolladas por el entrenamiento en el trabajo, así como por la orientación, supervisión y retroalimentación. Estas habilidades incluyen la capacidad de evaluar los obstáculos complejos de la RL y el diseño de soluciones, así como la capacidad de dirigir los esfuerzos en grupo para lograr la RL.

"Aun cuando la capacitación formal en ergonomía y las relaciones laborales podría proporcionar a un coordinador habilidades adicionales", dice el Dr. Pransky, "el estudio encontró que las habilidades de negociación, solución de problemas en el centro de trabajo, y habilidades específicas de comunicación fueron más importantes para el éxito- y éstas fueron las más desarrolladas a través de la tutoría por expertos. Hemos encontrado una notable variedad de características en aquellos que son coordinadores de RL respetados y con experiencia; sin embargo, había un conjunto de ideas compartidas sobre las competencias esenciales y los atributos necesarios para tener éxito en el trabajo".

La conclusión general de la investigación es clara: cuando las personas adecuadas facilitan el proceso de RL a través de actividades tales como el contacto temprano y el apoyo a los empleados y la solución activa de problemas, los empleadores pueden ser más eficaces para ayudar a los trabajadores a regresar al trabajo cuanto antes y de forma segura, un resultado que es casi siempre más saludable para los trabajadores y para el fin último.

Algunas partes del artículo anterior se tomaron el de la revista Liberty Directions, vol. 20, N ° 1, 2012.

## Poniendo la Investigación a Trabajar



## Mejorando los Resultados de la Reinserción Laboral a Través del Entrenamiento Basado en la Evidencia

*La investigación nos dice que el desempleo y la usencia prolongada no son buenos para la salud física y mental del trabajador. Por esta y por muchas otras razones, es importante reinsertar al trabajador al empleo tan rápido y seguro como sea posible después de una lesión o enfermedad. Un coordinador de Reinserción Laboral (RL) experto—que puede ser un empleado de la compañía, un personal de reclamos o una enfermera de gestión de caso—puede ser decisivo para identificar y atender los obstáculos de la RL y fortalecer el resultado positivo de la RL. En un estudio sobre los coordinadores de RL, los investigadores del CDR identificaron varias competencias básicas, habilidades y actividades específicas que predicen el éxito de aquellos que llevan a cabo esta función esencial.*

“La investigación es muy clara—las habilidades de comunicación son primordiales para aquellos involucrados en la coordinación de la RL,” dice David Buonviri, presidente de Cascade Disability Management, una compañía de Liberty Mutual que ofrece servicios de rehabilitación vocacional y de reinserción laboral a los clientes “Los coordinadores eficaces deben involucrarse en conversaciones de beneficio mutuo con el trabajador lesionado y con las otras partes para reconocer los problemas potenciales antes de que surjan. De esta manera, ellos pueden atender y superar los obstáculos de la RL que pudieran extender la discapacidad innecesariamente.”

El Sr. Buonviri recientemente encabezó un esfuerzo multidisciplinario para integrar los hallazgos de investigación sobre el coordinador de RL y los hallazgos de varios estudios del CDR en un programa de entrenamiento de tres partes para los gerentes y enfermeros de casos de reclamos de compensación Laboral. El objetivo del entrenamiento es ayudar a los gerentes a comprender e identificar los obstáculos potenciales de la RL y para desarrollar habilidades para involucrar a los trabajadores lesionados, a los empleadores y a los proveedores de servicio médico en la solución efectiva de los problemas.

“Los retos específicos, obstáculos y complejidades del proceso de gestión de la discapacidad para la RL requiere una serie de habilidades únicas,” explica Lori Lorge, MSN, RN, CCM, gerente del Departamento de Entrenamiento y Servicios Compartidos de Liberty Mutual. La Sra. Lorge, que ha pasado los últimos 16 años ayudando a los trabajadores lesionados a regresar al trabajo de manera segura, fue indispensable para desarrollar los módulos de entrenamiento en RL. “Ha sido muy emocionante integrar los resultados de investigación del CDR en un programa de formación de primer nivel”. Construido alrededor de tres principios esenciales- la comunicación efectiva, la escucha activa y la resolución de problemas.- el entrenamiento ayuda a los gerentes de casos a desarrollar las habilidades necesitan para facilitar el proceso de RL.

En julio del 2012, Liberty Mutual lanzó el primero de los cuatro módulos de capacitación en línea a más de 1.800 trabajadores administradores y enfermeras de casos de reclamos de compensación laboral. Este primer módulo se centra en el desarrollo de las habilidades y estrategias para generar conversaciones efectivas con los trabajadores lesionados. “Hemos aprendido que las preguntas abiertas y centradas en los trabajadores son mucho más efectivas que las preguntas de secuencias de comandos para ayudar a los trabajadores lesionados a superar los obstáculos de la RL”, dice Buonviri. Además de proporcionar varios ejemplos de conversaciones efectivas sin guión, el módulo hace énfasis en los beneficios de la escucha activa-una estrategia de comunicación que ayuda a los gerentes de casos a identificar y abordar a tiempo los factores de riesgo que están asociados con el retraso de la reinserción laboral.

Un segundo módulo, lanzado en octubre, muestra cómo los gerentes de casos pueden trabajar más eficazmente con los empleadores para identificar y resolver los obstáculos de la RL “Este módulo hace énfasis en la importancia

de ser capaz de explicar a los empresarios las consecuencias de no regresar a las personas al trabajo, así como los beneficios de ayudar a alguien a regresar al trabajo", explica el Sr. Buonviri.

**“En última instancia, mejorar la comunicación sobre la base de nuestro conocimiento de las competencias básicas del coordinador de RL nos ayudará a hacer un mejor trabajo para guiar al trabajador lesionado de regreso a una reinserción laboral segura y oportuna”.**

El Sr. Buonviri señala que el entrenamiento se basa en la investigación previa del CDR que mostró los beneficios del contacto temprano y del apoyo a los trabajadores lesionados y destacó la importancia del trabajo modificado. El módulo también proporciona estrategias y materiales para involucrar a los empleadores en las conversaciones acerca de las tareas temporales para los trabajadores que aún no están listos para trabajar a tiempo completo.

Un tercer módulo, actualmente en desarrollo, el cual se enfoca en la coordinación de la RL eficaz con los proveedores de servicios médicos. Según la Sra. Lorge, este módulo presenta las estrategias para ayudar a los gerentes de casos a involucrar a los proveedores de servicio médico en el proceso de RL y en el que se hace énfasis en sus objetivos comunes de ayudar a los pacientes a regresar al trabajo de manera segura y oportuna tanto como sea posible. "El módulo también explica por qué es tan importante para los trabajadores lesionados ver el tipo de proveedor de servicios médicos en las primeras etapas de su tratamiento, un enfoque que se apoya en la investigación", dice la Sra. Lorge. Por último, el módulo presenta estrategias para involucrar al proveedor de servicios médicos para determinar las capacidades físicas de un trabajador lesionado con el fin de facilitar el trabajo de transición, mientras que el trabajador se recupera.

Un cuarto y último módulo se enfocará en el rol fundamental que juega el gerente del equipo de reclamos para ayudar a los administradores de casos a desarrollar continuamente sus habilidades de comunicación para la RL "Es importante reconocer que, con el apoyo adecuado de un coach, mentor o supervisor, las habilidades de comunicación pueden mejorar significativamente con el tiempo", señala el Sr. Buonviri. "Los hallazgos de la investigación del CDR subrayan la importancia de este tipo de tutoría en el desarrollo continuo de las habilidades de coordinación de la RL. Este último módulo dará a los gerentes de equipo consejos importantes sobre cómo proporcionar dicha tutoría".

"Mediante la integración de los hallazgos de la investigación del CDR en el entrenamiento, esperamos fomentar una comunicación más efectiva entre los administradores de casos y los trabajadores lesionados y entre todos los interesados que participan en el proceso de RL", concluye la Sra. Lorge. "En última instancia, mejorar la comunicación sobre la base de nuestro conocimiento de las competencias básicas del coordinador de RL y de las actividades nos ayudará a hacer un mejor trabajo para guiar al trabajador lesionado de nuevo a una reinserción al trabajo segura y oportuna."



Fuente: From Research to Reality, Volumen 15, Número 2