

**ANALISIS DEL AUSENTISMO LABORAL ASOCIADO A ENFERMEDAD
POR COVID-19 EN UNA EMPRESA METALURGICA DE LA CIUDAD DE
CARTAGENA DURANTE EL AÑO 2020**

**CRISTIAN CORONEL MIRANDA
DIANA CORONADO OSORIO**

**PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**UNIVERSIDAD DEL SINU SECCIONAL CARTAGENA
CARTAGENA DE INDIAS DT Y C, noviembre 17 de 2021**

**ANALISIS DEL AUSENTISMO LABORAL ASOCIADO A ENFERMEDAD
POR COVID-19 EN UNA EMPRESA METALURGICA DE LA CIUDAD DE
CARTAGENA DURANTE EL AÑO 2020**

**CRISTIAN CORONEL MIRANDA
DIANA CORONADO OSORIO**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

Director: LEIDYS SALAMANCA MARTINEZ
Coordinadora de posgrado Esp SST
Leidyssalamanca@unisinu.edu.co

Co-director: LESBIA TIRADO AMADOR
Investigador asociado facultad ciencias de la salud
Lesbia.tirado@unisinu.edu.co

**PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**UNIVERSIDAD DEL SINU SECCIONAL CARTAGENA
CARTAGENA DE INDIAS DT Y C, 18/11/2021**

DEDICATORIA

El presente trabajo de grado lo dedicamos principalmente a Dios y a nuestras familias, que con su apoyo y compromiso lograron aportar para la realización y culminación de la investigación, quienes desde la paciencia y el amor nos permitieron momentos de concentración para así poder desarrollar nuestra tesis de grado, también va dedicado a nuestros docentes, quienes brindaron asesoría incluso en momentos donde el tiempo no permitía reuniones prolongadas. De igual forma dedicamos nuestra tesis a todos los compañeros que de manera desinteresada nos brindaron su conocimiento y a todas las personas que durante este año estuvieron como apoyo fundamental para el cumplimiento de nuestra meta de ser especialistas.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos principalmente a Dios, que sin el nada es posible. A nuestras familias y sobre todo a nuestras parejas que supieron esperar pacientemente las largas jornadas de clase en fines de semana, quienes nos cedieron tiempo valioso entendiendo nuestro sacrificio en pro de la mejoría en nuestras vidas laborales y nos apoyaron en todo momento para así poder cumplir con todos los logros y objetivos de esta especialidad.

Agradecemos a nuestros asesores, los cuales realizaron valiosos aportes para el desarrollo de la presente tesis de grado.

GRACIAS A TODOS.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION	9
2. JUSTIFICACION	10
3. OBJETIVOS	11
3.1 Objetivo general.....	11
3.2 Objetivos específicos.....	11
4. AUSENTISMO LABORAL EL GRAN ENEMIGO DE LAS ORGANIZACIONES 12	
4.1 GENERALIDADES	12
4.1.1 Definiciones.....	13
4.1.2 Factores relacionados al ausentismo laboral.	17
4.1.2.1 Ausentismo por Covid-19.	19
4.1.2.2 Transmisión del SARS CoV-2.....	20
4.1.2.3 Medidas de prevención.....	21
4.1.2.4 Ausentismo asociado a covid-19 en las organizaciones:.....	24
4.1.2.5 Principales síntomas asociados a aislamiento por covid-19:.....	25
5. METODOLOGIA.....	27
Tipo de estudio.....	27
Características de la muestra	27
Selección de la muestra	27
Muestra	27
Tipo de variables.....	27
Instrumentos de recolección utilizados	27
6. RESULTADOS	29
6.1 Afectaciones corporativas; numero de trabajadores con multiples aislamientos por patologia relacionada a covid-19:	29
6.2 MERMA OPERATIVA, LO QUE COSTO UNA SITUACION SIN PARANGON; HORAS LABORALES TOTALES PERDIDAS POR AUSENTISMO ASOCIADO A PATOLOGÍA COVID-19.	31
6.3 AREAS DE MAYOR AFECTACION A CAUSA DE AUSENTISMO	34
7. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	36
8. CONCLUSIONES.....	38
9. RECOMENDACIONES Y TRABAJOS FUTUROS.....	39

10.	Bibliografía	40
11.	ANEXOS	43
11.1	Anexo 1	43
11.2	Anexo 2	43
11.3	ANEXO 3	43
11.4	ANEXO 4	43
11.5	ANEXO 5	43
11.6	ANEXO 6	43

RESUMEN

El ausentismo laboral es un tema de alta relevancia en las corporaciones desde el principio de la introducción del trabajo formal, el cual paso a ser protagonista durante el periodo de estudio debido al gran impacto de la enfermedad por covid-19 y su directa relación con las bajas ocupacionales dentro de las distintas organizaciones. Los múltiples factores del ausentismo laboral, hacen complejo su análisis y manejo, sin embargo, las diferentes medidas (bioseguridad, seguimientos, implementación de rutas de atención) que se tomaron por parte del área HSEQ nos permitieron disminuir el número de bajas o el tiempo de aislamiento y con esto sus costos directos e indirectos.

Palabras Clave: Ausentismo, Absentismo laboral, Abstencionismo, Ausencia, Covid-19, salud ocupacional

Abstract

Work absenteeism is a highly relevant issue in corporations from the beginning of the introduction of formal work, which became a protagonist during the study period due to the great impact of the covid-19 disease and its direct relationship with the occupational casualties within the different organizations. The multiple factors of work absenteeism make its analysis and management complex, however, the different measures (biosecurity, monitoring, implementation of care routes) that were taken by the HSEQ area allowed us to reduce the number of casualties or the time of insulation and with this its direct and indirect costs.

Key words: absenteeism, Occupational absenteeism, absenteeism, Leave, Covid-19, occupational health,

1. INTRODUCCION

El ausentismo laboral es un fenómeno que afecta en mayor o menor grado a las empresas, de tal manera que su incidencia perjudica el logro de los objetivos de la organización; implica entrenamiento de nuevo personal, la realización de horas extra de trabajo y con esto el cubrimiento de los costos en pago de las mismas, además de posibles pérdidas en la producción o en la prestación de un servicio.

La situación de pandemia actual ha tenido un gran impacto socioeconómico en los trabajadores y sus familias, así como afectaciones directas a todos los sectores económicos, con una reducción sin precedentes en la actividad económica y el tiempo laborado. La pérdida de horas laborales tuvo un aumento durante el año 2020 relacionado a la patología por Covid-19, de ahí la importancia de la realización del presente estudio con el fin de determinar los principales factores de ausentismo asociados a esta enfermedad.

El presente estudio está enfocado en un periodo de tiempo específico con el fin de analizar los datos previamente recolectados por los investigadores mediante encuestas y seguimientos diarios, con lo cual se obtuvo la información necesaria para concluir en base a los resultados. Las conclusiones y resultados podrán servir como base a futuras investigaciones y además sentar un precedente a manera preventiva en posibles casos de enfermedades altamente contagiosas dentro de las organizaciones.

Los empleadores tienen la responsabilidad general de garantizar que se tomen todas las medidas prácticas de protección y prevención a modo de minimizar los posibles riesgos materializables en el ámbito laboral. Es entonces el Covid-19 un nuevo riesgo laboral que debe prevenirse dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

2. JUSTIFICACION

Las pandemias son un amplificador de las tendencias y vulnerabilidades existentes en los negocios, la sinergia del mundo globalizado favoreció a la propagación exponencial de este virus mortal, que hoy por hoy no solo registra bajas humanas, sino también muertes económicas. “En Colombia el 96% de las empresas tuvieron una caída en sus ventas (el 75% registró una disminución superior al 50%); el 82% de las empresas formales podrían subsistir solo entre uno y dos meses con sus propios recursos” (Comfecamaras, 2020).

La situación pandémica torna importante el estudio del ausentismo como generador de consecuencias relevantes al dinamismo de la empresa, medir tanto la incidencia como la prevalencia que ha tendido este fenómeno sin precedentes puede ayudar a establecer una métrica estándar para prevenir situaciones similares a nivel organizacional.

El producto de esta investigación es base preponderante para la prevención de incidencias de las enfermedades contagiosas de alto impacto en el mundo laboral, puede constituir el estado del arte para una propuesta de valor futura que necesite métricas para establecer estrategias de prevención al impacto del ausentismo que pretenden establecer los investigadores de las diferentes universidades de Colombia u otros países del mundo con sistemas económicos similares a los presentes en Colombia.

Se eligió como método de investigación la metodología de tipo descriptivo, de corte transversal y retrospectivo debido a que ya se contaba con los datos de un periodo de tiempo específico previamente recolectados en el desempeño de funciones laborales para poder analizar el comportamiento del indicador ausentismo asociado a patología covid-19 y sus principales factores relacionados.

3. OBJETIVOS

La propuesta para el desarrollo de la presente investigación, tiene como fundamento, el gran impacto (económico, laboral y social) que genero el ausentismo laboral dentro de la organización y a los colaboradores secundario a la patología covid-19 durante los siete meses de estudio (mayo 2020 – diciembre 2020).

3.1 OBJETIVO GENERAL

ANALIZAR LOS FACTORES DE AUSENTISMO LABORAL ASOCIADO A ENFERMEDAD POR COVID-19.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

IDENTIFICAR LOS PRINCIPALES SÍNTOMAS ASOCIADOS A AISLAMIENTO POR COVID-19 Y MÉTODOS DE CONTAGIO EN TRABAJADORES CON AUSENTISMO ASOCIADO A PATOLOGÍA COVID-19.

ESTABLECER NÚMERO DE TRABAJADORES CON MÚLTIPLES AISLAMIENTOS POR PATOLOGÍA RELACIONADA A COVID-19.

DETERMINAR HORAS LABORALES TOTALES PERDIDAS POR AUSENTISMO ASOCIADO A PATOLOGÍA COVID-19.

4. AUSENTISMO LABORAL EL GRAN ENEMIGO DE LAS ORGANIZACIONES

4.1 GENERALIDADES

El ausentismo laboral es un fenómeno antiguo y generalizado que afecta en mayor o menor grado a las empresas, mencionándose de manera general que el fenómeno del ausentismo es una forma de expresión que refleja el trabajador hacia la empresa y que transgrede en normas oficiales, de tal manera que su incidencia perjudica e impide el logro de los objetivos de la organización; implica adiestramiento de Nuevo personal, la realización de horas extraordinarias de trabajo, cubrimiento de unos costos en pago de horas extras o turnos extraordinarios, además de posibles pérdidas en la producción o en la prestación de un servicio, molestias e incomodidades en el grupo de trabajo que por causa de la ausencia laboral de uno o unos de sus compañeros (Yuridy cuevas Duarte, 2011).

De acuerdo al trabajo realizado por Camarota (Camarota, 2015), la palabra ausentismo, proviene del vocablo latino "absentis" que significa "ausente, separado, lejano". Aplicado a la materia laboral, se interpreta como el incumplimiento por parte del trabajador de la jornada laboral. La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2018), lo define como "la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir quedando excluido los periodos vacacionales y las huelgas, y el ausentismo de causa médica," como el periodo de baja laboral que se acepta como atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal o prisión". Algunos escritores concluyen, que las tres exclusiones mencionadas por la OIT deberían incluirse en la medición del ausentismo. (Diego Baptista, 2016)

El fenómeno del ausentismo laboral es inherente a todas las organizaciones, independientemente del sector económico al que pertenezcan. Su manejo es evidentemente importante dentro de los programas de gestión organizativa y su

reducción resulta ser un indicador de éxito en los programas de salud ocupacional. Por su parte, el ausentismo laboral genera consecuencias negativas directas e indirectas en las organizaciones en términos de costos, productividad, desgaste administrativo y de recurso humano. (SANCHEZ, 2015).

4.1.1 Definiciones

Las definiciones de caso y contacto se basan en la información actual disponible y están sujetas a revisión periódica a medida que se acumula nueva información. Es posible que los países necesiten adaptar las definiciones de casos según su situación epidemiológica local y otros factores. Se alienta a todos los países a que publiquen las definiciones que utilizan, tanto en línea como en informes epidemiológicos, y que documenten las actualizaciones periódicas de las definiciones de caso que puedan afectar la interpretación de los datos de vigilancia. (salud, 2020)

Caso sospechoso:

Persona que cumple los criterios clínicos y epidemiológicos.

Criterios clínicos: Aparición súbita de fiebre y tos; O aparición súbita de tres o más signos o síntomas de la lista siguiente: fiebre, tos, debilidad general/fatiga, cefalea, mialgia, dolor de garganta, resfriado nasal, disnea, anorexia/náuseas/vómitos, diarrea, estado mental alterado. (OMS, Definiciones de casos de COVID-19 utilizadas en la OMS, 2020).

Criterios epidemiológicos: Residir o trabajar en una zona de alto riesgo de transmisión del virus, entornos residenciales cerrados, entornos humanitarios como campamentos o estructuras similares para personas desplazadas en algún momento del periodo de 14 días anterior a la aparición de los síntomas; O residir en una zona con transmisión comunitaria o haber viajado a ella en algún momento del periodo de 14 días anterior a la aparición de los síntomas; O Trabajar en un entorno de atención de salud, incluidos establecimientos de salud y hogares o en la

comunidad, en algún momento del periodo de 14 días anterior a la aparición de los síntomas.

Caso probable:

Paciente que cumple los criterios clínicos mencionados anteriormente y es contacto de un caso probable o confirmado, o está vinculado a un conglomerado de casos de COVID-19.

Caso sospechoso con signos indicativos de COVID-19 en las imágenes diagnósticas del tórax.

Persona con anosmia (pérdida del olfato) o ageusia (pérdida del gusto) de aparición reciente en ausencia de otra causa identificada.

Muerte, sin otra causa conocida, en un adulto que haya presentado dificultad respiratoria antes de fallecer y sea contacto de un caso probable o confirmado o esté vinculado con un conglomerado de casos de COVID-19. (OMS, Definiciones de casos de COVID-19 utilizadas en la OMS, 2020).

Caso confirmado:

Persona que ha dado positivo en una prueba de amplificación de ácidos nucleicos (NAAT)

Persona que ha dado positivo en una prueba rápida de detección de antígenos del SARS-CoV-2 y se ajusta a la opción de la definición de caso probable o caso sospechoso

Persona asintomática que ha dado positivo en una prueba rápida de detección de antígenos del SARS-CoV-2 y que es contacto de un caso probable o confirmado (OMS, Definiciones de casos de COVID-19 utilizadas en la OMS, 2020).

Muerte por covid-19

Una muerte por COVID-19 se define para fines de vigilancia como una muerte resultante de una enfermedad clínicamente compatible, en un caso COVID-19 probable o confirmado, a menos que exista una causa alternativa de muerte que no

pueda estar relacionada con la enfermedad COVID (por ejemplo, trauma). No debe haber un período de recuperación completa de COVID-19 entre la enfermedad y la muerte. Una muerte por COVID-19 no puede atribuirse a otra enfermedad (por ejemplo, cáncer) y debe contarse independientemente de las condiciones preexistentes que se sospechan que desencadenan un curso grave de COVID-19. (salud, Orientación internacional para la certificación y clasificación del covid 19 como causa de muerte, 2020)

EPP:

El Equipo de Protección Personal o EPP son equipos, piezas o dispositivos que evitan que una persona tenga contacto directo con los peligros de ambientes riesgosos, los cuales pueden generar lesiones y enfermedades. (MEXICO, 2019).

Distanciamiento social:

El distanciamiento social consiste en aumentar deliberadamente el espacio físico entre las personas para evitar la propagación de una enfermedad. Mantenerse alejado por lo menos a 6 pies de otras personas reduce sus probabilidades de contagiarse el COVID-19. (medicine, 2020)

Aislamiento:

Es un término usado en el sector salud que significa mantener a las personas que están infectadas con una enfermedad contagiosa separada de los que no están infectados. (medicine, 2020)

Cuarentena:

Se define como cuarentena a la separación y restricción de movimientos de personas que estuvieron expuestas a una enfermedad infecciosa, pero que no tienen síntomas, para observar si desarrollan la enfermedad. (desarrollo, 2020)

Enfermedad infecciosa:

Las enfermedades infecciosas son trastornos causados por organismos, como bacterias, virus, hongos o parásitos. Muchos organismos viven dentro y fuera de nuestros cuerpos. Normalmente son inofensivos o incluso útiles. Pero bajo ciertas condiciones, algunos organismos pueden causar enfermedades (clinic, 2019)

Enfermedad contagiosa:

es enfermedad contagiosa aquella enfermedad comunicable por el contacto con el enfermo que la sufre, con sus secreciones o con algún objeto que haya tocado el mismo. (DURO)

Ausentismo laboral:

La práctica realizada por un trabajador de no asistencia al trabajo por un período de uno o más días de los que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales, las huelgas, períodos gestacionales y privación de la libertad. (Cuevas Duarte, 2011).

Industria:

El concepto de industria hace referencia al grupo de operaciones que se desarrollan para obtener, transformar o transportar productos naturales. El término también se aprovecha para nombrar la instalación que se reserva a esta clase de operaciones y al conjunto de las fábricas de un mismo género o de una misma región. (Gardey, 2012).

Pandemia:

es la afectación de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa, es decir, que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región. El vocablo que procede del griego *πανδημία*, de *παν* (*pan*, todo) y *δήμος* (*demos*, pueblo), expresión que significa *reunión de todo un pueblo*. (Tomas, s.f.)

4.1.2 Factores relacionados al ausentismo laboral.

El ausentismo laboral es una problemática de salud pública que presenta un creciente interés de estudio por su impacto nocivo en la economía, la competitividad de las empresas y el desarrollo del talento humano, que afecta de forma global la salud mental del trabajador, pues interfiere en el despliegue óptimo de habilidades, conocimientos, destrezas, experiencias y aptitudes de quienes se consideran el capital intelectual de la organización y un elemento fundamental para el logro del éxito organizacional. (Ruth Abigail Tatamuez, 2018)

Se encontró que en la mayoría de las investigaciones los factores que causan el ausentismo, se logran fusionar en tres grupos, a la primera, se le asignó el nombre de factores individuales por su relación con estos, en los que se encuentra una relación directa con la salud del trabajador, como enfermedades del Sistema osteomuscular, osteoarticular, del Sistema conjuntivo, enfermedades del Sistema respiratorio, enfermedades gastrointestinales, enfermedades infecciosas, traumatismos y del sistema circulatorio. También, se evidenció la relación con trastornos mentales y del comportamiento. (Ruth Abigail Tatamuez, 2018)

Un segundo grupo hace alusión a variables sociodemográficas, en las que se identificó una relación con el sexo femenino, siendo este el más propenso a estar ausente por la responsabilidad familiar a su cargo; edad mayor o igual a 45 años, puesto que conforme aumenta la edad se incrementa la frecuencia del ausentismo de mediano y largo plazo; nivel de escolaridad, donde el trabajador de nivel técnico los que se ausentan con mayor frecuencia; estado civil siendo los solteros quienes se ausentan más de su lugar de trabajo; fuente de ingresos, considerando que el aumento de los ingresos por otras fuentes se relaciona con más ausencia. (Ruth Abigail Tatamuez, 2018)

En cuanto al tercer grupo, hace referencia a los factores intralaborales o propios de la organización como la sobrecarga laboral, en la cual las cargas psíquicas

relacionadas a la propia naturaleza del trabajo y a los mecanismos de control y supervisión, son considerados como generadores de estrés que conllevan a ausentarse de su lugar de trabajo, factores ergonómicos e influencia de factores de riesgo en el sitio de trabajo, como espacio físico del trabajo, ambiente térmico, posturas de trabajo, son situaciones que influyen para que el trabajador se ausente, la insatisfacción laboral, donde los trabajadores perciben disminuidas sus posibilidades de crecimiento profesional, que genera malestar ocasionando días de ausencia; enfermedades laborales que se producen por el ejercicio de una actividad laboral o por la exposición a diferentes agentes; cargo desempeñado y jornada laboral. (Ruth Abigail Tatamuez, 2018).

Factores encontrados en las investigaciones	Frecuencia	%
Individuales	10	20
Individuales y sociodemográficos	13	26
Individuales e intralaborales	5	10
Individuales, sociodemográficos e intralaborales	8	16
Individuales, sociodemográficos y otras variables	1	2
Individuales y otras variables	2	4
Intralaborales	2	4
Intralaborales y otras variables	3	6
Sociodemográficos e intralaborales	1	2
Sociodemográficos, intralaborales y otras variables	2	4
Individuales, intralaborales, sociodemográficos y otras variables	1	2
Otras variables	2	4

Fuente: (Ruth Abigail Tatamuez, 2018)

4.1.2.1 Ausentismo por Covid-19.

De acuerdo con la literatura científica, los trabajadores de la atención de salud tienen el más elevado riesgo laboral debido a las características de su trabajo; sin embargo, se ha informado de brotes en diversos entornos de trabajo que no son de atención médica. Se ha notificado un mayor número de casos de covid-19 en lugares de trabajo donde hay contacto físico entre personas, ventilación inadecuada, y zonas de comedor, salas de trabajo o medios de transporte de uso común. Se han notificado brotes entre trabajadores del sector minorista, trabajadores domésticos y de servicios de limpieza , trabajadores del sector de la producción de alimentos, trabajadores de restaurantes y del sector de hostelería, conductores y trabajadores del sector de transporte, trabajadores del sector educativo, trabajadores del sector de la seguridad pública, trabajadores del sector de la construcción, trabajadores agrícolas y del sector de los servicios sociales, incluidos trabajadores y consejeros sociales. Se ha notificado menor riesgo de infección en las actividades laborales que permiten el establecimiento del teletrabajo o que suponen una interacción mínima con el público o clientes. Esta lista no es exhaustiva y no se excluye la posibilidad de que se presenten casos en otras actividades o sectores laborales. (SALUD, 2021).

El covid-19 ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional, son notables las consecuencias en los diferentes sectores económicos secundarios a los múltiples fenómenos relacionados con la incidencia de enfermedad por SARS-COV2. (OMS, 2021).

El CDC monitorea de manera mensual la prevalencia de ausentismo relacionado a la salud en los puestos de trabajo en los Estados Unidos, este reporte describe tendencias de ausentismo durante Octubre del 2019 hasta Octubre del 2020, periodos los cuales se caracterizaron por el rápido aumento de la transmisión del virus, evidenciando un significativo aumento del ausentismo en dichos trabajadores

(CDC, 2020). partiendo de este informe como base de alta relevancia, evidenciamos la relación directamente proporcional entre el aumento de casos de Covid-19 y el incremento del ausentismo en trabajadores esenciales.

El ausentismo laboral es un fenómeno costoso. Cuando los trabajadores toman unos días de inasistencia por enfermedad, el impacto financiero que sufre la empresa no se deriva únicamente de las tareas específicas que deja de desempeñar ese trabajador enfermo.” (Cuevas Duarte, 2011). Lo antes mencionado atañe también a la fluidez con la que se vienen desempeñando los procesos, manifestándose en el aumento del indicador de accidentalidad laboral por pérdida de la memoria muscular adquirida en el trabajo continuado y por la realización de estas tareas por parte de trabajadores poco entrenados o con poca experiencia, otro ejemplo del impacto negativo es la sobrecarga laboral y los costos asumidos por las empresas y el sistema general de seguridad social.

4.1.2.2 Transmisión del SARS CoV-2

En primer lugar, es importante hacer una revisión de la forma de propagación del SARS-CoV-2 entre las personas y el medio ambiente para entender cómo prevenir su transmisión en el lugar de trabajo. (SALUD, 2021).

El conocimiento sobre la transmisión del virus SARS-CoV-2 evoluciona de manera continua a medida que se recopilan nuevas pruebas científicas. La COVID-19 es principalmente una enfermedad respiratoria cuyo espectro clínico va desde la ausencia de síntomas hasta la enfermedad respiratoria aguda grave, la septicemia con disfunción orgánica y la muerte. (OMS, Uso de mascarilla en el contexto de la covid 19, 2020).

Por lo general, según los datos disponibles, el SARS-CoV-2 se propaga entre las personas cuando una persona infectada entra en contacto cercano con otra. La

transmisibilidad del virus depende de la cantidad de virus viables liberados y expulsados por una persona, el tipo de contacto que tiene con otras, el entorno y las medidas de prevención y control de infecciones establecidas. El virus se puede propagar desde la boca o la nariz de una persona infectada, a través de pequeñas partículas líquidas que esa persona expulsa al toser, estornudar, cantar, respirar intensamente o hablar. Esas partículas son de tamaños diferentes; las más grandes son las llamadas «gotículas respiratorias» y las más pequeñas se denominan «aerosoles». El contacto cercano (por lo general, menos de 1 metro) puede dar lugar a la inhalación o inoculación del virus a través de la boca, la nariz o los ojos (OMS, Uso de mascarilla en el contexto de la covid 19, 2020)

Existen pocas pruebas de la transmisión por medio de fómites (objetos o materiales que puedan estar contaminados con virus viables, por ejemplo, utensilios y muebles o, en entornos de atención de salud, un estetoscopio o termómetro) presentes en el entorno inmediato de la persona infectada. No obstante, se considera que la transmisión del SARS-CoV-2 por medio de fómites es posible, según conclusiones sólidas extraídas respecto de la contaminación ambiental en proximidades de personas infectadas con el SARS-CoV-2, y habida cuenta de que otros coronavirus y virus respiratorios se pueden transmitir de esa manera (OMS, Uso de mascarilla en el contexto de la covid 19, 2020).

4.1.2.3 Medidas de prevención

Las empresas y los empleadores pueden cumplir un rol fundamental a la hora de prevenir y desacelerar la propagación del SARS-CoV-2 en el entorno laboral. Los planes de preparación, respuesta y control frente al COVID-19 de los empleadores deben contemplar factores como la posibilidad de mantener el distanciamiento social en el lugar de trabajo, la posibilidad de escalonar los turnos de los empleados, el grado de interacción presencial de los empleados con el público, la posibilidad de cumplir sus tareas en forma remota, el aislamiento geográfico del lugar de trabajo,

si los empleados viven en un espacio de alojamiento compartido de sitio externo, la proporción de empleados con mayor riesgo de enfermarse gravemente, las políticas de licencia por enfermedad para el personal y de priorización para la continuidad de las operaciones. Los empleadores también deben considerar el nivel de transmisión del COVID-19 en sus comunidades. (enfermedades, 2021)

La distribución de la enfermedad por Covid-19 esta explicada epidemiológicamente en el artículo del Doctor Mujeeb Khan, donde se expresa la inadecuada preparación a nivel global ante patologías con potencial pandémico, de igual modo se “asevera que se ignoraron advertencias tempranas” (Mujeeb Khan, 2021) ya que “Se sabe que el coronavirus causa infecciones humanas desde la década de 1960; Sin embargo, el potencial de este virus para causar epidemias mortales, salió a la luz en las últimas dos décadas. Este es el tercer brote importante de enfermedad respiratoria en veinte años relacionado con el coronavirus, que ha perturbado significativamente el equilibrio socioeconómico del mundo entero” (Mujeeb Khan, 2021) En el mundo industrial no fue la excepción, la empresa objeto de estudio así como gran parte de las empresas a nivel nacional e internacional no tenían protocolos establecidos para dar respuesta a las situaciones inusuales que se fueron presentando día a día con el desarrollo y aumento de la gravedad de la pandemia.

Con el pasar del tiempo el mundo fue escalando la curva de aprendizaje y desarrollando protocolos y medidas de bioseguridad con el fin de prevenir la propagación masiva en las comunidades y centros de trabajo, una de las guías que se pueden resaltar en este ámbito son las publicadas por la revista turca de ciencias médicas donde exponen puntos en referencia al autocuidado y conductas de bioseguridad en todos los ámbitos; el distanciamiento social presupone una de las recomendaciones más efectivas para evitar la multiplicación de la infección “El distanciamiento social está diseñado para reducir las interacciones entre personas de una comunidad más amplia, en la que las personas pueden ser infecciosas pero

aún no han sido identificadas por lo tanto, aún no está aislado, las enfermedades transmitidas por las gotitas respiratorias requieren de una cierta proximidad de las personas, el distanciamiento social reducirá la transmisión. Este es particularmente útil en entornos donde se cree que ha ocurrido transmisión comunitaria. (Rahmet GÜNER, 2020).

Otras medidas eficientes que mencionan varios autores es el lavado de manos, “La estrategia más importante para la población es lavarse las manos con frecuencia y utilizar desinfectante de manos portátil, evitar el contacto con la cara y boca después de interactuar con un posible ambiente contaminado. (Rahmet GÜNER, 2020). El uso de las mascarillas faciales (Tapabocas) “en la comunidad pueden servir principalmente como un medio de control de fuente. Esta medida puede ser particularmente relevante en situaciones epidémicas cuando el número de asintomáticos es mayor, Se podría considerar el uso de una mascarilla, especialmente al visitar espacios cerrados y concurridos, como supermercados, centros comerciales, etc; cuando se usa transporte público; y para ciertos lugares de trabajo y profesiones que implican proximidad física a muchas otras personas (como miembros de la fuerza policial, cajeros, o detrás de un mampara de vidrio, etc.)” (Rahmet GÜNER, 2020).

La pandemia fue subestimada en muchos países, estaba implícito que el público podría estar bien protegido mediante la higiene de las manos en el ausencia de máscaras, (CDC, 2020) otras fuentes contrarían la efectividad del lavado de manos, “Si bien la garantía de la higiene de manos contra la infección y transmisión de virus, como la influenza, es difícil de determinar en el entorno comunitario debido a estudios limitados y diseños de estudio heterogéneos Wang y col, revisó 10 senderos controlados aleatorios y concluyó que la higiene de manos a la poste no tenía estadísticamente eficacia significativa contra la influenza confirmada por laboratorio” (Wang, 2020) atendiendo a la información que se tenía a la mano en el momento, muchas empresas optaron por colocar lavamanos portátiles como

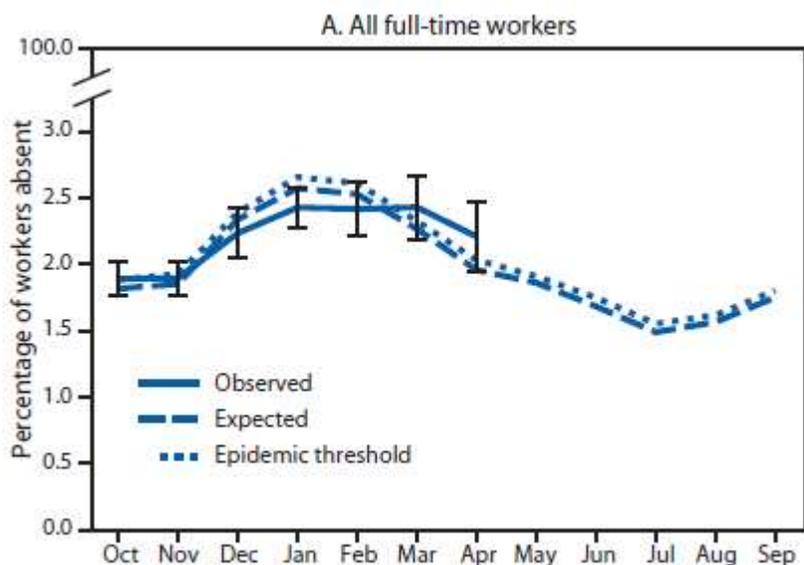
medidas preventivas de bioseguridad para cumplir inclusive con los protocolos solicitados en Colombia para la activación de los sectores económicos, (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2020).

En definitiva, la medida que estadísticamente tiene mayor efectividad en la prevención de la propagación del Covid-19 es el uso del tapabocas, como medida básica de intervención no farmacéutica (NPI), el uso de una mascarilla es un medio eficaz para prevenir enfermedades infecciosas, que podrían reducir el riesgo de contagio.

4.1.2.4 Ausentismo asociado a covid-19 en las organizaciones:

Nuevas estimaciones anuales ponen de manifiesto que los mercados de trabajo de todo el mundo se vieron afectados adversamente en 2020 de una forma que no tiene precedentes a nivel histórico. En 2020 se perdió el 8,8 por ciento de las horas de trabajo a nivel mundial con respecto al cuarto trimestre de 2019, equivalentes a 255 millones de empleos a tiempo completo. La pérdida de horas de trabajo fue particularmente elevada en América Latina y el Caribe, Europa meridional y Asia meridional. La pérdida de horas de trabajo en 2020 fue aproximadamente cuatro veces mayor que la registrada durante la crisis financiera mundial de 2009. (OIT, La COVID-19 y el mundo del trabajo. Séptima edición, 2021).

Se estima que los ingresos provenientes del trabajo a escala mundial en 2020 (sin tener en cuenta la adopción de medidas de apoyo para garantizar los ingresos) disminuyeron un 8,3 por ciento, a saber, 3,7 billones de dólares de EE.UU, o el 4,4 por ciento del producto interior bruto (PIB) mundial. La mayor pérdida de ingresos provenientes del trabajo de los trabajadores, a saber, un 10,3 por ciento, se registró en las Américas, al tiempo que la menor pérdida (6,6 por ciento) se produjo en Asia y el Pacífico. (OIT, La COVID-19 y el mundo del trabajo. Séptima edición, 2021).



Fuente: (CDC, 2020)

En el grafico anterior, publicado por el CDC de Atlanta, logramos observar el comportamiento del ausentismo laboral asociado a covid-19 en trabajadores de tiempo completo durante finales del 2019 y lo siguiente del 2020 en relación a lo esperado regularmente y al umbral pandémico mundial.

4.1.2.5 Principales síntomas asociados a aislamiento por covid-19:

Los signos y síntomas clínicos de esta enfermedad pueden ser leves, moderados o severos y son semejantes a los de otras infecciones respiratorias agudas (IRA), como fiebre, tos, secreciones nasales y malestar general. Algunos pacientes pueden presentar dificultad para respirar. (MinSalud, 2019)

En la siguiente tabla, podemos encontrar de manera discriminada por sistema afectado y severidad, los principales síntomas asociados a aislamientos por patología covid-19 en los trabajadores objeto de estudio.

POR SISTEMAS				
RESPIRATORIOS	CONSTITUCIONALES	GASTROINTESTINALES	OSTEOMUSCULARES	OTROS
Rinorrea	Fiebre	Diarrea	Mialgias	Eritema conjuntival
Tos	Anosmia	Vomito	Artralgias	Rash cutáneo
Congestion nasal	Disgeusia	Dolor abdominal	Disminución de la fuerza	Dolor torácico
Anosmia	Fatiga			Dislalia
Disnea	Somnolencia			
	Cefalea			

Fuente: Elaboración propia

POR SEVERIDAD		
LEVE	MODERADO	SEVERO
Fiebre	Fiebre	Fiebre
Tos	Vomito	Dolor torácico
Congestión nasal	Disnea leve	Disnea severa
Disgeusia	Mialgias	Somnolencia
Fatiga	Artralgias	Disminucion de la fuerza
Diarrea		Dislalia
Dolor abdominal		
Anosmia		

Fuente: Elaboración propia

Esta lista no incluye todos los síntomas posibles. El CDC seguirá actualizando esta lista a medida que aprendamos más acerca del COVID-19. Los adultos mayores y las personas con afecciones subyacentes graves, como enfermedades cardíacas o pulmonares o diabetes, parecen correr mayor riesgo de presentar complicaciones más graves a causa del COVID-19.

La frecuencia de los síntomas gastrointestinales varió ampliamente del 3.0 al 39.6% en los artículos revisados, y la diarrea fue el más frecuentemente de los síntomas reportados, seguido de náuseas y anorexia. Sin embargo, debido a que la mayoría de los estudios fueron retrospectivos, el sesgo de memoria podría ser un factor contribuyente a esa baja prevalencia. (M.schumolson, 2020).

Cabe resaltar que se han presentado casos en los cuales las manifestaciones clínicas son bizarras y no aportan al diagnóstico clínico, así como casos en los cuales no se presenta sintomatología alguna (asintomáticos) lo cual representa un gran reto para el control y tratamiento oportuno de la enfermedad.

5. METODOLOGIA

Tipo de estudio: Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y retrospectivo.

Características de la muestra: Sujetos adultos, de ambos sexos, trabajadores directos, aprendices o contratistas de la compañía objeto de estudio.

Selección de la muestra: Todos los trabajadores, aprendices o contratistas ligados a la organización que durante el periodo de estudio presentaron uno o más casos de aislamiento preventivo asociado a patología covid-19.

Muestra: 350 colaboradores entre propios, aprendices y contratistas distribuidos en la zona de la región andina, los cuales presentaron uno más casos de aislamiento preventivo asociado a covid-19 entre abril y diciembre del año 2020.

Tipo de variables: Para el cálculo de los datos, se tuvo en cuenta el número de aislamientos por cada trabajador, área donde desempeña labores, días totales en aislamiento y horas laborales totales perdidas a causa de aislamientos preventivos.

Instrumentos de recolección utilizados: Durante la recolección de datos, se garantizó el cubrimiento de los principios de validez, confiabilidad y objetividad teniendo en cuenta que la información recolectada pertenece legalmente al área médica de la empresa objeto de estudio y su principal fin era evitar la propagación de la enfermedad por covid-19 dentro de la compañía.

Los datos fueron recolectados en base a observación directa, entrevistas y cuestionarios mixtos. La encuesta utilizada fue el registro oficial previo a ingreso a planta dispuesto por la compañía, autorizado por el área legal y de carácter obligatorio a todo el personal laboralmente activo tanto en trabajo presencial como en teletrabajo (indistinto de su tipo de contratación), el formato aplicado a la encuesta fue google forms.

Las entrevistas realizadas fueron las asignadas por el área médica para el seguimiento telefónico diario a todo colaborador en estado de aislamiento preventivo, el formato utilizado fue creado por el equipo médico de la compañía teniendo en cuenta los interrogantes primordiales para la realización de cerco epidemiológico; Datos personales, inicio de síntomas, contacto con caso positivo o sospechoso, área donde desempeña sus labores, último turno al cual asistió, compañeros del turno, compañeros de ruta, familiares laborando en la compañía, adecuada utilización de epp, contactos estrechos dentro o fuera de planta con empleados de la organización. En el anterior cuestionario se excluyen aislamientos preventivos por ocasión de viajes.

Como otro soporte, utilizamos la información obtenida durante las juntas médicas mensuales en las cuales se hacían seguimiento a los casos críticos, de mayor duración, reincidentes y a las áreas con mayor incidencia de ausentismo por Covid-19.

Para el análisis y cálculo de los datos se utilizó el programa Excel bajo el sistema operativo Windows 10.

6. RESULTADOS

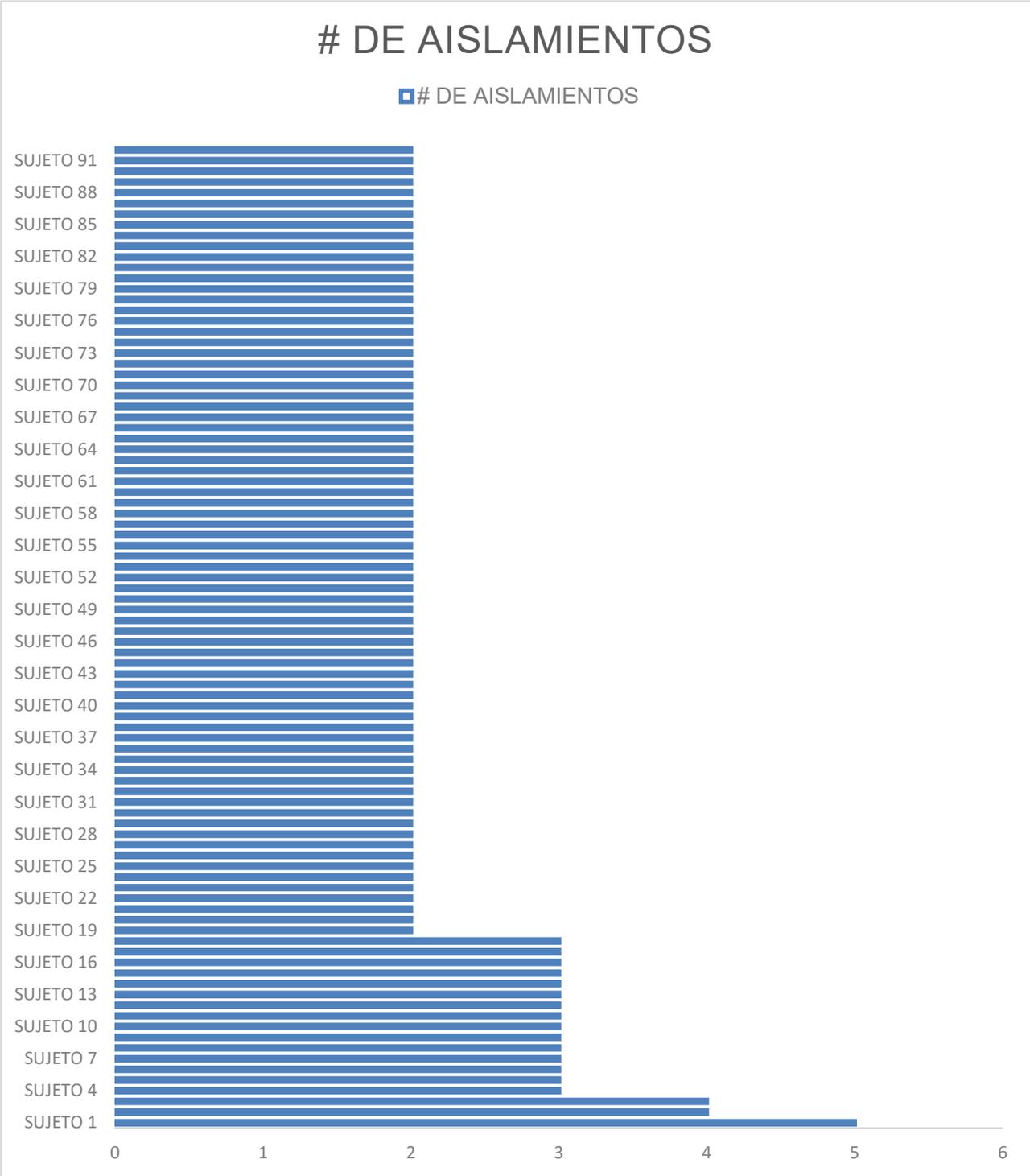
6.1 AFECTACIONES CORPORATIVAS; NUMERO DE TRABAJADORES CON MULTIPLES AISLAMIENTOS POR PATOLOGIA RELACIONADA A COVID-19:

Durante la realización de esta investigación, pudimos constatar que hubo casos en los cuales un mismo trabajador tuvo múltiples aislamientos por caso sospechoso, caso confirmado o por contacto estrecho.

Por lo anterior se analizó cuales fueron estos colaboradores, en qué áreas se desempeñaban y cuál fue el número total de aislamientos preventivos presentados de manera individual. Para objeto del presente estudio los determinamos como “sujetos” y se les dio un valor numérico, con esto aseguramos mantener el principio de confidencialidad tanto de la empresa como los trabajadores objeto de estudio.

En el siguiente grafico podemos observar de manera discriminada, cuáles fueron los trabajadores que presentaron múltiples aislamientos. *Ver anexo tabla # 2.*

Grafico # 1



Fuente: Elaboración propia

Al realizar análisis de los anteriores datos, logramos observar que el trabajador con mayor número de aislamientos individuales (sujeto 1), pertenece al área con mayor afectación por aislamientos preventivos, SUPPLY CHAIN, con un total de 31 trabajadores aislados en múltiples ocasiones, presentando en sumatoria una pérdida de 583 días laborales, teniendo en cuenta que en ocasiones varios de estos colaboradores mantuvieron aislamientos en periodos paralelos de tiempo, entendemos que el total de días laborales perdidos fue menor, pero para efectos de horas laborales si se obtiene un dato certero de 6.996 horas perdidas por aislamientos preventivos durante el periodo de estudio solo en esta área de mayor afectación.

Para el cálculo de horas laborales perdidas se tuvo en cuenta que los turnos de los operarios de esta área son de 12 horas.

horas laborales perdidas: 583 (días hombre totales perdidos) x 12 horas = 6.996

El resultado anterior hace referencia únicamente al área de SUPPLY CHAIN.

6.2 MERMA OPERATIVA, LO QUE COSTO UNA SITUACION SIN PARANGON; HORAS LABORALES TOTALES PERDIDAS POR AUSENTISMO ASOCIADO A PATOLOGÍA COVID-19.

Dando continuidad a la observación del fenómeno ausentismo, se decidió realizar el cálculo de las horas laborales totales perdidas (teniendo en cuenta los aislamientos individuales) y con esto obtener un indicador certero que evidencie el impacto directo de la patología por covid-19 a la organización y sus colaboradores.

Ver anexo tabla # 4.

Realizando un análisis de los datos obtenidos con la tabla N° 4, (en la cual se relacionan las áreas de trabajo vs los días totales perdidos a causa de aislamientos preventivos) logramos encontrar un promedio de horas laborales perdidas a causa de aislamientos preventivos por patología covid-19 de 40.956.

Con lo anterior podemos evidenciar la magnitud del impacto de la pandemia durante el periodo de estudio a la empresa en cuestión y la repercusión en la vida laboral de los colaboradores afectados por las horas laborales perdidas secundarias a aislamientos preventivos.

Para el cálculo de horas laborales perdidas se tuvo en cuenta que los turnos de los trabajadores evaluados, varían entre, 6, 8 y 12 horas, por lo cual se realizó cálculo de promedio para obtener un valor aproximable.

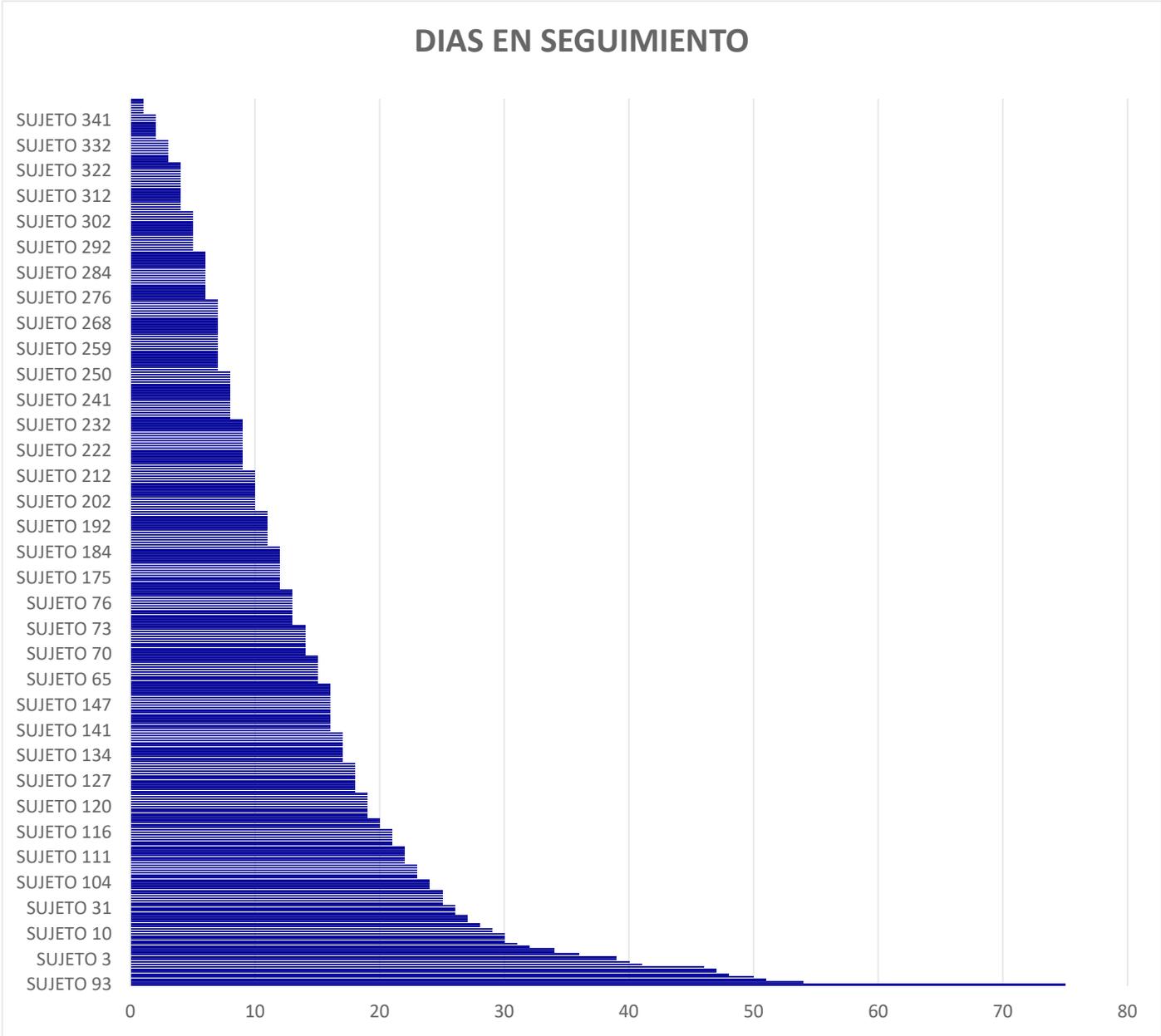
$$\frac{6H+8H+12H}{3} = 8,666 \text{ Horas}$$

Horas laborales totales perdidas: 4.726 (días laborales totales perdidos) x 8,666 horas = 40.956

Promedio de días laborales perdidos: $\frac{4.726}{350} = 13.50$

Los anteriores resultados son en base a la totalidad de la muestra.

Grafico # 2



Fuente: Elaboración propia

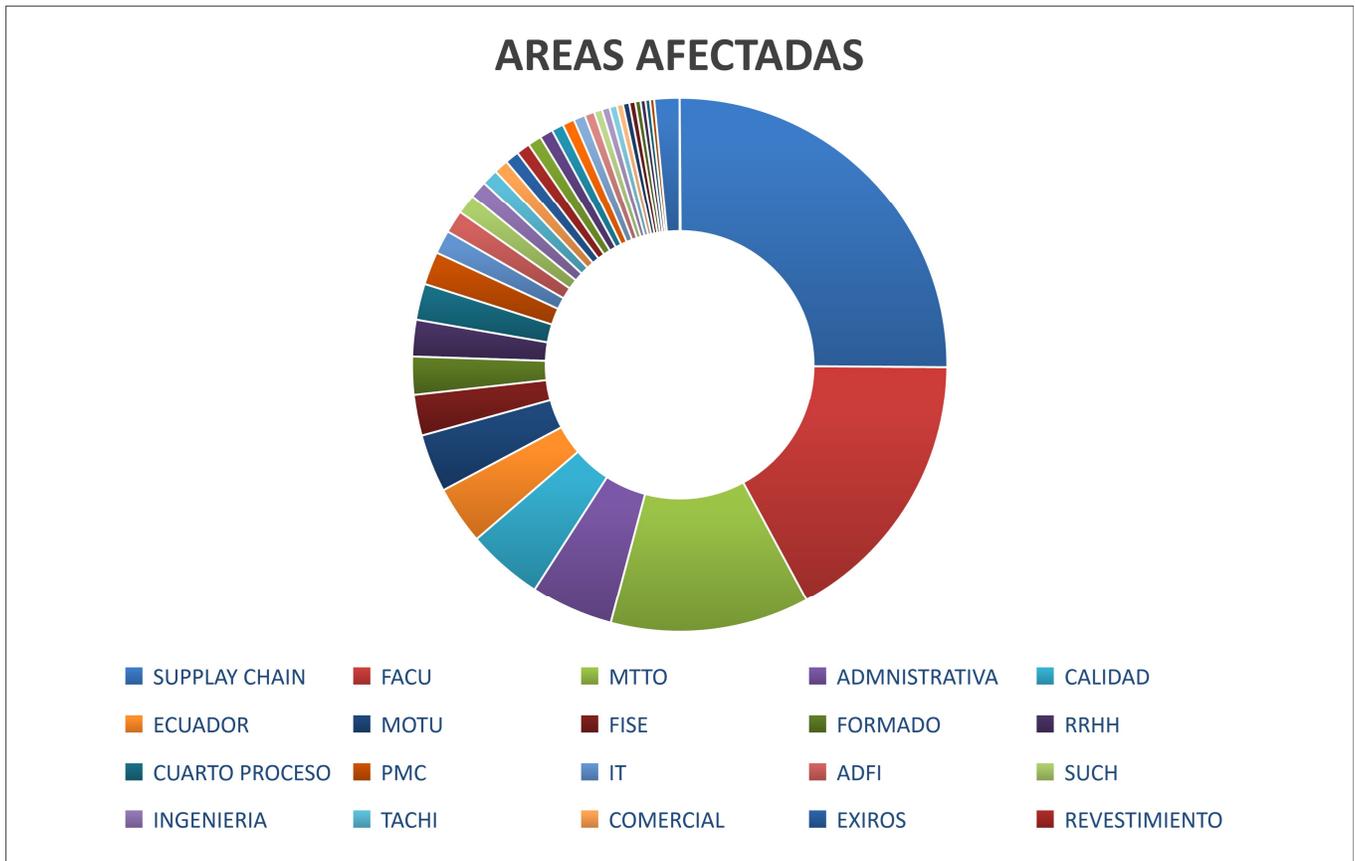
Los sujetos que presentaron mayor número de días de aislamientos individuales no hacen parte del área de mayor afectación, pero no hubo cambio significativo en la estadística general debido al gran número de aislamientos individuales y casos de aislamientos múltiples en el área de SUPPLAY CHAIN.

6.3 AREAS DE MAYOR AFECTACION A CAUSA DE AUSENTISMO

Si bien durante el análisis del título 6.1, logramos identificar que el área mayormente afectada dentro de la empresa objeto de estudio se denominó SUPPLY CHAIN, solo pudimos observar aquellos trabajadores con múltiples aislamientos preventivos (>1), por lo cual en el desarrollo del presente título realizaremos un análisis más amplio incluyendo a todos los colaboradores de esta área con 1 o más aislamientos preventivos.

En la tabla 4 y grafico 3 podremos evidenciar las áreas afectadas con la sumatoria total de días laborales perdidos a razón de aislamientos preventivos. *Ver anexo tabla # 4.*

Grafico # 3



Fuente: Elaboración propia

De los anteriores datos se logró evidenciar que en el área de SUPPLY CHAIN, hubo una pérdida de 1187 días laborales perdidos, nuevamente se tuvo en cuenta que en múltiples ocasiones hubo colaboradores con aislamientos paralelos, por lo cual se tomaran las horas laborales totales para el cálculo de la pérdida.

horas laborales perdidas: 1187 (días laborales totales perdidos) x 12 horas = 14.244

El resultado anterior hace referencia únicamente al área con mayor afectación.

Para el cálculo general se tuvo en cuenta nuevamente el promedio de horario laboral debido a que en las distintas áreas se manejan turnos que varían entre 6, 8 y 12 horas.

Horas totales perdidas: 8.666 Horas x 4.726 días laborales perdidos = 40.955,516

Horas hombre perdidas en promedio por trabajador: $\frac{40.955,516}{350} = 117,01$

Promedio de horas laborales durante los 9 meses de estudio: 275 x 8,666

% de pérdida operativa: $\frac{117,01}{2.383} \times 100 = 4,91\%$

7. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

En lo relacionado a los factores atribuibles al ausentismo, (Mora DM, 2006), refiere que el ausentismo laboral contiene una etiología multifactorial en la cual interaccionan diversos factores que generan la presencia de este fenómeno y conlleva a efectos negativos a nivel individual y organizacional.

En concordancia con los resultados encontrados se corroborar que el ausentismo laboral no posee un solo factor determinante, ya que puede estar influenciado por factores propios del contexto organizacional, individuales y sociodemográficos los cuales se relacionan entre sí.

Luego de revisar diferentes autores y analizar los datos obtenidos en el periodo correspondiente de abril a diciembre del año 2020, se logró evidenciar el gran impacto sufrido por la empresa objeto de estudio, secundario al ausentismo laboral marcado en sus colaboradores por patologías relacionadas al virus SARS COV-2 (covid-19).

Los resultados obtenidos del análisis poblacional de la empresa metalúrgica durante el año 2020, no pueden ser comparados estadísticamente debido a que a la fecha no existen estudios previos sobre ausentismo en este tipo de industria asociado a patología covid-19, ni la institución estudiada cuenta con datos previos.

Se presentó un total de 350 casos de ausentismo asociado a patología covid-19, los cuales representan 4.726 días, con un promedio de 13.50 días de ausentismo; los meses con mayor número de incapacidades fueron octubre, noviembre y diciembre con 54, 39, y 115 aislamientos preventivos respectivamente.

Se evidencia que las áreas de mayor afectación fueron supply chain, facu y mantenimiento con 140, 95 y 46 casos de aislamientos preventivos respectivamente.

Formado, cuarto proceso y calidad a pesar de ser las áreas donde se presentaron los casos individuales de aislamientos con mayor duración, no están dentro de las áreas con mayor afectación, lo cual reflejaría que estas áreas tuvieron menor número de días promedio por aislamiento.

Se obtuvo un ponderado de 40.955,516 horas laborales totales perdidas y a su vez un total de 350 colaboradores entre propios, contratistas y aprendices, distribuidos en las plantas de la región andina con casos de ausentismo asociado a patología covid-19, lo cual nos indica que los picos de contagio de dicha patología durante el año 2020 fueron directamente proporcionales a la disminución de la fuerza operativa, conllevando no solo a pérdidas monetarias y disminución en los procesos industriales, sino también a la afectación directa en las familias de todos aquellos trabajadores que se vieron afectados por la patología de manera directa o indirecta. Durante el periodo de observación se logró cuantificar un total de 275 días laborales (teniendo en cuenta que la planta trabaja de lunes a lunes, inclusive los festivos), lo cual equivale a un promedio total de 2.383 horas de trabajo regulares. Al realizar el cálculo se obtiene 117,01 horas perdidas por cada colaborador lo cual equivale a un 4.91% de pérdida operativa.

8. CONCLUSIONES

El fenómeno del ausentismo laboral en las organizaciones es complejo y en el intervienen múltiples factores. Si bien nos enfocamos únicamente en lo que atañe a la enfermedad por covid-19, podemos encontrar dentro del presente estudio subgrupos o determinantes los cuales fueron tenidos en cuenta al momento de realizar cada aislamiento preventivo individual o grupal.

El trabajo conjunto del área médica y el área de calidad, permitió un mejor abordaje desde la creación de los protocolos, rutas de atención y capacitaciones periódicas hasta la disminución no solo de los periodos de aislamiento preventivo sino también del número total de colaboradores puestos en cuarentena.

El impacto que tuvo la patología covid-19 sobre la organización y sus empleados fue especialmente significativo durante el año 2020, teniendo repercusión directa en los procesos de la organización y la calidad de vida de los empleados.

Se logró determinar que el área de mayor afectación durante el periodo de estudio fue supply chain con una cifra elevada de aislamientos por diversos factores. Así mismo se logró evidenciar que el mes con el mayor índice de ausentismo durante el año 2020 fue diciembre y esto secundario a la connotación festiva de esta época y la falsa percepción de seguridad que se tenía por parte de los colaboradores.

Los protocolos de bioseguridad instaurados e implementados por la compañía, si bien lograron disminuir en gran medida los nexos epidemiológicos laborales, no tuvieron gran impacto en el número de aislamientos individuales secundarios a contagios comunitarios. Con lo cual evidenciamos la necesidad de tomar medidas que permitan modificar el pensamiento colectivo de los trabajadores con respecto a los riesgos y peligros a los cuales se ven expuestos de forma cotidiana pero que impactan negativamente su entorno laboral.

9. RECOMENDACIONES Y TRABAJOS FUTUROS

A modo de recomendación el equipo de trabajo aconseja un estudio multifactorial del ausentismo laboral en este tipo de industria, que permita una visión holística de este fenómeno que impacta de manera directa los procesos y resultados de las organizaciones, de esta manera sería posible lograr obtener herramientas que le permitan a los directivos tomar las medidas preventivas, de monitoreo y correctivas para disminuir en gran medida este indicador.

Del mismo modo se podría realizar un análisis teniendo en cuenta una muestra mayor, en un periodo de tiempo más prolongado, donde se incluyan diferentes empresas y se comparen los comportamientos del ausentismo para así combinar en base a las métricas obtenidas, aquellas medidas que demuestren tener un mayor impacto positivo en las distintas organizaciones.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Camarota, R. P. (2015). *El ausentismo laboral de causa médica en la policía nacional uruguaya*. Obtenido de uniriioja: <https://dialnet.uniriioja.es/servlet/articulo?codigo=5257002>
- CDC. (2020). *Increases in Health-Related Workplace Absenteeism Among Workers in Essential Critical Infrastructure Occupations During the COVID-19 Pandemic — United States, March–April 2020*. Reporte Semanal, Morbidity and Mortality Weekly Report, Atlanta.
- clinic, M. (14 de diciembre de 2019). *Mayo clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/infectious-diseases/symptoms-causes/syc-20351173>
- Comfecamaras. (2020). *Encuesta Nacional de Medición del Impacto del Covid 19*. Inicio, Bogota.
- Cuevas Duarte, E. A. (2011). *Repositoorio Universidad del Rosario*. Obtenido de <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2834/22647541-2012.pdf;jsessionid=36BE32D315B8987FD24452981FEE888D?sequence=1>
- desarrollo, C. a. (13 de abril de 2020). *ICIM facultad de medicina*. Obtenido de <https://medicina.udd.cl/icim/2020/04/13/cuarentena-origen-del-concepto-que-significa-y-cual-es-su-implicancia-como-medida-sanitaria/>
- Diego Baptista, S. M. (2016). Ausentismo Laboral. *Universidad de la republica Uruguay*, 3.
- DURO, V. B. (s.f.). Las enfermedades contagiosas: aspectos jurídicos y éticos de su transmision. *Cuadernos de Bioética*.
- enfermedades, C. p. (8 de MARZO de 2021). *CDC EN ESPAÑOL*. Obtenido de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/guidance-business-response.html>
- Gardey, J. P. (2012). *Definicion.De*. Obtenido de <https://definicion.de/industria/>
- M.schumulson, M. D. (2020). *Alerta: los síntomas gastrointestinales podrían ser una*. CDMX: Elsevier.
- medicine, h. (2020). *hopkins medicine*. Obtenido de https://www.hopkinsmedicine.org/patient_care/_documents/language-services/Social_Distancing_Spanish.pdf

- MEXICO, G. D. (11 de junio de 2019). *Centro nacional de prevencion de desastres*. Obtenido de <https://www.gob.mx/cenapred/articulos/sabes-que-es-el-equipo-de-proteccion-personal-epp>
- Ministerio de Salud y Proteccion Social de Colombia. (2020). Resolucion 735. MinSalud. (2019). *ABCE NUEVO CORONAVIRUS*. BOGOTA.
- Mora DM, M. Z. (2006). Ausentismo laboral de causa médica en el Instituto. *MedULA: revista de la Facultad de Medicina*.
- Mujeeb Khan, E. A. (2021). COVID-19: A Global Challenge with Old History,. *Molecules*.
- OIT. (2018). *ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO*. Obtenido de <https://www.ilo.org/global/lang--es/index.htm>
- OIT. (2021). La COVID-19 y el mundo del trabajo. Séptima edición. *Observatorio e la OIT*, 1.
- OMS. (2020). Definiciones de casos de COVID-19 utilizadas en la OMS. *vigilancia en salud publica*, 1.
- OMS. (2020). *Uso de mascarilla en el contexto de la covid 19*. Obtenido de Organizacion mundial de la salud: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OMS. (2021). *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD*. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- Rahmet GÜNER, E. A. (2020). COVID-19: Prevention and control measures in community. *Turkish Journal of Medical Sciences*.
- Ruth Abigail Tatamuez, A. M. (2018). Factores asociados al ausentismo laboral en países de america latina. *Universidad y Salud*, 2.
- SALUD, O. M. (2021). *ORGANIZACION MUNDIA DE LA SALUD*. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/WHO-2019-nCoV-Workplace-actions-Policy-brief-2021.1-spa.pdf>
- salud, O. p. (16 de DICIEMBRE de 2020). *OPS.ORG*. Recuperado el 4 de NOVIEMBRE de 2021, de <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19/definiciones-casos-para-vigilancia>

salud, O. p. (2020). *Orientación internacional para la certificación y clasificación del covid 19 como causa de muerte*. WHO/HQ/DDI/DNA/CAT.

SANCHEZ, D. C. (2015). AUSENTISMO LABORAL: UNA VISIÓN DESDE LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. *SALUD BOSQUE*, 2.

Tomas, J. A. (s.f.). *Coronapedia*. Obtenido de <https://www.coronapedia.org/base-conocimiento/que-es-una-pandemia-definicion-y-fases/>

Wang, E. a. (2020). Mask use during COVID-19: A risk adjusted strategy. *Environmental Pollution*.

Yuridy cuevas Duarte, T. G. (2011). Caracterizacion del ausentismo laboral. *Universidad del rosario*, 9.

11. ANEXOS

11.1 ANEXO 1



ANEXO TABLA 2.pdf

11.2 ANEXO 2



ANEXO TABLA 3.pdf

11.3 ANEXO 3



ANEXO TABLA 4.pdf

11.4 ANEXO 4



ANEXO DATOS
MENSUALES.pdf

11.5 ANEXO 5



ANEXO GRAFICO
1.pdf

11.6 ANEXO 6



RUTA DE
ATENCION.pptx

