

**INCLUSIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA EN LAS
EMPRESAS DEL SECTOR SALUD EN LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE**

Daniela Erazo Falla

Marlen Liliana Quiñones Ante

Monografía presentada con el fin de obtener el título de: Profesional de salud ocupacional



Director

Juliet Carolina Restrepo Bedoya

Ms en salud ocupacional

Codirector

Luz América Martínez

Ms en Ergonomía y Ms en Dirección de proyectos

Institución Universitaria Antonio José Camacho

Facultad de Educación a Distancia y Virtual

Programa seguridad y salud en el trabajo

2022



Contenido

Resumen.....	3
Abstract	4
Introducción	5
1. Descripción del Problema	8
1.1. Planteamiento del problema	8
1.2. Pregunta problema.....	10
3. Objetivos	11
3.1 Objetivo general.....	11
3.2 Objetivos específicos.....	11
4. Justificación.....	12
5. Metodología	14
5.1. Etapa 1. Identificación de la pregunta de investigación	14
5.3. Etapa 3. Selección de estudios	14
5.4. Etapa 4. Graficar los datos	15
5.5. Etapa 5: Cotejar, resumir e informar los resultados	15
5. Capítulos	16
6. Conclusiones	25
7. Referencias bibliográficas	26



Resumen

Objetivos: Determinar cuáles son las condiciones laborales de las personas con discapacidad física en una empresa del sector salud en Latinoamérica y el Caribe. **Metodología:** Para conocer la realidad y las circunstancias en relación a la inclusión laboral de personas con discapacidad física en las empresas del sector salud, se realizó una revisión de alcance según el enfoque de cinco etapas planteadas por Begoña Moreno (2018). **Resultados:** En Venezuela, el 44% del personal de salud identificó los factores de riesgo a los que se expone el personal con discapacidad; en Paraguay, el 6% de los discapacitados tienen conocimiento en salud y en Colombia, desde la industria farmacéutica se ha venido avanzando en la vinculación de las personas con discapacidad mediante la figura de la responsabilidad social. **Conclusiones:** El sector público es el que menos da empleabilidad a las personas con discapacidad; Falta investigación académica en el fenómeno de exclusión de la población con discapacidad en el sector salud.

Palabras claves: Discapacidad, condiciones, laboral, inclusión



Abstract

Objective: To determine the working conditions of people with physical disabilities in a company in the health sector in Latin America and the Caribbean. **Methodology:** In order to know the reality and the circumstances in relation to the labor inclusion of people with physical disabilities in companies in the health sector, a scope review was carried out according to the five-stage approach proposed by Begoña Moreno (2018). **Results:** In Venezuela, 44% of health personnel identified the risk factors to which personnel with disabilities are exposed; in Paraguay, 6% of the disabled have knowledge in health and in Colombia, the pharmaceutical industry has been advancing in the linking of people with disabilities through the figure of social responsibility. **Conclusions:** The public sector is the one that gives least employability to people with disabilities; There is a lack of academic research on the phenomenon of exclusion of the population with disabilities in the health sector.

Keywords: Disability, conditions, labor, inclusion



Introducción

El avance científico de la mano de las diferentes revoluciones industriales ha traído consigo la necesidad de entablar orden, y criterios universales que, bajo la modalidad de tratados y acuerdos desde organismos multilaterales, han dado por cimentadas políticas de atención integral a problemáticas internas de los países, tales como las falencias a la hora de dar garantías de acceso al discapacitado al mercado laboral desde las empresas.

Las instituciones de salud son compañías que generan importantes ganancias e inclusive, figuran en los rankings nacionales como empresas que dan rentabilidad. (Supersalud, 2020).

Se han creado programas y dictado ordenamientos jurídicos para hacer posible la vinculación contractual de la población discapacitada en el país, en el mercado laboral, pero hay falencias importantes por superar y parte de ello denota que, en Colombia, cerca del 70% de sus empresas son PYMES; a nivel salud, cuenta con 34 EPS; cerca de 8.000 IPS y de éstas últimas, 57 con acreditación de alta calidad. (Organización para la Excelencia de la salud, 2022).

En Colombia igualmente, el 14,3% de las personas con discapacidad tiene educación superior y los departamentos con una mayor proporción de personas con discapacidad son Quindío, Norte de Santander, Nariño y Huila (DANE, 2022).

Por otra parte, para lograr una comprensión integral del concepto discapacidad, es menester observar el proceso evolutivo de la historia de la humanidad, el vínculo tan importante que les hace conexo, han surgido una variedad de modelos y paradigmas que han permitido tener diferentes consideraciones respecto al concepto.



En primer lugar, surge el modelo de prescindencia, producto de la edad antigua y la edad media, que de acuerdo con Palacios (2008), se basa en dos características esenciales: la justificación religiosa de la discapacidad y la consideración de que la PcD (Persona con Discapacidad) no tiene nada que aportar a su comunidad. Dentro de este modelo se contemplan dos submodelos: el eugenésico, donde se determina a la PcD como un ser cuya vida no permite ser vivida; y el de 60 marginación, que tiene como característica la exclusión por miedo o compasión, como mejor solución y respuesta social que genera más tranquilidad.

Luego aparece el modelo médico (rehabilitador), como consecuencia de la edad moderna, donde se concibe a la discapacidad como un factor individualista, centrado exclusivamente en la persona, la condición específica de salud y los limitantes que ésta le otorga para la realización de algunas actividades. Este modelo considera a las PcD como útiles a la sociedad en la medida que sean rehabilitadas (Palacios, 2008).

El hombre como animal pensante, los sistemas que lo componen e inclusive el concepto salud y el ciclo salud-enfermedad, se definen a partir de las formas de interacción con la naturaleza, los entornos, los contextos; es por ello que La discapacidad se origina a partir de la interacción de una persona con un ambiente particular que puede ser considerado discapacitante. Por lo que la discapacidad no se deriva solamente del estado de enfermedad de una persona, sino que puede ser considerada como el resultado de condiciones, estructuras, actividades y relaciones interpersonales que están inmersas en un medio ambiente que en muchas circunstancias es creado por el hombre. (Padilla-Muñoz (2010). Hablamos de barreras interpuestas a partir de unas limitaciones alimentadas por las circunstancias sociales, modos de vida, modos de relaciones sociales y modos de convivencia social.



Por último, es necesario entender que en el sector salud es complejo encontrar datos estadísticos respecto a la vinculación laboral de las personas con discapacidad, dada la falta de estudios investigativos al respecto. En las IPS y EPS, las personas con discapacidad pueden contribuir a la mejora de procesos, a la mejora de la calidad de los servicios ofertados y a fortalecer con aportes necesarios la dinámica de las operaciones de las compañías del sector.



1. Descripción del Problema

1.1. Planteamiento del problema

El establecimiento del Sistema Capitalista a nivel mundial por las potencias occidentales como EE. UU., Francia, Alemania, Inglaterra y otros con el pasar del tiempo, ha requerido de importantes cambios, desde la Revolución industrial hasta la tecnológica, que han sido posibles gracias a los diferentes retos y circunstancias sociales que se han dado lugar en la historia; empujando a la necesidad manifiesta a la confirmación de organismos internacionales que en procura de proveer lineamientos que orienten la regulación interna de cada nación como respuesta imperante a la evolución de la vida en comunidad de los grupos sociales, han contribuido a facilitar las relaciones humanas y entender sus dinámicas. (Sztulwark S, Míguez P, Juncal S., 2013)

En detalles, nacen organismos multilaterales como la Organización de las Naciones Unidas (ONU); la Unión Europea (UE); la Organización de Estados Americanos (OEA), la Organización Mundial de la Salud (OMS); la Organización Panamericana de la Salud (OPS); la Agencia Internacional para el Desarrollo (USAID); la Organización Internacional del Trabajo (OIT); la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE); entre otras: Con el objeto de generar consensos que permitan confluir estrategias y lineamientos que enfoquen políticas públicas que, aplicadas por sus gobiernos, beneficien, protejan y salvaguarden a las poblaciones.

De ello se inspira la necesidad de una constitución política plural, abierta, democrática y moderna que en el caso colombiano se fundamentó bajo la Libertad y el respeto por la vida mediante una concepción discriminada de derechos. De ahí que Colombia es un Estado



Social de Derecho amparado por la Constitución Política de 1991. (Constitución Política, 1991).

El termino Estado Social de Derechos, concierne al marco jurídico mediante el cual los colombianos deben construir nuevas relaciones con la naturaleza, basados en principios y valores como la vida, prevalencia del interés general sobre el particular, solidaridad, protección de las riquezas culturales y naturales, dignidad humana y participación ciudadana. (Valencia Hernández JG., 2007). Ese englobamiento de parámetros esenciales nos trajo el establecimiento de criterios y estrategias políticas para el sector Salud, Pensional y laboral, dando orígenes a la Ley 100 del 23 de diciembre de 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones y el Código Sustantivo del Trabajo, cuya finalidad primordial de este Código es la de lograr la justicia en las relaciones que surgen entre empleadores y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social. (Ministerio Salud, 2022).

Pero concerniendo a la comprensión de lo dispuesto y aterrizando en nuestro tema de interés, entendemos que las garantías y derechos fundamentales en Colombia están reglamentados por categorías, por ejemplo, el Derecho Fundamental al Trabajo y a la Salud; aun así, hay vacíos y problemáticas relacionadas en concordancia con la Discapacidad Física y al acceso a los Servicios de salud y al empleo. (Álava Vásquez, et al., 2020)

Y es que hay cierta interacción entre Salud, Discapacidad física y empleo. En Salud, porque hay expresas problemáticas en cuanto al acceso de los servicios, realidad que interfiere en un diagnóstico y tratamiento oportuno de la enfermedad; con la Discapacidad Física, porque aún hay vacíos reglamentarios en el país que permitan orientar la vinculación e integrar a este grupo a la vida social en cuanto a lo laboral, por ejemplo, ya que muchas de las empresas en



la actualidad colombiana no están preparadas para ello. (Observatorio Estatal de Discapacidad, OED, 2022; Cancillería, 2022; OCDE Colombia 2019)

El país apunta a la competitividad internacional y es por ello por lo que los gobiernos deben establecer procesos que regulen y hagan integral la política laboral con la población discapacitada y promover a su vez, la sensibilización social para concientizar hacia la aceptación; orientar la política preventiva hacia la enfermedad causal y mejorar el acceso a los servicios de salud, a lo laboral y demás, como responder eficientemente a los Determinantes sociales.

1.2. Pregunta problema

¿Cuáles son las Condiciones de trabajo de las personas con discapacidad física en las empresas del sector salud en Latinoamérica y el Caribe?



3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Determinar cuáles son las condiciones laborales de las personas con discapacidad física en una empresa del sector salud en Latinoamérica y el Caribe.

3.2 Objetivos específicos

3.2.1 Identificar las condiciones laborales actuales de las personas con discapacidad física en una empresa del sector salud en Latinoamérica y el Caribe.

3.2.2. Analizar las condiciones laborales de personas con discapacidad que laboran en empresas salud en Latinoamérica y el Caribe;

3.2.3. Categorizar las condiciones laborales encontradas según su nivel de peligrosidad para la tarea.



4. **Justificación**

El progreso económico de los países de América latina y el caribe ha puesto de manifiesto las diversas problemáticas a solventar en los diferentes escenarios, y circunstancias concretas.

Es bien conocido que los Gobiernos le han apostado a la competitividad, mediante la suscripción de tratados y acuerdos, que faculden el intercambio de bienes y servicios y demás, inversiones. Esa competitividad alcanzada es conexas a la calidad y/o a la mejora de la calidad de los servicios, tales como los del sector Salud.

El continente latino y caribeño cuenta con importantes vacíos la hora de hacer practica políticas inclusivas. Ha sido un proceso dispendioso y en la actualidad se ha entendido que se ha segregado de alguna manera a la población discapacitada.

En el pasado mediato al presente se han tenido que conformar organizaciones y movimientos para generar la visibilidad de la problemática y el crecimiento en proporción al crecimiento del resto de la población, de las personas discapacitadas y cómo además, dicha segregación ha influido de manera importante en las condiciones económica y de supervivencia en sociedad de éstas personas; es así como se han logrado irrumpir en los escenarios locales tales como los parlamentos y gobiernos para que aprueben y promulguen, decretos y leyes que obligan a las empresas a vincular discapacitados, inclusive se han planteado hasta incentivos para que así sea posible. (Moreno S. Balá J., 2016).

Ese proceso vinculativo antes manifiesto ha generado un impacto adicional en cuanto a la inversión, transformando la infraestructura para favorecer la accesibilidad, pero aún hay falencias dentro del prospecto dadas las veces a comprender las dificultades explicitas que



existen para inclusive las autoridades con competencias, hacer valer, revisar, auditar y sancionar el incumplimiento de estas. Falta pedagogía y falta mayor intervención y aceptación del discapacitado en las arcas laborales de los países de América Latina y el Caribe.

En Colombia particularmente los condicionantes están en el mismo modelo de salud, la operatividad contractual de los actores con capacidad vinculativa, y las ausencias manifiestas en las resoluciones que inspiran las visitas de los entes de control. Es decir, las EPS e IPS, públicas, privadas o mixtas, en el país, no están obligadas de manera taxativa a vincular un porcentaje definido de personas con discapacidad a sus nóminas; incidiendo en la salud mental de estas personas y violentando unos inamovibles fundamentales constitucionales tales como el derecho al trabajo, coartando a su vez el derecho al libre desarrollo de la personalidad, y condenando al aislamiento social.

Es indispensable considerar que Colombia necesita avanzar en la praxis voluntaria de las normas vigentes que amparan a la población discapacitada propia y nativa del país; pues esa desconsideración es una causal de otra problemática social a nivel país, como lo es el colapso de la rama jurídica ya que los violentados en sus formas de derecho apelan a la tutela.

Por ello es necesario comprender y analizar cómo las EPS, IPS, y demás actores del sistema nacional de salud que hagan las veces de instituciones de salud, públicas, privadas o mixtas, en el continente Latino y el Caribe, pueden abordar esta problemática y garantizar el derecho al empleo y a una vida digna a través del empleo remunerado, de las personas con discapacidad y a su vez, cómo esa inclusión favorece la competitividad institucional.

5. Metodología

Para conocer la realidad y las circunstancias en relación con la inclusión laboral de personas con discapacidad física en las empresas del sector salud, se realizó una revisión de alcance según el enfoque de cinco etapas planteadas por Begoña Moreno (2018). A continuación, se describe las etapas realizadas:

5.1. Etapa 1. Identificación de la pregunta de investigación

Para obtener el alcance de la revisión se consideró la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las Condiciones de trabajo de las personas con discapacidad física en las empresas del sector salud en Latinoamérica y el Caribe?

5.2. Etapa 2. Identificación de estudios relevantes

Para dar cumplimiento a esta etapa se procedió a realizar una identificación de estudios relevantes, para lo cual se emplearon los descriptores o palabras claves siguientes: Discapacidad, empresa, sector, laboral, empleo, País; con ecuación de búsqueda (LIMIT-TO (OA, "all"; LIMIT-TO (AFFIL COUNTRY, "United States"); OR LIMIT-TO (PUBYEAR 2020; PUBYEAR 2019; PUBYEAR 2018, PUBYEAR 2017); LIMIT-TO (LANGUAGE, "Spanish"). que se buscaron en las siguientes bases de datos: Scopus, Scielo, Springer y Clarivate.

5.3. Etapa 3. Selección de estudios

Para la adquisición de los artículos, se realizó un proceso de selección de acuerdo con la Declaración PRISMA (2020) de acuerdo con tres pasos: revisión del resumen; revisión del



contexto y revisión de los resultados. Para ser incluido en el mapeo, los estudios deben realizarse en los países latinoamericanos y caribeños, población adulta discapacitada e informar al menos una relación positiva con los resultados relacionados con uso de tecnología en el autocuidado y demostrable las barreras que en su efecto sean constitutivas como factores que interfieren en el adecuado ejercicio del uso tecnológico con beneficio a la franja etaria objeto de la investigación. Los estudios seleccionados cumplen con criterios de importancia en términos de publicación como tal, en Revistas indexadas, y a su vez, la población objeto sean personas adultas.

Los artículos que se tienen en cuenta para llevar a cabo la investigación tienen como requisito haber sido publicaciones en los últimos 10 años.

5.4. Etapa 4. Graficar los datos

Se elaboró una base de datos en Microsoft Excel Office donde los investigadores realizaron el registro de la información y describieron las características de los estudios (títulos, autores, objetivo, año y país de publicación, metodología, principales resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones).

5.5. Etapa 5: Cotejar, resumir e informar los resultados

Se realiza un análisis de los hallazgos y finalmente la descripción de la información con base en los objetivos planteados, un contexto que permite comprenderla importancia de vincular al mercado laboral en términos de la Inclusión a las personas con discapacidad física en las empresas del sector salud; tal como se describe en el apartado de la discusión.



5. Capítulos

5.1. Capítulo 1 Identificar las condiciones laborales actuales de las personas con discapacidad física en una empresa del sector salud en Latinoamérica y el Caribe

La participación y normalización de las personas con discapacidad en el mercado laboral depende de factores externos a la organización, del contexto legal, económico u ocupacional, y a su vez, de factores relacionados con la gestión de las personas en las empresas, entre los que destacan la cultura organizacional, las políticas y prácticas de recursos humanos, los estilos de supervisión y dirección y las relaciones entre sus miembros. (Alcover, Carlos María & Pérez Torres, Vanesa. (2011).

La inclusión laboral no resulta ser del todo factible, se encuentra con barreras tanto del sector empresarial, como por parte de funcionarios del sector salud, pues se denota que inclusive las instituciones del sector salud que pregonan y trabajan sobre la importancia de la inclusión laboral de la persona con discapacidad, omiten el vínculo de los mismos a sus organizaciones, razón por la cual se denota una problemática respecto a la realidad laboral de las personas con discapacidad y los múltiples obstáculos que violan las garantías de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad del empleo. Báez, Jairo, & Fernández Jaimes, Carol, & González Jiménez, Angélica María (2013).

En Venezuela, el 80% de los sujetos que participaron en una investigación con fines académicas, cuyo requisito era ser miembros del sector salud, fueron de sexo femenino, edad promedio de 43 años, antigüedad laboral en el cargo dentro de la institución de salud fue de 8 años. El 56% demostró un conocimiento bueno, 44% no tenía conocimiento sobre discapacidad sensorial, 46% desconocía la Ley de Discapacidad y el 84% no tenía formación en Reinserción Laboral. Sólo 44% identificó los factores de riesgo a los que se expone el



personal con discapacidad—Vibraciones, Temperaturas extremas, Radiaciones, Iluminación inadecuada, Ruido, Riesgos químicos, Manejo de sustancias tóxicas, Riesgos biológicos, Mobiliario inadecuado, Herramientas defectuosas, Jornada de trabajo prolongada, Turno rotatorio, Carga física de trabajo, Remuneración según rendimiento, Atención al público, Disponibilidad—. El 100% reconoció como dimensiones importantes para la reinserción laboral las condiciones de trabajo, condiciones de salud e higiene y seguridad, así como la seguridad social.

En Colombia, desde la industria farmacéutica se ha venido avanzando en la vinculación de las personas con discapacidad mediante la figura de la responsabilidad social. Es partiendo del deber ser socialmente responsable en el ámbito laboral, en el que los empleadores asuman un sentido de pertenencia por el bienestar, la salud y seguridad en el trabajo y la motivación de sus empleados (triple óptica), es que es posible situarse en las perspectivas de la población con discapacidad de cara a una inclusión integral en el trabajo. En tal sentido, además de la inclusión que se da con los nuevos puestos, y con la adecuación de los entornos a cada contexto en particular, se hace más que necesaria la implementación de programas estratégicos para la potencialización de nuevas aptitudes, con miras a que puedan mantener y ascender en su puesto de trabajo. (Vargas-Chaves, I. y Marrugo-Salas, L. (junio, 2016).

5.2. Capítulo 2. Analizar las condiciones laborales de personas con discapacidad que laboran en empresas salud en Latinoamérica y el Caribe

La inserción laboral de las personas en situación de discapacidad posibilita, tanto a empresas privadas como entidades de estado, desarrollar una mirada distinta, valorando las capacidades administrativas de los trabajadores en tal condición. Además, se convierten en organizaciones con mayor responsabilidad social y es ahí donde es de vital importancia



adaptar las condiciones de infraestructura y acceso, y contractuales, para hacer inclusiva a la población con discapacidad. (Paz-Maldonado, Eddy y Silva-Peña, I., 2020).

En Paraguay, La población con discapacidad que solicitan empleo tienen edad entre 26 y 35 años, y el nivel de estudio académico en su mayoría cuentan con secundaria incompleta; y tienen preparación predilecta en informática, trabajo manual, administrativo, técnico, arte con 3% y en salud, el 6%. Sobre el tipo de discapacidad el mayor porcentaje tiene discapacidad física, seguida de la sensorial e intelectual; y que, por otra parte, el sector que más emplea y ha venido a la vanguardia en el proceso de vincular progresivamente a estas personas, son las del sector privado. (Reyes Giménez, A. (2015).

De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y El Caribe CEPAL (2016), Ecuador es el principal país latinoamericano donde existe un alto nivel de discapacidad, luego le sigue México y por último Panamá. En Ecuador, aproximadamente el 45% del total de personas discapacitadas registradas en el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS) presentan discapacidad física y le sigue la discapacidad intelectual con el 23%. El CONADIS (2018) reporta que, en el Ecuador a diciembre de 2017, existieron 433.169 personas discapacitadas; y se conoce que 65.804 discapacitados están laboralmente activos, en diferentes áreas: productivas, administrativas, comerciales, entre otras. Así mismo, a través de un reporte del registro de personas por tipo de discapacidad se da a conocer que, en el país, el 55% de las personas discapacitadas, que están dentro de un trabajo, cuentan con una deficiencia física, le siguen la auditiva con un 17% y la visual con un 15%. A pesar del significativo número de personas con discapacidades incluidas en el campo laboral, este no llega al 25% del total que se encuentran en edad laboral, según los registros del CONADIS, lo que refleja que aún existen problemas y retos para el Gobierno Nacional.



A nivel laboral es el sector privado el que aporta con mayores plazas de trabajo para los discapacitados a diferencia del sector público donde son mínimas las oportunidades laborales, lo que pone en evidencia que las empresas privadas son el punto de desarrollo para el crecimiento económico y desarrollo de fuentes de empleo en el Ecuador, según los indicadores laborales del INEC (2018a), nueve de cada diez plazas de trabajo corresponden al sector privado. (Espinoza Mina, M. A.; Gallegos Barzola, D.P., (2018)

5.3. Capítulo 3. Categorizar las condiciones laborales encontradas según su nivel de peligrosidad para la tarea

América Latina y el Caribe se ha avanzado en la promulgación de estamentos jurídicos que permiten regular y fomentar el acceso al empleo a las personas con algún grado de discapacidad, pero también hay un factor importante a la hora de analizar y es que hay falencias identificadas a la hora de proceder a adaptación de las condiciones que el empleador debe garantizar.

En El Salvador, las personas con discapacidad tienen una problemática y es que las oportunidades laborales son escasas debido a que no todas las empresas cumplen la “Ley de Equiparación de Oportunidades”. Adicionalmente, no reciben a tiempo la información sobre disponibilidad de plazas. A ello hay que añadir que existen actitudes conformistas entre los mismos. Algunos cuentan con estudios especializados en diversas profesiones y oficios, mientras otros no están debidamente formados, pocos se encuentran afiliados a entidades que velan por sus derechos y otros están dispersos y aislados. Los factores mencionados anteriormente se constituyen en barreras que impiden su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (Vaquerano Benavides, J. R. (2017).



En Costa Rica el desempleo entre las personas con una situación de discapacidad no sólo es mayor, sino que suele ser más severo en otros sentidos. Al menos dos hechos merecen consideración. El primero, la duración del desempleo es mucho mayor entre los miembros de este grupo. Así, mientras que en un 12.9 por ciento de las personas desempleadas sin discapacidad su condición de desempleo dura más de un año, entre su similar con discapacidad uno de cada tres desempleados se ubica en ese grupo. En segundo lugar, al consultarse sobre las razones del por qué no encuentra empleo, el siguiente cuadro presenta las tres respuestas más frecuentes por grupo de análisis. Resalta que, entre las personas con discapacidad, poco más de un tercio declara que su condición particular (resumida en la respuesta “Por otra característica” es el principal motivo para no obtener un trabajo, seguida de la edad del aplicante. (Pacheco Jiménez, J.F., 2010).

Principales Razones por las cuales no se encuentra trabajo, por condición

Razón	Sin discapacidad	Razón	Con discapacidad
No hay trabajo	34.2	Por otra característica	33.9
Por la edad	17.0	Por la edad	25.6
Falta de estudios, capacitación u oficio	13.1	No hay trabajo	20.8

Fuente: Elaboración en base a ENAHO 2010.

En Venezuela, el 96 % del personal de salud evaluado hizo énfasis en que hay graves problemas en el mobiliario, es decir es inadecuado, jornada de trabajo prolongada y riesgos biológicos que ponen en peligro a la población con discapacidad a la hora de ser vinculados laboralmente a las instituciones; así mismo es menester, instruir al personal a integrarse en el asunto y actuar bajo una figura de cooperación frente al discapacitado, pues la totalidad del personal de salud encuestados para desarrollar el estudio Conocimiento del Personal de Salud sobre el Manejo de Trabajadores con Discapacidad y su Reinserción Laboral,



reconoció la importancia de tener una guía o manual por parte de las empresas de salud y 96 % refirió no contar con vínculos en otras instituciones oficiales para el manejo de la discapacidad laboral y de la reinserción laboral de quien la presenta; de manera que es importante establecer nexos organizacionales para mejorar la problemática brindando herramientas que faciliten la inclusión. (Ríos, M. X., Guevara Rivas, H., Cardozo Castellano, R. y Ortunio Calabres, M. (2012).

En Paraguay la identificación de la situación laboral de las personas con discapacidad se observa que el país, a 2015, cuenta con 316.324 personas con discapacidad en edad económicamente activa, de las cuales 15.816 estuvieron o están, en condiciones de ser insertadas laboralmente. De esta población apenas el 1% han logrado ser insertada. La población de personas con discapacidad que solicitan empleo tiene edad entre 26 y 35 años, nivel de estudio en su mayoría no han culminado la secundaria; tienen preparación en informática, trabajo manual, administrativo, técnico, área de salud y arte. Sobre el tipo de discapacidad predomina la discapacidad física, seguida de la sensorial e intelectual. (Reyes Giménez, Armín. (2015).

En Argentina, el trabajador público, está expuesto a condiciones laborales precarias: en aspectos contractuales, edilicios, ergonómicos, tecnológicos y en ocasiones vinculares. Esto se agrava en aquellos roles ocupacionales donde las condiciones de trabajo se complejizan, ya sea por factores propios de la tarea, por la interacción con un otro (ciudadano) o por características del propio trabajador.

Más grave aún, es el desvalimiento al que están expuestos aquellos que tienen alguna discapacidad, por cuanto las instituciones públicas no suelen implementar políticas que feliciten su integración y actúen preventivamente frente a potenciales factores de riesgo psicosocial. Numerosas investigaciones y los relevamientos hechos por los propios gremios denotan que dichos trabajadores son el segmento más desatendido entre los trabajadores públicos. (Urtizberea, F. E. (2016).

Categorización de la discapacidad aplicada al sector salud

CATEGORIZACIÓN DE LA DISCAPACIDAD APLICADA EN EL SECTOR SALUD				
Variable	Dimensiones	Definición Conceptual	Transmisión del mensaje	Funciones En el sector salud
Discapacidad auditiva	En esta categoría se encuentran personas que presentan en forma permanente deficiencias en las funciones sensoriales relacionadas con la percepción de los sonidos y la discriminación de su localización, tono, volumen y calidad; como consecuencia, presentan diferentes grados de dificultad en la recepción y producción de mensajes verbales y, por tanto, para la comunicación oral.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Personas sordas ○ Personas con hipoacusia: Esto es, aquellas que debido a una deficiencia en la capacidad auditiva presentan dificultades en la discriminación de sonidos, palabras, frases, conversación e incluso sonidos con mayor intensidad que la voz conversacional, según el grado de pérdida auditiva. 	<p>Transmitir mensajes por intérpretes de la lengua de señas</p> <p>Audífonos</p> <p>Implantes cocleares</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Funciones gerenciales, ✓ Funciones asistenciales ✓ Facilitan la comunicación con el usuario con discapacidad auditiva

Discapacidad física	Categoría en que se encuentran las personas que presentan en forma permanente deficiencias corporales funcionales a nivel musculoesquelético, neurológico, tegumentario de origen congénito o adquirido, pérdida o ausencia de alguna parte de su cuerpo, o presencia de desórdenes del movimiento corporal.	Se refiere a aquellas personas que podrían presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad funcional para: <ul style="list-style-type: none"> ○ El movimiento corporal y su relación en los diversos entornos al caminar, desplazarse, cambiar o mantener posiciones del cuerpo, ○ Llevar, manipular o transportar objetos y realizar actividades de cuidado personal, o del hogar, interactuar con otros sujetos 	Las personas con alteraciones en su movilidad requieren: De la ayuda de otras personas Productos de apoyo (prótesis, piernas o brazos artificiales) Ortesis Sillas de ruedas Bastones Caminadores o muletas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Funciones gerenciales ✓ Cumplimiento y diseños de estrategias de calidad ✓ Vigilancia y evaluación de estándares de habilitación y de acreditación ✓ Adecuar o mejorar el acceso y espacios en la infraestructura de las instituciones de salud: <ul style="list-style-type: none"> -Rampas -Zonas de acceso con piso anti deslizables -Ascensores ✓ Muebles ergonómicos -Sillas -Escritorios -Dispositivos porta pantallas ajustables
Discapacidad Intelectual	Personas que presentan deficiencias en las capacidades mentales generales, como el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación, el pensamiento abstracto, el juicio, et aprendizaje académico y el aprendizaje de la experiencia.	El individuo produce deficiencias del funcionamiento adaptativo, de tal manera que el individuo no alcanza los estándares de independencia personal y de responsabilidad social en uno o más aspectos de la vida cotidiana, incluidos la comunicación, la participación social, el funcionamiento académico u ocupacional y la independencia personal en la casa o en la comunidad	Requieren de apoyos especializados terapéuticos y pedagógicos. Es necesaria la adecuación de programas educativos o formativos adaptados a sus posibilidades y necesidades, al igual que el desarrollo de estrategias que faciliten el aprendizaje de tareas y actividades de la vida diaria, como auto cuidado, interacción con el entorno y de desempeño de roles dentro de la sociedad.	N/A
Discapacidad Visual	Incluye a aquellas personas que presentan deficiencias para percibir la luz, forma, tamaño o color de los objetos.	Son las personas ciegas y a las personas con baja visión, es decir, quienes, a pesar de usar gafas o lentes de contacto, o haberse practicado cirugía, tienen dificultades para distinguir formas, colores, rostros, objetos en la calle, ver en la noche, ver de lejos o de cerca, independientemente de que sea por uno o ambos ojos	Para una mayor independencia y autonomía, estas personas pueden requerir productos de apoyo como bastones de orientación, lentes o lupas, textos en braille, macrotipo (texto ampliado), programas lectores de pantalla, programas magnificadores o información auditiva	Presentan diferentes grados de dificultad en la ejecución de actividades de cuidado personal, del hogar o del trabajo. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Su participación requiere contextos accesibles en los que se cuente con señales informativas, orientadoras y de prevención de situaciones de riesgo, con colores de contraste, pisos con diferentes texturas y mensajes, en braille o sonoros <p>Adecuar o mejorar el acceso y espacios en la infraestructura de las instituciones de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Rampas

				<ul style="list-style-type: none"> -Zonas de acceso con piso anti deslizables -Ascensores ❖ Muebles ergonómicos -Sillas -Escritorios -Dispositivos porta pantallas ajustables
Discapacidad Sordoceguera	La sordoceguera es una discapacidad única que resulta de la combinación de una deficiencia visual y una deficiencia auditiva, que genera en las personas que la presentan problemas de comunicación, orientación, movilidad y el acceso a la información.	Algunas personas sordociegas son sordas y ciegas totales, mientras que otras conservan restos auditivos y/o restos visuales	Las personas sordociegas requieren de servicios especializados de guía interpretación para su desarrollo e inclusión social	N/A
Discapacidad psicosocial	Resulta de la interacción entre las personas con deficiencias (alteraciones en el pensamiento, percepciones, emociones, sentimientos, comportamientos y relaciones, considerados como signos y síntomas atendiendo a su duración, coexistencia, intensidad y afectación funcional) y las barreras del entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad	Estas barreras surgen de los límites que las diferentes culturas y sociedades imponen a la conducta y comportamiento humanos, así como por el estigma social y las actitudes discriminatorias.	Para lograr una mayor independencia funcional, estas personas requieren básicamente de apoyos médicos y terapéuticos especializados de acuerdo a sus necesidades. De igual forma, para su protección y participación en actividades personales, educativas, formativas, deportivas, culturales, sociales, laborales y productivas, pueden requerir apoyo de otra persona	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Funciones gerenciales ✓ Cumplimiento y diseños de estrategias de calidad ✓ Vigilancia y evaluación de estándares de habilitación y de acreditación
Discapacidad Múltiple	Presencia de dos o más deficiencias asociadas, de orden físico, sensorial, mental o intelectual, las cuales afectan significativamente el nivel de desarrollo, las posibilidades funcionales, la comunicación, la interacción social y el aprendizaje, por lo que requieren para su atención de apoyos generalizados y permanentes.	Las particularidades de la discapacidad múltiple no están dadas por la sumatoria de los diferentes tipos de deficiencia, sino por la interacción que se presenta entre ellos	A través de la interacción se determina el nivel de desarrollo, las posibilidades funcionales, de la comunicación, de la interacción social	N/A

Fuente: Resolución 113 de 2020 y elaboración propia

6. Conclusiones

- ✓ Si bien hay avances importantes en la empleabilidad de las personas con discapacidad, es menester intensificar los esfuerzos para generar las condiciones necesarias y adaptar los entornos y ambientes a los criterios de inclusión.
- ✓ Se identifica que es vital fortalecer de manera sustancial el sentido de la responsabilidad social corporativa en los diferentes sectores empresariales, aun mas en el de la salud, puesto que de esto depende la posibilidad de incorporación laboral y empleabilidad para las personas con discapacidad más aun en las IPS y EPS.
- ✓ Colombia tiene muchos recursos jurídicos que amparan a la población con discapacidad, sin embargo, de acuerdo con diversos estudios se han hallado oportunidades de mejora en la ejecución de las mismas, por lo que en muchos casos la persona con discapacidad debe verse en la necesidad de acceder al recurso de la tutela para hacer valer sus derechos.
- ✓ De igual manera se ha visualizado que es preponderante desarrollar y fortalecer las intervenciones en las poblaciones con personas con discapacidad para que de una manera pedagógica se logre mejorar la aceptación de las personas con algún grados e discapacidad en América Latina y el Caribe.
- ✓ En cuanto al sector público de la salud, se identificó que es el que menos da empleabilidad a las personas con discapacidad lo cual resulta incoherente con las políticas públicas y con el afianzamiento desde el ejemplo a la comunidad empresarial.
- ✓ Así mismo y para finalizar se logra a través de esta revisión identificar que aún falta investigación académica en el fenómeno de exclusión de la población con discapacidad en el sector de la salud.



7. Referencias bibliográficas

Álava Vásquez, Zoila María, Rodríguez Felipe, Diaslen, & Ferrer Lozano, Dunia Mercedes. (2020). Resiliencia en un grupo de discapacitados físico motores. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), e1150. Epub 01 de diciembre de 2020. Recuperado en 17 de marzo de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000400006&lng=es&tlng=es

Autorizado por el Ministerio de Protección Social -Colombia. (s/f). Ilo.org. Recuperado el 18 de marzo de 2022, de <https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1539/CodigoSustantivodelTrabajoColombia.pdf>

Alcover, Carlos María & Pérez Torres, Vanesa. (2011). Trabajadores con discapacidad: problemas, desafíos y principios de actuación en salud ocupacional. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57 (Supl. 1), 206-223. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500013>

Buitrago-Echeverri, María Teresa. (2015). Transformaciones de instituciones dedicadas a la atención de personas con discapacidad en Colombia 1970-2010. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63 (Supl. 1), 125-134. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3sup.49332>

Báez, Jairo, & Fernández Jaimes, Carol, & González Jiménez, Angélica María (2013). Reflexiones acerca de la inclusión laboral en el discurso de la salud mental. Tesis Psicológica, 8(2), 82-96. [fecha de Consulta 9 de Julio de 2022]. ISSN: 1909-8391. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139029743007>

Espinoza Mina, M. A.; Gallegos Barzola, D.P., (2018). Inserción laboral de las personas con discapacidad en Ecuador. *espacios*, 39(51), 1-12. Disponible en: <http://es.revistaespacios.com/a18v39n51/a18v39n51p03.pdf>



Ministerio de salud y protección social, (2019). NORMOGRAMA DE DISCAPACIDAD PARA LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Normograma-discapacidad.pdf>

Sztulwark S, Míguez P, Juncal S. Conocimiento y valorización en el capitalismo industrial. H-i [Internet]. 1 [citado 18mar.2022];(9):1. Available from: <http://ojs.econ.uba.ar/index.php/H-ind/article/view/389>

Reyes Giménez, Armín. (2015). Empleabilidad de personas con discapacidad desde el marco rector de SENADIS, Paraguay. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 11 (2), 209-222. <https://dx.doi.org/10.18004/riics.2015.diciembre.209-222>

Ríos, M. X., Guevara Rivas, H., Cardozo Castellano, R. y Ortunio Calabres, M. (2012). *Conocimiento del Personal de Salud sobre el Manejo de Trabajadores con Discapacidad y su Reinserción Laboral* (INFORMED Vol. 14, N° 9, 2012).

Urtizberea, F. E. (2016). Promoción de apropiadas condiciones organizacionales de trabajo y prevención de riesgos psicosociales, destinada a empleados del sector público con discapacidad. *sedici*, 1–14. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/92027/Trabajo_y_discapacidad.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valencia Hernández, J. G. (2007). LOS PRINCIPIOS Y VALORES DEL ESTADO SOCIAL DE DERECHO COMO MARCO JURÍDICO POLÍTICO PARA LA RESOLUCIÓN DE LOS CONFLICTOS. *Gestión y Ambiente*, 10(1), 105–112. Recuperado a partir de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/gestion/article/view/1382>

Vaquerano Benavides, J. R. (2017). Incorporación de personas con discapacidad al mercado laboral en la ciudad de San Miguel. *Ciencia, Cultura Y Sociedad*, 4(2), 24–32. <https://doi.org/10.5377/ccs.v4i2.6671>



Vargas-Chaves, I. y Marrugo-Salas, L. (Junio, 2016). Responsabilidad social empresarial, inclusión y discapacidad: análisis desde las buenas prácticas en la industria farmacéutica. *Revista de Derecho, Comunicaciones y Nuevas Tecnologías*, (15). Universidad de los Andes (Colombia). DOI: <http://dx.doi.org/10.15425/redecom.15.2016.02>

La discapacidad en el Programa anual 2022 del Plan Estadístico Nacional 2021 2024 – Observatorio Estatal de la Discapacidad. (s/f). Recuperado el 18 de marzo de 2022, de Observatoriodeladiscapacidad.info website:

<https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/la-discapacidad-en-el-programa-anual-2022-del-plan-estadistico-nacional-2021-2024/>

Organismos multilaterales. (s/f). Gov.co. Recuperado el 18 de marzo de 2022, de <https://www.cancilleria.gov.co/international/multilateral>

Ordóñez, C. (2011). Breve análisis de la inserción laboral de personas con discapacidad en el Ecuador. *Alteridad*, 6(1), 145-147. Quito, Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana of Ecuador. Retrieved July 9, 2022 from <https://www.learntechlib.org/p/195344/>.

(S/f). Oecd.org. Recuperado el 18 de marzo de 2022, de <https://www.oecd.org/economy/surveys/Colombia-2019-OECD-economic-survey-overview-spanish.pdf>

Sagñay Mora, M. R. (2021-03-12). Tesis. Recuperado a partir de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/54421>

Pueblo, E. L., & Colombia, D. E. (s/f). *CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA 1991 PREAMBULO*. Georgetown.edu. Recuperado el 18 de marzo de 2022, de <https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>

Pacheco Jiménez, J.F. (2011, agosto). Tendencias en le sector salud y perfil de la persona con discapacidad. Disponible en:

<https://repositorio.conare.ac.cr/bitstream/handle/20.500.12337/368/149.%20Tendencias%20>



[0en%20el%20sector%20salud%20y%20perfil%20de%20la%20persona%20con%20discapacidad.pdf?sequence=1](#)

Paz-Maldonado, Eddy y Silva-Peña, Ilich. Inserción laboral de personas en situación de discapacidad en América Latina. *Saúde e Sociedade* [online]. 2020, v. 29, n. 4 [Accedido 9 Julio 2022] , e190724. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190724>>. Epub 08 Ene 2021. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190724>.