



Resultados de la implementación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en la continuidad de las operaciones del centro de distribución de una empresa manufacturera: Empresa Anónima S.A.

Diana Isaza Ramírez

ID: 000420358

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual y a Distancia

Sede Bello (Antioquia)

Programa Administración en Salud Ocupacional

noviembre de 2020

RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACION DE PROTOCOLOS - COVID-19

Resultados de la implementación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en la continuidad de las operaciones del centro de distribución de una empresa manufacturera: Empresa Anónima S.A.

Diana Isaza Ramírez

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

Asesor(a)
Harold Valencia Gallego
Contador público
Magister en Educación con Énfasis en Tecnologías

Corporación Universitaria Minuto de Dios
Rectoría Virtual y a Distancia
Sede Bello (Antioquia)
Programa Administración en Salud Ocupacional
noviembre de 2020

Contenido

Lista de tablas 5

Lista de figuras..... 6

Lista de anexos..... 7

Resumen..... 8

Abstract..... 9

Introducción 10

CAPÍTULO I 12

1 Planteamiento del problema..... 12

 1.1 Descripción del problema 12

 1.2. Pregunta de investigación 15

 1.3. Objetivos 15

 1.2.1. Objetivo general..... 15

 1.2.2. Objetivos específicos 15

 1.3. Justificación 16

CAPÍTULO II 20

2. Marco referencial 20

 2.2. Antecedentes de investigación 20

 2.3. Marco legal 23

 2.4. Fundamentación teórica 25

 2.4.1. Gestión de salud ocupacional y Covid-19..... 25

 2.4.2. Industria manufacturera y centros de distribución de bienes de primera necesidad 29

 2.4.3. Protocolos de bioseguridad 31

CAPÍTULO III..... 34

3. Diseño metodológico 34

 3.1. Enfoque de investigación 34

 3.2. Diseño de investigación 36

 3.3. Población y muestra 37

 3.4. Instrumentos..... 39

 3.5. Plan de recolección y análisis de la información 40

RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACION DE PROTOCOLOS - COVID-19

3.5.1.	Etapa 1: Definición de categorías descriptivas	40
3.5.2.	Etapa 2: Obtención de la información.....	42
3.5.3.	Etapa 3: Especificación de resultados	43
3.6.	Cronograma de ejecución.....	45
CAPÍTULO IV.....		46
4	Hallazgos.....	46
4.1	Etapa 1: Definición de categorías descriptivas	46
4.1.1	Resultado de la actividad N° 1	46
4.1.2	Resultado de la actividad N° 2.....	47
4.1.3	Resultados de la actividad N° 3	49
4.2.	Etapa 2: Obtención de la información.....	50
4.2.1.	Resultados de la actividad N°1	50
4.2.2.	Resultados de la actividad N° 2	51
4.3.	Etapa 3: Especificación de resultados	52
4.3.1.	Categoría descriptiva 1: Resultados de la ejecución de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19.....	52
4.3.2.	Categoría descriptiva 2: Comportamiento del Covid-19 en el Centro de Distribución.	55
4.3.3.	Categoría descriptiva 3: Niveles de ausentismo relacionados con el Covid-19.....	57
4.3.4.	Categoría descriptiva 4: Funcionamiento de las operaciones en el centro de distribución durante la implementación del protocolo de bioseguridad.....	59
CAPÍTULO V.....		62
5	Conclusiones y recomendaciones	62
5.1	Conclusiones	62
5.2.	Recomendaciones	65
Referencias.....		66
Anexos		73

Lista de tablas

Tabla 1	23
Tabla 2	28
Tabla 3	38
Tabla 4	39
Tabla 5	39
Tabla 6	41
Tabla 7	43
Tabla 8	44
Tabla 9	45
Tabla 10	48
Tabla 11	49
Tabla 12	51
Tabla 13	54
Tabla 14	54
Tabla 15	56
Tabla 16	58
Tabla 17	60

Lista de figuras

<i>Figura 1.</i> Medidas adoptadas por las empresas debido al COVID-19. Encuesta Nacional Impacto Económico Covid-19, Capítulo Bogotá, 23 de abril del 2020. Cámara de Comercio de Bogotá. Reproducido con permiso.	17
<i>Figura 2.</i> Principales preocupaciones de las empresas. Confecámaras - CCB. Encuesta Nacional Impacto Económico Covid-19 Capítulo Bogotá, 23 de abril del 2020. Cámara de Comercio de Bogotá. Reproducido con permiso.....	17
<i>Figura 3.</i> Clasificación de riesgo por Covid-19. Producción propia por Isaza, D. (2020). Tomado de “Matriz de riesgo específica por Covid-19 (Valoración del riesgo de contagio)” por ARL SURA, 2020.....	26
<i>Figura 4.</i> Lineamientos básicos de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19. Producción propia por Isaza, D. (2020). Tomado de “Resolución 666 del 2020” por Ministerio de Salud y Protección Social, 2020.....	33
<i>Figura 5.</i> Primer objetivo específico. Producción propia por Isaza, D. (2020).....	41
<i>Figura 6.</i> Segundo objetivo específico. Producción propia por Isaza, D. (2020).....	42
<i>Figura 7.</i> Tercer objetivo específico. Producción propia por Isaza, D. (2020).	43
<i>Figura 8.</i> Porcentaje de cumplimiento de las acciones diseñadas dentro del protocolo de actuación para la prevención del Covid-19. Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa.	55
<i>Figura 9.</i> Porcentaje con respecto a la población total de casos relacionados con el Covid-19 en la población vinculada. Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa.	57
<i>Figura 10.</i> Índice de ausentismo laboral por Covid-19. Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa.....	59
<i>Figura 11.</i> Número de trabajadores ausentes de la operación por mes. Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa.	60

Lista de anexos

Anexo 1: Check List de ejecución Resolución 666 de abril del 2020..... 73
Anexo 2: Check List de acciones implementadas para el trabajo por células 80

Resumen

La pandemia generada por el Covid-19 ha desencadenado la necesidad de adoptar en el sector empresarial protocolos de bioseguridad de obligatorio cumplimiento para garantizar la salud de los trabajadores y la continuidad de las operaciones en la empresa. No obstante, estos protocolos requieren evaluarse constantemente para conocer sus resultados y tomar decisiones con respecto a ello. El presente estudio tuvo como objetivo, describir los resultados obtenidos con la implementación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en la continuidad de las operaciones del centro de distribución de una empresa manufacturera. Se trabajó bajo la metodología cuantitativa de diseño no experimental de tipo transeccional descriptivo y la recolección de los datos se realizó con información proporcionada por la empresa. Los resultados obtenidos evidencian un cumplimiento superior al 80% de las actividades incluidas en el protocolo de bioseguridad; un reporte de casos contagiados y sospechosos inferior al 40% con relación a la población total; un nivel de ausentismo inferior al 40% con relación a la población total; y no se reportó suspensión en las operaciones.

Palabras clave: Covid-19, Protocolo de Bioseguridad, Centro de Distribución, Industria Manufacturera, Seguridad y Salud Laboral

Abstract

The Covid-19 pandemic has triggered the need to adopt mandatory biosecurity protocols in the business world to take care of people's health and to guarantee the continuity of operations inside the company. However, these protocols require constant evaluation to know their results and make decisions. The objective of this research was to describe the results obtained with the implementation of Covid-19 biosecurity protocols in the business continuity of the distribution center in a manufacturing company. The methodology was quantitative, non experimental and cross - sectional study. The information was provided by the company. The results obtained show a compliance of more than 80% of the activities included in the biosecurity protocol; a report of infected and suspected cases less than 40% in relation to the total population; an absenteeism of less than 40% in relation to the total population; and it was not reported suspension in operations.

Keywords: Covid-19, Biosecurity Protocol, Distribution Center, Manufacturing Industry, Occupational Safety and Health

Introducción

La pandemia declarada por la reciente aparición del virus por Covid-19 trajo consigo consecuencias nefastas a nivel mundial. Las cifras de contagio y muertes a causa del virus aumentan desmedidamente día tras día, se presentan picos de contagio muy altos, seguidos de una leve disminución de los casos, para nuevamente observar un aumento abrupto de los mismos. Pero estas consecuencias, no se han presentado exclusivamente en el ámbito de la salud pública, los efectos irreparables de esta pandemia se han extendido a todos los sectores sociales.

Así pues, la economía de muchos países ha sido fuertemente golpeada dadas las afectaciones que ha tenido que soportar el sector empresarial. Los cierres preventivos, el aumento en el número de casos contagiados, los cierres de las operaciones para contener la propagación del virus, entre otras medidas urgentes que se han tomado, impactaron el funcionamiento de las empresas y provocaron crisis económicas graves.

En el caso colombiano, las medidas dictadas por el Gobierno Nacional comenzaron a regir desde el mes de marzo, y estas abarcaron a toda la población, incluyendo, el sector empresarial. Esto produjo diversos cierres, a excepción de las empresas productoras de bienes de primera necesidad, que debían seguir operando para garantizar el abastecimiento de la población durante los días de cuarentena obligatoria. Ahora bien, las empresas autorizadas para seguir operando, debían ajustar su funcionamiento, de manera que, evitaran la propagación del virus entre los trabajadores y el cierre definitivo de la operación.

Bajo estas circunstancias, el Ministerio de Salud y Protección Social del gobierno colombiano, emite la Resolución 666 de abril del 2020, que dicta los lineamientos generales para que las empresas adopten dentro de su normatividad, el protocolo de bioseguridad para la prevención del Covid-19 dentro de sus instalaciones. Esta resolución, brinda a las empresas un derrotero básico para la creación del protocolo, y la empresa, tiene la potestad de adaptarlo a sus necesidades particulares, cumpliendo a su vez con las disposiciones de la resolución.

Ahora bien, la implementación de un protocolo, así como la de cualquier proyecto ejecutado en una empresa, debe acompañarse de un proceso evaluativo que posibilite estar al tanto del cumplimiento del protocolo y de los resultados obtenidos durante su aplicación. El conocimiento de dicha información permite a la empresa tomar decisiones sobre el proceso de implementación con el propósito de cumplir a cabalidad con sus objetivos.

La presente investigación estuvo orientada a conocer los resultados obtenidos después de la implementación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en el centro de distribución de una empresa manufacturera productora de bienes de primera necesidad. Es importante resaltar que la información de la empresa es confidencial, por lo cual, se mencionará como Empresa Anónima S.A a lo largo del trabajo investigativo.

En el capítulo I, se presenta el planteamiento del problema que incluye, descripción de este, pregunta investigativa, objetivos y justificación. En el capítulo II, se presenta el marco referencial que fundamenta el estudio. En el capítulo III, se presenta el diseño metodológico. En el capítulo IV, se presentan los hallazgos producto de la investigación y, en el capítulo V, se presentan las conclusiones y recomendaciones para el proyecto y la empresa.

CAPÍTULO I

1 Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

La contingencia generada por el virus del Covid-19 ha traído fuertes consecuencias a nivel mundial para los distintos sectores de la sociedad. Aunque el principal impacto se ha dado en términos de salud pública y en el aumento de los índices de mortalidad por enfermedades infecciosas, otros sectores han sido fuertemente golpeados pues se vieron afectados indirectamente por la presencia de la enfermedad.

Las medidas tomadas para mitigar la propagación del virus, incluyeron el aislamiento de la ciudadanía y el cierre de colegios, universidades, espacios sociales, además de las pequeñas, medianas y grandes empresas, debido a la declaración de la emergencia sanitaria económica, social y ecológica, emitida por el Gobierno Nacional de Colombia en el decreto 417 de marzo del 2020, afectando considerablemente las dinámicas económicas del país.

Sin embargo, la medida de cuidado total designada en el decreto 457 de marzo del 2020 (primer decreto emitido por el Gobierno Nacional donde se ordenó el aislamiento preventivo obligatorio), incluyó algunas excepciones que posibilitaron la continuidad en algunos sectores de la economía, indispensables para garantizar el abastecimiento de bienes de primera necesidad, como, productos alimenticios, productos de limpieza, y elementos farmacéuticos, a la población durante el confinamiento para prevenir la propagación del Covid-19.

En ese sentido, muchas empresas continuaron sus operaciones, pero con la responsabilidad de diseñar y aplicar protocolos bien definidos que permitieran salvaguardar la

salud y la vida de sus empleados, y a su vez, mantener la continuidad del negocio para proveer a la población y continuar aportando a la economía nacional. De esa manera, el siguiente reto fue para todas aquellas empresas que debían mantener sus operaciones activas dada su pertenencia al sistema de abastecimiento de bienes de primera necesidad. Reto que implicaba poder preservar la salud y seguridad de los colaboradores para salvaguardar sus vidas y las de sus familias, y así poder cumplir con los procesos de producción y distribución de la empresa que le dieran continuidad a la misma.

En ese orden de ideas, el Ministerio de Salud de Colombia emitió la resolución 666 de abril del 2020, de obligatorio cumplimiento, que ordena a las empresas adoptar los protocolos de bioseguridad necesarios para contener la propagación del virus y garantizar el desarrollo de la labor en ambientes seguros, teniendo en cuenta que no hacerlo, sería una causal para no operar. Así pues, el resguardo de la salud de los trabajadores, no solo constituiría un beneficio para ellos y sus familias, sino también para la empresa en términos de productividad. Además, se emite la resolución 675 del 2020, por medio de la cual se dictan las disposiciones para adoptar los protocolos de bioseguridad en la industria manufacturera.

Dicho lo anterior, surge ahora una nueva necesidad en las empresas a raíz de la exigencia del gobierno ante la adopción de los protocolos mencionados. Dicha necesidad se traduce en la creación de una estrategia efectiva para implementar el protocolo de bioseguridad ofrecido por el gobierno y ajustado a los requerimientos particulares de cada empresa, teniendo en cuenta que las medidas allí contenidas solo tendrán un efecto positivo siempre y cuando se lleven a cabo de manera correcta.

Es importante aclarar, que el contar con un documento que reúna las medidas correspondientes, no es un aval de que estas cumplirán el objetivo principal: evitar la propagación del virus. Es responsabilidad de la empresa diseñar un plan de implementación que brinde los lineamientos fundamentales para cumplir con lo designado en el documento y posterior a su ejecución, evaluar los resultados de la estrategia para conocer si su aplicación fue beneficiosa.

En el caso de Empresa Anónima S.A., se diseñó, desde el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo un protocolo de actuación (el documento que contiene el protocolo no se anexa en el trabajo por razones de confidencialidad) con el objetivo de minimizar el contagio en cada una de las sedes de la empresa, entre ellas, el centro de distribución. El documento contiene las medidas de prevención, control y contingencia, a implementar en cada una de las operaciones. El protocolo fue generado en el mes de abril del 2020, de inmediata implementación y continúa en vigencia a la fecha.

Es significativa la importancia que tiene delimitar el estudio al centro de distribución de la compañía, dado que es desde allí, donde se hace la conexión final entre producto y cliente. Por lo tanto, cualquier tipo de interferencia o demora en la entrega del producto afectaría la cadena de producción, comercialización y distribución, encaminada a la satisfacción de las cadenas de abastecimiento y el consumidor final.

Al llegar a este punto, cabe preguntarse ¿Cuáles fueron los resultados de la implementación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en la continuidad de las operaciones del centro de distribución de una empresa manufacturera? Pregunta que orientará el desarrollo del presente proyecto de investigación.

1.2. Pregunta de investigación

¿Cuáles fueron los resultados de la implementación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en la continuidad de las operaciones del centro de distribución de una empresa manufacturera?

1.3. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Describir los resultados obtenidos con la implementación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en la continuidad de las operaciones del centro de distribución de una empresa manufacturera: Empresa Anónima S.A.

1.2.2. Objetivos específicos

- Definir las categorías descriptivas donde se incluirán los resultados obtenidos con la implementación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en el centro de distribución de Empresa Anónima S.A.
- Obtener la información requerida en cada una de las categorías seleccionadas por medio de las herramientas elegidas para ello.
- Detallar en forma clara y precisa los resultados obtenidos de manera que se puedan comunicar al área encargada de seguridad y salud en el trabajo para tomar las medidas correspondientes.

1.3. Justificación

La declaración de estado de emergencia en Colombia resuelta por el Gobierno Nacional debido a la pandemia generada por el Covid-19, trajo consecuencias irreparables para muchas empresas del sector privado, puesto que, muchas de ellas se vieron obligadas a cerrar temporalmente o de manera definitiva. En el país se ha reportado cese de actividades de muchas empresas que suspendieron operaciones durante la contingencia.

De igual modo, la gravedad del impacto tuvo que ver con el sector al que pertenecía la empresa, siendo el comercio el sector más golpeado, en particular, todas aquellas empresas o negocios que no producen o distribuyen bienes de primera necesidad. Según la Encuesta Nacional Impacto Económico Covid-19 realizada por la Cámara de Comercio de Bogotá en el 2020, el 37% de las empresas cesaron sus actividades temporalmente (Figura 1).

En contraste con esto, las empresas que por su parte tenían permitido continuar con su actividad, debían ajustar su funcionamiento, de manera que preservaran la salud de sus trabajadores por encima del beneficio económico. Sin embargo, la preocupación ahora era el cese de actividades a causa de la propagación del virus dentro de la empresa y la interferencia de esto con el proceso productivo y comercial, tal y como se expresa en la encuesta realizada por la Cámara de Comercio de Bogotá (Figura 2).

Es así como, la adopción de protocolos de bioseguridad, además de ser obligatoria y ordenada mediante la resolución 666 del 24 de abril del 2020 emitida por el Ministerio de Salud, es necesaria para evitar y controlar la propagación del Covid-19 en las empresas públicas o privadas que prestan servicios y proveen al resto de la población, dadas las altas probabilidades de contagio del virus mediante cercanía o contacto físico.

Medidas adoptadas por las empresas debido al COVID-19

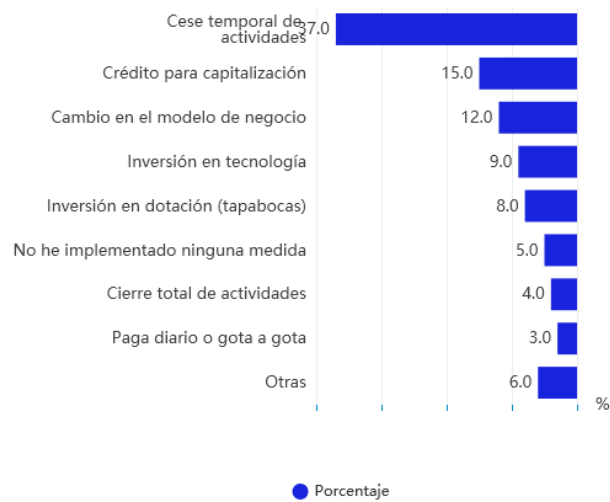


Figura 1. Medidas adoptadas por las empresas debido al COVID-19. Encuesta Nacional Impacto Económico Covid-19, Capítulo Bogotá, 23 de abril del 2020. Cámara de Comercio de Bogotá. Reproducido con permiso.

¿Cuales son las principales preocupaciones que tiene su empresa para los próximos meses?

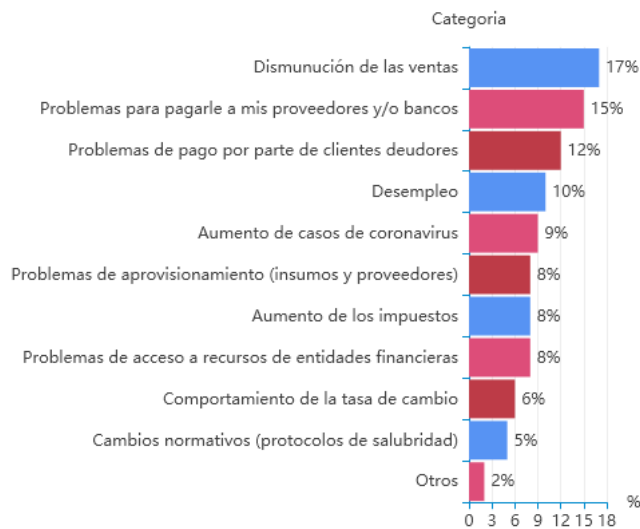


Figura 2. Principales preocupaciones de las empresas. Confecámaras - CCB. Encuesta Nacional Impacto Económico Covid-19 Capítulo Bogotá, 23 de abril del 2020. Cámara de Comercio de Bogotá. Reproducido con permiso.

Dicha resolución, “está orientada a minimizar los factores que pueden generar la transmisión de la enfermedad por Covid-19 y deberá ser implementado por los trabajadores del sector público y privado que requieran desarrollar sus actividades durante el periodo de la emergencia sanitaria” (Ministerio de Salud de Colombia, 2020, p.1), lo que se traduce en un gran aliciente para las empresas que deben continuar con sus operaciones.

No obstante, cumplir la norma y contar con los protocolos de bioseguridad no es suficiente. Las empresas deben reforzar las medidas adoptadas mediante estrategias que aporten al manejo efectivo de los protocolos, ya que tener personal contagiado impacta significativamente las operaciones y la continuidad del negocio, en tanto que, si aumenta el número de trabajadores contagiados, esto se traducirá en más días de aislamiento, aproximadamente 14 días, siempre y cuando no se tengan complicaciones de salud graves.

Por otro lado, se deben realizar cercos epidemiológicos para determinar que trabajadores tuvieron contacto con el caso positivo o sospechoso, lo que genera más días de aislamiento y como consecuencia de ello, la suspensión en la operación de líneas o turnos de trabajo. Todo esto con el fin de cuidar la salud del empleado, su familia y los demás integrantes de la empresa.

Dentro de este contexto, Empresa Anónima S.A. se adhiere a la normatividad propuesta por el Ministerio de Salud, cumpliendo con la adecuación de los protocolos de bioseguridad y diseñando el plan de actuación Covid 19 donde se establecen las estrategias necesarias para la contención del virus, las cuales aplican para los procesos comerciales, de manufactura, logísticos y administrativos de la empresa. Bajo esta consideración, es importante resaltar la importancia del centro de distribución, que, como se mencionó anteriormente, constituye el puente entre la empresa y cliente ya que desde allí se planea y ejecuta la distribución nacional e internacional, de

manera que, si se altera la continuidad en las operaciones, será también el consumidor final quien sufra las consecuencias.

Además, cabe resaltar que, la implementación de una estrategia, requiere ser examinada para conocer cuáles han sido sus resultados y posteriormente, definir si su impacto ha sido positivo o negativo. El foco de la presente investigación estará orientado netamente a conocer y describir los resultados obtenidos con la implementación de los protocolos de bioseguridad.

Por los motivos anteriores, surge la necesidad describir los resultados obtenidos con la implementación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en la continuidad de las operaciones en el centro de distribución de una empresa manufacturera, específicamente, el caso de Empresa Anónima S.A. Esto contribuirá a conocer si las medidas incluidas en el protocolo están arrojando buenos resultados, respecto a la intención de evitar las medidas de aislamiento que ponen en riesgo la continuidad del negocio, o el cierre temporal, que afectaría gravemente tanto a clientes internos como externos.

CAPÍTULO II

2. Marco referencial

2.2. Antecedentes de investigación

Con la llegada del Covid-19 se han transformado de forma radical las dinámicas sociales, culturales y económicas del país. Cada sector de la sociedad ha tenido que dar un vuelco a los estilos de funcionamiento tradicionales, para acomodarlos a las nuevas necesidades generadas por la presencia del virus.

El reto para el sector empresarial estuvo orientado a mantenerse estable económicamente para evitar el cierre, y así mismo, reconfigurar las modalidades de trabajo para lograr sostener un equilibrio entre la productividad y la salud de sus trabajadores, entendiendo que, sin la presencia de estos, la situación económica de la empresa se vería seriamente afectada. Es por ello, por lo que, muchos expertos se han dado a la tarea de encontrar estrategias para lograr lo anterior y son estas las que se rastrearon en la literatura científica actual.

A nivel internacional, se realizó un estudio por Chang, Gomez y Espinoza en el año 2020, denominado “Conjunto básico de ítems en bioseguridad para empresas ecuatorianas ante Covid-19”, con el objetivo de diseñar y validar un check list de medidas de bioseguridad para la Covid-19 en los lugares de trabajo. Se trabajó bajo una metodología cuali-cuantitativo desarrollada en tres fases.

Como resultado de investigación, se diseñaron 52 ítems agrupados en 12 dimensiones: control de personal con restricción laboral presencial, comunicación, capacitación y comportamiento, elementos de limpieza y desinfección, vigilancia a la salud de personal laboral

presencial, transporte de personal, ingreso y salida del personal a la empresa, baños y vestidores, comedores y cafeterías, equipos de protección colectiva y personal, logística de materiales y vehículos, gestión comercial y ventas, y gestión de residuos. Además, se aplicó una prueba piloto para verificar la validez del test y se obtuvieron resultados satisfactorios.

Bajo esa misma línea, en Argentina, el Ministerio de Trabajo de la Provincia aprueba bajo resolución un modelo de protocolo mínimo de seguridad y salud en el trabajo. Esta resolución ordena a los empleadores la elaboración de “un protocolo que establezca los procesos y medidas adecuadas de higiene y seguridad a las tareas y actividades que realicen cada establecimiento y/o lugar de trabajo” (Tropiano y Noguera, s.f., p.5). En este, se definieron medidas relacionadas con el cuidado básico, el desplazamiento e ingreso al lugar de trabajo, actuación ante casos positivos o sospechosos, y registros sobre las actuaciones de la empresa en relación al Covid-19.

Dentro de ese contexto, se destaca también Costa Rica con la construcción de una “Guía para la prevención, mitigación y continuidad del negocio por la pandemia del Covid-19 en los centros de trabajo” publicada en el año 2020. La guía en mención, tuvo el objetivo de promover la adopción de los protocolos pertinentes en las empresas del país y orientarlos para que el protocolo nacional fuera adaptado a las particularidades de cada empresa. El documento fue elaborado por diferentes entes estatales y se buscó como eje transversal, el buen manejo de los procesos de salud ocupacional en las empresas con miras a contener la propagación del virus.

Ahora bien, en escenarios nacionales el panorama no difiere significativamente. Inicialmente, el Ministerio de Salud de Colombia, emite la resolución 666 del 24 de abril del 2020. En dicha resolución se anexa un protocolo de bioseguridad genérico con los lineamientos básicos que deben contemplar las empresas colombianas para el ejercicio de su labor y la

prevención del Covid-19. No obstante, se le da libertad a cada una para acoplar el protocolo dependiendo de sus necesidades y crear las estrategias para su implementación.

Referido a esto, la aseguradora Colmena Seguros propone la “Guía para la implementación de las medidas de prevención Covid-19 regreso seguro al trabajo” del sector transporte, orientada a determinar buenas prácticas para “mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del...Covid-19” (Colmena, 2020). Este documento adecua los protocolos a las actividades relacionadas con el sector, tales como, operadores y conductores de la cadena logística de transporte de carga terrestre y fluvial, empresas y conductores de servicio público, terminales de transporte, transporte férreo, y entes gestores y concesionarios de los sistemas de transporte masivo.

Por otro lado, Morales y Blandon (2020), en su “Plan de negocios para la creación de un sistema de gestión y seguimiento de la salud ocupacional. Caso de estudio: Covid-19”, que busca proponer un sistema de seguridad y salud en el trabajo, y, además, integrar a este las estrategias necesarias para la contención del Covid-19, desarrollan un plan de preparación de la empresa contra la pandemia generada por el virus. Este plan, busca mantener informados a los empleados sobre la situación y así mismo, “disponer de un plan de continuidad de negocios a fin de asegurar la gestión de servicios y la sostenibilidad de producción independientemente de los factores externos” (Morales y Blandon, 2020, p. 46).

También cabe comparar los retos a los cuales se han visto enfrentadas las empresas de la industria de alimentos en Colombia. Según Suarez (2020), deben existir en estas compañías, altos estándares de cuidado, pues así, se garantiza la prevención del contagio al interior de estas y se controla el riesgo de transmitir el virus por medio de los alimentos. Es así como se han

construido diferentes estrategias donde el elemento primordial siempre será asegurar la salud de los trabajadores y controlar la manipulación de los productos de manera que cumplan con las normas sanitarias.

En resumen, ha sido posible rastrear en la literatura algunos estudios relacionados con la situación empresarial actual y la implementación de los protocolos de bioseguridad ordenada por el Ministerio de Salud para la atención a la contingencia en aquellas empresas que continuaron operando durante el aislamiento, o a las que se les autorizó reapertura. Pese a esto, no se encontraron investigaciones donde se examinen los resultados obtenidos después de la implementación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19, con el fin de conocer la utilidad de las medidas tomadas con respecto al objetivo principal: la prevención de contagios por el Covid-19.

2.3. Marco legal

El marco legal hace referencia al grupo de normas vigentes bajo las cuales se enmarca el presente proyecto de investigación. Dichas normas permiten el soporte legal de la investigación pues tienen relación con el problema planteado. En la Tabla 1 se detallan los decretos y resoluciones emitidos por los entes nacionales encargados de gestionar la emergencia provocada por el Covid-19.

Tabla 1
Marco Legal

Normatividad	Ente regulador	Descripción
Decreto 417 del 2020	Presidencia de la República	Por la cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional.

Decreto 457 del 2020	Presidencia de la República	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público.
Resolución 380 del 2020	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID-19 y se dictan otras disposiciones.
Resolución 385 del 2020	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus.
Resolución 453 del 2020	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se adoptan medidas sanitarias de control en algunos establecimientos por causa del COVID-19 y se dictan otras disposiciones.
Resolución 464 del 2020	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se adopta la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70 años.
Resolución 502 del 2020	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se adoptan los "Lineamientos para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por Sars-Cov-2 (Covid-19).
Resolución 666 del 2020	Ministerio de Salud y Protección Social	Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.
Resolución 675 del 2020	Ministerio de Salud y Protección Social	Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en la Industria Manufacturera.
Resolución 741 del 2020	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se establece el reporte de información de las incapacidades de origen común por enfermedad general, incluidas las derivadas del diagnóstico confirmado por Coronavirus - COVID-19.

Producción propia por Isaza, D. (2020). Las resoluciones y decretos se incluyen el listado de referencias.

2.4. Fundamentación teórica

2.4.1. Gestión de salud ocupacional y Covid-19

La gestión de la salud ocupacional en el trabajo ha traído grandes ganancias a las empresas, pues, por un lado, se vela por el bienestar de los trabajadores y por otro, este bienestar genera un buen rendimiento y adaptación de los trabajadores a sus labores, lo cual, se traduce en aumento en los niveles de productividad de la compañía. En ese orden de ideas, ambos ganan cuando se hace una gestión eficiente de la salud en el trabajo.

La salud ocupacional se constituye como un derecho constitucional y es considerada una “actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores” (SGSST-Global, s.f.), en pro de aminorar los riesgos asociados al desarrollo de su labor y propender por unas condiciones de salud optimas, entendidas en términos de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales (Decreto 1443, 2014). Así pues, la protección de la salud de los trabajadores se encuentra reglamentada por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, y algunas disposiciones dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo que indica su obligatoriedad en el sector empresarial.

Referido a lo anterior, los lineamientos en salud ocupacional deben contemplar todos los agentes de riesgo que sobrevienen a consecuencia de la exposición a los ambientes de trabajo. Un agente de riesgo se define como “todos aquellos objetos, instrumentos, instalaciones, ambiente, acciones humanas, que están en capacidad de producir lesiones, daños en las instalaciones, materiales y procesos” (Administradora de Riesgos Laborales Sura, 2015, p. 3).

Estos agentes potencialmente peligrosos, producen consecuencias en la salud de los trabajadores y generan pérdidas en los procesos de la empresa. A su vez, estos agentes, se clasifican dentro de una tipología que define de donde proviene cada uno con el fin de construir medidas para controlarlo.

Una de las tipologías de los agentes de riesgo, es aquella referida a los riesgos biológicos, definidos como “microorganismos que pueden ocasionar enfermedades, o residuos que pueden ser tóxicos para las personas que entran en contacto con ellos” (ARL Sura, 2015, p. 6). Dentro de este grupo se pueden encontrar virus, hongos, bacterias, entre otros, que pueden ocasionar enfermedad debido a su inhalación o al contacto con líquidos corporales contaminados (ARL Sura, 2015).

Agente de riesgo	Peligro	Consecuencia	Tipo de contacto
<ul style="list-style-type: none"> • Biológico 	<ul style="list-style-type: none"> • COVID-19 (SARS-CoV-2). 	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de contagio al virus SARS-CoV-2. • Infección Respiratoria Aguda • Enfermedad pulmonar crónica, neumonía o muerte 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición a aerosoles. • Exposición a superficies contaminadas. • Exposición a gotas. • Exposición a otros fluidos.

Figura 3. Clasificación de riesgo por Covid-19. Producción propia por Isaza, D. (2020). Tomado de “Matriz de riesgo específica por Covid-19 (Valoración del riesgo de contagio)” por ARL SURA, 2020.

El Covid-19 o SARS-CoV-2 es un nuevo virus de la familia coronavirus. Reciben este nombre ya que al observarlos en el microscopio su apariencia parece ser la de una corona debido a “unas proyecciones proteicas externas” (Serra, 2020, p.2). Este virus se caracteriza por ser de contagio rápido de persona a persona y arroja síntomas como fiebre, tos intensa y seca, malestar corporal y en algunos casos, diarreas y vómitos. Esta denominación hace referencia a una nueva cepa que se descubrió y tuvo su origen en Wuhan, China en diciembre del 2019 (Organización

Panamericana de la Salud, 2020). Actualmente, esta infección por Covid-19, ha afectado a muchos países alrededor del mundo, convirtiéndose en una enfermedad pandémica.

En relación a las vías de transmisión de la enfermedad, se destaca principalmente el contagio por contacto con personas infectadas “a través de gotículas que salen despedidas de la nariz o la boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar” (Organización Mundial de la Salud, 2020). Es por esta razón que se indica a la población mantener mínimo un metro de distancia con las demás personas. Además, la transmisión puede darse vía contacto directo con objetos o superficies donde hayan caído las partículas contaminadas. De ahí, la recomendación del lavado de manos frecuente. Palacios, Santos, Velásquez y León (2020) afirman:

El nuevo coronavirus puede infectar a personas de todas las edades, aunque las personas mayores y aquellas con afecciones médicas preexistentes (como asma, diabetes y enfermedades cardíacas) parecen ser más vulnerables a enfermarse seriamente con el virus, reportándose así una tasa de mortalidad $> 8\%$ en personas mayores a 70 años.

Según informes, la mayoría de los pacientes fallecidos tenían una edad promedio de 56 años, y en gran parte padecían otras enfermedades (cardíacas, accidente cerebrovascular, diabetes, etc.) que pudieron haberlos hecho más vulnerables al virus (p.3).

Esta condición hace que el Covid-19 se convierta en una afección de difícil manejo en adultos mayores ya que muchas de estas personas poseen enfermedades de base que dificultan el tratamiento de la infección ocasionada por el virus.

En cuanto al cuadro clínico que presentan las personas que contraen el Covid-19, es importante aclarar que algunos casos positivos no presentan ningún tipo de sintomatología lo que disminuye las posibilidades de detectarlo a tiempo e impedir que la persona contagiada entre en

contacto con otros y aislarla inmediatamente. Adicional a eso, el tiempo de incubación del virus se encuentra entre 7 y 14 días (Palacios *et al.*, 2020), razón por la cual el número de contagios podría aumentar considerablemente, teniendo en cuenta que las persona contagiada no experimentó ningún malestar significativo que le indicara la necesidad de buscar ayuda médica.

La clasificación de los síntomas provocados por el Covid-19 se dio con base a los primeros indicios reportados desde Wuhan, China. No obstante, a medida que la enfermedad evolucionó, otros expertos agregaron más síntomas al repertorio inicial. En la Tabla 2 se detallan los síntomas base que se reportaron en un estudio de los primeros 99 pacientes atendidos en el hospital de Wuhan, China del 1 a 20 de enero del 2020 (Palacios *et al.*, 2020). La sintomatología hallada demuestra que existe una alta prevalencia de fiebre, tos y dificultad para respirar, síntomas que aparecen en mayor medida en las personas contagiadas. Otros síntomas como dolor muscular y dolor de cabeza también son significativos.

Tabla 2
Primeros síntomas reportados para el Covid-19

Síntoma	Porcentaje de personas
Fiebre	83% de los 99 casos evaluados
Tos	82% de los 99 casos evaluados
Dificultad para respirar	31% de los 99 casos evaluados
Dolor muscular	11% de los 99 casos evaluados
Confusión	9% de los 99 casos evaluados
Dolor de cabeza	8% de los 99 casos evaluados
Dolor de garganta	5% de los 99 casos evaluados
Rinorrea	4% de los 99 casos evaluados
Dolor en el pecho	2% de los 99 casos evaluados
Diarrea	2% de los 99 casos evaluados
Náuseas y vómitos	1% de los 99 casos evaluados

Producción propia por Isaza, D. (2020). Información tomada de Palacios, Santos, Velásquez y León (2020).

Cabe aclarar, que la manifestación sintomática es diferente en todos los casos de contagio por Covid-19, por lo tanto, es peligroso establecer criterios definitivos para su diagnóstico sin antes practicar las pruebas correspondientes. A ese respecto, también es importante recordar que se han introducido síntomas como pérdida del olfato y el gusto o erupciones cutáneas (OMS, 2020), que, teniendo menor prevalencia, pueden aflorar en los casos de diagnóstico positivo para el virus.

Ahora bien, la llegada del Covid-19 acarreó consecuencias nefastas en términos de salud pública pues elevó las tasas de mortalidad y, en algunos países, colapsó el sistema de salud debido a la gran cantidad de personas con dificultades respiratorias graves que requerían atención en cuidados intensivos. A pesar de esto, el impacto no solo se relegó al ámbito de la salud. La economía y el aparato productivo de la sociedad tuvieron un decrecimiento abismal a causa de los cierres y el aislamiento obligatorio.

2.4.2. Industria manufacturera y centros de distribución de bienes de primera necesidad

Como se ha mencionado a lo largo de esta investigación, muchas empresas se vieron obligadas a cerrar definitiva o temporalmente sus actividades, exceptuando solo aquellas que tienen como objetivo primordial proveer bienes de primera necesidad a la población. Dentro de este grupo, se encuentran las empresas manufactureras. Este sector, se dedica a la transformación de materia prima en productos que serán ofrecidos al consumidor final. Al respecto, Rebolledo, Duque, Ángel y Velasco (2013) afirman:

Las actividades manufactureras dan como resultado distintos tipos de productos, aunque lo común en ellas es que se constituyen en procesos de transformación controlada llevada a cabo sin interferencia exterior al propio proceso productivo; es por ello que no tienen

una alta dependencia de los fenómenos naturales –como el caso de las actividades agropecuarias– y adicionalmente se constituyen en actividades materiales cuyo producto final es tangible (p.50).

En el caso de la industria manufacturera productora de bienes de primera necesidad ante la emergencia producida por el Covid-19, se ubican aquellas empresas encargadas de la producción de bebidas y alimentos, productos de limpieza y aseo, medicamentos, dispositivos médicos y soluciones desinfectantes a base de alcohol (Ministerio de Comercio de Colombia, 2020).

Al mismo tiempo, las empresas pertenecientes a este sector, requieren almacenar y repartir los productos resultantes del proceso productivo. Algunas, tercerizan esta fase de la cadena de producción, comercialización y distribución. Hay, sin embargo, otras que cuentan con su propio centro de distribución, quienes organizan las operaciones logísticas necesarias para el transporte y entrega de los productos.

Anteriormente, los espacios donde se almacenaba y se extraía la mercancía para hacerla llegar al cliente, eran denominados bodegas o almacenes, más por su estructura física que por el objetivo primordial al cual apuntaban (Mora, 2011). Estos lugares no tenían una estructura de funcionamiento definida, según Mora (2011):

Con poco personal idóneo para la ejecución efectiva de la operación logística y falta de equipos adecuados para la manipulación de mercancía; generalmente están subordinadas a las áreas comerciales y administrativas originando poca autonomía para toma de decisiones e identificación de las necesidades críticas del centro de distribución (p. 2).

Afortunadamente, esta visión se transformó con el tiempo y con el perfeccionamiento de las operaciones, provocando que las empresas tomaran consciencia de “la importancia y criticidad de sus Centros de Distribución” (Mora, 2011, p.3) en la satisfacción de las cadenas de abastecimiento y el consumidor final.

En ese sentido, es fundamental comprender el papel preponderante que cumple el centro de distribución de una organización, ya que es desde allí, donde se garantiza, en gran medida, la prestación de un servicio óptimo. Esto comprende, que la mercancía este siempre disponible, lo que implica un largo proceso de almacenamiento, surtido, alistamiento y despacho (Zona logística, 2018), esenciales para lograr el objetivo final: entregar el producto al cliente, y evitar interrupciones en las operaciones.

Para esta labor, es crucial la participación del talento humano de la compañía, quienes dirigen, planean y ejecutan las acciones requeridas para la continuidad de las operaciones. Y es en este punto, donde la llegada del Covid-19 ha ocasionado grandes afectaciones, pues, contar con un alto número de trabajadores contagiados implica que se deban suspender procesos y realizar cierres temporales que alterarían el flujo normal de la operación en el centro de distribución. De ahí, que surja la necesidad de contar con protocolos de bioseguridad que permitan la protección de la salud del trabajador y que, por ende, posibiliten la continuidad de las labores.

2.4.3. Protocolos de bioseguridad

El concepto de bioseguridad hace referencia a “un conjunto de normas, medidas y protocolos que son aplicados en múltiples procedimientos... con el objetivo de contribuir a la prevención de riesgos o infecciones derivadas de la exposición a agentes potencialmente

infecciosos” (Universidad del Desarrollo, s.f.). Estas medidas se aplican y adecuan a cualquier ambiente donde exista una alta probabilidad de contagio debido a la presencia de microorganismos.

Como es sabido, uno de los protocolos con mayor auge y alcance, es el establecido para prevenir la transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) u otras enfermedades transmisibles por medio de la sangre, debido a su potencialidad de peligro. Ese sistema fue desarrollado por un grupo de profesionales de Atlanta en 1987 con el fin de proveer las disposiciones para evitar el contagio (Minsalud, 1997). Este sistema, excluye de la lista de fluidos corporales potencialmente infectantes, “las heces, orina, secreción nasal, esputo, vomito y saliva... excepto si están visiblemente contaminados con sangre” (Minsalud, 1997, p.9).

Estas medidas de bioseguridad, se aplican en mayor medida al sector salud debido al alto riesgo al que están expuestos los trabajadores de este ámbito. Sin embargo, y en contraste con lo anterior, dadas las condiciones actuales por el Covid-19, se extienden a toda la población los cuidados pertinentes que deben tenerse en cuenta para evitar la propagación del virus, con la notable diferencia, de que cobran relevancia los fluidos como la secreción nasal y la saliva.

En consonancia con lo anterior el Ministerio de Salud emite la resolución que regula la adopción de los protocolos de bioseguridad, específicamente, para el caso del Covid-19. Según lo planteado por Minsalud (2020):

Un protocolo de bioseguridad es un conjunto de normas y medidas de protección personal, de autocuidado y de protección hacia las demás personas, que deben ser aplicadas en diferentes actividades que se realizan en la vida cotidiana, en el ambiente laboral, escolar, etc., que se formulan con base en los riesgos de exposición a un

determinado agente infeccioso y, que están orientados a minimizar los factores que pueden generar la exposición al agente y su transmisión (p.1).

Los protocolos de bioseguridad deberán contar con los lineamientos básicos designados por el Ministerio de Salud en la resolución 666 del 2020 (Figura 4), y serán acoplados a las generalidades propias de la empresa sin perder de vista las medidas generales incluidas en el documento.

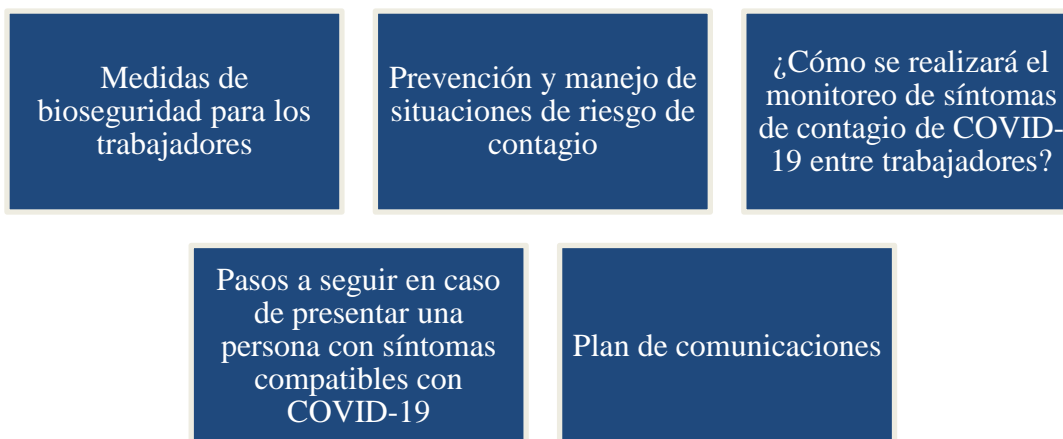


Figura 4. Lineamientos básicos de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19. Producción propia por Isaza, D. (2020). Tomado de “Resolución 666 del 2020” por Ministerio de Salud y Protección Social, 2020.

Finalmente, el documento presentado por Minsalud no presenta instrucciones claras para la posterior evaluación del proceso de implementación de los protocolos de bioseguridad al interior de la compañía. En tal caso, se considera que el proceso evaluativo es responsabilidad de la empresa y del área encargada de Seguridad y Salud en el Trabajo.

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

El diseño metodológico de investigación hace referencia al conjunto de características bajo las cuales se llevará a cabo un proceso investigativo. Desde allí, se decide bajo que enfoque se trabajará y, por consiguiente, que acciones se implementarán para cumplir con los objetivos planteados en el estudio investigativo (Ugalde y Balbastre, 2013). Esta forma de trabajar constituye el esqueleto desde el cual se va a operar para alcanzar los resultados que permitirán dar respuesta a la pregunta de investigación que orienta el trabajo, tal y como lo afirman Hernández, Fernandez y Baptista (2011), “la investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema” (p.4) planteado previamente.

3.1. Enfoque de investigación

Partiendo del objetivo del presente estudio de investigación, se trabajará bajo el enfoque de investigación cuantitativo de alcance o tipo descriptivo. El enfoque cuantitativo se caracteriza por su precisión, ya que trabaja con el análisis de datos numéricos que buscan soportar el cuestionamiento realizado en la investigación. Además, se guía por una secuencia de pasos que no pueden ser eludidos, sino que deben cumplirse de forma rigurosa (Hernández, Fernandez y Baptista, 2011, p. 4) para garantizar la exactitud de los resultados obtenidos.

Este enfoque posee una visión objetivista que no está mediada por opiniones subjetivas o prejuicios personales (Martinez, 2012). Se espera que los resultados arrojados por el estudio estén libres de sesgos, razón por la cual, es uno de los métodos más utilizados cuando se

pretende una argumentación sólida y basada en cifras. Lo ideal es que la investigación no se vea afectada por creencias del investigador que puedan tergiversar los datos obtenidos y restarle validez científica al estudio en cuestión.

Según Hernández, Fernandez y Baptista (2011):

en el enfoque cuantitativo lo subjetivo existe y posee un valor para los investigadores; pero este enfoque se aboca a demostrar qué tan bien se adecua el conocimiento a la realidad objetiva. Documentar esta coincidencia constituye un propósito central de muchos estudios cuantitativos (p.6).

Por otro lado, el alcance descriptivo, hace referencia únicamente a la descripción de fenómenos, sin que medien explicaciones de causalidad o correlación, es decir, “únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas” (Hernández, Fernandez y Baptista, 2011, p. 92). Estas condiciones delimitan el estudio a una descripción de las dimensiones del fenómeno estudiado, y aunque, en cierta medida dan luces en términos de explicación causal, no debe confundirse con un estudio de ese tipo que debe efectuarse con mayor profundidad.

Es importante aclarar que los estudios descriptivos no requieren la elaboración y comprobación de hipótesis (Hernández, Fernandez y Baptista, 2011) pues en este caso, solo se recolectan datos y no es necesario plantear una explicación o respuesta provisional al fenómeno en estudio.

En concordancia con lo anterior, se espera que en el presente estudio se obtenga una descripción detallada de los resultados alcanzados con la implementación de los protocolos de

bioseguridad, en términos objetivos y precisos que puedan usarse en la posteridad para realizar estudios correlacionales o causales, es decir, para establecer si los resultados fueron, en efecto, consecuencia de la aplicación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en el centro de distribución.

De esa manera, se evita la inserción de sesgos personales que imposibiliten el análisis transparente de la información. Además, el manejo de cifras y números provee una aproximación exacta al fenómeno en mención, de modo que se puedan tomar decisiones basadas en argumentos consistentes y no en elucubraciones personales.

3.2. Diseño de investigación

El enfoque cuantitativo comprende diferentes diseños de investigación enmarcados bajo las características propias de dicho enfoque. Estos permiten el cumplimiento de los objetivos, y la respuesta a la pregunta de investigación, planteados al inicio del trabajo. El diseño hace referencia a la “estrategia concebida para obtener la información que se desea con el fin de responder al planteamiento del problema” (Wentz, 2014; McLaren, 2014; Creswell, 2013a, Hernández-Sampieri et al., 2013 y Kalaian, 2008 citados por Hernández, Fernandez y Baptista, 2011, p.128) y extraer los resultados deseados con relación a los objetivos de investigación.

De acuerdo a la pregunta y objetivos de investigación planteados en este estudio, se trabajará bajo un diseño no experimental. Este diseño se utiliza en aquellos estudios donde no se requiere establecer el comportamiento o la relación entre dos variables (dependiente o independiente). Así pues, no se crea una situación experimental, sino que se trabaja con el fenómeno tal y como se presenta en la realidad, “el investigador observa lo que ocurre de forma

natural, sin intervenir de manera alguna” (Sousa, Driessnack, Costa, 2007, p.3), lo que indica que no hay manipulación alguna de variables dado que estas ya sucedieron.

A su vez, se trabajará desde un diseño transeccional descriptivo que implica la recolección de datos en un momento dado (Liu, 2008 y Tucker, 2004 citados por Hernández, Fernandez y Baptista, 2011), es decir que, no hay una medición en el tiempo y se describen, específicamente, una o más variables dentro de un grupo, situación o contexto, sin fines explicativos. De ahí que se considere pertinente abordar la pregunta y objetivos planteados en este trabajo investigativo desde este diseño, en vista que, se pretende recoger información donde se visualicen los resultados que arrojó la aplicación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19, evento que ya había sucedido con anterioridad.

3.3. Población y muestra

El protocolo de actuación para la aplicación de los protocolos de bioseguridad exigidos por el Gobierno Nacional aplicó para todos los procesos de Empresa Anónima S.A. En este caso, para la definición de la población y muestra, se tuvo en cuenta, únicamente, la totalidad de trabajadores pertenecientes al centro de distribución de Empresa Anónima S.A. en el departamento de Antioquia.

El centro de distribución se encuentra ubicado en el municipio de Girardota. Allí, se implementó el protocolo de actuación para la prevención del Covid-19 propuesto por Empresa Anónima S.A. desde el mes de abril. Sin embargo, para fines de esta investigación se tendrá en cuenta el periodo comprendido entre abril y septiembre del 2020. El centro de distribución trabaja con tres turnos: 6:00 a.m. a 2:00 p.m., 2:00 p.m. a 10:00 p.m. y 10:00 p.m. a 6:00 a.m.

La población perteneciente al centro de distribución de Empresa Anónima S.A. comprende tanto trabajadores vinculados directamente con la empresa como personal contratista que desempeña labores al interior de las instalaciones del centro. Es importante resaltar que se debe tener en cuenta la población contratista, considerando que el alcance del protocolo de actuación abarca a todas las personas que ejecutan actividades en representación de Empresa Anónima S.A. y al interior de la compañía.

La empresa cuenta actualmente con un total de 325 trabajadores, los cuales se dividen de la siguiente manera: 232 vinculados, de los cuales 44 pertenecen al área administrativa y 188 al área operativa, y 93 contratistas, de los cuales 8 pertenecen al área administrativa y 85 al área operativa (Tabla 3).

Tabla 3

Número de trabajadores

Tipo	Número de trabajadores
Administrativos vinculados	44
Operativos vinculados	188
Administrativos contratistas	8
Operativos contratistas	85
Total vinculados	232
Total contratistas	93
Total vinculados y contratistas	325

Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa.

La población femenina, alcanza un total de 18 mujeres con edades comprendidas entre los 19 y 56 años, y la población masculina, un total de 307 hombres con edades comprendidas entre 19 y 60 años (Tabla 4).

Tabla 4*Género y edad de la población objeto de estudio*

Género	Número de trabajadores	Rango de edad
Población femenina vinculada	14	20-44 años
Población masculina vinculada	218	22-60 años
Población femenina contratista	4	19-56 años
Población masculina contratista	89	19-58 años
Total, población femenina	18	19-56 años
Total, población masculina	307	19-60 años

Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa.

Finalmente, del total de la población, cinco (5) trabajadores, con edades entre los 50 y 60 años, se clasifican como población vulnerable dadas sus condiciones patológicas de base, entre las que predominan, la diabetes, hipertensión y obesidad (Tabla 5).

Tabla 5*Población vulnerable*

Cargo	Número de trabajadores	Edades	Patologías de base
Conductor	4	50-60 años	Diabetes
Operario	1		Hipertensión Obesidad

Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa.

3.4. Instrumentos

Para la etapa de recolección de la información, se requiere recoger los datos concernientes al objeto de la investigación (Hernández, Fernandez y Baptista, 2011) que faciliten el logro de los objetivos planteados y la respuesta a la pregunta de investigación. Para esta finalidad, es imprescindible establecer los instrumentos o técnicas de recolección necesarios para levantar la información susceptible de medición.

La medición “se realiza mediante un plan explícito y organizado para clasificar (y con frecuencia cuantificar) los datos disponibles (los indicadores), en términos del concepto que el investigador tiene en mente” (Carmines y Zeller, 1991 citados por Hernández, Fernandez y Baptista, 2011, p.199), de manera que se puedan obtener cifras y datos, en la medida de lo posible, precisos.

Bajo estas consideraciones, la recolección de información, se realizará con base a información existente y provista por la empresa, y el posterior análisis de los datos contenidos allí. A partir de esta técnica, se pretende consolidar los datos y las estadísticas realizadas por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo durante el tiempo de aplicación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19. Cabe resaltar que la información se plasmará en términos cuantitativos dado el enfoque y diseño de la investigación seleccionados.

3.5. Plan de recolección y análisis de la información

A continuación, se describen las etapas en las cuales se dividirá y desarrollará el proyecto de investigación, teniendo en cuenta para eso, los objetivos propuestos, es decir que, a cada objetivo le corresponde una serie de actividades para lograrlo, y finalmente, llegar al objetivo general: Describir los resultados obtenidos con la implementación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en la continuidad de las operaciones del centro de distribución de una empresa manufacturera: Empresa Anónima S.A.

3.5.1. Etapa 1: Definición de categorías descriptivas

En la etapa 1 se pretende dar respuesta al primer objetivo específico planteado en el proyecto de investigación (Figura 5). Para llegar a ello, se requiere seleccionar y definir las categorías donde

se incluirán los resultados, de manera que, puedan agruparse y así mismo, facilitar su comprensión.

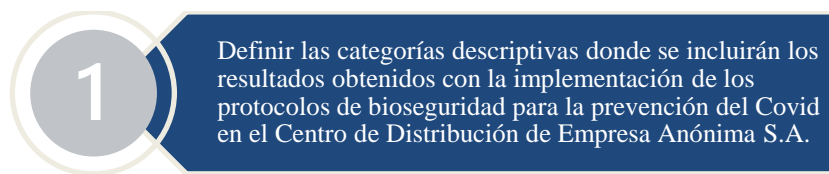


Figura 5. Primer objetivo específico. Producción propia por Isaza, D. (2020).

Una “categoría”, según la Real Academia Española, se define como “cada una de las clases o divisiones establecidas al clasificar algo” (RAE, 2020). Por otro lado, la palabra “describir” se refiere a “representar o detallar el aspecto de alguien o algo por medio del lenguaje” (RAE, 2020). Desde este ángulo, hablar de categorías descriptivas, remite a la clasificación o agrupación que se realiza de conceptos o temáticas para exponerlos en términos netamente representativos.

Los resultados que se obtienen después de la implementación de determinado proyecto suelen evidenciarse en diferentes procesos de la compañía. Estos, se pueden visualizar de manera aislada, sin embargo, puede ser más funcional para la toma de decisiones, si se reúnen en categorías. De ahí, la importancia de esta primera etapa. Ahora bien, las actividades que se realizarán para cumplir dicho objetivo se detallan en la Tabla 6.

Tabla 6

Actividades asignadas para la etapa 1

Objetivo específico	Actividades
Definir las categorías descriptivas donde se incluirán los resultados obtenidos con la	Elección de los criterios que servirán como marco de referencia para el rastreo de los resultados producto de la aplicación del protocolo de bioseguridad en la continuidad de las operaciones del centro de distribución.

implementación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en el centro de distribución de Empresa Anónima S.A.

Construcción de la categoría descriptiva teniendo en cuenta el marco de referencia seleccionado en la actividad anterior.

Explicación conceptual de la categoría descriptiva donde se especifique su definición, los elementos que la componen y la fuente de donde se extraerá la información.

Producción propia por Isaza, D. (2020).

3.5.2. Etapa 2: Obtención de la información

Posterior a la etapa 1, definición de las categorías descriptivas, se procede con la búsqueda y recolección de la información perteneciente a cada una de las categorías para dar respuesta al segundo objetivo específico planteado en el proyecto (Figura 6). El levantamiento de los datos se realizará desde las fuentes seleccionadas previamente para dicho fin.

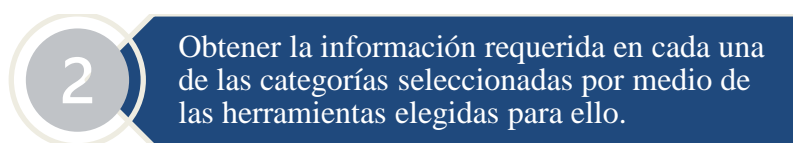


Figura 6. Segundo objetivo específico. Producción propia por Isaza, D. (2020).

Tal y como se planteó anteriormente, la ejecución del proyecto no requiere la creación o utilización de instrumentos de evaluación estandarizados, dado que, la principal fuente de recolección son los reportes que lleva la empresa, en particular, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo. Dichos reportes ya existen, por tal motivo, la estrategia está orientada al análisis de los datos ofrecidos allí. En la Tabla 7 se detallan las actividades que se realizarán en esta etapa para cumplir con el objetivo correspondiente.

Tabla 7*Actividades asignadas para la etapa 2*

Objetivo específico	Actividades
Obtener la información requerida en cada una de las categorías seleccionadas por medio de las herramientas elegidas para ello.	Rastreo de la información en las fuentes seleccionadas. Se pretende con esto, filtrar y descartar, información no relevante para la descripción de resultados. Clasificación de la información correspondiente a cada categoría descriptiva desde la fuente designada para ello.

Producción propia por Isaza, D. (2020).

3.5.3. Etapa 3: Especificación de resultados

La fase final está enfocada a la estructuración de la información previamente recolectada. Así pues, se pretende, tal y como se explica en el tercer y último objetivo específico (Figura 7), detallar y precisar claramente los resultados obtenidos en cada una de las categorías descriptivas con el fin de presentarlos al área encargada y proceder a la toma de decisiones basadas en los resultados obtenidos.

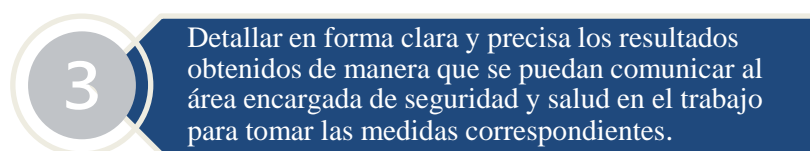


Figura 7. Tercer objetivo específico. Producción propia por Isaza, D. (2020).

Con respecto a lo anterior, es importante recordar que la especificación de los resultados, no debe establecer relaciones de causalidad, teniendo en cuenta que el trabajo investigativo es únicamente de naturaleza descriptiva. Serán estudios futuros, los que permitan hacer una evaluación en términos explicativos o de impacto, es decir, si los resultados que se obtuvieron fueron causados directamente por la aplicación de los protocolos o, si por el contrario,

interfirieron en estas otras variables. En la Tabla 8 se detallan las actividades que se realizarán en esta etapa para cumplir con el objetivo correspondiente.

Tabla 8

Actividades asignadas para la etapa 3

Objetivo específico	Actividades
Detallar en forma clara y precisa los resultados obtenidos de manera que se puedan comunicar al área encargada de seguridad y salud en el trabajo para tomar las medidas correspondientes.	Descripción detallada de la información recolectada en términos de resultados. Construcción de gráficas que faciliten la visualización de la información presentada.

Producción propia por Isaza, D. (2020).

Finalmente, es oportuno señalar la importancia de la secuencialidad de las etapas descritas en pro de lograr la consecución de los objetivos deseados, en atención, a las características rigurosas del enfoque cuantitativo de la investigación. Pese a que no se utilizarán instrumentos de medición, la información que será analizada se presenta en términos numéricos, razón por la cual se debe conservar la precisión del proceso metodológico.

CAPÍTULO IV

4 Hallazgos

En primer lugar, es necesario aclarar nuevamente, que los resultados aquí presentados se exponen en términos descriptivos. No existe intención alguna de hallar relaciones de causa y efecto pues esto se corresponde con un estudio de mayor profundidad. Es posible que, algunos resultados puedan dar indicios de la efectividad del protocolo de actuación, no obstante, el estudio se abstiene de realizar aseveraciones de este tipo.

4.1 Etapa 1: Definición de categorías descriptivas

En función de la explicación dada en el plan de recolección y análisis de la información, una categoría descriptiva, remite a la clasificación o agrupación que se realiza de conceptos o temáticas para exponerlos en términos netamente representativos. Esta clasificación, permite incluir las cifras y datos en el grupo que mejor se acople a su naturaleza. Así pues, su importancia radica, en la posibilidad de organizar la información de forma clara y precisa, para transmitirla al área encargada y proceder a la toma de decisiones.

4.1.1 Resultado de la actividad N° 1

Elección de los criterios que servirán como marco de referencia para el rastreo de los resultados producto de la aplicación del protocolo de bioseguridad en la continuidad de las operaciones del centro de distribución.

Para el desarrollo de esta actividad se seleccionaron los siguientes criterios de referencia. Dichos criterios, se plantearon de modo interrogativo y están relacionados con los elementos que permiten verificar el comportamiento del proceso de implementación del protocolo de bioseguridad.

1. Protocolo de bioseguridad: ¿Qué se ejecutó? ¿Cómo se ejecutó? ¿Qué actividades se ejecutaron? ¿Qué actividades se omitieron?
2. ¿Cuál fue el comportamiento del Covid-19 en el centro de distribución durante el tiempo de ejecución del protocolo de bioseguridad? Se tiene en cuenta el periodo comprendido entre abril y septiembre del 2020.
3. ¿Cuál fue el comportamiento de los índices de ausentismo laboral durante la ejecución del protocolo de bioseguridad teniendo en cuenta el reporte del comportamiento del virus?
4. ¿Se presentaron interferencias en el centro de distribución? ¿Cómo funcionaron los turnos y procesos?

Es fundamental aclarar que las preguntas anteriormente expuestas no constituyeron un derrotero de evaluación para ser respondido con exactitud. Estas, sirvieron como guía para la construcción de las categorías descriptivas.

4.1.2 Resultado de la actividad N° 2

Construcción de la categoría descriptiva teniendo en cuenta el marco de referencia seleccionado en la actividad anterior.

Como resultado de los criterios establecidos en la actividad N° 1 se construyeron cuatro categorías descriptivas, que, posteriormente, serán definidas en términos conceptuales. Estas categorías, se presentan en detalle en la Tabla 10.

1. Resultados de la ejecución de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19.
2. Comportamiento del Covid-19 en el centro de distribución: Casos activos, casos sospechosos, casos confirmados y casos recuperados.
3. Niveles de ausentismo relacionados con el Covid-19.
4. Funcionamiento de las operaciones en el centro de distribución durante la implementación del protocolo de bioseguridad: turnos y procesos.

Tabla 10

Categorías descriptivas

Criterio	Categoría descriptiva
Protocolo de bioseguridad: ¿Qué se ejecutó? ¿Cómo se ejecutó? ¿Qué actividades se ejecutaron? ¿Qué actividades se omitieron?	Resultados de la ejecución de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19
¿Cuál fue el comportamiento del Covid-19 en el centro de distribución durante el tiempo de ejecución del protocolo de bioseguridad? Se tiene en cuenta el periodo comprendido entre abril y septiembre del 2020.	Comportamiento del Covid-19 en el centro de distribución: Casos activos, casos sospechosos, casos confirmados y casos recuperados
¿Cuál fue el comportamiento de los índices de ausentismo laboral durante la ejecución del protocolo de bioseguridad teniendo en cuenta el reporte del comportamiento del virus?	Niveles de ausentismo relacionados con el Covid-19
¿Se presentaron interferencias en el centro de distribución? ¿Cómo funcionaron los turnos y procesos?	Funcionamiento de las operaciones en el centro de distribución durante la implementación del protocolo de bioseguridad: turnos y procesos

Producción propia por Isaza, D. (2020).

4.1.3 Resultados de la actividad N° 3

Explicación conceptual de la categoría descriptiva donde se especifique su definición, los elementos que la componen y la fuente de donde se extraerá la información.

En lo que respecta a las definiciones conceptuales de las categorías descriptivas propuestas, se buscó encontrar la forma de utilizar un lenguaje común que facilite la comprensión de la categoría, tanto para la investigadora como para las personas, que, posterior a la finalización de la investigación, estarán en contacto con los resultados arrojados. De ese modo, se evita la aparición de juicios personales basados en sesgos que afectarían el desarrollo del proceso metodológico cuantitativo. En la Tabla 11 se exponen las definiciones construidas para cada categoría.

Tabla 11

Definiciones conceptuales de las categorías descriptivas

Categoría descriptiva	Definición	Componentes	Fuente
Resultados de la ejecución de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19	Hace referencia a la forma en como se llevaron a cabo las actividades contenidas en el protocolo de bioseguridad. Se pregunta por las actividades ejecutadas y no ejecutadas.	-Número de acciones planeadas -Número de acciones implementadas	-Check List de la Resolución 666 de abril del 2020 -Check List de acciones implementadas para el trabajo por células.
Comportamiento del Covid-19 en el centro de distribución: Casos activos, casos sospechosos, casos confirmados y casos recuperados	Hace referencia al reporte y control de casos relacionados con el Covid-19. Constituye la fuente más importante de información, pues, desde allí se valida si los protocolos, efectivamente, se orientaron a la	-Número de casos confirmados -Número de casos activos -Número de casos sospechosos por nexo familiar -Número de casos sospechosos por	Registros del área de Salud y Seguridad en el Trabajo

	protección de la salud del trabajador.	cerco epidemiológico -Número de casos recuperados	
Niveles de ausentismo relacionados con el Covid-19	Hace referencia a la cantidad de ausencias presentadas por el personal del centro de distribución a causa del Covid-19. Aplica, tanto para casos confirmados que tuvieron incapacidad, como para casos sospechosos que fueron aislados.	Numero de contagiados / población expuesta Numero de casos sospechosos/ población expuesta Numero de empleados en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) u hogar	Registro del área de Seguridad y Salud en el trabajo
Funcionamiento de las operaciones en el centro de distribución durante la implementación del protocolo de bioseguridad: turnos y procesos	Hace referencia a la continuidad en las operaciones del centro de distribución. Se pretenden conocer si se presentaron suspensiones en turnos y procesos a causa del Covid-19.	Evaluación de turnos y procesos durante el periodo de tiempo definido para la evaluación (abril-septiembre)	Registros del área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Producción propia por Isaza, D. (2020).

4.2. Etapa 2: Obtención de la información

4.2.1. Resultados de la actividad N°1

Rastreo de la información en las fuentes seleccionadas. Se pretende con esto, filtrar y descartar, información no relevante para la descripción de resultados.

Durante el proceso de obtención de la información requerida para cada categoría descriptiva se acudió a las fuentes seleccionadas para esto. Se realizó un rastreo exhaustivo de los componentes propuestos en las categorías y a partir de allí, se recolectaron los datos que se clasificarán a continuación.

4.2.2. Resultados de la actividad N° 2

Clasificación de la información correspondiente a cada categoría descriptiva desde la fuente designada para ello.

En la Tabla 12 se realiza la clasificación de la información recolectada por categoría descriptiva para su posterior descripción en la etapa 3.

Tabla 12

Clasificación de la información recolectada

Categoría descriptiva	Tipo de información
Resultados de la ejecución de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19	-Check List de la Resolución 666 de abril del 2020 que incluye: lavado de manos, trabajo presencial, signos y síntomas, hábitos de cuidado, funcionamiento de las operaciones, interacción en tiempos de alimentación, medidas locativas, herramientas de trabajo y elementos de dotación, interacción con terceros, desplazamiento desde y hacia el lugar de trabajo, medidas en coordinación con la ARL. -Check List de acciones implementadas para el trabajo por células.
Comportamiento del Covid-19 en el centro de distribución: Casos activos, casos sospechosos, casos confirmados y casos recuperados	Reporte de casos generado por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo desde abril a septiembre del 2020. El reporte se divide en: personal vinculado y personal contratista.

Niveles de ausentismo relacionados con el Covid-19	Reporte y cálculos de ausentismo laboral generados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y auditados por la Secretaria de Salud de Girardota. El reporte se divide en: personal vinculado y personal contratista.
Funcionamiento de las operaciones en el centro de distribución durante la implementación del protocolo de bioseguridad: turnos y procesos	Reporte de trabajadores ausentes desde abril hasta septiembre del 2020. Dado que no se presentó suspensión en la operación, se incluye este reporte para validar las afectaciones que tuvieron los procesos por la ausencia de personal.

Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa

4.3. Etapa 3: Especificación de resultados

Finalmente, y después de haber recolectado la información necesaria para conocer los resultados de la implementación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en un centro de distribución de una empresa manufacturera, se procedió a detallar de manera clara los resultados obtenidos dentro de las categorías descriptivas definidas para su clasificación.

4.3.1. Categoría descriptiva 1: Resultados de la ejecución de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19

El protocolo de actuación implementado en las instalaciones del centro de distribución, se construyó bajo los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 666 de abril del 2020. Así pues, las acciones diseñadas, se alinearon con la propuesta del Ministerio de Salud junto con las necesidades particulares de la empresa.

Las medidas definidas en el protocolo, comenzaron a regir a partir del mes de abril, de obligatorio cumplimiento para el personal. El protocolo cobijó a todas las personas pertenecientes a la compañía o que realizaran actividades en representación de esta, por lo tanto, las medidas planteadas y ejecutadas se extendieron tanto a la población vinculada como a la población contratista.

Posterior a la implementación, se revisaron las acciones ejecutadas con el fin de establecer el porcentaje de cumplimiento de las medidas incluidas en el protocolo. Esto, se registró en el Check List propuesto en la Resolución 666 de abril del 2020 (Anexo 1) y el Check List de acciones implementadas para el trabajo por células creado por la empresa (Anexo 2). El trabajo por células buscó segregar a los trabajadores en áreas puntuales para evitar puntos de aglomeración y se implementó desde el mes de agosto del 2020.

Con relación a lo anterior, se encontró que de las 74 acciones planteadas en el Check List propuesto en la Resolución 666 del 2020, 73 de ellas, se ejecutaron efectivamente, lo que indica un porcentaje de cumplimiento del 99% en la ejecución de las acciones diseñadas dentro del protocolo de actuación para la prevención del Covid-19. Esta descripción se visualiza con más detalle en la Tabla 13.

Complementario a eso, se encontró que las 27 acciones planteadas en el Check List del trabajo por células, se ejecutaron en su totalidad, lo que indica un porcentaje de cumplimiento del 99% en la ejecución de las acciones diseñadas dentro de la estrategia. Esta descripción se visualiza con más detalle en la Tabla 14.

Tabla 13*Resultados de ejecución. Check List Resolución 666 de abril del 2020.*

Componentes	Acciones planteadas	Acciones ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento
Lavado de manos	8	8	100%
Trabajo de forma presencial	5	5	100%
Signos y síntomas	8	8	100%
Hábitos de cuidado	4	4	100%
Funcionamiento de las operaciones	5	5	100%
Interacción en tiempos de alimentación	6	6	100%
Medidas locativas	15	14	93%
Herramientas de trabajo y dotación	5	5	100%
Interacción con terceros	5	5	100%
Desplazamiento desde y hasta el lugar de trabajo	5	5	100%
Medidas en coordinación con la ARL	8	8	100%
Totales	74	73	99%

Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa. El detalle del Check List se puede visualizar en el Anexo 1.

Tabla 14*Resultados de ejecución. Check List trabajo por células.*

Componentes	Acciones planteadas	Acciones ejecutadas	Porcentaje de cumplimiento
Medidas implementadas para realizar trabajo por células al interior del Centro de Distribución	27	27	100%

Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa. El detalle del Check List se puede visualizar en el Anexo 2.

Finalmente, es posible afirmar, basado en los datos presentadas, que el protocolo de actuación diseñado por la empresa, tuvo un porcentaje de cumplimiento mayor al 80% en el Centro de Distribución (Figura 8).

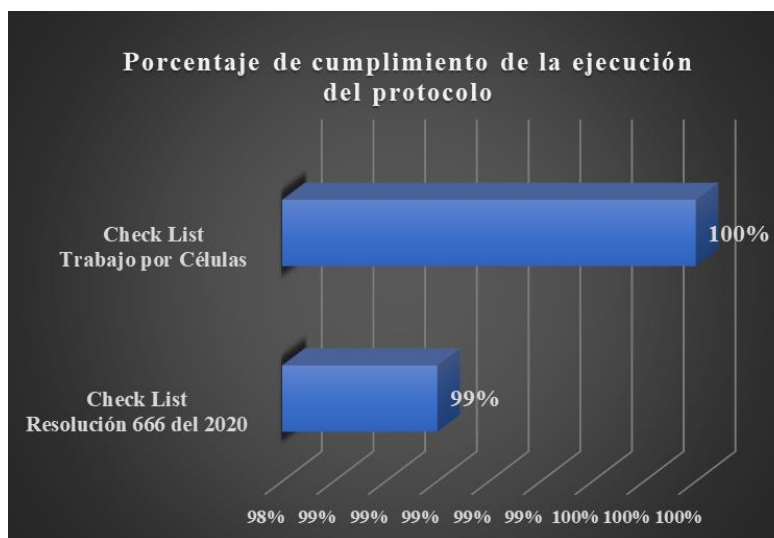


Figura 8. Porcentaje de cumplimiento de las acciones diseñadas dentro del protocolo de actuación para la prevención del Covid-19. Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa.

Cabe resaltar que, estas actividades fueron verificadas por la Secretaria de Salud de Girardota donde se realizó la validación de cada uno de los ítems anteriormente descritos, con un concepto de favorabilidad ante el cumplimiento de los protocolos de un 98.2 % en la primera auditoría realizada el 1 de julio, y en una segunda auditoria se obtuvo un cumplimiento del 100% realizada el 27 de agosto de 2020.

4.3.2. Categoría descriptiva 2: Comportamiento del Covid-19 en el Centro de Distribución.

La aparición del virus por Covid-19 ha generado estragos en diferentes sectores sociales, lo que produjo que, las medidas diseñadas se hayan orientado a la particularidad de cada caso sin dejar de lado los lineamientos generales dictados por el Gobierno Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social. En cualquier caso, el objetivo principal ha sido, desde el inicio de la pandemia, disminuir el número de contagios y controlar las condiciones ambientales para mitigar el riesgo de contagio entre las personas.

Ahora bien, las instituciones o empresas debían asumir la responsabilidad de llevar un registro riguroso de los casos reportados relacionados con el Covid-19 para conocer su comportamiento al interior de sus instalaciones, y a partir de allí, tomar decisiones en lo que respecta al funcionamiento de las operaciones y a la protección de la salud de los trabajadores.

Para este caso, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, generó un reporte que integra población vinculada y contratista, con las cifras correspondientes al periodo comprendido entre abril y septiembre del 2020. El reporte incluye: número de casos confirmados, número de casos activos, número de casos sospechosos por nexo familiar, número de casos sospechosos por cerco epidemiológico, número de casos recuperados. Además, se agregaron dos componentes adicionales que no se habían incluido: casos vulnerables activados y casos vulnerables no activados.

Tabla 15

Comportamiento del Covid-19 en el Centro de Distribución de abril a septiembre del 2020. Reporte población total.

Componente	Número de personas	Porcentaje respecto a la población total
Casos confirmados para Covid-19	20	6%
Casos recuperados Covid-19	18	6%
Casos activos (septiembre)	0	0%
Casos sospechosos por nexo familiar	35	11%
Casos sospechosos por síntomas	58	18%
Casos sospechosos por cerco epidemiológico	31	10%
Vulnerables no activados	7	2%
Vulnerables activados	1	0%
Población total		325

Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa.

Se encontró que durante el periodo comprendido entre abril y septiembre del 2020, sólo el 6% de la población total contrajo el virus por Covid-19, con recuperación satisfactoria. Por

otra parte, el 11% de la población se reportó como casos sospechosos por nexo familiar, el 18% como casos sospechosos por síntomas, y el 10% como casos sospechosos por cerco epidemiológico. El 2% de la población, se constituye como población vulnerable y no presentó afectaciones significativas. Además, a septiembre del 2020 no se reportaron casos activos (Tabla 15).

Cabe resaltar que, tanto de los casos sospechosos por nexos con familiares como de los casos sospechosos por síntomas, se presentaron los casos positivos, y de los trabajadores que se aislaron por casos sospechosos por cerco epidemiológico ningún trabajador salió positivo.



Figura 9. Porcentaje con respecto a la población total de casos relacionados con el Covid-19 en la población vinculada. Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa.

4.3.3. Categoría descriptiva 3: Niveles de ausentismo relacionados con el Covid-19

El ausentismo laboral es definido por la Organización Internacional del Trabajo como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir” (OIT, 1991

citada por Hamoui, Sirit y Bellorin, 2005, p.107). El ausentismo al interior de una compañía puede ser multicausal y derivarse de diferentes situaciones acontecidas a los trabajadores. No obstante, para efectos del presente estudio se tuvieron en cuenta los índices de ausentismo laboral relacionados directamente con el Covid-19.

De acuerdo con los componente establecidos para determinar los niveles de ausentismo relacionados con el Covid-19, se encontró un índice de ausentismo de 0.06 (6%) relacionado con ausencias del personal debido a casos de contagio, y un índice de 0.38 (38%), relacionado con ausencias del personal debido a casos sospechosos. Además, es importante resaltar que, de los 20 casos contagiados, todos tuvieron recuperación en casa, ninguno de ellos estuvo internado en UCI (Tabla 16).

Tabla 16

Niveles de ausentismo laboral relacionados con el Covid-19 de abril a septiembre del 2020

Componente	Resultado
Número de contagiados / Población expuesta	Número de contagiados (20) / Número de población expuesta (325)= 0.06
Número de casos sospechosos / Población expuesta	Número de casos sospechosos (124) / Número de población expuesta (325)= 0.38
Número de trabajadores en UCI u hogar	Número de trabajadores que estuvieron en UCI: (0) Número de trabajadores recuperados en casa: (20)

Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa.

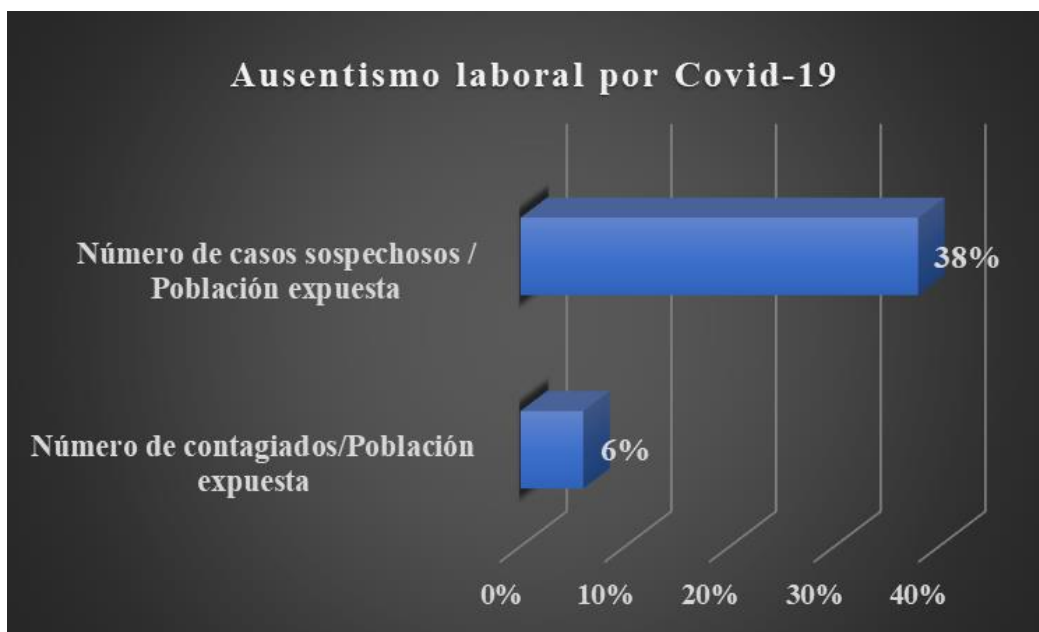


Figura 10. Índice de ausentismo laboral por Covid-19. Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa.

4.3.4. Categoría descriptiva 4: Funcionamiento de las operaciones en el centro de distribución durante la implementación del protocolo de bioseguridad.

En última instancia, y no menos importante, se rastrearon los resultados relacionados con el funcionamiento de las operaciones durante la ejecución de las medidas para la prevención del Covid-19. A pesar de que, el presente estudio no busca relaciones de causalidad, la descripción permite una aproximación a los posibles efectos que tuvo la aplicación del protocolo en la continuidad de las operaciones, esto, sin dar por sentado los datos obtenidos.

Inicialmente, se estableció rastrear el comportamiento de los turnos y procesos del centro de distribución, es decir, verificar si se presentaron fallas o suspensiones en los mismos. No obstante, se encontró que, en el periodo definido para la recolección de los resultados, de abril a septiembre del 2020, no se presentaron suspensiones en las operaciones y se cumplieron satisfactoriamente las entregas a los clientes.

Tabla 17*Funcionamiento de las operaciones en el centro de distribución*

Mes	Número de trabajadores ausentes de la operación	Observaciones
Abril	4	No se presentaron suspensiones en las operaciones y se dio cumplimiento a la entrega de los clientes.
Mayo	10	
Junio	9	El aumento en el ausentismo laboral por contagio o sospecha implicó más horas extras al personal para cubrir turnos y la contratación de personal temporal para apoyar las operaciones en los cierres de mes.
Julio	41	
Agosto	35	
Septiembre	22	

Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa.

La ausencia de algunos trabajadores, tanto por contagio como por sospecha, implicaron un aumento en las horas extras del personal y la contratación de temporales para apoyar las operaciones durante cada cierre de mes, dado el incremento de trabajo en las operaciones. Esta información se observa en detalle en la Tabla 17.



Figura 11. Número de trabajadores ausentes de la operación por mes. Producción propia por Isaza, D. (2020) con información proporcionada por la empresa.

En el mes de julio y agosto se presentó el mayor número de ausencias en los trabajadores. Es en este punto, donde se decide implementar el trabajo por células con el fin de disminuir la

cantidad de personas para realizar los cercos epidemiológicos y lograr que trabajen siempre las mismas personas en las mismas áreas.

Por parte de las empresas contratistas, los meses de mayor pico también se dieron en julio, agosto y septiembre, con un aumento de trabajadores ausentes, lo que generó el pago de horas extras, y traer personal de otros contratos para el apoyo de las operaciones. Esto produjo algunos retrasos ya que el personal nuevo debe realizar todo el proceso de entrenamiento.

Los resultados obtenidos, fueron expuestos con datos reportados en el periodo desde abril a septiembre del 2020. Esto, con el fin de delimitar la variable tiempo y evitar contratiempos con la generación de los reportes, ya que, a la fecha no se cuenta con la información completa del mes de octubre.

CAPÍTULO V

5 Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

Las dinámicas de comportamiento social cambiaron de manera significativa con la presencia del Covid-19 y la declaración de pandemia realizada por la Organización Mundial de la Salud. La industria fue uno de los sectores más golpeados por las consecuencias que trajo consigo la aparición del virus. En Latinoamérica, por ejemplo, el alto impacto se produjo dadas las precarias condiciones de muchas empresas, que si bien, venían funcionando con normalidad, pertenecen, según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2020), “a una estructura productiva y empresarial con debilidades que se han originado a lo largo de décadas” (p. 1).

Pese a esto, muchas otras empresas encendieron las alertas y se dieron a la tarea de adaptar sus condiciones laborales a las nuevas exigencias del mundo a causa del Covid-19. Así pues, se adoptaron todos los protocolos de bioseguridad correspondientes, decretados por el gobierno de cada país. En Colombia, la resolución 666 del 2020 fue la base para la creación del protocolo en el sector empresarial.

Atendiendo a lo anterior, Empresa Anónima S.A. como empresa productora de bienes de primera necesidad, se ciñe obligatoriamente a estas medidas para mantener en pie sus operaciones, y, por ende, evitar el despido de sus trabajadores que habría afectado un sinnúmero de familias. La empresa construye e implementa el protocolo de actuación para el Covid-19 desde el mes de abril del 2020 y este continúa cumpliéndose a la fecha.

Ahora bien, los hallazgos encontrados en el presente estudio de investigación responden a la pregunta inicialmente planteada: ¿Cuáles fueron los resultados de la implementación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en la continuidad de las operaciones del centro de distribución de una empresa manufacturera? Debe quedar bastante claro que, los resultados obtenidos se detallan en términos netamente descriptivos mediante cifras proporcionadas por la empresa, por lo cual, las conclusiones se plantean bajo esas condiciones y no se incluyen afirmaciones de correlación o causalidad.

Con respecto a la ejecución del protocolo de bioseguridad, se encontró un porcentaje de cumplimiento de las acciones propuestas, posterior al 80%. Las acciones diseñadas inicialmente, se ejecutaron de manera satisfactoria obedeciendo a los lineamientos generales planteados en la resolución 666 del 2020 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, y, por otra parte, a la normatividad difundida por el Gobierno Nacional desde el inicio de la pandemia.

En lo concerniente al comportamiento del Covid-19 en las instalaciones del centro de distribución, se encontró una prevalencia de casos contagiados del 6% con relación al 100% de la población. Así mismo, se encontró una prevalencia de casos sospechosos del 38% con relación al 100% de la población. Por consiguiente, se determina que la gestión del riesgo por parte del área de Seguridad y Salud en el Trabajo permitió que no se percibieran grandes afectaciones en la salud de los trabajadores.

Ligado a lo anterior, no se encontraron índices altos de ausentismo laboral relacionados con el Covid-19. El índice de ausentismo referido a casos contagiados fue del 6% con respecto al 100% de la población, y el índice de ausentismo referido a casos sospechosos fue del 38% con respecto al 100% de la población. Resultados acordes al reporte del comportamiento del virus en

el centro de distribución y a la gestión del área de SST. Se debe recordar que, la medición de ausentismo laboral pretende conocer la cantidad de trabajadores que se ausentaron de las labores asignadas, en este caso, por la presencia o sospecha de Covid-19.

Dentro de ese contexto, se hizo la revisión del funcionamiento de las operaciones y se encontró que, a pesar de no haberse presentado suspensiones o fallas en la operación, las ausencias del personal descritas anteriormente, afectaron en cierta medida el flujo normal de los procesos. En ese orden de ideas, la empresa tuvo que recurrir al aumento de horas extras para cubrir turnos, y a la contratación de personal temporal, para el apoyo en los cierres de mes.

Para concluir, estos resultados son coherentes y coinciden con el propósito del protocolo de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en el sector industrial: salvaguardar la salud de los trabajadores y su grupo familiar, y propender por un funcionamiento óptimo de las operaciones de la empresa. El cumplimiento de esto, facilita que se pueda cumplir con el abastecimiento de bienes de primera necesidad al consumidor final, como es el caso de Empresa Anónima S.A., y, además, procurar el bienestar de los trabajadores en términos económicos y de salud.

5.2. Recomendaciones

Partiendo de las condiciones actuales del Covid-19 en el mundo y en Colombia, se recomienda a la empresa continuar con la estricta implementación del protocolo de bioseguridad diseñado. El control en el número de casos contagiados dependerá de las medidas que se tomen para ello. La sensibilización por parte de la empresa, en temas como el autocuidado, es primordial para continuar obteniendo los resultados esperados.

Si bien, los esfuerzos de la compañía se ven reflejados en un plan diseñado con rigurosidad, la sensibilización del personal representa un componente esencial en la prevención del Covid-19, pues las acciones implementadas al interior de las instalaciones del centro de distribución pueden resultar infructuosas si los trabajadores no adoptan las medidas de autocuidado en su cotidianidad, con su familia y en espacios sociales. El virus ha demostrado ser resistente, y esto en alguna medida, ha provocado que se transformen los ritmos de vida para adaptarlos a una nueva forma de funcionamiento social.

En cuanto al presente estudio, se recomienda constatar la posibilidad de realizar un estudio más profundo, para evaluar temas de correlación o causalidad. Bajo ese ángulo, es posible definir si los resultados arrojados por este estudio tienen una relación directa con la aplicación de los protocolos de seguridad, o si se produjeron a causa de esta.

Finalmente, es importante que se realice con frecuencia la evaluación de la implementación de los protocolos de bioseguridad, en la medida de lo posible, parametrizando los criterios de evaluación y estableciendo fechas límites para hacerlo. Esto, con el fin de conocer, si las acciones ejecutadas están logrando los objetivos deseados, o si, por el contrario, se deben realizar los respectivos análisis para tomar decisiones y reencaminar las estrategias.

Referencias

- Administradora de Riesgos Laborales SURA. (2015). Identificación y control de los agentes de riesgo en el lugar de trabajo. Recuperado de https://www.arlsura.com/files/identificacion_control_riesgo.pdf
- Administradora de Riesgos Laborales SURA. (s.f.). Matriz de riesgo específica por Covid-19. Recuperado de <https://www.segurossura.com.co/documentos/comunicaciones/covid-19/empresas/Matriz%20de%20Riesgos%20especifica%20COVID-19.pdf>
- Cámara de Comercio de Bogotá. (2020). Medidas adoptadas por las empresas debido al Covid-19. Encuesta Nacional Impacto Económico Covid-19. [Figura]. Recuperado de <https://www.ccb.org.co/observatorio/Economia/Economia-dinamica-incluyente-e-innovadora/Impacto-del-COVID-19>
- Cámara de Comercio de Bogotá. (2020). ¿Cuáles son las principales preocupaciones que tiene su empresa para los próximos meses? Encuesta Nacional Impacto Económico Covid-19. [Figura]. Recuperado de <https://www.ccb.org.co/observatorio/Economia/Economia-dinamica-incluyente-e-innovadora/Impacto-del-COVID-19>
- Colmena Seguros. (2020). Guía para la implementación de las medidas de prevención Covid-19 regreso seguro al trabajo: sector transporte. Recuperado de <https://www.colmenaseguros.com/imagenesColmenaARP/contenido/coronavirus/boletin9/p4-GUIA%20PROTOCOLO%20BIOSEGURIDAD%20SECTOR%20TRANSPORTE.pdf>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL. (2020). *Sectores y empresas frente al Covid-19: emergencia y reactivación* (4). Recuperado de

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45734/4/S2000438_es.pdf

Decreto 417 de 2020. Presidencia de la Republica, Bogotá, Colombia, 17 de marzo de 2020.

Recuperado de

https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/docs/decretos/presidencia/51_Presidencia_Decreto_417.pdf

Decreto 457 de 2020. Presidencia de la República, Bogotá, Colombia, 22 de marzo de 2020.

Recuperado de

<https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/docs/decretos/presidencia/82-decreto-457.pdf>

Decreto 1443 de 2014. Ministerio del Trabajo, Bogotá, Colombia, 31 de julio de 2014.

Recuperado de

https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1443_sgsss.pdf/ac41ab70-e369-9990-c6f4-1774e8d9a5fa

Duque, C. y Velasco, A. (2013). Perfil del sector manufacturero colombiano. *Magazín*

Empresarial, 9 (19), 49-61. Recuperado de

<https://repository.usc.edu.co/bitstream/20.500.12421/2418/1/Perfil%20del%20sector%20manufacturero%20Colombiano.pdf>

Facultad de Medicina UDD. (s.f.). Definición de Bioseguridad. Chile: Universidad del

Desarrollo. Recuperado de <https://medicina.udd.cl/sobre-la-facultad/comite-institucional-de-bioseguridad/definicion-de-bioseguridad/>

- Gobierno de Costa Rica. (2020). *Guía para la prevención, mitigación y continuidad de negocio por la pandemia del Covid-19 en los centros de trabajo*. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/guia_continuidad_negocio_v1_21042020.pdf
- Hacay, A., Gómez, A. y Espinoza, C. (2020). Conjunto básico de ítems en bioseguridad para empresas ecuatorianas ante COVID-19. *CienciAmérica*, 9 (2). Doi <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.312>
- Hamoui, Y., Sirit, Y. y Bellorin, M. (2005). Absentismo laboral del personal administrativo de una universidad pública venezolana. *Salud de los Trabajadores*, 13 (2), 107-118. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3758/375839274005.pdf>
- Hernández, R., Fernandez, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill.
- Martínez, H. (2012). *Metodología de la investigación*. Cengage Learning. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/uniminuto/39957?page=3>
- Ministerio de Comercio. (2020). Gobierno fija listado de productos de primera necesidad para garantizar su abastecimiento en todo el país. Bogotá, Colombia: Mincomercio. Recuperado de <https://www.mincit.gov.co/prensa/noticias/industria/gobierno-fija-productos-de-primera-necesidad>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *ABECÉ Protocolos de Bioseguridad*. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/abece-resolucion-666.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (1997). *Conductas básicas en bioseguridad: manejo integral*. Recuperado de

https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevencion/riesgo_biol%C3%B3gico-bioseguridad/b_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf

Morales, J. y Blandón, L. (2020). *Plan de negocios para la creación de un sistema de gestión y seguimiento de la salud ocupacional. Caso de estudio: Covid-19*. (Tesis de pregrado).

Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Bogotá. Recuperado de <http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/25323/6/MoralesAcostaJorgeAlejandroBlandonPulidoLucasOmar2020.pdf>

Mora, L. (2011). *Gestión logística en centros de distribución, bodegas y almacenes*. Bogotá,

Colombia: Ecoe Ediciones. Recuperado de https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=n_VeDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA114&dq=centros+de+distribuci%C3%B3n&ots=IhbXyHleI3&sig=k_O2eJGKTjeCd96UmzQAOfRbcL4&redir_esc=y#v=onepage&q=centros%20de%20distribuci%C3%B3n&f=false

Organización Mundial de la Salud. (2020). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). OMS. Recuperado de

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses#:~:text=sintomas>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Coronavirus. OPS. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>

Palacios, M., Santos, E., Velásquez, M.A. y León, M. (2020). COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Revista Clínica Española*. Doi <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>

Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión en línea]. Recuperado de <https://dle.rae.es> [2020]

Resolución 666 de 2020. Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia, 24 de abril del 2020. Recuperado de <https://id.presidencia.gov.co/Documents/200424-Resolucion-666-MinSalud.pdf>

Resolución 380 del 2020. Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia, 10 de marzo de 2020. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-380-de-2020.pdf>

Resolución 385 de 2020. Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia, 12 de marzo de 2020. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-385-de-2020.pdf>

Resolución 453 de 2020. Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia, 18 de marzo de 2020. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-453-de-2020.pdf>

Resolución 464 de 2020. Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia, 18 de marzo de 2020. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-464-de-2020.pdf>

Resolución 502 de 2020. Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia, 24 de marzo de 2020. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/RID/resolucion-502-de-2020.pdf>

Resolución 675 de 2020. Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia, 24 de abril de 2020. Recuperado de

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20675%20de%202020.pdf

Resolución 741 de 2020. Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia, 12 de mayo de 2020. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-741-de-2020.pdf>

Serra, M. (2020). Infección respiratoria aguda por Covid-19: una amenaza evidente. *Revista*

Habanera de Ciencias Médicas, 19 (1), 1-5. Recuperado de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2020000100001&script=sci_arttext&lng=pt

SGGSST-Global. (s.f.). Definición de Salud Ocupacional. Recuperado de <http://iue.sgsst-global.com.iue.basesdedatosezproxy.com/buscar?id=&mod=&search=salud+ocupacional&opt=YWxs>

Sousa, V., Driessnack, M. y Costa, I. (2007). Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. *Rev. Latino-am Enfermagem*, 15 (3). Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf

Suárez, S. (2020). Impacto en la industria de alimentos a causa de la pandemia por Covid-19. Universidad Católica de Colombia. Recuperado de <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/25014/1/TRABAJO%20FINAL%20DE%20GRADO.pdf>

Tropiano, Y. y Noguera, A. (2020). El protocolo de bioseguridad, bajo el modelo de varios países de América Latina, y papel de los servicios y/o comité de seguridad y salud laboral ante el Covid-19. *Cielo Laboral*, 1-9. Recuperado de http://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/05/tropiano_noguera_noticias_cielo_n5_2020.pdf

Ugalde, N. y Balbastre, F. (2013). Investigación cuantitativa e investigación cualitativa: buscando las ventajas de las diferentes metodologías de investigación. *Ciencias Económicas*, 31 (2), 179-187. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/12730/11978>

Zona logística. (2018). ¿Qué es un centro de distribución? Envigado, Colombia: Zona logística. Recuperado de <https://zonalogistica.com/que-es-un-centro-de-distribucion/>

Anexos

Anexo 1: Check List de ejecución Resolución 666 de abril del 2020

El check list de la Resolución 666 de abril del 2020 se divide en varios componentes:

1. Lavado de manos

Check List resolución 666 y protocolo de actuación	Ejecutado	No ejecutado
Disponer de agua, jabón y toallas de un solo uso, para realizar la higiene de manos.	X	
Disponer suministros de alcohol glicerinado mínimo al 60% máximo 95%.	X	
Instalar dispensadores de alcohol glicerinado en lugares de acceso fácil y frecuente para el uso de trabajadores y usuarios de la actividad.	X	
Instalar en áreas comunes y zonas de trabajo, puntos de lavado de manos de acuerdo con las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.	X	
Todos los trabajadores tanto en trabajo remoto, centros de operación o en actividades externas, deberán realizar lavado de manos, mínimo cada 3 horas, en donde el contacto con el jabón debe durar de 20 - 30 segundos	X	
Todos los trabajadores deberán realizar el protocolo de lavado de manos, después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona (manijas, pasamanos, cerraduras, transporte), después de ir al baño, manipular dinero, y antes y después de comer	X	
Los responsables de los sistemas de seguridad y salud en el trabajo, deben establecer mecanismos de seguimiento, monitoreo y autocontrol de esta actividad en todos los sitios de trabajo.	X	
Intensificar las acciones de comunicación y educación de todas las medidas que evitan el contagio, para su correcta ejecución.	X	
Total, acciones planteadas		8
Total, acciones ejecutadas		8

2. Trabajo de forma presencial

Check List resolución 666 y protocolo de actuación	Ejecutado	No ejecutado
Capacitar a todos los trabajadores, en aspectos relacionados con la forma de transmisión del COVID- 19 y las maneras de prevenirlo, siguiendo los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud	X	
Protección Social	X	

Brindar información general relacionada con los lugares de la empresa en los que puede haber riesgo de exposición.	X	
Comunicar los factores de riesgo del hogar y la comunidad.	X	
Comunicar los factores de riesgo individuales.	X	
Total, acciones planteadas		5
Total, acciones ejecutadas		5

3. Signos y síntomas

Check List resolución 666 y protocolo de actuación	Ejecutado	No ejecutado
Comunicar la importancia del reporte de condiciones de salud.	X	
Protocolo de actuación frente a síntomas.	X	
Protocolo de etiqueta respiratoria, que incluye cubrirse la nariz al toser o estornudar con el antebrazo o con un pañuelo de papel desechable y deshacerse de él inmediatamente tras usarlo, lavarse inmediatamente las manos, y abstenerse de tocarse la boca, la nariz y los ojos.	X	
Todos los trabajadores tanto en trabajo remoto, centros de operación o en actividades externas, deben realizar el protocolo de lavado de manos con una periodicidad mínima de 3 horas en donde el contacto con el jabón debe durar mínimo 20 - segundos de acuerdo a los lineamientos de la OMS, y después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona (manijas, pasamanos, cerraduras, transporte), después de ir al baño, manipular dinero y antes y después de comer.	X	
Los trabajadores que ingresan al turno deben pasar luego hacia un espacio dispuesto para dejar su ropa en un casillero. Allí también deben retirar sus joyas, relojes y accesorios de cualquier tipo, que puedan convertirse en riesgo para la transmisión del virus.	X	
Es fundamental evitar tocar cualquier elemento que no sea indispensable de tocar y desinfectar los casilleros, llaves, maletas, entre otros.	X	
Si la persona llega a presentar síntomas respiratorios en el trabajo se le debe proveer un tapabocas convencional, ubicarlo en una zona que permita su aislamiento y evaluar su estado de salud teniendo en cuenta los canales de notificación instaurados dentro de la empresa para definir la conducta a seguir.	X	
La empresa debe buscar la asesoría y acompañamiento de su ARL para atender las necesidades de salud mental de los trabajadores o colaboradores, incluidos los casos de aislamiento social o trabajo en casa.	X	
Total, acciones planteadas		8
Total, acciones ejecutadas		8

4. Hábitos de cuidado

Check List resolución 666 y protocolo de actuación	Ejecutado	No ejecutado
Fomentar los hábitos de vida saludable con los trabajadores, como la hidratación frecuente, pausas activas y la disminución del consumo de tabaco como medida de prevención.	X	
Se deben realizar las pausas activas, de conformidad con lo establecido en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa. Para la ejecución de dichas pausas no es necesario retirarse los elementos de protección personal como los tapabocas, es necesario garantizar la distancia de mínimo 2 metros entre cada uno de los trabajadores. Al finalizar las pausas activas, es necesario realizar el protocolo de lavado de manos antes de volver a la realización de las actividades laborales	X	
Promover e implementar el uso de herramientas tecnológicas que reduzcan contactos personales dentro de la empresa (por ejemplo: reuniones virtuales).	X	
Los trabajadores deben abstenerse de ir al Lugar de trabajo en caso de presentar síntomas de gripa o un cuadro de fiebre mayor a 38°C.	X	
Total, acciones planteadas		4
Total, acciones ejecutadas		4

5. Funcionamiento de las operaciones

Check List resolución 666 y protocolo de actuación	Ejecutado	No ejecutado
Se adoptaron esquemas operativos para garantizar la continuidad del servicio que prestan como empresa pensando en disminuir el riesgo de contagio para los trabajadores y demás personas que presten sus servicios a la empresa.	X	
Implementación de jornadas flexibles de trabajo con el fin de evitar aglomeraciones tanto en el sitio de trabajo como en el transporte público	X	
Implementación de turnos de entrada y salida a lo largo del día con el fin de evitar aglomeraciones tanto en el sitio de trabajo como en el transporte público	X	
Determinar el número máximo de trabajadores por turno de acuerdo a las condiciones del lugar de trabajo.	X	
Implementación del uso de medios alternativos de transporte	X	
Total, acciones planteadas		5
Total, acciones ejecutadas		5

6. Interacción en tiempos de alimentación

Check List resolución 666 y protocolo de actuación	Ejecutado	No ejecutado
Establecimiento de turnos u horarios flexibles de alimentación para garantizar la distancia mínima entre personas.	X	
Establecimiento de turnos u horarios flexibles de descanso para garantizar la distancia mínima entre personas.	X	
Zonas diseñadas para tomar alimentos y descanso.	X	
Disposición de paños y alcohol glicerinado que permitan, a cada persona que lo usa, asear el panel de control del horno microondas.	X	
Esquema de limpieza y desinfección antes y después de hacer uso de los espacios de alimentación.	X	
Especificar a los empleados los protocolos a realizar antes de tomar sus alimentos, como lo son: Lavar las manos con agua, jabón y toallas desechables Retirar el tapabocas Lavar nuevamente las manos con agua y jabón Disponer de mesas con una distancia entre las mismas de 2 metros. Colocar el número de sillas que permita asegurar una distancia mínima de 2 metros entre los trabajadores a la hora de la alimentación y entre cada turno al realizar los procesos de desinfección. Lavar de nuevo las manos, con agua y jabón, al finalizar la alimentación. Utilizar de nuevo el tapabocas para retomar labores. Dejar claro que no se pueden compartir utensilios de comida entre personas.	X	
Total, acciones planteadas		6
Total, acciones ejecutadas		6

7. Medidas locativas

Check List resolución 666 y protocolo de actuación	Ejecutado	No ejecutado
Disposición de áreas comunes y zonas de trabajo con suficientes puntos para el frecuente lavado de manos cumpliendo con los protocolos de distanciamiento.	X	
Suministro de casilleros dobles para evitar que la ropa de calle se ponga en contacto con la ropa de trabajo.		X
Existencia de desinfectantes cerca de las zonas de desplazamiento y de trabajo.	X	
Garantizar la correcta circulación del aire en el espacio de trabajo.	X	
Evitar el uso de aire acondicionado o ventiladores en las instalaciones.	X	
Tomar medidas para favorecer la circulación y recambio de aire en espacios cerrados o de escasa ventilación.	X	
Realizar el mantenimiento de los equipos y sistemas de ventilación	X	

Garantizar la existencia de agua limpia, jabón líquido y toallas desechables o de un solo uso en los baños.	X	
Disponer de lavamanos suficientes para evitar aglomeraciones a la hora de realizar el lavado de manos.	X	
Tener canecas con tapa para la disposición final de los elementos de bioseguridad utilizados por los trabajadores y que sean de un solo uso o desechables.	X	
Eliminación de los sistemas de control de ingreso por huella e implementar sistemas alternos.	X	
Si la eliminación de los controles de sistemas de ingreso no es posible, establecer mecanismos de desinfección frecuente del dispositivo y de desinfección de manos luego del registro, por ejemplo, alcohol glicerinado.	X	
Garantizar un espacio donde los trabajadores guarden sus elementos personales y ropa de calle.	X	
Garantizar bolsas para guardar la ropa de trabajo y posterior lavado. Disponer de áreas de trabajo despejadas de elementos ajenos a la labor.	X	
Destinar un área para que el personal guarde maletas, chaquetas, cascos de motocicleta, bicicleta y otros elementos.	X	
Total, acciones planteadas		15
Total, acciones ejecutadas		14

8. Herramientas de trabajo y elementos de dotación

Check List resolución 666 y protocolo de actuación	Ejecutado	No ejecutado
Garantizar que una vez terminadas las labores los trabajadores se deben retirar y disponer en un lugar destinado para ellos los elementos de protección personal para COVID-19.	X	
Garantizar que una vez terminadas las labores los trabajadores se deben retirar y disponer en un lugar destinado para ellos los elementos de protección personal para COVID-19.	X	
Dar recomendaciones necesarias para el manejo de los elementos de protección personal para COVID-19 en caso de que deban ser manejados en los hogares de los trabajadores.	X	
Recomendar, si han de ser manejados en las casas de los trabajadores, que estos deben ser lavados al terminar la jornada y no ser mezclados con la ropa de la familia. Además, una vez se haya cambiado de ropa, se debe realizar el proceso de higiene de las manos.	X	
Revisar los procesos y procedimientos de higiene y seguridad, tanto para el personal relacionado con la operación de cada sector, como para el personal de las áreas administrativas, comercial, servicio técnico o mantenimiento, servicio al cliente, entre otros, procurando la inclusión de actividades de limpieza y	X	

desinfección de sus elementos de trabajo, de los elementos de protección personal y ropa de trabajo, en los casos que aplique, al iniciar y al finalizar la jornada de trabajo.		
Total, acciones planteadas		5
Total, acciones ejecutadas		5

9. Interacción con terceros (proveedores, clientes, aliados, etc.)

Check List resolución 666 y protocolo de actuación	Ejecutado	No ejecutado
Definición de protocolos de interacción con proveedores, clientes y personal externo a la empresa.	X	
Garantizar que en estas interacciones se use siempre el tapabocas, los guantes (estéril, nitrilo o caucho); se realice el lavado de manos; se mantenga la distancia mínima de 2 metros entre las personas; que las reuniones se realicen en lugares predeterminados y seguir el protocolo de etiqueta respiratoria, entre otros.	X	
Establecimiento de turnos para los proveedores y clientes para que puedan estar en las instalaciones, delimitando lugares donde puedan acceder evitando aglomeraciones.	X	
Fomentar el pago con tarjeta y otras plataformas digitales para reducir el uso de dinero en efectivo.	X	
Si el pago debe ser en efectivo recomendar tener el monto exacto de la compra y evitar la firma de recibido, a menos que se use un lapicero propio.	X	
Total, acciones planteadas		5
Total, acciones ejecutadas		5

10. Desplazamiento desde y hacia el lugar de trabajo

Check List resolución 666 y protocolo de actuación	Ejecutado	No ejecutado
Capacitar a los trabajadores en el cumplimiento de los protocolos para los traslados, especialmente los de uso del transporte público, establecido por las autoridades competentes.	X	
Capacitar a los trabajadores en los protocolos de los desplazamientos que se realizan en medios de transporte masivo como los son el uso del tapabocas, guantes (no estériles, nitrilo o caucho) y el procurar mantener distancia mínima de 1 metros entre las personas al interior del vehículo.	X	
Si su empresa suministra el transporte se debe garantizar que el vehículo se encuentre limpio y sus superficies desinfectadas (manijas, asientos, cinturones, etc.). El proceso de limpieza y desinfección debe realizarse cada que termine la ruta de los trabajadores. No se deben autorizar paradas innecesarias.	X	

Además, se debe mantener gel antibacterial para la aplicación a la subida y bajada; evitar el uso de calefacción/aire acondicionado; se recomienda guardar una silla de distancia entre trabajador y trabajador.		
Incentivar el uso de otros medios de transporte como la bicicleta, motocicleta, entre otros, y capacitar sobre la limpieza de los elementos como cascos, guantes y gafas.	X	
Garantizar la disposición de información general relacionada con el COVID-19 y entregar datos sobre los lugares de la empresa en los que puede haber riesgo de exposición; factores de riesgo del hogar y la comunidad; factores de riesgo individuales; signos y síntomas; importancia del reporte de las condiciones de salud; uso adecuado de los elementos de protección personal; lavado de manos y detalles sobre la limpieza y desinfección.	X	
Total, acciones planteadas		5
Total, acciones ejecutadas		5

11. Medidas en coordinación con las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL)

Check List resolución 666 y protocolo de actuación	Ejecutado	No ejecutado
Incluir en la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos el factor de riesgo biológico por contagio de COVID-19 para identificar las actividades de mayor exposición y de este modo determinar los controles a implementar, entre ellos, la distribución de espacios de trabajo y ubicación del personal para el distanciamiento físico de los trabajadores, en concordancia con los protocolos.	X	
Diseño, con la asesoría de la ARL, de la lista de chequeo para identificar potenciales riesgos y establecer los controles operacionales necesarios antes del inicio de la actividad laboral.	X	
Disponer de un equipo técnico responsable para orientar a sus empresas afiliadas en la gestión del riesgo laboral por exposición a COVID-19.	X	
Dar aplicación a los protocolos, procedimientos y lineamientos adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social conforme a sus funciones de asesoría y asistencia técnica.	X	
Suministrar asistencia técnica para la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos al riesgo laboral de COVID-19.	X	
Orientar a las empresas sobre la gestión del riesgo laboral de los trabajadores vulnerables a la infección con COVID-19.	X	
Orientar a los empleadores, contratantes, trabajadores dependientes e independientes afiliados, sobre la postura, uso, porte adecuado, retiro, manipulación, disposición y eliminación de los elementos de protección personal, según las instrucciones	X	

de las autoridades sanitarias, establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.		
Responder de manera ágil y oportuna a las solicitudes de las empresas referentes al control del riesgo laboral por COVID-19.	X	
Total, acciones planteadas		8
Total, acciones ejecutadas		8

Anexo 2: Check List de acciones implementadas para el trabajo por células

Ejecutado a finales del mes de agosto de 2020.

Trabajo por células y protocolo de actuación	Ejecutado	No ejecutado
El personal administrativo de contratistas que toma la alimentación en el restaurante de la empresa, seguirá recibiendo la alimentación empacada y la tomará en su restaurante.	X	
Las auxiliares contratistas que trabajan en el área de Reempaque y en el área de POP siempre deben ser las mismas personas y solo deben trabajar concentradas en estas áreas por el período de abril y septiembre.	X	
Se asignarán los baños operativos del IDC1 e IDC2 exclusivos para el personal contratista.	X	
Se asignarán turnos exclusivos para ir al restaurante en donde solo se presenten personas contratista, entre turno y turno se realizará desinfección completa de mesas y sillas.	X	
Las cuadrillas de cargue y descargue (3 personas) se dejarán fijas sin rotación Los turnos de trabajo pasarán de hacer rotación semanal a rotación quincenal para minimizar la mezcla o interacción de diferentes personas.	X	
Durante el proceso de cargue solo habrá interacción de 1 solo auxiliar de cargue con el auxiliar de despacho por menos de 15 minutos y con el uso permanente de los elementos de protección (tapabocas y gafas) – se validará proceso de entrega de documentos para el cargue para minimizar los tiempos.	X	
Se asignarán los baños administrativos del primer y segundo piso para el personal vinculado del IDC1.	X	
Se asignarán los baños operativos del IDC2 para el personal que trabaja en esta zona.	X	
Las personas del IDC2 irán al restaurante en un turno específico diferente al de las personas del IDC1.	X	
En el restaurante se instalarán unas láminas de acrílico que garantizan una barrera entre persona y persona.	X	
La rotación de turnos del personal pasará de semanal a quincenal durante abril y septiembre para minimizar la mezcla o interacción de diferentes personas.	X	

La asignación de roles dentro de la operación también quedará fija para garantizar que el personal del IDC1 y del IDC2 siempre sean los mismos.	X	
Se trasladará la zona del Café de la sala de conductores para evitar que el personal vinculado use esta zona.	X	
Todos los domingos se está realizando un proceso de desinfección a todas las áreas del Centro: restaurante, sala de conductores, vistieres, baños, lockers, oficinas, portería y zonas de trabajo.	X	
En el fin-inicio de cada turno (cuando cambian las personas) se hace un proceso de desinfección a los equipos y herramientas de trabajo (desplazadores, montacargas, equipos de voz).	X	
A partir del 15 de Julio y en cada quincena se tendrán entre 10 – 12 personas en casa, por fuera de la operación, para tener manera de dar continuidad a la operación en caso de tener que aislar cercos epidemiológicos.	X	
Cada semana se está realizando un simulacro de cerco epidemiológico con una persona al azar para garantizar que a través de los mecanismos actuales (Bitácora, entrevista y cámaras) tenemos cobertura al 100% de la persona durante los 14 días previos al reporte de síntomas o de contagio.	X	
Ubicamos cabina de aspersión con agua electrolítica para hacer desinfección de las personas que ingresan.	X	
Desinfección a los vehículo, camiones, tracto camiones con amonio cuaternario.	X	
Un procedimiento en caso de tener una persona positiva que hacer en caso de que fuera notificado dentro de la empresa, donde aislarla para evitar contacto, a quien notificar, como trasladarla hasta residencia, contar con todos los EPP, adicional, realizar nexo epidemiológico como aislar a las personas con las cuales tuvo contacto la persona que notifica síntomas o es positivo.	X	
Realización de bitácora (es un formato que se creó con el fin que el personal relacione las personas con las cuales tuvo contacto estrecho por más de 15 minutos) personas cercanas en el bus, registrar la temperatura y las herramientas que utilizó.	X	
Suspensión del ingreso de contratistas solo aquellos críticos que se requieran para la continuidad de la operación donde se les solicita protocolos de bioseguridad.	X	
Inducciones de SST agregarles a las inducciones el protocolo de bioseguridad esto implicó divulgarlo a todo el personal, a contratistas proveedores para poder estar en las instalaciones.	X	
Desinfección a la mercancía dejarla en cuarentena almacenada 72 horas o desinfección con producto (se hacen las 2 cosas dependiendo de la rotación del producto).	X	

Se identificaron los trabajadores vulnerables aquellos que tienen patologías de base, hipertensos, diabéticos, enfermedades del corazón etc.) se enviaron aislamiento desde marzo aún continúan aislados en sus casas con salario remunerador)	X	
Convenios con laboratorios para la realización de pruebas a domicilio o en puesto de salud.	X	
Total, acciones planteadas		27
Total, acciones ejecutadas		27