

ARTÍCULO DE REFLEXIÓN

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n4.73287>

Participación de la terapia ocupacional en políticas públicas de salud laboral: un desafío profesional

Occupational therapy involvement in occupational health public policies: A professional challenge

Recibido: 03/07/2018. Aceptado: 18/11/2018.

Olga Beatriz Guzmán-Suárez¹

¹ Universidad Nacional de Colombia - Sede Bogotá - Facultad de Medicina - Departamento de la Ocupación Humana - Grupo de Investigación Ocupación e Inclusión Social - Bogotá D.C. - Colombia.

Correspondencia: Olga Beatriz Guzmán-Suárez. Grupo de Investigación Ocupación e Inclusión Social, Departamento de la Ocupación Humana, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Carrera 30 No. 45-03, edificio: 471, oficina: 504. Teléfono: +57 1 3165000, ext.: 15193; celular: +57 3108676759. Bogotá D.C. Colombia. Correo electrónico: obguzmans@unal.edu.co.

| Resumen |

En Colombia, el planteamiento de políticas públicas y el desarrollo de un marco normativo en salud laboral han permitido que diferentes profesiones visibilicen sus competencias y posibilidades de participación en esta área. Lo anterior constituye un desafío para la terapia ocupacional (TO), ya que esta también actúa en el sector trabajo.

El objetivo del presente artículo es contextualizar a los lectores sobre el ejercicio profesional de la TO en Colombia, su relación con el sector trabajo y el desafío profesional que su participación representa en el desarrollo de normas y políticas públicas en salud laboral.

Para la elaboración del presente documento se realizó una búsqueda de toda la normatividad en salud laboral publicada en Colombia. Luego, se plantearon algunas reflexiones a partir de la experiencia en diferentes ámbitos laborales y del análisis de la literatura encontrada, lo que permitió concluir que la inclusión de la TO en la planeación e implementación de las políticas públicas en salud laboral ha hecho que esta profesión tenga un buen posicionamiento en el país.

Palabras clave: Terapia ocupacional; Política pública; Salud laboral (DeCS).

Guzmán-Suárez OB. Participación de la terapia ocupacional en políticas públicas de salud laboral: un desafío profesional. Rev. Fac. Med. 2019;67(4):703-8. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n4.73287>.

Introducción

La salud laboral se ha convertido en un campo de especial interés para las instancias de regulación gubernamental: las posturas que asumen los sujetos políticos facilitan la interacción de los individuos que intercambian información y otros recursos bajo un enfoque de redes que permite el desarrollo de estrategias analíticas y su utilización como un modelo para la acción o intervención pública (1). No obstante, ante la falta de sistematización de las experiencias profesionales en terapia ocupacional (TO), se corre el riesgo de invisibilizar las acciones

| Abstract |

In Colombia, the public policies approach and the development of an occupational health regulatory framework have allowed different professions to make visible their competences and participation possibilities in this branch of medicine. This represents a challenge for occupational therapy (OT), since its scope of work also includes the labor market.

The objective of this article is to provide readers with information regarding professional practice of occupational therapists in Colombia, its relationship with the labor market and the challenge OT faces due to its participation in the planning and development process of standards and public health policies on occupational health.

This paper is the result of a documentary review of the regulations on occupational health adopted in Colombia. It also proposes several reflections based on the occupational therapists' experiences in different areas of work and on the analysis of the documents and papers found in the review, which allowed concluding that the inclusion of OT in the planning and implementation of occupational health public policies has helped it to achieve a good professional positioning in the country.

Keywords: Occupational Therapy; Public Policy; Occupational Health (MeSH).

Guzmán-Suárez OB. [Occupational therapy involvement in occupational health public policies: A professional challenge]. Rev. Fac. Med. 2019;67(4):703-8. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n4.73287>.

que los terapeutas ocupacionales han realizado para contribuir al desarrollo y crecimiento de su profesión.

Este documento se estructura a partir la revisión de las normas jurídicas, técnicas y políticas públicas en salud laboral que han orientado la participación de los terapeutas ocupacionales en su práctica profesional y en la reflexión académica permanente sobre el contexto sociolaboral desde la TO, entendiendo que “la legislación consiste en el conjunto de reglas jurídicas que rigen una determinada sociedad en un momento histórico dado y constituyen su ordenamiento jurídico [...] tienen como propósito

la afectación de decisiones de los destinatarios de ellas a favor de sus objetivos” (2).

El ejercicio profesional de la terapia ocupacional en Colombia y su relación con el sector laboral

Según el artículo 1 de la Ley 949 de 2005, el objetivo de la TO es “el estudio de la naturaleza del desempeño ocupacional de las personas y las comunidades, la promoción de estilos de vida saludables y la prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con discapacidades y limitaciones” (3). De acuerdo con el numeral 4 del artículo 3 de esta misma ley, esta profesión debe desarrollar acciones de “promoción y prevención, rehabilitación, calificación de invalidez en busca de un desempeño productivo y orientación hacia la equivalencia de oportunidades” (3). Además, en el documento Perfil profesional y competencias del terapeuta ocupacional, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, se exponen las competencias específicas de la TO para cada área del ejercicio profesional (4).

De igual forma, el literal d del artículo 5 de la Resolución 4502 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (5), en relación al otorgamiento de licencias de salud ocupacional, establece que “Los profesionales que en su plan de estudios hayan aprobado formación teórico práctica en temas de seguridad y salud en el trabajo, certificada por la entidad de educación superior que les haya otorgado el título de pregrado, podrán desempeñar actividades según los campos de acción reglamentados por la Ley de cada profesión” (5, p5).

Por su parte, los planteamientos del Ministerio del Trabajo en la Resolución 1111 de 2017 (6), derogada por la Resolución 312 de 2019 (7), resultan contradictorios con los de la Resolución 4502 de 2012 (5) en la medida en que la primera restringe el perfil profesional en salud laboral a formación técnica, tecnológica, profesional, especializada o con maestría específica en seguridad y salud en el trabajo (SST), siempre que se cuente con una licencia en salud ocupacional y se haya realizado un curso virtual de 50 horas (8).

Lo anterior pone en riesgo la posibilidad que tienen los egresados de TO y otras carreras para desempeñarse en el campo laboral, ya que no muchos saben que su participación en los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, así el nivel de formación sea técnico o tecnológico, exige tener la licencia en SST.

Desde una perspectiva crítica, como gremio se contribuyó a demostrar que la Resolución 1111 de 2017 (6) era una norma diseñada para empresas con altos estándares y alejada de su posible aplicación para las micro y pequeñas empresas, las cuales representan el 95% de la industria en el país (9).

En el presente estudio, visto como una primera aproximación a la participación de la terapia ocupacional en la salud laboral, cobran sentido la identidad y la competencia bajo la concepción de Kielhofner, quien las define como “un sello singular a cualquier grupo profesional” (10, p6), y cuyo reconocimiento en la profesión, junto con el de las competencias, es esencial para la definición de la misma (10).

Desde una perspectiva transdisciplinaria, Peñas resalta la conveniencia de “reflexionar en torno a nuevas formas para definir el valor del ser humano y el trabajo, como realidad y como concepto” (11, p11); dado que este valor es constantemente cambiante y relativo, este autor también invita a “mantener una dinámica de reflexión y crítica, que asegure la coherencia entre la realidad y nuestro quehacer profesional” (11, p11).

A partir de lo anterior, es posible establecer el objeto de estudio de la TO: desempeño ocupacional (12), el cual busca que las personas logren el equilibrio entre sus áreas y componentes profesionales y que, a partir de este equilibrio, su actuar profesional se centre en generar reflexiones y críticas constructivas que orienten la formulación de

políticas integrales en las que se conciba a la persona como seres holísticos, acreedores de deberes y derechos y, por ende, capaces de interactuar con la ocupación y el ambiente (12).

Desde este punto de vista, es pertinente tener en cuenta a Arroyave cuando afirma que “actualmente las políticas públicas se han desdibujado como concepto a consecuencia de la incapacidad de los círculos académicos y de los funcionarios por (sic) crear un consenso y definir qué son, qué hacen y cómo funcionan” (13, p96) y que “el estudio e implementación de la política contiene vacíos académicos y técnicos, resultado del poco tiempo que lleva su utilización y los altos grados de empirismo con que se ejecutan” (13, p96).

Un desafío para la terapia ocupacional

La participación de la TO en la elaboración de políticas públicas es un desafío, ya que para esto debe interactuar con diferentes gremios. Por lo general, estas interacciones se dan en el marco de convocatorias abiertas realizadas por el gobierno o por solicitud expresa del gremio para abordar lineamientos de políticas o estrategias nacionales e internacionales en una materia, en este caso la salud laboral.

Este desafío se remonta a la década de 1970 con los aportes de la TO con respecto a la construcción de normas técnicas que el antiguo Instituto de Seguros Sociales promovió. Al respecto, Trujillo-Rojas (12) describe que, a partir de la década de 1980, la salud ocupacional surgió como área de ejercicio profesional para los terapeutas ocupacionales.

Con la aprobación de la Ley 9 de 1979 (14), que dicta medidas sanitarias; el Decreto 614 de 1984 (15), que determina las bases para la organización y administración de salud ocupacional en el país; la Resolución 2013 de 1986 (16), que reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en los lugares de trabajo, y la Resolución 1016 de 1989 (17), que reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país, se establecieron las siguientes funciones dentro del perfil profesional del terapeuta ocupacional: elaboración de perfiles de puesto vacante, análisis ocupacionales, estudios de puestos de trabajo y promoción de estilos de vida y hábitos saludables basados en el autocuidado.

Aunque las prácticas del análisis ocupacional datan de comienzos del siglo XX (11), solo hasta su última década se definieron nuevas líneas de acción en respuesta a los requerimientos del mercado laboral para los terapeutas ocupacionales. Estas líneas comprometieron los campos de dominio y las competencias de formación en TO, competencias que luego fueron abordadas en documentos oficiales (4) y cuya definición se dio con la Constitución Política Nacional de 1991 (18) y la entrada en vigencia del Sistema General de Seguridad Social Integral en Colombia mediante la Ley 100 de 1993 (19) y el Decreto 1295 de 1994 (20) reglamentario del Sistema General de Riesgos Profesionales (hoy laborales) por modificación mediante la Ley 1562 de 2012 (21).

A partir de la Ley 361 de 1997 (22) se establecieron diversas posibilidades de actuación profesional para personas con limitaciones, a las cuales los terapeutas ocupacionales no han sido ajenos. Si bien la intención inicial de la norma fue garantizar el derecho de las personas con discapacidad a acceder a trabajos dignos y justos, con el tiempo se han dictado múltiples sentencias que han servido para fortalecer el concepto de estabilidad laboral reforzada o fuero de discapacidad (23,24). Este concepto se vincula a los procesos de rehabilitación integral y de calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional descritos en los manuales de rehabilitación (25-27) y calificación de invalidez (28-30).

En la actualidad se encuentra vigente el Manual de calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional, reglamentado por el Decreto 1507 de 2014 (31) y consolidado por el Decreto 1072 de 2015 (32), en el cual se destaca su título II sobre la calificación de los roles laboral y ocupacional. Una futura actualización de esta norma no requerirá cambios técnicos sustanciales, pero sí sobre la idoneidad en los profesionales en salud laboral, porque es justo en este aspecto donde se han observado falencias producto de la falta de dominio y subjetividad.

La fundamentación del mencionado título II versa sobre teorías propias de la TO (33,34), por lo que para efectuar los procedimientos de calificación según este manual (31) es necesario solicitar las evaluaciones ocupacionales del desempeño, ya que estas conceptúan sobre actividades de la vida diaria y otras áreas ocupacionales. Por otra parte, según las disposiciones de los decretos 2463 de 2001 (35), 1352 de 2014 (36) y 1072 de 2015 (32), para ser miembro de la Junta Nacional de Calificación y de las Juntas Regionales es necesario tener licencia en SST.

Los procesos de rehabilitación integral deben tener en cuenta todas las acciones de evaluación, intervención y seguimiento contempladas en el Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores (27), que da importancia al trabajo interdisciplinario y a la labor de los terapeutas ocupacionales en lo que respecta a la valoración ocupacional y el análisis de las pruebas y exigencias laborales, las cuales son esenciales para establecer el pronóstico ocupacional de las personas; proporcionarles recomendaciones laborales y extralaborales, y orientar los procesos de reintegro, reubicación y reconversión de mano de obra, siendo todas estas obligaciones del empleador según la Ley 776 de 2002 (37).

En la actualidad, la rehabilitación y la calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional han sido objeto de múltiples controversias derivadas de los intereses de diversos actores políticos y de profesionales de otras áreas de la salud; los primeros con el fin de mostrar una gestión apropiada de los recursos públicos, y los segundos con el propósito de conservar un espacio en el que se perpetúa la desarticulación del Sistema de Seguridad Social, la falta de integralidad en dicho sistema, y en el que prevalece el modelo biomédico sobre el biopsicosocial. Es precisamente en este punto donde la TO, desde su fundamentación y experiencia, ha ejercido resistencia para preservar los derechos de la población y el sostenimiento y evolución de las profesiones que son fundamentales en los equipos de rehabilitación.

La labor del terapeuta ocupacional en procesos de inclusión sociolaboral se fundamenta en las siguientes normas: la Constitución Política Nacional de 1991 (18), las leyes 361 de 1997 (22) y 1346 de 2009 (38) y Ley Estatutaria 1618 de 2013 (39).

Otros documentos relacionados con el proceso de certificación de discapacidad son el Manual de valoración ocupacional (40), el Manual de certificación de discapacidad (41,42) —que fueron estructurados a través de mesas de trabajo y procesos de investigación interdisciplinaria— y la Resolución 583 de 2018, con la cual se reglamentó este proceso (43).

En materia de promoción y prevención, las resoluciones 2844 de 2007 (44) y 1013 de 2008 (45) contemplan adopción de guías de atención integral de salud ocupacional basadas en la evidencia para diversas enfermedades laborales en el país (46). Asimismo, la falta de evidencia en cuanto a rehabilitación ha motivado el desarrollo de investigaciones al respecto, sin embargo aún no existe una documentación sólida y suficiente.

A partir de la transformación del Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL) (21) se ha establecido una amplia reglamentación

en SST que parte de la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo (9) —que dio origen al Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013-2021 reglamentado por la Resolución 6045 de 2014 (47)— y que se articula con el Plan Decenal de Salud Pública Ámbito 8 sobre salud y ámbito laboral (48), desarrollos de gran relevancia en el gremio de la TO.

Para la identificación de factores de riesgo se contemplan la Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional (49) y la Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional (50). En la elaboración de estos documentos se evidencia el aporte de la TO, no obstante estas herramientas no son las únicas que se utilizan para el diagnóstico y la elaboración de estándares por tipo de ocupación, pues el análisis de tareas críticas ofrece mejores posibilidades para este propósito.

La participación del terapeuta ocupacional en la implementación de programas de vigilancia epidemiológica osteomuscular (51,52) y psicosocial es fundamental desde la prevención, pero también desde la rehabilitación, ya que cuando existe enfermedad laboral o accidente de trabajo (independiente del tipo de diagnóstico) se deben establecer sus secuelas y retornar a una fase preventiva que impida el agravamiento o deterioro de la salud del trabajador; es más, no se deben descartar los eventos de origen común pues también afectan el desempeño ocupacional.

Los decretos 1443 de 2014 (53) y 1072 de 2015 (31), que fijan como piedra angular los “estilos de vida y trabajo saludable”, especifican las actividades de promoción y prevención en salud laboral. En este sentido, la TO refiere como áreas principales el autocuidado (10,32) y las actividades relacionadas con la triada persona-ambiente-ocupación (54) y el concepto de ocupación y bienestar (55).

De manera particular, con la expedición del protocolo de intervención de riesgo psicosocial de origen laboral (56) se evidenció la importancia de la implementación de estrategias multidisciplinarias, dentro de las cuales se presentaron propuestas basadas en TO a partir del proceso de validación de contenido y aplicación de estrategias para la promoción de la salud mental.

Algunos documentos del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación evidencian la participación de terapeutas ocupacionales en comisiones para el desarrollo de normas técnicas colombianas relacionadas con ergonomía y carga física de trabajo (57-59). Asimismo, existen normas que indican la participación de estos profesionales, sin embargo su correcta identificación no es posible porque la caracterización de los integrantes se hace por entidad y no por perfil profesional; ejemplos de lo anterior incluyen la Guía técnica de sistemas de vigilancia epidemiológica en prevención de desórdenes musculoesqueléticos (51), el Protocolo de intervención de riesgo psicosocial de origen laboral (56) y en general las normas legales que, por su configuración, no indican instituciones, perfiles ni datos de los integrantes.

El Decreto 1072 de 2015 (31) unifica las normas en SST establecidas a partir de 2013 y señala que las acciones multidisciplinarias son necesarias en lo que respecta a salud laboral, incluyendo las realizadas por los terapeutas ocupacionales.

Finalmente, dentro de la normativa sobre política pública de salud laboral se incluyen la Política pública para la protección de la salud en el mundo del trabajo (60), la Política pública de salud laboral para Cundinamarca (una departamental y 11 municipales) (61-63), los planes nacionales de salud ocupacional para 2003-2007 (64) y 2008-2012 (65), el Plan nacional de seguridad y salud en el trabajo 2013-2021 (47) y la Estrategia iberoamericana de seguridad y salud en el trabajo 2015-2020 (66).

Algunas reflexiones finales

Muchas políticas públicas se formulan y desarrollan desde el desconocimiento de los diversos campos profesionales, pues solo se convoca a quienes por tradición se han encargado de su elaboración, ignorando a otras profesiones que pueden realizar importantes aportes desde un enfoque transdisciplinario.

La dualidad reconocimiento-desconocimiento cobrará sentido siempre que los terapeutas ocupacionales se empoderen de su perfil y competencias (4), pues solo a través de las experiencias debidamente reportadas (11) es posible que legisladores, entidades del Estado, gremios profesionales y la misma población identifiquen apropiadamente los aportes de la profesión.

La salud laboral es un reto para la TO, ya que debe rescatar los principios fundamentales de la ocupación humana en un sistema que refleja las condiciones adversas a las que se enfrentan los trabajadores.

Por otra parte, en programas de maestría y doctorado también se evidencia el interés de los terapeutas ocupacionales por avanzar en la propuesta y desarrollo de líneas de investigación y la formulación de políticas en salud laboral.

Ahora bien, teniendo en cuenta la poca producción literaria y académica sobre políticas públicas en Colombia y Latinoamérica descrita por Jolly & Cuervo (67), es evidente la baja influencia que ha tenido la academia sobre la práctica gubernamental resultado de la brecha entre teoría e investigación que caracteriza las relaciones entre el Estado y las universidades.

La normativa y, en general, las políticas públicas pueden ser producto de los distintos planes de gobierno, los cuales suelen carecer de continuidad y ser reflejo de los intereses de las élites, mientras que los aportes de la academia se construyen sobre la evidencia científica, la experticia y la conexión de las teorías del conocimiento con la realidad (68).

Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario incentivar a la comunidad académica y profesional a producir evidencia suficiente sobre los constructos, saberes, perspectivas, razonamientos y enfoques que contribuyen a la formulación y resolución de problemas y a la toma de decisiones.

Conclusiones

La incursión de la TO en el estudio de las políticas públicas en salud laboral ha hecho que en Colombia esta profesión tenga un buen posicionamiento; no obstante, aún se identifican situaciones que son verdaderos desafíos, tales como el reconocimiento de los perfiles profesionales y de las competencias de formación de las diferentes carreras y la posibilidad de diálogo entre las profesiones del área de la salud.

Colombia, por excelencia, es un país de normas y la mejor forma de contribuir en la transformación de los modelos de salud laboral es crear un espacio para la interlocución con los actores involucrados, por lo que el reto entonces es que haya más terapeutas ocupacionales capaces de interpretar, analizar y exponer ideas que busquen alcanzar los intereses colectivos.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por la autora.

Financiación

Ninguna declarada por la autora.

Agradecimientos

Al Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, a la Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Ocupacional, a la Universidad Nacional de Colombia y demás escuelas de formación nacional en terapia ocupacional y a la red de terapeutas ocupacionales del área sociolaboral.

Referencias

1. **Roth A.** Ensayos sobre políticas públicas. Bogotá D.C.: Universidad Externado de Colombia; 2007.
2. **Muñoz IF, Londoño BE, Higueta Y, Sarasti DA, Molina GM.** La legislación que reglamenta el sistema de salud colombiano: formulación, aplicación e implicaciones sobre sus actores. *Rev Fac Nac Salud Pública.* 2009 [cited 2018 dec 26];27(2):142-52. <https://bit.ly/2ZwzKkJ>.
3. Colombia. Congreso de la República. Ley 949 de 2005 (marzo 17): Por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente. Bogotá D.C.: Diario Oficial 45853; marzo 17 de 2005 [cited 2017 Apr 11]. Available from: <https://bit.ly/1BeAbIN>.
4. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Perfil Profesional y Competencias del Terapeuta Ocupacional. Bogotá D.C.: MinSalud; 2016. [cited 2017 Apr 05]. Available from: <https://bit.ly/2stwUhs>.
5. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 4502 de 2012 (diciembre 28): Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C.: Diario Oficial 48660; diciembre 31 de 2012 [cited 2017 Apr 11]. Available from: <https://bit.ly/2Vq2AEL>.
6. Colombia. Ministerio del Trabajo. Resolución 1111 de 2017 (marzo 27): Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para los empleadores y contratantes. Bogotá D.C.: Diario Oficial 50189; marzo 28 de 2017 [cited 2019 Apr 26]. Available from: <https://bit.ly/2tmCD7A>.
7. Colombia. Ministerio del Trabajo. Resolución 312 de 2019 (febrero 13): Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Bogotá D.C.: Diario Oficial 50872; febrero 19 de 2019 [cited 2019 Apr 26]. Available from: <https://bit.ly/2JKPen6>.
8. Colombia. Ministerio del Trabajo. Resolución 4927 de 2016 (noviembre 23): Por la cual se establecen los parámetros y requisitos para desarrollar, certificar y registrar la capacitación virtual en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Bogotá D.C.: Diario Oficial 50067; noviembre 24 de 2016 [cited 2018 may 06]. Available from: <https://bit.ly/2MgmrCE>.
9. Colombia. Ministerio del Trabajo. Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema de Riesgos Laborales de Colombia. Bogotá D.C.: MinTrabajo; 2013.
10. **Kielhofner G.** Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional. 3^{ra} ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2006.
11. **Peñas-Felizola OL.** Aproximación crítica a la terapia ocupacional en la era de la información. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional.* 2003;(3):59-68.
12. **Trujillo-Rojas A.** Terapia Ocupacional: conocimiento y práctica en Colombia. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2002.
13. **Arroyave-Alzate S.** Las políticas públicas en Colombia. Insuficiencias y desafíos. *forum. rev. dep. cienc. política.* 2011 [cited 2017 Apr 3];1(1):95-111. Available from: <https://bit.ly/2W5N1hX>.
14. Colombia. Congreso de la República. Ley 9 de 1979 (enero 24): Por la cual se dictan medidas sanitarias. Bogotá D.C.: Diario Oficial 35308; julio 16 de 1979 [cited 2018 feb. 19]. Available from: <https://bit.ly/2EbKb6J>.
15. Colombia. Presidencia de la República. Decreto 614 de 1984 (marzo 14): Por el cual se determinan las bases para la organización y administración

- de Salud Ocupacional en el país. Bogotá D.C.: Diario Oficial 36561; marzo 14 de 1984 [cited 2017 Mar 15]. Available from: <https://bit.ly/2GEmF01>.
16. Colombia. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y Ministerio de Salud. Resolución 2013 de 1986 (junio 06): Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo. Bogotá, D.C.: junio 6 de 1986 [cited 2017 Mar 15]. Available from: <https://bit.ly/2kjQqtR>.
 17. Colombia. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y Ministerio de Salud. Resolución 1016 de 1989 (marzo 31): Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. Bogotá D.C.: marzo 31 de 1989 [cited 2017 Mar 15]. Available from: <https://bit.ly/2W34Ez7>.
 18. Colombia. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia de 1991. Bogotá D.C.: Gaceta Constitucional 116; julio 20 de 1991 [cited 2017 Apr 12]. Available from: <https://bit.ly/2oroFnm>.
 19. Colombia. Congreso de la República. Ley 100 de 1993 (diciembre 23): Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C.: Diario Oficial 41148; diciembre 23 de 1993 [cited 2017 Abr 10]. Available from: <https://bit.ly/1nBfFo0>.
 20. Colombia. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Decreto 1295 de 1994 (junio 24): Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Bogotá D.C.: Diario Oficial 41405; junio 24 de 1994 [cited 2017 abr 10]. Available from: <https://bit.ly/2gAdBMS>.
 21. Colombia. Congreso de la República. Ley 1562 de 2012 (julio 11): Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Bogotá D.C.: Diario Oficial 48488; julio 11 de 2012 [cited 2017 Abr 10]. Available from: <https://bit.ly/2PKbcj0>.
 22. Colombia. Congreso de la República. Ley 361 de 1997 (febrero 7): Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C.: Diario Oficial 42978; febrero 11 de 1997 [cited 2017 Abr 13]. Available from: <https://bit.ly/1qT471u>.
 23. Colombia. Ministerio de la Protección Social. El Fuero de las Personas con Discapacidad. Bogotá, D.C.: MinProtección Social; 2011.
 24. **Toro-Ramírez CC.** Fuero de Salud: Una Protección al Trabajador en Situación de Discapacidad. In: Montenegro-Mora LA, editor. Retos de las relaciones de trabajo y de la seguridad social en el Siglo XXI. San Juan de Pasto: Editorial UNIMAR; 2016 [cited 2017 Abr 13]. p. 51-64. Available from: <https://bit.ly/2GCYM9m>.
 25. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Instrumentación del Manual Guía de Procedimientos de Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales. Bogotá D.C.: MinProtección. Bogotá D.C.: MinProtección.
 26. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Manual sobre Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales. Bogotá D.C.: MinProtección; 2004. [cited 2017 Abr 13]. Available from: <https://bit.ly/2Mh1g3n>.
 27. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales. 3rd ed. Bogotá D.C.: MinProtección; 2009. [cited 2017 Abr 13]. Available <https://bit.ly/2JNtxMP>.
 28. Colombia. Congreso de la República. Decreto 2663 de 1950 (agosto 5): Código Sustantivo del trabajo. Bogotá D.C.: Diario Oficial 27407; septiembre 9 de 1950 [cited 2017 Abr 10]. Available from: <https://bit.ly/2GKRJww>.
 29. Colombia. Ministerio del Trabajo y Seguridad Social. Decreto 692 de 1995 (abril 26): Por el cual se adopta el Manual único de calificación de invalidez. Bogotá D.C.: Diario Oficial 41826; abril 28 de 1995 [cited 2017 Abr 10]. Available from: <https://bit.ly/2Vnv2GZ>.
 30. Colombia. Presidencia de la República. Decreto 917 de 1999 (mayo 28): Por el cual se modifica el Decreto 692 de 1995. Bogotá D.C.: Diario Oficial 43601; junio 9 de 1999 [cited 2017 Abr 10]. Available from: <https://bit.ly/1uPoEjC>.
 31. Colombia. Ministerio del Trabajo. Decreto 1507 de 2014 (agosto 12): Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional. Bogotá D.C.: Diario Oficial 49241; agosto 12 de 2014 [cited 2017 Abr 14]. Available from: <https://bit.ly/1GJ8aiW>.
 32. Colombia. Ministerio del Trabajo. Decreto 1072 de 2015 (mayo 26): Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Bogotá D.C.: Diario Oficial 49523; mayo 26 de 2015 [cited 2017 abr 11]. Available from: <https://bit.ly/2dJpNzC>.
 33. **Kielhofner G.** Modelo de Ocupación Humana: Teoría y aplicación. 4th ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2011.
 34. **Ávila-Álvarez A, Martínez-Piédrola R, Matilla-Mora R, Máximo-Bac-negra M, Méndez-Méndez B, Talavera-Valverde MA, et al.** Marco de Trabajo para Terapia Ocupacional: Dominio y proceso [traducción]. 2nd ed. Asociación Aeriana de Terapia Ocupacional; 2009 [cited 2017 Jan 12]. Available from: <https://bit.ly/1ExlGXL>.
 35. Colombia. Presidencia de la República. Decreto 2463 de 2001 (noviembre 20): Por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las juntas de calificación de invalidez. Bogotá D.C.: Diario Oficial 44652; noviembre 21 de 2001 [cited 2017 Apr 11]. Available from: <https://bit.ly/2W4IAFy>.
 36. Colombia. Presidencia de la República. Decreto 1352 de 2013 (junio 26): Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C.: junio 26 de 2013 [cited 2017 Apr 11]. Available from: <https://bit.ly/137pCQM>.
 37. Colombia. Congreso de la República. Ley 776 de 2002 (diciembre 17): Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Bogotá D.C.: Diario Oficial 45037; diciembre 17 de 2002 [cited 2017 Apr 11]. Available from: <https://bit.ly/1kWXWEI>.
 38. Colombia. Congreso de la República. Ley 1346 de 2009 (julio 31): Por medio de la cual se aprueba la “Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006. Bogotá D.C.: Diario Oficial 47427; julio 31 de 2009 [cited 2017 Apr 29]. Available from: <https://bit.ly/2ORGS1g>.
 39. Colombia. Congreso de la República. Ley Estatutaria 1618 de 2013 (febrero 27): Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Bogotá D.C.: Diario Oficial 48717; febrero 27 de 2013 [cited 2017 Apr 29]. Available from: <https://bit.ly/2vn2X3R>.
 40. **Moreno-Angarita M, Cortés-Reyes E, Giraldo-Rátiva Z, Cárdenas-Jiménez A, Mena-Ortiz LZ.** Estado del arte de valoración ocupacional de las personas con discapacidad. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2014 [cited 2019 Apr 26]. Available from: <https://bit.ly/2XIYLYg>.
 41. **Guzmán-Suárez OB.** Certificación de discapacidad como herramienta para la accesibilidad a derechos e inclusión social. *Rev. salud pública.* 2013 [cited 2017 Mar 19];15(1):149-57. Available from: <https://bit.ly/2W99CdJ>.
 42. **Cortés-Reyes E, Moreno-Angarita M, Cárdenas-Jiménez A, Mena-Ortiz LZ, Giraldo-Rátiva Z.** Estado del arte en certificación de discapacidad Bogotá, D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2013. Available from: <https://bit.ly/2XNsn6Y>.
 43. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 583 de 2018 (febrero 26): Por la cual se implementa la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Bogotá D.C.: Diario Oficial 50519; febrero 26 de 2018 [cited 2018 Apr 14]. Available from: <https://bit.ly/2ZyQ6JP>.
 44. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Resolución 2844 de 2007 (agosto 16): Por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia. Bogotá D.C.: Diario Oficial 46728; agosto 22 de 2007 [cited 2017 Apr 11]. Available from: <https://bit.ly/2XMVhEk>.

45. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Resolución 1013 de 2008 (marzo 25): Por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia para asma ocupacional, trabajadores expuestos a benceno, plaguicidas inhibidores de la colinesterasa, dermatitis de contacto y cáncer pulmonar relacionados con el trabajo. Bogotá D.C.: Diario Oficial 46943; marzo 28 de 2008 [cited 2017 Apr 11]. Available from: <https://bit.ly/2VrSCIQ>.
46. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Diagnóstico y Notificación de la Enfermedad Profesional. Memorias. Bogotá, D.C.: MinProtección; 2005 [cited 2019 May 29]. Available from: <https://bit.ly/2MhKUaH>.
47. Colombia. Ministerio del Trabajo. Resolución 6045 de 2014 (diciembre 30): Por la cual se adopta el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013-2021. Bogotá D.C.: Diario Oficial 49969; agosto 18 de 2016. [cited 2017 Feb 10]. Available from: <https://bit.ly/2Vx3Q8w>.
48. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Bogotá, D.C.: MinSalud; 2013. [cited 2017 Feb 10]. Available from: <https://bit.ly/1Oo4R7F>.
49. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (Icontec). Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional. Bogotá D.C.: Guía Técnica Colombiana 45; 2012 [cited 2019 Apr 25]. Available from: <https://bit.ly/2V1BCDK>.
50. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional para el proceso de evaluación en la calificación de origen de enfermedad. Bogotá D.C.: MinProtección; 2011 [cited 2019 Apr 25]. Available from: <https://bit.ly/2GHvXd3>.
51. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Guía técnica de sistemas de vigilancia epidemiológica en prevención de Desórdenes Musculoesqueléticos en trabajadores en Colombia. Bogotá D.C.: MinProtección; 2011.
52. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Validación de los instrumentos para la recolección de información de campo del programa de vigilancia epidemiológica de DME-ES, en empresas colombianas. Bogotá D.C.: MinProtección; 2011.
53. Colombia. Ministerio del Trabajo. Decreto 1443 de 2014 (julio 31): Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Bogotá D.C.: Diario Oficial 49229; julio 31 de 2014 [cited 2017 Apr 11]. Available from: <https://bit.ly/2ceQBIQ>.
54. Carrasco J, Olivares D. Haciendo camino al andar: construcción y comprensión de la ocupación para la investigación y práctica de la Terapia Ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. 2003;8:5-16.
55. Trujillo-Rojas A, Sanabria-Camacho LH, Carrizosa-Ferrer L, Parra-Esquivel EI, Rubio-Viscaya SX, Uribe-Sarmiento JJ, et al. Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2011.
56. Colombia. Ministerio del Trabajo. Promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en población trabajadora. Guía técnica general. Bogotá D.C.: MinTrabajo; 2015.
57. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (Icontec). Ergonomía. Manipulación manual. Parte 3: Manipulación de cargas livianas a alta frecuencia. Bogotá D.C.: Norma Técnica Colombiana 5693-3; 2009.
58. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (Icontec). Ergonomía. Manipulación Manual. Parte 2.: Empujar y halar. Bogotá D.C.: Norma Técnica Colombiana 5693-2; 2009.
59. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (Icontec). Requisitos ergonómicos para trabajos de oficina con videoterminals (VDT) (monitores). Parte 5: Concepción del puesto de trabajo y exigencias posturales. Bogotá D.C.: Norma Técnica Colombiana 5831; 2010.
60. Colombia. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Ministerio de Salud. Política pública para la protección de la salud en el mundo del trabajo. Bogotá D.C.: MinTrabajo; 2001.
61. Colombia. Gobernación de Cundinamarca. Política pública de salud laboral para el Departamento de Cundinamarca. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2011.
62. Universidad Nacional de Colombia. La política pública de salud laboral. Referentes y avances para su construcción en el Departamento de Cundinamarca. Libro 1. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2010.
63. Universidad Nacional de Colombia. La política pública de salud laboral. Referentes y avances para su construcción en el Departamento de Cundinamarca. Libro 2. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2011.
64. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Plan Nacional de Salud Ocupacional 2003-2007. Bogotá D.C.: MinProtección; 2004.
65. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Plan Nacional de Salud Ocupacional 2008-2012. 2nd ed. Bogotá D.C.: MinProtección; 2009.
66. Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS). II Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020. Madrid: OISS; 2014. Available from: <https://bit.ly/2UG7bOm>.
67. Cuervo JI. Ensayos sobre Políticas Públicas. Bogotá D.C.: Universidad Externado de Colombia; 2007.
68. Guzmán-Suárez OB, Ocegüera-Ávalos A, Contreras-Estrada MI. Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo: políticas públicas para un trabajo decente. *Med. segur. trab.* 2017 [citado 2018 Sep 22];63(246):4-17. Available from: <https://bit.ly/2ZAMKWC>.