



Fundación Universitaria
SAN MATEO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MATEO
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

**CÓMO AFECTAN LAS ENT (ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES) EN LA
PRODUCTIVIDAD DE LAS EMPRESAS EN COLOMBIA**

TRABAJO DE GRADO - MODALIDAD DE OPCIÓN DE GRADO

GAÑAN BEDOYA SHANNETH NAHOMY

DIRECTOR (A)
GALINDO OMAR EDUARDO

BOGOTA D.C.

2021

NOTA DE SALVEDAD DE RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL

“La Fundación Universitaria San Mateo NO se hace responsable de los conceptos emitidos en el presente documento, el departamento de investigaciones velará por el rigor metodológico de la investigación”.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
JUSTIFICACIÓN	13
OBJETIVO GENERAL	15
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
BASES TEÓRICAS O FUNDAMENTOS CONCEPTUALES	18
BASES LEGALES DE LA INVESTIGACIÓN	19

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE INVESTIGACIÓN	21
POBLACIÓN	22
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	23

CAPITULO III

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

RESULTADOS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO NO. 1	24
RESULTADOS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO NO. 2	24
RESULTADOS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO NO. 3	25

CAPÍTULO V.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ADECUACIÓN DE ESTILO	27
<i>Referencias parentéticas:</i>	27
RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE EL MANEJO DE LA BIBLIOGRAFÍA	28
CITAS DE REFERENCIA O CITA CONTEXTUAL.	29

ANEXOS

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

ÍNDICE DE TABLAS

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ABREVIATURAS

ENT: Enfermedades no transmisibles

ODS: Objetivos de desarrollo sostenible

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización panamericana de la salud

AVISAS: años de vida saludables

RESUMEN

En la siguiente investigación se abordará uno de los principales problemas que afectan la productividad en las empresas, siendo las enfermedades no transmisibles como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas.

Las enfermedades no transmisibles son crónicas, por ende, no son curables, pero si tratables, algunas de las causas de estas son el tabaquismo, el régimen alimentario poco saludable, el sedentarismo, el consumo masivo de alcohol y el cambio constante de horario, por tanto la productividad laboral de los empleados con estas enfermedades afectan a los empleadores de manera indirecta; esto conlleva a un bajo rendimiento evidenciado en pérdidas para la empresa, ya que los empleados deben estar en tratamientos, por ende ellos solicitan incapacidades y solicitudes de permisos, causando gastos de nómina,

las empresas como empleadoras están obligadas a respetar los derechos irrenunciables de los empleados (Edna Marin, 2014, pág. 15) en este documento nos enfocaremos principalmente en la ciudad de Bogotá D.C. en empresas de transformación de materia prima.

El propósito principal es realizar un estado de arte que permita identificar las estrategias utilizadas por estas empresas para contar con un bienestar organizacional disminuir los permisos por enfermedad y aumentar o mantener la productividad dentro de estas, de igual manera si cuentan con programas que le permita al personal con ENT mantenerse dentro del ámbito laboral, adicional realizar un proceso comparativo entre la productividad de los dos tipos de empleados con y sin ENT.

Se establecerá en sí un tipo de recolección de información de fuentes secundarias como los OSN los portales estadísticos nacionales de igual manera una investigación exploratoria por medio de libros, internet (Google. Google académicos, repositorios, revistas de salud electrónicas, etc.) estableciendo variables que permitan realizar la recolección de información buscando de manera efectiva obtener resultados que nos brinde mayor claridad sobre la productividad que tiene un empleado con ENT en las empresas.

Como medio de verificación e hipótesis se cuenta con las enfermedades no transmisibles se pueden disminuir con capacitaciones, psicología, pausas activas, exámenes periódicos o cualquier otro método que permita verificar las

estrategias planteadas funcionan con base en tiempos de producción, manejo de ausentismo, indicadores de calidad.

ABSTRACT

KEY WORDS:

PALABRAS CLAVE: Organización, Productividad, Enfermedad

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Presentación del problema de investigación

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud, la carga y la amenaza mundial de las enfermedades no transmisibles (ENT) constituyen unos de los principales obstáculos para el desarrollo en el siglo XXI, ya que socavan el desarrollo social y económico en todo el mundo y ponen en peligro la consecución de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), entre los que se encuentra la reducción de las muertes prematuras por ENT en un 33% para 2030. (Organización Mundial de la salud, 2021)

La situación actual, producto por un lado de la emergencia sanitaria por COVID, el impacto en la economía, determinantes de niveles de estrés, seguridad alimentaria nutricional y educación, determinantes de la productividad para empresas de transformación de materias primas, la base fundamental para su correcto funcionamiento es la productividad la cual va de la mano con la eficiencia y efectividad.

La productividad de las empresas se ve afectada debido a que los empleados necesitan llevar un control de su enfermedad para que sea más tratable, lo cual implica solicitud de prolongados permisos, constantes incapacidades, generando gastos que pueden ocasionar pérdidas para la compañía, afectando el rendimiento del trabajador,

Decir que hoy en día el trabajador cuenta con más apoyo gracias a la normatividad de las empresas (Reglamento Interno de Trabajo, 1993) en el cual se establecen las normas para el manejo de horario de citas médicas, permisos entre otros.

La investigación se enfocará principalmente en las empresas pequeñas de transformación de materias primas en el primer trimestre del año 2021.

Justificación

En la actualidad los administradores de empresas deben realizar diferentes estrategias que les permita aumentar la productividad y bajar los índices de ausencias prolongadas a causa de enfermedades no transmisibles; aspectos de manejo interno para los gerentes con un impacto de doble vía.

En ese sentido el proceso de organización establece una mirada amplia ante los procesos procedimientos atención psicosocial, administrativo, financiero que le permita realizar evaluaciones en pro de las empresas.

Objetivos

Objetivo General

Identificar de qué manera las ENT afectan la productividad de las empresas de transformación de materias primas en la ciudad de Bogotá D.C

Objetivos Específicos

- Realizar herramienta de análisis para la productividad de los empleados que cuentan con alguna ENT en relación con los que no la tienen, en las empresas de transformación de materias primas en la ciudad de Bogotá
- Desarrollar estrategias para que la productividad de los empleados con ENT no se vea en desnivel frente a los demás trabajadores
- Identificar las principales causas asociadas a las ENT que afectan la productividad en las empresas e identificar procesos de capacitación sobre el tema para evitar esta problemática a futuro

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la investigación

Las enfermedades no transmisibles (ENT) se definen como enfermedades de etiología no infecciosa caracterizadas por su larga latencia, larga duración, períodos de remisión y recurrencia, expresión clínica diversa y por sus consecuencias discapacitantes a largo plazo. (Ramos, y otros, 2014)

Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de morbilidad, mortalidad y muerte prematura en la Región de las Américas; en el 2012 se les atribuyó el 75% de todas las defunciones. La OMS (2014) calcula que hasta el 2012, 200 millones de personas en la Región padecían una o varias ENT y más de 5 millones habían fallecido a causa de una de estas enfermedades. En la Región, la probabilidad de morir a causa de una de las cuatro ENT principales en las personas de 30 a 70 años es del 15%. El cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades respiratorias fueron la causa del 82% de las muertes debidas a las ENT. (OMS:OPS, 2015, pág. 14)

La epidemia de las ENT está impulsada en gran medida por el consumo de productos básicos como el tabaco, las bebidas alcohólicas y los alimentos ultra procesados, unido a la inactividad física; y los pobres y vulnerables son los más afectados. En el 2011 la Asamblea General de las Naciones Unidas reconoció la alta carga mundial de las ENT y sus factores de riesgo conexos, e instó a todos los

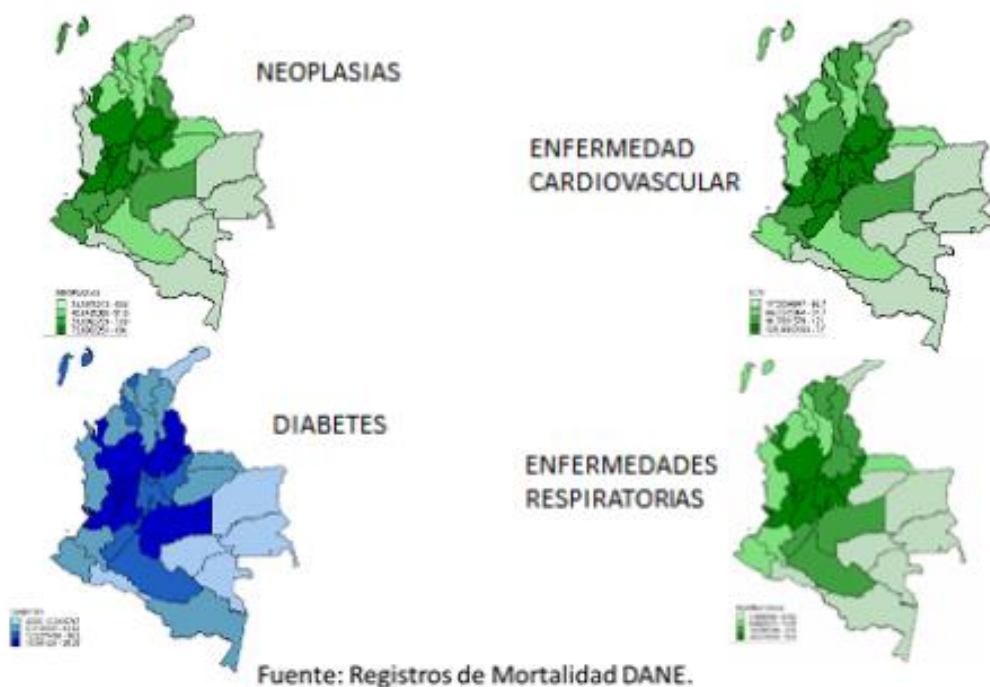
sectores de la sociedad y del gobierno a que trabajaran intersectorialmente.
(OMS:OPS, 2015, pág. 9)

- Las enfermedades no transmisibles (ENT) matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo.
- Cada año mueren por ENT 15 millones de personas de entre 30 y 69 años; más del 85% de estas muertes "prematuras" ocurren en países de ingresos bajos y medianos.
- Las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las muertes por ENT (17,9 millones cada año), seguidas del cáncer (9,0 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones).
- Estos cuatro grupos de enfermedades son responsables de más del 80% de todas las muertes prematuras por ENT.
- El consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas malsanas aumentan el riesgo de morir a causa de una de las ENT.
- La detección, el cribado y el tratamiento, igual que los cuidados paliativos, son componentes fundamentales de la respuesta a las ENT. 2 (OMS, 2021)

El primer estudio sobre la prevalencia de diabetes en Colombia que dio cuenta de la estimación de la magnitud de la enfermedad fue el Estudio Nacional de Factores de Riesgo para Enfermedades Crónicas llevado a cabo en 1999. Los resultados de este estudio indicaron que la prevalencia de la enfermedad era del 2 % en la población adulta, es decir para dicho año aproximadamente

441.000 personas padecían de diabetes en Colombia.²² Por otro lado la Encuesta Nacional de Salud de 2007, estimó la prevalencia de diabetes en Colombia en un 5,7 % en personas adultas; reportó igualmente que la prevalencia de diabetes en la población de 18 a 69 años era de 3,5 %, lo que indica que aproximadamente 1.574.222 de colombianos eran diabéticos en el 2009. (Minsalud, 2013, pág. 26)

En el 2009 la mortalidad por ENT representó el 74 % del total de defunciones registradas, siendo el 29 % por enfermedades del sistema circulatorio, 18 % por neoplasias, 19 % por violencias, 5 % por enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores y 3 % por diabetes mellitus. (Minsalud, 2013, pág. 37)



Gráfica 1. Distribución geográfica de la mortalidad por enfermedades crónicas. Colombia, 1998 a 2008. Tasas ajustadas por edad

El Estudio de Carga de la Enfermedad en Colombia de 2008, muestra que las ECNT (enfermedades crónicas no transmisibles) ocasionan el 76 % de la carga de enfermedad del país. En el país el componente de discapacidad de los AVISAS (años de vida saludables) por ENT es responsable de la mayor carga de enfermedad 3 (Minsalud, 2013, pág. 39)

Para 2008, las ENT causan el 63% de las muertes y se estima un incremento del 15% (44 millones) entre 2010 y 2020, alcanzando el 73% de la mortalidad y el 60% de la carga de la morbilidad.

Dentro de las ENT, las ECV representan la principal causa de muerte. Para 2008, 17 millones de personas murieron por ECV, lo que es equivalente al 48% de las muertes por ENT y el 30% de todas las muertes registradas en el mundo (Instituto Nacional de Salud , 2013)

La eficiencia productiva es básicamente un método que sirve para realizar cualquier trabajo o actividad, sin desperdiciar recursos y lo más rápido posible en beneficio con la economía individual y organizacional utilizando técnicas; paralelamente es necesario crear el ambiente y las condiciones, para que la productividad sea generalizada, constante y sostenida. (Herrera, 2012)

Debido al envejecimiento de la fuerza laboral y la disminución de las tasas de natalidad, las organizaciones dependen cada vez más de los empleados mayores. Por lo tanto, es importante para estas organizaciones que sus empleados mayores se mantengan saludables y trabajen de manera productiva. En este estudio, examinamos si las organizaciones pueden reducir la pérdida de

productividad y las bajas por enfermedad entre los empleados mayores al mejorar la forma en que son tratados. Si las organizaciones tratan a sus empleados de manera justa, esto indica que todos los empleados son valorados [1], lo que puede mejorar la salud de los empleados y el funcionamiento de la organización. (Ybema, 2016; García Molano et al., 2019)

Es posible que la presencia de enfermedad no parece influir directamente en las finanzas de una empresa en el mismo grado que la ausencia de un trabajador; la pérdida relacionada de productividad laboral podría afectar indirectamente, pero en gran medida, la producción laboral de la empresa. La presencia de enfermedad no solo es una cuestión de productividad laboral, sino que también podría ser una señal temprana de ausencias por enfermedad a largo plazo, por lo que se considera una exposición laboral peligrosa potencialmente relacionada con un mayor riesgo de bajas prolongadas por enfermedad posteriores. (Chimed-Ochir, y otros, 2019)

Entre los costos relacionados con la salud de los trabajadores, los costos de pérdida de productividad son significativamente mayores que los costos médicos y de farmacia, y son, en promedio, aproximadamente 2,3 veces más altos. La pérdida de productividad de los trabajadores incluye el ausentismo (pérdida de productividad que se deriva de la ausencia del trabajo) y el presentismo (pérdida de productividad que se deriva de estar en el trabajo mientras está enfermo y

tener un rendimiento inferior al habitual. (Chimed-Ochir, y otros, 2019; Rojas Rojas, 2019)

Si bien no es posible su eliminación total, dado que parte del ausentismo es explicado por causas ajenas al empleado, es menester su medición, control y evaluación para lograr su disminución. No hay un acuerdo unánime acerca del modo de cálculo, sino que existen diferentes indicadores, que junto a un análisis costo/beneficio permiten adoptar diferentes medidas para combatir el ausentismo involuntario y voluntario. - (Baptista, Méndez, & Zunino, 2016)

cuantificar tanto el ausentismo como el presentismo podría ayudar en gran medida a los gerentes a comprender mejor el comportamiento de ausencia o presencia por enfermedad. Además, estos datos podrían ayudar a los investigadores a identificar varios factores de riesgo, incluidos factores socioeconómicos, factores de riesgo relacionados con el trabajo (p. Ej., Demandas laborales físicas y factores psicosociales del trabajo), comportamientos poco saludables y problemas de salud crónicos entre los trabajadores, estudios previos han utilizado diversas herramientas para cuantificar la ausencia y la asistencia en determinadas profesiones, como la enfermería, 14 o debido a enfermedades crónicas específicas. (Chimed-Ochir, y otros, 2019)

Adicional al ausentismo uno de los factores que afecta la productividad y los costos de las empresas son las incapacidades. "La incapacidad temporal (IT) se define como la situación en la que un trabajador no puede realizar su trabajo habitual debido a una enfermedad o un accidente. En este trabajo se ha estudiado la IT debida a enfermedades comunes, entendidas como aquellas que no son laborales. La hipótesis fue que una proporción significativa de estas IT tienen su origen en enfermedades o accidentes de origen laboral." (Castejón & directores: Fernando G. Benavides, 2003)

Según los expertos, los costos de las ENT son tan elevados que desde una perspectiva económica es ilógico e irresponsable preocuparse por el crecimiento económico y al mismo tiempo pasar por alto las ENT. Es innegable que las intervenciones en esta esfera serán costosas, pero no adoptar medidas sería mucho más costoso (Bloom y cols., 2011. (La carga de las enfermedades no transmisibles en la región de las Americas Pag 14., 2011)

Se trata de un estudio de revisión de las enfermedades crónicas frente a sus costos, siendo aquí las enfermedades cardiovasculares parte del grupo de enfermedades de alto costo y mayor incidencia, lo que representa un gran riesgo para la estabilidad financiera de las empresas. (ACOSTA, GALLARDO SOLARTE & BENAVIDES, 2016)

La productividad VS La informalidad

La informalidad es un concepto clave que debemos abordar y analizar para mejorar los ciclos productivos y tener una armonía entre las ENT y los aumentos

de la productividad, en Colombia los niveles de productividad son bajos a diferencia de otros países por causa de la informalidad por ende las personas que tienen ENT son más vulnerables al momento de conseguir empleo ya que no cuentan con un acceso al sistema salud MID

Por otra parte, en el contexto de informalidad, la pandemia trae a la par impactos significativos en términos de desempleo y subempleo, especialmente en los trabajadores informales. De la misma manera, la dinámica de la pandemia trae consigo consecuencias negativas en todos los sectores de la fuerza laboral, incluido el educativo, así como una crisis social y económica. Al mismo tiempo, “la informalidad, además de la inseguridad e inestabilidad laboral, está asociada con bajos ingresos y, por lo tanto, con una baja capacidad de ahorro” (Álvarez et al., 2020, p.10).

Por otro lado, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Oficina para el Cono Sur de América Latina de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), “prevé que la actividad económica de la región se contraiga el 5,3% en 2020” (p. 5), como resultado de una inevitable extensión de la pandemia y el necesario distanciamiento social. Esta dinámica es alarmante en el contexto de un mercado laboral con una alta incidencia de empleo en la informalidad y empleo formal frágil. (REVISTA ESPACIOS, 2020, pág. 2)

Bases teóricas o fundamentos conceptuales

Taylor es el fundador del movimiento conocido como organización científica del trabajo. El pensamiento que lo guía es la eliminación de las pérdidas de tiempo, de dinero, etc., mediante un método científico. Afirma que "el principal objetivo de la administración debe ser asegurar el máximo de prosperidad, tanto para el empleador como para el empleado". Para el empleador, el máximo de prosperidad no significa la obtención de grandes beneficios a corto plazo, sino el desarrollo de todos los aspectos de la empresa para alcanzar un nivel de prosperidad. Para el empleado, el máximo de prosperidad no significa obtener grandes salarios de inmediato, sino un desarrollo personal para trabajar eficazmente, con calidad y utilizando sus dones personales. Taylor hace una distinción entre producción y productividad: "la máxima prosperidad es el resultado de la máxima productividad que, depende del entrenamiento de c/u".

(Monografias.com, s.f.)

La eficiencia era la preocupación básica y para alcanzarla eran necesarias medidas de estandarización y simplificación, así como la especialización de la fuerza laboral para permitir escalas de producción mayores a costos menores. El modelo organizacional se basaba en un diseño mecanicista.

Taylor frente a las consecuencias negativas que el incremento de productividad puede ocasionar en la oferta de trabajo, se basa en la reducción de costos que generaría, lo cual incrementa la demanda, ya que permitiría ofrecer el producto

a precios más accesibles, lo que llevaría a un incremento en la producción para satisfacer esa demanda en alza (Carro, 2012; Llanas Gámez, 2019).

El término, enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo (OMS; OPS, s.f.)

Muchos países en desarrollo comunican únicamente la existencia de un pequeño número de trabajadores que padecen enfermedades relacionadas con el trabajo. Esas cifras parecen inferiores a la realidad por distintos motivos, entre otros: la insuficiencia o la inexistencia de mecanismos de transmisión de informes; la inexistencia de servicios de sanidad laboral; la falta de médicos y profesionales de la sanidad capaces de detectar las enfermedades relacionadas con el trabajo

Por éstos y otros motivos, cabe suponer que, en realidad, el número de trabajadores que padecen enfermedades profesionales es muy superior. Tanto en países en vía de desarrollo, como en los industrializados, se han visto incrementados los casos y tipos de enfermedades laborales, en lugar de disminuir. En España, el 83% de las enfermedades laborales no son reconocidas en los registros oficiales, en donde, además, la mortalidad por enfermedades para fines estadísticos es casi inexistente. Se manifiesta la necesidad de poner en marcha acciones preventivas de enfermedades laborales

No menos de 5,000 a 7,000 muertes resultan cada año, sólo en Estados Unidos de Norte América en el estado de Nueva York relacionadas por enfermedades laborales. Estas se dividen en cinco categorías: cáncer, neumoconiosis, alteraciones cardiovasculares, alteraciones respiratorias crónicas y alteraciones neurológicas. 4 (Medicina y Seguridad del Trabajo, 2011)

Bases legales de la investigación

LEY 776 DEL 2002

ARTÍCULO 2o. INCAPACIDAD TEMPORAL. Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado. (EL CONGRESO DE COLOMBIA, 2007)

ARTÍCULO 4o. REINCORPORACIÓN AL TRABAJO. Al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría.

ARTÍCULO 5o. INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL. Se considera como incapacitado permanente parcial, al afiliado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presenta una disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento 5%, pero inferior al cincuenta por ciento 50% de su capacidad laboral, para lo cual ha sido

contratado o capacitado. La incapacidad permanente parcial se presenta cuando el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, sufre una disminución parcial, pero definitiva en alguna o algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual, en los porcentajes establecidos en el inciso anterior.

CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO

ARTÍCULO 277. DERECHO AL AUXILIO POR ENFERMEDAD NO PROFESIONAL. Subrogado por La ley 100 de 1993. Todo trabajador que preste servicios a una empresa de capital de (800.000) o superior, que sufra una incapacidad para desempeñar sus labores por causa de enfermedad no profesional, tendrá derecho, además del auxilio monetario establecido en el artículo 227, a la asistencia médica, farmacéutica, quirúrgica y hospitalaria necesaria, hasta por seis (6) meses. (COD SUSTANTIVO DE TRABAJO.)

La ley no consideró de forma expresa la obligación de los empleadores de otorgar permiso a los trabajadores para que acudan a citas médicas, por lo que no existe una fuente legal al respecto.

El artículo 57 del código sustantivo del trabajo habla de licencia por calamidad doméstica entre otras, lo mismo que la obligación del empleador de ofrecer al trabajador los primeros auxilios en caso de accidente o enfermedad, pero nada

dice de los permisos para citas médicas, de modo que no existe una regulación que de forma clara y precisa contemple la obligación de dar estos permisos (GERENCIE.COM, 2019)

El derecho a la salud es un derecho constitucional contemplado en el artículo 49 de nuestra constitución política, constitución que garantiza el acceso a la salud a todos los colombianos, de suerte que siendo el acceso a la salud un principio superior, las empresas deben facilitar al trabajador las condiciones que le permitan acceder al servicio de salud, y una forma de hacerlo es precisamente otorgando los permisos para las citas médicas y los tratamientos respectivos.

(GERENCIE.COM, 2019)

LEY NUMERO 100 DE 1993

ARTÍCULO 206. Incapacidades. Para los afiliados de que trata el literal a) del artículo 157, el régimen contributivo reconocerá las incapacidades generadas en enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes. Para el cubrimiento de estos riesgos las Empresas Promotoras de Salud podrán subcontratar con compañías aseguradoras. Las incapacidades originadas en enfermedad profesional y accidente de trabajo serán reconocidas por las Entidades Promotoras de Salud y se financiarán con cargo a los recursos destinados para el pago de dichas contingencias en el respectivo régimen, de acuerdo con la reglamentación que se expida para el efecto. (LEY NUMERO 100 DE 1993, 1993)

(Gestor normatimo, 1993)

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

La finalidad del proyecto de investigación documental es mirar las estrategias que utilizan las empresas para el manejo de las ENT de sus empleados y evitar la baja productividad de los mismos, la finalidad de la investigación es básica y su enfoque será mixto, basado en la utilización de múltiples herramientas de recolección de información, como lo son la entrevista y al encuesta, basados en fuentes secundarias como los OSN los portales estadísticos nacionales e investigaciones netamente exploratorias buscado por medio de libros, internet (Google. Google académicos, repositorios, revistas de salud electrónicas, etc.), tomaremos de referencias, publicaciones o fuentes internacionales que traten de la relación entre la productividad y las ENT, pero principalmente buscando información en la ciudad de Bogotá, al igual que fuentes primarias desarrolladas de manera autónoma, y todo ello será validado con el modelo Likert, el cual está avalado por la comunidad científica para la certeza y veracidad de la información.

Tipo de investigación

Población

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

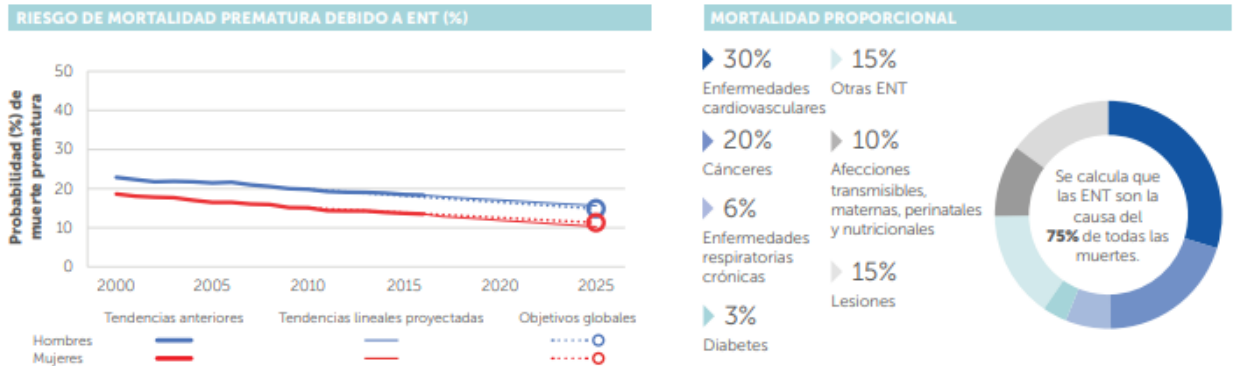
Bogotá, D. C., es la ciudad capital de la República de Colombia, centro geográfico, político, industrial y económico del país, ubicada en la Cordillera Oriental de Los Andes a 2640 m.s.n.m. Según las proyecciones disponibles del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), la ciudad tenía una población de 7.571.345 habitantes en 2012, y de 7.980.001 habitantes en 2016 (Carga de enfermedad atribuible a la contaminación extramural e intramural del aire en Bogotá), se estima que el 75% por lo cual la población objeto de estudio para este proyecto equivale a 5.985.000 con ENT.

Si el análisis se escalara a nivel nacional, con una población total de **48,653,000** de habitantes y tomando la misma proporción del 75% tendríamos un equivalente de 36.489.750 habitantes con ENT en el año 2016.

La estimación del 75% se obtiene dada la gráfica N.2, se esta la población total y multiplicamos por el porcentaje de personas que hay en Bogotá con ENT para así poder saber el número de personas con ENT en Bogotá como se indica en el párrafo anterior. $(7.980.001 * 75\% = 5.985.000)$.

COLOMBIA

2016 POBLACIÓN TOTAL: 48 653 000
2016 TOTAL DE MUERTES: 282 000



Gráfica 2. Riesgo mortalidad proporcional ENT
Fuente: (OMS, 2016)

Dicha encuesta se aplicará a las personas del sector industrial en la ciudad de Bogotá a través de un formulario de Google con una duración de menos de 15 minutos por persona.

Basándonos en esos datos con un margen de error del 15% y el nivel de confiabilidad del 90% para ambos casos (Colombia y Bogotá) el tamaño de la muestra es de 31 encuestas y la fórmula utilizada para obtener el tamaño de la muestra es:

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

Gráfica 3. Fórmula tamaño de muestra. (SurveyMonkey)

N = tamaño de la población • e = margen de error (porcentaje expresado con decimales) • z = puntuación z

CAPITULO III

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

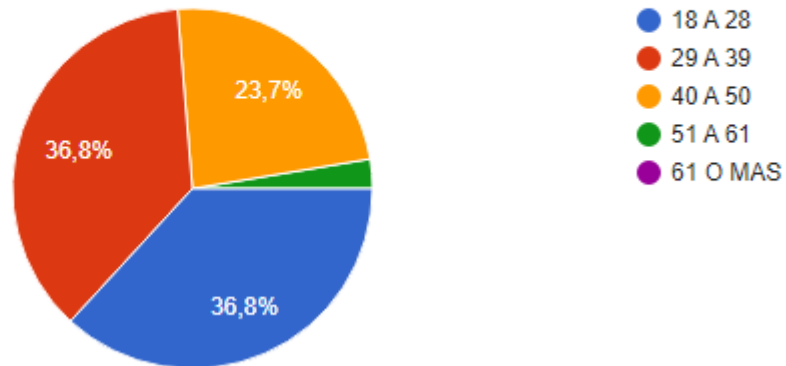
RESULTADOS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO NO. 1

Dando respuesta a la encuesta aplicada vamos a verificar los resultados y analizar cada uno de los ellos y poder acercarnos a una respuesta adecuada a esta investigación

Como primera instancia a las personas que se les realizó la encuesta están categorizadas en un rango de edad de 18 a 39 años como se muestra en la gráfica relacionada.

1. ¿En que rango de edad se encuentra ?

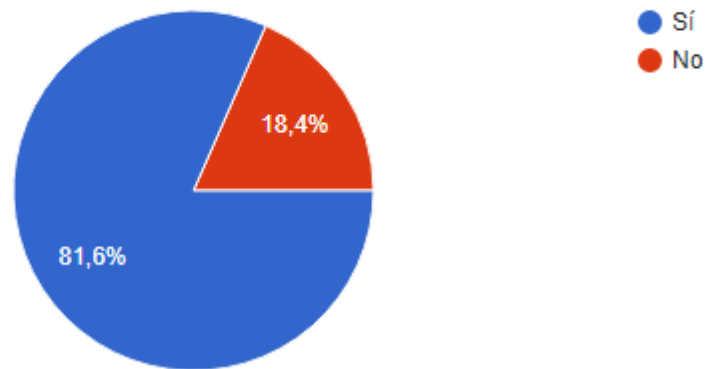
38 respuestas



Podemos observar que un 81.6% de los encuestados conoce que son las enfermedades no transmisibles, solo el 18.4% no conoce que son las enfermedades

2. ¿Sabe usted que son las enfermedades no trasmisibles?

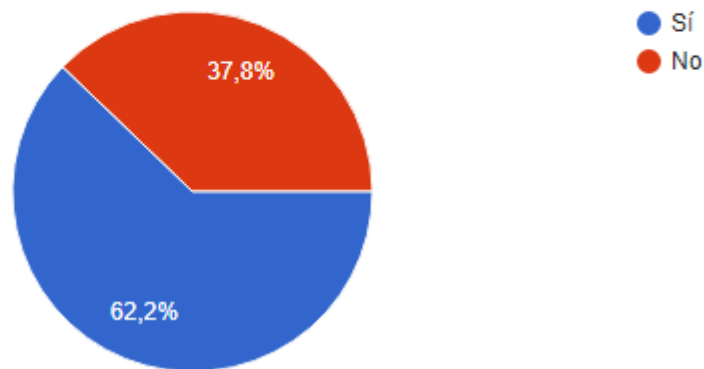
38 respuestas



Como se observó en la pregunta anterior la mayoría de los encuestados conocía que son las ENT, en este caso el 62.2% conoce cuales son las causas iniciales de las ENT y el 37,8% no conoce las causas iniciales

3. ¿Sabe cuales son las causas iniciales de las ENT?

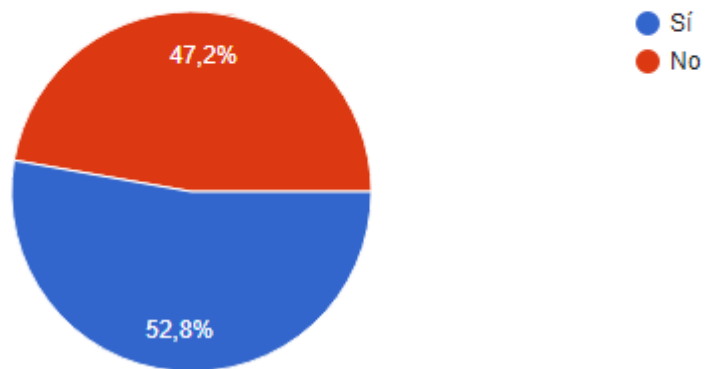
37 respuestas



en el caso de esta pregunta podemos ver que las respuestas estuvieron casi iguales ya que 52.8% de los encuestados cree que las enfermedades no trasmisibles si afectan el rendimiento y un 47.2% dicen que no afectan en el rendimiento.

4. ¿cree usted que las personas con ENT afectan en el rendimiento productivo de las compañías?

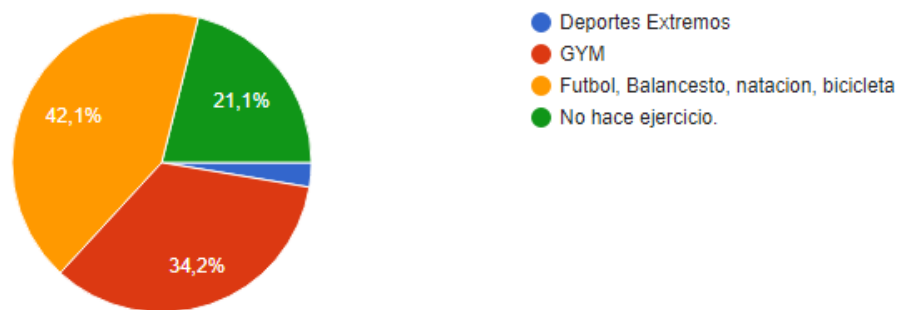
36 respuestas



En este caso la gráfica nos muestra que los encuestados del 100% un 42.1% practicas algún deporte como fútbol, baloncesto y otros, el 34.2% va al gimnasio, el 21.1% no hace ejercicio y por último un 2.6% practica algún deporte extremo

5. Una de las principales causas de las ENT es la inactividad física. ¿Cómo mantiene un buen estado físico?.

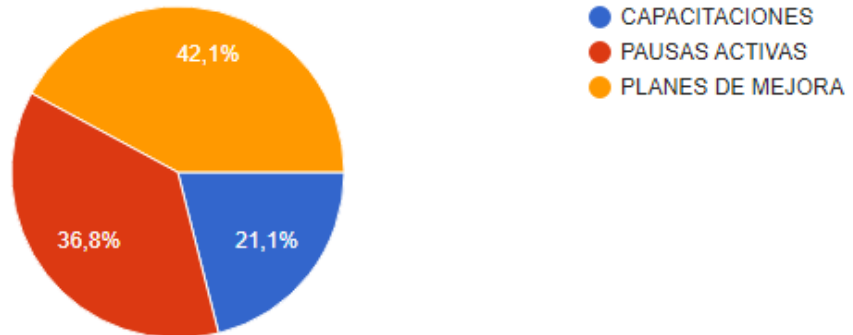
38 respuestas



Un 42.1% de los encuestados indicó que implementan planes de mejora, el 36.8% pausas activas y por último con un 21.1% capacitaciones para evitar a futuro las ENT

6. ¿Que actividades implementaría para evitar a futuro ENT en los colaboradores de la empresa?

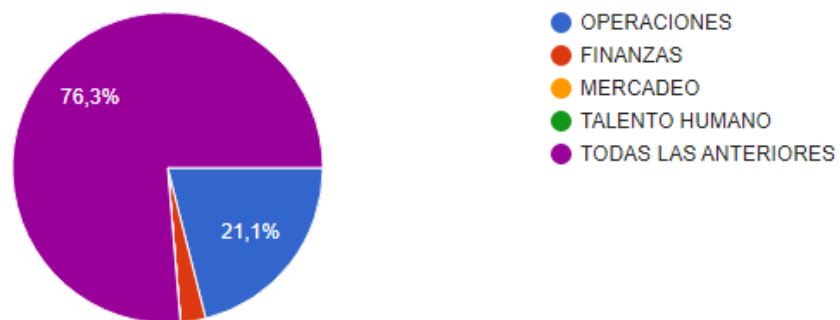
38 respuestas



Cómo podemos ver en la gráfica el 76.3% de los encuestados indica que estas enfermedades afectan a todas la áreas en común, el 21.1% nos indica que afecta más en el área de operaciones que en otras áreas y 2.6% nos indica que afectan más en área de finanzas.

7. ¿En que área cree que afectan mas las ENT en las empresas?

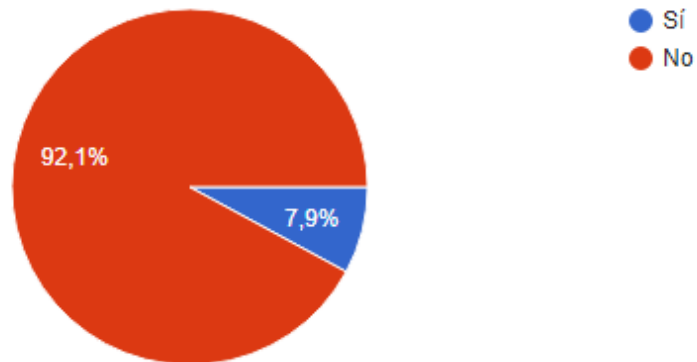
38 respuestas



En el caso de la pregunta 8 el 92.1% de los encuestados considera que no cuenta con enfermedades no transmisibles y solo el 7.9% considera que tiene una enfermedad no transmisible

8. ¿Considera que usted tiene alguna enfermedad no trasmisible (cáncer, diabetes, cardiovasculares y respiratorias)?

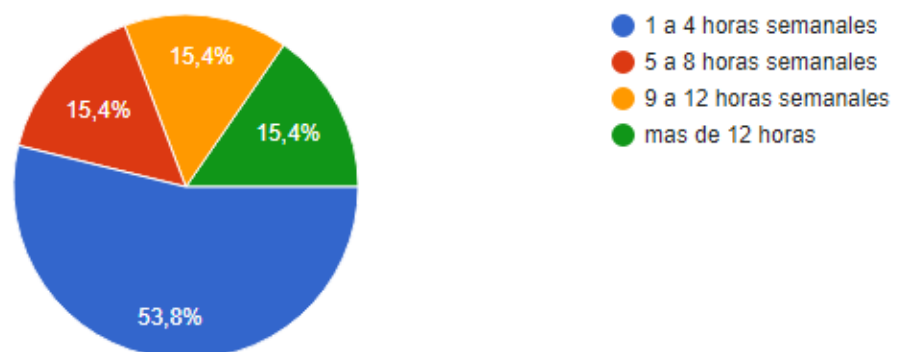
38 respuestas



Esta pregunta tiene relación con la pregunta anterior y el 53.8% de las respuestas afirma que se ausentan de 1 a 4 horas semanales para citas médicas o algún procedimiento médico, 15.4% afirma que se ausentan de 5 a 8 horas semanales.15.4% de 9 a 12 horas y 15.4% afirmas que se ausentan más de 12 horas.

9. En caso de haber respondido afirmativamente la pregunta anterior ¿Qué promedio se ausentan de sus labores los trabajadores para citas medicas asociadas a las ENT?

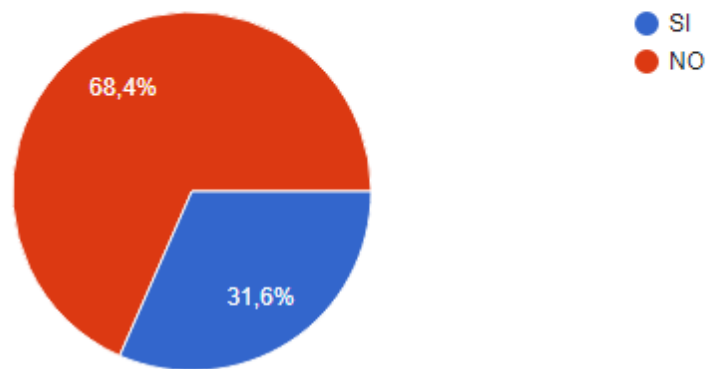
13 respuestas



Por último un 68.4% de los encuestados consideran que no tienen un área de gestión humana que verifique el estado de sus enfermedades no transmisibles y el 31.6% considera que sí.

10. ¿en su organización existe un área de gestión humana que verifique el estado o la evolución de las enfermedades no trasmisibles?

38 respuestas



RESULTADOS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO NO. 2

Como se identificó en el trayecto del documento las causas principales de las enfermedades no transmisibles son el consumo excesivo de algunos productos como los son el cigarrillo, el tabaco, el alcohol, la falta de ejercicio y los malos hábitos alimenticios, estos malos hábitos en el transcurso de muchos años han sido los causantes de multitudes de muertes como indican los porcentajes de mortalidad de la OMS.

RESULTADOS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO NO. 3

Como todas las empresas manejan estrategias para mantener un equilibrio en sus organizaciones algunas de ellas necesitan algunos consejos para manejar las enfermedades no transmisibles como lo son las capacitaciones de

autocuidado, planes de mejora continua y pausas activas las cuales minimizan a futuro que las los empleados tengan enfermedades no transmisibles y ayuda a que los empleados con ENT

CAPÍTULO V.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Para concluir esta investigación y dando respuesta a los objetivos planteados, como se indicó en el marco teórico y los resultados de investigación las principales causas de las enfermedades no transmisibles en las personas son el consumo nocivo del alcohol, el tabaco, la inactividad física y el mal consumo de los alimentos, estos malos hábitos a largo plazo implican que los colaboradores reduzcan con el tiempo la productividad con la que se desempeñan en sus labores diarias

Podemos concluir que las enfermedades no transmisibles se pueden evitar en la producción de las empresas, llevando un adecuado manejo de la salud.

Las personas que ya cuentan con enfermedades no transmisibles en las organizaciones se deben tratar y dar un manejo adecuado ya que estas son enfermedades de largo tratamiento, pero tratables.

Las organizaciones puedan tener un control de las enfermedades no transmisibles en sus colaboradores cuando aplican métodos como son las capacitaciones de autocuidado, pausas activas o planes de mejora.

Como estrategias que pueden emplear las empresas para que los empleados con enfermedades no transmisibles no se vean en desnivel con las personas que no cuentan con estas condiciones pueden manejar un cronograma que permita a los empleadores llevar una trazabilidad de la condición de su empleado así la

empresa sabe en qué momento su empleado necesita ausentarse y coordinar el trabajo.

Como hipótesis final, sabemos que las empresas o en caso donde se aplico la herramienta para determinar que tanto saben los colaboradores sobre las ENT (enfermedades no transmisibles) podemos plantear que la empresa se gasta como mínimo mensualmente unos \$82M en gastos de nómina donde dependiendo que tantas novedades tuvo la compañía por incapacidades las cuales asume según su determinado tiempo.

Si bien la incapacidad la paga el empleador y este las cobra al sistema de seguridad social, el empleador las liquida y paga al trabajador según las reconozca la EPS o la ARL. (Gerencie.com, 2021)

Periodo de incapacidad	Obligado a pagar
Días 1 a 2	Empleador
Días 3 a 180	EPS
Días 181 a 540	Fondo de pensiones
Días 541 en adelante	EPS/Fondo de pensiones

BIBLIOGRAFÍA

Realice un inventario de las fuentes bibliográficas o digitales consultadas en orden alfabético del apellido del autor; de acuerdo con las normas de la Sociedad Americana de Psicología (American Psychological Association –APA).

Adecuación de estilo

Edna Marin, Jose Mendez, Juan Velez, Angelo Jimenez, Gloria Hoyos. (2014). ART 100 DE 1993.
https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/2121/2/Manual_incapacidades_medicas.pdf

2 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (2021,13 ABRIL)
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

3 INEQUIDADES EN SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN COLOMBIA PAG 22, 37,39(2013,28 febrero)
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/inequidades-salud-enfermedades-no-transmisibles-colombia.pdf>

4 enfermedades potenciales derivadas de factores de riesgo presentes en la industria de producción de alimentos (2011, diciembre)
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000400004

Instituto Nacional de Salud. (2020,22 de abril). Instituto Nacional de Salud.
<https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/No-Transmisibles.aspx>.

LEY 100 DE 1993. (2014). MANUAL DE INCAPACIDADES MÉDICAS TEMPORALES EN COLOMBIA

https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/2121/2/Manual_incapacidades_medicas.pdf

A, W A B C D A. (2014, 06 de septiembre). Enfermedades no transmisibles: efecto de las grandes transiciones y los determinantes sociales.

<https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677006.pdf>.

OMS: OPS. Pag 14. (2015). FACTORES DE RIESGO DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS: CONSIDERACIONES PARA FORTALECER LA CAPACIDAD REGULATORIA.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28227/9789275318669_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y.

Departamento de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental Pag 9. (2015). FACTORES DE RIESGO DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS: CONSIDERACIONES PARA FORTALECER LA CAPACIDAD REGULATORIA.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28227/9789275318669_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y.

Herrera, Jorge López. (2012). Productividad.

<https://books.google.es/books?id=K7DDWeLQ7QUC&lpg=PA4&ots=8sl6ZMiK1r&dq=productividad&lr&hl=es&pg=PA13#v=onepage&q&f=false>

Ybema, JF, van der Meer, L. & Leijten, Behav. Medicina. (2016, 25 de febrero). FRM Relaciones longitudinales entre justicia organizacional, pérdida de productividad y ausencia por enfermedad entre empleados mayores. <https://rdcu.be/cjZBI>

Chimed-Ochir, Odgerel MD, MPH, PhD; Nagata, Tomohisa MD, PhD; Nagata, Masako MD; Kajiki, Shigeyuki MD, PhD; Mori, Koji MD, PhD; Fujino, Yoshihisa MD, MPH, PhD. (2019, agosto). Tiempo de trabajo potencial perdido debido a la ausencia y la presencia por enfermedad entre los trabajadores japoneses, Revista de Medicina Ocupacional y Ambiental.

https://journals.lww.com/joem/Fulltext/2019/08000/Potential_Work_Time_Lost_Due_to_Sickness_Absence.9.aspx

Rojas Rojas, S. (2019). El sistema económico y productivo colombiano, transformaciones y cambios de cara a las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC). *Revista Colombiana De Ciencias Administrativas*, 1(2), 22–39. <https://doi.org/10.52948/rcca.v1i2.153>

Yoshimoto, Takahiko PhD; Oka, Hiroyuki MD, PhD; Fujii, Tomoko MD, PhD; Nagata, Tomohisa MD, PhD; Matsudaira, Ko MD, PhD. (2020, octubre). La carga económica de la productividad perdida debido al presentismo causado por las condiciones de salud de los trabajadores en Japón, *Revista de Medicina Ocupacional y Ambiental*.

[https://journals.lww.com/joem/Fulltext/2020/10000/The Economic Burden of Lost Productivity due to.17.aspx](https://journals.lww.com/joem/Fulltext/2020/10000/The_Economic_Burden_of_Lost_Productivity_due_to.17.aspx)

Baptista, Cr. Diego; Méndez, Cr. Santiago; Zunino, Cra. Noelia. (2016, 18,19,20 de octubre). **Ausentismo Laboral.**

http://www.fcea.edu.uy/Jornadas_Academicas/2016/Ponencias/Administracion/Ausentismo%20Zunino%20Mendez%20y%20Baptista.pdf.

Chimed-Ochir, Odgerel MD, MPH, PhD; Nagata, Tomohisa MD, PhD; Nagata, Masako MD; Kajiki, Shigeyuki MD, PhD; Mori, Koji MD, PhD; Fujino, Yoshihisa MD, MPH, PhD. (2019, agosto). Tiempo de trabajo potencial perdido debido a la ausencia y la presencia por enfermedad entre los trabajadores japoneses, *Revista de Medicina Ocupacional y Ambiental*. [https://journals.lww.com/joem/Fulltext/2019/08000/Potential Work Time Lost Due to Sickness Absence.9.aspx](https://journals.lww.com/joem/Fulltext/2019/08000/Potential_Work_Time_Lost_Due_to_Sickness_Absence.9.aspx).

Castejón, Jordi Castejón; directores: Fernando G. Benavides, Miquel Porta i Serra. (2003). El Papel de las condiciones de trabajo en la incapacidad temporal por enfermedad común y accidente no laboral. <https://ddd.uab.cat/record/37043>.

García Molano, C., González Merchán, J., & Gil Arciniegas, L. (2019). Efectos a la salud por exposición a partículas ultrafinas generadas en los procesos de soldadura. *Mare Ingenii*, 1(1), 28–36. <https://doi.org/10.52948/mare.v1i1.178>

La carga de las enfermedades no transmisibles en la región de las Américas Pag 14. (2011). FACTORES DE RIESGO DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LA

REGIÓN DE LAS AMÉRICAS: CONSIDERACIONES PARA FORTALECER LA CAPACIDAD REGULATORIA.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28227/9789275318669_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Llanas Gámez, C. (2019). Análisis del bajón como banquete del cínico. *Sosquua*, 1(2), 26–34. <https://doi.org/10.52948/sosquua.v1i2.129>

GALLARDO SOLARTE, Karina; BENAVIDES ACOSTA, Fanny Patricia y ROSALES JIMENEZ, Rosario. (2016). Costo intransferible de las enfermedades crónicas: la realidad colombiana. <https://doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.09>

erra, carolina. (S.F.). Frederick W. Taylor. <https://www.monografias.com/trabajos7/freta/freta.shtml>

YURIDY DUARTE, TERESA GARCIA, MARILYN RODRIGUEZ. (2011, DICIEMBRE) CARACTERIZACION DEL AUSENTISMO LABORAL. <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2834/22647541-2012.pdf;jsessionid=1F90D57068CF1C2945FC11BB5F5C5EDB?sequence=1>

OMS/OPS. (S.F.). Enfermedades no transmisibles. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20enfermedades%20no%20transmisibles,y%20cuidados%20a%20largo%20plazo.>

Seguridad social. (2018, 27 de junio). <https://revista.seg-social.es/2018/06/27/que-significa-incapacidad/>

EL CONGRESO DE COLOMBIA. (2007, diciembre). Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración. https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013.html/Normas/Ley_776_2002.pdf

Gerencie.com (2021,08 septiembre) Cómo se liquidan las incapacidades laborales

<https://www.gerencie.com/como-se-liquidan-los-dias-de-incapacidad-por-enfermedad-general.html#:~:text=Pago%20de%20las%20incapacidades%20laborales.,-Las%20incapacidades%20laborales&text=Si%20bien%20la%20incapacidad%20a,ello%20as%C3%AD%20se%20deben%20liqui>