



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela Profesional de Trabajo Social

**Proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo
desarrollado con las y los trabajadores de Inversiones
Urbanísticas Operadora S.A. – Apparka que presentaron
problemas de salud prolongados durante el año 2025**

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

AUTOR

Soraya Nicol VEGA PEÑA

ASESOR

Dr. Jorge Rafael RAMÍREZ SHUPINGAHUA

Lima, Perú

2026



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Vega, S. (2026). *Proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo desarrollado con las y los trabajadores de Inversiones Urbanísticas Operadora S.A. – Apparka que presentaron problemas de salud prolongados durante el año 2025*. [Trabajo de suficiencia profesional de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela Profesional de Trabajo Social]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Soraya Nicol Vega Peña
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72929421
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-5912-2278
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dr. Jorge Rafael Ramirez Shupingahua
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46577333
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6869-5433
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Mg. Joselyn Lisbeth Villa Cavero
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45114626
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dr. Jorge Aquiles Rueda Huerta
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	08471008
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Lic. Marta Antonia Kuong Haydey de Pintado
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	08119421
Datos de investigación	
Línea de investigación	ODS 8: Trabajo decente y crecimiento económico: Trabajo, economías y poder.

Grupo de investigación	NO APLICA
Agencia de financiamiento	NO APLICA
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Puente Piedra Calle: Mz. D Lt 10 Brisas del Norte, Puente Piedra 15117 Latitud: -11.8801363 Longitud: -77.0688755
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Enero 2026 – mayo 2026
URL de disciplinas OCDE	Otras ciencias sociales: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.09.00



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE CIENCIA SOCIALES
VICEDECANATO ACADÉMICO

ACTA DE SUSTENTACION DEL TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

En Lima, siendo el día nueve de mayo del dos mil veintiséis se reunieron los Miembros del jurado calificador integrado por los profesores: Mg. Joselyn Lisbeth Villa Cavero (Presidenta), Dr. Jorge Aquiles Rueda Huerta (Miembro) y Lic. Marta Antonia Kuong Haydey de Pintado (Miembro).

Verificado el Trabajo de Suficiencia Profesional "**Proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo desarrollado con las y los trabajadores de Inversiones Urbanísticas Operadora S.A. - Apparka que presentaron problemas de salud prolongados durante el año 2025.**", presentado por la bachiller SORAYA NICOL VEGA PEÑA. Una vez concluida la sustentación, el Jurado procedió a la calificación con el siguiente resultado:

17 (Diecisiete)

Luego del proceso de sustentación, calificación y comunicación del resultado a la graduanda, el Jurado, de conformidad con el Reglamento General de Grados y Títulos de la Facultad, acordó otorgar a la bachiller SORAYA NICOL VEGA PEÑA el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL** y, para dejar constancia, se extendió la presente acta y firmaron:


Mg. Joselyn Lisbeth Villa Cavero
Presidenta


Dr. Jorge Aquiles Rueda Huerta
Miembro


Lic. Marta Antonia Kuong Haydey de Pintado
Miembro


Dr. Jorge Rafael Ramirez Shupingahua
Asesor



UNMSM

Firmado digitalmente por MELENDEZ
DE LA CRUZ Juan Felipe FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.05.2026 09:56:02 -05:00

Dr. Juan Felipe Meléndez De la cruz
Vicedecano Académico



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Jorge Rafael Ramírez Shupingahua en mi condición de profesor acreditado con el **DICTAMEN N°04-2026-EPTS-FCCSS/UNMSM** sobre el Trabajo de Suficiencia Profesional, cuyo título es “Proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo desarrollado con las y los trabajadores de Inversiones Urbanísticas Operadora S.A. – apparka que presentaron problemas de salud prolongados durante el año 2025” presentado por la Bachiller Soraya Nicol VEGA PEÑA para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social. CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el **3% de similitud**, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social.

Firma del docente

Lima, 01 de mayo de 2026

Nombres y Apellidos del docente: Jorge Rafael Ramírez Shupingahua

DNI: 46577333

La vigencia del presente certificado corresponde a un período de noventa (90) días desde la fecha de su emisión; siempre que no haya observaciones en el texto durante el proceso de revisión por el jurado informante o surja alguna contingencia.

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía en cada tormenta y en cada momento de calma, por hacerme sentir su amor incondicional a través de cada persona que pone en mi camino.

A mi padre, Mariano Vega, que me cuida desde el cielo. Gracias por ser mi mayor soporte, por creer en mí incluso cuando yo dudaba, por nunca cortarme las alas y enseñarme a volar alto y pensar en grande. Tu amor, tu confianza y tu recuerdo viven en cada paso que doy. Este logro también es tuyo. Te amo siempre.

A mi madre, Aida Peña, por el apoyo constante que me brinda día a día, por su esfuerzo incansable y por ser el pilar de nuestra familia. Gracias por tanto amor. Te amo.

A mis hermanos, Arianna, Aaron y Zaid, por su compañía, por cada risa, por cada pelea, por los recuerdos compartidos y por ser parte esencial de mi vida. Gracias por estar siempre. Los amo.

AGRADECIMIENTOS

A los docentes que formaron parte de mi etapa de pregrado, por contribuir significativamente en mi formación académica. Gracias por inculcar en mí el cuestionamiento constante, el compromiso con el aprendizaje y los saberes que hoy llevo en mi mente y corazón.

A Yesenia Rodríguez, mi primera líder en este bonito camino llamado Trabajo Social, por guiarme con un enfoque humano y firme, y por sus enseñanzas que marcaron profundamente mi visión y ética profesional.

A Verónica Benites, por fortalecer mi carácter profesional, por impulsarme a profundizar mis conocimientos y confiar en mis capacidades para gestionar procesos y proyectos de manera autónoma.

A la empresa Apparka, por brindarme la oportunidad de desarrollar el presente trabajo y permitirme crecer en el ámbito profesional.

ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN.....	3
2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA.....	5
2.1. Contexto de la intervención: Lugar, periodo de tiempo, problemática abordada.	5
2.2. Población beneficiaria: Características de las personas o grupos involucrados.	8
2.3. Objetivos de la intervención: Propósito principal y meta planteada.	8
2.4. Actores involucrados: Profesionales, instituciones, comunidad.....	9
2.5. Principales acciones realizadas: Estrategias y actividades llevadas a cabo.	11
3. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE SISTEMATIZACIÓN.....	15
3.1. Objetivo general	15
3.1.1. Objetivos específicos	15
3.2. Pregunta general	15
3.2.1. Preguntas específicas	16
4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	16
4.1. Enfoque metodológico.....	16
4.2. Técnicas utilizadas.....	17
4.2.1. Análisis documental.....	17
4.2.2. Grupos focales.....	17
4.2.3. Entrevistas semiestructuradas	18
4.3. Fuentes de información	20
4.4. Criterios éticos.....	21
5. RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA.....	22
5.1. Avances en el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo.	22
5.1.1. Cambios positivos en las y los trabajadores durante el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo.	22
5.1.2. Interés mostrado por la empresa respecto al estado de salud de las y los trabajadores que presentaron problemas de salud prolongado durante el 2025.	24
5.1.3. Contribución positiva del proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo a la recuperación o estabilidad emocional de las y los trabajadores que presentaron problemas de salud prolongado.	28
5.2. Debilidades presentadas en el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo.	29
5.2.1. Limitaciones iniciales en la claridad y estandarización de procesos.	30
5.2.2. Limitaciones iniciales en la articulación de áreas	33

5.2.3. Dificultades derivadas de la condición de salud de las y los trabajadores.	34
5.3. Tensiones en el proceso de acompañamiento entre las y los trabajadores y la empresa.....	35
5.3.1. Tensiones generadas por la falta de claridad en los procesos de acompañamiento.	36
5.3.2. Conflictos derivados de la comunicación y expectativas entre trabajadores y empresa.	38
5.3.3. Preocupación por la estabilidad laboral durante el proceso de salud.	40
6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.....	42
7. CONCLUSIONES	47
8. RECOMENDACIONES	49
Bibliografía	51
ANEXOS	53
Anexo 1: Consentimiento informado para los participantes de la investigación.	53
Anexo 2: Estructura del grupo focal	54
Anexo 3: Entrevista semiestructurada para un familiar responsable de un trabajador(a) que haya atravesado un problema de salud prolongado durante el año 2025.....	55
Anexo 4: Entrevista semiestructurada para trabajadores(as) que hayan presentado problemas de salud prolongados (enfermedad común, accidentes de trabajo y gestantes) durante el año 2025.	56

1. PRESENTACIÓN

El presente informe de sistematización de la experiencia llamado “Proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo desarrollado con las y los trabajadores de Inversiones Urbanísticas Operadora S.A. – apparka que presentaron problemas de salud prolongados durante el año 2025”, tiene como propósito reflexionar sobre el método de intervención aplicado y en base a ello, generar nuevos aprendizajes que mejoren intervenciones futuras.

La sistematización de experiencias se entiende como el proceso metodológico intencionado y riguroso que permite reflexionar críticamente sobre la práctica profesional propia, transformando la experiencia vivida en conocimiento. Este ejercicio implica un distanciamiento analítico de los hechos, emociones y percepciones inmediatas, lo que posibilita una comprensión más profunda de la intervención y su articulación con referentes teóricos y otras prácticas sociales (Jara Holliday, O. (2018).

Es así que la sistematización de experiencias en el Trabajo Social con empresas resulta importante para la mejora de intervenciones a futuro debido a que permite mejorar las acciones realizadas y adaptarlas a un contexto o necesidad específica; asimismo, nos ayuda a aprender de los errores que pudieron haber suscitado en estas experiencias, recopilar aprendizajes teóricos y prácticos que tuvieron los actores que participaron de manera activa y posibilita la continuidad de un proceso.

Sin embargo, la sistematización de experiencias en empresas presenta en algunos casos ciertas deficiencias, ya que la prioridad institucional suele estar en la operatividad y atención de casos que se presentan en el día a día. Además, se confunde el proceso de sistematización de experiencias con informes de actividades o reportes estadísticos que evalúan y buscan datos cuantificables mas no la interpretación de una experiencia o el sentido de esta.

La falta de sistematización de experiencias en el ejercicio profesional de Trabajo Social genera limitantes para obtener nuevos conocimientos a partir de una intervención realizada, afectando a las y los profesionales acerca de la mejora continua de sus procesos de intervención, como en el caso de la mayoría de empresas, que no se tiene como prioridad la generación de saberes o antecedentes que podrían fortalecer la toma de buenas

decisiones, formulación de políticas internas y optimizar programas de bienestar social en empresas. Ello repercute en la calidad de intervenciones profesionales porque limita la reflexión crítica sobre las acciones realizadas, impide identificar aprendizajes y errores y dificulta proponer estrategias de mejora continua.

Desde esta experiencia profesional, durante la incorporación laboral en el equipo de bienestar social, se evidenció la ausencia de documentos que sistematizan las experiencias previas relacionadas con los procesos de acompañamiento a casos de salud prolongados. Si bien es cierto, existían registros administrativos de las y los trabajadores que presentaban alguna condición médica; no se contaba con una sistematización de experiencias que permitiera visibilizar los aspectos positivos, las dificultades y las oportunidades de mejora del proceso, lo cual hubiera facilitado partir de aprendizajes previamente construidos o procesos previamente establecidos que sí hayan funcionado.

En este sentido, resulta relevante sistematizar el proceso actual de acompañamiento psicosocial y administrativo desarrollado con las y los trabajadores de Inversiones Urbanísticas Operadora S.A. que presentaron problemas de salud prolongados durante el año 2025, con la finalidad de generar bases y antecedentes que orienten y fortalezcan la labor de las y los futuros profesionales que se incorporen al área de Bienestar Social, asegurando la continuidad y mejora de los procesos de acompañamiento previamente desarrollados.

El informe está dirigido principalmente a las y los trabajadores sociales que se desenvuelven y desarrollan en el rubro empresarial y/o institucional puesto que estos casos se presentan de forma regular independientemente del rubro, locación y/o población. Además, orientará al diseño e intervención de un adecuado acompañamiento en nuestro quehacer profesional.

Asimismo, el trabajo se desarrolla para estudiantes y docentes de Trabajo Social y de las ciencias sociales puesto que presenta y relaciona elementos teóricos y prácticos para la comprensión de los procesos de acompañamiento de manera integral en contextos de salud; y resulta significativo para los procesos de enseñanza y aprendizaje el reflexionar de manera crítica sobre las experiencias desarrolladas, transformándolas en conocimiento útil para una futura investigación social.

Es así como el estudio está orientado a personas o equipos que realizan intervenciones de seguimiento, debido a que les permitirá conocer, comprender y analizar las necesidades psicosociales y administrativas que puedan suscitarse durante el proceso de afectación del estado de salud de una persona.

2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

2.1. Contexto de la intervención: Lugar, periodo de tiempo, problemática abordada.

La empresa Inversiones Urbanísticas Operadora S.A, más conocida como apparka, pertenece al rubro de estacionamientos; y actualmente es líder en parqueo. Esta empresa utiliza innovación y tecnología que ofrece soluciones urbanas con más de 70 años de experiencia. Según Perú Retail (2024), su origen y transformación de marca se dio en el 2024, en la cual Los Portales Estacionamientos fue adquirida por AC Capitales. Ello redefinió la empresa; que actualmente, busca soluciones urbanas y no solo parqueo.

Apparka durante el 2025, manejó una población de 2500 trabajadores aproximadamente tanto en Lima como en provincias tales como: Ica, Arequipa, Piura, Cusco, Cajamarca y Pucallpa. Asimismo, cuenta con más de 250 playas de estacionamientos que funcionan en cadenas de supermercados y retails, centro de eventos, aeropuertos y más (Apparka, s.f.).

Dentro de la organización, la Gerencia de Administración y Finanzas está a cargo de la Sub-Gerencia de Gestión de Personas y Sostenibilidad, que es la encargada de velar por las responsabilidades y necesidades que tiene cada trabajador dentro del entorno laboral. Asimismo, esta subgerencia se encuentra dividida en siete áreas tales como Comunicación Interna/Cultura/Clima y Sostenibilidad, Entrenamiento, Atracción y Formación, Planillas y Administración de Personal, Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente (SSOMA), Bienestar Social y Médico Ocupacional. Estas tres últimas se encargan de velar por la seguridad e integridad de las y los trabajadores en el entorno donde desarrollan sus actividades laborales.

Es así como, el área encargada de supervisar y ejecutar el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo es Bienestar Social, la cual durante el último

año ha demostrado avances progresivos en la consolidación del área. A pesar de los cambios en la conformación del equipo y del cambio de razón social, se han iniciado procesos de reorganización interna que permitieron redefinir funciones y fortalecer las que ya se encontraban establecidas, potenciar la atención integral de las y los trabajadores y mejorar la articulación con otras áreas. A su vez, la implementación de estas acciones orientadas al acompañamiento psicosocial y administrativo con enfoque integral frente a las necesidades sociales y de salud de las y los trabajadores ha favorecido a una mayor sensibilización organizacional sobre la importancia del bienestar social laboral.

No obstante, el área de Bienestar Social al encontrarse en una etapa de consolidación inicial y en proceso de creación dentro de una nueva marca también presentó algunas debilidades como la dificultad en la continuidad de procesos y en los seguimientos de casos debido a los cambios constantes de integrantes del equipo. En adición, el cambio de marca implicó un periodo de adaptación y reorganización organizacional respecto a los lineamientos, protocolos y flujos de atención.

En cuanto al entorno político-normativo del país, la Constitución reconoce el derecho al trabajo, a la salud y a condiciones laborales dignas; asimismo, se vio marcada por la legislación laboral y de salud vigente en el Perú, así como los procesos que regulan la recepción, validación y registros de descansos médicos, la salud ocupacional y los sistemas de afiliación a un centro médico conforme a la Ley N.º 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Ley General de Salud y la normativa laboral aplicable. Este marco normativo orientó a regular los procesos administrativos y enmarcó las acciones que se realizaron durante el acompañamiento realizado durante el año 2025, el cual se ubica en el momento de implementación de procesos de acompañamiento de los casos de salud prolongada.

En referencia a lo económico, este se vio desde la perspectiva del trabajador que presenta un problema de salud prolongada, puesto que estos impactan de manera directa a su estabilidad económica (personal, familiar, etc.); al mismo tiempo, por el lado de la organización se enfrenta la exigencia de la continuidad operativa.

Dentro del mismo lineamiento, en lo social se pudo evidenciar las desigualdades en el acceso al derecho de la salud según el lugar de procedencia (Lima y provincias). Y, los factores externos que influyeron en esta experiencia fueron los deficientes accesos al

sistema de salud (EsSalud) con escasez de citas y demoras en la programación de exámenes médicos y/o intervenciones quirúrgicas, tiempos de respuestas en gestiones administrativas con las diversas entidades que intervienen en el proceso, etc.

Por lo anteriormente mencionado, la experiencia por sistematizar corresponde al proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo desarrollado con las y los trabajadores de apparka que presentaron problemas de salud prolongados debido a accidentes de trabajo, enfermedades comunes y gestantes durante el año 2025 en Lima y provincias. En esta experiencia se visibilizó la necesidad de tomar en cuenta el acompañamiento psicosocial y administrativo de las y los trabajadores con casos de salud prolongados y gestantes; puesto que, antes del cambio de razón social e identificación de la marca propia, se gestionaba el acompañamiento con una mirada más administrativa que psicosocial, centrada principalmente en la validación y registro de documentos, el seguimiento de descansos médicos y el cumplimiento de las políticas internas.

Asimismo, se evidenciaron dificultades de las y los trabajadores para comprender y gestionar los trámites en las diversas entidades de salud, el riesgo de desgaste emocional y constantes interrogantes acerca de su estabilidad laboral en la empresa. Todo ello, se pudo evidenciar e identificar debido a las reiteradas consultas que se recibían mediante llamadas telefónicas o mensajes recibidos por WhatsApp.

Las principales personas que pudieron identificar estos problemas fue el área de Bienestar social conformado por 2 personas (Trabajadora Social y Trabajadora Social Junior) y el equipo Administración de personal y Planillas (conformado por 6 personas aproximadamente) quienes derivaban las consultas que suscitaban en el día a día. Es así como el enfoque que se adoptó en el proceso de acompañamiento no sólo se centró en lo administrativo, sino que también fue visto desde lo psicosocial, perspectiva de derechos humanos y una visión integral con diversas áreas.

En ese sentido, esta intervención tuvo como finalidad brindar el soporte integral a las y los trabajadores y en algunos casos, a sus familiares. El soporte integral consistía en orientarlos en la gestión de descansos médicos, seguros de salud, ofrecer contención y acompañamiento psicosocial frente a las implicaciones personales, familiares y laborales

que se desencadenan de su propia condición de salud, preservando la dignidad humana y el respeto de sus derechos en el ámbito laboral.

2.2. Población beneficiaria: Características de las personas o grupos involucrados.

La población beneficiaria de la intervención correspondiente al proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo desarrollado con las y los trabajadores de apparka que presentaron problemas de salud prolongados durante el año 2025 fueron 112 en total. Entre ellos, 49 casos pertenecían a enfermedad común; 42 a casos de accidentes de trabajo y 21 a casos de colaboradoras gestantes.

Los trabajadores de la empresa, en su mayoría está conformado por personal operario. En su mayoría cuentan con estudios de nivel secundario completo culminados, lo cual influye en sus oportunidades de desarrollo profesional. Otro grupo, cuenta con estudios universitarios en curso que ayuda a que estos puedan tener la oportunidad de tener movilidad interna dentro de la empresa.

El puesto con mayor cantidad de trabajadores corresponde a anfitriones de estacionamientos, que se desempeñan de manera directa con la atención de clientes y el control de servicios que ofrece la empresa. Dentro de sus responsabilidades se encuentran la supervisión de ingreso y salida de vehículos, entrega de tickets, el registro manual o digital de placas de vehículos y la orientación a clientes. Las labores anteriormente señaladas, las realizan predominantemente de pie, lo que implica exigencia física, especialmente en horario con alta rotación vehicular. El trabajo lo realizan en espacios abiertos o semiabiertos dependiendo de la ubicación de las playas de estacionamiento.

En el plano organizacional, la población beneficiaria mantiene contacto directo y de manera permanente con los clientes, lo que demanda que estos cuenten con habilidades de comunicación, manejo de situaciones conflictivas propias de su quehacer diario. Además, al ser un servicio continuo muchos trabajadores laboran bajo sistemas de turnos rotativos.

2.3. Objetivos de la intervención: Propósito principal y meta planteada.

Objetivo General: Garantizar un acompañamiento integral, oportuno y continuo a las y los trabajadores de la empresa apparka tanto en Lima como en provincia promoviendo el bienestar y una adecuada reintegración laboral durante el año 2025.

Objetivos específicos:

- a. Realizar el seguimiento oportuno a las y los trabajadores que presenten problemas de salud prolongados durante el año 2025.
- b. Brindar orientación personalizada en la gestión de descansos médicos, seguros de salud y los trámites administrativos asegurando el cumplimiento de la normativa laboral vigente y los procedimientos internos de la empresa durante el año 2025.
- c. Brindar acompañamiento psicosocial a las y los trabajadores o a sus familiares frente a implicaciones personales, familiares, económicas y laborales derivadas de su condición de salud prolongada durante el año 2025.
- d. Coordinar con las áreas internas involucradas para facilitar la reincorporación laboral de las y los trabajadores según las indicaciones médicas durante el año 2025.

Propósito: Fortalecer la articulación entre el trabajador(a), la empresa y las entidades de salud promoviendo una atención coordinada y oportuna.

Meta: Identificar y realizar el seguimiento oportuno del 100% de los casos de salud prolongados que se presentaron en la empresa durante el 2025.

2.4. Actores involucrados: Profesionales, instituciones, comunidad.

Las personas que participaron como actores que ejecutaron el acompañamiento psicosocial y administrativo son los pertenecientes a los equipos de SSOMA, Médico ocupacional y Bienestar Social, siendo estas las responsables de planificar y desarrollar el proceso.

- Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente (SSOMA): el área responsable de prevenir riesgos laborales y proteger la salud de las y los trabajadores, garantizando condiciones seguras en el espacio de trabajo de acuerdo con la normativa vigente; asimismo, investiga accidentes de trabajo y propone acciones de mejora frente a dichas situaciones. Esta área está integrada

por dos personas: Coordinador de SSOMA y Asistente de SSOMA, ambos ingenieros industriales.

- Médico Ocupacional: es una profesional del área de salud encargada de vigilar y evaluar a las y los trabajadores durante la relación laboral. Dentro de sus funciones se incluyen las programaciones de exámenes médicos ocupacionales periódicos, determinación de aptitudes laborales, seguimientos de casos de salud y brindar recomendaciones preventivas o de reincorporación laboral.
- Bienestar Social: está conformada por una Trabajadora Social y una Trabajadora Social Junior. Esta área está encargada de promover el bienestar integral de las y los trabajadores dentro de la organización, brindar acompañamiento, contribuye a prevenir riesgos sociales y brindar contención frente a situaciones personales, familiares, económicas, laborales o de salud que puedan afectar su óptimo desarrollo y calidad de vida en el trabajo.

Durante el desarrollo del proceso de acompañamiento a las y los trabajadores con condiciones de salud prolongadas también participaron ciertas instituciones del sistema de salud, las cuales desempeñaron un rol fundamental en la atención médica, la emisión de descansos médicos y la cobertura de prestaciones económicas. Entre las entidades involucradas se encuentran el Seguro Social de Salud (EsSalud), el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR).

- Seguro Social de Salud (EsSalud): es una institución pública que brinda atención médica y prestaciones económicas (más conocidos como subsidios por incapacidad temporal) a las y los trabajadores que se encuentran en un régimen formal (bajo régimen de planilla).
- Seguro Integral de Salud (SIS): es una institución pública que brinda atenciones médicas gratuitas o de bajo costo a los ciudadanos peruanos que no cuentan con un seguro de salud y atiende especialmente a aquellos que se encuentran en situación de pobreza o pobreza extrema.
- Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR): es un seguro privado obligatorio destinado a salvaguardar a las y los trabajadores que realizan actividades de bajo, mediano y alto riesgo dentro de sus quehaceres laborales.

2.5. Principales acciones realizadas: Estrategias y actividades llevadas a cabo.

El seguimiento psicosocial y administrativo que se realiza en apparka es a partir del día 15 de descanso médico. Asimismo, esta se realiza según la contingencia y de las particularidades de cada caso de salud; sin embargo, existen lineamientos y etapas comunes que se mantienen en la mayoría de los procesos, tales como la recepción y validación de la documentación médica, el registro y actualización del caso, la orientación al trabajador, el acompañamiento y contención emocional, la coordinación con las áreas internas para el seguimiento y reintegro laboral y con instituciones externas correspondientes.

Enfermedad común:

1. El administrador informa mediante un correo electrónico al área de Bienestar Social sobre el caso de la o el trabajador que cuenta con una afección de salud y adjunta el número de teléfono actualizado del trabajador(a) o un familiar responsable.
2. Bienestar Social realiza el primer contacto con la o el trabajador, o familiar responsable dentro de las 24 horas posteriores de la recepción de información. Se lleva a cabo una breve entrevista telefónica que permite conocer aspectos fundamentales de la situación actual de salud del trabajador(a), tales como: el centro de atención médica, el diagnóstico recibido, las indicaciones médicas y la existencia de un familiar que esté brindando el soporte y acompañamiento necesario. Durante este primer contacto también se orienta al trabajador(a) o familiar respecto a los trámites en su centro médico y la documentación necesaria que debe presentar a la empresa a fin de no verse afectado en su pago del mes.
3. Con la información obtenida durante el primer contacto, se informa al jefe(a) inmediata acerca de la situación actual del colaborador (manteniendo la confidencialidad del diagnóstico y otros que el trabajador(a) o Bienestar Social considere necesario), a fin de mantenerlo informado y coordinar acciones en caso sea necesario.
4. Cuando el caso amerite una evaluación más profunda, Bienestar Social articula con el área de Salud Ocupacional, remitiendo la información y documentación pertinente (descansos médicos, recetas y/o resultados de exámenes) a la médica ocupacional para el seguimiento clínico correspondiente y la emisión de pautas orientadas a garantizar una recuperación efectiva del trabajador(a).

5. Tres días antes de la finalización del descanso médico, se realiza un nuevo contacto con el trabajador(a) o familiar responsable. En esta comunicación se indaga sobre el progreso en la recuperación de salud, confirmar si se ha gestionado una nueva cita médica y determinar si existe la necesidad de una ampliación del descanso. Los avances o cambios en la situación son informados nuevamente al jefe(a) inmediato.
6. Todo este proceso de seguimiento se mantiene activo hasta obtener el alta médica definitiva del trabajador(a). Es responsabilidad del trabajador(a) enviar su documentación de alta médica para retornar a sus labores.
7. Una vez emitida el alta médica, se procede a gestionar las coordinaciones necesarias con la médica ocupacional para el retorno seguro a las labores del trabajador(a). Esta envía un correo al jefe(a) inmediata del trabajador(a) informando sobre el alta médica.
8. Cuando el alta médica se otorga con restricciones, se activa un proceso de evaluación y coordinación con las áreas internas para asegurar una reincorporación laboral adecuada, priorizando la adaptación del puesto o la reubicación en una operación que cumpla con las condiciones médicas establecidas.

Accidente de trabajo:

1. Detección de accidente de trabajo: el supervisor y/o administrador comunica al área de SSOMA, Bienestar Social y la médico ocupacional sobre el accidente a fin de evaluar cómo atender el caso: incidente o accidente.
2. Atención inmediata: se traslada al trabajador al tópico del establecimiento, allí se determinará si la lesión requiere mayor evaluación para ser trasladado a una clínica afiliada al SCTR.
3. Atención médica en la clínica: si el establecimiento donde se encuentra el trabajador(a) no cuenta con un tópico que le brinde los primeros auxilios, se deriva inmediatamente al trabajador a la clínica más cercana portando su DNI, fotocheck y hoja de SCTR debidamente llenada.
4. Envío de documentación: una vez finalizada la atención por emergencia, el administrador deberá enviar al área de SSOMA y Bienestar Social toda la documentación pertinente (descanso médico, hoja de SCTR, receta, el aviso de

accidente de trabajo y reportes de investigación del accidente); todo ello en un plazo no mayor a las 48 horas después del evento ocurrido. Asimismo, se deberá adjuntar el número de teléfono actualizado del trabajador(a) o un familiar responsable para realizar el seguimiento correspondiente.

5. El área de SSOMA realiza las investigaciones y gestiona las medidas correspondientes del accidente ocurrido.
6. Tres días antes de la finalización del descanso médico, se realiza un nuevo contacto con el trabajador(a) o familiar responsable. En esta comunicación se indaga sobre el progreso en la recuperación de salud, confirmar si se ha gestionado una nueva cita médica y determinar si existe la necesidad de una ampliación del descanso. Los avances o cambios en la situación son informados nuevamente al jefe(a) inmediato, la médica ocupacional y el área de SSOMA.
7. Todo este proceso de seguimiento se mantiene activo hasta obtener el alta médica con restricciones o el alta definitiva del trabajador(a). Es responsabilidad del trabajador(a) enviar su documentación a tiempo a fin de gestionar su retorno a labores.
8. Una vez emitida el alta médica, se procede a gestionar las coordinaciones necesarias con la médica ocupacional para el retorno seguro a las labores del trabajador(a). Esta envía un correo al jefe(a) inmediato del trabajador(a) informando sobre el alta médica.
9. Cuando el alta médica se otorga con restricciones, se activa un proceso de evaluación y coordinación con las áreas internas para asegurar una reincorporación laboral adecuada, priorizando la adaptación del puesto o la reubicación en una operación que cumpla con las condiciones médicas establecidas.

Gestantes:

1. El administrador informa al área de Bienestar Social sobre el estado de gestación de la trabajadora mediante correo electrónico, adjuntando el reporte ecográfico y el número de teléfono actualizado.
2. El área de Bienestar Social se comunica con la colaboradora con la finalidad de recopilar información sobre el establecimiento de salud donde recibe atención y

conocer si el embarazo presenta alguna condición de riesgo o requerimiento especial.

3. Posteriormente, Bienestar Social informa a la médica ocupacional sobre el estado de gestación, remitiendo la información recopilada durante el primer contacto.
4. La médica ocupacional se comunica directamente con la trabajadora y posterior a ello, mediante correo electrónico, informa al jefe(a) inmediata acerca de las recomendaciones y/o restricciones laborales que correspondan.
5. El administrador realiza el seguimiento diario del cumplimiento de las recomendaciones o restricciones indicadas por la médico ocupacional, asegurando la adecuación de las condiciones laborales.
6. El área de Bienestar Social efectúa un seguimiento semanal o quincenal, según la complejidad del caso, con el objetivo de contar con información actualizada sobre el proceso de gestación. Asimismo, brinda orientación respecto a la licencia por maternidad y al derecho de hora de lactancia posterior al nacimiento.
7. La colaboradora hace uso de su licencia por maternidad conforme a la normativa vigente. Al culminar dicho periodo, se le brindan facilidades para la programación de su periodo vacacional, favoreciendo la conciliación familiar y el vínculo con el recién nacido.
8. Por último, se gestiona el retorno laboral de la madre lactante, asegurando el respeto de sus derechos y la adecuación de sus condiciones de trabajo conforme a la legislación laboral vigente.

Para los tres casos mencionados, se tiene en cuenta la siguiente información adicional:

1. El acompañamiento en citas médicas se realiza únicamente en casos específicos, como cuando no se observa una mejoría progresiva, cuando se requiere un conocimiento más profundo del estado de salud del trabajador(a) o cuando es necesario solicitar una segunda opinión médica. Este acompañamiento es coordinado entre la médico ocupacional, el área de Bienestar Social y el propio trabajador(a) o familiar responsable.

2. Según la particularidad del caso y cuando la condición de salud del trabajador(a) le dificulta realizar trámites por su cuenta, el área de Bienestar Social asume la gestión de citas médicas u otros trámites adicionales.
3. Las visitas domiciliarias se realizan cuando la condición de salud lo amerita y por decisión y coordinación entre las áreas de Salud Ocupacional y Bienestar Social.

3. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE SISTEMATIZACIÓN

3.1. Objetivo general

Sistematizar el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo desarrollado con las y los trabajadores de Inversiones Urbanísticas Operadora S.A. – apparka que presentaron problemas de salud prolongados durante el año 2025.

3.1.1. Objetivos específicos

- 1.1.1. Identificar los principales avances logrados en el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo brindado a las y los trabajadores de apparka con problemas de salud prolongados durante el año 2025.
- 1.1.2. Analizar las debilidades presentadas por las y los trabajadores de apparka en el desarrollo del proceso de acompañamiento durante el año 2025.
- 1.1.3. Reconocer las tensiones surgidas durante el acompañamiento, tanto en la relación con las y los trabajadores y la empresa durante el año 2025.

3.2. Pregunta general

¿Cómo se desarrolló el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo desde el Trabajo Social con las y los trabajadores de Inversiones Urbanísticas Operadora S.A. – apparka que presentaron problemas de salud prolongados durante el año 2025?

3.2.1. Preguntas específicas

- 1.1.4. ¿Cuáles fueron los principales avances logrados en el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo brindado a las y los trabajadores con problemas de salud prolongados durante el año 2025?
- 1.1.5. ¿Qué debilidades presentaron las y los trabajadores en el desarrollo del proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo, considerando los factores organizacionales, metodológicos y de articulación con las instituciones de salud durante el año 2025?
- 1.1.6. ¿Qué tensiones surgieron durante el proceso de acompañamiento, tanto en la relación con las y los trabajadores y la empresa durante el año 2025?

4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Enfoque metodológico

La presente sistematización de experiencia estará regida desde el enfoque cualitativo. Según Jara Holliday, O. (2018), “la sistematización se incluye en esa corriente ancha que busca comprender y tratar con lo cualitativo de la realidad y que se encuentra en cada situación particular” (p. 79). Es por ello por lo que este enfoque permitirá analizar el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo desde una mirada integral ya que para la recolección de datos se busca que los relatos, opiniones y experiencias sean lo más detallado posible y participen personas con diversas realidades.

En esa misma línea, el mismo autor también propone que la sistematización de experiencias como un proceso de reflexión crítica sobre la práctica, orientado a generar aprendizajes y conocimientos desde la propia vivencia Jara Holliday, Óscar (2018). Así, se reconoce el valor del sujeto como protagonista del conocimiento, no solo como fuente de información, sino como actor clave en la interpretación de su realidad, permitiendo transformar la experiencia en un insumo significativo para la comprensión y mejora de las intervenciones sociales.

Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2014) señalan que en la mayoría de los estudios cualitativos no se prueban hipótesis, estas se generan durante

el proceso y van reafirmandose conforme se recaban más datos o son un resultado del estudio. En ese sentido, el enfoque es preciso para la presente sistematización de experiencia, puesto que no se partirá de una hipótesis cerrada, sino que buscará comprender, analizar, interpretar y reflexionar sobre esta experiencia en específico, permitiendo que los aprendizajes obtenidos puedan servir como base de investigaciones futuras.

4.2. Técnicas utilizadas

Las técnicas que se utilizarán en la presente sistematización de experiencias son: análisis documentarios, grupos focales y entrevistas semiestructuradas.

4.2.1. Análisis documental

El análisis documental se define como un proceso de construcción del conocimiento en el que los insumos de trabajo son principalmente documentos escritos como artículos, libros, tesis o manuales, aunque también incorpora fuentes digitales y otros tipos de información no escrita como videos o audios (Marcelino Aranda et al., 2024). Según ello, el análisis de documentación se obtuvo de los cuadros de seguimiento gestionados por el área de Bienestar Social y procedimientos internos, con el propósito de obtener información general sobre las y los trabajadores atendidos, así como identificar características relevantes de los casos y del proceso de acompañamiento desarrollado.

El análisis documental se realizó durante la primera semana de marzo y se solicitó la información mediante correo electrónico a la Trabajadora Social, encargada del área de Bienestar Social.

4.2.2. Grupos focales

Mella (2000) describe que los grupos focales son una técnica de investigación cualitativa en la cual un moderador guía a un pequeño grupo para discutir tópicos específicos, permitiendo generar información a partir de las interacciones de los participantes.

En base a ello, los grupos focales se realizaron con los actores ejecutores del proceso de seguimiento psicosocial y administrativo, conformados por integrantes del área de SSOMA, la médico ocupacional y el área de Bienestar Social, ello con la finalidad de recopilar información sobre sus experiencias durante el acompañamiento de los casos de salud prolongados. Este espacio permitió conocer las percepciones sobre el desarrollo del proceso, las acciones que a percepción de cada uno de ellos funcionaron adecuadamente, las dificultades presentadas, las oportunidades de mejora identificadas y los aprendizajes más significativos.

En ese sentido, en el grupo focal participaron las siguientes personas:

- La Trabajadora Social, responsable del área de Bienestar Social.
- El Coordinador de SSOMA (Ingeniero Industrial), encargado de la gestión del área de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente.
- La Médica Ocupacional, responsable del área de Salud Ocupacional

La invitación se realizó mediante correo electrónico y se tiene previsto llevarla a cabo durante la primera semana de marzo. Esta será realizado de manera verbal y presencial en la oficina central de apparka.

4.2.3. Entrevistas semiestructuradas

La entrevista es una técnica en donde participan dos o más personas con la finalidad de obtener información y se orienta hacia un objetivo específico. Asimismo, resulta necesario para la recolección de información puesto que permite comprender el contexto y el significado de lo que la persona entrevistada quiere expresar, generando una visión más cercana y profunda.

Se realizaron entrevistas semiestructuradas y se recogieron relatos de experiencia desde la perspectiva de las y los trabajadores que presentaron casos de salud prolongados, todo ello con la finalidad de conocer sus vivencias y percepciones respecto al acompañamiento recibido durante el proceso de seguimiento. Según Munarriz (1992),

La entrevista semiestructurada, generalmente, se utiliza cuando, a partir de la observación, nos queden lagunas que requieran una mayor profundización para

comprender cierto tipo de acciones, o en la última fase del estudio para clarificar ciertas contradicciones entre lo observado y la información recogida por otras fuentes (entrevistas anteriores, documentos, etc.) [...] Así pues, se utiliza para recoger la información más delicada, pero que nos es necesaria en la investigación. [...] La entrevista semiestructurada es una conversación cara a cara entre entrevistador y entrevistado, donde el investigador plantea una serie de preguntas que pueden generar nuevas preguntas para clarificar los temas planteados. (pag.113).

En ese sentido, la entrevista semiestructurada se aplicó a los siguientes participantes:

- Dos trabajadores(as) que hayan presentado problemas de salud prolongados por enfermedad común durante el año 2025.
- Un familiar responsable de un trabajador(a) que haya atravesado un problema de salud prolongado durante el año 2025.
- Dos trabajadores(as) que hayan presentado problemas de salud prolongados derivados de accidentes de trabajo durante el año 2025.
- Una trabajadora gestante que haya recibido acompañamiento durante el año 2025.

Asimismo, las entrevistas se realizaron mediante llamadas telefónicas, debido a limitaciones de tiempo. Esta modalidad permitió coordinar con los trabajadores de manera más ágil, manteniendo la confidencialidad y garantizando la comodidad de los participantes durante el proceso.

La aplicación de las entrevistas se desarrolló durante la primera semana de marzo.

La invitación para las entrevistas se realizaron mediante llamada telefónica. Asimismo, se envió un mensaje de recordatorio a través de WhatsApp con la finalidad de confirmar la participación y coordinar oportunamente la fecha y hora establecidas.

La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo intencional por criterios, considerando a aquellos trabajadores(as) y actores clave que hayan participado directamente en el proceso de acompañamiento frente a los casos de salud prolongadas durante el año 2025.

- Criterio de inclusión: Haber participado en el proceso durante 2025.

- Criterio de exclusión: No ser un trabajador(a) activa, no contar con disponibilidad o no aceptar el consentimiento informado.
- Acceso a participantes: Coordinación con la Trabajadora Social, encargada del área de Bienestar Social.

4.3. Fuentes de información

Las fuentes de información estarán conformadas por los beneficiarios y los actores ejecutores del proceso de seguimiento psicosocial y administrativo. Para ello, se ha mapeado a:

- La Trabajadora Social, responsable del área de Bienestar Social.
- El Coordinador de SSOMA (Ingeniero Industrial), encargado de la gestión del área de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente.
- La Médica Ocupacional, responsable del área de Salud Ocupacional
- Dos trabajadores(as) que hayan presentado problemas de salud prolongados por enfermedad común durante el año 2025.
- Un familiar responsable de un trabajador(a) que haya atravesado un problema de salud prolongado durante el año 2025.
- Dos trabajadores(as) que hayan presentado problemas de salud prolongados derivados de accidentes de trabajo durante el año 2025.
- Una trabajadora gestante que haya recibido acompañamiento durante el año 2025.

La participación de los beneficiarios y actores ejecutores seleccionados permitirá reconstruir de manera integral su experiencia, los avances y fortaleces que pudieron presenciar, debilidades y dificultades que vivieron durante el proceso, la tensiones o situaciones complejas que presenciaron o vivieron y las propuestas de mejoras según la experiencia vivida.

A través de sus testimonios se podrá identificar sus percepciones respecto a la pertinencia, oportunidad y efectividad de las acciones desarrolladas, así como identificar fortalezas, limitaciones y oportunidades de mejora durante el proceso de intervención.

4.4. Criterios éticos

La sistematización de experiencias contará con el consentimiento informado de todas las personas participantes (actores ejecutores y beneficiarios) involucrados en la recopilación de información, así como con la autorización correspondiente por parte de la empresa. Dicho consentimiento será leído previamente a los participantes del grupo focal y de las entrevistas semiestructuradas, asegurando que comprendan plenamente los objetivos, alcances y condiciones de su participación.

Asimismo, el documento será completado y firmado por cada participante, a quienes se les entregará una copia con la finalidad de garantizar la transparencia del proceso y el respeto a los principios éticos de la investigación.

Por otro lado, se solicitará autorización expresa para la grabación del grupo focal y de las entrevistas, garantizando que el material obtenido será utilizado exclusivamente para fines académicos vinculados a la presente investigación y bajo criterios de confidencialidad.

La sistematización de experiencias contará con el consentimiento informado para todas las personas (actores ejecutores y beneficiarios) que participen en la recopilación de información, así como con la autorización correspondiente por parte de la empresa. El consentimiento informado será llenado y firmado por cada uno de los participantes, a quienes se les entregará una copia del documento con la finalidad de garantizar la transparencia del proceso y el respeto a los principios éticos de la investigación.

Las entrevistas serán programadas considerando la disponibilidad de las personas involucradas, con el fin de facilitar su participación y garantizar un adecuado desarrollo del proceso de recolección de información.

5. RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA

5.1. Avances en el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo.

A raíz de las entrevistas realizadas, se identificaron entre los principales resultados las mejoras en la comunicación entre la empresa y las y los trabajadores, un mayor interés y compromiso de la empresa frente a las situaciones de salud presentadas, así como los efectos positivos en el bienestar de las y los trabajadores, evidenciados en la tranquilidad y confianza generadas a lo largo del proceso de acompañamiento.

5.1.1. Cambios positivos en las y los trabajadores durante el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo.

- Mejora en la comunicación con las y los trabajadores.

Las áreas encargadas del proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo; Bienestar Social, SSOMA y la Médico Ocupacional, manifestaron que a lo largo del proceso que se desarrolló en el 2025 que hubo mejoras significativas respecto a la comunicación tanto con las jefaturas directas de las y los trabajadores (jefes de negocio, administradores y/o supervisores), como en los mismos trabajadores(as).

Respecto a las jefaturas directas, en la actualidad, se evidencia una comunicación más constante y abierta entre las áreas involucradas, lo cual se relaciona con un mayor conocimiento acerca del flujo del acompañamiento y de los procedimientos para la atención de los casos de salud prolongados. Asimismo, poco a poco se ha ido trabajando en la comprensión de las particularidades de cada contingencia de salud ya sea enfermedad común, accidente de trabajo o gestación.

Por el lado de las y los trabajadores, se refleja que la comunicación ha sido más directa y sin necesariamente depender de las jefaturas o que estas sean un medio para llegar a las y los trabajadores puesto que ello generaba retrasos y la información no llegaba con claridad.

Desde el frente de la Médico Ocupacional, se señala lo siguiente:

La comunicación es más rápida y efectiva, especialmente cuando se presentan nuevos controles, citas, diagnósticos o requerimientos de exámenes. En esos casos, los trabajadores pueden comunicarse directamente con nosotros, a diferencia de antes, cuando lo hacían a través de sus jefaturas o supervisores, lo que ahora facilita el proceso. Esto también nos permite contar con la documentación necesaria para el seguimiento e identificar posibles falencias en las que podamos intervenir y brindar apoyo al área de SSOMA. [...] La mejora

en la comunicación no solo se da con los trabajadores, sino también con sus jefaturas directas, quienes ahora tienen mayor claridad sobre los procesos y las etapas en las que se encuentra cada caso [...] (Médico Ocupacional, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

Asimismo, por el lado de SSOMA, el coordinador del área destaca que:

[...]A donde iba es que ha habido una mejora en los colaboradores cuando los procesos han sido más claros gracias a la comunicación, tanto de sus jefaturas como la de nosotros, anteriormente no estaban tan claros por los administradores, pero ahora ya están siendo más claros (Coordinador de SSOMA, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

Los testimonios presentados muestran que existe una mejora significativa respecto a la comunicación, ayudando no solo a optimizar el intercambio de información entre las áreas involucradas y las y los trabajadores, sino también permitió una mayor claridad en el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo. Ello también contribuye a fortalecer la articulación con las jefaturas directas, facilitando el primer contacto con las y los trabajadores a fin de llevar un seguimiento óptimo, oportuno y ordenado.

- Construcción de lazos de confianza entre las y los trabajadores y las áreas involucradas.

La comunicación directa con las y los trabajadores permite que el seguimiento y el enfoque con cual se aborda sea personalizado y especializado al ser desarrollado por las áreas competentes. Gracias a ello, se generan mayores niveles de confianza, lo que facilita que las y los trabajadores expresen con mayor apertura sus necesidades; ello permite identificar situaciones que previamente no eran visibilizadas y abordarlas de manera integral, más allá de la condición de salud.

Asimismo, en las entrevistas realizadas, se pudo evidenciar que la comunicación es vista, por parte de las áreas involucradas, como un nexo muy importante para generar lazos de confianza entre la empresa y las y los trabajadores; y, como medio para profundizar situaciones que a simple vista no se conocen, tal como se puede evidenciar en los siguientes testimonios:

La comunicación realmente ayuda bastante a que el seguimiento sea personalizado y nos permite lograr una mayor cercanía con el colaborador. Es importante que este proceso lo realicemos desde nuestras áreas, ya que, si se deja en manos de un administrador o supervisor, el enfoque y la forma de acercamiento para el seguimiento y la indagación no serán los mismos que podemos tener como profesionales. En ese sentido, considero que es adecuado mantener esa diferenciación de roles. [...] A partir de ello, también van surgiendo algunas necesidades que antes no se manifestaban, como el requerimiento de apoyo económico para cubrir terapias, medicamentos o atenciones que el Seguro Social no cubre o que presentan demoras. En ese contexto, cuando el colaborador entra en confianza, lo comunica y desde el área podemos brindar el apoyo correspondiente (Trabajadora Social, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

En esa misma línea, a medida que se va generando confianza entre las y los trabajadores y las áreas encargadas del acompañamiento, también se promueve una mayor apertura para comunicar su estado de salud, compartir cómo vienen atravesando el proceso y resolver dudas sobre los procedimientos que en un primer momento no se tenían en cuenta. Esto permite que puedan expresarse con mayor libertad, sin temor o vergüenza, por ejemplo, desde la coordinación del área de SSOMA confirman lo siguiente:

Sí, o sea, la comunicación debe darse directamente con Bienestar, Salud Ocupacional o conmigo desde SSOMA, es decir, con las tres áreas involucradas, porque si se realiza a través del jefe inmediato, no se tiene el mismo nivel de confianza y se genera una barrera. En cambio, cuando el colaborador se siente escuchado y percibe la apertura de estas áreas, que cuentan con el conocimiento y la pericia en los temas, se le brinda mayor seguridad y mayores alcances. [...] (Coordinador de SSOMA, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

Ante ello, la médico ocupacional añade la importancia de la comunicación con las y los trabajadores hasta finalizar el proceso (alta médica y reincorporación laboral):

Cuando un colaborador recibe el alta médica, nos comunicamos con él antes de su reincorporación para conocer cómo se encuentra, ya que podría presentar alguna molestia y, al retomar sus labores, su condición podría agravarse a pesar de contar con el alta, lo cual ya ha ocurrido en algunos casos. Este proceso también genera la confianza necesaria para que el trabajador exprese sus síntomas reales, lo que nos permite solicitar una reevaluación a través del SCTR (Médico Ocupacional, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

Frente a lo expuesto, los testimonios brindados en las entrevistas realizadas evidencian que la mejora en la comunicación ha sido un elemento clave dentro del proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo, no solo por su contribución a un seguimiento más oportuno y organizado, sino también por su impacto en la generación de lazos de confianza entre las y los trabajadores y las áreas involucradas. Esta confianza ha permitido una mayor apertura para expresar necesidades, dudas y/o consultas tanto en torno laboral como personal, favoreciendo así un abordaje integral y oportuno que merece cada caso.

5.1.2. Interés mostrado por la empresa respecto al estado de salud de las y los trabajadores que presentaron problemas de salud prolongado durante el 2025.

Durante el desarrollo del proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo se visualizaron varios aspectos que fueron bien valorados por las y los trabajadores, entre ellos se destacan la percepción de tranquilidad, el apoyo administrativo en la gestión de seguros médicos, la comunicación constante con las y los trabajadores y/o sus familiares y la seguridad económica brindada por la empresa.

- Percepción de tranquilidad por el apoyo administrativo en la gestión de seguros médicos.

Como parte del proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo, desde el área de Bienestar Social principalmente, se realiza la gestión de validación y registros de descansos médicos, la orientación para realizar regularizaciones de documentos o solicitud de emisión de descansos médicos, gestiones de activación de seguros de salud y otros trámites en los que las y los trabajadores y/o sus familiares requieran soporte.

Según las entrevistas realizadas y en relación con las gestiones internas que se realizan a favor de las y los trabajadores, se puede evidenciar que ello genera una percepción de tranquilidad al sentirse acompañados y guiados en el proceso. Ante lo mencionado, un familiar de un trabajador destaca la solidaridad y el soporte brindado por la empresa durante el proceso de enfermedad común prolongada:

La empresa donde está mi hermano yo siento que han sido muy solidarios [...] Al comparar, como le decía yo a mi hermano, mira que lindos son acá te acuerdas cuando yo estaba mal y todo lo que yo he pasado (en otra empresa) y es más a mí me obligaron a renunciar, no es que ellos me botaron, yo renuncié porque era mucho abuso el que tenían conmigo, como se dice ¿no? en la empresa te están aburriendo para que te vayas. [...] y yo de verdad cuando paso esto con mi hermano tenía miedo porque no sabíamos ¿no?, pero conforme iba pasando el tiempo, iban pasando los días, ósea la manera en la que ustedes se portaron con él, en lo que se seguía extendiendo los descansos médicos, la forma en cómo nos apoyaron para que el seguro siga emitiendo los descansos médicos, ósea todo eso para mí de verdad como le repito muy gratificante y tranquilizante la verdad (Familiar de un trabajador 1, entrevista, 06 de marzo de 2026).

Lo mencionado, visibiliza el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo como una acción clave que ayuda a reducir la incertidumbre de las y los trabajadores; y, además, ayuda a construir una percepción positiva de la empresa ya que es vista como una organización presente y solidaria.

En esa misma línea, los propios trabajadores resaltan el acompañamiento recibido en la gestión de trámites y atención en salud. Por ejemplo, un trabajador con enfermedad común señala lo siguiente: “Le dijeron (a mi esposa) que es lo que podía hacer en el hospital para continuar con los papeles” (Trabajador con enfermedad común 1, entrevista, 04 de marzo de 2026).

El acompañamiento no solo debe “brindarse”, sino que este debe ser oportuno puesto que resulta clave para que las y los trabajadores, así como sus familiares, no se sientan desatendidos por la empresa. Por el contrario, permite que perciban un respaldo sólido, reduciendo la

incertidumbre respecto a su situación laboral. De esta manera, se disminuye la preocupación, facilitando que puedan centrarse en su proceso de recuperación de la salud.

Asimismo, en casos de accidentes de trabajo, se evidencia un acompañamiento oportuno por parte de las áreas comprometidas con el proceso:

Diciéndome a la hora que me había lastimado, que fue fuerte y salí cojeando, mi jefa estuvo monitoreándome hasta que yo llegué a mi casa y cuando yo me levanté seguían haciendo el proceso para que yo pudiese atenderme lo más pronto posible (Trabajadora con accidente de trabajo 1, entrevista, 04 de marzo de 2026).

Por otro lado, en el caso de trabajadoras gestantes, se valora la orientación y flexibilidad brindada:

Sentí tranquilidad por ejemplo cuando me dijeron sobre cómo funcionaba la licencia, y también me dijeron que yo podía seguir trabajando, no me pusieron ningún inconveniente para que yo pudiera trabajar al contrario me ayudaron con eso (Trabajadora gestante 1, entrevista, 04 de marzo de 2026).

Según los testimonios recogidos, se evidencia que el desarrollo de seguimiento va más allá de la gestión administrativa ya que se refleja un soporte integral que impacta positivamente en el bienestar emocional y la percepción de tranquilidad en las y los trabajadores y sus familiares. Asimismo, la disposición, el seguimiento continuo y la orientación de manera oportuna que se realiza facilita el acceso de servicios de salud y fortalece el vínculo de confianza con la empresa

- Comunicación con las y los trabajadores y sus familiares durante el proceso de acompañamiento.

El acompañamiento psicosocial y administrativo que se brinda se caracteriza por una comunicación constante y cercana con las y los trabajadores y/o sus familiares. Esta comunicación se expresa a través de llamadas telefónicas y el seguimiento continuo mediante consultas sobre la evolución de las y los trabajadores por mensajes de WhatsApp.

Este acompañamiento incluye el monitoreo desde el inicio de la contingencia, el proceso de recuperación y el alta médica tras una enfermedad común, accidente de trabajo o etapa de gestación; así como el contacto permanente con sus familiares cuando la persona se encuentra imposibilitada de comunicarse. En ese sentido, los testimonios recogidos en las entrevistas realizadas que se presentarán muestran cómo el vínculo que se genera con las y los trabajadores

fortalece la percepción de apoyo y acompañamiento durante todo el proceso. Ante ello, un familiar de un trabajador indica lo siguiente:

A ver, lo que es la médico ocupacional no tuvo mucho contacto con ella. Más tuvo contacto con la señorita de bienestar social (que es usted), para que la verdad [...] usted me ayudó bastante. Yo le soy sincera me quedo sin palabras la verdad, porque si me pudo ayudar bastante incluso en las vacaciones, los procesos y estar pendiente de mi hermano, para mí eso es gratificante, A la verdad la participación que tuvo bienestar social para con mi hermano [...] (Familiar de un trabajador 1, entrevista, 06 de marzo de 2026).

En ese sentido, se evidencia que el acompañamiento no sólo se brinda al trabajador(a) que se encuentra con alguna contingencia de salud; sino que también se extiende a su entorno familiar más cercano, lo que garantiza un acompañamiento continuo. Seguidamente, un trabajador con enfermedad común destaca el seguimiento durante su hospitalización:

Que cuando no podían comunicarse directamente conmigo cuando estuve internado igual se mantuvieron en comunicación con mi esposa [...]. También en el momento que me puse mal de salud, la supervisora estuvo pendiente conmigo en el tópico y no me dejó solo (Trabajador con enfermedad común 2, entrevista, 04 de marzo de 2026).

Asimismo, una trabajadora con accidente de trabajo detalla en su testimonio que el acompañamiento constante y personalizado por parte de las áreas involucradas genera tranquilidad porque se sienten respaldados frente a su situación de salud:

Me brindó tranquilidad el apoyo de la asistente social, el apoyo de mi médico de cabeza y la solución que al final me dieron para poder continuar y el día de hoy sigo laborando sin ningún problema. La asistente me preguntaba cómo estaba, cómo seguía y no me dejaba sola en el proceso (Trabajadora con accidente de trabajo 1, entrevista, 04 de marzo de 2026)

En concordancia con lo anteriormente expuesto, se refleja el acompañamiento psicosocial y administrativo basado en la comunicación, la cercanía constante y el seguimiento personalizado con las y los trabajadores y/o sus familiares fortalecen los vínculos de confianza y la sensación de respaldo institucional durante el proceso de salud prolongado. Ello ayuda a reducir la incertidumbre de continuidad laboral y refuerza el vínculo entre empresa y trabajador(a).

- Seguridad económica.

Cuando las y los trabajadores presentan algún tipo de contingencia de salud, ya sea por enfermedad común, accidente de trabajo o gestantes, es frecuente que surjan preocupaciones relacionadas con la continuidad de sus ingresos mensuales, dado que estos pertenecen al principal sustento para cubrir sus gastos habituales. No obstante, las áreas involucradas cumplen un rol clave al absolver estas inquietudes, brindando orientación clara sobre la documentación y los trámites

necesarios a realizar, lo que permite reducir la incertidumbre que se pueda presentar y evita que esto se convierta en una preocupación adicional a su proceso de recuperación.

El testimonio a continuación refleja positivamente el impacto que tiene el acompañamiento integral no solo en términos emocionales; sino también, en el soporte económico durante una contingencia de salud prolongada ya que esto influye en la tranquilidad familiar en un contexto de vulnerabilidad, tal como lo menciona un familiar de un trabajador:

A nosotros una tranquilidad total la verdad porque si bien es cierto el seguro ...uhm...te da todo lo que es medicamentos, pero lo que es alimentación, lo que es leche y esas cosas que él tuvo que tomar y la ayuda que ustedes nos dieron, a él poder seguir cobrando su sueldo, porque él incluso a ustedes le comenté que tenía terapias. Para mi hermano es un milagro porque él ha vuelto a vivir, él no caminaba ¿me entiende?, él no se movía y es verlo ahora como él está y el apoyo que ustedes nos dieron se podría decir económicamente porque nunca dejaron de pagarle. Obviamente él no estaba laborando y le bajaron un poco el sueldo por el subsidio, pero el sueldo siempre estuvo ahí y eso nos ayudó bastante porque nosotros no somos de condición económicamente alta, nosotros somos de condición económicamente media. Imagínese nosotros pagamos casa y todo eso, entonces todo eso fue entonces fue ¡uf! un giro radical 360 grados y bueno eso, yo sí agradezco porque la empresa siempre estuvo ahí (Familiar de un trabajador, entrevista, 06 de marzo de 2026).

Lo anteriormente expuesto, refleja que la continuidad de ingresos ya sea a través del sueldo o subsidio que se gestiona ante EsSalud representa un factor clave para afrontar gastos que se desencadenan de las contingencias de salud y las necesidades propias que ya presentaban las y los trabajadores antes de presentar algún problema de salud. De esa manera, la orientación oportuna y gestión adecuada brinda estabilidad y alivio económico dentro de un contexto de vulnerabilidad a las y los trabajadores.

5.1.3. Contribución positiva del proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo a la recuperación o estabilidad emocional de las y los trabajadores que presentaron problemas de salud prolongado.

En esta sección se presenta cómo el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo ha contribuido al bienestar emocional de las y los trabajadores, especialmente en aquellos que atravesaron problemas de salud prolongados, evidenciando avances en su recuperación y estabilidad.

- Reducción de preocupación por perder el empleo.

Durante el desarrollo del proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo se evidencia que una de las principales contribuciones a la estabilidad emocional de las y los trabajadores y/o sus familiares es la disminución del temor a perder su puesto de trabajo debido a su contingencia de salud (enfermedad común, accidente de trabajo y gestantes). Asimismo, la comunicación constante y la presencia activa de las áreas responsables, principalmente la de Bienestar Social, generan una sensación de respaldo que permite que las y los trabajadores se enfoquen netamente en su óptima recuperación sin la incertidumbre de la pérdida de empleo como carga adicional.

En este sentido, los testimonios reflejan que el acompañamiento brindado no solo transmite tranquilidad, sino también seguridad respecto a la continuidad laboral. El primer testimonio, una trabajadora gestante indica lo siguiente:

“Si de todas maneras me causó mucha tranquilidad porque estaba como muy estresada por el tema de mi trabajo y eso, ustedes me causaban como que tranquilidad y que se preocuparan de que yo estuviese bien emocionalmente a pesar de que estaba mal con el embarazo, pero muy aparte de eso bien encima de todo mi trabajo”. (Trabajadora gestante, entrevista, 04 de marzo de 2026).

El segundo testimonio, brindado por una trabajadora con accidente de trabajo, señala la tranquilidad respecto a su continuidad laboral posterior a su contingencia de salud: “Claro, ósea sobre todo tranquilidad porque no imaginé que fuera a continuar trabajando” (Trabajadora con accidente de trabajo, entrevista, 04 de marzo de 2026)

Frente a lo anteriormente expuesto, se puede concretar que el acompañamiento reduce significativamente la incertidumbre respecto a la continuidad laboral o pérdida del empleo, generando confianza y tranquilidad en las y los trabajadores; y ello, contribuye directamente a su estabilidad emocional durante el proceso de recuperación.

5.2. Debilidades presentadas en el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo.

En el transcurso del desarrollo del proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo se evidenciaron ciertas limitaciones iniciales, estas estuvieron relacionadas con la falta de claridad y estandarización de los procesos, así como con dificultades en la articulación de las áreas involucradas (Bienestar Social, SSOMA, Médico Ocupacional y jefaturas). Por otro lado, se visibilizaron retos asociados a las condiciones de salud de las y los trabajadores, lo cual hizo un poco más complicada la gestión y el seguimiento de los casos.

5.2.1. Limitaciones iniciales en la claridad y estandarización de procesos.

- Falta de procesos claros o estandarizados.

Cuando se dio inicio al proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo, hubo ciertas limitaciones respecto a la claridad y estandarización de los procesos y flujos a seguir. Ello generó, en su momento, incertidumbre en las jefaturas (jefes de negocio, administradores y supervisores) respecto a sus roles y responsabilidades dentro del proceso.

Asimismo, se identificaron brechas en las capacitaciones que se llevaban a cabo para las jefaturas, a ello se le sumaba la rotación constante del personal lo que afectaba a la continuidad y el manejo correcto de los procesos. Por ello, se hizo necesario reforzar de manera continua los procesos a fin de consolidar los conocimientos y asegurar una adecuada implementación de seguimiento, tal como lo menciona la Trabajadora Social:

En nuestro tipo de empresa necesitamos hacerlo cada cierto tiempo; no basta con una sola capacitación, tenemos que hacerlo constantemente. Esto se debe a que, por el día a día y el tipo de población que tenemos, los supervisores no siempre permanecen; algunos van rotando. Además, hemos tenido nuevos ingresos de administradores que llegan con muchas ganas, pero que no tienen claridad exacta sobre cuál es el procedimiento que estamos manejando. Por eso siempre tenemos que estar reforzando esa información. Esto también nos ayuda a nosotros, de alguna forma, a poder llegar mejor con el mensaje. Asimismo, las herramientas de seguimiento que tenemos nos ayudan a generar esos recordatorios, porque no siempre el administrador va a estar pendiente y decir, por ejemplo: “doctora, tal colaborador va a volver tal día”. Esa información la manejamos más nosotros, entonces somos quienes también avisamos: “va a volver tal día, va a retornar, asegurémonos de que retorne con el alta”. Entonces, creo que al final ya es un trabajo en conjunto, donde ellos se convierten en nuestros aliados para poder tener los resultados que queremos (Trabajadora Social, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

También, la ausencia de un proceso claro derivó a que las responsabilidades recaigan en las jefaturas, quienes no siempre cuentan con las competencias necesarias para abordar de manera adecuada ciertos casos como si lo hicieran los profesionales dueños del proceso. Entonces, se refleja la necesidad de una mayor articulación y liderazgo de las áreas especializadas. Ante ello, el coordinador de SSOMA, sostiene lo siguiente:

En lo que yo menciono, básicamente es que, al no haber un proceso claro sobre los pasos a seguir, la comunicación con los trabajadores que tenían algún resentimiento o malestar se delegó a sus jefes inmediatos. Sin embargo, sus jefes inmediatos, debido a las profesiones o a las actividades a las que están ligados, muchas veces no están capacitados para hacer el debido seguimiento como corresponde. Considerando que existen tres áreas involucradas especialmente Bienestar y Salud Ocupacional, es ahí donde el seguimiento debería partir desde el área en sí. Si bien la comunicación no estuvo clara en un inicio, fue porque no había un proceso claro. Ahora ya se han mejorado los procesos y procedimientos; obviamente estamos más al tanto. Pero, aun así, la actividad de

seguimiento recae en las tres áreas (Coordinador de SSOMA, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

Además, si bien es cierto que se contaba con documentos como lineamientos y flujogramas de atención, estos no eran conocidos de manera profunda por todas las jefaturas. Esta falta de comunicación limitó que se tenga un conocimiento lineal para todos los involucrados, tal como detalla la Médico Ocupacional:

Concuerdo con lo que dice Verónica, pero también creo que es importante la comunicación efectiva. Si bien es cierto que en su momento todo estaba plasmado en procedimientos, si no se realiza una comunicación efectiva, muy pocos o incluso nadie va a leer los documentos y, por lo tanto, no van a estar enterados de cómo inicia o cómo debe seguir un proceso. En este caso, lo que sí ha sido constante es que existen ciertos lineamientos, un flujograma y un proceso a seguir, y eso se les refuerza constantemente. Se les recuerda qué es lo que deben hacer con cada caso. Entonces, la repetición constante está haciendo que ellos se vayan familiarizando con el proceso, a pesar de que en su momento ya existían documentos al respecto (Médico Ocupacional, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

Por otro lado, al momento que introducir procesos y/o flujos más estructurados generó, al principio, que las y los trabajadores y sus jefaturas tengan cierta resistencia puesto que no estaban acostumbrados a las nuevas dinámicas de seguimiento y acompañamiento. Sin embargo, poco a poco ello fue disminuyendo y la implementación del proceso fue entendiéndose a nivel de flujo y finalidad. Ante ello, la Médico Ocupacional indica:

Como estamos queriendo generar un cambio para que las cosas se empiecen a realizar de una manera más ordenada, con un flujo y un proceso claro, también entendemos que los cambios cuestan. Entonces, de repente, vamos a ver cierta reticencia por parte de algunas jefaturas y, en algunos casos, también de ciertos colaboradores que no están acostumbrados a que se les haga un acompañamiento. Es normal que al inicio cueste un poco, pero considero que ya se está viendo una mejoría. Poco a poco vamos encaminándonos a que esto sea parte de la habitualidad de la empresa, que forme parte del comportamiento de todos los trabajadores y que lo vean como algo cotidiano, como algo que simplemente se tiene que hacer dentro de la organización (Médico Ocupacional, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

Según lo anteriormente mencionado, se puede decir que, pese a las limitaciones iniciales presentadas en la claridad y estandarización de procesos, con el tiempo y el reforzamiento diario que gestionaban el área de Bienestar Social, SSOMA y la Médico Ocupacional esto fue cambiando de manera positiva. Asimismo, realza el hecho de que sola existencia de documentos no garantiza su aplicación, sino que es necesario implementar estrategias de socialización y reforzamiento.

De igual manera, la delegación de seguimiento de las jefaturas inmediatas sin la preparación técnica y práctica evidencia la importancia de la intervención y el rol de las áreas especializadas para mejorar la intervención de manera integral.

A parte de ello, la resistencia que se tuvo, en un principio, respecto al cambio, se puede entender como parte del proceso de adaptación progresiva sobre los nuevos lineamientos o flujos, en la cual la comunicación de manera efectiva y la difusión de manera oportuna aportan a que este proceso de adaptación sea llevadero.

- Casos de reincorporación sin reevaluación médica.

Uno de los componentes del proceso de seguimiento psicosocial y administrativo que presentó mayores deficiencias durante la etapa de adaptación fue la fase final, correspondiente a la reincorporación laboral de las y los trabajadores que culminaban de manera parcial o total, su proceso de salud prolongado y contaban con una alta médica (ya sea total o con restricciones), emitida por su médico tratante. Esto se daba principalmente porque las y los trabajadores comunicaban directamente su retorno a sus jefaturas inmediatas. A su vez, las jefaturas autorizaban su reincorporación sin seguir el flujo establecido debido a las necesidades operativas y a la falta de personal; en muchos casos, no se contaba con el visto bueno del área de Bienestar Social ni con la reevaluación del puesto por parte del área de Salud Ocupacional.

La omisión de la comunicación de la reincorporación laboral resultaba crítica, puesto que la evaluación del médico ocupacional permite establecer recomendaciones específicas y ajustes necesarios para garantizar un retorno seguro y acorde a las condiciones de salud que la o el trabajador requieran. En ese sentido, la falta de articulación y cumplimiento de esta etapa del proceso no solo afectaba la correcta implementación del acompañamiento, sino que también podía comprometer la recuperación integral, la seguridad en el entorno laboral y crear posibles contingencias laborales, tal como lo señala la Trabajadora Social:

También considero que algo que nos ha ayudado es que ahora hemos puesto mucho énfasis en empoderar a los administradores y supervisores, para que tengan claro, por ejemplo, que un colaborador que ha tenido un accidente de trabajo no puede retornar sin su alta médica, ya sea un alta definitiva o con restricciones. De igual forma, cuando se trata de una enfermedad común y el descanso médico ha sido muy prolongado, dependiendo del tipo de diagnóstico, también se debe tener mucho cuidado con el retorno. Por eso siempre estamos haciendo ese refresh, recordándoles la normativa y comentándoles cuáles podrían ser las posibles contingencias que nosotros, como empresa, podríamos tener si aceptamos que el colaborador retorne y finalmente le ocurre algo peor. Al final, ellos también son responsables, porque son quienes dan el pase cuando ya han recibido una recomendación o indicación por parte de las áreas que están llevando el caso. Yo creo que eso también ha ayudado, pero no es suficiente (Trabajadora Social, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

En esa misma línea, la Médico Ocupacional comenta lo siguiente:

Un proceso en específico o no todos estaban alineados, desconocían cuál es el proceso, había reincorporación laboral de los trabajadores que aún presentaban síntomas y no pasaban reevaluación. Muchos factores en el transcurso de este tiempo se han seguido alineando y ahora ya saben mejor cual es el flujo por qué el hecho de que una jefatura no sepa cuál es el flujo hace que no tengamos recomendaciones adecuadas que hace el médico tratante o hace que el trabajador se reincorpore aun teniendo molestias o dolor inclusive, que no sepa que puede seguir evaluándose, entonces esto nos aclaró en panorama y ahora ya sabemos en general qué pasos seguir y si es que no está claro o sucede algo en el camino tenemos ya en la comunicación directa con todas las partes para poder indicarles cuál es el proceso y reunir y regularizado (Médico Ocupacional, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

En ambos apartados se puede observar que hubo un avance significativo en la comprensión del proceso, lo cual resulta importante para continuar fortaleciendo la articulación entre áreas y jefaturas para lograr el cumplimiento de los procedimientos con la finalidad de garantizar reincorporaciones laborales seguras y acordes a las condiciones de salud de las y los trabajadores.

5.2.2. Limitaciones iniciales en la articulación de áreas

- Falta de comunicación entre áreas

En un primer momento, se evidenciaron limitaciones en la comunicación entre las áreas especializadas: Bienestar Social, SSOMA y Salud Ocupacional, debido a que se encontraban dispersas tanto a nivel físico como organizacional al depender de distintas gerencias. Esta división dificultaba la articulación y coordinación necesarias para una gestión integral de los casos. Sin embargo, a partir del cambio de razón social y la integración de dichas áreas bajo una misma gerencia (Gestión de Personas y Sostenibilidad), se generó un cambio significativo en la dinámica de trabajo. Esta reestructuración permitió fortalecer la comunicación, optimizar la coordinación entre áreas y tener un contacto directo con la finalidad de mejorar la gestión del proceso de acompañamiento, tal como se evidencia en los siguientes testimonios:

En ese mismo sentido, el coordinador de SSOMA añade lo siguiente:

En mi caso, podría decir que el tema de la independencia ayudó a que tuviéramos una atención más específica. Ahora ya hay una doctora y un médico exclusivos para la empresa, que pueden enfocarse directamente en los casos. Si bien siguen siendo muchos casos, poco a poco se va reforzando el equipo y eso permite que se involucren más en cada situación y que se empapen del negocio, ya que no tienen que ver otras unidades de negocio. A nivel comparativo, eso ayuda bastante. Como dice Vero, el tema de la integración y la articulación también es importante, porque antes estábamos independientes no solo físicamente, sino también en diferentes áreas. Ahora, al estar integrados dentro de una

misma gerencia, que es la estructura que se ha dado actualmente ha ayudado a que estemos más canalizados y que la comunicación sea más directa y efectiva (Coordinador de SSOMA, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

Por otro lado, la Médico Ocupacional recalca las mejoras que se han evidenciado en cuanto a las altas médicas y la comunicación efectiva entre áreas:

En el caso de las enfermedades comunes, ahora los administradores y supervisores tienen un poco más de confianza para preguntarnos. Por ejemplo, consultan si la persona va a demorar en reincorporarse y cuánto tiempo sería el proyectado. De esa manera nosotros podemos brindarles un soporte más claro sobre el posible tiempo de retorno. De igual forma ocurre con el caso de las gestantes. Las gestantes no pueden realizar todas las actividades que realizaría una trabajadora que no se encuentra en estado de gestación, por lo que en esos casos también se brindan las restricciones correspondientes y se les da el soporte necesario. Creo que ahora se entiende un poco más que las tres áreas estamos involucradas y trabajamos de manera conjunta. No solo buscamos que el trabajador cumpla con sus horas hombre, sino que también tenga un soporte adecuado y reciba un trato digno y humano (Médico Ocupacional, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

Todo esto nos muestra que la mejora en la comunicación y la articulación entre las áreas ha tenido un impacto positivo y directo en la gestión de las altas médicas, permitiendo un mejor control y seguimiento en los procesos de reincorporación laboral. La posibilidad de contar con una coordinación más estrecha ha facilitado que el retorno de las y los trabajadores se realicen con más información, anticipación y criterio médico. Esto no solo ha contribuido a reducir reincorporaciones inadecuadas, sino también a garantizar que los trabajadores retornen en condiciones seguras para su estado de salud, contando si con las restricciones y recomendaciones debidamente consideradas tanto por su médico tratante como por la Médico Ocupacional de la empresa.

5.2.3. Dificultades derivadas de la condición de salud de las y los trabajadores.

- Demora y confusiones en trámites de los seguros médicos.

Dentro de las principales dificultades que enfrentaron las y los trabajadores, se identificaron demoras y confusión durante la realización de trámites ante sus seguros de salud (EsSalud, SIS, SCTR, etc.). Estas dificultades se manifestaban principalmente debido al desconocimiento sobre el funcionamiento de los descansos médicos, los procesos de regularización en los casos en que EsSalud presentaba inconvenientes o retrasos en sus sistemas, así como en los procedimientos para la activación del seguro SCTR.

También se evidenciaron dudas respecto a los requisitos documentarios y a los pasos que debían seguir para gestionar adecuadamente estos trámites. Esta situación generó retrasos en los procesos tal como se señala a continuación:

Incertidumbre...ehh... nos hacíamos nosotros ¿no? Pero sobre todo yo, usted sabe que yo he estado siempre comunicaba con usted, pero en el momento en el que yo conversaba con usted, le explicaba las cosas como eran, entonces la manera en cómo usted me atendía y me decía "No Rocío tienes que hacer esto, hay que hacer lo otro, tienes que irte acá" entonces para mí eso fue una tranquilidad total. Como le digo incertidumbres personalmente si tuve porque no había me había comunicado o preguntado, pero cuando me comuniqué y conversamos como eran las cosas me vino el corazón al cuerpo como se dice (Familiar de un trabajador, entrevista, 06 de marzo de 2026).

En realidad, dificultades por parte de mi seguro porque en su momento que dijeron que no había camas, no tenían los medicamentos que yo necesita y después de tanto papeleo vino la psicóloga, la asistente social e hicieron una serie de cosas para que me puedan atender de inmediato, pero también había riesgo de ciertas intervenciones (Trabajador con enfermedad común, entrevista, 04 de marzo de 2026).

No, solo en la gestión de mi seguro, pero fue porque mi médico me dio a cancelar la cobertura porque dijeron que era un problema que yo tenía interno, pero él médico que llevaba mi caso, el último, me mandó a sacar de nuevo mi placa y salió que no era un tema mío, sino que era por el accidente laboral que tuve (Trabajadora con accidente de trabajo, entrevista, 04 de marzo de 2026).

Si bien el proceso de acompañamiento brindado por la empresa fue valorado positivamente, las principales dificultades identificadas por las y los trabajadores estuvieron asociadas a factores externos, particularmente relacionados con el sistema de salud. Las principales tensiones no se originan netamente debido a la condición médica de las y los trabajadores, sino en las barreras del sistema de atención de los seguros médicos, la disponibilidad de servicios y la desinformación de gestiones documentarias. Estas dificultades generan incertidumbre y angustia en las y los trabajadores y sus familiares. Sin embargo, el acompañamiento psicosocial y administrativo es clave para mitigar estos impactos, al orientar, reducir incertidumbre y garantizar una atención oportuna y efectiva.

5.3. Tensiones en el proceso de acompañamiento entre las y los trabajadores y la empresa.

Como parte del proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo, se identificaron diversas tensiones en la relación entre las y los trabajadores y la empresa, especialmente durante el periodo de gestión de problemas de salud prolongado.

5.3.1. Tensiones generadas por la falta de claridad en los procesos de acompañamiento.

Durante la etapa inicial, se presentaron tensiones debido a la falta de claridad en los procesos de acompañamiento. Esto se reflejó en información poco clara para los trabajadores, respuestas tardías y desconocimiento de los roles de las áreas involucradas (SSOMA, Bienestar Social y Salud Ocupacional), lo que generó confusión y dificultades en la gestión de los casos.

En este contexto, se evidencian situaciones concretas donde la falta de claridad en el proceso y la limitada comprensión de las condiciones de salud generaban tensiones entre trabajadores y jefaturas, tal como se refleja a continuación:

Por ejemplo, en mi caso he tenido que manejar tensiones entre el trabajador y la empresa. Recuerdo que el año pasado tenía el caso de un colaborador con varias condiciones de salud. Ya se le habían complicado varios diagnósticos, incluso tenía cáncer. Por esa razón, por ejemplo, no podía estar mucho tiempo expuesto al sol y se enfermaba con frecuencia. Sin embargo, no siempre había un descanso médico de por medio, por lo que igual tenía que asistir a trabajar. Cuando le daba una gripe fuerte, en su caso no era como para una persona regular que no tiene una enfermedad de base, sino que se complicaba mucho más. Entonces a veces tenía que faltar. Iba a atenderse a salud y en ocasiones solo le daban constancia de atención y medicamentos, pero no necesariamente descanso médico. Yo era muy consciente de esa situación, pero la persona que estaba como administrador no lo entendía; no había mucha empatía en que esas situaciones podían ocurrir. En lugar de preguntar cómo podíamos ayudar o buscar alternativas, lo que ocurría era que había muchas quejas. Eso también se transmitía al colaborador, y el colaborador mostraba su intranquilidad y su malestar, porque él no buscaba faltar, sino que realmente estaba enfermo y era algo que se le presentaba. Entonces sí había bastante tensión. En esos casos había que mediar, ayudar a que el colaborador entienda que no necesariamente era lo que el administrador quería transmitir, y también que el administrador entienda y sea empático con la situación, porque esa condición iba a seguir presente. Nosotros tampoco podíamos hacer mucho más allá de brindar soporte y evaluar en qué puesto podría ubicarse para que su salud no se vea más afectada (Trabajadora Social, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

En línea con lo anterior, estas tensiones no solo se manifestaban a nivel de la relación directa entre trabajador y jefatura, sino también en la forma en que las áreas gestionaban los casos, especialmente ante la ausencia de respuestas oportunas y mecanismos de seguimiento adecuados:

Sí, lo que yo espero es que esto llegue a formar parte de la cultura de la empresa. O sea, gran parte ya se ha comunicado y ya se conoce, entonces la idea es que se consiga concientizar y que se extienda como una cultura dentro de la organización. Ahora, si hablo específicamente del tema de accidentabilidad, sí ha habido tensiones tanto con las jefaturas responsables como con los colaboradores. Lo voy a dividir en dos partes: primero con los responsables o jefes inmediatos de los trabajadores que reciben el acompañamiento. Sí ha habido tensiones porque antes, siendo sincera, no había una respuesta proactiva. No había una respuesta preventiva. Usualmente teníamos que esperar a que el administrador dijera algo o, al momento de revisar nuestros indicadores, recién darnos cuenta de que un caso llevaba más de 40 o 60 días de descanso médico y preguntarnos qué estaba pasando. A veces era el mismo jefe inmediato quien se percataba de la situación o incluso nuestra misma gerencia preguntaba qué estaba ocurriendo. Recién ahí nosotros teníamos que responder. Además, antes no contábamos con herramientas ni con comunicaciones previas

que funcionaran como alertas para demostrar que se estaba realizando un trabajo de acompañamiento o seguimiento. Entonces se generaba esa tensión, porque parecía que no se estaba haciendo nada. Ahora eso ha mejorado. Ya hay respuestas más proactivas y también preventivas. Se está interviniendo en los casos con mayor anticipación. Por ejemplo, cuando aparece un caso que genera alguna alerta, como un diagnóstico que parece contradictorio con la causa raíz del accidente, o cuando un colaborador ya tiene más de 30 días con descanso médico o ya pasó el periodo de subsidio, se activa una intervención más temprana. De esta manera ya hay mayor seguimiento y acciones más oportunas desde las áreas correspondientes (Coordinador de SSOMA, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

A ello se suma el desconocimiento sobre los roles y funciones de las áreas involucradas, lo que limitaba la comprensión integral del proceso y reforzaba las dificultades en la comunicación:

Además, muchas veces tampoco se conocía con claridad cuáles eran las funciones de cada área. Por ejemplo, pensaban que Bienestar Social solo recopilaba información, o que Salud Ocupacional solo intervenía cuando había un resfrío o un accidente que reportar, sin conocer realmente todas las actividades o funciones propias de cada área. Ahora siento que eso lo tienen un poco más interiorizado, pero en su momento tanto los colaboradores como las jefaturas no sentían la presencia de nuestras áreas. Con el tiempo han ido notando un cambio. ¿Y cómo se ha ido mejorando? Principalmente a través de la comunicación. Cuando hay comunicación: llamadas, correos y consultas se percibe mayor preocupación. Por ejemplo, cuando preguntamos: “este colaborador no me contesta, ¿sabes algo?, ¿te han enviado documentos?”, ellos ya saben que existe un seguimiento. También saben que hay correos, que hay canales formales y que puede haber un proceso de reincorporación. Y si se trata de una enfermedad común prolongada, también saben que hay pasos a seguir. Por lo tanto, ahora ellos mismos están consultando más acerca de sus casos. Ahora lo que yo veo es que algunos administradores ya están empezando a consultar por sus casos. Por ejemplo, me dicen: “le entregué su hoja STR a tal colaborador, ¿sabes cuándo le toca su siguiente cita?” o preguntan si sabemos cuándo va a terminar sus terapias o qué está pasando con determinado colaborador, e incluso consultan si creemos que el proceso va a demorar más. Entonces ya se percibe un poco más de interés por parte de ellos. Están tomando un poco más de iniciativa en informarse y en hacer seguimiento a los casos de sus trabajadores (Médico Ocupacional, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

Según lo expuesto, se muestra que las tensiones iniciales no fueron casos aislados, sino que fueron consecuencia de la falta de claridad en los procesos, los roles y la comunicación entre las áreas involucradas. Esto no solo generó confusión en la gestión de los casos, sino que también afectó directamente a las y los trabajadores, aumentando la falta de claridad en cómo gestionar cierta documentación o en cómo se manejaban ciertas situaciones y ello a su vez generaba conflictos con sus jefaturas, quienes tampoco tenían lineamientos claros para actuar frente a estos casos de salud.

Asimismo, la falta de seguimiento oportuno y de respuestas proactivas, en un primer momento, hacía que se perciba que no se estaba haciendo un acompañamiento adecuado por parte de la empresa, lo que incrementaba la desconfianza y las tensiones con las y los trabajadores. Además, la débil articulación entre áreas como SSOMA, Bienestar Social y Salud Ocupacional

evidenció la necesidad de trabajar de manera más coordinada y anticiparse a los casos, lo cual posteriormente se fue mejorando y logrando una mejor articulación entre las áreas involucradas.

También se observa una mejora en cuanto al fortalecimiento de la comunicación, la implementación de alertas y una mayor claridad en las funciones que tiene cada área, lo cual ha permitido ordenar el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo. Esto ha contribuido a reducir las tensiones y a generar mayor comprensión y participación por parte de las y los trabajadores y sus jefaturas directas, logrando una gestión más clara, oportuna y cercana.

5.3.2. Conflictos derivados de la comunicación y expectativas entre trabajadores y empresa.

Durante el proceso de acompañamiento, se generaron tensiones vinculadas a la dificultad de conciliar las necesidades de salud de las y los trabajadores con las exigencias operativas de la empresa. En este contexto, el rol de las áreas involucradas no se limitó a funciones administrativas, sino que implicó un trabajo constante de mediación, orientado a explicar la situación del trabajador durante la contingencia de salud, sensibilizar a las jefaturas y promover decisiones más alineadas al cuidado de la salud.

Estas situaciones se evidencian en casos donde no existía una comunicación oportuna, lo que generaba riesgos y conflictos que requerían intervención directa de las áreas:

También está el caso de las gestantes. A veces no se reporta a tiempo que la colaboradora está gestando. Ocurre que recién cuando está por salir por licencia de maternidad presentan el documento y ahí recién se reporta la situación. En ese lapso, la colaboradora pudo haber seguido realizando sus labores como cualquier otra, sin que se supiera su condición. Y luego, cuando sale, puede mencionar que la mandaban a hacer sus labores normales y que menos mal no le pasó nada. Y sí, menos mal que no le pasó nada, porque si hubiera ocurrido algo, habría sido contraproducente para la empresa. Pero el problema también fue que no se comunicó a tiempo. Entonces creo que ahí aparece otro tipo de problema. Como área, muchas veces tenemos que intervenir para solucionar conflictos que se van generando, buscando que ambas partes estén bien y que no se genere la percepción de que la empresa no quiere apoyar. Y cuando hablamos de empresa no solo nos referimos a Bienestar Social, Salud Ocupacional o SOMA, sino a todas las jefaturas y personas que representan a la empresa frente al colaborador. Por eso, en la práctica, sí se han presentado varias de estas situaciones y parte de nuestro trabajo ha sido justamente manejar esos casos, mediar y tratar de que exista mayor comprensión y apoyo entre ambas partes (Trabajadora Social, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

Asimismo, las tensiones también estaban relacionadas con la falta de alineación con los procesos y estándares establecidos:

Como en todas las empresas, hay colaboradores que quieren aprovechar el tema normativo relacionado con los descansos médicos o los beneficios que corresponden cuando ocurre

un accidente. Pero también hay otros que sí se ajustan a los lineamientos y llevan su caso de manera adecuada. Usualmente las tensiones se generan más con aquellos colaboradores que no son tan internos o que buscan aprovechar la situación. En esos casos es importante el reforzamiento que se planea hacer para mejorar la comunicación y el seguimiento de su proceso. Cuando se dan cuenta de que no solo está involucrado el administrador o jefe inmediato, sino que también intervienen SOMA, Bienestar y Salud Ocupacional, entonces perciben mayor control sobre el caso. Ahí el colaborador se da cuenta de que su situación está siendo observada y que hay un seguimiento; que no es un caso que se haya dejado a la deriva donde pueda hacer lo que quiera. De alguna manera, aunque suene fuerte decirlo como presión, se percibe que el accidente o evento que tuvo está siendo monitoreado. Eso ayuda bastante a disminuir las tensiones. Mayormente estas situaciones se han dado en casos antiguos, que ahora se están tratando de corregir. Casos en los que antes no había seguimiento y luego comenzaron a preguntar por qué ahora sí había control o por qué se estaba revisando todo. Pero ese inicio de seguimiento más ordenado ha ayudado bastante y sí se ha notado una mejora (Coordinador de SSOMA, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

Además, en ausencia de una comunicación clara y de un seguimiento estructurado, tanto las y los trabajadores como jefaturas directas actuaban de manera desarticulada, en la cual se fue trabajando poca a poco:

Siento que, en muchos casos, sobre todo en aquellos que se venían arrastrando desde años anteriores, por ejemplo, desde el 2024, se presentaban varias dificultades. Esto se debía a que no había un reporte claro, no se conocía el flujo, no sabían qué hacer y tampoco sentían que hubiera una conexión con la empresa o que alguien supiera en específico acerca de su caso o mostrara un interés al respecto. Esto, por parte de los trabajadores. Por el lado de las jefaturas directas, también he sentido que, al no percibir una comunicación efectiva, muchas veces no sabían que había un trabajador con descanso por enfermedad común, con accidente de trabajo o en estado de gestación. Entonces pensaban: “bueno, me haré cargo yo porque nadie me dice nada”. Al no existir esa comunicación, las jefaturas directas terminaban actuando según su propio criterio. En ese sentido, también he percibido que las jefaturas se sentían solas en su rol, porque no sentían que hubiera un soporte desde las áreas (Médico Ocupacional, grupo focal, 05 de marzo de 2026).

En conjunto, lo expuesto evidencia que los conflictos generados durante el proceso de acompañamiento estuvieron principalmente asociados a la falta de comunicación y alineación entre las expectativas de las y los trabajadores y las exigencias de la empresa.

Sin embargo, también se observa que la intervención de las áreas especializadas, a través de la mediación, el seguimiento y el fortalecimiento de la comunicación, ha permitido ordenar estos procesos. De esta manera, se ha ido logrando una mayor claridad en los lineamientos, un mejor entendimiento de los roles y una mayor coordinación entre las partes, lo que contribuye a reducir las tensiones y a promover una gestión más adecuada de los casos.

En ese sentido, las tensiones identificadas reflejan la complejidad de equilibrar la necesidad de la gestión operativa con el cuidado de la salud de las y los trabajadores. Frente a ello, el rol mediador de las áreas ha sido clave para ordenar los procesos, fortalecer la comunicación y generar

mayor claridad en la toma de decisiones, contribuyendo progresivamente a reducir conflictos y mejorar la gestión de los casos

5.3.3. Preocupación por la estabilidad laboral durante el proceso de salud.

Durante el proceso de salud prolongado, una de las principales tensiones identificadas en las y los trabajadores estuvo relacionada con la preocupación por su estabilidad laboral. Esta se manifestó en dudas sobre la continuidad de su contrato, la posibilidad de renovación y el temor a perder el empleo durante o después del proceso de recuperación.

En varios casos, esta preocupación se expresaba de manera directa como temor a la no renovación del contrato debido a su condición de salud, tal como lo indica un trabajador con enfermedad común: “Si bastante, pensé que ya no me iban a renovar contrato por lo que estoy padeciendo” (Trabajador con enfermedad común, entrevista, 04 de marzo de 2026).

Asimismo, esta incertidumbre se veía reforzada por la dependencia del seguro de salud, el cual resultaba clave para continuar con sus tratamientos según menciona una trabajadora con accidente de trabajo:

Si, mi preocupación era que no me renueven el contrato y no contar con el seguro para que me puedan atender porque sin eso no hubiera tenido la solución que tengo ahora que estoy tranquila, no digo que ya no me duele, pero ya no es como antes. Por eso aparte me preocupaba, pero estoy trabajando tranquila ahora (Trabajadora con accidente de trabajo, entrevista, 04 de marzo de 2026)

En otros casos, la falta de información oportuna sobre las condiciones contractuales incrementaba la incertidumbre, especialmente cuando no se tenía claridad sobre cómo se manejaría su situación laboral, ante ello, una trabajadora con accidente de trabajo indica:

Si por el tema de que mi contrato que ya se iba a acabar y no sabía el tipo de contrato que tenían ahí en la empresa, entonces tuve que consultar como lo manejaban ya que me parece que tiene varios tipos de contratos. Le tuve que preguntar a mi jefa que iba a pasar conmigo porque mi contrato se acababa, pero después me explico cómo se manejaba la situación. Aunque también demoran en decirme como se iba a manejar porque la administradora era nueva y ella tenía que consultar con la asistente social, pero si me pudieron dar una respuesta (Trabajadora con accidente de trabajo, entrevista, 04 de marzo de 2026).

También, en algunos casos, esta preocupación se traducía en el temor de no poder continuar trabajando: “Si, pensé que ya no iba a poder trabajar” (Trabajadora gestante, entrevista, 04 de marzo de 2026).

En ese sentido, la preocupación por la estabilidad laboral fue un factor muy recurrente durante el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo a los casos de salud prolongado, evidenciando la necesidad de brindar información clara y oportuna sobre las condiciones contractuales.

6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según los resultados obtenidos en el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo, es posible interpretar diversas dinámicas que se desarrollaron a lo largo del trabajo de investigación y que se detallarán a continuación.

A lo largo de los apartados abordados en el capítulo anterior, se observa que la comunicación es un elemento que se repite de manera constante, puesto que esta se constituye como el principal medio a través del cual las personas intercambian información, ideas y emociones; es decir, permite que se entiendan entre sí. En ese sentido, la comunicación se posiciona como un componente clave dentro del proceso de acompañamiento, tal como señalan Robbins y Judge:

La comunicación que tiene lugar dentro del grupo es un mecanismo fundamental por medio del cual los miembros expresan tanto sus frustraciones como sus sentimientos de satisfacción. Por tanto, la comunicación ofrece un medio para la expresión emocional de los sentimientos, así como para satisfacer las necesidades sociales (Robbins & Judge, 2013, p. 337).

Esto permite comprender que, en el proceso de acompañamiento, la comunicación no solo facilita el intercambio de información entre las áreas, sino que también contribuye a generar confianza, cercanía y un mejor entendimiento de las situaciones que atraviesan las y los trabajadores.

La última función de la comunicación es el intercambio de información para facilitar la toma de decisiones. La comunicación proporciona la información que los individuos y grupos necesitan para tomar decisiones, mediante la transmisión de los datos requeridos para identificar y evaluar las alternativas (Robbins & Judge, 2013, p. 338).

Es así como la comunicación no solo permite el intercambio de información dentro de los equipos de trabajo de manera horizontal (entre áreas como Bienestar Social, SSOMA y Salud Ocupacional), sino que también facilita un flujo transversal entre áreas, jefaturas y las y los trabajadores. Esto resulta fundamental para conocer con mayor profundidad los detalles de cada caso de salud, contar con un panorama más completo y, en consecuencia, lograr un abordaje integral.

Asimismo, cuando la comunicación se gestiona de manera óptima, oportuna y fluida, contribuye a una mejor articulación entre las áreas involucradas, favoreciendo el funcionamiento

y fortaleciendo los lazos de coordinación y trabajo en equipo. En esa línea, se visualiza la importancia del trabajo articulado en equipos interdisciplinarios, donde la comunicación cumple un rol fundamental. Al respecto, Guamán (2020) señala que:

Es evidente que el equipo interdisciplinario en el cual el Trabajo Social forma parte requiere del apoyo constante de las distintas disciplinas, dado que su abordaje es de carácter integral. Este no se limita únicamente al colaborador o al cumplimiento de los objetivos de la empresa, sino que aporta un valor agregado en el proceso de intervención, el cual consiste en la aplicación de procesos metodológicos para abordar problemáticas complejas (Guamán, 2020, pp. 62-63).

Ante ello, se puede afirmar que el Trabajo Social es una disciplina que converge de manera articulada en equipos interdisciplinarios, lo cual permite obtener mejores resultados en el abordaje de los casos. Asimismo, cuenta con un proceso de intervención que implica la aplicación de procedimientos metodológicos orientados a garantizar una atención adecuada y ordenada. En ese sentido, es importante recalcar la necesidad de contar con procesos claros, tanto en la definición de roles y funciones de cada área como en las responsabilidades de las y los trabajadores y/o sus familiares durante el proceso de acompañamiento.

Tal como se evidenció en una etapa inicial, la falta de claridad y estandarización de los procesos de acompañamiento en la empresa apparka, lo que generó desarticulación entre las áreas y respuestas poco consistentes frente a los casos, lo que refleja una debilidad en la organización de la intervención social. En este marco, Fernández García (2017) señala que el establecimiento de procedimientos y protocolos en la intervención social contribuye a mejorar la calidad de la atención y la eficacia en la gestión de casos.

En concordancia con ello, la ausencia de lineamientos claros en la empresa apparka, no solo dificulta la coordinación entre las áreas involucradas, sino que también incrementa la probabilidad de errores, duplicidad de funciones y vacíos en el seguimiento de los casos. Por el contrario, la implementación de procesos estandarizados permite ordenar la intervención, fortalecer la articulación entre los actores y garantizar una atención más integral, coherente y oportuna.

Desde esta perspectiva, la ausencia de lineamientos claros no solo genera confusión en las jefaturas y en los trabajadores, sino que también propicia intervenciones desarticuladas y

decisiones basadas en criterios individuales, lo cual incrementa las tensiones y dificulta un abordaje integral de las situaciones de salud.

En el ámbito de la intervención social, los conflictos que puedan presentarse en el entorno laborales son entendidos como situaciones que surgen a partir de diferencias en la comunicación, procesos o dinámicas, organización y relaciones entre las personas involucrados, los cuales pueden afectar tanto el clima laboral como el bienestar de los trabajadores. Desde esta perspectiva, se reconoce la importancia de abordarlos no solo desde una lógica correctiva, sino también preventiva y formativa. Respecto a ello, Marchioni (2004) plantea que la intervención social en conflictos laborales no solo busca resolver situaciones inmediatas, sino también fortalecer las capacidades de las personas para afrontar futuras tensiones. En ese sentido, durante el proceso de sistematización se evidenció la presencia de ciertos roces o pequeños conflictos, principalmente asociados a la falta de claridad en los procesos y a una comunicación no lineal en las etapas iniciales. No obstante, estas dificultades fueron superadas progresivamente gracias al trabajo en equipo y a la intervención articulada de áreas como bienestar social, médico ocupacional y SSOMA. La implementación de un enfoque interdisciplinario permitió abordar los casos desde diversas perspectivas, facilitando una comprensión más integral de las situaciones y posibilitando la generación de soluciones más pertinentes, así como una mejor orientación y acompañamiento en la toma de decisiones.

Además, dentro de este proceso de intervención, también se evidencia que este responde principalmente a un enfoque de gestión de casos, ya que se caracteriza por un seguimiento continuo, la atención individualizada y la articulación de recursos institucionales según las necesidades de cada trabajador(a). En la práctica, se observa que la intervención en la empresa apparka no se limita a la gestión administrativa, sino que incorpora acciones de orientación, mediación y soporte emocional, lo que permite abordar de manera integral las situaciones de salud prolongadas. Asimismo, la coordinación entre áreas como Bienestar Social, SSOMA y Salud Ocupacional refuerza este enfoque, al facilitar una respuesta más organizada y oportuna frente a cada caso. En ese sentido, el rol del trabajador social (en el enfoque de gestión de casos) resulta clave en la conducción del proceso, al gestionar, acompañar y articular las intervenciones necesarias según la complejidad de cada situación (Viscarret, 2017).

En complemento, el acompañamiento psicosocial no debe entenderse únicamente como una extensión de la gestión administrativa, sino como un proceso centrado en la persona. En esta línea, Ander-Egg (1995) señala que el Trabajo Social tiene como eje central a la persona, considerada en su dignidad y como sujeto de derechos, orientando su intervención al desarrollo integral. Asimismo, este enfatiza que la intervención social no debe reducirse a la aplicación de técnicas, sino que implica una relación humana basada en el respeto, la comprensión y la empatía (Ander-Egg, 2003). De igual manera, el acompañamiento supone un proceso en el que el profesional no actúa por el otro, sino con el otro, promoviendo su participación y autonomía (Ander-Egg, 1995).

Ante ello, este enfoque humano se vincula directamente con los hallazgos obtenidos, donde la cercanía, la comunicación y el soporte brindado evidencian prácticas basadas en la empatía, el trato humano, la mediación de conflictos y la atención integral de los casos, generando confianza y tranquilidad en las y los trabajadores durante su proceso de recuperación.

Por otro lado, la seguridad de tener estabilidad laboral durante un proceso de salud es fundamental para el bienestar integral de las y los trabajadores, ya que influye directamente en su recuperación física y emocional. Cuando las y los trabajadores perciben que su empleo no está en riesgo, disminuyen los niveles de incertidumbre, lo que favorece una mejor adherencia a los tratamientos y una evolución más favorable. Pero, por el contrario, la inestabilidad laboral puede generar preocupación constante, afectando la salud mental e incluso agravando la condición del trabajador(a).

Desde una perspectiva social y organizacional, garantizar esta estabilidad fortalece la relación entre la empresa y el trabajador, promoviendo confianza, compromiso y un mejor clima laboral. Además, permite prevenir conflictos derivados de la sensación de desprotección.

Finalmente, el sistema de EsSalud presenta diversas dificultades en la atención de enfermedades comunes. Muchos trabajadores deben esperar largos periodos para acceder a camas hospitalarias, citas médicas o medicamentos, lo que retrasa su tratamiento y recuperación. Debido a estas limitaciones, algunos optan por atenderse a través del SIS; sin embargo, en varios casos se

enfrentan a condiciones similares de demora y saturación del servicio. En el caso de las gestantes, al ser consideradas población vulnerable, suelen tener prioridad en la atención, por lo que se observan menos dificultades en comparación con otros grupos. No obstante, aún pueden presentarse algunas limitaciones en el acceso oportuno a los servicios. Por otro lado, cuando los trabajadores cuentan con un seguro complementario como el SCTR, la atención en clínicas privadas es notablemente más rápida y eficiente. Aun así, pueden presentarse retrasos en la activación del seguro, los cuales generalmente se resuelven de manera oportuna mediante la intervención de la trabajadora social.

En este contexto, resulta necesario fortalecer y mejorar el sistema de salud pública, a fin de garantizar una atención oportuna, equitativa y de calidad para todos los usuarios. Esto implica no solo incrementar la inversión en infraestructura, equipamiento y recursos humanos, sino también optimizar los procesos administrativos que actualmente generan demoras en la asignación de citas, hospitalización y entrega de medicamentos dentro de EsSalud y el SIS.

De igual manera, se debe reconocer y potenciar el rol del trabajador social como agente clave en la gestión de casos, ya que su intervención permite agilizar procesos, orientar a los pacientes y asegurar el acceso oportuno a los servicios de salud. Además, la mejora del sistema no solo debe centrarse en la cobertura, sino también en la calidad humana de la atención, promoviendo un trato digno, empático y centrado en las necesidades reales de los pacientes.

7. CONCLUSIONES

- El proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo implementado en la empresa apparka durante el año 2025 generó avances significativos en la atención integral de las y los trabajadores con problemas de salud prolongados. Estos avances se reflejan principalmente en la mejora de la comunicación, el fortalecimiento del trabajo articulado entre áreas y el desarrollo de un seguimiento más continuo, personalizado y oportuno.
- La comunicación es el eje central del proceso de acompañamiento, evidenciándose mejoras tanto en la interacción con las jefaturas como en el contacto directo con las y los trabajadores. Este cambio permitió optimizar el flujo de información, reducir intermediaciones innecesarias y fortalecer la claridad sobre los procesos, lo que contribuyó a una gestión más eficiente de los casos. Asimismo, la mejora en la comunicación favoreció la construcción de lazos de confianza entre las y los trabajadores, sus familias y las áreas involucradas. Esta confianza facilitó una mayor apertura para expresar necesidades, dudas y situaciones personales, permitiendo un abordaje más integral que trasciende lo estrictamente administrativo y se orienta al bienestar biopsicosocial.
- El proceso de acompañamiento brindado por la empresa generó una percepción de respaldo institucional, reflejada en la tranquilidad emocional de las y los trabajadores. Factores como la orientación en trámites de salud, el seguimiento constante, la comunicación con familiares y la continuidad de ingresos (subsidios y remuneraciones) contribuyeron a reducir la incertidumbre y permitieron que las y los trabajadores se enfoquen en su proceso de recuperación.
- La seguridad respecto a la estabilidad laboral constituye un elemento clave en la recuperación de las y los trabajadores, ya que disminuye el estrés y la preocupación frente a la posible pérdida del empleo. No obstante, se identificó que esta preocupación estuvo presente en varios casos, evidenciando la necesidad de fortalecer la comunicación oportuna sobre las condiciones contractuales y los procesos de renovación.
- Se identificaron debilidades importantes en la etapa inicial del proceso, principalmente relacionadas con la falta de claridad y estandarización de los procedimientos. Esta situación generó desarticulación entre áreas, duplicidad de funciones, delegación inadecuada de

responsabilidades a jefaturas no capacitadas y dificultades en el seguimiento de los casos, lo que afectó la eficiencia del acompañamiento.

- La ausencia de una adecuada articulación inicial entre áreas (Bienestar Social, SSOMA y Salud Ocupacional) limitó la gestión integral de los casos. Sin embargo, la posterior integración organizacional y el fortalecimiento de la comunicación interna permitieron mejorar significativamente la coordinación, facilitando intervenciones más oportunas y coherentes.
- Las principales dificultades experimentadas por las y los trabajadores no se originan únicamente en su condición de salud, sino en factores externos vinculados al sistema de atención, especialmente en EsSalud y el SIS, donde se presentan demoras, falta de información y limitaciones en la atención. En este contexto, el acompañamiento psicosocial y administrativo cumple un rol fundamental al orientar, gestionar y reducir la incertidumbre frente a estas barreras.
- El rol del trabajador social es clave dentro del proceso de acompañamiento, no solo es como gestor administrativo, sino como mediador, orientador y agente de soporte emocional. Su intervención permite articular recursos, fortalecer la comunicación entre actores y garantizar una atención centrada en la persona, contribuyendo así a una recuperación más integral y a una mejor relación entre la empresa y las y los trabajadores.

8. RECOMENDACIONES

Para el área de Bienestar Social

- Mantener y fortalecer el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo, dado que ha generado efectos positivos en las y los trabajadores, como mayor tranquilidad, confianza, seguridad respecto a su estabilidad laboral y mejor afrontamiento de su proceso de salud.
- Implementar capacitaciones semestrales dirigidas a jefaturas, con la finalidad de asegurar su alineación con los procesos y mejorar la gestión de los casos.

Para el área de SSOMA

- Fortalecer el seguimiento preventivo en casos de accidentes de trabajo, priorizando una intervención oportuna que permita reducir riesgos y evitar complicaciones en la salud de las y los trabajadores.
- Garantizar el cumplimiento de los protocolos de reincorporación laboral en casos de accidentes de trabajo, a fin de prevenir futuras contingencias y asegurar un retorno seguro acorde a las condiciones de salud del trabajador.

Para el área de Salud Ocupacional-Médico Ocupacional

- Garantizar la evaluación médica antes y después de la reincorporación laboral, brindando seguimiento continuo a las y los trabajadores en todas las contingencias de salud (accidentes de trabajo, enfermedades comunes y gestantes). Si bien actualmente existe un mayor enfoque en los accidentes de trabajo, es necesario que este mismo nivel de seguimiento y rigurosidad se aplique también a los casos de enfermedades comunes y gestantes.

Para las jefaturas

- Cumplir los procesos establecidos y coordinar de manera constante con las áreas especializadas, asegurando un adecuado seguimiento de los casos.
- Mantener y reforzar una comunicación empática y respetuosa con las y los trabajadores, contribuyendo a un entorno de confianza y apoyo durante el proceso de salud.

Para la Sub-Gerencia de Gestión de Personas y Sostenibilidad

- Promover una cultura organizacional centrada en el cuidado y bienestar laboral, reconociendo la importancia de destinar tiempo y recursos al proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo.
- Fortalecer el posicionamiento del acompañamiento como una práctica clave, considerando sus impactos positivos en la empresa, tales como: mejora del clima laboral, mayor confianza de las y los trabajadores, reducción de la incertidumbre frente a situaciones de salud y fortalecimiento del compromiso organizacional.

Bibliografía

- Ander-Egg, E. (1995). *Introducción al trabajo social*. Lumen.
- Ander-Egg, E. (2003). *Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad*. Lumen.
- Apparka. (s. f.). *Somos Apparka*. <https://apparka.pe/somos-apparka/>
- Fernández García, T. (2017). *Trabajo social con casos*. Alianza Editorial. https://www.alianzaeditorial.es/primer_capitulo/trabajo-social-con-casos.pdf
- Gobierno del Perú. (2011). *Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo*. <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/462576-29783>
- Guamán, B. (2020). *El trabajo social en el ámbito laboral desde el abordaje del bienestar del trabajador*. Revista de Trabajo Social, (4), 57-66. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7903600>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill Education.
- Jara Holliday, O. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano – CINDE. [https://beu.extension.unicen.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/393/Sistematizaci%C3%B3n%20Experiencias Pr%C3%A1cticas%20pa%20otros%20mundo%20posibles Oscar%20Jara 2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://beu.extension.unicen.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/393/Sistematizaci%C3%B3n%20Experiencias%20Pr%C3%A1cticas%20pa%20otros%20mundo%20posibles%20Oscar%20Jara%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Marcelino Aranda, M., Martínez Cuevas, M. C., & Camacho Vera, A. D. (2024). *Análisis documental, un proceso de apropiación del conocimiento*. Revista Digital Universitaria, 25(6). [https://www.revista.unam.mx/2024v25n6/analisis_documental_un_proceso_de_apropiacion del conocimiento/](https://www.revista.unam.mx/2024v25n6/analisis_documental_un_proceso_de_apropiacion_del_conocimiento/)
- Marchioni, M. (2004). *Planificación social y organización de la comunidad*. Editorial Popular.

Mella, O. (2000). Grupos focales (“Focus groups”). *Técnica de investigación cualitativa* (Documento de Trabajo N.º 3). CIDE, Santiago, Chile.
<https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25267w/Gruposfocalesunatecnica.pdf>

Ministerio de Salud. (1997). *Ley N.º 26842, Ley General de Salud*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>

Munarriz, B. (1992). Repositorio da Universidade da Coruña. *Técnicas y métodos en investigación cualitativa* (entrevista semiestructurada). <https://ruc.udc.es/bitstreams/4e05cd7f-d41f-4015-8731-3c1b9a100ce7/download>

Perú Retail. (2024, 13 de septiembre). Apparka, ex Los Portales Estacionamientos, apuesta por tecnología y expansión internacional en 2025. <https://www.peru-retail.com/apparka-ex-los-portales-estacionamientos-apuesta-por-tecnologia-y-expansion-internacional-en-2025/>

Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2013). *Comportamiento organizacional* (15.ª ed.). Pearson.
https://www.academia.edu/114086005/Comportamiento_organizacional_17a_edici%C3%B3n

Viscarret, J. J. (2017). *Modelos y métodos de intervención en trabajo social*. Alianza Editorial.

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado para los participantes de la investigación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Hola estimado(a), mediante el presente documento se le invita a participar en un proceso de sistematización de experiencias, que tiene como objetivo Sistematizar el proceso de acompañamiento psicosocial y administrativo desarrollado con las y los trabajadores de Inversiones Urbanísticas Operadora S.A. – Apparka que presentaron problemas de salud prolongados durante el año 2025.

La sistematización de experiencia que se realizará forma parte de una investigación académica para optar el Título Profesional de Trabajo Social. Su participación es importante puesto que su experiencia permitirá identificar aprendizajes, fortalezas y oportunidades de mejora en el proceso y práctica que fueron desarrolladas durante el año 2025.

Su participación será netamente brindar información a través de una entrevista semiestructurada o grupo focal, donde podrá compartir sus experiencia y percepciones respecto al proceso de seguimiento. Asimismo, la participación es completamente voluntaria (usted puede retirarse en cualquier momento).

Además, la información que usted brinde en este espacio será tratada con absoluta confidencialidad. Su nombre no será mencionado en ningún apartado del proceso de sistematización, garantizando su anonimato. Asimismo, se solicita su autorización para grabar la entrevista o grupo focal únicamente con fines académicos y este no será difundido en ningún otro espacio.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, _____, identificado(a) con DNI N.º _____, quien actualmente labora en la empresa apparka con el puesto de _____, declaro haber sido informado(a) sobre los objetivos y alcances del proceso de sistematización de experiencias. Por ello, autorizo voluntariamente mi participación en la presente investigación y manifiesto que la información que brinde podrá ser utilizada exclusivamente con fines académicos. Asimismo, se me ha informado que mi identificación será mantenida en el anonimato y que la información proporcionada será tratada con confidencialidad.

Firma del participante: _____

Fecha:

Anexo 2: Estructura del grupo focal

GUÍA DEL GRUPO FOCAL

Para actores ejecutores

1. Apertura

- Presentación del objetivo del grupo focal.
- Recordatorio de confidencialidad, solicitud de grabación y firma del consentimiento informado.
- Pregunta para romper el hielo: ¿Cómo describirían en una palabra o frase el proceso de acompañamiento que se realiza para los casos de salud prolongado (enfermedades comunes, accidentes de trabajo y gestantes)?

2. Avances y fortalezas presentadas

- ¿Notaron algún cambio positivo en las y los trabajadores que fueron acompañados durante este proceso de acompañamiento?

3. Debilidades y dificultades presentadas

- ¿Existieron limitaciones administrativas, comunicacionales y/o normativas para realizar el seguimiento de manera óptima y oportuna?

4. Tensiones o situaciones complejas presentadas

- ¿Consideran que en algunos casos se generaron tensiones entre las y los trabajadores y empresa durante el proceso de acompañamiento?, si es así ¿Cómo manejaron estos conflictos o desacuerdos?

5. Cierre

- Agradecimiento

Anexo 3: Entrevista semiestructurada para un familiar responsable de un trabajador(a) que haya atravesado un problema de salud prolongado durante el año 2025.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Para un familiar responsable de un trabajador(a)

1. Apertura

- Presentación del objetivo de la entrevista semiestructurada.
- Recordatorio de confidencialidad, solicitud de grabación y firma del consentimiento informado.
- Pregunta para romper el hielo: ¿Podría comentarme brevemente cuál fue la situación de salud que atravesó su familiar durante el 2025?

2. Avances y fortalezas presentadas

- ¿Sintió que la empresa mostró interés por la situación de salud de su familiar?
- ¿Qué acciones por parte de la empresa les brindaron mayor tranquilidad o apoyo durante el proceso de acompañamiento?

3. Debilidades o dificultades presentadas

- ¿Hubo momentos de incertidumbre respecto a la estabilidad laboral de su familiar o falta de información durante el proceso de acompañamiento?

4. Tensiones o situaciones complejas presentadas

- ¿Hubo momentos de tensión entre la familia y la empresa?, Si la respuesta es sí, ¿Cómo se resolvieron esas situaciones?

5. Cierre

- Agradecimiento

Anexo 4: Entrevista semiestructurada para trabajadores(as) que hayan presentado problemas de salud prolongados (enfermedad común, accidentes de trabajo y gestantes) durante el año 2025.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Para trabajadores(as) que presentaron problemas de salud prolongados

1. Apertura

- Presentación del objetivo de la entrevista semiestructurada.
- Recordatorio de confidencialidad, solicitud de grabación y firma del consentimiento informado.
- Pregunta para romper el hielo: ¿Podría contarme brevemente cuál fue la situación que atravesó durante el año 2025?

2. Avances y fortalezas presentadas

- ¿Qué acciones le brindaron mayor tranquilidad o seguridad?
- ¿Considera que el acompañamiento contribuyó a su recuperación o estabilidad emocional?

3. Debilidades o dificultades presentadas

- ¿Qué dificultades enfrentó durante el proceso?
- ¿Hubo momentos de desinformación o demora en trámites?

4. Tensiones o situaciones complejas

- ¿Sintió preocupación respecto a su estabilidad laboral durante su estado de salud?
- ¿Se generaron tensiones entre usted y la empresa durante el proceso?, Si es así ¿Cómo se resolvieron esas situaciones?

5. Cierre

- Agradecimiento