



Sistematización de la práctica profesional en el sistema de vigilancia epidemiológico para disminuir el ausentismo laboral por enfermedad común en la empresa Visión Gerencial S.A.S

Yury Alejandra Carvajal Guzmán

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Administración en Salud Ocupacional

Mayo de 2021

Sistematización del SVE por ausentismo laboral en la empresa Visión Gerencial S.A.S

Yury Alejandra Carvajal Guzmán

Sistematización presentado como requisito para optar al título de Administrador en Salud Ocupacional

Asesor(a)

Paola Viviana Ordoñez Eraso

Psicóloga

Especialista en Gerencia del Talento Humano

Magister en Salud Ocupacional

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Sede Principal

Sede Bello (Antioquia)

Programa Administración en Salud Ocupacional

Mayo de 2021

Dedicatoria

A todas aquellas personas que desean con sinceridad, franqueza mi bienestar y que de alguna u otra manera contribuyeron en este trayecto a la materialización del objetivo cumplido y esa transformación de alumna a la consolidación profesional, para ellos: mi familia, amigos cercanos, mi esposo y mis compañeros académicos.

Agradecimientos

Primeramente, a Dios infinitas gracias, por otorgarme la posibilidad de la vida, salud y guiarme para adoptar la decisión de elegir el camino de la educación para poder crecer y progresar de manera familiar, social, laboral y profesional.

Adicionalmente a todo el conglomerado docente mi más profundo agradecimiento ya que sin ellos realmente es imposible lograr la formación que necesito para la obtención de mi título profesional.

Contenido

Lista de tabla.....	8
Lista de figuras.....	9
Resumen.....	10
Palabras clave: Ausentismo, enfermedad común, sistema de vigilancia epidemiológico.	10
Abstrac.....	11
Introducción	12
Justificación.....	14
Objetivos	16
Objetivó General	16
Objetivos específicos.....	16
CAPÍTULO I.....	17
1 Contextualización de la práctica profesional	17
2 Tabla 1 Identificación y contextualización de la empresa	19
2.1 Misión.....	20
2.2 Visión	20
2.3 Valores corporativos	20
.....	21
2.4 Ilustración 1 Organigrama de la empresa.....	21
3 Antecedentes: Estados del arte.....	22
3.1 Nombre del estado: Caracterización del ausentismo laboral en un centro médico de I nivel	22
3.2 Nombre del estudio: Análisis del alto índice de ausentismo en la compañía ABC de la ciudad de guayaquil.....	23
3.3 Nombre del estudio: Estudio descriptivo del ausentismo laboral en trabajadores del sistema público de salud en chile	24
3.4 Nombre del estudio: Caracterización del ausentismo laboral por causa médica en una EPS de la ciudad de Medellín	25
3.5 Nombre del estudio: Ausentismo y su influencia en dinámica laboral y relaciones interpersonales de enfermería.....	26
3.6 Nombre del estado: Análisis de los factores que generan ausentismo en el personal operativo de la Fundación SERSOCIAL de la ciudad de Cartagena.	27

3.7	Nombre del estudio: El ausentismo laboral. Caso: “Área Call Center institución financiera privada del Ecuador”	29
3.8	Nombre del estudio: El ausentismo laboral por enfermedad común y sus costos totales en una Empresa de Almacenamiento y Acondicionamiento de productos cosméticos durante el año 2017 y el primer semestre del 2018.....	30
3.9	Nombre del estudio: Ausentismo laboral y su costo económico en una empresa social del estado del nordeste Antioqueño, enero 2017 a octubre del año 2018.	31
3.10	Nombre del estudio: Ausentismo laboral, características y factores asociados en enfermeros que laboran en una institución de salud de Lima. 2017	32
CAPÍTULO II		34
4	MARCO DE REFERENCIA.....	34
4.1	Marco teórico	34
4.1.1	<i>Reseña del ausentismo laboral</i>	34
4.1.2	<i>Modelo psicosocial de ausentismo laboral.</i>	35
4.1.3	<i>Modelo médico del ausentismo laboral</i>	35
4.1.4	<i>Ausentismo laboral y retiro organizacional</i>	36
4.1.5	<i>Enfermedad y vigilancia</i>	36
4.1.6	<i>Desarrollo histórico de la epidemiología</i>	36
4.1.7	<i>Transformación de la epidemiología</i>	37
4.1.8	<i>Epidemiología y disciplina</i>	38
4.1.9	<i>Epidemiología tradicional</i>	39
4.1.10	<i>Aplicaciones de la epidemiología</i>	39
4.1.11	<i>Informe de seguimiento sobre ausentismo laboral e incapacidades médicas en Colombia.</i>	40
4.1.12	<i>Incidencia y severidad del ausentismo</i>	40
4.1.13	<i>Representación obtenida por departamentos EALI. (Encuesta sobre Ausentismo Laboral e Incapacidades)</i>	41
4.2	Marco Conceptual	41
4.2.1	<i>Enfermedad laboral</i>	41
4.2.2	<i>Enfermedad común</i>	41
4.2.3	<i>Satisfacción laboral</i>	42
4.2.4	<i>Accidente de trabajo</i>	42
4.2.5	<i>Incidente de trabajo</i>	42
4.2.6	<i>Ausentismo</i>	43
4.2.7	<i>Factores individuales</i>	43
4.2.8	<i>Incapacidades según ley 100</i>	44
4.2.9	<i>Condiciones de trabajo</i>	44
4.2.10	<i>Clima organizacional</i>	44
4.2.11	<i>Diagnóstico Medico</i>	45

4.2.12	<i>Elementos del proceso diagnóstico</i>	45
4.3	Marco Legal	46
5	Metodología	49
5.1	Tabla 2 Resultado de indicadores de ausentismo.....	49
5.2	Tabla 3 Origen del ausentismo.....	50
5.3	Principales diagnósticos de ausentismo por año.	50
5.4	Tabla 4Caracterización del ausentismo por sistema orgánico Comprometido y diagnósticos.....	51
5.5	Tabla 6 Comparativo por mes en la empresa	52
	Comparativo por mes	52
5.6	Ilustración 4Sexo con mayores ausencias por incapacidad general.....	53
1.1	Ilustración 5 Áreas de trabajo.....	53
1.2	Ilustración 5 Áreas de trabajo.....	53
5.7	Análisis general del ausentismo en visión gerencial S.A.S.....	54
5.7.1	<i>La gerencia aprobó Estrategias propuestas para disminuir el ausentismo tales como:</i> 54	
5.7.2	Tabla 7Semena de la salud.....	55
CAPITULO III	58
6	Interpretación Crítica	58
6.1	Aprendizajes y programas de intervención	59
6.2	Experiencia de práctica y estados del arte.....	61
6.3	Ausentismo.....	62
6.4	Experiencia de práctica	62
7	Conclusiones	65
8	Recomendaciones	66
	Referencias	68

Lista de tablas

Tabla 1 Identificación y contextualización de la empresa	19
Tabla 2 Resultado de indicadores de ausentismo	49
Tabla 3 Origen del ausentismo	50
Tabla 4 Caracterización del ausentismo por sistema orgánico Comprometido y diagnósticos	51
Tabla 6 Comparativo por mes en la empresa.....	52
Tabla 7 Semena de la salud.....	55

Lista de figuras

Figura 1 Organigrama de la empresa	21
Figura 2 Comparativo años 2019	50
Figura 3 Comparativo año 2020	51
Figura 4 Sexo con mayores ausencias por incapacidad general	53
Figura 5 Áreas de trabajo	53

Resumen

El objetivo de este trabajo es sistematizar la experiencia de aprendizaje en la práctica profesional en el diseño del sistema de vigilancia epidemiológico para disminuir el ausentismo laboral por enfermedad común en la empresa Visión Gerencial SAS.

Se estudiaron los procedimientos usados para la ejecución del programa de vigilancia epidemiológico, en los que se puntualizan y concretan las técnicas para desarrollar la presentación y el desarrollo de la práctica profesional.

Como metodología de trabajo se recopilaron las incapacidades médicas presentadas en el periodo que va del 01 de enero del 2020 al 30 de septiembre del 2020, las cuales sirvieron como instrumento para el desarrollo y ejecución de trabajo de práctica. Luego se identificaron los aciertos y desaciertos del diseño del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, y se analizaron desde una perspectiva crítica los procesos, para luego documentar la experiencia obtenida en el campo laboral.

Palabras clave: Ausentismo, enfermedad común, sistema de vigilancia epidemiológico.

Abstrac

The objective of this report is to systematize the learning experience in professional practice in the design of the epidemiological surveillance system to reduce absenteeism due to common illness in the company Visión Gerencial SAS.

The procedures used for the implementation of the epidemiological surveillance program were studied, in which the techniques to develop the presentation and development of professional practice are specified and specified.

As a work methodology, the medical disabilities presented in the period from January 1, 2020 to September 30, 2020 were collected, which served as an instrument for the development and execution of practice work. Then the successes and mistakes of the design of the Epidemiological Surveillance System were identified, and the processes were analyzed from a critical perspective, to later document the experience obtained in the labor field.

Key words: Absenteeism, common illness, epidemiological surveillance system.

Introducción

Cuando se analiza el ausentismo en una empresa se pueden obtener resultados importantes, información útil que permitirá al empleador, adoptar decisiones gerenciales basados en datos objetivos que seguramente ayudarán a plantear ideas de mejora, con el fin de disminuir los altos costos financieros que conlleva el ausentismo laboral dentro del sector empresarial.

El concepto de ausentismo laboral según la real academia de la lengua se define como absentismo; que provienen del latín *absens*. Tomándose el absentismo de origen latino al *absenteeism* del neologismo inglés. La primera definición define “costumbres de abandonar el desempeño de sus funciones y deberes ajenos a un cargo”; la segunda define “abstención deliberada de acudir al trabajo. El ausentismo laboral en el transcurso de los siglos ha estado presente en las organizaciones afectando imparcialmente la producción; ausentarse del puesto de trabajo significa generar dilataciones a un producto o servicio ofrecidos por las empresas.

En el presente trabajo se pretende dar a conocer la sistematización de práctica profesional donde se realizó un diseño de sistema de vigilancia epidemiológico para disminuir el ausentismo laboral por enfermedad común en la empresa Visión Gerencial S.A.S, esto con el objetivo de contar con un programa profesional que ayude a disminuir los días de incapacidad por enfermedad común en la organización.

Se realizó la recopilación de toda la información ejecutada en la práctica profesional, en el primer capítulo del trabajo se describe la contextualización de la empresa, los aprendizajes de práctica y la investigación de los estados del arte, en el segundo capítulo se encontrara toda la metodología desarrollada para el diseño del SVE por enfermedad común, donde se resalta los aspectos relevantes del ausentismo laboral en La compañía en Semestre I del 2020,

adicionalmente se localizara el referente conceptual que han trabajado el tema. Por último, se hallará en el capítulo 3 la perspectiva crítica del proceso de la práctica profesional en el sistema de vigilancia epidemiológico por ausentismo laboral.

Justificación

Cuando se analiza el ausentismo en una empresa se pueden obtener resultados importantes, información útil que permitirá al empleador, adoptar decisiones gerenciales basados en datos objetivos que seguramente nos ayudará a plantear ideas de mejora.

Al llegar a la empresa Visión Gerencial S.A.S en área de SST y se evalúa el contexto la documentación y los registros que actualmente se tenían en SG-SST, con apoyo de la líder de gestión humana y actualmente encargada del proceso se realiza la evaluación de los estándares mínimos de la 0312 del 2019 donde se obtiene un resultado del 57% se evidencia como oportunidad de mejoras la documentación, actualización y ejecución del SG-SST.

La empresa no tenía un responsable directo para el área, al iniciar a validar la problemática encontrada se halla varios proyectos que desarrollar en mi práctica profesional, al analizar lo registros se toma una decisión conjunta con la gerencia y líder de gestión humana para realizar un sistema de vigilancia epidemiológico por enfermedad común, porque una de las problemáticas encontradas en la empresa son las múltiples incapacidades que tiene el personal, la empresa desconocía cuales eran las fuentes y/o diagnósticos en común del porque el personal se ausentaba de su puesto de trabajo.

Al iniciar a ejecutar el plan de trabajo aprobado por la gerencia se encuentra una variable atípica que fue la recolección de las incapacidades porque meses anteriores la empresa envió todo su personal a trabajo remoto por declaración sanitaria del covid 19, como no se tenía un responsable directo de SST, las incapacidades se encontraban en procesos diferentes. Al tener toda la recopilación de las mismas se inicia registro, escaneo y digitalización de incapacidades y en la macro de ausentismos laboral diseña con ayuda de ARL Sura.

Las motivaciones de este proyecto eran tener conocimientos personales y laborales para brindar a la empresa un resultado efectivo sobre mi estadía en la empresa. Cuando hablamos de la importancia de sistematizar una experiencia de práctica se realiza para guiar otros estudiantes o sectores empresariales que tienen una problemática similar a este trabajo, la experiencia es algo que se puede compartir porque es un conocimiento que se adquiere a través de las vivencias obtenidas durante cierto episodio vividos y puedo orientar a otras personas interesadas de estos temas empresariales.

Objetivos

Objetivo General

Sistematizar el aprendizaje de práctica profesional en el diseño del sistema vigilancia epidemiológico para disminuir el ausentismo laboral por enfermedad común en la empresa Visión Gerencial S.A.S de Medellín. Semestre I del 2020.

Objetivos específicos

- Recuperar las estrategias metodológicas implementadas en el desarrollo de la práctica profesional identificando los aciertos y desaciertos del diseño del SVE para disminuir el ausentismo laboral por enfermedad común.
- Analizar desde una perspectiva crítica el proceso de práctica profesional en el sistema de vigilancia epidemiológico por ausentismo laboral para generar propuestas de mejora al sector de académico y empresarial.
- Difundir la experiencia de aprendizaje sistematizada para que sirva como modelo de implementación en otras empresas para que adopten o deseen implementar estos proyectos.

CAPÍTULO I

1 Contextualización de la práctica profesional

La empresa Visión Gerencial S.A.S con NIT 800900751-1 se dedica a la recuperación de cartera, cuenta con 165 colaboradores; la filosofía de la empresa para sus clientes corporativos (bancos, almacenes, cooperativas y catálogos) es recuperarles el dinero que les adeudan y que el cliente vuelva a retirar, les entregan cuentas con 30 días en adelante de morosidad. Es una compañía productiva, generando experiencias memorables con indicadores de gestión altamente competitivos.

Sobre la problemática encontrada en el área de SST se evidencia como la empresa tiene un alto volumen de ausentismo laboral, falta de control, gestión y ejecución del SG-SST, por este rubro la propuesta fue elaborar un proyecto, con el fin de robustecer, contribuir con mejoras específicas que en el tiempo se mantengan para lograr la consolidación integral del sistema de vigilancia epidemiológico, reduciendo el ausentismo laboral por medio del registro, escaneo, análisis y digitalización de incapacidades medicas del periodo comprendido entre el 01 de enero del 2020 al 30 de septiembre del 2020.

Mi rol primordial como practicante fue el adquirir aprendizajes y vivencias para fortalecer y enriquecer mi formación profesional y laboral ya que no tenía ninguna experiencia en el área de SST. Me enamore de mi profesión y con estas enseñanzas maravillosas se construye y se desarrolla cada día mi carrera.

Como practicante desempeñe funciones del cargo 100%:

- ✓ Inspecciones locativas, botiquín, camilla, extintores y de puesto de trabajo.
- ✓ Elaboración del plan de emergencia con ayuda de ARL Sura.

- ✓ Indicadores de proceso, estructura y resultados basados en la resolución 0312 de 2019.
- ✓ Realizar programación y seguimiento a los exámenes médicos los cuales se encontraban pendientes.
- ✓ Protocolo de bioseguridad.
- ✓ SVE por enfermedad común.
- ✓ Actualización base demográfica de la empresa.
- ✓ Investigación de incidentes y accidentes de trabajo.
- ✓ Alimentación de matriz legal y peligros.
- ✓ Se realizó programación y seguimiento a los exámenes médicos los cuales se encontraban pendientes de este año, a la fecha quedando al día con sus respectivas recomendaciones y seguimiento a los colaboradores.

Demás funciones requeridas por la gerencia y asistente de felicidad para la ejecución del SG-SST. La empresa cuenta con una profesional que se encarga del diseño del SG-SST que es Daniela Montes y con acompañamiento continuo de la ARL Sura se pudo llevar a cabo todas las actividades y funciones realizadas en la práctica profesional.

Cuando finalicé mi práctica profesional me dieron la gran noticia que me dejaban vinculada a la empresa como líder del SG-SST por el desempeño que obtuve dentro de mi rol como practicante.

En el desarrollo de la práctica no se presentaron limitaciones para ejecutar las tareas y/o funciones que tiene el SG-SST, se logró aplicar el conocimiento adquirido en la academia, adicionalmente con muchos entendimientos y experiencias para afrontar los nuevos retos que trae ser profesional de UNIMINUTO.

2 Tabla 1 Identificación y contextualización de la empresa

Nombre de la Empresa:	Visión Gerencial S.A.S
Nit:	900170084-1
Actividad Económica Principal:	Asesorías de servicios comerciales y de recuperación de cartera.
Mercado Que Atiende (Área geográfica)	Servicios tercerizados de cobranza para sus clientes (bancos, almacenes, cooperativas y catálogos) la sede esta ubica en el centro de Medellín en la dirección, Calle 49 # 50-21 en el edificio del café en el piso 31.
Tamaño De La Empresa:	Grande.
Numero Sucursales:	1
Descripción Del Negocio:	La empresa Visión Gerencial se dedica a la recuperación de cartera, cuenta con 165 colaboradores; la filosofía de la empresa para sus clientes corporativos (bancos, almacenes, cooperativas y catálogos) es recuperarles el dinero que les adeudan y que el cliente vuelva a retirar, les entregan cuentas con 30 días en adelante de morosidad.es una compañía productiva, generando experiencias memorables con indicadores de gestión altamente competitivos.
Información Tributaria:	Gran Tributaria, declara IVA y es persona jurídica.
Ciudad, Departamento:	Antioquia, Medellín.
Teléfonos:	6052555
Horario:	Horario de atención es de 8: 30 de la mañana hasta las 6:30 de la tarde en jornada continua.
Áreas O Dependencias	Las áreas se conforman por junta directiva, Gerencias, directores, asistentes de gerencias, Gestión Humana y operativo que es el Call center.
Número De Empleados	165 colaboradores.
Página Web:	https://www.visiongerencial.com.co/#!/somos_felices

Fuente. Elaboración propia en base a la información de la empresa.

2.1 Misión

Trabajamos para ser efectivos al servicio de nuestros clientes corporativos, recuperando el dinero y también su cliente, somos productivos y muy felices generando experiencias memorables con indicadores de gestión altamente competitivos

2.2 Visión

Ser la mejor empresa colombiana en recuperación de cartera, con talento humano comprometido que genera valor con innovación y responsabilidad social.

2.3 Valores corporativos

Gratitud

Responder con lindos sentimientos lo que hacen por ti.

Pasión

Vibrar por lo que haces.

Servicio

Dar a los clientes las mejores experiencias.

RH

Como todo ser, Visión Gerencial tiene un RH que lo hace diferente: Ese RH es Positivo.

Respeto

Entender las diferencias y no complicar ninguna situación.

Honestidad

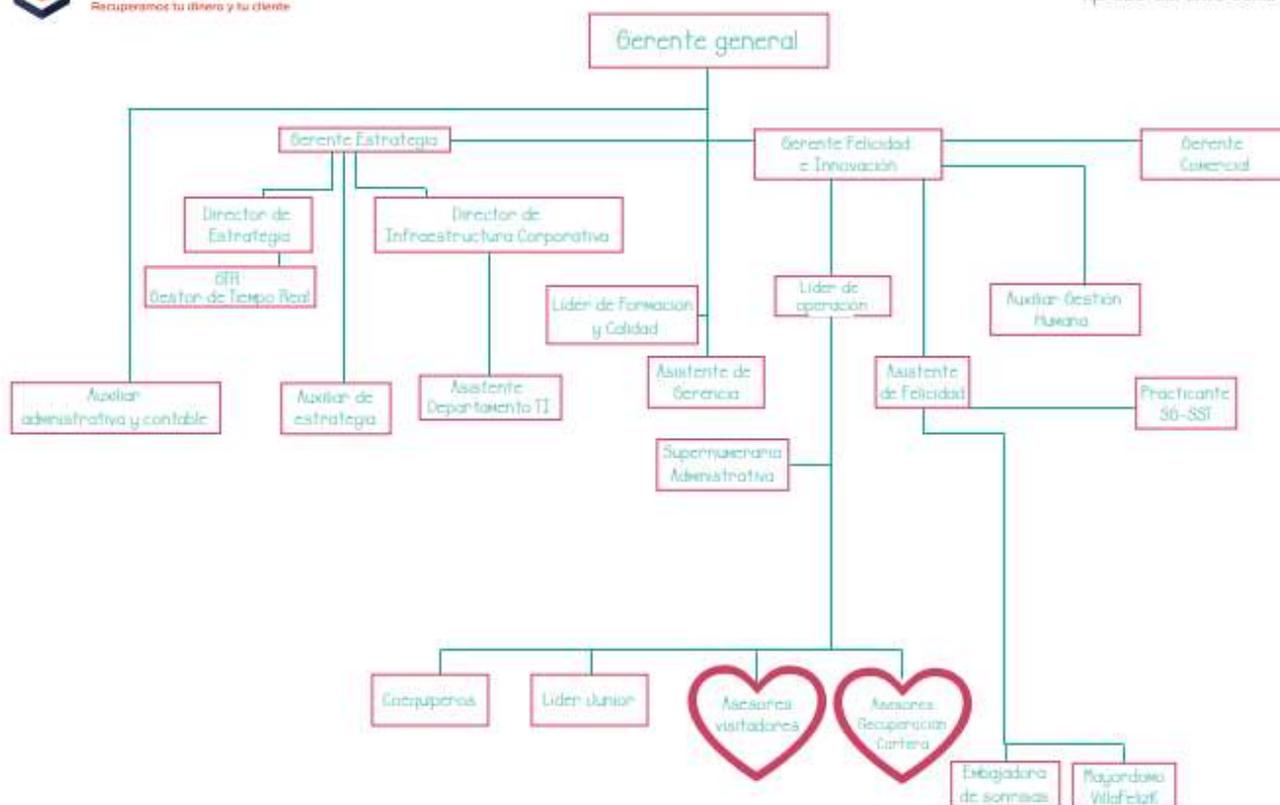
Armonía entre lo que digo, hago y veo.

2.4 Ilustración 1 Organigrama de la empresa



Organigrama

Versión: 003
Edición 15/06/2019
Página 1 de 1
Aprobó: Gerente General



Fuente: Archivos de la empresa.

3 Antecedentes: Estados del arte

3.1 Nombre del estado: Caracterización del ausentismo laboral en un centro médico de I nivel

Autores

Yuridia Shirley Cuevas Duarte

Teresa Viviana García Sánchez

Marilyn Esther Villa Rodríguez

Año realizado

Colombia, Bogotá 2011.

Objetivo

Caracterizar los factores del ausentismo laboral en un centro médico de I nivel y su comportamiento durante el año 2010.

Principales Resultados

El origen del ausentismo en cuanto al tipo de incapacidad que presenta mayor frecuencia por enfermedad de origen genera.

El mayor número de incapacidades que mostró la severidad fue el respiratorio, seguido del digestivo y en tercer lugar el osteomuscular con un Estos fueron los tres principales diagnósticos que causaron ausentismo.

Principal conclusión

El origen del ausentismo se presentó en mayor número por incapacidades de origen general, y los diagnósticos más observados fueron sistemas respiratorio, digestivo y osteomuscular obtenido un mayor número de incapacidades.

Tipo de estudio

Trabajo de grado.

3.2 Nombre del estudio: Análisis del alto índice de ausentismo en la compañía**ABC de la ciudad de guayaquil****Autores**

Baquero Cisneros Luis David

Gómez Lapierre Lupe Janet

Velastegui Sarmiento Edmundo David.

Año Realizado

Ecuador, guayaquil 2013.

Objetivos

Investigar, analizar e identificar las causas y razones que determinan el ausentismo laboral en la empresa ABC.

- Analizar los factores que provocan ausentismo laboral en los empleados, sea este presencial o no presencial.

Principales Resultados

La insatisfacción salarial es un punto de partida porque la población tiene un desequilibrio entre su sueldo y la actividad que desempeña, por lo tanto, esta es una de las causas que inciden en el ausentismo laboral.

Seguido de las incapacidades de por enfermedad general.

Principales Conclusiones

En el abandono del puesto de trabajo causado por la desmotivación, cansancio e insatisfacción

laboral, se evidencia la falta de estabilidad y compromiso de los empleados. Con una constante rotación del personal del área objeto del estudio.

Según los autores una de las causas del ausentismo laboral son los problemas de salud detectados en los empleados, en la cual el mayor porcentaje de diagnósticos está relacionado a síntomas de faríngeos, lumbalgias y gástricos.

Tipo de estudio

Tesis presentada como requisito para optar por el título de ingeniero comercial.

3.3 Nombre del estudio: Estudio descriptivo del ausentismo laboral en trabajadores del sistema público de salud en Chile

Autor:

Leslye Alejandra Rojas Concha

Año realizado

Santiago, Chile 2014

Objetivo

Describir el ausentismo por incapacidad laboral, mediante el análisis de las principales características de tipo sociodemográficas, de condiciones de empleo y condiciones de trabajo de los trabajadores pertenecientes a los Establecimientos Autogestionados en Red del Sistema Público de Atención en salud Chile, durante el año 2012.

Principal resultado

El mayor porcentaje de las licencias médicas presentadas durante el periodo de estudio fue por causa de enfermedad común, seguida de las licencias por descanso maternal.

Principales conclusiones

Con relación a los objetivos de esta investigación, los trabajadores pertenecientes a los establecimientos autogestionados en red se ausentaron por incapacidad laboral, principalmente a causa de enfermedad común con diagnósticos respiratorios y gastrointestinales.

En forma general, estos colaboradores alcanzaron altos índices de ausentismo y la incapacidad fue superior en el sexo femenino en un rango de edad entre 25 a 44 años.

Tipo de estudio

Fue una Tesis para la optar al Grado de Magíster en Salud Pública.

3.4 Nombre del estudio: Caracterización del ausentismo laboral por causa médica en una EPS de la ciudad de Medellín

Autores

Derlys Sofía Suárez Guerra

Alejandro Ángel Ospina Año realizado:

Año realizado

Medellín, 2015

Objetivos

Caracterizar el comportamiento del ausentismo laboral por causa medica de los empleados del área de autorizaciones en una EPS de la ciudad de Medellín, durante el año 2014.

- Describir las incapacidades por causa medica reportadas en el periodo de estudio, y las características sociodemográficas de los ausentistas y por causa médica.

Principales resultados

El mayor porcentaje de casos de ausentismo se presentó en el sexo femenino por incapacidades reportadas. El oficio donde más incapacidades se presentaron fue el de atención al usuario con un

Los diagnósticos relacionados con las enfermedades de los órganos de los sentidos como ojos y oídos fueron los que más prevalecieron en las incapacidades encontradas en el periodo contemplado.

Principales conclusiones

El mayor número de empleados que presentaron incapacidades por causa médica tienen nivel educativo técnico. Porcentualmente el mayor grupo que se incapacitan son los universitarios, por encima de los técnicos, aunque estos representan la mayor población.

El oficio que mayores registros de incapacidad aportó fue el de atención al público, también fue el oficio que reportó el mayor número de empleados que alguna vez estuvieron incapacitados y a su vez es la población más grande del área.

Tipo de es estudio

Fue un Trabajo de investigación para optar al título de Especialista en Salud Ocupacional

3.5 Nombre del estudio: Ausentismo y su influencia en dinámica laboral y relaciones interpersonales de enfermería.

Autores

María Celeste Díaz Ávila.

Alejandra Romero.

Verónica Villegas.

Año de realización

Argentina, Mendoza 2015.

Objetivo

Determinar en qué medida la dinámica laboral y las relaciones interpersonales son afectadas por el ausentismo, en el personal de Enfermería del Hospital Virgen de la Misericordia.

Principales Resultados

Al entrecruzar los datos entre ausentismo y relaciones interpersonales se puede observar que los enfermeros que faltan 6 a 10 días, consideran que las relaciones interpersonales son malas.

Se observa que las relaciones interpersonales son mayormente malas; solo una escasa porción de los que mayor ausentismo registran demuestra que la situación les parece semejante. el personal que menor ausentismo registra opina que las relaciones son buenas.

Principal Conclusión

El ausentismo afecta la dinámica laboral presentándose conflictos entre turnos y aquellos que más faltan consideran que las relaciones interpersonales son entre malas a regulares.

Tipo de estudio

Fue una Tesis.

3.6 Nombre del estado: Análisis de los factores que generan ausentismo en el personal operativo de la Fundación SERSOCIAL de la ciudad de Cartagena.

Autores

Susana Jiménez Villalba

Ruby Alejandra Marrugo Jaraba

Año de realización

Colombia, Cartagena 2017

Objetivo.

El principal objetivo de este proyecto de investigación es analizar las causas que generan ausentismo laboral en el personal operativo de la Fundación SERSOCIAL, sede Cartagena de Indias, con el propósito de utilizar los resultados en los procesos de mejoramiento continuo de la misma.

Principal resultado

La información encontrada del ausentismo se presenta a mitad de año, es importante tener en cuenta que para ese periodo existen circunstancias que favorecen este aspecto; como la cancelación de primas, las vacaciones de los niños, entre otros. Esta investigación arroja que los problemas al interior del hogar o de carácter personal, ya sean de tipo económico o social, este tipo de dificultades afectan la parte emocional y motivacional de cualquier trabajador generando el ausentismo laboral.

Principal Conclusión

La investigación demuestra que la causa más recurrente de las ausencias en el personal operativo regional bolívar corresponde a los problemas al interior del hogar o de carácter personal, ya sean de tipo económico o social, este tipo de dificultades afectan la parte emocional y motivacional de cualquier trabajador, lo que conlleva a que el rendimiento laboral sea deficiente, afectando la productividad en la organización.

Tipo de estudio

Trabajo de grado.

3.7 Nombre del estudio: El ausentismo laboral. Caso: “Área Call Center institución financiera privada del Ecuador”

Autor

Anita Judith Arregui Paredes

Año realizado

Quito, 2018

Objetivos

Identificar las principales causas que generan ausentismo laboral en la posición operativa Oficial de Canales Junior del área de Call Center, para la elaboración de una propuesta de reducción y prevención”.

- Determinar la presencia de niveles de ausentismo laboral en la posición operativa Oficial de Canales Junior del área de Call Center.

Principales resultados

Los resultados obtenidos permiten observar que los absentismos se orientan a causas de los riesgos laborales ergonómicos y psicosociales principalmente en temas relacionados al estrés laboral.

Los resultados de la investigación llevaron al desarrollo de una propuesta de intervención orientada a la ejecución de acciones de disminución y prevención de las causas que generan ausentismo orientadas principalmente al Riesgo Laboral sin dejar de lado los temas asociados al Clima y la Cultura.

Principal conclusión

Los resultados de esta investigación llevaron al desarrollo de una propuesta de intervención orientada a la ejecución de acciones de disminución y prevención de las causas que generan

ausentismo, orientadas principalmente al Riesgo Laboral sin dejar de lado los temas asociados al Clima y la Cultura.

Tipo de es estudio:

Maestría en Desarrollo del Talento Humano.

3.8 Nombre del estudio: El ausentismo laboral por enfermedad común y sus costos totales en una Empresa de Almacenamiento y Acondicionamiento de productos cosméticos durante el año 2017 y el primer semestre del 2018.

Autores

Jenny Milena Ángel Güiza

Viviana Astrid Elizalde Acevedo

Jennifer Paola Farfán Triana

Jeny Marcela Nomesque Silva

Años realizado

Bogotá D.C, 2018.

Objetivos

Calcular el costo del ausentismo laboral por enfermedad común en los trabajadores del área de acondicionamiento de una empresa de Almacenamiento y Acondicionamiento de productos cosméticos., ubicada en Zona Franca de Bogotá, durante el año 2017 y el primer semestre del 2018

- Identificar el ausentismo en los trabajadores del área de acondicionamiento de la bodega, durante el año 2017 y el primer semestre del 2018 y caracterizar las enfermedades prevalentes.

Principal resultado

En el año 2017 el mayor porcentaje de incapacidades en las mujeres se presentó en el grupo de diagnóstico relacionado con traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas; el segundo grupo de diagnóstico más frecuente para las mujeres fue el de enfermedades del sistema osteomuscular y el tejido conjuntivo sobre el total de los registros analizados.

Principales Conclusiones

La principal causa de ausentismo laboral por enfermedad común está relacionada con enfermedades del sistema osteomuscular y del sistema digestivo.

Frente al costo del pago de la incapacidad por ausentismo laboral en el año 2017 y el primer semestre del año 2018, se identifica que éste le ha significado a la empresa lo equivalente a dos (2) salarios mínimos legales vigentes de un trabajador.

Tipo de estudio

Fue un Trabajo de grado.

3.9 Nombre del estudio: Ausentismo laboral y su costo económico en una empresa social del estado del nordeste Antioqueño, enero 2017 a octubre del año 2018.

Autores

Jorge Alberto Mira Bustamante

Nini Johana García Castañeda

Año realizado

Colombia, Medellín 2019.

Objetivo

Caracterizar el ausentismo laboral de origen médico y no médico de una empresa social del estado del nordeste antioqueño en el periodo de enero de 2017 a octubre 31 de 2018.

Principal resultado

El mayor porcentaje de las incapacidades se debieron por enfermedad general, el rango de edad con mayor frecuencia es de 50 a 54 años y fue donde más se presentaron las ausencias de origen médico. las causas son las enfermedades musculoesqueléticas, similar a lo reportado por otros investigadores.

Principal conclusión

La incapacidad por enfermedad general fue la primera causa de ausentismo laboral en la presente investigación de manera similar a los siguientes estudios; caracterización del ausentismo se realizado en la IPS, donde se halló que las incapacidades medicas son el mayor número de ausentismo y un mínimo porcentaje en accidentes de trabajo.

3.10 Nombre del estudio: Ausentismo laboral, características y factores asociados en enfermeros que laboran en una institución de salud de Lima. 2017**Autor**

Rosa Albina Velásquez Perales

Año realizado

Lima, Perú 2019

Objetivos

Determinar las características generales: magnitud, frecuencia, tipo y los factores asociados: personales, laborales y extra labóales del ausentismo, en enfermeros que laboran en Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2018

- Identificar las características generales del ausentismo laboral según:

Principal resultado

Según tipo de ausentismo: se observa que en general las ausencias son por tardanzas y permisos, o por combinación de ambos tipos con mayor proporción en las enfermeras.

Principal conclusión

Según los registros laborales del 2016, predomina el ausentismo de Tipo no programado injustificado y sin aviso.

El ausentismo se presenta en todos los grupos de edades, no habiendo diferencia significativa.

Tipo de estudio

TESIS Para optar el Grado Académico de Magíster en Enfermería con mención en Gestión en Enfermería.

CAPÍTULO II

4 MARCO DE REFERENCIA

4.1 Marco teórico

4.1.1 Reseña del ausentismo laboral

El concepto de ausentismo laboral según la real academia de la lengua se define como absentismo; que provienen del latín absens. Tomándose el absentismo de origen latino al absentee terms del neologismo inglés. La primera definición define “costumbres de abandonar el desempeño de sus funciones y deberes ajenos a un cargo”; la segunda define “abstención deliberada de acudir al trabajo”. El diccionario de la real academia de la lengua define el sustantivo y el verbo absens y absentarse con definiciones anticuadas; los cuales entraron al español en siglo XIII, mientras que la forma de ausente entro en el año de 1443.

Según Rhodes y Steers “la motivación de la asistencia determina la ausencia del trabajador. Por otra parte, las barreras de asistencia (enfermedades, problemas de transporte y familiares) condicionan la percepción de la capacidad de asistencia del trabajador que incidirá en esta motivación” se puede apreciar como el autor el ausentismo es catalogado por los actos de los colaboradores de las compañías para generar la ausencia que puede derivarse por factores internos o externos que pueden generar la falta al trabajo para cumplir con sus funciones.

Nicholson (1977) sistematizó con gran acierto el conjunto de supuestos teóricos, cuerpos de ideas o principios de interpretación del absentismo, en tres tipos homogéneos de modelos explicativos. En primer lugar, los "Modelos de evitación laboral o huida del trabajo" (Pain-avoidance models) en los que la conducta absentista es considerada como una fuga, huida o abandono de un trabajo valorado negativamente. En segundo lugar, los

"Modelos de ajuste laboral o adaptación e inadaptación" (Adjustment to work models) en los cuales el absentismo se considera la respuesta del empleado a los cambios u otros procesos de adaptación ante las demandas del medio laboral. Y, por último, los "Modelos de decisión" (Decision models) en los que la conducta absentista es entendida principalmente como una decisión racional (o casi racional) sustentada en la obtención de determinados fines u objetivos (Villaplana García, García Izquierdo, Meseguer de Pedro, 2013. Como cito Nicholson y Johns, 1985).

4.1.2 Modelo psicosocial de ausentismo laboral.

Las diferentes culturas de ausencia emergen como resultado de la interacción entre individuos, grupos de trabajo y organización. El total del tiempo perdido crea una cultura de ausencia en distintas industrias y ocupaciones. La decisión de ausentarse se toma en el marco de una cultura de ausencia que puede ser: dependiente, moral, fragmentada o conflictiva. La ausencia es una conducta individual dentro de un contexto social y las motivaciones de ausencia operan restringidas o influenciadas por las propias normas de cada una de las culturas. (P, Valdez. M, Rojas. M, Juárez. T Alavez.)

4.1.3 Modelo médico del ausentismo laboral.

Según este enfoque, los factores que contribuyen a un patrón de ausentismo laboral son: demográficos (edad, sexo, nivel ocupacional), de satisfacción con el empleo (niveles de remuneración, sentido de realización), características organizacionales (a organizaciones y unidades de trabajo más grandes, mayores niveles de ausentismo), contenidos del empleo (niveles de autonomía y responsabilidad); y otros, como compromiso y distancia recorrida al trabajo. (P, Valdez. M, Rojas. M, Juárez. T Alavez.)

4.1.4 Ausentismo laboral y retiro organizacional.

En el caso de los trabajadores que se retiran voluntariamente de las organizaciones, se presenta una mayor tasa de ausentismo que aquellos que permanecen. Es probable que exista una relación positiva entre ausentismo laboral y retiro organizacional. Los trabajadores que abandonan la organización tienden a ser los más jóvenes y de menor posición que los que permanecen en ella; estos jóvenes de menor nivel perciben más oportunidades fuera de la organización que dentro de ella. (P, Valdez. M, Rojas. M, Juárez. T Alavez.)

4.1.5 Enfermedad y vigilancia.

La epidemiología nace para la vigilancia de las enfermedades en el transcurso de la historia y se desarrolló así, “una concepción donde el espacio urbano tomó real importancia en la preocupación de los médicos de la época que interpretaron a la enfermedad como fenómeno social. Un ejemplo de ello lo demostraba en 1790, el vienés J. P. Frank (1745-1821), cuando publicó un folleto de expresivo título: La miseria del pueblo, madre de enfermedades. En él reflejaba su preocupación por los espacios públicos como los lugares donde se asentaban las grandes enfermedades, debiendo ser esos lugares vigilados en forma más exigente y así se controlaban los miasmas.” (Soledad, S. García, J. 2014).

4.1.6 Desarrollo histórico de la epidemiología

“Se podría afirmar que la epidemiología nació con Hipócrates quien siempre estuvo preocupado por la relación que existía entre la enfermedad humana con el ambiente que lo rodeaba.”

Publicaciones sobre la epilepsia anticipan el llamado raciocinio epidemiológico (MacMahon & Pugh, 1970). Sin embargo, la tradición de Esculapio demerita la importancia de lo colectivo, base de la democracia en la Polis ateniense y en la isla de Coso. En este sentido, se podría decir que la epidemiología también murió con Hipócrates.

La epidemiología es la rama de la salud pública que tiene como propósito describir y explicar la dinámica de la salud poblacional, identificar los elementos que la componen y comprender las fuerzas que la gobiernan, a fin de intervenir en el curso de su desarrollo natural

La epidemiología investiga la distribución, frecuencia y determinantes de las condiciones de salud en las poblaciones humanas, así como las modalidades y el impacto de las respuestas sociales instauradas para atenderlas. Para la epidemiología, el término condiciones de salud no se limita a la ocurrencia de enfermedades y, por esta razón, su estudio incluye todos aquellos eventos relacionados directa o indirectamente con la salud, comprendiendo este concepto en forma amplia. (Soledad, S. García, J. 2014).

4.1.7 Transformación de la epidemiología

La transformación de la epidemiología en una ciencia ha tomado varios siglos, y puede decirse que es una ciencia joven.

En 1928, el epidemiólogo inglés Clifford Allchin Gill señalaba que la epidemiología es una rama para tener vigilancia de las enfermedades a nivel mundial y que para los avances médicos es necesario realizar SVE.

Como muestra, afirmaba que los escasos logros obtenidos por la disciplina en los últimos 50 años no le permitían reclamar un lugar entre las ciencias exactas; que

apenas si tenía alguna literatura especializada, y que en vano podían buscarse sus libros de texto; dudaba incluso que los problemas abordados por ella estuviesen claramente comprendidos por los propios epidemiólogos. Siete décadas después, el panorama descrito por Gill parece diferente, y actualmente ningún avance médico sería completo sin la participación de la epidemiología. (López Moreno, Garrido Latorre, Hernández Avila, 2000 como cito Clifford Allchin Gill).

Las bases históricas de la epidemiología se remontan a la veterinaria con el desarrollo de la primera experiencia de la medicina de lo colectivo. Foucault narra que la Sociedad de Medicina de Paris, fundadora de la clínica moderna del siglo XVIII se organiza, a partir de la Orden Real, para que los médicos estudien la epidemia del rebaño bovino que venía presentando graves repercusiones para la naciente industria francesa. (Soledad, S, García, J. 2014).

4.1.8 Epidemiología y disciplina

La epidemiología no nace como una disciplina única, sino a partir de la confluencia de una serie de corrientes que se encontraban dispersas y paulatinamente se entrelazan: la clínica, la sociología y la estadística. El vínculo con la clínica se establece desde el inicio, en la medida en que los primeros epidemiólogos eran médicos, dedicados no al cuidado individual de sus pacientes sino orientados a la salud colectiva. La primera gran convergencia en clínica se da con la medicina preventiva. La teoría de la Historia Natural de la Enfermedad que introduce la idea de niveles de prevención es el primer puente de unión entre epidemiólogos y clínicos. Fue (Pardo, Ardila como cito John Ryl)

4.1.9 Epidemiología tradicional

La epidemiología ha estado tradicionalmente ligada a entidades académicas o de prestación de servicios como higiene, salud pública, medicina preventiva, medicina comunitaria, medicina social y aún estadística; con personal que incluye médicos y otros profesionales de la salud como enfermeras, veterinarios, odontólogos, virólogos, parasitólogos, bacteriólogos y otros, o de las ciencias sociales como sociólogos, economistas y trabajadores sociales o bien, administradores hospitalarios, estadísticos e ingenieros de sistemas.(Soledad, S, García, J. (2014).

4.1.10 Aplicaciones de la epidemiología

Como cito Soledad, S, García, J. La epidemiología aplica sus primeras descripciones registradas “de los patrones de mortalidad de la humanidad, que coincidieron con la emergencia de las Estadísticas Vitales en los países europeos, en el siglo XVIII mostraron una época de alta frecuencia de mortalidad por enfermedades de naturaleza infecciosa y epidémica, en las grandes preocupaciones de aquel período, lo cual fue un reflejo de los patrones existentes de organización en la sociedad.”

Las teorías de transición epidemiológica revelaron que en las sociedades modernas existían transformaciones que se observaban por el control y la disminución substancial de esas enfermedades, determinadas por los avances proporcionados con la incorporación de las vacunas, los antibióticos, y los cambios en las condiciones de vida. (Soledad, S, García, J. (2014).

4.1.11 Informe de seguimiento sobre ausentismo laboral e incapacidades médicas en Colombia.

“La Encuesta sobre Ausentismo Laboral e Incapacidades (EALI) ha sido la que mayor representatividad ha obtenido en sus 5 entregas. Con 139 empresas y grupos empresariales, alcanzamos 4,5% del empleo asalariado formal y 16% del PIB, obteniendo una representación más que suficiente para caracterizar y estudiar el fenómeno del ausentismo del país, especialmente en las grandes empresas”. (Arrieta Burgos, Fernández Londoño, Sepúlveda Zea, & Vieco Giraldo, 2019)

4.1.12 Incidencia y severidad del ausentismo

El ausentismo en el interior de las empresas continúa siendo una gran preocupación por parte del sector empresarial del país. Sin embargo, más allá de una simple percepción, el CESLA (Centro de Estudios Sociales y Laborales) ha hecho la tarea, desde hace ya un tiempo, de medir este fenómeno, desde un punto de vista objetivo, analizando realmente el impacto que genera sobre las empresas. Un fenómeno que se evidencia en las empresas a partir de múltiples de causas.

Con respecto a la incidencia del ausentismo, encontramos que, en 2018, se presentaron 543.540 casos de ausentismo laboral, de los cuales la enfermedad general continúa siendo la principal causa de ausencia (63,5%). No obstante, se nota una tendencia a la baja en los últimos años, que se ha dado en contraposición a un incremento en las ausencias por permisos y licencias (32,2%). Por último, se encuentran la enfermedad de origen laboral y los accidentes de trabajo que tienen un impacto mínimo en la incidencia de las ausencias. (Arrieta Burgos, Fernández Londoño, 2019)

4.1.13 Representación obtenida por departamentos EALI. (Encuesta sobre Ausentismo Laboral e Incapacidades)

En la encuesta y análisis realizado, a nivel regional, los departamentos mayormente que generan mayor número de ausentismo en Colombia son “Antioquia, Bogotá (incluyendo Cundinamarca y Boyacá) y Valle del Cauca. (Arrieta Burgos. 2019)

4.2 Marco Conceptual

4.2.1 Enfermedad laboral

La enfermedad laboral en Colombia está definida en el artículo 4 de la ley 1562 de 2012. Donde indica las pautas y causas para calificar una enfermedad labora.

“Enfermedad laboral. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes. (Ministerio de Salud y Protección Social)

4.2.2 Enfermedad común

Las enfermedades de origen común son las que provienen por patologías de herencia familiares, las que adquirimos por malos hábitos de salud, sedentarismo o accidentes que no se

puede evitar, las enfermedades de origen común también son las que no se adquieren en un ámbito laboral o por accidente o incidentes de trabajo. (Construcción propia).

4.2.3 Satisfacción laboral

La satisfacción laboral se encuentra determinada por diferentes factores que deben identificarse y potenciarse para beneficio de la organización. Es importante determinar los tipos de estrés y apoyos que tienen un impacto en el nivel de satisfacción laboral, particularmente el apoyo en el trabajo y el estrés social. (Oliverio, L. Linares O. 2014)

4.2.4 Accidente de trabajo.

Un accidente de trabajo es todo acontecimiento repentino que suceda por causa o con ocasión del trabajo que desempeña una persona y que por este hecho el trabajador tenga una lesión en su cuerpo, se perturben sus funciones, se le genere una invalidez o incluso el trabajador muera. Un accidente es realmente un accidente de trabajo cuando la actividad que está desarrollando la persona se relaciona directamente con la labor que desempeña. También es accidente de trabajo el evento que ocurre mientras el trabajador está ejecutando una orden de su jefe (Ministro de la protección social, 2007)

4.2.5 Incidente de trabajo

Un incidente es un suceso repentino no deseado que ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes, sólo que por cuestiones del azar no desencadena lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente. Un incidente es una alerta que es necesario atender. Es la oportunidad

para identificar y controlar las causas básicas que lo generaron, antes de que ocurra un accidente.

La verdadera prevención se logra investigando los INCIDENTES y adoptando las recomendaciones que se generan de la investigación, ya que siempre que ocurre un accidente, han ocurrido previamente varios incidentes que alertaron sobre la situación de riesgo. (Ministro de la protección social, 2007)

4.2.6 Ausentismo

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define el ausentismo laboral como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y las huelgas. Se trata del producto negativo entre el tiempo para el cual un trabajador fue contratado y el tiempo que realmente desarrolló su tarea. Como algunos autores contemplan, el ausentismo laboral es una “utopía deseada” puesto que es inherente a la condición humana, el enfermar o tener que atender una actividad no programada. (Sánchez, como se citó en Porret, 2012)

4.2.7 Factores individuales

Con relación a la edad, los estudios de ausentismo laboral son discrepantes. Mientras algunos han demostrado que a mayor edad, mayor tasa de ausentismo asociado a la carga de enfermedad (17-21), otros estudios, en los que se han analizado factores motivacionales, han demostrado que la edad, representada en mayor antigüedad de vinculación a la empresa, es un factor limitante para las ausencias, por cuanto el

trabajador siente que “debe” conservar su empleo hasta el momento de su jubilación.
(Sánchez, como se citó en Porret, 2012)

4.2.8 Incapacidades según ley 100.

Como indica la ley 100 expedida por el congreso de la republica aceptará las incapacidades laborales como “el régimen contributivo donde reconocerá las incapacidades generadas en enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes” registradas por las entidades competentes a la que este afiliado el trabajador. (Art 157)

4.2.9 Condiciones de trabajo

“Otros factores laborales determinantes del ausentismo son los relacionados con las condiciones de trabajo. Los trabajos nocturnos, los de alto riesgo (trabajo en altura, minería, transporte, etc.) y los empleos que implican jornadas extensas, tienen una relación directa con el ausentismo. (Sánchez, como se citó en Porret, 2012)

4.2.10 Clima organizacional

El clima organizacional (CO) y la satisfacción laboral (SL) son fenómenos que al interior de las organizaciones dan un significado a la percepción individual y grupal de las personas, las cuales pueden expresarse en beneficio de la institución o pueden derivar en situaciones de estrés e inconformidad por parte del capital humano.

Expertos en el tema argumentan que al manifestarse un clima organizacional favorable al interior de cualquier organización se conducirá a situaciones de gran satisfacción laboral por parte del factor humano que integra dicha institución de lo contrario, al

experimentarse un clima organizacional poco propicio o inadecuado, los efectos pueden resultar en bajos niveles de productividad, situaciones de conflicto, estados de ánimo de desinterés y en general insatisfacción en el trabajo por parte de los involucrados. (Soria Reséndez, Pedraza Melo, & Bernal González como se citó en Adenike, A. 2011)

4.2.11 Diagnóstico Medico

El diagnóstico es un proceso inferencial, realizado a partir de un «cuadro clínico», destinado a definir la enfermedad que afecta a un paciente. Al hablar de «cuadro clínico», hay 3 elementos que se interrelacionan y que vale la pena definir. El síndrome o conjunto de síntomas y signos que presenta el paciente a raíz de la enfermedad; la enfermedad, tal cual lo leemos en textos de medicina, por ejemplo, insuficiencia suprarrenal, cáncer del pulmón, hipertensión arterial; y el contexto, que es el ambiente social, económico, psicológico en que se sitúa la persona que padece la enfermedad. (Capurro N, Daniel, & Rada G, Gabriel. 2007).

4.2.12 Elementos del proceso diagnóstico

Generación de hipótesis diagnósticas: “Durante el encuentro con un paciente, constantemente se generan hipótesis diagnósticas. Ellas van a definir el espacio en el cual se enmarcarán las acciones que llevarán al diagnóstico definitivo” (Capurro N, Daniel, & Rada G, Gabriel. 2007).

Refinamiento de las hipótesis diagnósticas: Esta es la segunda etapa en el proceso diagnóstico, después de haber planteado las primeras hipótesis. En ella se van recolectando nuevas piezas de información de la historia, examen físico y exámenes adicionales, que van a permitir discriminar entre las distintas hipótesis

generadas en la etapa previa. Es importante aclarar que el proceso diagnóstico no es secuencial ni unidireccional, sino que constantemente estaremos evocando nuevas hipótesis y eliminando otras a medida que van teniendo más información disponible (Capurro N, Daniel, & Rada G, Gabriel. 2007).

Verificación del diagnóstico: es para confirmar como descartar un diagnóstico son los llamados «umbrales de decisión». “El punto por sobre el cual ya no consideramos necesario realizar nuevos test, sino que iniciar el manejo concordante con el diagnóstico lo llamamos «umbral terapéutico». Aquél por debajo del cual dejamos de requerir nuevos test por estimar que la probabilidad es tan baja que no se justifica, lo llamamos «umbral de estudio adicional» o umbral diagnóstico.” (Capurro N, Daniel, & Rada G, Gabriel. 2007).

4.3 Marco Legal

Conforme al Decreto 614 de 1984 expedido por el presidente de la Republica “indica la obligación de los empleadores organizar y garantizar el funcionamiento de un programa de salud ocupacional”.

Según lo dispuesto por la Resolución 1016 de 1989 expedida por el Ministerio de trabajo y Seguridad Social indica “la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales es una de las principales actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo.” (Art 10).

Como regula la Resolución 0312 de 2019 expedida por el Ministerio de Trabajo.

En el Parágrafo 1 se Indica que las condiciones ocupacionales deben ser realizadas por personal idóneo con licencia vigente en SST, siguiendo los criterios de SG-SST y los sistemas de vigilancia epidemiológicos.

A modo normativo el Decreto 1072 de 2015 expedido por el Ministerio De Trabajo

regula la Vigilancia de la salud en el trabajo o vigilancia epidemiológica de la salud en el trabajo: “Comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en el trabajo,” (Art 36). Esto para dar un control sobre el ausentismo laboral por enfermedad para generar la protección y promoción de los trabajadores.

Como regula La Ley 100 de 1993 expedido por el Congreso de la república de Colombia crea el sistema de seguridad social integral.

Vigilancia de la salud en el trabajo o vigilancia epidemiológica de la salud. En el trabajo: Comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. La vigilancia es indispensable para la planificación. Ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en el trabajo, el control de los trastornos y lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores. (Art 182)

Decreto 1562 de 1984 lo derogado por decreto 3518 de 2006 expedido por el Ministerio de Protección Social adopta las medidas de la vigilancia epidemiológica.

“La vigilancia epidemiológica es un proceso regular y continuo de observación e investigación de las principales características y componentes de la morbilidad, mortalidad y otros eventos en salud en una comunidad, basado en la recolección, procesamiento, análisis, evaluación y divulgación de la información epidemiológica.” (Art 2).

Decreto 1443 de 2014 expedido por el ministerio de trabajo. Vigilancia de la salud en el trabajo o vigilancia epidemiológica de la salud. “La vigilancia es indispensable para la planificación.

ejecución y. evaluación de los programas de SST, el control de los trastornos y lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores”. Dicha vigilancia para la protección y promoción de los trabajadores como el medio ambiente. (Art 36)

5 Metodología

Dentro de la metodología de trabajo se inicia con la recopilación de las incapacidades medicas de los periodos del 01 de enero del 2020 al 30 de septiembre del 2020, que fueron el instrumento para el desarrollo y ejecución del trabajo de práctica.

Cuando se tiene todas las incapacidades de los periodos contemplados se inicia el registro, escaneo y digitalización de incapacidades en la macro de ausentismos laboral diseñada, formada y estructurada con asesoría de ARL Sura. De cada incapacidad se registraba en la base de datos nombre del trabajador, edad del trabajador, área de trabajo, cargo, días de incapacidad, diagnóstico, fecha de inicio y fin de la incapacidad.

Al registrar toda la información recolectada se inicia con el estudio de las causas del ausentismo laboral por enfermedad común, donde se inicia a realizar el respectivo análisis para desarrollar el sistema de vigilancia epidemiológico por ausentismo laboral en enfermedad por común.

5.1 Tabla 2 Resultado de indicadores de ausentismo

Ausentismo por año	
Indicador de ausentismo.	
Medición:	
(N° de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes	
N° de días de trabajo programados en el mes) * 100	
Total, días 2019: 1729	Total, días 2020: 1271
Indicador: 3.21	Indicador: 3.22

Con esta fórmula obtenida de la resolución 0312 del 2019 se realiza la medición de los días de incapacidades que registro la empresa Visión Gerencial en el año 2019 y los periodos de enero a septiembre de 2020.

5.2 Tabla 3 Origen del ausentismo

Año	Caracterización		
	Enfermedad general	Licencia de maternidad	Total
2019	1212	517	1729
2020	641	630	1271

Esta son las causas que generan el ausentismo en la empresa visión gerencial, siendo la enfermedad general el mayor representante.

5.3 Principales diagnósticos de ausentismo por año.

Ilustración 2 Comparativo años 2019

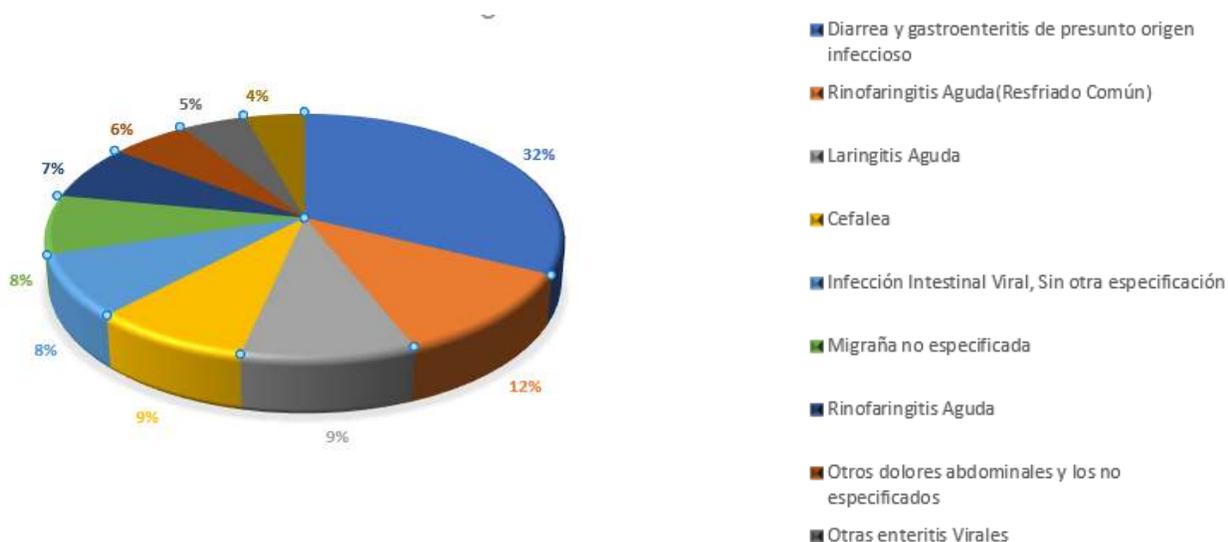
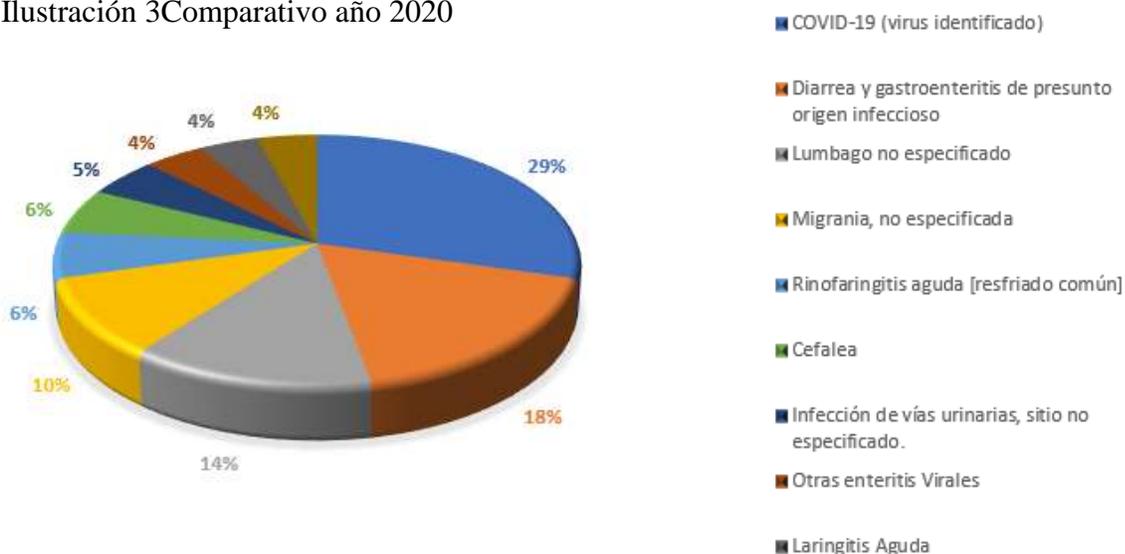


Ilustración 3 Comparativo año 2020



Comparativos del año 2019 y el 2020, se identifica el diagnóstico que más días ausencias generan en la empresa es gastroenteritis, el 2020 fue un año atípico por el nuevo diagnóstico de U072 (virus covid 19).

5.4 Tabla 4 Caracterización del ausentismo por sistema orgánico Comprometido y diagnósticos

Diagnósticos que han generado más días de ausencia			
Año 2019		Año 2020	
Infecciones del tracto digestivo	117	COVID-19 (virus identificado)	127
Infecciones del tracto respiratorio	111	Infecciones del tracto digestivo	95
Cefaleas y migrañas	60	Cefaleas, migrañas	76
Osteomusculares	43	Osteomusculares	72
		Infecciones del tracto respiratorio	63

El sistema orgánico que mostro generar mayor severidad es infecciones del tracto digestivo, realizando la comparación entre los 2 años se evidencia que covid 19 en año 2020 un diagnóstico del tracto respiratorio, pero por ser un año atípico las incapacidades con mayor severidad son las del tracto digestivo.

5.5 Tabla 5 Comparativo por mes en la empresa

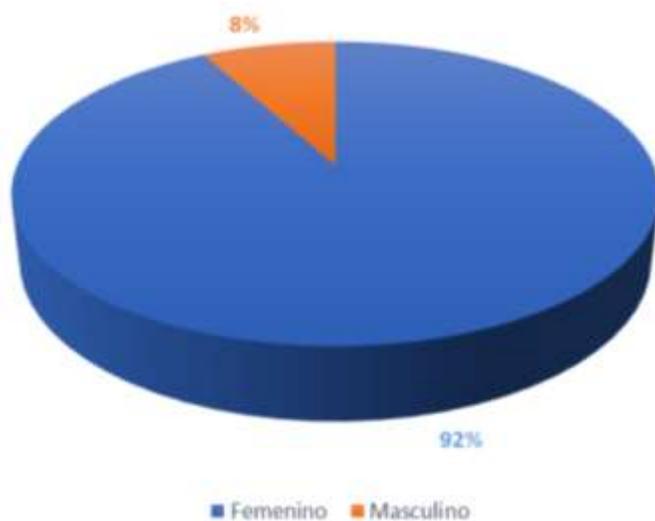
Comparativo por mes.				
Mes	Días por año	Cantidad de trabajadores	Días por año	Cantidad de trabajadores
	2019	Número de trabajadores	2020	Número de trabajadores
Enero	184	200	108	184
Febrero	180	199	101	180
Marzo	130	199	78	177
Abril	144	190	81	175
Mayo	165	186	75	165
Junio	134	186	134	147
Julio	227	188	229	141
Agosto	128	191	158	142

Se evidencio una disminución en los días de ausencia en enero de 2020 comparado con 2019.

En 2020, los meses de marzo a mayo hay una reducción significativa en el ausentismo, que se puede atribuir al trabajo desde casa por el aislamiento preventivo.

En los meses de junio y julio de ambos años hay un aumento en el ausentismo, estos meses corresponden a periodos de vacaciones escolares y festividades, adicionalmente en 2020 este aumento también obedece a contagios probables de COVID-19

5.6 Ilustración 4 Sexo con mayores ausencias por incapacidad general



La empresa tiene una mayor cantidad de mujeres y en los periodos contemplados la licencia de maternidad genera un alto índice de ausentismo.

1.1 Ilustración 5 Áreas de trabajo



La empresa cuenta con mayor operativa en el área del Call center genera mayor número de incapacidades.

5.7 Análisis general del ausentismo en visión gerencial S.A.S

Después de haber realiza todo el estudio con sus respectivas generalidades del ausentismo en la empresa se determina que las mujeres tienen una severidad alta para ausentarse de su puesto de trabajo, que los diagnósticos más relevantes son del tracto digestivo, respiratorio y osteomuscular. Se brinda esta información a la gerencia y líder de gestión humana con unas propuestas para realizar intervención y poder reducir que los colaboradores continúen ausentándose por estos diagnósticos.

5.7.1 La gerencia aprobó Estrategias propuestas para disminuir el ausentismo tales como:

- ✓ Se instaló software de pausas activas en los computadores de los colaboradores para intervenir ausentismo por diagnósticos osteomusculares.
- ✓ Se realizó capacitación con fisioterapeuta de ARL Sura en temas de inspección de puestos de trabajo remoto, pausas activas físicas y mentales para intervenir riesgo biomecánico.
- ✓ Se fomentó hábitos saludables, por medio de intervenciones a los colaboradores que han presentado altos índices de incapacidad por causas asociadas a infecciones del tracto digestivo.
- ✓ Se instó el lavado de manos, consumo de agua, recomendaciones para el no consumo de alimentos callejeros.
- ✓ Se realizó jornada de preparación de alimentos saludables con Chef Nutricionista.
- ✓ Se dictó charla sobre buenas prácticas al manipular alimentos.
- ✓ Se nombraron líderes de pausas activas físicas y mentales por áreas.

✓ Se reconoció al área que logro con corte al mes de noviembre de 2020 reducir la cantidad de incapacidades y los días de ausencia por causas que no estaban asociadas a accidentes de trabajo, licencias o COVID-19.

✓ Se realizó la jornada de la salud donde se abordaron capacitaciones, charla y eventos para fomentar en estilos de vida saludables, Tales como:

5.7.2 Tabla 6 Semena de la salud

Actividad	Responsable	Descripción de la actividad	Observación
Apertura de la semana de la salud.	Visión Gerencial.	Por medio del workplace, se realizó bienvenida a la semana de la salud.	Todo el Personal.
Relajaciones osteomusculares	ARL SURA	La actividad fue Presencial se realizó un masaje para reducir estrés laboral	22 colaboradores Participaron que por su cumplimiento de meta fue ganado este beneficio.
Capacitación, Virus y bacterias	Balor	Por medio de la plataforma meet se realizó la capacitación	Participo todo el personal Todo el Personal, se brindaron herramientas y conocimientos para reforzar protocolos de bioseguridad y vida cotidiana.

cuida tu corazón	Emi	Presencial- Tamizaje cardiovascular, imc, peso y glicemia en ayunas.	Participaron los colaboradores que en los exámenes ocupacionales tenían condiciones saludables por peso y nutrición.
Cazadores de riesgos.	Visión Gerencial - ARL SURA	Por medio de la plataforma meet se realizó la capacitación	Participaron los grupos de apoyo
Cocina saludable	Seguros Sura	Por medio de la plataforma meet se realizó la capacitación	Participaron los colaboradores que en los exámenes ocupacionales tenían condiciones saludables por peso.
Manejo de sentimientos	PLENITUD	Por medio de la plataforma meet se realizó la capacitación	Participaron 56 colaboradores en el cual los resultados obtenidos
Pausas Activas para la voz y generalidades de relajación para la voz	Natalia Zapata Fisioterapeuta ARL Sura.	Por medio de la plataforma meet se realizó la capacitación	Participaron los colaboradores que en los exámenes ocupacionales tenían condiciones saludables por peso y nutrición.

Rumba de pausas activas.	Visión Gerencial. ICE. BPS.	Presencial En la sede, con esta actividad se interviene el riesgo psicosocial	Participo personal presencial en la sede, el personal en casa se realizó la pausa por video.
Cierre de la semana de la salud.	Visión Gerencial. ICE. BPS.	Durante el cierre se agradeció la participación de los colaboradores y se compartió una bebida saludable.	Todo el Personal, se publicó información.

- ✓ Mensualmente se inició a analizar el indicador y las causas de ausentismo con el COPASST, con el objetivo de hacer seguimiento a causas, patrones y proponer otras medidas de intervención.
- ✓ Se brindaron charlas sobre uso de la voz y recomendaciones para trabajar con diadema.

CAPITULO III

6 Interpretación crítica

En el desarrollo de este proceso el aprendizaje obtenido fortalece mi ser y el hacer, al llegar a realizar la práctica profesional en la empresa se percibe muchos temores si realmente se va a cumplir con las expectativas personales como laborales, cambiar de rol como fue en mi caso pasar del área operativa del Call center a ser parte del área del SG-SST como practicante te hace sentir que las oportunidades siempre existen y que lo único que debemos hacer es buscarlas para aprovecharlas.

Al tener un contexto de las necesidades de la empresa se inicia un análisis de como iniciar el proyecto de práctica, es cuando el ausentismo laboral por enfermedad común en la parte operativa genera una alerta. Se investiga, se realiza plan de trabajo y se presenta el proyecto a la gerencia de la compañía para la aprobación de la propuesta. Al tener aceptación se comienza con la ejecución del plan de trabajo:

Al iniciar el proyecto la empresa tenía todo el personal en trabajo remoto por la declaración de emergencia sanitaria por virus covid 19, se encuentra un limitante es como realizar la recopilación de las incapacidades para iniciar el análisis de estas, adicional que la empresa se encontraba de traslado de sede. Los limitantes con el instrumento de práctica no detienen el proceso y se inicia la búsqueda en los lugares y archivos de la empresa.

Al obtener todas las incapacidades de los periodos contemplados, inicia el aprendizaje, con asesoría de ARL de cómo empezar a comparar, determinar, analizar y a ejecutar un sistema vigilancia epidemiológico.

En la academia tienes unas bases, pero la verdadera experiencia se plasma cuando estás en tu campo de acción, un sistema de vigilancia hace referencia a un proceso lógico y práctico de

evaluación permanente sobre la situación de salud de un grupo de personas, que permite utilizar la información para tomar decisiones de intervención a nivel individual y colectivo, este sistema implementado en la empresa se realiza con el fin de disminuir los altos índices de ausentismo por enfermedad común. Al momento de tener las incapacidades registradas en la base de datos se analiza varios hallazgos importantes para la continuidad del proyecto y es que es el gran número de días de incapacidad generados en los periodos contemplados es por el diagnóstico de gastroenteritis (afectación del tracto digestivo).

6.1 Aprendizajes y programas de intervención

AL tener los análisis del ausentismo se inicia un plan de acción para disminuir el indicador, con acompañamiento de ARL Sura se ejecuta una capacitación con nutricionista para brindar recomendaciones de hábitos y comida saludables, La nutricionista cálculo a cada empleado la edad cronológica, es decir infirmo que edad tenía el cuerpo según sus prácticas alimenticias y deportivas, con este resultado se concientiza al colaborador que muestran preocupación por las rutinas que no ayudan a cuidar su cuerpo.

En la semana de la salud se refuerza con un programa de medición para poder tener el control de un cuerpo saludable, por eso medir es muy importante, ya que con el resultado de este se puede conocer cuál es el nivel equitativo por implementar para mejorar y tener una vida saludable. A cada trabajador se práctica la valoración de cuerpo entero por medio de una báscula medidora de grasa corporal, que permite conocer diferentes variables sobre los niveles de grasa, masa corporal, metabolismo, edad corporal este programa llamado nivélate es apoyado y realizado por nuestro aliado **EMI**, la báscula calcula el metabolismo basal, nivel mínimo de ingesta de calorías requerido para mantener las funciones corporales diarias. La proporción es de

60%-70% para el metabolismo basal, 20%-30% para las actividades diarias y 10% para la termogénesis inducida por la dieta.

Los colaboradores identificados en el análisis de ausentismos por el tracto digestivo, se agenda la cita médica con EMI para el programa nivelate, en la cita le brindan recomendaciones personalizadas a cada empleado de las rutinas que deben implementar para mejorar sus condiciones de salud.

Este evento potencio los indicadores de ausentismo en la empresa, creando cultura de hábitos saludables, adicional de crear concientización de cuidar el organismo, esta actividad se refuerza con una dinámica de preparación de alimentos por chef nutricionista que capacitó al personal en preparación de alimentos nutritivos y balanceados sin dejar a un lado que las elaboraciones de las recetas eran fáciles, ricas y sanas.

El covid 19 en el inicio y trasegar de mi práctica se dio y estuvo presente en las diferentes fases de mi proyecto generando ausentismo por diagnostico U072 (todas las incapacidades reportadas con este diagnóstico no tienen un resultado positivo para covid 19), teniendo en cuenta este indicador se realiza charla sobre virus y bacterias donde sensibilizamos a los colaboradores del auto cuidado, auto higiene, limpieza de superficies, identificación de áreas potenciales de virus. Con esta capacitación buscamos que las incapacidades por virus covid 19 disminuyeran alcanzando el mínimo contagio en la empresa. Esta capacitación se robustece con el protocolo de bioseguridad que se tiene registrado en el ministerio de trabajo donde diariamente se realiza formulario de sintomatología, desinfección de calzado, lavado de manos cada 3 horas como mínimo, se tiene áreas de desinfección con gel anti bacteria y alcohol al 70%, distanciamiento de 2 metros entre los puestos de trabajo, en la cafetería se maneja un distancia

mayor por ser el lugar donde se tendría un contacto estrecho por no tener el tapabocas puesto además el EPP solo se puede retirar para consumir alimentos y cepillarse los dientes.

Estas medidas de bioseguridad ayudan a prevenir el contagio por covid 19, en la empresa no se tuvo un contagio masivo por los rigurosos protocolos que se han manejado desde el inicio de la reapertura económica. Adicional por medios virtuales, carteleras entre otros medios de la empresa se proyectan imágenes, videos, documentos y folletos de cómo prevenir el contagio por el virus **SARS-COVID 19**.

Las incapacidades por diagnósticos osteomusculares tienen un número significativo en la empresa, se realizó programación y seguimiento a los exámenes médicos los cuales algunos se encontraban pendientes de ese año, se remite a los colaboradores a su examen periódico donde los hallazgos de condición de salud no tiene recomendaciones ocupacionales por temas laborales; se entrega a cada colaborador respectivo memorando ocupacional de salud envidas por el proveedor de las cuales son por sus antecedentes patológicos. Se refuerza el programa con capacitaciones con fisioterapeuta de ARL Sura en como inspeccionar el puesto de trabajo en casa, higiene postural y pausas activas para prevenir lesiones osteomusculares.

6.2 Experiencia de práctica y estados del arte

Los estados del arte previamente investigados, brindan una conclusión muy particular que también tuvo hallazgos semejantes en mi experiencia de práctica profesional, que es, el grupo de personas que generan mayor ausentismo son las mujeres, la insatisfacción laboral y el diagnóstico médico gastroenteritis (tracto digestivo) generan un elevado volumen de días de incapacidad, los trabajos de otras universidades y países realizados en otros tiempos se continua reflejando resultados similares, todos brindamos conclusiones y recomendaciones para que este

ausentismo pueda disminuir, pero que sería lo verdaderamente radical para que estos días de incapacidad se pueda reducir en las empresas.

Tener otras experiencias, cometarios, conclusiones y recomendaciones hacen ver que se puede mejorar de un trabajo ya realizado para futuros programas que se puedan implementar en una empresa. Poseer ilustraciones y conocimientos diferentes forma tu contorno, tu ser y enriquece tu perfil profesional y personal.

6.3 Ausentismo

Según Rhodes y Steers el ausentismo laboral parte de “la motivación de la asistencia determina la ausencia del trabajador. Por otra parte, las barreras de asistencia (enfermedades, problemas de transporte y familiares) condicionan la percepción de la capacidad de asistencia del trabajador que incidirá en esta motivación.” El ausentismo laboral desde la antigüedad está presente, lo que no se tiene es una fórmula clara para poder disminuirlo, en la empresa donde realice mi proyecto logro con mi programa de sistema de vigilancia epidemiológico bajar el ausentismo por enfermedad común. Con las actividades propuestas se logró un objetivo que era concientizar y motivar al colaborador a tener un estilo de vida de saludable para mejorar sus condiciones de salud; esto con el fin de que el empleador y el empleado obtuvieran mayores ganancias porque al tener menos ausentismo las dos partes interesadas tendrían mayor rentabilidad.

6.4 Experiencia de práctica

La experiencia de práctica es donde fortalecemos todos los conocimientos adquiridos en la academia, en el que está la verdadera vivencia, cuando te sientas a escuchar las asesorías en el

salón de clase e imaginar posibles dificultades con un trabajador piensas y crees que es fácil abordar las personas, mirar y evaluar que realmente puedes aportar a contribuir a la mejora de los procesos que favorezca nuestro principal objetivo que es el trabajador. Es allí el momento de verdad, cuando empiezas a organizar todas las ideas y propuestas para organizar el plan de trabajo con el propósito de que los colaboradores puedan tener sitios y puestos de trabajo seguros para que la realización de sus funciones. Es cierto que los riesgos y peligros no se pueden eliminar en su gran mayoría, pero si se pueden controlar y prevenir para que las tareas diarias que realiza el colaborador no perturben su integridad física y mental.

Al iniciar asumir el liderazgo de SST empiezas a formar y afrontar que es la salud e integridad física y mental de los colaboradores es lo primordial. los rasgos y aspectos más significativos en mi proceso de práctica fue vivir como realmente se hace, planea, verifica y se actúa en el SG-SST también supervisión para que sea sostenible el sistema, al realizar una matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos permite conocer y entender los peligros de la empresa, al pasar de hacer ejemplos en la universidad, a que la tengas que actualizar en el ámbito laboral donde los riesgos y peligros no son ejemplos si no que son reales esa allí donde debemos brindar orientación a la empresa para que nuestro principal logro prioritario, revulsivo y más relevante es el de la protección y promoción de la salud de todos los integrantes del equipo de trabajo, el mejoramiento continuo del sistema de gestión, orientado a los colaboradores al fomento de una cultura preventiva y del auto cuidado para la minimización de accidentes, incidentes y enfermedades laborales.

El proceso de la práctica se enriquece estandarizando, monitoreando, controlando, todas las condiciones, actividades del proceso, fortalecer todos esos aspectos en los cuales ya hay un

avance y atacar los puntos débiles para lograr consolidación del sistema en el proceso de práctica.

Además, fortaleciendo las debilidades y abordar cada una para minimizarlas y que se pueden tener como oportunidades que se puedan abordar para potenciarla el aprendizaje en la práctica. Adicional con actitud, empoderamiento, resiliencia para aprender de todos y cada uno de los integrantes del equipo de trabajo y de los procesos desde el rol que cada uno tiene dentro de la empresa para afianzar todas experiencias y vivencias en la formación de la práctica profesional.

Las prácticas a la luz de las teorías deberíamos cambiar la forma en como se ve el ausentismo laboral, buscar causas reales de porque los empleados se ausentan de sus puestos de trabajo, que relación existe entre ausentarse y sus funciones, cual es la relación con sus jefes, compañeros de trabajo entre otras personas o tareas que influyan en que el colaborador reporte una incapacidad por diagnóstico de enfermedad común.

El aprendizaje es algo que queda dentro de las personas, las experiencias y vivencias se han negativas o positivas marcan el trasegar del futuro, por consiguiente, se debe aprovechar cada una de las oportunidades que nos brinda nuestra profesión de administradores de seguridad y salud en trabajo para transformar el sistema de gestión y siempre llevando nuestros programas de prevención y promoción con mejora continua para que las personas que es nuestra finalidad de vida estén seguras en sus sitios de trabajo.

7 Conclusiones

- Se recopilaron las estrategias que ayudaron a el diseño del SVE para disminuir el ausentismo laboral por enfermedad común en la empresa Visión Gerencial S.A.S, para ello se estructuró punto por punto cada una de las tácticas empleadas para llevar a cabo el programa.
- De acuerdo con lo expuesto se analiza desde una perspectiva crítica el proceso realizado de la práctica profesional, donde se resaltan las propuestas y mejoras del SVE para disminuir el ausentismo por enfermedad común.
- Integralmente este trabajo de sistematización contribuye a difundir el aprendizaje de práctica, siendo referente en otros entornos, empresas, estudiantes, instando a reaplicar e implementar estos proyectos.
- Para concluir: los hallazgos encontrados luego del análisis realizado sobre los estados del arte con los estudios previos investigados y la experiencia de práctica, se obtuvo un resultado en común, que la insatisfacción laboral puede influir en el ausentismo, generando días de incapacidades en las empresas por enfermedad común, por consiguiente; es importante la realización de programas que puedan intervenir en la solución de los factores de riesgos psicosociales y lugares de trabajo.

8 Recomendaciones

Para los futuros profesionales mi recomendación es observar minuciosamente el detalle, indagar sobre las causas que generan realmente el ausentismo laboral, se pueden implementar muchos programas y medidas, pero si se conoce más de fondo las procedencias se pueden fortalecer las propuestas planteadas de intervención y mejorarlas para disminuir con mayor medida el ausentismo laboral.

Realizar nuestra labor con amor, pasión y entusiasmo, de nuestro campo de acción dependen vidas, familias y empresas. Tener conciencia de que no solo es un compromiso laboral si no es que la responsabilidad que asumimos con nuestra elección de profesión la cual es transformar procesos y personas, que SST sea la brújula para lugares de trabajo confortables.

Para la universidad y el programa aconsejo que es primordial: guiar y acompañar al estudiante desde el primer semestre mostrando con claridad la importancia que representa el profesional de SST para la sociedad y el papel preponderante que juega dentro de las compañías. A modo de sugerencia: concientizar y sensibilizar el personal humano administrativo acerca de los trámites estudiantiles en general, buscando agilidad, facilidad y practicidad al momento de ejecutar el diligenciamiento de estos, con el fin de no incurrir por este rubro en desmotivación y siendo aún más extremistas en deserción por parte del alumnado.

Fortalecer la mejora continua de los procesos para que la universidad en futuras certificaciones de calidad pueda siempre obtener los mejores resultados.

Recomiendo a la empresa continuar el proceso de implementación y ejecución del SG-SST, no solo por tratarse de un tema normativo si no por el bienestar físico y mental del trabajador.

Seguir con las actividades de promoción y prevención de los riesgos laborales y persistir en las intervenciones realizadas para generar disminución del ausentismo laboral en la empresa.

Referencias

- Ángel, J. Elizalde, V. Farfán, J. Nomesque, J. (2018). El ausentismo laboral por enfermedad común y sus costos totales en una Empresa de Almacenamiento y Acondicionamiento de productos cosméticos durante el año 2017 y el primer semestre del 2018. [Trabajo de grado]. Universidad Jorge Tadeo lozano de Bogotá. Recuperado de <https://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co/bitstream/handle/20.500.12010/5583/Trabajo%20de%20Grado%20el%20Ausentismo%20Laboral%20por%20Enfermedad%20Com%C3%BAAn%20y%20sus%20Costos%20Totales%20en%20una%20Empresa%20de%20Almacenamiento%20y%20Acondicionamiento%20de%20productos%20cosm%C3%A9ticos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arregui Paredes, A. J. (2018, 2 junio). El ausentismo laboral. Caso: “Área Call Center institución financiera privada del Ecuador. [Maestría] Universidad Andina Simón Bolívar. Recuperado de <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6258/1/T2684-MDTH-Arregui-El%20ausentismo.pdf>
- Baquero, L. Velastegui, E. Gómez, L. (2013). análisis del alto índice de ausentismo en la compañía ABC de la ciudad de guayaquil. [Tesis]. Universidad de Guayaquil, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/19249/1/TESIS%20Ausentismo%20Laboral.pdf>
- Capurro N, Daniel. Rada G, Gabriel. (2007). El proceso diagnóstico. Revista médica de Chile, 135(4), 534-538. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872007000400018>
- Congreso de Colombia. (23 de diciembre de 1993). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. [Ley 100 de 1993]. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>
- Congreso de Colombia. (11 de julio de 2012). Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. [ley 1562 de 2012]. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>

- Cuevas, Y. García, T. Villa, M. (2011). Caracterización del ausentismo laboral en un centro médico de I nivel. [Trabajo de grado]. Universidad del Rosario de Bogotá. Recuperado de <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2834/22647541-2012.pdf?sequence=1>
- Díaz, M. Romero, A. Villegas, V. (2015). Ausentismo y su influencia en dinámica laboral y relaciones interpersonales de enfermería” [Tesis]. Escuela de Enfermería Argentina, Mendoza. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/83116567.pdf>
- Jiménez, S. Marrugo, R. (2017). Análisis de los factores que generan ausentismo en el personal operativo de la Fundación SERSOCIAL de la ciudad de Cartagena [Trabajo de grado]. Universidad de Cartagena. Recuperado de <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/5553/TESIS%20DE%20ANALISIS%20DE%20AUSENTISMO%20LABORAL%20FUNDACION%20SERSOCIAL%20CARTAGENA.pdf;jsessionid=3A38CC4BF8F06BDD0A4A69D8D24136E6?sequence=1>
- López Moreno, S. Garrido Latorre, F. Hernández Avila, M. (Marzo de 2000). Desarrollo histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica. Centro de Investigación en Salud poblacional. Mexico D.C. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n2/2382.pdf>
- Ministerio de la protección social. (24 de mayo de 2007). Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo. [resolución 1401 de 2007]. Recuperado de <https://www.arlsura.com/index.php/component/content/article?id=854>
- Ministerio de Protección Social. (09 de octubre de 2006). por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones. [decreto 3518 de 2006]. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-3518-de-2006.pdf>
- Ministerio de trabajo y Seguridad Social indica. (31 de marzo de 1989). 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. [Resolución 1016 de 1989]. Recuperado de <http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Resolucion%201016%20de%2089.%20Programas%20de%20Salud%20Ocupacional.pdf>
- Ministerio de Trabajo. (13 de febrero de 2019). Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. [Resolución 0312 de 2019]. Recuperado de <https://safetya.co/normatividad/resolucion-0312-de-2019/>

- Ministerio De Trabajo. (26 de mayo de 2015). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. [Decreto 1072 de 2015]. Recuperado de <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>
- Ministerio de trabajo. (06 de septiembre de 2006). Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). [Decreto 1443 de 2014]. Recuperado de https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1443_sgsss.pdf/ac41ab70-e369-9990-c6f4-1774e8d9a5fa
- Mira, J. García, J. (2019). Ausentismo laboral y su costo económico en una empresa social del estado del nordeste Antioqueño, enero 2017 a octubre del año 2018 [Trabajo de grado de especialización]. Universidad de Antioquia. Recuperado de http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11245/1/MiraJorge_2019_AusentismoLaboralESE.pdf
- Presidente de la Republica. (14 de marzo de 1984). Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. [Decreto 614 de 1984]. Recuperado de <https://www.arlsura.com/index.php/decretos-leyes-resoluciones-circulares-y-jurisprudencia/51-decretos/610-decreto-614-de-1984>
- Pardo, R., & Ardila, E. (s.f.). Epidemiología clínica. Desarrollo histórico. Revista de la Facultad de Medicina, 47(2). Recuperado de <file:///C:/Users/frene/Downloads/19450-Article%20Text-64022-1-10-20110212.pdf>
- Puc, Valdez M, Rojas-Juárez MR, Torres-Alavez MY, et al. Análisis de las causas de ausentismo injustificado con un grupo focal de enfermeras. Rev Enferm IMSS. 2005;13(3):141-146
- Sánchez., D. (2015). Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. Revista Salud Bosque. Recuperado de <https://doi.org/10.18270/rsb.v5i1.182>
- Soledad, S, García, J. (2014). Sobre la historia, paradigmas, definiciones y aplicaciones de la Epidemiología. Recuperado de https://www.fbioyf.unr.edu.ar/evirtual/pluginfile.php/2782/mod_resource/content/0/1_Sobre_la_historia_paradigmas_y_definiciones_y_aplicaciones_protegido.pdf
- Soria Reséndez, A. C., Pedraza Melo, N. A., & Bernal González, I. (2019). El clima organizacional y su asociación con la satisfacción laboral en una institución de educación superior. Revista Acta Universitaria. recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/au/v29/2007-9621-au-29-e2205.pdf>
- Suárez, G. Ángel, O.A, (2015). Caracterización del ausentismo laboral por causa médica en una EPS de la ciudad de Medellín. Universidad de Antioquia. Recuperado de http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/3212/1/SuarezDerlyAngelAlejandro_2015_CaracterizacionAusentismoLaboral.pdf

- Rojas Concha, L. A. (2014). Estudio descriptivo del ausentismo laboral en trabajadores del sistema público de salud en Chile. [Tesis]. Universidad De Chile. Recuperado de <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6258/1/T2684-MDTH-Arregui-El%20ausentismo.pdf>
- Velásquez Perales, R. A. (2019). Ausentismo laboral, características y factores asociados en enfermeros que laboran en una institución de salud de Lima. 2017. [Tesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11533/Velasquez_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- . Villaplana García, M., García Izquierdo, M., & Meseguer de Pedro, M. (2013). Una Revisión de los Modelos de Gestión de la Ausencia y el Retorno al Trabajo desde el Enfoque Psicológico. *Revista Huelva*. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/60663003.pdf>