Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Ciencias Sociales
Escuela Profesional de Trabajo Social

Acompañar para sanar: Buenas prácticas, desafíos y aprendizajes del proceso de acompañamiento a trabajadores accidentados

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

AUTOR

Yulisa GOMEZ CANCHARI

ASESOR

Dra. Juana Patricia HIDALGO EURIBE

Lima, Perú

2025



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

Gomez, Y. (2025). *Acompañar para sanar: Buenas prácticas, desafíos y aprendizajes del proceso de acompañamiento a trabajadores accidentados*. [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	Yulisa Gomez Canchari
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70205268
URL de ORCID	opcional
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Juana Patricia Hidalgo Euribe
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	8756320
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-0918-338X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Lidia Elisa Sihuacollo Mamani
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	10124216
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Ysabel Liz Navarro Navarro
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	07265830
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Joselyn Lisbeth Villa Cavero
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45114626
Datos de investigación	
Línea de investigación	ODS 3: SALUD Y BIENESTAR

Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Ate
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2024
URL de disciplinas OCDE	Temas sociales https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.04.05

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 19 de julio del dos mil veinticinco se reunieron los Miembros del JURADO CALIFICADOR integrado por los profesores Mg. Lidia Elisa Sihuacollo Mamani (Presidenta) Mg. Ysabel Liz Navarro Navarro (Miembro) y la Mg. Joselyn Lisbeth Villa Cavero (Miembro).

Verificado el Trabajo de Suficiencia Profesional ***"Acompañar para sanar: Buenas prácticas, desafíos y aprendizajes del proceso de acompañamiento a trabajadores accidentados."*** presentado por la bachiller, GOMEZ CANCHARI, YULISA

Concluida la sustentación, el Jurado procedió a la calificación con el siguiente resultado:

18 (Dieciocho)

Luego del proceso de sustentación y calificación y comunicado del resultado la graduanda, el Jurado, de conformidad al Reglamento General de Grados y Títulos de la Facultad, acordó otorgar a la Bachiller**:** GOMEZ CANCHARI, YULISA, el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL** y para dar constancia se extendió la presente Acta y firmaron:

Mg. Lidia Elisa Sihuacollo Mamani
Presidente

Mg. Ysabel Liz Navarro Navarro
Miembro

Mg. Joselyn Lisbeth Villa Cavero
Miembro

Dra. Juana Patricia Hidalgo Euribe
Asesora

UNMSM
Firmado digitalmente por SILVA SIFUENTES Jorge Elias Tercero FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.08.2025 08:15:54 -05:00

Dr. Jorge Elías Tercero Silva Sifuentes
Vicedecano Académica

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

Anexo 1
CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Juana Patricia Hidalgo Euribe. en mi condición de asesor acreditado con el DICTAMEN Nº06-2025-EPTS-FCCSS/UNMSM del trabajo de suficiencia profesional cuyo título es : Acompañar para sanar: Buenas prácticas, desafíos y aprendizajes del proceso de acompañamiento a trabajadores accidentados ,presentado por el bachiller: GOMEZ CANCHARI YULISA

para optar el título profesional de Licenciado 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 14 % 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 LICENCIADAS EN TRABAJO SOCIAL

Lima, 17 de 07 de 2025

Firma del Asesor

Nombres y Apellidos del asesor: Juana Patricia Hidalgo Euribe

DNI: 08756320

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

El presente trabajo de sistematización se la dedico a Dios, por brindarme la fuerza para culminar con este propósito anhelado en mi carrera profesional.

A mi madre, por su amor, apoyo y motivación.

Y, finalmente, a los que confiaron en mí, sus ánimos constituyeron un impulso para que pueda seguir adelante.

Agradecimientos

A mi casa de estudios, por ser el espacio de constante aprendizaje.

A mi asesora, quién me orientó durante todo este proceso y me brindó confianza y motivación.

Y a mis compañeras de universidad, quienes me acompañaron en este trayecto y fueron un respaldo emocional.

Índice

1. Presentación 6

2. Descripción de la experiencia 8

2.1 Acerca de Pevisa Auto Parts S.A.C 9

3. Objetivos y preguntas de sistematización 12

3.1 Pregunta general 12

3.2 Preguntas específicas 12

3.3 Objetivo general 12

3.4 Objetivos específicos 13

4. Metodología de la sistematización 14

5. Reconstrucción de la experiencia 19

5.1 Descripción cronológica 19

5.2 Fases del proceso 25

6. Análisis e interpretación 28

6.1 Relación con la teoría del Trabajo Social 28

6.2 Contradicciones y tensiones 34

6.3 Aprendizajes emergentes 37

7. Conclusiones 41

8. Recomendaciones 44

9. Referencias 45

10. Anexos 50

1. Presentación

Los accidentes laborales representan una problemática constante del sector productivo, donde no solo la entidad empleadora se ve afectada en términos rentables, organizacionales y legales, sino que esta trasciende profundamente en el trabajador, el principal afectado. Estos eventos representan un momento crucial y significativo para los trabajadores, afectando no solo su condición física, sino también su estado emocional, económico, familiar y social. Por lo que los accidentes laborales no solo deben entenderse como sucesos fortuitos sino como fenómenos sociales que evidencian diversas deficiencias y desafíos. Frente a esta situación, el Estado peruano determinó diversos lineamientos y directrices que las entidades empleadoras deben ejecutar para promover espacios laborales seguros y saludables, y así lograr el adecuado desempeño y desenvolvimiento del trabajador. Las entidades empleadoras deben conformar equipos interdisciplinarios que desarrollen acciones orientadas a la prevención de riesgos laborales, así como a la atención oportuna y eficaz en caso de que ocurran accidentes, con el fin de salvaguardar la integridad de los trabajadores.

Dentro de este abordaje interdisciplinario, el Trabajo Social cobra un valor fundamental, ya que su intervención no se limita únicamente a funciones administrativas, sino que ofrece un acompañamiento integral durante todo el proceso de recuperación del trabajador accidentado, hasta su reincorporación laboral bajo condiciones seguras y dignas. El acompañamiento oportuno logra atenuar el impacto del accidente y contribuye a una cultura de seguridad. Este quehacer profesional implica un soporte ético e integral que contribuye a la recuperación no solo física, sino también emocional y social del trabajador, resaltando el papel estratégico del profesional de Trabajo Social dentro del campo de Salud Ocupacional promoviendo el respeto de los derechos laborales.

En ese sentido, la presente sistematización tiene como propósito visibilizar y analizar el rol desempeñado por la profesional de Trabajo Social durante el acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados en la empresa Pevisa Auto Parts S.A.C. durante el año 2024, a través de la contextualización, reconstrucción y análisis crítico, además de la identificación de desafíos y aportes, con un enfoque centrado en los derechos y bienestar del trabajador. Este proceso permitirá, además, reflexionar sobre el rol del Trabajo Social como agente articulador, mediador, promotor de la salud y de la prevención dentro del espacio laboral.

Asimismo, esta sistematización constituye un ejercicio reflexivo-crítico que fortalecerá la praxis profesional a partir de la evidencia de una experiencia concreta, lo cual puede servir de insumo a los trabajadores sociales para potenciar su intervención profesional en contextos similares, considerando aciertos y errores del proceso y prácticas efectivas. De esta forma, se espera contribuir al diseño y mejora de procedimientos o manuales institucionales con enfoques más sensibles, eficaces y articulados, orientados a una intervención oportuna y centrada en el bienestar integral del trabajador.

2. Descripción de la experiencia

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) bajo los Convenios 155 y 187 promueve la seguridad y salud en el trabajo bajo los principios de prevención y protección. Los Estados como ratificadores de los convenios, asumen el compromiso de incorporar en sus políticas y legislaciones internas, lineamientos que busquen garantizar su cumplimiento, y en consecuencia las entidades empleadoras deben regirse bajo estas directrices y sumar esfuerzos articulados e interdisciplinarios para asegurar el bienestar de los trabajadores.

El Estado peruano en el año 2011, promulgó la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Perú, una normativa moderna que surgió ante el incremento de accidentes laborales y aplicable al sector público y privado. Dicha ley, establece normas orientadas a la prevención de riesgos laborales, basadas en una cultura de prevención con el fin de garantizar espacios seguros para los trabajadores. Esta normativa detalla aspectos como las condiciones laborales, los deberes del empleador y del Estado, la participación de los trabajadores y los elementos de prevención. No obstante, en la práctica, su cumplimiento no siempre es pleno. Es fundamental considerar que la entidad empleadora debe garantizar no solo la atención inmediata, sino también la recuperación y reincorporación del trabajador tras un accidente de trabajo.

De acuerdo con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), durante el año 2024 se registraron 37,928 accidentes de trabajo en el Perú, de los cuales un 20% fueron originados por condiciones inseguras dentro del espacio laboral, esto evidencia la existencia de riesgos no mitigados que amenazan la seguridad y salud de los trabajadores, incrementando su vulnerabilidad frente a la ocurrencia de accidentes laborales. Un 62 % corresponden a enfermedades ocupacionales, esto implica que la exposición de ciertas condiciones laborales impacta y perjudican la salud del trabajador. Estas cifras reflejan que las entidades empleadoras se ven en la

necesidad de implementar mejoramientos internos para reducir el impacto en su productividad y costos, y a su vez destinar mayores recursos humanos para la atención inmediata, recuperación y reincorporación de los trabajadores que se vieron afectados por accidentes de trabajo. De esta manera, transmiten un compromiso por el respeto a la vida de toda persona.

La Salud Ocupacional es una arista clave para la protección y prevención de la salud del trabajador dentro de las entidades empleadoras. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Salud Ocupacional como el conjunto de acciones multidisciplinarias que buscan promover y proteger la salud de los trabajadores. En este escenario, el Trabajo Social emerge como una intervención psicosocial clave que promueve una atención integral del trabajador.

Mendoza y Flores (2014) señalan que la intervención del Trabajo Social en el campo de la Salud Ocupacional implica formular, ejecutar y evaluar políticas y programas orientados a la prevención de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales, al desarrollo de habilidades, y a la implementación de planes de atención médica, entre otros, con el propósito de resguardar la integridad del trabajador en el entorno laboral. De esta manera, el Trabajo Social representa un aporte fundamental en el campo de la Salud Ocupacional para brindar una atención integral, debido a que un accidente de trabajo no solo es comprendido como un suceso que amerita un tratamiento médico sino también uno psicosocial. De este modo, se busca proteger el bienestar y dignidad del trabajador.

2.1 Acerca de Pevisa Auto Parts S.A.C.

Pevisa Auto Parts S.A.C. es una empresa industrial peruana con más de 50 años en el mercado, dedicada a la fabricación y comercialización de empaquetaduras de motores, elementos de sellado y otros repuestos automotrices. Se fundó en 1975 en acuerdo con la compañía de Víctor

Gaskets de EE. UU. con el fin de establecer en el país una empresa especializada en la fabricación de empaquetaduras de motores. En 1986 se independiza de la corporación para así poder expandir sus ventas y mercados de exportación. Cuenta con cuatro sedes en Lima (Separadora Industrial, Vulcano, Ate y Faucett) y más de 400 trabajadores, entre personal administrativo y operario. Estos últimos están expuestos a diversos riesgos y peligros inherentes a la manipulación de maquinaria y al entorno industrial.

La organización cuenta con una estructura orgánica, las cuales son: el órgano de dirección compuesta por la gerencia, el órgano de asesoramiento en la que se encuentra el controler administrativo, el área de contabilidad, finanzas y costos, y el órgano de línea conformada por el área de Sistema Integrado de Gestión, Comercial , Tecnología de la Información, Créditos y Cobranzas, Logística, Desarrollo del Producto Comercial, Almacén y Distribución Comercial, Diseño y Matricería y Operaciones, siendo estas 5 últimas áreas aquellas donde pertenecen los trabajadores del rubro operativo expuestos a riesgos laborales dentro de las plantas de producción.

Respecto a la compañía, esta cuenta con procedimientos para actuar en casos de accidentes laborales, tanto de manera preventiva, a través de inducciones como parte del proceso de ingreso de todo personal nuevo y capacitaciones constantes en materia de seguridad y salud en el trabajo y recursos humanos; y reactiva, mediante la evacuación inmediata y el seguimiento del trabajador hasta su recuperación y reincorporación laboral. Las reacciones reactivas implican la participación del área de Seguridad y Salud en el Trabajo, las jefaturas de todas las áreas, trabajadores, brigadistas de primeros auxilios, Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo y Recursos Humanos, dentro de esta última se encuentra la subárea de Salud Ocupacional donde el Trabajo Social es un actor clave en el acompañamiento, desde la atención inicial hasta la reincorporación del trabajador a sus labores dentro de la empresa.

La trabajadora social cumple un rol fundamental en este proceso. Interviene en la evacuación del trabajador accidentado, liderando el acompañamiento durante el proceso de recuperación del trabajador mediante la coordinación y asistencia a citas médicas, visitas domiciliarias, soporte en términos sociales y emocionales y gestión documentaria, además, participa en el proceso de reincorporación del trabajador que cuenta con alta médica mediante la coordinación con los distintos profesionales para asegurar la adecuada reinserción laboral respetando las condiciones del trabajador. De esta manera, se busca asegurar el respeto por los derechos del trabajador, reducir los impactos psicosociales y promover su bienestar, conforme a la normativa de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Durante el año 2024, se registraron 82 accidentes laborales de distinta gravedad, 41 en la sede de Ate, 29 en Separadora, 8 en Vulcano y 4 en Faucett. Por lo que, de esta manera se evidenció la necesidad de fortalecer los procesos de respuesta, atención y seguimiento ante estos eventos. En ese sentido, la participación de la trabajadora social adquiere especial relevancia y constituye la base de esta sistematización.

3. Objetivos y preguntas de sistematización

3.1 Pregunta general

¿Cómo se desarrolló el proceso de acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados en la empresa Pevisa Auto Parts S.A.C. durante el año 2024, desde su contextualización, reconstrucción y análisis crítico de las acciones realizadas, identificando sus fortalezas y dificultades, con el propósito de proponer mejoras en el abordaje integral desde rol del Trabajo Social?

3.2 Preguntas específicas

- ¿Cuál es el contexto del acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, desde el marco institucional del empleador?
- ¿Cómo se desarrolló el proceso de acompañamiento ante accidentes laborales?
- ¿Qué fortalezas y dificultades se evidenciaron durante el proceso de acompañamiento?
- ¿Qué mejoras se pueden proponer en los procedimientos, acciones y metodologías que se lleva a cabo en el acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, orientadas a fortalecer experiencias similares en otros contextos desde un abordaje integral?

3.3 Objetivo general

Sistematizar el proceso de acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados en la empresa Pevisa Auto Parts S.A.C. durante el año 2024, con el fin de contextualizar, reconstruir y analizar críticamente las acciones realizadas, identificando sus fortalezas y dificultades, para proponer mejoras en el abordaje integral desde rol del Trabajo Social.

3.4 Objetivos específicos

- Contextualizar el proceso de acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, desde el marco institucional del empleador.
- Reconstruir las acciones desarrolladas por la profesional de Trabajo Social durante el proceso de acompañamiento, partiendo desde la atención inicial hasta la reincorporación laboral del trabajador, considerando la participación de los distintos actores involucrados.
- Analizar críticamente las fortalezas y dificultades que se evidenciaron durante el proceso de acompañamiento.
- Proponer mejoras en los procedimientos, acciones y metodologías que se lleva a cabo en el acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, orientadas a fortalecer experiencias similares en otros contextos desde un abordaje integral.

4. Metodología de la sistematización

La presente investigación es de carácter cualitativo. De acuerdo con Taylor y Bogdan (1984), la investigación cualitativa permite al investigador comprender lo complejo del mundo de los sujetos desde su propia percepción; es decir, que se centra en un estudio a partir de la profundización de las experiencias y perspectivas de los sujetos enmarcados en un escenario social y cultural que se encuentra en constante interacción. Del mismo modo, Sampiere, Fernández, y Baptista (2014) señalan que a través de este tipo de investigación se pueden lograr comprender los fenómenos sociales desde la concepción y vivencia del propio sujeto, logrando una profundización, interpretación y contextualización de los significados.

El paradigma epistemológico que guía la investigación es el Crítico Social, el cual considera necesario la existencia del sujeto cognoscente dentro de una realidad social influido por la cultura, las relaciones sociales y las propias experiencias del sujeto. Orosco (2016) afirma que el paradigma Crítico Social busca generar cambios y/o transformaciones de la realidad social a partir de la crítica y reflexión de los diversos acontecimientos sociales. Se fundamenta en la reflexión de la sociedad mediante la autoevaluación y generación de aprendizajes mediante la experiencia. De esta manera, el paradigma en mención servirá de guía de la presente investigación tanto en la ejecución como interpretación de resultados.

El enfoque metodológico que se toma en cuenta es el fenomenológico, Maykut & Morehouse (1994) señalan que este enfoque comprende la realidad como momentos en constante movimiento, siendo los sujetos aquellos que pueden modificarlo y darle significado y sentido a los fenómenos que vive, de esta manera los sujetos no pueden desvincularse de su realidad. Sampiere, Fernández, y Baptista (2014) mencionan que la fenomenología parte de la teoría del panorama de los sujetos. Por cual, el conocimiento que se obtiene a partir de la realidad requiere, para la

comprensión y análisis de este, el conocimiento y las experiencias compartidas de los sujetos. De esta manera, la fenomenología tiene como finalidad indagar, describir y explicar los diversos fenómenos en una línea exhaustiva de investigación dentro un determinado contexto de la vida social.

La modalidad investigativa es la sistematización. Según Jara (2018), la sistematización es una reconstrucción reflexiva de la experiencia que considera la participación de quienes estuvieron involucrados. Es decir, busca generar el protagonismo de los actores implicados, logrando como resultado lecciones aprendidas. Asimismo, Rosa Sifuentes (2010) plantea la sistematización como una construcción social del conocimiento que reflexiona sobre la práctica y potencia su abordaje hacia la transformación social. De esta manera, aporta a la producción de conocimiento sobre y desde la práctica, permitiendo reconstruirla para contextualizarla histórica y socialmente, interpretarla y reflexionar sobre la intervención profesional. Por su parte, Ghiso (2008) señala que la sistematización no solo permite exponer la experiencia a través de la descripción y narración, sino que también favorece la autocomprensión y reconocimiento de los sujetos y saberes. La autorreflexión y cuestionamiento por parte de los actores sociales permite reconstruir las realidades, obteniendo resultados fructíferos, transformadores y críticos.

A nivel teórico, los sustentos que se considera son la Teoría de los Derechos Humanos y aprendizaje organizacional. La teoría de Derechos Humanos considera que toda persona posee derechos que son inherentes a su condición humana sin ningún tipo de distinción. Desde esta perspectiva, los derechos guían acciones para reducir las desigualdades y empoderar a los menos favorecidos, concibiéndolos como actores de su propio desarrollo, como es el caso de la finalidad de la intervención del Trabajo Social. A este respecto, el proceso de acompañamiento guarda

relación con el derecho a la dignidad humana, a la salud, trabajo y condiciones justas y favorables y seguridad social.

Por su parte, Garzón y Fisher (2008) señalan que la teoría del aprendizaje organizacional propone generar un nuevo conocimiento a partir de la capacidad de análisis y comprensión de las propias organizaciones sobre su práctica para desarrollar mejoras internas a partir de ciertas crisis o problemas que ameritan una capacidad de resolución. Cyert y March (citado por Askvik, 2016) señalan que las organizaciones realizan cambios en sus lineamientos internos a base de las experiencias que acumulan. Por ello, la experiencia es esencial para la obtención de aprendizajes. De esta manera, esta investigación permitirá ser insumo para la mejora continua de prácticas futuras del proceso de acompañamiento, mediante un conocimiento capaz de generar cambios en beneficio a los trabajadores.

Adicionalmente, la presente sistematización guarda concordancia con el abordaje integral de la salud en el trabajo que propone la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El Plan de Acción sobre la salud de los trabajadores 2015-2025 de la OPS, expresa lineamientos estratégicos para la protección de la salud y bienestar de los trabajadores con el pleno ejercicio de sus derechos. Un punto clave es el reconocimiento y abordaje de los factores sociales que pueden influir en la salud de los trabajadores y el reconocimiento de la importancia de la salud mental en los espacios laborales.

El diseño metodológico se fundamentó en cinco fases de acuerdo con Jara (2018). Primero, planificación: se definió los objetivos y ruta metodológica de la sistematización. Segundo, recuperación del proceso vivido: se identificó los elementos presentes en la experiencia para describirlos, ordenarlos y clasificarlos. En esta etapa se utilizó la revisión documentaria y se emplearon entrevistas semiestructuradas para recopilar información sobre las experiencias de los

actores. Tercera, reflexión analítica: se desarrolló un análisis que permita comprender la experiencia, utilizando herramientas como la línea del tiempo y matrices que permiten identificar los hechos más representativos de la experiencia. Cuarto, interpretación crítica: se confrontó los hallazgos obtenidos con bases teóricas, considerando especialmente la teoría social. Quinto: comunicación de resultados: se socializó los resultados de la sistematización de manera participativa, es decir, fueron compartidos con los actores involucrados para realizar un intercambio de saberes.

La presente sistematización considerará fuentes de información primarias y secundarias. Entre las fuentes primarias se encuentran las entrevistas semiestructuradas. De acuerdo con Toscano (2009), estas consisten en actos de comunicación generados por el encuentro de sujetos, permitiendo el entendimiento, percepción y análisis de los propios actores, sus contextos y diversas situaciones sociales. Este tipo de entrevista otorga a la persona entrevistada libertad de expresión de sus conocimientos y emociones y al entrevistador una guía de preguntas que le permite estructurar una ruta de la conversación, así como fomentar su comprensión e interpretación. En este caso específico, se aplicarán entrevistas semiestructuradas a la trabajadora social, al coordinador de Recursos Humanos y enfermera ocupacional utilizando guías de entrevistas.

Por otro lado, dentro de las fuentes de información secundarias se encuentra la revisión documental. Poma (2021) indica que esta consiste en la revisión de fuentes que no han sido producidas por el propio investigador, implicando una selección exhaustiva de documentos relevantes al tema de estudio. Estas fuentes no presentan intervención directa del investigador, por lo que se asume como una etapa imprescindible del proceso investigativo, orientada a identificar los aportes más significativos relacionados con el objeto de estudio. En esta sistematización, se revisarán documentos normativos como la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (Ley N.º

29783), el Procedimiento de Respuesta, Notificación y Registro Frente a Accidentes de Trabajo y Emergencias Médicas y el Procedimiento de Reincorporación Laboral de Pevisa Auto Parts utilizando fichas de lectura, los cuales permitirán indagar sobre aspectos institucionales claves para la investigación.

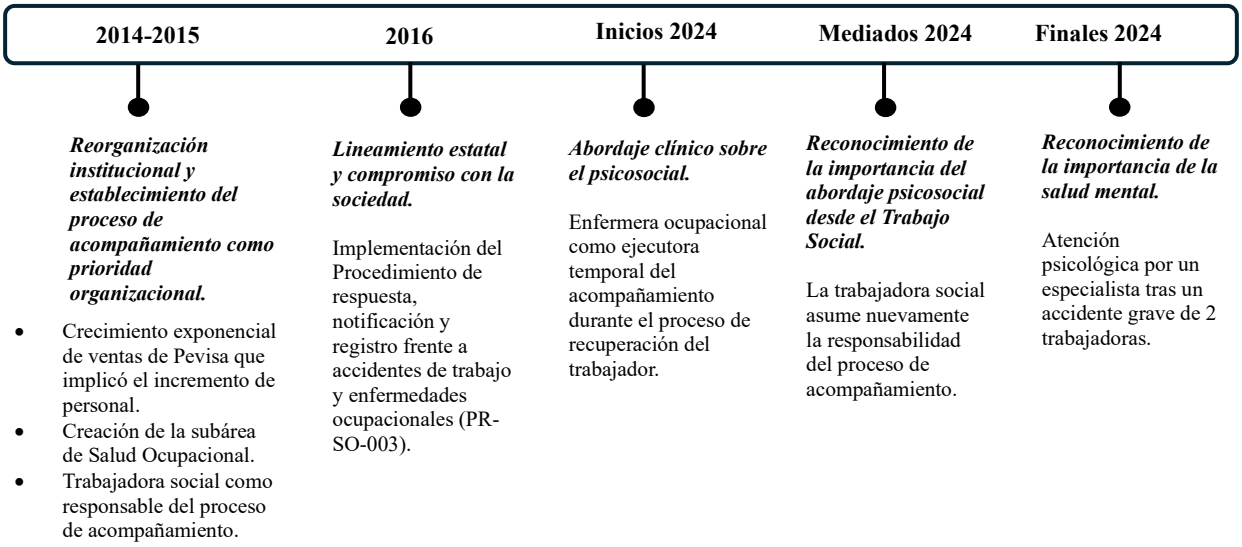
El ejercicio de sistematización exige el cumplimiento de criterios éticos que garanticen la integridad del proceso investigativo. Domínguez y Rodríguez (2013) señalan que la investigación cualitativa implica el reconocimiento de subjetividades que integran elementos culturales propios de la condición humana, los cuales contribuyen a la calidad de la investigación. Los criterios éticos que se tendrán en cuenta serán: el consentimiento informado, con el fin de obtener la aceptación voluntaria de los participantes para formar parte del estudio, lo cual se formalizará mediante un documento; la confidencialidad en el manejo de sus datos personales; y la transparencia en el tratamiento de la información, tanto en la recolección como en el análisis e interpretación crítica de los resultados.

5. Reconstrucción de la experiencia

5.1 Descripción cronológica

Figura 1

Línea del tiempo del proceso de acompañamiento a trabajadores accidentados en Pevisa Auto Parts S.A.C.



Fuente: Elaboración propia

La empresa Pevisa Auto Parts S.A.C. contaba con un área de Recursos Humanos compuesta por una coordinadora de planillas y trabajadora social como parte del área de Administración de Personal, quienes se encargaban de llevar a cabo todas las funciones concernientes a selección de personal, manejo y control de los equipos de protección personal, control de uniformes, pago de planilla y seguros, gestión de subsidios, actividades de bienestar y soporte en caso de accidentes laborales, esta última como función exclusiva de la trabajadora social.

Aproximadamente entre los años 2014 y 2015 Pevisa Auto Parts S.A.C. atravesó un crecimiento exponencial de ventas en sus productos, por lo que se vio en la necesidad de adquirir

una mayor cantidad de trabajadores operativos y a su vez administrativos que pudieran responder a la demanda comercial. Ante el incremento de trabajadores también se dio una reestructuración del área de Administración de Personal, que pasó a llamarse Recursos Humanos. De manera progresiva, se fueron incorporando profesionales como: asistentes de personal y selección que conformaron la subárea de Gestión del Talento Humano. Por otro lado, una trabajadora social, médico y enfermeros ocupacionales (turno día y noche) constituyeron la subárea de Salud Ocupacional. Ambas subáreas respondían al coordinador de Recursos Humanos, que a su vez se encontraba bajo la jefatura del Sistema Integrado de Gestión.

La responsabilidad de Salud Ocupacional recayó sobre la trabajadora social y la subárea se constituyó como un pilar fundamental para mantener una vigilia de la salud de todos los trabajadores, especialmente de aquellos que desempeñan actividades con características de alto riesgo para la salud y así evitar posibles daños que vulneren su integridad. El equipo implementó una gestión de riesgos a la salud en el trabajo con un enfoque preventivo en el cuidado de las personas, logrando de esta manera promover y mantener el más alto grado posible el bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todos los puestos de trabajo.

De esta manera, brindaron medidas que contribuyeron a mantener y mejorar los niveles de eficiencia en las operaciones de la empresa y brindar a sus trabajadores un ambiente laboral seguro. Como parte de su desempeño, se encuentra la respuesta frente a incidentes, accidentes y emergencias médicas, que representan una actividad recurrente y de suma importancia en la actividad diaria de todos los trabajadores. Si bien con anterioridad se daba exclusivamente el involucramiento de la trabajadora social como parte del área de Recursos Humanos, a partir de su consolidación como subárea se viene dando una respuesta oportuna, rápida y organizada de un

equipo interdisciplinario ante estas situaciones y posicionando el acompañamiento como una prioridad organizacional.

En el año 2016, Pevisa Auto Parts S.A.C. implementó el Procedimiento De Respuesta, Notificación y Registro Frente a Accidentes de Trabajo y Emergencias Médicas como parte del lineamiento estatal y su compromiso con la sociedad, en la cual detalló la intervención de distintos participantes en la atención de sucesos que ameriten o no evacuación, siendo las siguientes: Seguridad y Salud en el Trabajo (SSOMA), encargada de realizar la investigación de lo sucedido, proponer y ejecutar las medidas correctivas y de prevención; Recursos Humanos, encargado de la primera atención y evacuación del trabajador accidentado, manejo de los formatos del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) y seguimiento de la recuperación del trabajador así como la comunicación sobre su estado a las partes interesadas; las jefaturas de todas las áreas, encargadas de adjuntar la evidencia pertinente para la investigación del accidente y brindar soporte acerca del reporte de lo acontecido y ejecución de las medidas implementadas por SSOMA; brigadistas de primeros auxilios, quienes participan activamente de todos los incidentes, accidentes y emergencias médicas; y el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo que participa de la investigación y brinda recomendaciones sobre las acciones correctivas.

Asimismo, en ese periodo se elaboró el Procedimiento de Reincorporación Laboral. En dicho procedimiento se detalla la participación de los siguientes involucrados: Recursos Humanos, como encargado de comunicar el reintegro del trabajador y si hubiera recomendaciones médicas a la jefatura correspondiente; Seguridad y Salud en el Trabajo (SSOMA), realiza un seguimiento al trabajador y coordina con la jefatura del trabajador en caso se deba tener en cuenta recomendaciones médicas; y las jefaturas de todas las áreas, realizan una reinducción, supervisan

el cumplimiento de las recomendaciones e identifican la existencia de condiciones que dificulten la adaptación del trabajador.

A partir de ese año, se dieron 6 modificaciones en el Procedimiento de Respuesta, Notificación y Registro Frente a Accidentes de Trabajo y Emergencias Médicas hasta el año 2020, referente a la actualización de formatos y diagramas, manteniendo el contenido base hasta la actualidad, mientras que, en el Procedimiento de Reincorporación Laboral, 4.

De esta manera, ambos procedimientos se posicionan como un marco técnico que orienta la intervención institucional en base a derechos y obligaciones, a través de la estandarización de procesos y una ruta interdisciplinaria entre áreas.

Como una de las medidas para garantizar el cumplimiento de las políticas internas y lineamientos en temas de seguridad, salud y bienestar del trabajador, se desarrolla la reunión del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de manera mensual, cuyos participantes son los miembros del mismo comité, SSOMA y Recursos Humanos, en la cual exponen todos los accidentes suscitados en el mes anterior para evaluar las causas, actuación, medidas de prevención y actividades de bienestar. A través de esta reunión se intercambian ideas y se proponen medidas de mejora.

A inicios de 2024, se evidenció un cambio significativo en el personal que realizaba el acompañamiento a los trabajadores accidentados. La trabajadora social era la responsable de esta labor. Sin embargo, debido a la sobrecarga del proceso administrativo relacionada a la gestión de subsidios, que es parte de las funciones de su perfil profesional, se realizó una redistribución interna de funciones determinadas por el coordinador de Recursos Humanos.

La gestión de subsidios conlleva una cadena de procedimientos rigurosos, como los trámites con CEVIT y la OSPE sobre validación de descansos médicos particulares, ingresos de expedientes y diversos levantamientos de observaciones, las coordinaciones con las clínicas sobre alguna documentación médica y la constante comunicación con la coordinadora de planillas para la declaración de días de incapacidad laboral. Esta continua sobrecarga laboral ocasionó que la trabajadora social presentara dificultades y no desarrollara del modo más efectivo el acompañamiento.

Frente a esta situación, y con la finalidad de mantener el acompañamiento post accidente de trabajo, se designó temporalmente esta labor a la enfermera ocupacional del turno día quién estaría bajo supervisión constante de la trabajadora social. Sin embargo, con el tiempo se comprobó que la relevancia de la dimensión psicosocial del acompañamiento requería de una atención más especializada que refleje una mirada diagnóstica e interpretativa que permita identificar limitantes y propicie intervenciones puntuales, es decir, se reconoció la importancia del abordaje psicosocial desde el rol del Trabajo Social. Por tal motivo, y tras una nueva reorganización interna de funciones a mediados del 2024, se volvió a restablecer la responsabilidad del proceso de acompañamiento a la trabajadora social y se incorporó un nuevo personal como apoyo adicional, una asistente social, con la finalidad de realizar un abordaje más equilibrado para garantizar una atención integral del trabajador.

Previo al año 2024, la asistencia psicológica no formaba parte del proceso de acompañamiento a los trabajadores accidentados. Si bien se reconocían las repercusiones emocionales que podía generar un accidente de trabajo y la trabajadora social brindaba una contención emocional, no se realizaba una intervención especializada que brinde soporte psicológico ante accidentes de trabajo de alta gravedad. Esta circunstancia se modificó tras un

accidente de trabajo ocurrido en noviembre de 2024 en la que dos trabajadoras se vieron afectadas gravemente en su salud física y mental.

Durante el 2024, se registraron varios accidentes de trabajo en Pevisa Auto Parts S.A.C., en los cuales se desarrollaba el procedimiento de atención médica y acompañamiento durante todo el proceso de recuperación. Sin embargo, en noviembre de ese mismo año ocurrió un accidente de trabajo que marcó una diferencia significativa frente a los otros, no solo por la afección física, sino también por el impacto emocional e institucional que produjo. Este suceso implicó a 2 trabajadoras de la planta de la sede de Ate que sufrieron lesiones severas, lo que generó que se diera una respuesta rápida de Salud Ocupacional y su vez se creó un ambiente de incertidumbre y preocupación entre sus compañeros de trabajo. A diferencia de otros accidentes de menor grado como cortes y contusiones, que son los diagnósticos más recurrentes en la institución en caso de accidentes laborales, este hecho evidenció una mayor notoriedad debido a que las trabajadoras presentaron quemaduras de tercer y cuarto grado en distintas partes de su cuerpo, ocasionando que estuvieran hospitalizadas en cuidados intensivos por un tiempo prolongado.

De acuerdo con la evaluación y seguimiento de la trabajadora social, se evidenció el impacto emocional que puede ocasionar un evento tan crítico como ese. Esto generó que la empresa tome una mayor sensibilidad respecto a la salud mental y considere la atención psicológica como una contribución necesaria y fundamental dentro del proceso de recuperación, que devengan de accidentes de trabajo con un nivel alto de gravedad que tengan una afectación emocional severa. De esta manera, en este caso en específico, se contrató los servicios externos de una psicóloga que brinde terapia a las trabajadoras, esto mientras aún se encontraban hospitalizadas debido a que la atención debía darse de manera inmediata.

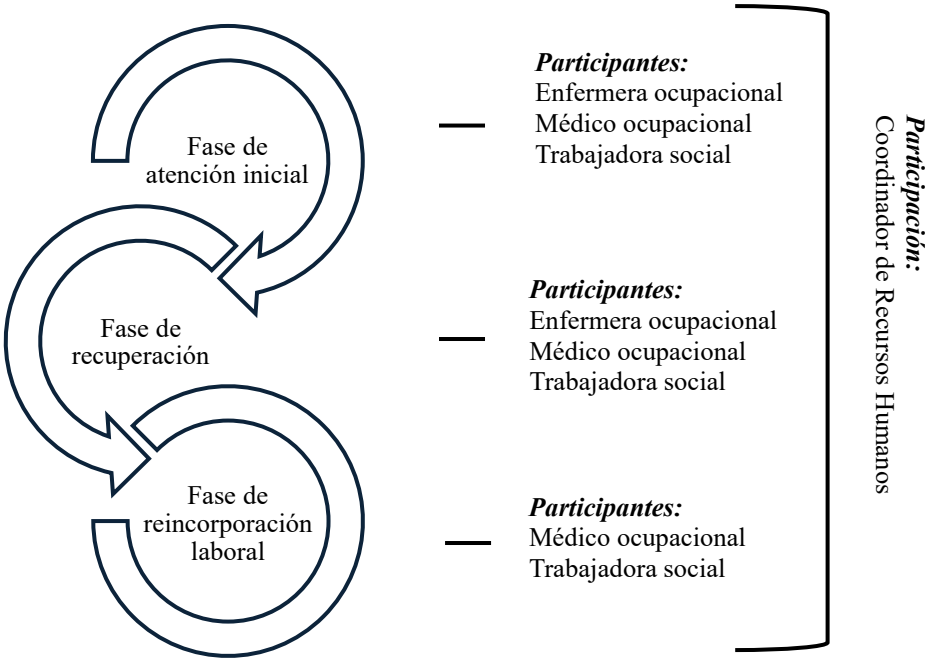
5.2 Fases del proceso

Como bien se menciona, el área de Recursos Humanos asumió un rol fundamental, debido a que tenía a cargo el desempeño de la atención y seguimiento del trabajador accidentado. Desde la restructuración organizativa, específicamente fue la subárea de Salud Ocupacional aquella que realizó estas actividades.

El proceso de acompañamiento desde la subárea de Salud Ocupacional agrupa tres fases que son parte de un circuito que responde a una intervención progresiva y estructurada. Las cuales son:

Figura 2

Fases del proceso de acompañamiento a trabajadores accidentados desde Salud Ocupacional



Fuente: Elaboración propia

En la fase de atención inicial se busca garantizar la atención médica del trabajador. En esta etapa participan los enfermeros ocupacionales, quienes brindan los primeros auxilios; el médico

ocupacional, que se encarga de determinar si se da o no la evacuación del trabajador de acuerdo con su condición médica; y la trabajadora social, que se encarga de coordinar la evacuación inmediata del trabajador a un establecimiento médico, maneja los formatos de atención del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), acompaña al trabajador al establecimiento médico para asegurar su atención digna y oportuna, comunica a las áreas interesadas la condición del trabajador, realiza el primer soporte emocional y mantiene la primera interacción con los familiares del trabajador.

La segunda fase es la recuperación, que consiste en el periodo del restablecimiento de la salud del trabajador. Este momento requiere de la participación constante de los profesionales debido al prolongado tiempo que implica el seguimiento. En esta fase intervienen los enfermeros ocupacionales, quienes se encargan de realizar el soporte de salud con el médico ocupacional; el médico ocupacional, quien realiza el seguimiento del progreso médico del trabajador y elabora informes de salud a solicitud de las áreas interesadas; y la trabajadora Social, quien realiza las coordinaciones y asistencia a citas médicas con el fin de garantizar la atención y recoger información sobre las indicaciones del médico tratante, coordina y gestiona con las clínicas y aseguradora que el tratamiento médico y procedimientos para el trabajador se den sin contratiempos, realiza la gestión documentaria (relacionado a los descansos médicos, subsidios y otros trámites), educa en salud al trabajador en cuanto a cuidados médicos con la finalidad de reforzar las buenas prácticas de salud y autocuidado, transmite las necesidades del trabajador al empleador, evalúa posibles consecuencias psicosociales del accidente, realiza mediación y gestión de recursos, articula con redes y servicios especializados, realiza visitas domiciliarias con la finalidad de evaluar las condiciones sociales del trabajador, elabora informes sociales y reportes

de seguimiento al coordinador de Recursos Humanos y jefatura del Sistema Integrado de Gestión sobre el proceso de recuperación del trabajador.

Por último, se encuentra la fase de reincorporación laboral que tiene por finalidad reinsertar al trabajador a su puesto de trabajo bajo condiciones seguras. Participan del proceso el médico ocupacional, quien se encarga de realizar una evaluación médica al trabajador previa a su reincorporación y elabora un informe de salud sobre el estado del trabajador detallando recomendaciones; y la trabajadora Social, que se encarga de coordinar con el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, coordinador de Recursos Humanos, médico ocupacional y jefatura del área solicitada sobre la reincorporación del trabajador, y asegura que la reincorporación se dé bajo condiciones dignas y seguras.

Adicionalmente, el coordinador de Recursos Humanos cumple un rol transversal durante todo el proceso de acompañamiento, si bien no participa directamente, se encuentra presente en cada fase. Se encarga de supervisar que el desempeño del equipo de Salud Ocupacional se ejecute de acuerdo con los lineamientos institucionales e interviene en decisiones cruciales que pueden afectar la integridad del trabajador.

De esta manera, la intervención de los distintos profesionales en cada fase demuestra que el trabajo interdisciplinario permite abordar el proceso de acompañamiento desde perspectivas complementarias que resultan en un abordaje integral para mantener un objetivo en común: lograr el bienestar del trabajador.

6. Análisis e interpretación

El proceso de acompañamiento a los trabajadores accidentados de Pevisa Auto Parts S.A.C. propicia a la comprensión y análisis reflexivo de la praxis profesional del trabajador social. Para la presente sistematización, se realizaron entrevistas a la trabajadora social, coordinador de Recursos Humanos y enfermera ocupacional, que permitieron identificar aciertos y debilidades del proceso que servirán de insumo para mejorar la práctica del acompañamiento en casos de accidentes laborales.

6.1 Relación con la teoría del Trabajo Social

El modelo psicosocial se constituye como base fundamental y estrategia de intervención para el abordaje de accidentes de trabajo, desde una visión integral que reconoce a los trabajadores no solo como elementos productivos, sino como seres humanos con la capacidad de presentar desajustes emocionales, familiares y sociales además de daños físicos como consecuencia de sucesos traumáticos. Contreras (2006), indica que el modelo psicosocial toma en cuenta patrones de crecimiento y desarrollo con el fin de crear condiciones favorables para que la persona logre un desarrollo integral y satisfactorio de sí mismo; es decir, que es un abordaje que ahonda desde aspectos emocionales hasta condiciones familiares, económicos, sociales y laborales con el fin de una recuperación digna.

Hollis y Woods (citado por Contreras,2006) señalan que la intervención psicosocial puede abarcarse de dos maneras, a través de métodos directos e indirectos. El método directo se refiere a la intervención que realiza el trabajador social directamente con el usuario, estableciendo una relación de casework, utilizando técnicas como: influencia directa, relacionada con la capacidad de autoridad y liderazgo del trabajador social para guiar positivamente decisiones y acciones que

promuevan cambios y mejoras; técnicas de apoyo, que se refiere a las herramientas para fortalecer actitudes positivas a base de compromiso y confianza; y discusión reflexiva, referida al proceso de evaluación de acciones y decisiones del propio trabajador social para optimizar su intervención.

De este modo, el método directo busca fortalecer la capacidad de las personas para que puedan afrontar diversas situaciones considerando detalles de su entorno. En el proceso de acompañamiento, la trabajadora social brinda una atención personalizada mediante la contención y orientación emocional al trabajador y su familia creando un ambiente seguro propicio a la comprensión de mensajes, toma de decisiones y resolución de conflictos a través de la escucha activa, empatía, resiliencia y validación de sentimientos. Además, realiza entrevistas que permiten conocer y explorar sobre la percepción del trabajador acerca del accidente, recuperación y reincorporación e identificar factores claves y críticos durante todo el proceso. Asimismo, ejecuta visitas domiciliarias que permiten reconocer las necesidades no expresadas relacionadas a aspectos emocionales, sociales, familiares y de salud; conocer el modo de afrontamiento que utiliza el trabajador ante su condición médica; y recopilar información sobre sus redes de apoyo para establecer estrategias que fortalezcan el vínculo familiar durante este proceso y en consecuencia contribuyan a su recuperación.

Por otro lado, están los métodos indirectos. Los autores afirman que estas corresponden a las acciones que realiza el trabajador social para adecuar el entorno del usuario y generar condiciones favorables que fomenten su bienestar. Entre sus técnicas se encuentran: la referencia, que se basa en el rol de mediador del trabajador social para facilitar el proceso de diálogo y promover la negociación entre las partes involucradas; ayuda material, que consiste en la asistencia de bienes físicos para satisfacer necesidades básicas con la precaución del surgimiento de la

dependencia; y manejo ambiental, relacionada con las actividades que el trabajador social realiza referente al ambiente social, familiar y laboral del usuario.

Con respecto a la experiencia sistematizada, este método fue clave para facilitar la acción de la trabajadora social sobre las coordinaciones institucionales, tensiones, conciliación de diferencias y aseguramiento de las condiciones para la recuperación del trabajador. Por ejemplo, realizó la gestión de subsidios para garantizar la remuneración del trabajador, ejecutó coordinaciones estratégicas con las distintas entidades como aseguradoras y clínicas para garantizar la atención médica al trabajador, asumió el rol de mediación entre el trabajador y el empleador para transmitir necesidades y requerimientos e intervino en la adaptación de condiciones seguras para la reincorporación del trabajador protegiendo su integridad.

El proceso de acompañamiento también se sustenta en el modelo de intervención de crisis. Viscarret (2006) señala que es una intervención de ayuda activa a las personas y/o familias para que afronten sucesos traumáticos con la reducción de daños o efectos adversos y así puedan afrontar diversas situaciones de manera efectiva con el manejo de sus propios recursos y logren un equilibrio emocional. Del mismo modo, Contreras (2006) indica que la intervención en crisis establece una relación de ayuda cuya intervención debe ejecutarse de una manera breve e inmediata. La primera entrevista que brinda el trabajador social es fundamental para establecer el primer contacto por lo que sus habilidades juegan un rol de acogida para establecer planes de acción. Este modelo agrupa estrategias y técnicas para ayudar a las personas que atraviesan por episodios traumáticos con la finalidad de restaurar el desequilibrio generado.

Un accidente de trabajo puede generar episodios de crisis debido al daño físico, incertidumbre por la dependencia, miedo a la pérdida de empleo y afectación económica, ya que representa un evento inesperado que ocasiona una inestabilidad emocional, social y laboral. En

este contexto, la trabajadora social busca comprender el alcance de la crisis mediante la identificación de signos de alarma considerando su contexto familiar y redes de apoyo. Durante las visitas domiciliarias, brinda contención emocional y refuerza la percepción del proceso de recuperación. En posteriores visitas, busca resignificar el suceso crítico como posible de ser superado. Tras el alta médica del trabajador, que puede o no tener restricciones médicas, busca garantizar la reincorporación de manera progresiva respetando la integridad del trabajador. Una vez reinsertado, realiza un breve seguimiento para evaluar los avances del trabajador. La aplicación de este modelo permite ejecutar acciones oportunas que favorecen a la atención integral en beneficio al trabajador.

Ander (2009) señala que el trabajo social es una disciplina que busca el bienestar social enfocado a mejorar la calidad de vida de las personas bajo los principios de derechos humanos, participación ciudadana y justicia social. Los trabajadores sociales intervienen en diversas problemáticas sociales actuando como agentes de cambio en busca de sociedades más justas y dignas. Dentro del ámbito laboral, particularmente en el acompañamiento a los trabajadores accidentados, la intervención del trabajador social se despliega a una dimensión individual, familiar y organizacional, donde desempeña funciones de mediación, educación, gestión y promoción de la salud.

En su función de mediador, Quijano y Fabre (2020) indican que los trabajadores sociales facilitan la comunicación entre las partes involucradas para llegar a acuerdos y fomentar la resolución mutua de conflictos. En el proceso de acompañamiento, la trabajadora social interviene para facilitar el diálogo entre el trabajador, su familia y la empresa para identificar intereses y guiar acuerdos como por ejemplo el caso dado de las trabajadoras accidentadas en noviembre del 2024, debido a la situación crítica por la que atravesaban, la familia transmitió la necesidad a la

trabajadora social de un apoyo económico para solventar los gastos diarios al acudir a la clínica y atender cualquier requerimiento. Luego de una evaluación y sustentada la necesidad urgente de un apoyo económico extraordinario por parte de la trabajadora social, en base a informes sociales y dirigidas a la gerencia de la empresa, los gastos básicos como movilidad y alimentación fueron cubiertas por el empleador. De esta manera, este tipo de estrategia favorece a la toma de decisiones desde una perspectiva de la promoción de la justicia y bienestar.

Los trabajadores sociales también pueden desempeñarse como educadores en salud y prevención. Rodríguez y Anchundia (2017) sostienen que el trabajo social investiga acerca de las variables psicosociales que influyen en el desarrollo de las enfermedades, trabajando en la prevención, promoción y rehabilitación de la salud. En el proceso de acompañamiento, la trabajadora social promueve prácticas saludables mediante la educación sobre el autocuidado como medida de reforzamiento ante las indicaciones médicas, identificando necesidades y diseñando estrategias de intervención psicosocial de acuerdo con las condiciones del trabajador.

Durante la fase de recuperación, el trabajador puede minimizar su estado de salud, no seguir con las indicaciones médicas de manera efectiva o impulsar una incorporación prematura perjudicando su salud. A este respecto, la trabajadora social busca que el trabajador sea consciente de su recuperación y exprese sus síntomas sin temor ni presiones. De manera complementaria, la enfermera ocupacional realiza un seguimiento desde su rol clínico brindando orientación al trabajador sobre su diagnóstico, medicación y proceso de rehabilitación. De este modo, ambas profesionales trabajan de manera articulada y conjunta para lograr un acompañamiento eficaz.

Además de los roles mencionados, los trabajadores sociales también juegan un papel de gestor de recursos y redes de apoyo, identificando necesidades y activando recursos. Este accionar implica tanto una gestión administrativa como de articulación de redes interinstitucionales. En el

proceso de acompañamiento, la trabajadora social realizó la derivación de servicios externos como la atención psicológica especializada, seguimiento de trámites como los descansos médicos por incapacidad laboral y elaboración de reportes de seguimiento al coordinador de Recursos Humanos que sustentaron decisiones cruciales.

En ese sentido, la intervención del trabajo social no se limita a una intervención asistencialista, sino que reconoce a los trabajadores como sujetos de derechos que poseen su propio contexto. En este marco, el acompañamiento busca reducir el impacto emocional y propicia a la reintegración social y laboral.

Luego del accidente de trabajo de alta gravedad del 2024, surgió el interés institucional por la salud mental, por lo que ahora se convierte en un componente fundamental para la recuperación del trabajador. Si bien la trabajadora social brindaba una atención integral que buscaba una recuperación segura y acompañada mediante una contención emocional, este suceso generó que el soporte psicológico desde una atención especializada sea prioridad debido a la complejidad de la situación.

Como afirma Echeburúa (2007) los eventos traumáticos pueden generar desajustes en la capacidad de respuesta de las personas tales como la dificultad de adaptación, vulneración y desesperanza que a su vez pueden propiciar el surgimiento de otros problemas mentales. Del mismo modo Mallo y Yaya (2017) señalan que estos eventos pueden generar la suspensión de diversos mecanismos mentales y por ende trastornos psicológicos. La importancia de una intervención temprana ante incidentes críticos ayuda a reducir el impacto que este puede ocasionar. En este marco, los accidentes laborales de alta gravedad no solo ocasionan secuelas físicas, sino también consecuencias psicológicas que se posicionan como una amenaza directa al trabajador.

Por ello, el énfasis en la salud mental es una necesidad ética en espacios laborales de riesgo y es de vital importancia para la recuperación integral del trabajador.

Si bien la empresa Pevisa, consideró la intervención psicológica en este tipo de sucesos, no toma en cuenta un seguimiento psicológico post reincorporación laboral bajo la atención de un especialista. El proceso de reincorporación laboral trasciende mucho más que el retorno físico al puesto de trabajo, sino que también implica un proceso de adaptación emocional que puede desencadenar en inseguridades, aislamiento, frustraciones, temores y miedos, principalmente en accidentes de alta gravedad. La evaluación que realiza la subárea de Salud Ocupacional que incluya tanto detalles físicos como psicológicos podrá fomentar un retorno seguro y saludable del trabajador. En caso se identifiquen necesidades en base al informe, se podrá derivar el requerimiento al área gerencial para la toma de decisiones oportunas que favorezcan al trabajador.

6.2 Contradicciones y tensiones

La sistematización no se limita a una mera descripción de la experiencia, sino que permite realizar una interpretación crítica de la experiencia a través del reconocimiento de contradicciones y tensiones que advierten incoherencias entre lo que se propone y se ejecuta.

Durante el proceso de acompañamiento, se identificaron ciertas contradicciones, entre ellas se encuentra el contraste entre los lineamientos y la práctica de la empresa, debido a que en el procedimiento de atención y evacuación se designa al área de Recursos Humanos como encargado de realizar el seguimiento de recuperación del trabajador, así como la comunicación de las partes interesadas, sin especificar al profesional que asuma ese rol, lo cual, generó una inadecuada distribución de responsabilidades. Esta ambigüedad se resolvió de forma empírica tras el acompañamiento temporal que brindó la enfermera ocupacional. Si bien cada profesional tiene un

campo de acción, ambos trabajan de manera conjunta para brindar una atención integral. A partir de lo mencionado, surge la necesidad de una actualización del procedimiento interno en la que se delimiten funciones para evitar confusiones, cambios y duplicidad de actividades dentro del área de Recursos Humanos.

Otra contradicción estuvo relacionada con la expectativa de atención integral frente a la limitación de recursos humanos. La enfermera ocupacional, a inicios del 2024, brindaba funciones de primeros auxilios, evacuación, seguimiento, comunicación con los familiares del trabajador accidentado y trámites administrativos, evidenciando un exceso de su campo de acción. La trabajadora social, pese a tener las competencias necesarias para realizar una intervención psicosocial, no participaba directamente del proceso debido a la sobrecarga de la gestión de subsidios. Sin embargo, tras una evaluación interna de la subárea, se requirió el ingreso de un personal para equilibrar las funciones de ambas profesionales.

La falta de una delimitación o establecimiento de funciones específicas puede generar una superposición de tareas que debilitan la intervención y exponen al trabajador a respuestas parciales o contradictorias, lo cual puede afectar su recuperación. Del mismo modo, puede generar una insatisfacción laboral en el propio profesional que realiza la intervención, dado que ejecuta actividades que están fuera de su campo de experticia y aumenta su riesgo a errores debido a la falta de conocimiento y experiencia en ese campo. La escasez de recursos humanos ante la demanda laboral puede generar una disminución de la productividad y aumentar el estrés laboral, por este motivo la falta de personal genera un impacto significativo en la calidad y eficiencia de las intervenciones.

La subárea de Salud Ocupacional tiene por objetivo velar por el bienestar de los trabajadores mediante la intervención de profesionales de la salud que trabajan de manera conjunta

y articulada. Como se mencionó, cada profesional integrante cumple con funciones determinadas con el fin de brindar una atención integral a los trabajadores accidentados. Sin embargo, si uno de ellos no realiza un involucramiento eficaz se corre el riesgo de un debilitamiento del trabajo interdisciplinario. Una de las tensiones identificadas durante el proceso de acompañamiento fue la limitada participación del médico ocupacional que trajo desventajas como el déficit del enfoque preventivo y psicosocial debido a que no se lograba identificar afectaciones emocionales tempranas a la reincorporación laboral, así como la transmisión de un desinterés institucional hacia la integridad del trabajador. Para atenuar estas desventajas no se hace necesario la sobrecarga de funciones del médico ocupacional, sino de fomentar un trabajo en equipo que mantenga una perspectiva de la salud desde un enfoque multidimensional y sobre todo con el compromiso de sus involucrados.

Por otro lado, se evidenció la tensión entre el enfoque clínico y psicosocial. El acompañamiento que brindó la enfermera ocupacional demostraba una predominancia del abordaje clínico de la salud sobre el bienestar psicosocial del trabajador, a pesar de realizar parcialmente el seguimiento psicosocial ante la ausencia del involucramiento especializado y directo de la trabajadora social. Un abordaje centrado exclusivamente en la enfermedad puede traer desventajas como el riesgo a recaídas, tratamientos incompletos y la falta de una comprensión integral de la salud. Por lo que resulta fundamental que exista un equilibrio entre ambos enfoques desde la intervención de profesionales especialistas en ambos campos para brindar una atención integral. Asimismo, posiciona el acompañamiento psicosocial como una atención urgente, necesaria y complementaria. Esta situación, pone en evidencia la debilidad institucional de la falta de un protocolo interno de la subárea de Salud Ocupacional que defina funciones específicas en el

acompañamiento post accidente de trabajo, de esta manera, se evitaría la superposición funcional y vacíos en la intervención.

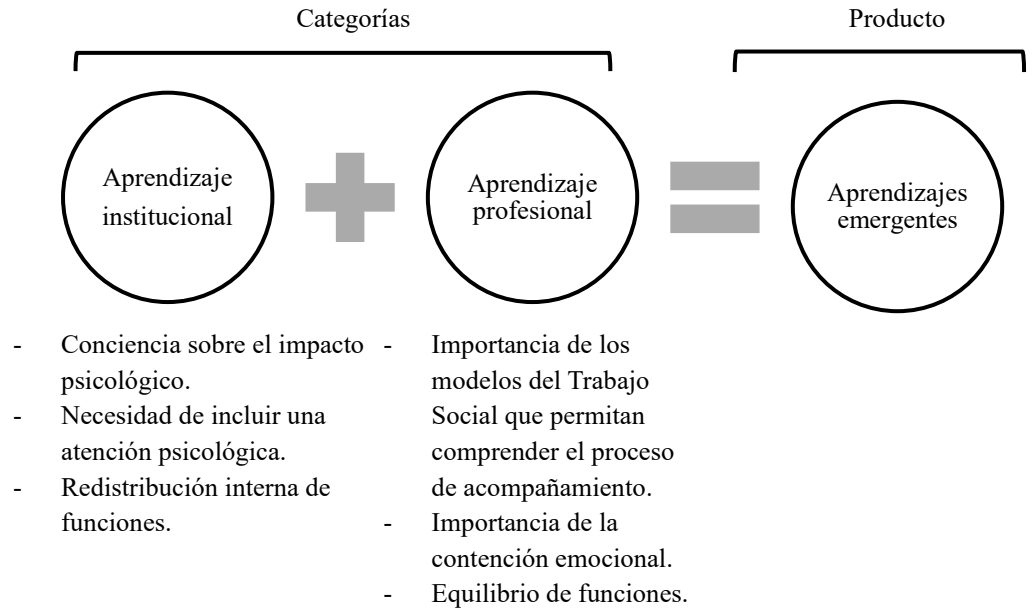
Por último, se identificó la tensión entre la subárea de Salud Ocupacional y las jefaturas de las distintas áreas que tenían a su cargo a trabajadores accidentados, principalmente de aquellas vinculadas directamente con la producción. Durante el proceso de recuperación de los trabajadores, se evidenció la necesidad de las jefaturas de una reincorporación acelerada del trabajador priorizando intereses institucionales. Sin embargo, la prioridad de lo operativo por lo humano puede generar desventajas como la disminución de la productividad, reincidencia, estrés y ansiedad e incluso costos adicionales para el empleador. Es fundamental que en la reincorporación del trabajador se priorice la seguridad y bienestar de este, así como la concepción de su gradualidad de manera progresiva bajo evaluaciones médicas y ajustes necesarios de las condiciones laborales del puesto de trabajo. Fomentar espacios de sensibilización que generen empatía y respeto por la salud del trabajador se posiciona como un requerimiento necesario.

6.3 Aprendizajes emergentes

La sistematización permite la extracción de aprendizajes que permitan identificar buenas prácticas y errores. En la experiencia sistematizada, el proceso de acompañamiento a los trabajadores accidentados permitió obtener aportes significativos a nivel individual como organizacional.

Figura 3

Aprendizajes del proceso de acompañamiento



Fuente: Elaboración propia

El proceso de acompañamiento conlleva un enfoque que va más allá de la recuperación física, involucra un reconocimiento emocional y familiar para desarrollar una intervención integral. A nivel institucional, a raíz del accidente de noviembre del 2024, la empresa tomó conciencia sobre la importancia y necesidad de atender el impacto psicológico e incluir un tratamiento bajo un profesional especializado. Por otro lado, se tiene el reordenamiento de roles dentro del equipo de Salud Ocupacional. Cada profesional desde su campo de acción aporta desde sus habilidades y conocimientos para la eficacia del trabajo en equipo, por lo que la claridad de funciones se posiciona como una necesidad para orientar la intervención interdisciplinaria.

A nivel profesional, la importancia del modelo psicosocial y la intervención en crisis proporciona una guía para el abordaje de distintas problemáticas, optimizando resultados y promoviendo el bienestar de las personas. Del mismo modo, la contención emocional inicial es

fundamental en toda intervención ya que establece un espacio de confianza entre el profesional y el trabajador, facilitando la comunicación y promoviendo el desarrollo de estrategias de afrontamiento ante situaciones complicadas. Por otro lado, es relevante tener en cuenta que el acompañamiento psicosocial no se desarrolla de manera plena si no existe un equilibrio con la demanda de trabajo. La excesiva carga laboral administrativa de la trabajadora social limitó el seguimiento en diversos casos. Esta situación, abrió paso a la reflexión sobre la restructuración funcional de la subárea para brindar una atención centrada en el bienestar del trabajador.

Estos aprendizajes orientan mejoras en la práctica profesional y fortalecen la participación del Trabajo Social, reafirmando su rol en el acompañamiento psicosocial de los trabajadores.

Este proceso de sistematización no solo dejó aprendizajes, sino que abrió el paso hacia nuevos cuestionamientos sobre lo que se debe mejorar y construir: un trabajo mucho más articulado y empleadores con sentido de compromiso hacia sus trabajadores. De ahí, surge el reto de fortalecer prácticas dignas en el ámbito laboral.

Si bien esta sistematización se enfocó en un caso en particular, como es el acompañamiento a trabajadores accidentados de la empresa Pevisa Auto Parts S.A.C., los aciertos, aprendizajes, contradicciones y tensiones que se identificaron pueden ser útiles para otros escenarios laborales que tengan características similares.

En ese sentido, el proceso de acompañamiento no solo debe limitarse a una atención administrativa ya que no es un suceso aislado, sino que requiere de una intervención integral que considere tanto aspectos físicos como emocionales, familiares y sociales del trabajador. Asimismo, la debilidad del trabajo articulado e interdisciplinario, la falta de protocolos y sobrecarga laboral

no son exclusivas, sino que son situaciones a la que se enfrentan muchas instituciones, lo que obstaculiza una intervención eficaz.

Es por este motivo, que esta experiencia puede ser un referente para la construcción o adecuación de enfoques de acompañamientos que sean sostenibles y de esta manera, puedan reforzar la responsabilidad social interna de las instituciones. Del mismo modo, proyecta la necesidad de contar con trabajadores sociales en los ámbitos de Salud Ocupacional y Recursos Humanos, reforzando su rol como actor clave para impulsar entornos laborales que sean justos.

7. Conclusiones

- En el marco laboral del Perú, la normativa vigente de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo establece la obligación de las entidades empleadoras de garantizar espacios seguros y saludables en los ambientes laborales, así como la atención oportuna e integral de los accidentes de trabajo. A nivel institucional, la empresa Pevisa Auto Parts S.A.C. afronta desafíos constantes relacionados a su proceso productivo, por lo que cuenta con procedimientos que establecen una guía estandarizada de actuación frente a accidentes de trabajo en la atención inicial, recuperación y reincorporación del trabajador, donde intervienen distintas áreas, siendo la subárea de Salud Ocupacional un actor fundamental en el proceso de acompañamiento. En este escenario, el acompañamiento que brinda la subárea de Salud Ocupacional juega un rol clave que responde tanto a los lineamientos estatales como al requerimiento y necesidad institucional para asegurar el bienestar integral del trabajador accidentado, destacando la intervención activa e interdisciplinaria de la profesional del Trabajo Social durante todo el proceso.
- El acompañamiento a los trabajadores accidentados en Pevisa Auto Parts S.A.C. desde el Trabajo Social, se desarrolla de manera dinámica y activa, brindando soporte, orientación y seguimiento desde los siguientes modelos: el psicosocial, que considera aspectos sociales como psicológicos, familiares y sociales; y sitúa a las personas dentro de un contexto determinado para comprender los factores que pueden afectar su bienestar; y el de intervención en crisis, que se refiere a la actuación rápida hacia las personas que atraviesan episodios de crisis, con el fin de ayudarlos a recuperar su estabilidad emocional y así prevenir daños que vulneren

su integridad. Ambos modelos ejecutados desde el momento del accidente de trabajo hasta la reincorporación laboral, teniendo en cuenta la promoción de los derechos y bienestar del trabajador.

- La intervención de la profesional de Trabajo Social en el proceso de acompañamiento se destaca por su intervención como mediadora, educadora en salud y gestora, contribuyendo significativamente a un atención oportuna y centrada en el bienestar del trabajador. Si bien estos aspectos promueven una atención integral, existieron contradicciones que limitaron el proceso de acompañamiento, tales como la discordancia entre los lineamientos y la práctica, la expectativa de atención integral frente a la limitación de recursos humanos; y tensiones como la prioridad de lo productivo sobre lo humano, la predominancia del enfoque clínico sobre el psicosocial y la falta de involucramiento del médico ocupacional que debilitaron la articulación interdisciplinaria. Estos aspectos se posicionan como una necesidad para la institución, debido a que revelan puntos críticos del funcionamiento organizacional que pueden afectar la intervención de los profesionales y, en consecuencia, la integridad del trabajador.
- Existen aspectos claves que deben fortalecerse para garantizar una atención integral en protección al bienestar del trabajador. Estas mejoras deben orientarse hacia un trabajo interdisciplinario con definición de roles, atención psicológica especializada y un reconocimiento del trabajador como sujeto de derecho y no solo como elemento productivo. El proceso de acompañamiento no solo permite potenciar la intervención en el contexto especifico analizado, sino que genera aprendizajes institucionales como la conciencia sobre el impacto psicológico en

accidentes laborales, la necesidad de incluir atención psicológica especializada en casos de accidentes de alta gravedad y la redistribución interna de funciones de la subárea de Salud Ocupacional; y aprendizajes profesionales como la importancia del modelo psicosocial e intervención de crisis del Trabajo Social, la contención emocional como primer recurso y el equilibrio entre la función administrativa y psicosocial. Ambos aprendizajes aplicables a otras organizaciones similares con el fin de contribuir a la cultura organizacional y su base fundamental, el bienestar del trabajador.

8. Recomendaciones

- Promover espacios de sensibilización y capacitación para fomentar conciencia del trato a base de empatía, acogida y respeto, importancia de la salud mental y derechos de los trabajadores en situaciones críticas con la finalidad de fortalecer la cultura organizacional de la empresa.
- Actualizar los procedimientos internos, que definan roles y responsabilidades específicas de cada área para evitar ambigüedades y sobre funciones. Este ajuste es crucial para la eficiencia, flujo de trabajo y cumplimiento de lineamientos.
- Incorporar un servicio de atención psicológica especializada, interna o bajo convenio externo, para el tratamiento a los trabajadores que hayan atravesado por accidentes de trabajo de alta gravedad o para aquellos que presenten impactos emocionales críticos, sin dejar de lado la fase de reincorporación laboral. De esta manera, podrán desarrollar habilidades de afrontamiento, manejo de emociones y relaciones y, en consecuencia, mejorar su salud mental.
- Fomentar y fortalecer el rol del médico ocupacional dentro del proceso de recuperación y reincorporación del trabajador accidentado. Su participación en coordinación con la trabajadora social contribuirá a la obtención de resultados efectivos.

9. Referencias

Congreso de la República del Perú. (2011, 20 de agosto). *Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Diario Oficial El Peruano. https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/obtenerDocumento?idNorma=38

Alava, L. A. R., Lino, L. L., & Anchundia, V. I. A. (2017). *Las funciones del trabajador social en el campo de salud. Contribuciones a las ciencias sociales*, 4, 1-15. https://sga.unemi.edu.ec/media/archivomateria/2022/07/13/archivomaterial_20227137562 9.pdf

Ander- Egg, E. (2009). *Diccionario del Trabajo Social*. (1ª ed.). Editorial Brujas. Instituto Ciencias Sociales Aplicadas. https://archive.org/details/ander-egg-e.-diccionario-del-trabajo-social-2011/page/31/mode/2up

Asik, S. (1999). *La gerencia y el aprendizaje organizacional. Gestión y Política Pública*, volumen VIII, número 2, 2do semestre de 1999, pp 249-274. https://repositoriodigital.cide.edu/bitstream/handle/11651/3135/AS_Vol.8_No.II_2sem.pd f

Congreso de la República del Perú. (2011, 20 de agosto). *Ley N.ª 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Diario Oficial El Peruano. https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/obtenerDocumento?idNorma=38

Contreras Hermosilla, M. A. (2006). *Principales modelos para la intervención de trabajo social en individuo y familia*. https://aulavirtual.ibero.edu.co/recursosel/documentos_paradescarga/principales_modelos%20%281%29.pdf

De Toscano, G. T. (2009). *La entrevista semi-estructurada como técnica de investigación*. Graciela Tonon (comp.), 46, 45-73. https://colombofrances.edu.co/wp-content/uploads/2013/07/libro_reflexiones_latinoamericanas_sobre_investigacin_cu.pdf#page=48

Domínguez, M. L. P., & Rodríguez, I. I. B. (2013). *Aspectos éticos en la investigación cualitativa*. Revista de enfermería neurológica, 12(3), 118-121. https://www.revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/167/167

Echeburúa, E., & Corral, P. D. (2007). *Intervención en crisis en víctimas de sucesos traumáticos: ¿Cuándo, cómo y para qué*? Psicología conductual, 15(3), 373-387. https://psicologosemergenciasbaleares.wordpress.com/wpcontent/uploads/2017/08/04-echeburua-373-387.pdf

Garro, J. J. (2009). *Modelos de intervención en Trabajo Social*. TF Garcia, Fundamentos del Trabajo Social, 292-344. https://www.academia.edu/download/31927508/capitulo-8-modelos-de-intervencion-en-ts.pdf

Garzón Castrillón, Manuel Alfonso y Fisher, André Luiz. (2008). *Modelo teórico de aprendizaje organizacional*. Pensamiento & Gestión, (24), 195-224. http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n24/n24a08.pdf

Ghiso, A. (2008). *La sistematización en contextos formativos universitarios*. Revista Magisterio, 33(1), 76-79. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/7978904/articulo_funlam-libre.pdf?1390853690=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLa_Sistematizacion_en_contextos_formativ.pdf&E

xpires=1746300953&Signature=PDx8DRJcrIhYRfTXuodjF3g7Ws3rjP88QchU1DbceTtAg8mFcJNCW59qto97Sqiclp2ZoQZixChmAjK~XLbqCSffyjPHSdKyxHaMwsbykz58JnPCsXDkNQsEICg5lr7XErJpRjmnwaQyPMlt6sZ7CHxkximLeugJ5z3oaBwz05rq4UeKsEIsXNyrRwNzFTyyWimBU3oNkAu8DMQEjLLLl2Y1DfOW4gjGFqSJz2DQ36CSd59aaqX3WIM9~G2buwB7F5Pbu8tYUoCKebcp110Uyn-AT9RDn6JscB8Nb2feGeXHqNUC~Nc67Q4RQep8oud61wVOmyT1voH4LQM8TkYbJg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Gil, R. M. (2016). *Sistematización de experiencias en trabajo social: desafío inminente e inaplazable*. In Presentado al III Congreso Internacional Trabajo Social Formación profesional investigación sistematización e identidad profesional en la modernidad, preguntas y respuestas. Arequipa Perú. https://circomunidad.org/wp-content/uploads/2021/12/Sistematizacion-de-exps-en-TS-Desafio-Inminente-e-inaplazable.pdf

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* Mc graw hill. México DF: Interamericana Editores. https://www.redalyc.org/pdf/351/35124304004.pdf

Mallo, N. N., & Yaya, I. L. (2017). *Intervenciones post traumáticas tempranas*. In IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires. https://ww.aacademica.org/000-067/269.pdf

Maykut, P. & R. Morehouse (1994) *Beginning qualitative research a philosophical and practical guide*. The Falmer Press, Londres.

file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Beginning_Qualitative_Research__A_Philosophical_and_Practical_Guide.pdf

Mendoza, L. P., & Flórez, Y. D. (2014). *Trabajo social organizacional y en salud ocupacional en Colombia*. Inicios, desarrollos y desafíos. Eleuthera, 10, 121-145. https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/eleuthera/article/view/4802

Organización Panamericana de la Salud (2015). *Plan de acción sobre la salud de los trabajadores 2015-2025*. OPS. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33983/CD54_10Rev.%201-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Orozco, J. C. O. (2016). *La Investigación Acción como herramienta para Formación Docente. Experiencia en la Carrera Ciencias Sociales de la Facultad de Ciencias de la Educación de la UNAN-Managua*, Nicaragua. Revista Científica de FAREM-Estelí, 19, 5-17. https://repositorio.unan.edu.ni/6266/1/272-982-1-PB.pdf

Oscar, J. H. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. https://repository.cinde.org.co/bitstream/handle/20.500.11907/2121/Libro%20sistematizacio%cc%81n%20Cinde-Web.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pevisa Auto Parts S.A.C. (s.f.). *Quiénes somos*. En Pevisa Auto Parts. Recuperado el 16 de junio de 2025, de https://www.pevisaautoparts.com/es/la-empresa/quienes-somos

Poma, L. S. (2021). *Alcances para el desarrollo metodológico de la investigación documental. técnicas para el recojo y análisis de la información*, 13. https://posgrado.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2021/10/LIBRO-INVESTIGACION-final.pdf#page=13

Presidencia de la Nación. (s.f.) *Salud ocupacional*. Argentina.gob.ar. Recuperado el 17 de junio de 2025, de https://www.argentina.gob.ar/salud/ocupacional#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,en%20peligro%20la%20salud%20y

Quijano Velásquez, T., & Fabre Aldaz, A. (2020) *Trabajo social y el modelo de mediación en la resolución de conflictos*. Revista Científica MQRinvestigar, 4(4), 104-120. https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/issue/download/MQR-4-4-2020/211

Redacción ProActivo. (2025, 28 de abril). *En 2024 se registraron 37,928 accidentes laborales en Perú, 280 fueron fatales*. ProActivo. Recuperado el 02 de junio de 2025, de https://proactivo.com.pe/en-2024-se-registraron-37928-accidentes-laborales-en-peru-280-fueron-fatales/

Taylor, S. J. & Bogdan, R. (1984). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aíres: Ediciones Paidós. https://pics.unison.mx/maestria/wp-content/uploads/2020/05/Introduccion-a-Los-Metodos-Cualitativos-de-Investigacion-Taylor-S-J-Bogdan-R.pdf

10. Anexos

<table>
<tr><th colspan="2">Guía de Entrevista N° 1</th></tr>
<tr><td colspan="2">Título de investigación
Acompañar para sanar: Buenas prácticas, desafíos y aprendizajes del proceso de acompañamiento a trabajadores accidentados.</td></tr>
<tr><td>Nombres y apellidos</td><td></td></tr>
<tr><td>Cargo</td><td>Trabajadora social</td></tr>
<tr><td>Fecha</td><td></td></tr>
<tr><td>Hora de inicio</td><td></td></tr>
<tr><td>Hora de fin</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">Objetivo de la entrevista
Conocer la experiencia del proceso de acompañamiento a los trabajadores accidentados durante el año 2024.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Presentación
Buenas tardes. Reciba un cordial saludo. El motivo de la presente entrevista es recabar información acerca de la experiencia del acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados durante el periodo 2024 en la empresa Pevisa Auto Parts S.A.C., por lo cual le solicito su apoyo y sinceridad al dar respuestas a las preguntas habiendo firmado el documento de consentimiento informado el cual garantiza su participación libre y voluntaria.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cuerpo de entrevista</td></tr>
<tr><td>Objetivo específico 1:
Contextualizar el proceso de acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, desde el marco institucional del empleador.</td><td>Criterio: Contexto
Preguntas:
• ¿Cómo han evolucionado las políticas internas?
• ¿Qué factores influyeron en los cambios que se implementaron? ¿qué favoreció al cambio?
• ¿Cómo consideras que ha sido el impacto y repercusión del cambio de profesionales en la intervención?</td></tr>
<tr><td>Objetivo específico 2: Reconstruir las acciones desarrolladas por la profesional de Trabajo Social durante el proceso de acompañamiento, partiendo desde la atención inicial hasta la reincorporación laboral del trabajador, considerando la participación de los distintos actores involucrados.</td><td>Criterio: Proceso
Preguntas:
• ¿Cómo describirías el tipo de acompañamiento brindado al trabajador durante todo el proceso?
• ¿Qué formas de seguimiento se implementaron y qué actores estuvieron involucrados?
• ¿Qué momentos consideras críticos y por qué?
• ¿Cuáles fueron las principales contradicciones que surgieron?
• ¿De qué manera se abordaron los aspectos emocionales y familiares del trabajador durante este proceso? ¿En qué medida ayudó a la recuperación del trabajador?</td></tr>
<tr><td>Objetivo específico 3: Analizar críticamente las fortalezas y dificultades que se evidenciaron durante el proceso de acompañamiento.</td><td>Criterio: Fortalezas y debilidades
Preguntas:
• ¿Qué estrategias fueron significativas para la eficiencia del proceso de acompañamiento?
• ¿De qué manera tus habilidades contribuyeron a su desarrollo efectivo?
• ¿Qué retos surgieron?
• ¿Qué condiciones de la empresa consideras que se debería fortalecer?
• ¿Qué aprendizajes obtuviste y cómo han influido en tu práctica profesional hoy en día?
• ¿Consideras que se debería replantear algún aspecto y por qué?</td></tr>
</table>

Objetivo específico 4: Proponer mejoras en los procedimientos, acciones y metodologías que se lleva a cabo en el acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, orientadas a fortalecer experiencias similares en otros contextos desde un abordaje integral.	**Criterio:** Mejoras **Preguntas:** • ¿Qué acciones se debería implementar para asegurar atención más integral al trabajador? • ¿Cuáles serían las recomendaciones a los profesionales que forman parte del equipo? • ¿Qué mejoras aportarías a los procedimientos? • ¿Qué buenas prácticas pueden replicarse en otros contextos?

Transcripción de la entrevista a la trabajadora social

PE1: ¿Cuál es el contexto del acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, desde el marco institucional del empleador?

¿Cómo han evolucionado las políticas internas?

Durante los años se dieron pocas modificaciones o ajustes escritos en los procedimientos como la actualización de formatos y diagramas, sin embargo, en la práctica esto fue lo contrario. Inicialmente se daba el involucramiento exclusivamente de mi persona, como parte del área de Recursos Humanos, y posteriormente debido a contextos como el crecimiento de la empresa, se involucraron más profesionales como el médico y enfermeros ocupacionales, que sumaron labores a las atenciones y evacuaciones ante incidentes y accidentes de trabajo.

¿Qué factores influyeron en los cambios que se implementaron?

El crecimiento poblacional de trabajadores, así como su propia labor dentro de la categoría de alto riesgo.

¿Qué favoreció al cambio?

A medida que la empresa aumentó en cantidad de trabajadores también aumentó los casos de incidentes y accidentes de trabajo, por lo que surgió la necesidad de dar una respuesta oportuna, rápida y organizada de un equipo interdisciplinario. Asimismo, las mejoras internas tras algunos casos donde se identificaron deficiencias en la atención y seguimiento, lo cual motivó a fortalecer acciones conjuntas de las áreas involucradas. Además, las auditorías de clientes de la empresa y de organismos del estado como Sunafil.

¿Cómo consideras que ha sido el impacto y repercusión del cambio de profesionales en la intervención?

El cambio tuvo un impacto importante y positivo. En un inicio la atención era asumida exclusivamente por mi persona, lo cual generaba una proximidad con el trabajador y su familia. Dada la incorporación del médico y enfermeros ocupacionales, se logró que la atención inicial se fortalezca en cuanto a los primeros auxilios, evacuaciones y seguimiento médico del trabajador. Sin embargo, dado que en la política de atención y evacuación no se detalla específicamente al profesional a cargo del seguimiento, esta estuvo variando entre los enfermeros y yo en la práctica. Cuando la enfermera ocupacional asumía este rol, en muchos casos, implicaba el contacto directo con los familiares y gestión documentaria (descansos médicos) lo cual no se encontraba dentro de su perfil profesional, por lo que, bajo coordinación interna, se decidió que mi persona asumiera este rol.

PE2: ¿Cómo se desarrolló el proceso de acompañamiento ante accidentes laborales?

¿Cómo describirías el tipo de acompañamiento brindado al trabajador durante todo el proceso?

Como un acompañamiento integral enfocado en el bienestar del trabajador. La intervención abarca la participación en la evacuación dado el accidente de trabajo donde en muchos casos se tiene el contacto con los familiares. Coordinación y asistencia a citas médicas lo cual permite garantizar la atención médica y recoger información sobre las indicaciones del médico. Gestión documentaria, relacionado a los descansos médicos, subsidios y otros trámites. Visitas domiciliarias para evaluar las condiciones sociales del trabajador. Coordinación con las clínicas y aseguradora para garantizar que el tratamiento médico y procedimientos se den sin contratiempos.

Educación al trabajador en cuanto a cuidados médicos con la finalidad de reforzar las buenas prácticas de salud. Y, por último, la participación en la reincorporación del trabajador para garantizar la protección de su salud. Mi rol va más allá de lo asistencial, incluye mi actuación como articuladora, mediadora y promotora de la salud y prevención.

¿Qué formas de seguimiento se implementaron y qué actores estuvieron involucrados?

Desde la constitución de la subárea de Salud Ocupacional, se realizó una asignación de funciones al personal incorporado. En el tema psicosocial y administrativo me encuentro yo, quién lidera el acompañamiento; el médico ocupacional, encargado del seguimiento médico y evaluación de reincorporación del trabajador; enfermera ocupacional, brinda los primeros auxilios y participación en el seguimiento médico y el coordinador de Recursos Humanos, encargado de supervisar todos los lineamientos del proceso. De manera conjunta, estas formas de seguimientos buscan asegurar la recuperación del trabajador.

¿Qué momentos consideras críticos?

La atención inmediata luego de sucedido en accidente de trabajo, principalmente la evacuación a la clínica y primer contacto con los familiares de trabajador. Por ejemplo, fue el caso de un trabajador que sufrió una caída y fue la enfermera ocupacional quien realizó la evacuación a la clínica y otro, como el de las trabajadoras que sufrieron quemaduras en noviembre del 2024.

¿por qué?

Ese momento constituye una situación de incertidumbre, miedo, tensiones y demandas, por lo que la actuación del profesional en su acto u omisión puede afectar la percepción del trabajador y familiares sobre la empresa.

¿Cuáles fueron las principales contradicciones que surgieron?

Surgieron contradicciones entre la normativa y la práctica, debido a que en el procedimiento de atención y evacuación se designa al área de Recursos Humanos como encargado de realizar el seguimiento de recuperación del trabajador, sin especificar al profesional que asuma ese rol. Otra contradicción se dio en la coordinación de gestiones administrativas relacionadas con el tiempo de respuesta como es la coordinación de citas médicas o adquisición de implementos ortopédicos.

¿De qué manera se abordaron los aspectos emocionales y familiares del trabajador durante este proceso?

Como trabajadora social también brindo un apoyo en aspectos emocionales y familiares muchas veces mientras el trabajador se encuentra hospitalizado. En situaciones de mayor gravedad, donde el episodio del accidente logra ser muy traumático se realiza las coordinaciones correspondientes para la intervención de un psicólogo externo y así evitar que el trabajador atraviese episodios de ansiedad o depresión.

¿En qué medida ayudó a la recuperación del trabajador?

La intervención en este aspecto redujo las tensiones emocionales generando un impacto positivo en el trabajador fortaleciendo su confianza en el proceso de recuperación.

PE3: ¿Qué fortalezas y dificultades se evidenciaron durante el proceso de acompañamiento?

¿Qué estrategias fueron significativas para la eficiencia del proceso de acompañamiento?

La alianza estratégica con las clínicas y médicos lo que permitió una comunicación y coordinación fluida. Mi rol como promotora de salud y prevención para fortalecer el tratamiento médico y estado emocional del trabajador; y la capacidad de coordinación interinstitucional, lo que me permitió actuar como nexo.

¿De qué manera tus habilidades contribuyeron a su desarrollo efectivo?

Contribuyeron de manera positiva. Destaco lo siguiente:

Capacidad de escucha activa y empática

Capacidad de articulación entre distintos actores

Resiliencia

¿Qué retos surgieron?

El afrontamiento antes accidentes muy graves debido a que ameritaron una actuación y toma de decisiones en corto tiempo. Así como la comunicación con las familiares debido al delicado diagnóstico del trabajador ya que los familiares exigían respuestas inmediatas lo que muchas veces genera tensión.

¿Qué condiciones de la empresa consideras que se debería fortalecer?

Un seguimiento o evaluación psicológica luego de la reincorporación laboral del trabajador tras un accidente de trabajo grave con la finalidad de identificar posibles secuelas que puedan perjudicar su vida diaria y desenvolvimiento en sus labores. El soporte psicológico se da luego de sucedido el accidente de trabajo, muchas veces mientras el trabajador está hospitalizado mediante la gestión de un psicólogo externo, mas no en posterioridad.

La definición clara de funciones dentro de los procedimientos para evitar la ineficiencia del proceso de acompañamiento.

Espacios de sensibilización emocional para las jefaturas luego de la reincorporación de un trabajador que sufrió un accidente de trabajo para fomentar espacios laborales empáticos.

¿Qué aprendizajes obtuviste?

El manejo de situaciones críticas mediante una comunicación asertiva, sensible y empática. Así como la construcción de redes de apoyo para una derivación oportuna de requerimientos.

¿Cómo han influido en tu práctica profesional hoy en día?

Brindó una claridad y compromiso profesional por el respeto de los derechos del trabajador, así como una visión de mejora continua.

PE4: ¿Qué mejoras se pueden proponer en los procedimientos y acciones que se lleva a cabo en el acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, orientadas a fortalecer experiencias similares en otros contextos desde un abordaje integral?

¿Consideras que se debería replantear algún aspecto?

Sí, el involucramiento del médico ocupacional en casos de accidentes de trabajo graves. En la práctica su participación ha sido muy puntual y principalmente antes de la reincorporación del trabajador. Sin embargo, debería establecerse un involucramiento más activo en el proceso.

¿por qué?

Fomentaría una mayor compresión sobre el estado de salud del trabajador y realizar derivaciones más oportunas para evitar complicaciones de salud, así como el refuerzo para el

intercambio de información hacia la familia sobre la evolución del trabajador para reducir la incertidumbre de esta.

¿Cuáles serían las recomendaciones a los profesionales que forman parte del equipo?

Incorporar la presencia del médico ocupacional en todo el proceso.

Fomentar capacitaciones para actuación oportuna de situaciones críticas y manejo emocional.

¿Qué mejoras aportarías a los procedimientos?

Una actualización del procedimiento interno en la que se delimiten funciones para evitar ambigüedades y cambios de funciones dentro del área de Recursos Humanos, detallar la participación del Salud Ocupacional.

Una evaluación posterior a la reincorporación laboral del trabajador, teniendo en cuenta la participación de un personal de salud mental en casos de accidentes graves.

¿Qué buenas prácticas pueden replicarse en otros contextos?

El acompañamiento continúo que se brinda al trabajador durante todo el proceso, así como la educación en temas de autocuidado y salud para contribuir a su recuperación, debido a que otros empleadores designan esta participación exclusivamente al personal médico.

<table>
<tr><th colspan="2">Guía de Entrevista N° 2</th></tr>
<tr><td colspan="2">Título de investigación
Acompañar para sanar: Buenas prácticas, desafíos y aprendizajes del proceso de acompañamiento a trabajadores accidentados.</td></tr>
<tr><td>Nombres y apellidos</td><td></td></tr>
<tr><td>Cargo</td><td>Coordinador de Recursos Humanos</td></tr>
<tr><td>Fecha</td><td></td></tr>
<tr><td>Hora de inicio</td><td></td></tr>
<tr><td>Hora de fin</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">Objetivo de la entrevista
Conocer la experiencia del proceso de acompañamiento a los trabajadores accidentados durante el año 2024.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Presentación
Buenas tardes. Reciba un cordial saludo. El motivo de la presente entrevista es recabar información acerca de la experiencia del acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados durante el periodo 2024 en la empresa Pevisa Auto Parts S.A.C., por lo cual le solicito su apoyo y sinceridad al dar respuestas a las preguntas habiendo firmado el documento de consentimiento informado el cual garantiza su participación libre y voluntaria.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cuerpo de entrevista</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Objetivo específico 1:
Contextualizar el proceso de acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, desde el marco institucional del empleador.</td><td>Criterio: Contexto</td></tr>
<tr><td>Preguntas:
¿Cómo se asegura el cumplimiento de las políticas y procedimientos?
¿En qué medida favoreció el cambio de profesionales dentro del campo de acción?
¿En qué momentos tuvo que tomar decisiones que no se encuentran dentro de los procedimientos?</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Objetivo específico 2:
Reconstruir las acciones desarrolladas por la profesional de Trabajo Social durante el proceso de acompañamiento, partiendo desde la atención inicial hasta la reincorporación laboral del trabajador, considerando la participación de los distintos actores involucrados.</td><td>Criterio: Proceso</td></tr>
<tr><td>Preguntas:
¿Cómo realizas el seguimiento tras obtener lo reportes de salud del trabajador accidentado que brinda la trabajadora social?
¿Qué momentos fueron más significativos en la articulación que tuvo con los distintos profesionales?
¿Cuáles considera que son los momentos críticos que fomentan el fortalecimiento o debilitamiento del proceso?
¿Cómo valorarías tu intervención en los casos de accidente de trabajo?</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Objetivo específico 3: Analizar críticamente las fortalezas y dificultades que se evidenciaron durante el proceso de acompañamiento.</td><td>Criterio: Fortalezas y debilidades</td></tr>
<tr><td>Preguntas:
¿Enfrentaste desafíos de gestión frente a la actuación de accidentes laborales?
¿Experimentaste situaciones en las que el proceso articulado que implica el acompañamiento no funcionó como se tenía previsto? ¿en qué medida afectó al trabajador? ¿qué aprendizajes se obtuvieron (personal-organizativo)?
Contemplando todo el proceso, ¿qué aspectos consideras que son esenciales?</td></tr>
</table>

Objetivo específico 4: Proponer mejoras en los procedimientos, acciones y metodologías que se lleva a cabo en el acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, orientadas a fortalecer experiencias similares en otros contextos desde un abordaje integral.	**Criterio:** Mejoras **Preguntas:** • ¿Cómo optimizarías la actuación frente a los accidentes laborales? • ¿Qué cambios propondrías para mejorar la articulación entre áreas? • ¿Qué sugerencias darías para adecuar esta intervención en otras empresas?

Transcripción de la entrevista al coordinador de Recursos Humanos

PE1: ¿Cuál es el contexto del acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, desde el marco institucional del empleador?

¿Cómo se asegura el cumplimiento de las políticas y procedimientos?

Todos los inicios de mes se desarrolla la reunión de Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, en la cual exponen todos los accidentes suscitados en el mes anterior, siendo los encargados de brindar esa información SSOMA y Salud Ocupacional. En cuanto al seguimiento posterior y reincorporación laboral, la trabajadora social se encarga de realizar un reporte vía correo a mi persona sobre el proceso de recuperación y coordinaciones entre áreas para la adecuada reincorporación del trabajador

¿En qué medida favoreció el cambio de profesionales dentro del campo de acción?

Favoreció de manera significativa y positiva ya que propició un abordaje integral. Anteriormente, la trabajadora social y la coordinadora de planillas asumían todas las funciones del área de Recursos Humanos, que anteriormente se llamaba Administración de Personal, sin embargo, se requirió ampliar el equipo y se sumaron profesionales de salud, conformándose así Salud Ocupacional y a su vez subárea de Gestión del Talento Humano, posterior al 2015. Anterior a ese año la empresa experimentó un crecimiento en la venta de sus productos por lo que tuvo que contratar una gran cantidad de trabajadores.

PE2: ¿Cómo se desarrolló el proceso de acompañamiento ante accidentes laborales?

¿Cómo realizas el seguimiento tras obtener lo reportes de salud del trabajador accidentado que brinda la trabajadora social?

La información que brinda la trabajadora social me permite estar al pendiente de la situación de recuperación del trabajador y a su vez soy el encargado de derivar esa información a las áreas gerenciales en caso lo soliciten, así mismo, de surgir dudas me comunico directamente con la trabajadora social ya que es la encargada del proceso de acompañamiento. De manifestarse alguna situación que pueda transcender significativamente en la salud del trabajador, se convoca a una reunión con los profesionales involucrados con la finalidad de evaluar toma de decisiones y acciones a seguir que promuevan el bienestar del trabajador.

¿Qué momentos fueron más significativos en la articulación que tuvo con los distintos profesionales?

Los momentos más significativos se manifestaron principalmente en situaciones de accidentes de trabajo graves en las que el trabajador se encuentra hospitalizado por un tiempo prolongado. Tuve que realizar coordinaciones constantes con la trabajadora social sobre los diversos requerimientos que tenga el trabajador y de esta manera contribuir a su recuperación. Tal es el ejemplo del caso de las trabajadoras que sufrieron quemaduras de tercer y cuarto grado en noviembre del 2024.

¿Cuáles considera que son los momentos críticos que fomentan el fortalecimiento o debilitamiento del proceso?

Uno de los momentos críticos que fortalece el acompañamiento es la actuación rápida y oportuna de Salud Ocupacional suscitado el accidente de trabajo, tanto como los primeros auxilios

como la rápida evacuación y lo que genera un debilitamiento se pueden dar cuando surge alguna discrepancia o desacuerdos con los familiares o incluso con el propio trabajador sobre procesos médicos. Sin embargo, estos momentos va a depender de la repuesta que brinde el profesional asignado.

¿Cómo valorarías tu intervención en los casos de accidente de trabajo?

Como una participación clave, si bien no realizo un involucramiento directo si cumplo una función estratégica que busca asegurar el cumplimiento de la ejecución de los procedimientos. A su vez me encuentro en un constante esfuerzo para mejorar su repuesta con criterios éticos y sensibles que prioricen el bienestar del trabajador.

PE3: ¿Qué fortalezas y dificultades se evidenciaron durante el proceso de acompañamiento?

¿Enfrentaste desafíos de gestión frente a la actuación de accidentes laborales?

Principalmente cuando un accidente de trabajo se da cuando no se encuentran ningún personal de Salud Ocupacional, el cual se puede dar en el periodo de 3 horas de diferencia entre la salida de la trabajadora social y el ingreso del enfermero de turno noche y en la programación de horarios por parte de área de Producción los domingos. En estas situaciones el personal encargado del turno de producción se comunica con la trabajadora social y ella a su vez deriva la información al coordinador para coordinaciones puntuales.

¿Experimentaste situaciones en las que el proceso articulado que implica el acompañamiento no funcionó como se tenía previsto?

Sí, en el tema documentario de un caso en concreto. La trabajadora social tuvo dificultades para recuperar el subsidio de un trabajador accidentado debido a la incoherencia de fechas de un descanso médico. En esa ocasión la enfermera ocupacional fue la encargada de realizar la coordinación de la cita y acompañamiento a la cita médica.

¿En qué medida afectó al trabajador?

El trabajador no se vio afectado en su remuneración debido a que la trabajadora social logró subsanar el error del documento.

¿Qué aprendizajes se obtuvieron?

Se fortaleció la gestión administrativa mediante una retroalimentación del proceso administrativo.

Contemplando todo el proceso, ¿qué aspectos consideras que son esenciales?

La respuesta inmediata dado el accidente de trabajo. La correcta evacuación es vital para salvaguardar la salud del trabajador.

PE4: ¿Qué mejoras se pueden proponer en los procedimientos y acciones que se lleva a cabo en el acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, orientadas a fortalecer experiencias similares en otros contextos desde un abordaje integral?

¿Cómo optimizarías la actuación frente a los accidentes laborales?

Mediante capacitaciones y talleres continuos con el fin de reforzar las intervenciones de los profesionales, tales como el manejo emocional, comunicación efectiva y actualización de lineamientos.

¿Qué cambios propondrías para mejorar la articulación entre áreas?

Si bien ante la existencia de dudas la comunicación se realiza directamente con la trabajadora social, debería realizarse reuniones periódicas con Salud Ocupacional para evaluar el seguimiento de los casos e intercambiar ideas para asegurar el adecuado acompañamiento, teniendo en cuenta que la información médica se maneja de manera cautelosa, solo con las áreas involucradas.

¿Qué sugerencias darías para adecuar esta intervención en otras empresas?

Mantener un equipo interdisciplinario capacitado para dar respuesta a la actuación de un accidente de trabajo de manera conjunta y coordinada, y lineamientos claros que fomenten un abordaje integral.

<table>
<tr><th colspan="2">Guía de Entrevista N° 3</th></tr>
<tr><td colspan="2">Título de investigación
Acompañar para sanar: Buenas prácticas, desafíos y aprendizajes del proceso de acompañamiento a trabajadores accidentados.</td></tr>
<tr><td>Nombres y apellidos</td><td></td></tr>
<tr><td>Cargo</td><td>Enfermera ocupacional</td></tr>
<tr><td>Fecha</td><td></td></tr>
<tr><td>Hora de inicio</td><td></td></tr>
<tr><td>Hora de fin</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">Objetivo de la entrevista
Conocer la experiencia del proceso de acompañamiento a los trabajadores accidentados durante el año 2024.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Presentación
Buenas tardes. Reciba un cordial saludo. El motivo de la presente entrevista es recabar información acerca de la experiencia del acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados durante el periodo 2024 en la empresa Pevisa Auto Parts S.A.C., por lo cual le solicito su apoyo y sinceridad al dar respuestas a las preguntas habiendo firmado el documento de consentimiento informado el cual garantiza su participación libre y voluntaria.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cuerpo de entrevista</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Objetivo específico 1: Contextualizar el proceso de acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, desde el marco institucional del empleador.</td><td>Criterio: Contexto</td></tr>
<tr><td>Preguntas:
¿Qué aspectos de los lineamientos consideras fundamentales para la actuación inmediata del trabajador accidentado?
¿Cómo consideras que ha sido su dinámica en el tiempo?
¿Cómo calificarías los cambios implementados? ¿qué tensiones surgieron?</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Objetivo específico 2: Reconstruir las acciones desarrolladas por la profesional de Trabajo Social durante el proceso de acompañamiento, partiendo desde la atención inicial hasta la reincorporación laboral del trabajador, considerando la participación de los distintos actores involucrados.</td><td>Criterio: Proceso</td></tr>
<tr><td>Preguntas:
¿Cuáles fueron los momentos críticos de tu intervención? ¿cómo lo manejaste?
¿Qué condiciones facilitarían tu labor?
¿Cómo definirías que es el trabajo de los profesionales y la articulación entre ellos? ¿por qué?
¿Cómo percibes la actuación conjunta de Salud Ocupacional?</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Objetivo específico 3: Analizar críticamente las fortalezas y dificultades que se evidenciaron durante el proceso de acompañamiento.</td><td>Criterio: Fortalezas y debilidades</td></tr>
<tr><td>Preguntas:
¿En qué medida consideras que tu actuación contribuyó al logro de los resultados?
¿Qué aportes puedes brindar desde tu rol?
¿Qué desafíos surgieron y cómo los enfrentaste?
¿Identificaste limitaciones que impidan una atención más oportuna?
¿Qué lecciones aprendiste?</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Objetivo específico 4: Proponer mejoras en los procedimientos, acciones y metodologías que se lleva a cabo en el acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, orientadas a fortalecer experiencias similares en otros contextos desde un abordaje integral.</td><td>Criterio: Mejoras</td></tr>
<tr><td>Preguntas:
¿Qué ajustes realizarías al procedimiento actual?
¿Qué sugerencias darías para fomentar un seguimiento más integral?
¿Qué elementos son fundamentales para transferir esta intervención a otros escenarios industriales?</td></tr>
</table>

Transcripción de la entrevista a la enfermera ocupacional

PE1: ¿Cuál es el contexto del acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, desde el marco institucional del empleador?

¿Qué aspectos de los lineamientos consideras fundamentales para la actuación inmediata del trabajador accidentado?

El trabajo interdisciplinario. El proceso de acompañamiento no es aislado se requiere de un trabajo conjunto y coordinado.

¿Cómo consideras que ha sido su dinámica en el tiempo?

El cambio ha evolucionado. Desde mi incorporación el proceso recayó en mi persona, realizaba tanto los primeros auxilios como la evacuación e incluso la asistencia a citas médicas. Posteriormente, mis funciones se limitaron a la primera atención y soporte al seguimiento médico. Considero que la dinámica favoreció a una atención integral.

¿Cómo calificarías los cambios implementados?

Positivos que han permitido mejoras.

¿qué tensiones surgieron?

Duplicidad de funciones, principalmente en los momentos de evacuación en casos de accidentes graves. En estas situaciones la trabajadora social posterior a mi acompañamiento tenía que asistir a la clínica para dar el soporte en la atención con los familiares cuando ya había tenido contacto con ellos. Diferencias de criterio, debido a la participación de distintos profesionales. Debido a ello, surgió la necesidad de reforzar el procedimiento.

PE2: ¿Cómo se desarrolló el proceso de acompañamiento ante accidentes laborales?

¿Cuáles fueron los momentos críticos de tu intervención?

Los primeros auxilios, principalmente cuando se tratan de accidentes graves debido a que son situaciones en las que se tiene que actuar con rapidez, enfrenté situaciones como quemaduras y amputaciones. Además, de la demora de la ambulancia o taxi para el traslado del trabajador. A esto se le suma el manejo de la situación tanto con el mismo trabajador como con sus compañeros.

¿cómo lo manejaste?

En las situaciones en las que se tardaba la ambulancia o el taxi se tuvo que trasladar al trabajador en la movilidad de alguna jefatura de turno. En los casos del manejo de las situaciones de crisis emocional tuve que mantener la calma y trasmitirlo a los demás.

¿Cómo definirías que es el trabajo de los profesionales y la articulación entre ellos?

Es un trabajo interdisciplinario y coordinado,

¿por qué?

Cada profesional aporta desde sus conocimientos para brindar una atención integral.

¿Cómo percibes la actuación conjunta de Salud Ocupacional?

Como una actuación positiva, pero con debilidades. Tanto el médico como la trabajadora social brindan un aporte desde sus ramas profesionales. Sin embargo, el médico no siempre está presentes en los seguimientos, por lo que yo tengo que asumir en muchos casos esa función.

PE3: ¿Qué fortalezas y dificultades se evidenciaron durante el proceso de acompañamiento?

¿En qué medida consideras que tu actuación contribuyó al logro de los resultados?

Mi participación es primordial en la etapa inicial ya que debe ser rápida y eficaz y esto contribuye significativamente a que los otros profesionales continúen con la línea de intervención.

¿Qué aportes puedes brindar desde tu rol?

Atención inmediata y educación en salud.

¿Qué desafíos surgieron y cómo los enfrentaste?

Los desafíos suelen surgir cuando debo brindar apoyo los sábados donde soy el único personal de Salud Ocupacional que asiste. Principalmente cuando debo realizar la evacuación. Recuerdo el caso de la pérdida de un dedo de un trabajador producto de un accidente. Tuve que realizar la evacuación y tener el contacto con el primer familiar que llegó. Mantuve la calma y tuve que trasmitirla al familiar hasta la llegada de la trabajadora social quien asumió esa interacción con los familiares. Además, tuve que asegurarme de que el trabajador estuviera siendo adecuadamente atendido. Esa situación me enseñó lo fundamental que es el trabajo en equipo y comunicación.

¿Identificaste limitaciones que impidan una atención más oportuna?

Sí. El médico ocupacional está ausente en algunos turnos por lo que tengo que asumir toda la responsabilidad de la atención.

PE4: ¿Qué mejoras se pueden proponer en los procedimientos y acciones que se lleva a cabo en el acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados, orientadas a fortalecer experiencias similares en otros contextos desde un abordaje integral?

¿Qué ajustes realizarías al procedimiento actual?

Los procedimientos abarcan de manera amplia el cómo se debe actuar. Sin embargo, debería existir un procedimiento de Salud Ocupacional para la distribución de responsabilidades y sirva como una guía para brindar una mejor atención a todos los trabajadores.

¿Qué sugerencias darías para fomentar un seguimiento más integral?

Considero que se debería dar importancia a la salud mental tras un accidente de trabajo, atender este elemento aportaría a un abordaje más integral.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Yulisa Gómez Canchari y me encuentro realizando la investigación denominada ***"Acompañar para sanar: Buenas prácticas, desafíos y aprendizajes del proceso de acompañamiento a trabajadores accidentados",*** con el objetivo de sistematizar el proceso de acompañamiento brindado a los trabajadores accidentados de la empresa Pevisa Auto Parts S.A.C. durante el año 2024. Por lo que, en el marco del estudio, se le realiza una invitación libre y voluntaria para participar de una entrevista de aproximadamente 1 hora, la misma que podrá ser grabada si usted lo autoriza.

La información que nos proporcione será tratará de manera cautelosa y no serán usados con distinta finalidad al estudio mencionado. Asimismo, le solicitamos su mayor sinceridad.

En efecto de mostrar conformidad con lo expuesto y estando informado sobre la investigación detallada líneas arriba yo _____, con el cargo de _____ autorizo la conformidad del presente consentimiento informado.

_____ _____

Firma del entrevistado(a) **Firma de la entrevistado**