

Tipo de documento	TID:	Obra de creación:	Proyecto investigación: X
Título: El ausentismo laboral por COVID 19 en la Regional 3 Policía Nacional			
Autor(es): Liliana María Chavarro y Liliana María Rivera			
Tutor(es): Kenia Marcela González Pedraza			
Fecha de finalización: 22-04-2021			
Temática: Ausentismo laboral			
Tipo de investigación: Cuantitativa			
<p>Resumen:</p> <p>El autocuidado se debe reconocer como un factor influyente para mejorar, no solo aspectos como la accidentalidad y la enfermedad laboral en el trabajador, sino que también podría ser un factor que incida en la conciencia del empleado para contribuir en la disminución del ausentismo laboral. Presentándose el impacto de la enfermedad por coronavirus (COVID 19) generando ausentismo laboral. Materiales y método: estudio cuantitativo, descriptivo (no experimental) no correlacional. Contando con la totalidad la población y mediante la aplicación de un formulario Google Forms, a los 45 funcionarios de incorporación de la Regional 3 de la Policía Nacional que comprende:</p> <p>Grupo de Incorporación Caldas - Manizales, Grupo de Incorporación Risaralda Pereira y el Grupo de Incorporación Quindío - Armenia. Resultados: Conocen el término autocuidado, el 95.6%, recibieron capacitación sobre el tema de autocuidado frente al COVID 19 el 95.5%. Siendo importante puesto que el 90.9% aplican las medidas de autocuidado frente al COVID 19 en su hogar, trabajo y comunidad, sin embargo; el 6.8% afirman que tienen dificultades para implementar estas medidas de bioseguridad. Así mismo, el 51.1% sostienen que se deberían fortalecer en su trabajo las prácticas de instalaciones. A pesar de que el 100% consideran importante el uso de tapabocas, la careta, el lavado de manos como medidas de autocuidado en la prevención del COVID 19. No obstante, frente al ausentismo por incapacidad por COVID 19, 77.8% no han tenido y el 22.2% han tenido incapacidad por COVID 19. Así mismo, el 33 % de ambos grupos (positivo para COVID 19 y negativos para COVID 19) argumentan que se les ha olvidado alguna vez utilizar elementos de protección personal. Conclusiones: Tomando como referencia los resultados relacionados con las preguntas centradas en el concepto de autocuidado, la mayoría consideran que tienen conocimiento sobre este, así mismo que las prácticas de autocuidado son innatas y fáciles de aprender. Se encontró que a nivel familiar recibieron enseñanzas frente el autocuidado familiar, lo cual les permiten realizar las prácticas y utilización de los elementos para su autocuidado frente al COVID 19 en ese ámbito. A nivel laboral se observó que recibieron capacitación sobre el autocuidado frente al COVID 19 a través de una comunicación, lenguaje y tiempo adecuado. Lo cual les permite seguir las indicaciones sobre prácticas de autocuidado y utilizar los elementos de protección proporcionados por la organización. Sin embargo, más de la mitad consideran que se debería fortalecer en su</p>			

trabajo las prácticas de autocuidado frente al COVID 19 a nivel:

Frente a la aglomeración de personas en la atención durante los procesos de incorporación de los aspirantes a las diferentes convocatorias dentro de la institución, la falta de distanciamiento social se convierte en un factor de riesgo.

Desinfección al ingreso de las instalaciones del personal visitante (civiles, uniformados, aspirantes diferentes convocatorias) mediante punto de desinfección para limpieza de calzado, ropa, lavado de manos e implementación de lavamanos portátil.

A nivel social expresan que realizan prácticas de autocuidado frente al COVID 19 en su vida diaria y que cuentan con los elementos para su autocuidado, además que no presentan dificultad para implementar las medidas de autocuidado en su comunidad y contexto social.

A nivel educacional todos expresan que sigue las indicaciones sobre las prácticas de autocuidado.

También dicen que tienen conocimiento sobre COVID 19, educación y explicaciones dadas al respecto fueron claras y suficientes, de igual manera han tenido acceso a la información sobre COVID 19 y reconocen que es una enfermedad que puede ser transmitida con facilidad y tienen conocimiento sobre la sintomatología.

El ausentismo laboral genera repercusiones de gran impacto a nivel institucional y familiar debido a la magnitud que trae consigo la comorbilidad por COVID 19 en este contexto histórico de pandemia.

El fortalecimiento en el trabajo de las prácticas de autocuidado para la prevención del COVID 19 se constituye como factor de riesgo o factor protector.

Palabras clave: Autocuidado, ausentismo laboral, COVID 19, psicología positiva

Planteamiento del problema:

Con respecto al análisis del autocuidado desde el punto de vista en las ciencias naturales se encuentra Orem (2014), quien plantea que «las actividades de autocuidado se aprenden a medida que el individuo madura y son afectados por las creencias, cultura, hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad. La edad, el desarrollo y el estado de salud puede afectar la capacidad que tenga el individuo para realizar las actividades de autocuidado» (p. 840). Con relación a lo anterior, se pretende aportar un mayor sustento sobre este tema desde un enfoque sociológico; para tal fin, se acudirá al soporte teórico en este estudio a dos sociólogos contemporáneos como son: Anthony Giddens (1995) y Pierre Bourdieu (1997), los autores realizan una identificación de la causa común sobre el comportamiento de autocuidado en los individuos y lo trasladan de un modo cultural sobre la cotidianidad en su práctica; en este sentido se considera el autocuidado

como aquel comportamiento realizado por cada individuo en su cotidianidad personal que se refleja en su vida laboral, cuando ejecuta funciones como empleado en una empresa, y es vista como una actividad normal en el desarrollo del ciclo de vida de los individuos.

En la Policía Nacional el ausentismo laboral por causa médica ha tenido una tendencia al incremento mes a mes durante el primer semestre del 2020, a pesar de las directrices y el SG-SST de la institución siendo uno de sus objetivos el fortalecimiento del autocuidado frente al COVID 19. En consecuencia, se pretende comprender los factores que determinan las prácticas de autocuidado del personal de uniformados, y quehacer en relación con las prácticas de autocuidado que se logran desarrollar en dos campos de acción como son las funciones diarias como policías dentro de una cultura de costumbres y acciones propias del medio y aquellas que se generan en el ambiente familiar de manera individual, para responder al conocimiento del autocuidado y la prevención en el escenario laboral y familiar del personal de incorporación que laboran en la Regional 3 de la Policía Nacional.

Debido a que la pandemia del COVID 19 es tan actual, no hay estadísticas en papel que permitan ofrecer datos precisos. Lo único que hay es una estadística visible del ausentismo laboral por COVID 19 en todos los ámbitos laborales y que, por supuesto, del personal de incorporación que laboran en la regional 3 de la Policía Nacional no están exentos de este riesgo biológico.

Pregunta:

¿Cuáles factores influyen en el autocuidado del personal de incorporación que laboran en la regional 3 de la Policía Nacional y cómo se relaciona con el ausentismo laboral causado por COVID 19 en el 2020?

Objetivo general

Identificar los factores que inciden en las prácticas de autocuidado del personal de incorporación que laboran en la regional 3 de la Policía Nacional causado por COVID 19 y su relación con el ausentismo laboral durante el 2020

Objetivos específicos

- Analizar los conceptos y prácticas de autocuidado que tienen el personal de incorporación que laboran en la regional 3 de la Policía Nacional frente al COVID 19 durante 2020

- Identificar la relación que existe entre el autocuidado del personal de incorporación que laboran en la regional 3 de la Policía Nacional y el ausentismo laboral debido al COVID 19 durante el año 2020

Marco teórico: pág 22-26

Se realizó revisión bibliográfica, teniendo en cuenta otras investigaciones, documentos científicos y teorías, relacionadas con autocuidado, ausentismo laboral, programas de promoción y prevención y la psicología positiva.

Desde el autocuidado se define el concepto desde las ciencias sociales tomando a Orem como Teorizante. Así lo confirma Orem (1999) cuando dice que «el autocuidado es la conducta aprendida por el individuo dirigida hacia sí mismo y el entorno para regular los factores que afectan su desarrollo en beneficio de la vida, salud y bienestar». Esta teoría comprende los estamentos sociales y culturales, así como el factor familiar e individual, los cuales son fundamentales para plantear este comportamiento en la sociedad. Lo propuesto por Orem tiene bases en las ciencias sociales ya el autocuidado implica procesos mentales que tienen en cuenta dos bases básicas como son: la formación intrínseca del ser humano, desde su momento de la concepción que en sí se establece con una serie de gustos y comportamientos propios de la herencia y los demás que se adquieren en el desarrollo de los procesos de socialización. Esto quiere decir que el autocuidado como proceso mental, tiene dos puntos de aprendizaje y diversas situaciones de ser acogidas por cada persona de manera individual o grupal, de cualquier forma el autocuidado puede realizarse en este punto geográfico o en cualquier lugar, en el cual el hábito más básico de autoprotección y cuidado sea visto como buenas prácticas de autocuidado.

Respecto al ausentismo laboral, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se entiende por ausentismo la falta de asistencia de los empleados a sus puestos de trabajo por causa directa o indirectamente evitables, tales como de enfermedad, cualquiera que sea su duración y carácter común, profesional, accidente laboral o no- incluidas las visitas médicas, así como las ausencias injustificadas durante toda o parte de la jornada laboral, y los permisos circunstanciales dentro del horario laboral (2003). El origen del ausentismo coincide con la existencia de una etiología multifactorial, donde interactúan factores individuales que viven en la persona, tomando al trabajador como unidad básica de la empresa u organización de trabajo. Debido a que el ausentismo o absentismo laboral es un tópico complejo, son muchos los elementos que deben tenerse en cuenta al momento de analizarlo: el momento, la creencia que tenga el individuo, las actitudes individuales, los aspectos sociales y las particularidades de cada empresa. Como el ausentismo laboral afecta a las empresas de manera general, es pertinente que el proceder para resolver estas fallas tenga en cuenta aspectos psicológicos, mentales, sociales y éticos.

Desde la psicología positiva se recuerda que el ser humano tiene una remarcable capacidad de adaptarse, de encontrar sentido y de crecimiento personal ante las experiencias traumáticas más terribles (Park, 1998; Gilham y Seligman, 1999; Davidson, 2002). Así, distintos autores proponen reconceptualizar la experiencia traumática desde un modelo perpetuo que basado en métodos positivos de prevención, tenga en consideración la habilidad natural de los individuos, de afrontar, resistir, e incluso aprender de las situaciones más adversas. Lo ideal es que durante la infección

por COVID 19 y en su recuperación y secuelas al individuo se le respalde de tal forma que vuelva a tener sus capacidades mentales y físicas que poseía antes del virus.

Método: pág 39

La clase o diseño de este proyecto es descriptivo (no experimental) no correlacional gracias a que se describe el fenómeno estudiado, pero no se correlacionan de manera matemática las variables; sin embargo, sí existe una correlación de variables pero desde lo descriptivo. La intención es recoger los datos, describir las variables que en ella se generan y analizar su repercusión en un momento determinado.

Los participantes o fuentes de datos es la comunidad de incorporación de la Regional 3 de la Policía Nacional que comprende:

Grupo de Incorporación Caldas - Manizales, Grupo de Incorporación Risaralda - Pereira y el Grupo de Incorporación Quindío - Armenia. En total son 45 funcionarios que poseen los siguientes criterios de selección:

Muestreo - Población

Se cuenta con la totalidad del personal de la Regional 3 de la Policía Nacional, es decir, el eje cafetero: Pereira, Manizales y Caldas. La población, entonces, son todas las personas que conforman dicha Regional y corresponden a 45 individuos.

Recolección de datos

Mediante un formulario Google Forms. Esta herramienta, perteneciente al conjunto G Suite, permite crear formularios, planear eventos, etc, de manera fácil y entendible al público, por ello, es idóneo para esta monografía, pues debido a la pandemia, no es posible realizarlo presencialmente. Los datos resultantes del formulario presentado en Google Forms, fueron analizados mediante Excel, una herramienta perteneciente al grupo de G Suite.

Resultados: pág 46

Los resultados son producto del formulario Google Forms, enviado a un grupo de 45 funcionarios que laboran en el Grupo de Incorporación de la regional 3, de los cuales se presentan sus respectivas características sociodemográficas y laborales, de igual manera sus nombres han sido reemplazados por las letras ASF y un número consecutivo en orden, con el fin de proteger su privacidad y reserva de información, los resultados son los siguientes:

- Respecto al conocimiento sobre el término autocuidado, el 95.6% que corresponde a 43 individuos de la población total (45), respondieron que sí.
- Respecto a la capacitación: El 95.5% que corresponde a 42 individuos del total, aseguran haber recibido capacitación sobre el tema de autocuidado frente al COVID 19. Para asegurar que la institución fue responsable con esta práctica.

Teniendo en cuenta la aplicación de las medidas de autocuidado:

- Se observa que el 90.9% aplican las medidas de autocuidado frente al COVID 19 en su hogar, trabajo y comunidad, sin embargo; el 6.8% que corresponde a 3 personas, afirman que tienen dificultades para implementar dichas medidas refiriendo que dichas dificultades para implementar las medidas de bioseguridad, se debe a:

- Espacio reducido de las oficinas de la Regional 3 de la Policía Nacional.
- Aglomeración

Así mismo, el 51.1% sostienen que se deberían fortalecer en su trabajo las prácticas de autocuidado como:

- Desinfección al ingreso de las instalaciones: zapatos y ropa. Tanto de civiles como de uniformados.
- Lavamanos portátiles
- Lavado de manos con más frecuencia
- Tapabocas
- Fortalecimiento sobre la consciencia sobre el uso de elementos y prácticas de autocuidados

Por otra parte, el 100% consideran importante el uso de tapabocas, la careta, el lavado de manos como medidas de autocuidado en la prevención del COVID 19. No obstante, el 33 % de ambos grupos (positivo para COVID 19 y negativos para COVID 19) argumentan que se les ha olvidado alguna vez utilizar elementos de protección personal como el tapabocas, la careta. A pesar de considerarlos importantes como medidas de autocuidado en la prevención del COVID 19.

Conclusiones: pág 62

Tomando como referencia los resultados relacionados con las preguntas centradas en el concepto de autocuidado, la mayoría consideran que tienen conocimiento sobre este, así mismo que las prácticas de autocuidado son innatas y fáciles de aprender. Se encontró que a nivel familiar recibieron enseñanzas frente el autocuidado, lo cual les permiten realizar las prácticas y utilización de los elementos para su autocuidado frente al COVID 19 en ese ámbito.

A nivel laboral se observó que recibieron capacitación sobre el autocuidado frente al COVID 19 a través de una comunicación, lenguaje y tiempo adecuado. Lo cual les permite seguir las indicaciones sobre prácticas de autocuidado y utilizar los elementos de protección proporcionados por la organización. Sin embargo, más de la mitad consideran que se debería fortalecer en su trabajo las prácticas de autocuidado frente al COVID 19, se constituye un factor de riesgo o factor protector.

A nivel social expresan que realizan prácticas de autocuidado frente al COVID 19 en su vida diaria y que cuentan con los elementos para su autocuidado, además que no presentan dificultad para implementar las medidas de autocuidado en su comunidad y contexto social.

A nivel educacional todos expresan que sigue las indicaciones sobre las prácticas de autocuidado.

El ausentismo laboral genera repercusiones de gran impacto a nivel institucional y familiar debido a la magnitud que trae consigo la comorbilidad por COVID 19 en este contexto histórico

de pandemia.

El fortalecimiento en el trabajo de las prácticas de autocuidado para la prevención del COVID 19, se constituye como factor de riesgo o factor protector.

Productos derivados:

El ausentismo laboral por COVID 19 en la Regional 3 Policía Nacional

Liliana M. Chavarro Olarte

Cod. 11206377

Liliana M. Rivera García

Cod. 11206373

Corporación Universitaria UNITEC

Escuela de Ciencias Económicas y Administrativas

Especialización en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Pereira, Risaralda

05 mayo 2021

El ausentismo laboral por COVID 19 en la Regional 3 Policía Nacional

Liliana M. Chavarro Olarte

Cod. 11206377

Liliana M. Rivera García

Cod. 11206373

Kenia Marcela González Pedraza

Especialista en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Universidad ECCI

Corporación Universitaria UNITEC

Escuela de Ciencias Económicas y Administrativas

Especialización en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Pereira, Risaralda

05 mayo 2021

Agradecimientos

Al Teniente Coronel Efraín Andrés Prada Mora, jefe Regional de Incorporación No. 3 por su apoyo y gestión durante el proceso investigativo.

Tabla de contenido

Resumen	14
Justificación	17
Planteamiento del problema	20
Pregunta	22
Objetivos	23
<i>Objetivo general</i>	23
<i>Objetivos específicos</i>	23
Marco Teórico	24
<i>El autocuidado</i>	24
<i>El ausentismo laboral</i>	26
<i>Psicología positiva</i>	27
<i>Programas de promoción y prevención</i>	28
Marco Conceptual	29
Marco Legal	33
Estado del arte	37
Método	41
Análisis de resultados	47
Discusión de resultados	61
Conclusiones	64
Recomendaciones	67
Referencias Bibliográficas	69
Anexos	75

Tabla de figuras

Tabla 1. <i>Marco legal nacional COVID 19 con relación salud y trabajo</i>	33
Tabla 2. <i>Caracterización Sociodemográfica</i>	48
Tabla 3. <i>Categorías analizadas</i>	49
Gráfica 1. <i>Resultado estadístico sobre el conocimiento de autocuidado</i>	51
Gráfica 2. <i>Resultado estadístico sobre la capacitación de autocuidado frente al COVID 19</i>	52
Gráfica 3. <i>Resultado estadístico de la dificultad para implementar las medidas de autocuidado</i>	52
Gráfica 4. <i>Resultado estadístico de se cuenta con todos los elementos para su autocuidado frente al COVID 19</i>	53
Gráfica 5. <i>Resultado estadístico sobre el olvido de la utilización de elementos de protección Personal</i>	53
Tabla 4. <i>Conocimiento de la enfermedad COVID 19</i>	54
Gráfica 6. <i>Resultado estadístico sobre si el COVID 19 es una enfermedad que se puede prevenir</i>	55
Tabla 5. <i>Ausentismo enfermedad COVID 19</i>	55
Gráfica 7. <i>Resultado estadístico sobre si ha tenido incapacidad por COVID 19 entre enero a diciembre 2020</i>	56
Gráfica 8. <i>Resultado estadístico sobre si considera que su incapacidad le genero dificultades a nivel familiar o social</i>	57
Tabla 6. <i>Comparación de casos positivos vs. Negativos debido COVID 19</i>	57
Gráfica 9. <i>Comparación de casos positivos vs. Negativos debido COVID 19</i>	58
Gráfica 10. <i>Resultado estadístico sobre capacitación en el trabajo</i>	59
Gráfica 11. <i>Resultado estadístico sobre la importancia de medidas de autocuidado en la prevención de COVID 19</i>	59
Gráfica 12. <i>Resultado estadístico sobre si se les ha olvidado utilizar los elementos de protección</i>	60
Gráfica 13. <i>Resultado estadístico si se debería fortalecer las prácticas de autocuidado</i>	60

Gráfica 14. *Resultado estadístico sobre el acceso a la información de COVID 19 de diferentes medios*

Resumen

El autocuidado se debe reconocer como un factor fundamental para mejorar, no únicamente aspectos como la accidentalidad y la enfermedad laboral en el trabajador, sino que también podría ser un factor que influya en la conciencia del empleado para aportar en la disminución del ausentismo laboral, permitiendo con ello gozar de un mayor bienestar y brindar una mayor productividad empresarial. Según Montoya (2006) «[...] el cuidado de cada uno es una obligación permanente que debe extenderse durante toda la vida, ya que su forma fundamental es el conocimiento de sí mismo. Tanto para los griegos como para los romanos, el cuidado designa un conjunto de procedimientos, cuyo fin es la vida y la acción de la verdad» (p. 570). Así mismo, en la Constitución Política de Colombia (1991), el Artículo 49 refiere que «[...] toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad. Por consiguiente todo individuo debe procurar obtener un buen estado de salud principalmente, por medio de estilos de vida saludable» (p. 8). El autocuidado es entonces una herramienta que puede llegar a mejorar la salud del trabajador, sólo apropiándose de habilidades y aptitudes que lo lleven a visualizar éste como una pieza fundamental de prevención, promoción, seguridad y salud en el trabajo, llegando a la conclusión de que el autocuidado no solo radica en unos sino en todos los miembros de una compañía. De igual manera, el ausentismo laboral es un fenómeno sociológico directamente relacionado con la disposición del individuo y de la sociedad ante el trabajo. La Asociación Internacional de Salud Ocupacional define como ausentismo «la ausencia al trabajo atribuida a enfermedad o accidente y aceptada como tal por la empresa o la seguridad social» (Cuevas et al. 2011, p. 9). Desde la revolución industrial, señalan la existencia de una etiología multifactorial. Este fenómeno permite la interacción de factores individuales, tomando al trabajador como una unidad esencial de la organización del trabajo, con inquietudes, expectativas, necesidades, valores, habilidades, conocimientos, experiencias laborales, etc; relacionados con las condiciones ambientales y extralaborales que confluyen en lo social, entendido como aspecto clave dentro de la sociedad del individuo, como ser humano.

Las ciencias de la salud y las ciencias sociales actúan como un espectro amplio y holístico donde el concepto de autocuidado se hace necesario para identificar qué prácticas de cuidado están unidas al nivel de salud de un universo social y su cultura de autocuidado. Este es un tema que ha estado siempre en el pensamiento del ser humano y que se manifiesta como un comportamiento antropológico-social, que por lo general, está vinculado a la concepción médica de los factores que la propician; para este trabajo de investigación se pretende comprender los factores que influyen en las prácticas de autocuidado en relación con el COVID 19 a partir del contexto social teniendo en cuenta la cultura y el entorno social de la Regional 3 de Incorporación la Policía Nacional.

Con lo anterior, se pretende determinar el concepto y prácticas de autocuidado en relación con el COVID 19 hacia la interpretación de conductas sociales que permitan caracterizar el ámbito y condiciones de la población de policías en el ambiente laboral.

El método empleado en este trabajo de grado es el descriptivo (no experimental) debido a que se describe el fenómeno estudiado mas no se correlacionan de manera matemática las variables; no obstante, sí existe una correlación de variables pero desde lo descriptivo. Así pues, los datos obtenidos mediante Google Forms, pretenden describir las variables que en ella se generan y analizar su repercusión en un momento determinado. Por su versatilidad, permite la disección según los tópicos necesarios para la recolección y el análisis de datos. Así pues, la primera la dimensión hace referencia a los conocimientos de autocuidado frente COVID 19 (9 preguntas). La segunda la dimensión refiere las preguntas acerca de las prácticas de autocuidado frente COVID 19 (9 preguntas). La tercera la dimensión evalúa los conocimientos sobre la enfermedad frente COVID 19 (9 preguntas); y por último la cuarta dimensión que contiene las preguntas sobre ausentismo por COVID 19 (4 preguntas)

Gracias a este método, los resultados son producto de la utilización del formulario Google Forms aplicado a un grupo de 45 funcionarios que laboran en el Grupo de Incorporacion de la regional 3. Las conclusiones más importantes son:

La mayoría de los participantes consideran que tienen conocimiento sobre este, así mismo que las prácticas de autocuidado son innatas y fáciles de aprender.

A nivel familiar recibieron enseñanzas frente el autocuidado familiar, lo cual les permiten realizar las prácticas y utilización de los elementos para su autocuidado frente al COVID 19 en ese ámbito

Palabras clave

Autocuidado, trabajador, ausentismo laboral, COVID 19, psicología positiva, comunicación asertiva, Regional 3 de la Policía Nacional

Justificación

Hoy en día el quehacer laboral de hombres y mujeres ha llevado una mayor exigencia en cuanto a nivel económico, social y cultural determinada en las empresas de cualquier condición (pequeñas, medianas, grandes, públicas o privadas), esto en consecuencia de la gigante dinámica industrial en el mundo, lo cual ha permitido el conocimiento, análisis y la práctica del autocuidado como una estrategia de trabajo conjunto con el trabajador que conserva la vida e incentiva los estilos de vida saludables en su espacio laboral. Así pues, el ambiente laboral se prepara para reconocer y concretar en la estructura de los Sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo que las empresas implementan, el conocimiento de palabras como autocuidado y prevención, con el fin de entender la asociación entre esta y la estructura de un sin número de comportamientos sociales mostrados en los diferentes estatutos sociales de manera individual y colectiva con relación a su consecuencia a nivel organizacional y personal, para rastrear esos factores que inciden en las prácticas de autocuidado en el enterañado social.

Durante los últimos meses se ha venido incrementado el índice de ausentismo laboral en la Policía Nacional, por lo cual es de vital importancia determinar la causa originaria de este fenómeno que afecta a la Institución desde el punto de vista laboral y presupuestal ocasionando traumatismos en los procesos y procedimientos que se promueven en cada centro de trabajo a nivel nacional, generando como resultado un retraso en las actividades y tareas asignadas, y perjudicando gravemente la dinámica Institucional.

De acuerdo a la Resolución N° 0000741 del Ministerio de Salud (2020) demuestran un aumento considerable del índice de ausentismo laboral por causa médica relacionada con el COVID 19, siendo evidente un incremento en el número de días de excusa del servicio, para este cálculo estadístico se tomarán en cuenta los departamentos de Policía metropolitanas de Caldas, Risaralda y Quindío.

Al respecto, se encuentran Lineamientos ordenador por la Organización Mundial de la Salud (2020), Ministerio de la Protección Social (2020) y Organización Internacional del Trabajo (2020)-que frente al COVID 19 en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional velan por el autocuidado de los trabajadores. Por tal motivo, extender un análisis sobre las tendencias cualitativas que ocasionan este tipo de fenómenos sociales en la Institución es fundamental para comenzar con las estrategias necesarias de disminución del ausentismo laboral por causa médica en la Regional 3 de la Policía Nacional desde esta perspectiva como complemento a las acciones tradicionales de mitigación del riesgo.

Dentro de las empresas, es necesaria la implementación de los programas de promoción de la salud porque regulan y disminuyen costos, enfermedades y ausentismo laboral; esta promoción debe ser sistemática, es decir, se deben generar procesos que originen resultados medibles y variables que ofrezcan estrategias que permitan incidir de forma adecuada en pro del bienestar y la salud de los trabajadores. Las conclusiones de este proyecto de investigación permitirán generar los datos medibles que son necesarios en la implementación de los programas de promoción de la salud. Además, estas conclusiones son propicias para la propuesta del mejoramiento de los programas de prevención y promoción dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

A partir de este trabajo de grado, se busca aportar información a la Policía Nacional que le permita lograr con el objetivo de buscar la protección y seguridad de sus funcionarios y generar el cumplimiento al marco normativo legal vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo al personal uniformado y no uniformado la Regional 3 Policía Nacional. De

igual manera, determinar el concepto y prácticas de autocuidado que permita describir el lugar y condiciones de una población de policiales en un ambiente laboral.

Se tiene también como propósito con este trabajo ser un modelo metodológico de referencia para futuras investigaciones cualitativas que permitan realizar un análisis de información sobre el autocuidado y la prevención en el escenario laboral y familiar del personal uniformado. Adicionalmente, proporcionar información para los profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo en temas poco explorados en aras de fortalecer sus conocimientos de manera integral en su proceso de actualización y aprendizaje permanente para el abordaje de los factores incidentes en el fomento del autocuidado en población trabajadora.

Planteamiento del problema

Con respecto al análisis del autocuidado desde el punto de vista en las ciencias naturales se encuentra Orem (2014), quien plantea que «las actividades de autocuidado se aprenden a medida que el individuo madura y son afectados por las creencias, cultura, hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad. La edad, el desarrollo y el estado de salud puede afectar la capacidad que tenga el individuo para realizar las actividades de autocuidado» (p. 840). Con relación a lo anterior, se pretende aportar un mayor sustento sobre este tema desde un enfoque sociológico; para tal fin, se acudirá al soporte teórico en este estudio a dos sociólogos contemporáneos como son: Anthony Giddens (1995) y Pierre Bourdieu (1997), los autores realizan una identificación de la causa común sobre el comportamiento de autocuidado en los individuos y lo trasladan de un modo cultural sobre la cotidianidad en su práctica; en este sentido se considera el autocuidado como aquel comportamiento realizado por cada individuo en su cotidianidad personal que se refleja en su vida laboral, cuando ejecuta funciones como empleado en una empresa, y es vista como una actividad normal en el desarrollo del ciclo de vida de los individuos.

En la Policía Nacional el ausentismo laboral por causa médica ha tenido una tendencia al incremento mes a mes durante el primer semestre del 2020, a pesar de las directrices y el SG-SST de la institución siendo uno de sus objetivos el fortalecimiento del autocuidado frente al COVID 19. En consecuencia, se pretende comprender los factores que determinan las prácticas de autocuidado del personal de uniformados, y quehacer en relación con las prácticas de autocuidado que se desarrollan en dos campos de acción: funciones diarias como policías dentro de una cultura de costumbres y acciones propias del medio y aquellas que son producidas en el ambiente familiar de manera individual, para responder al conocimiento del autocuidado y la

prevención en el escenario laboral y familiar del personal de incorporación que laboran en la regional 3 de la Policía Nacional.

Debido a que la pandemia del COVID 19 es tan actual, no hay estadísticas en papel que permitan ofrecer datos precisos. Lo único que hay es una estadística visible del ausentismo laboral por COVID 19 en todos los ámbitos laborales y que, por supuesto, del personal de incorporación que laboran en la regional 3 de la Policía Nacional no están exentos de este riesgo biológico.

Pregunta

¿Cuáles factores influyen en el autocuidado del personal de incorporación que laboran en la regional 3 de la Policía Nacional y cómo se relaciona con el ausentismo laboral causado por COVID 19 en el 2020?

Objetivos

Objetivo general

Identificar los factores que inciden en las prácticas de autocuidado del personal de incorporación que laboran en la Regional 3 de la Policía Nacional causado por COVID 19 y su relación con el ausentismo laboral durante el 2020

Objetivos específicos

- Analizar los conceptos y prácticas de autocuidado que tienen el personal de incorporación que laboran en la Regional 3 de la Policía Nacional frente al COVID 19 durante el 2020
- Identificar la relación que existe entre el autocuidado del personal de incorporación que laboran en la Regional 3 de la Policía Nacional y el ausentismo laboral debido al COVID 19 durante el 2020

Marco teórico

El autocuidado

El autocuidado es un elemento que no es exclusivo del ámbito médico, también fluye en el ámbito social. Es importante analizar los diferentes matices que se tiene sobre el concepto de autocuidado desde el campo natural y en campo social ya que cada uno de ellos brinda información sobre comportamientos individualizados y su contexto en un ambiente o un entorno. «El autocuidado es el resultado de la convergencia de múltiples factores transversales en las ciencias del conocimiento, las cuales permiten una explicación holística sobre este tema, para tal fin es indispensable sostener que en el autocuidado manifiesta la condición y estrato sociocultural de las personas» (Reyes Muñoz, 2013, p. 9). En el ámbito colombiano, por ejemplo, la cultura no emprende un espacio para la sociedad del autocuidado; esto le ha costado al país muchísimas vidas humanas ante la presencia del COVID 19 y otras enfermedades.

Según Orozco Rocha (2010), el cuidado se puede percibir de tres maneras distintas, en donde este se clasifica a partir de tres enfoques: El primero considera el cuidado como aquella actividad que posibilita el autocuidado, así como el de terceras personas. Un segundo enfoque refiere el cuidado a aquellas actividades orientadas al desarrollo de capacidades humanas de terceras personas, descartando el autocuidado; en el ámbito público, el trabajo del cuidado se ha entendido como aquellas ocupaciones en las que los trabajadores proveen de servicio cara a cara para desarrollar las capacidades humanas de los beneficiarios, tales como salud física y mental, habilidades físicas, cognitivas y emocionales, autodisciplina y empatía. A diferencia de los dos enfoques previos, el tercero permite una acotación mayor tanto de las personas cuidadoras como de las cuidadas. **Este enfoque percibe el cuidado como aquella actividad orientada a asistir,**

ayudar y dar soporte únicamente a terceras personas, todas ellas dependientes y no autónomas que lo necesitan. En consecuencia, el cuidado y autocuidado son variables integrales que permiten una buena vida, la vida del individuo. Es integral porque depende eminentemente de la intervención y relación del individuo con otras personas y con él mismo.

En contraposición, Rojas Gallo (2009) argumenta que «el autocuidado es una función humana reguladora que cada individuo debe aplicar de forma deliberada con el objetivo de mantener su vida, su estado de salud, desarrollo y bienestar por lo tanto, es un sistema de acción» (p. 3). Será por tanto, un fundamento que permita comprender las necesidades del individuo. El autocuidado debe aprenderse y practicarse de forma deliberada pero permanente para que se relacione con las otras necesidades que prefiguran al ser humano en tanto a su proceso de crecimiento.

Así lo confirma Orem (1999) cuando dice que «el autocuidado es la conducta aprendida por el individuo dirigida hacia sí mismo y el entorno para regular los factores que afectan su desarrollo en beneficio de la vida, salud y bienestar». Esta teoría comprende los estamentos sociales y culturales, así como el factor familiar e individual, los cuales son fundamentales para plantear este comportamiento en la sociedad. Lo propuesto por Orem tiene bases en las ciencias sociales ya el autocuidado implica procesos mentales que tienen en cuenta dos bases básicas como son: la formación intrínseca del ser humano, desde su momento de la concepción que en sí se establece con una serie de gustos y comportamientos propios de la herencia y los demás que se adquieren en el desarrollo de los procesos de socialización. Esto quiere decir que el autocuidado como proceso mental, tiene dos puntos de aprendizaje y diversas situaciones de ser acogidas por cada persona de manera individual o grupal, de cualquier forma el autocuidado puede realizarse en este punto geográfico o en cualquier lugar, en el cual el hábito más básico de autoprotección y cuidado sea visto como buenas prácticas de autocuidado.

Cuando no hay una disposición para el autocuidado como proceso y aprehensión del mismo, el individuo puede verse vulnerable ante los factores de riesgo dentro de un ambiente

laboral. «Un factor de riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido. Sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud y pueden estar localizados en individuos, familias, comunidades y ambiente» (Dumoy Senado, 1999). Sin embargo, también se les llama factores de riesgo «al conjunto de factores que, en el proceso salud-enfermedad, pueden o no desencadenar un proceso en función de la diferente capacidad morbígena de cada uno de ellos y de los efectos de potenciación que pueden producirse entre unos y otros» (Ruiz, 2003). No obstante, dentro del ámbito de la salud, también se puede encontrar la definición de riesgo, el riesgo es entendido como «la probabilidad de sufrir una determinada enfermedad o padecimiento que incide directamente en la disminución de la calidad de vida de las personas. Se plantea que en esta y otras áreas del conocimiento el uso de la terminología referida al riesgo es incorrecto e inexacto, y que cuando se habla de factores de riesgo deben cuantificarse, con vista a tener una idea más realista de su significado» (Álvarez,1996).

Ausentismo laboral

La idea que plantean de autocuidado los autores antes mencionados, tiene mucho que ver con lo que puedan causar aquellos fenómenos, objetos, sustancias, circunstancias, etc., que pueden afectar al trabajador, ocasionando accidentes de trabajo, enfermedades y secuelas; que lo puedan ausentar del sitio laboral. Si algún fenómeno, objeto, sustancia o circunstancia le impide al trabajador ir a laborar, se le llamará ausentismo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se entiende por ausentismo la falta de asistencia de los empleados a sus puestos de trabajo por causa directa o indirectamente evitables, tales como de enfermedad, cualquiera que sea su duración y carácter -común, profesional, accidente laboral o no- incluidas las visitas médicas, así como las ausencias injustificadas durante toda o parte de la jornada laboral, y los permisos circunstanciales dentro del horario laboral (2003). El origen del ausentismo, coincide con la existencia de una etiología multifactorial, donde interactúan factores individuales que viven en la persona, tomando al trabajador como unidad básica de la empresa u organización de trabajo. Debido a que el ausentismo o absentismo laboral es un tópico complejo, son muchos los elementos que deben tenerse en cuenta al momento de analizarlo: el momento , la creencia que

tenga el individuo, las actitudes individuales, los aspectos sociales y las particularidades de cada empresa. Como el ausentismo laboral afecta a las empresas de manera general, es pertinente que el proceder para resolver estas fallas, tenga en cuenta aspectos psicológicos, mentales, sociales y éticos.

Psicología positiva

Desde la psicología positiva se preserva con importancia el estatuto de que el ser humano tiene una remarcable capacidad de adaptación, de encontrar sentido y de crecimiento personal ante las experiencias traumáticas más terribles (Park, 1998; Gillham y Seligman, 1999; Davidson, 2002). Así, distintos autores proponen reconceptualizar la vivencia traumática desde un modelo perceptual que, basado en métodos positivos de prevención, tenga en cuenta la habilidad natural de los individuos de afrontar, resistir e incluso aprender y crecer en las situaciones más adversas. En el caso de este proyecto, lo ideal es que durante la infección por COVID 19 y después -en su recuperación y secuelas- al individuo o trabajador, se le respalde desde todos los puntos de vista para que vuelva a tener las capacidades mentales y físicas que poseía antes del virus.

Es propicio que las empresas prioricen su trabajo hacia la prevención: en perspectiva multinivel y multisistémica con énfasis en la promoción de competencias, habilidades y capacitación de individuos y grupos. Además, sensibilidad ante el desarrollo de la población y ante el sistema en el que se desarrolla el programa de prevención, encaminarse hacia la promoción de la calidad de vida, en la que reconocemos componentes: bienestar/ satisfacción subjetivos, desempeño de roles y condiciones externas de vida material "nivel de vida" y social, como la red social y el apoyo social; lo que debe evaluarse en ámbitos vitales separados (valoración de múltiples áreas), pues la calidad de vida de un individuo puede ser perfecto en un ámbito e inferior en otro. Por último, la evaluación de los estragos en la calidad de vida debe del trabajador debe tener en cuenta las distintas "velocidades" de cambio que son inherentes a los

componentes: bienestar/ satisfacción, factores contextuales, y estado funcional. Que un programa tenga éxito o no, depende de la sapiencia para asumir una visión diversa del mundo y de la relación de ayuda, sin exclusiones, con la activación de los recursos internos que todos los individuos, familias y comunidades tienen para sobrellevar las vicisitudes y crisis propias de la vida humana. En sentido general, las investigaciones sostienen que el conocimiento de los factores de riesgo dentro de una empresa, corporación o institución es imprescindible para la proyección de estrategias y políticas de promoción de salud y prevención de diversas enfermedades.

Programas de promoción y prevención

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la promoción de la salud como el proceso de capacitación de la población para que ésta controle y mejore su nivel de salud (1948), incluyendo las características generales de la salud en trabajadores, el tipo de riesgo atribuible a cada persona, el impacto del ausentismo por discapacidad y la pérdida de tiempo laboral por incapacidades, los efectos causados y las secuelas derivadas. Por otra parte, la promoción de la salud es un concepto que puede ser entendida como “el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud y para que la mejoren”. Para alcanzar un nivel adecuado de bienestar físico, mental y social, cada persona o grupo identifica y lleva a cabo unas aspiraciones, satisfacer unas necesidades y cambiar el espacio o adaptarse a él. La salud es un recurso para la vida cotidiana, no como la meta de la vida. De igual manera, la salud es un concepto positivo que hace hincapié en los recursos sociales y personales, junto con las capacidades físicas. En el caso específico de este trabajo de investigación, es importante cuidar la vida ante el virus COVID 19. Este tipo de riesgo es considerado como biológico. Heredia (2010) refiere que el factor biológico es el derivado de la exposición a los agentes biológicos (...) los riesgos de origen biológico se asocian a la presencia e incidencia de determinados microorganismos en los ambientes de trabajo. Estos microbios, al ingresar en la economía corporal pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas e intoxicaciones en el hombre.

Es importante destacar que esta exposición se presenta de forma directa o indirecta. La forma directa se origina cuando el personal manipula directamente agentes biológicos a través de las técnicas o procedimientos establecidos (p. 122). Así mismo, la Guía Técnica Colombia (GTC 45) define los factores biológicos como «todos aquellos seres vivos ya sean de origen animal o vegetal y todas aquellas sustancias derivadas de los mismos, presentes en el puesto de trabajo y que pueden ser susceptibles de provocar efectos». Los agentes infecciosos de origen biológico son aquellos que al ingresar por vía oral o cutánea al interactuar con su huésped por medio de un ciclo vital y al tener una interacción afectan el normal desarrollo biológico del huésped, asimismo y considerando nivel de toxicidad y tiempo de exposición generan anomalías las cuales dan origen a patologías y síntomas que afectan uno o varios sistemas del huésped.

No está demás decir que es mediante los programas de prevención y promoción de salud de las empresas, de la mano con la psicología positiva y la comunicación asertiva, que el trabajador pueda asegurar su calidad de vida.

Marco conceptual

Para la realización de este trabajo de investigación hay que tener en cuenta la definición de conceptos claves tales como ausentismo o absentismo laboral, autocuidado, factores de riesgo, programas de promoción y prevención, procesos mentales y éticos tales como la psicología positiva y comunicación asertiva.

El ausentismo o absentismo laboral, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), es la no asistencia al trabajo de parte de un empleado que se pensaba iba a asistir. Si el ausentismo laboral es producto de salud, se le conoce como absentismo médico o incapacidad temporal, este ausentismo puede prevenir de una enfermedad común o un accidente no laboral o de una contingencia profesional o más conocida como accidente de trabajo. El ausentismo, es a su vez, uno de los medidores perteneciente a los indicadores mínimos dentro del SG-SST. De igual forma, el ausentismo laboral es uno de los factores que más perjudica el costo y la

productividad en las empresas, corporaciones e instituciones tanto gubernamentales como naturales; es fundamental para la búsqueda de los factores de riesgo que han llevado al trabajador a no asistir el trabajo, permitiendo así, la predicción o análisis de los malos procedimientos o manejos dentro de las empresas. Una de las causas prominentes del ausentismo laboral en tiempos de COVID 19 es la falta de autocuidado.

Según Tobón Correa (2003) el autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son ‘destrezas’ aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece. El autocuidado es también una práctica social, es decir, una conducta que hace parte de aquello que aprendemos desde pequeños por medio o vehiculizado por el entorno sociocultural; por ello, es importante generar una conciencia respecto a este elemento, en todas las instituciones, empresas y corporaciones con un énfasis intenso ya que el COVID 19 se reduce o elimina en parte, gracias al autocuidado. González Escobar (2018) «[...] el cuidado más que un acto es una actitud, un proceso que abarca más que un momento de atención o de ocupación: es una preocupación. Es un valor que pertenece a intereses, políticos y sociales. En Colombia, este valor aún no es tenido en cuenta y de hecho, es ignorado, situación que ha generado una serie de elementos negativos tanto en lo social como en los procesos empresariales, corporativos e institucionales».

Para la implementación del autocuidado se necesita a su vez, una comunicación asertiva. Según Guevara (2011) este tipo de comunicación es «la habilidad de expresar ideas positivas, negativas y los sentimientos de una manera abierta, honesta y directa. Que reconoce nuestros derechos al mismo tiempo que sigue respetando los derechos de otros» (p. 6). En las empresas, la comunicación asertiva es uno de los aspectos indispensables ya que de ella depende el desarrollo de todas las actividades y proyectos; si esta no es eficaz, corre el riesgo de llegar a malos entendidos, órdenes confusas o aplicación de criterios personales malinterpretados. Lo mencionado anteriormente genera un ambiente laboral tenso y poco productivo. La falta de

conciencia acerca de la comunicación y sus barreras produce una mala organización en los ámbitos de trabajos que conlleva a muchos problemas al momento de implementar nuevos protocolos.

De la mano de la comunicación asertiva, debe ir la psicología positiva. La psicología positiva tiene su origen en 1998 con el discurso inaugural de Martin Seligman como presidente de la American Psychological Association (APA) (Seligman, Schulman, DeRubeis, & Hollon, 1999). La psicología positiva es una rama de la psicología que indaga acerca de los procesos que yacen en las cualidades y emociones positivas del ser humano. Pretende estudiar y averiguar sobre las fortalezas y virtudes humanas, y las consecuencias de estos fenómenos en la vida de las personas. La importancia de la psicología positiva radica, para este proyecto, en el postulado de Seligman y Csikszentmihalyi (2000) que afirma que «la psicología asertiva completa las virtudes cívicas e institucionales que guían a los individuos a tomar responsabilidades sobre su comunidad y que promueven características para ser un mejor ciudadano». Cuando en el campo laboral se presentan posibilidades de contagio respecto a riesgos biológicos, será innegociable los programas de promoción y prevención. El término «factores de riesgo» es utilizado por diferentes autores con varios significados distintos. En el Glosario de Términos en Salud Ambiental, al que ya se hacía referencia, se recogen tres de estos significados. El primero se refiere al factor de riesgo como marcador del riesgo, es decir, como una característica o exposición asociada con una probabilidad aumentada de un resultado específico, como puede ser la aparición de una enfermedad, pero no necesariamente como un factor causal de esta; el segundo enuncia el factor de riesgo como determinante al definirlo como una característica o exposición que aumenta la probabilidad de aparición de una enfermedad u otro resultado específico. Además, se define el factor de riesgo como un «determinante que puede ser modificado por medio de la intervención y que por lo tanto permite reducir la probabilidad de que aparezca una enfermedad u otros resultados específicos» (Rodríguez et al. 1990).

El COVID 19 o SARS-CoV2 infección COVID 19 son virus que aparecen periódicamente en diversas localidades del mundo y que causan una infección respiratoria aguda, es decir gripa, que puede llegar a ser leve, moderada o grave. El nuevo coronavirus ha sido

catalogado como una emergencia en salud pública de importancia mundial. Esta infección puede producir fiebre, tos, secreciones nasales y malestar general; algunos pacientes pueden presentar dificultades para respirar; estos síntomas se originan por medio de un estornudo, una tos, etc que provenga de alguien infectado (OMS y MINSALUD, 2020). Este virus, hace parte de los riesgos biológicos que se presentan en un ambiente moderado, como el ámbito laboral y familiar y representa un reto tanto como para las organizaciones, empresas y corporaciones como para las aseguradoras de riesgos laborales. En ese sentido, el COVID 19 como factor de riesgo biológico, debe ser comunicado asertivamente dentro de la Regional 3 de la Policía Nacional y se deben tener en cuenta las virtudes que trae la psicología positiva; deben ser implementadas en todo momento dentro de la institución para aportar a la calidad de vida del individuo. Además, debe estar respaldado por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Según el Ministerio de Cultura (2017), las SG-SST pretenden un desarrollo lógico y por etapas basado en la mejora continua que incluyen la política, organización, planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

Dentro de la SG-SST hay una ciencia llamada higiene industrial que se encarga de reconocer, prevenir y evaluar los riesgos para y de la salud tanto física como mental que se originan en los ambientes de trabajo y que pueden causar enfermedades laborales; como su pretensión es prevenir las enfermedades por riesgo biológico, es importante mencionarla en este proyecto de investigación, pues es precisamente este factor el que más se debe tener en cuenta en la Regional 3 de la Policía Nacional para evitar el contagio por COVID 19 ¿Cómo prevenir los riesgos biológicos para que no afecten la seguridad y salud en el trabajo? A través de los programas de promoción y prevención. Estos programas son importantes porque regulan y disminuyen costos, enfermedades y ausentismo laboral.

La Policía Nacional de Colombia es una entidad pública adscrita al Ministerio de Defensa, creada mediante la ley 1000 de 1891. Está estructurada en 8 Regionales que propenden por el cuidado de la comunidad y tienen un carácter operativo; dependen de la Dirección de Seguridad Ciudadana. Para el efecto de la investigación se tendrá en cuenta la Regional 3 de la

Policía Nacional que corresponde a los departamentos del Eje Cafetero: Caldas, Quindío y Risaralda. Siendo esta una institución se ve expuesta a la posibilidad de contagio por riesgos biológicos, por lo tanto, es importante que se empleen nuevas estrategias para poder afrontarlo de la mejor manera.

Marco legal

Las leyes, decretos, circulares y resoluciones declaradas recientemente frente al COVID 19 en los ámbitos de salud y trabajo buscando el cuidado de los trabajadores, son exorbitantes. A continuación se exponen algunos:

Tabla 1

Marco legal nacional COVID19 con relación salud y trabajo

Título	Norma	Publicado por
Salud mental y otras disposiciones (estrés laboral por afectaciones a la salud mental)	Ley 1616 de 2012	Congreso de Colombia
Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional	Ley 1562 de 2012	Congreso de Colombia
Nueva tabla de enfermedades laborales	Decreto 1477 de 2014	Ministerio del interior de la república
Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)	Decreto 1443 de 2014	Ministerio de trabajo
Por medio del cual se expide el decreto único	Decreto 1072 de 2015	Ministerio de trabajo

reglamentario del sector trabajo		
Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo	Resolución 2400 de 1979	Ministerio de trabajo
Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país	Resolución 1016 de 1989	Ministerio de trabajo
Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosociales en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por estrés ocupacional	Resolución 2646 de 2008	Ministerio de trabajo
Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del comité de convivencia laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones	Resolución 652 de 2012	Ministerio de Salud y Protección Social
Por la cual se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos y	Resolución 2404 de 2019	Ministerio de trabajo

se dictan otras disposiciones (
Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	Resolución 0312 de 2019	Ministerio de trabajo
Por el cual se incorpora una enfermedad directa a la tabla de enfermedades laborales y se dictan otras disposiciones	Decreto 676 de 2020	Ministerio de trabajo
Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de Salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción de Coronavirus	Manual de bioseguridad del 30 de enero de 2020	Ministerio de Salud y Protección Social
Directrices para la detección temprana, el control ante la posible introducción del nuevo COVID 19 y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante este riesgo	Circular No 05 del 11 de febrero de 2020	Ministerio de Salud y Protección Social
Directrices institucionales frente a un caso de infección respiratoria aguda por el nuevo COVID 19 en el subsistema de salud de la Policía Nacional	Documento No 05398 del 11 de marzo de 2020	Policía Nacional de Colombia
Declaración de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus	Resolución 385 del 12 de marzo del 2020	Ministerio de Salud y Protección Social
Por la cual se modifican los numerales 2.4 y 2.6 del artículo 2 de la Resolución 385 de 2020, por la cual se declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional	Resolución 407 del 13 de marzo de 2020	Ministerio de Salud y Protección Social
Lineamientos para el manejo	Lineamientos del 16 de marzo	Ministerio de Salud y

del aislamiento domiciliario, frente al SARS-cov-2 (COVID 19) en Colombia	de 2020	Protección Social
Medidas preventivas y de contención transitorias ante emergencia sanitarias por COVID 19	Circular No 01 de 18 de marzo de 2020	Policía Nacional de Colombia
Instrucciones institucionales transitorias ante medida administrativas para desarrollar simulacro de aislamiento preventivo por COVID 19	Circular No 02 de 19 de marzo de 2020	Policía Nacional de Colombia
Lineamientos para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del Coronavirus (COVID 19)	Lineamientos del 24 de marzo de 2020	Ministerio de Salud y Protección Social
Por el cual se dictan medidas tendientes a garantizar la prevención, diagnóstico y tratamiento del COVID 19 y se dictan otras disposiciones, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica	Decreto 476 del 25 de marzo de 2020	Ministerio de Salud y Protección Social
Lineamientos para prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID 19 en instituciones de salud	Lineamientos del 25 de marzo de 2020	Ministerio de Salud y Protección Social
Aislamiento preventivo en reserva estratégica para el personal uniformado de la Policía Nacional.	Circular No 007 del 6 de abril de 2020	Policía Nacional de Colombia
Declaración Estado de Emergencia	Decreto 417 del 17 de marzo 2020	República de Colombia
Aportes para elementos de	Decreto 500 del 31 marzo	Ministerio de Trabajo

protección personal	2020	
Protocolos de bioseguridad	Decreto 539 13 abril 2020	Ministerio de Salud y Protección Social
Incorporación del COVID 19 como enfermedad laboral directa	Decreto 676 del 19 de mayo 2020	Ministerio del Trabajo

Estado del arte

A continuación se muestran algunas investigaciones que respaldan este proyecto:

Coronavirus, COVID 19 (2020) argumenta que los coronavirus, son virus que aparecen en diferentes épocas y partes del mundo, dando lugar a infecciones respiratorias. A finales del 2019, aparece un coronavirus catalogado COVID 19 que ha producido una pandemia mundial con efectos nefastos no sólo en el ámbito de la salud sino con afectación importante en la economía, la educación, los modos de vida y comportamientos sociales. Por esta emergencia, se ha planteado el autocuidado como una opción obligatoria en contra de del virus. Tobón Correa (2003) en El autocuidado una habilidad para vivir, sostiene que «el autocuidado son todas aquellas medidas que se proporcionan a las personas para la conservación de su salud y su bienestar en general y que tendrán repercusiones a nivel individual, social, laboral y de su comunidad ». El autocuidado está influenciado por factores individuales y culturales que determinarán la forma de asumir e introyectar el autocuidado como parte esencial de nuestro diario vivir. El autocuidado permitirá tener una posición con responsabilidad social frente a los diferentes escenarios laborales, familiares y de comunidad; además, permite que la solidaridad como valor sea importante, cuando hay autocuidado necesariamente se piensa en el bienestar del otro.

Escobar González (2018) asegura que es necesario visibilizar el autocuidado. El cuidado es un valor al cual se le ha restado importancia, desconociendo el impacto que tiene a nivel económico, político y social. El cuidado incluye la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, dando como resultado el bienestar de la persona representada en una actitud positiva

y de compromiso. Es el cuidado el que lleva a promover el autocuidado, con todas las bondades que este concepto alberga en sí mismo. Se hace necesario continuar relevando la importancia del cuidado para que su concepto se materialice y sea visible su importancia a nivel personal, organizacional, social y de la comunidad en general. Por ello, el Ministerio Nacional de Cultura (2017) en el Plan de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017, propone un plan que mejora las gestiones llevadas a cabo en el trabajo que tiene que ver con la seguridad y salud en el mismo escenario laboral. Este plan, corresponde a la estructuración de la acción conjunta entre empleador y empleados en una organización para llevar a cabo la aplicación de medidas de seguridad y salud en el ambiente laboral mediante la identificación oportuna de peligros y valoración de riesgos, apoyados en un plan de mejora continua, con la aplicación de indicadores de testigo que medirán la eficacia del proceso, apoyados en una estrategia sincronizada del planear, hacer, verificar y actuar. Sin embargo, cuando en el trabajo no hay un debido Plan de Gestión de Seguridad y Salud, todo tipo de situaciones pueden afectar al empleado e impedirle asistir al trabajo. Neffa (2019) sostiene que los riesgos psicosociales a los que están expuestos los trabajadores en las empresas, se van ahondando mientras no exista una política clara para su prevención, los problemas producidos por alteraciones en la salud psíquica y mental van impactando en forma negativa la salud de los trabajadores dando lugar a un aumento en el ausentismo, la accidentalidad y las enfermedades laborales, creando un ambiente laboral difícil, con carga en el trabajo para los otros trabajadores, llevando inclusive a generando conflictos legales.

En consecuencia, las empresas presentan altos índices de ausentismo laboral por cuestiones médicas en el transcurso del 2020. Cuevas Duarte et al. (2011) sostienen que el «ausentismo laboral por causa médica es la inasistencia a la actividad laboral respaldada por una excusa médica». Este, es uno de los indicadores de gestión en las organizaciones, que repercute tanto en la sostenibilidad económica de la empresa, como en el aumento de la carga de trabajo para los trabajadores generando un clima de insatisfacción en el ambiente laboral. Es importante conocer las causas del ausentismo laboral para tomar medidas que lleven a una mejor prevención de peligros y valoración de riesgos oportuna en el ambiente laboral. De hecho, Berrocal et al. (2012) plantean una investigación en Costa Rica y concluyen que las enfermedades respiratorias

son la primera causa de ausentismo laboral, llevando a tomar medidas importantes apoyados en el Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo donde se debe fortalecer la prevención en acción conjunta con los trabajadores que mejoren este indicador.

Hay dos elementos que se deben tener en cuenta dentro del escenario laboral para mejorar la implementación del autocuidado y la disminución del ausentismo: la psicología positiva y la comunicación asertiva. La primera, según Navarro (2013) debe ser un complemento de la psicología tradicional, obteniendo de ella los saberes que puedan dar apoyo en los diferentes procesos del compartir, el desempeño laboral y la cotidianidad en una organización, buscando los aspectos de relevancia del ser humano que puedan aportar desde su perspectiva y experiencia en pro de un mejor desempeño laboral tanto en grupo como individual. Henao Bedoya et al. (2020) sostienen que apoyados en la psicología positiva, los programas de GS-SST propenden por el fomento de los factores protectores para la salud de los trabajadores, como lo son el bienestar, la satisfacción laboral, el fortalecimiento de habilidades, el fomento de hábitos de vida saludables, lo que tendrá un efecto positivo en la prevención de accidentalidad y enfermedades laborales, creando a su vez un ambiente laboral donde los trabajadores sean más conscientes de sus actos y se tendrá un reconocimiento por los logros alcanzados como comunidad laboral, repercutiendo además, positivamente en las familias y la comunidad en general.

La segunda, dice Bravo Patiño (2017) que «la comunicación es un elemento esencial en la formación académica del profesional médico». La comunicación es inherente al ser humano desde los inicios de la vida, es con ella que se establecen los diferentes vínculos, personales, laborales, sociales, se hace necesario que esta sea asertiva para que cumpla el objetivo y el efecto deseado sea cual fuere el propósito en las prácticas sociales donde la comunicación juega un papel importante en su acierto. En las organizaciones se convierte en actor de gran importancia en el momento de compartir ideas, buscar objetivos conjuntos y promover hábitos de vida saludable.

Ahora bien, cuando hablamos de una institución gubernamental como lo es la Policía Nacional, el ausentismo laboral es implacable, por ello, se han implementado planes de mejoramiento y prevención contra enfermedades dentro del ámbito laboral. Ospina Gutiérrez et al. (2020) argumentan que esta institución pretende implementar un protocolo de atención donde estén incluidos los diferentes niveles de jerarquía de la Policía Metropolitana de Bogotá, con el fin dar respuesta y atención oportuna al personal afectado, como de hacer notificación inmediata del evento en caso de exposición a agentes biológicos durante la jornada laboral, permitiendo tomar correcciones y acciones de mejora, donde el fomento del autocuidado juega un papel de gran importancia. Así mismo, Torres Villa et al. (2020) proponen una estrategia de mejora en la implementación de los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) en la Policía Nacional para el Año 2020. La Policía Nacional en cumplimiento a la normatividad vigente aplica los estándares mínimos para la GS-SST con el fin de construir una propuesta donde la alta dirección tiene gran compromiso con la participación activa de los trabajadores de la policía en los diferentes niveles con el fin de adelantar mediante diferentes estrategias una mejora de las condiciones laborales mediante la evaluación oportuna de peligros y la valoración de riesgos que les permitirá mantener una mejora continua de todo su proceso en salud y seguridad en el trabajo en sus diferentes ambientes laborales. Véase Anexo B

Método

Contexto de la empresa

El marco metodológico tiene como principal objetivo mencionar los métodos, técnicas diseños y demás que se utilizaron en la investigación. Balestrini (2016) argumenta que «el marco metodológico como la instancia referida a los métodos, las diversas reglas, registros, técnicas y protocolos con los cuales una teoría y su método calculan las magnitudes de lo real» (p. 125).

El objetivo de la Policía Nacional, en términos generales, vela por la protección y seguridad de sus funcionarios, que son el activo principal para el cumplimiento de su misión constitucional de “seguridad y convivencia ciudadana” en el país. Así pues, la Regional 3 de la Policía Nacional, no se aleja de este objetivo.

Por otro lado, este grupo laboral perteneciente a la Regional 3 de la Policía Nacional,

Busca cumplir con el marco normativo legal vigente y aplicable en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo al personal uniformado y no uniformado de la Institución, mediante la identificación de los peligros, la evaluación y valoración de los riesgos; y control de los riesgos inherentes a la actividad laboral. Esto por medio del desarrollo prioritario de actividades de promoción, prevención protección de la salud, así como el aseguramiento de los trabajadores cooperados, trabajadores en misión y aliados, dirigidos a prevenir incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, mediante un proceso de mejora continua, generando un

ambiente de trabajo seguro y digno para todos. (Min de Defensa Nacional, Resolución 03948 de 2019, p. 28).

Sistema de gestión Integral de la Policía Nacional. Según la Resolución 03948 de (2019) del Ministerio de Defensa Nacional,

Se define como el modelo gerencial que orienta la gestión del servicio policial hacia la creación de valor a los clientes y partes interesadas, con el soporte de los sistemas normalizados de gestión, mediante un desarrollo integral y armónico de sus tres componentes Estrategia y Gestión Estratégica, Gestión y Estructura de Procesos y Talento Humano y Gestión de la Cultura Institucional, dentro de los lineamientos institucionales para la gestión. (p. 12).

Con los tres componentes mencionados en la cita anterior, se puede decir que la Regional 3 de la Policía Nacional está totalmente capacitada como una empresa que busca el bien de los ciudadanos desde todos los puntos de vista posibles, haciendo de ellos, una entidad completa y responsable con un objetivo muy claro: cuidar y ayudar las ciudades y la sociedad del eje cafetero.

En cuanto al Componente Talento Humano y Gestión de la Cultura Institucional, que define la Cultura Institucional (valores, principios y creencias), está fundamentado en competencias y una traducción de elementos y conductas, así como el comportamiento visible en todo el personal de la institución. Todo esto, con el fin de generar valor.

Propósito y alcance del talento humano y gestión de la cultura institucional. La Policía Nacional a través del SGI, establece el componente de Talento Humano y Gestión de la Cultura Institucional como:

eje articulador entre el presente y el futuro, el cual propende por un talento humano competente, confiable y comprometido, en una cultura institucional enmarcada en la vocación de servicio, liderazgo en las relaciones con autoridades y la comunidad, orgullo de la profesión policial y altos estándares de calidad. (Min de Defensa Nacional, Resolución 03948 de 2019, p. 37).

La cultura institucional tiene varios objetivos según la Resolución 03948 de (2019) del Ministerio de Defensa Nacional:

- Lograr comportamientos en los policías que correspondan a los principios y valores institucionales
- Desarrollar competencias que potencien el conocimiento y habilidades de las mujeres y hombres policías para enfrentar los requerimientos actuales del servicio de policía
- Administrar adecuadamente la gestión del cambio buscando altos estándares de desempeño y legitimidad con las instituciones y la comunidad
- Articular la capacidad institucional de las direcciones que participan directamente en la Gestión del Talento Humano.

En resumen, El Modelo de Gestión del Talento Humano y Cultura Institucional pretende articular los procesos para la gestión del talento humano que permitan impactar positivamente en el servicio policial, reflejándose en el proceso del Direccionamiento del Talento Humano de manera directa y sistémica, acorde al tránsito administrativo y de desarrollo profesional. Es decir, la incorporación, la formación, la educación, la capacitación, la administración de personal, el bienestar y sanidad policial.

En cuanto a la cultura institucional, se concibe como «el conjunto de normas, hábitos y valores, que practican los servidores públicos policiales, y que hacen de esta su forma de comportamiento». Por lo tanto, el talento humano de esta institución policial es un aspecto fundamental para el crecimiento y la consolidación de la cultura institucional debido a que se debe comprender, respetar y propiciar el progreso a través de estrategias efectivas que reflejen el compromiso y en el sentimiento de responsabilidad frente a los cambios que se presenten. Todo ello, con la intención de alcanzar objetivos estratégicos y de procesos planeados por la institución policial. Así pues, la gestión de la cultura tiene una metodología de trabajo pensada partiendo de un estudio donde fue analizado lo requerido en la institución desde su estrategia para incrementar su servicio, integración y gestión.

Tipo y diseño de estudio

Con el método empleado en este proyecto, se espera aportar información a la Policía Nacional que le permita cumplir con el objetivo de propender por la protección y seguridad de sus funcionarios y dar cumplimiento al marco normativo legal vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo al personal uniformado y no uniformado la Regional 3 Policía Nacional. De igual manera, determinar el concepto y prácticas de autocuidado que permita caracterizar el lugar y condiciones de una población de policiales en un ambiente laboral.

Mediante el análisis de la información sobre el autocuidado frente COVID 19 y la prevención en el escenario laboral y familiar del personal que labora en la Regional 3 de incorporación de la Policía Nacional. Adicionalmente, proporcionar información para los profesionales en Seguridad y Salud en el Trabajo en temas poco explorados en aras de fortalecer sus conocimientos de manera integral en su proceso de actualización y aprendizaje permanente para el abordaje de los factores incidentes en el fomento del autocuidado en población trabajadora.

Con lo anteriormente dicho y según el objetivo y el propósito de esta investigación, el tipo de enfoque corresponde al cuantitativo. Gómez (2006) argumenta que este tipo de investigación “llevan la esencia en su título: cuantificar y aportar evidencia a una teoría que se tiene para explicar algo” (p. 61) En este caso, la pregunta que se pretende responder tiene que ver con las prácticas de autocuidado empleadas en la Regional 3 de la Policía Nacional. Así mismo, sostiene Gómez (2006) que las investigaciones de corta cuantitativo suelen utilizar “ (...) encuestas con preguntas cerradas a determinadas opciones” (p. 61). Esto coincide con el formulario que se utilizará para recolectar datos en esta monografía.

Por otro lado, la clase o diseño de este proyecto es descriptivo (no experimental) no correlacional. (gracias a que se describe el fenómeno estudiado pero no se correlacionan de manera matemática las variables; sin embargo, sí existe una correlación de variables pero desde lo descriptivo. La intención es recoger los datos es describir las variables que en ella se generan y analizar su repercusión en un momento determinado.

Participantes o fuentes de datos

La comunidad de incorporación de la Regional 3 de la Policía Nacional que comprende: Grupo de Incorporación Caldas - Manizales, Grupo de Incorporación Risaralda - Pereira y el Grupo de Incorporación Quindío - Armenia. En total son 45 funcionarios que poseen los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Funcionarios que laboran en el grupo de Incorporación de la Regional 3 Policía Nacional.
- Funcionarios con antigüedad mayor a un año.
- Personas que libremente asientan su participación de la investigación previa refrenda del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Funcionarios que laboran en unidades y grupos diferentes de Incorporación de la Regional 3 Policía Nacional.

Muestreo

Según la RAE, muestreo es la «selección de una pequeña parte estadísticamente determinada, utilizada para inferir el valor de una o varias características del conjunto». Así pues, se cuenta con la totalidad del universo de la Regional 3 de la Policía Nacional, es decir, el eje cafetero: Pereira, Manizales y Caldas. La población, entonces, son todas las personas que conforman dicha Regional y corresponden a 45 individuos. Esto permite que el margen de error sea mínimo.

Recolección de datos

Se realizó con un formulario Google Forms. Esta herramienta, perteneciente al conjunto G Suite, permite crear formularios, planear eventos, etc, de manera fácil y entendible al público, por ello, es idóneo para esta monografía, pues debido a la pandemia, no es posible realizarlo presencialmente. Las ventajas de esta herramienta según Guzmán (2020) son:

- Múltiples usuarios pueden crear respuestas al mismo tiempo
- Fácil acceder desde el celular
- No se necesita ninguna aplicación para ingresar los datos

Además de estas, es importante mencionar que lo más cómodo de esta herramienta es su asequibilidad debido a que es gratuita.

Parámetros a evaluar

1. Se utilizará un formulario Google Forms que evaluará:
 - Primero la dimensión conocimientos de autocuidado frente COVID 19 (9 preguntas)
 - Segundo la dimensión prácticas de autocuidado frente COVID 19 (9 preguntas)
 - Tercero la dimensión conocimientos enfermedad frente COVID 19 (9 preguntas)
 - Cuarto la dimensión Ausentismo por COVID 19 (4 preguntas)

En la primera y segunda dimensión conocimientos de autocuidado y prácticas de autocuidado frente COVID 19 respectivamente se presentaran las categorías identificadas por cada enfoque (Orem, Giddens, Bourdieu) de acuerdo a la categoría individual, familiar, laboral, social y educación, resaltando que cada categoría fue analizada desde la perspectiva teórica de los autores mencionados; de igual manera, en el anexo C denominada “categorías de análisis” se

encuentran relacionados los términos teóricos, los cuales fueron distribuidos según preguntas en el formulario Google Forms

Estos parámetros utilizados pretenden dar respuesta a la pregunta problema y al objetivo general de este trabajo de investigación.

2. Se aplicará un formulario a los funcionarios a través de Google Forms vía Whatsapp en el grupo institucional. Se propuso un tiempo estimado 1 mes: del 5 de marzo 2021 al 31 del mismo mes.
3. La información será consultada a través de solicitudes escritas al jefe del Grupo de incorporación de la Regional 3 de la Policía Nacional, y al departamento de Sistemas.
4. La información será procesada y analizada sistemáticamente por medio de gráficas
5. Finalmente y de acuerdo con las conclusiones obtenidas, se procederá a hacer las recomendaciones respectivas.
6. Se solicitará al departamento de publicaciones para la solicitud de la publicación del estudio en la revista institucional.

Análisis de resultados

Para analizar los datos recolectados, en aras de explicar, inferir e interpretar las relaciones matemáticas de las variables manejadas en el presente proyecto. Es imprescindible la utilización de técnicas estadísticas que hacen parte del tipo de investigación aquí referida, es decir, lo cuantitativo.

Los únicos parámetros que se tuvieron en cuenta fueron el de pertenecer a la Regional 3 de la Policía Nacional y que llevaran más de un año dentro de la institución. Gracias a esto, los datos son ordinales, o ubicados en un rango específico. Por ello, a continuación se realizará el análisis de datos de aquellas preguntas que tuvieron más relevancia para aportar una conclusión guiada a la respuesta del objetivo general y los objetivos específicos.

Los siguientes resultados son producto del formulario en Google Forms, enviado al grupo de 45 funcionarios que laboran en el Grupo de Incorporación de la regional 3, de los cuales se presentan sus respectivas características sociodemográficas y laborales, de igual manera sus nombres han sido reemplazados por las letras ASF y un número consecutivo en orden, con el fin de proteger su privacidad y reserva de información, los resultados son los siguientes:

Tabla 2
Caracterización Sociodemográfica

Sexo	Hombre	60%
	Mujer	40 %
Edad	25 – 35 años	60 %
	35 – 45 años	31.1 %
	Mayores 45 años	8.9 %
Tipo de vinculación	Uniformados	73.3 %
	No Uniformados	22.2 %
	Contratistas	4.5 %
Departamento	Caldas	66.7 %
	Quindío	17.8 %
	Risaralda	15.5 %

Esta tabla 2 hace referencia a la caracterización sociodemográfica de la Regional 3 de la Policía Nacional. Se aplicaron las “categorías de análisis” relacionando los términos teóricos, los cuales fueron distribuidos según las preguntas realizadas por medio del formulario Google Forms, el cual se relaciona en el anexo C: formulario utilizado en el método para recolectar datos:

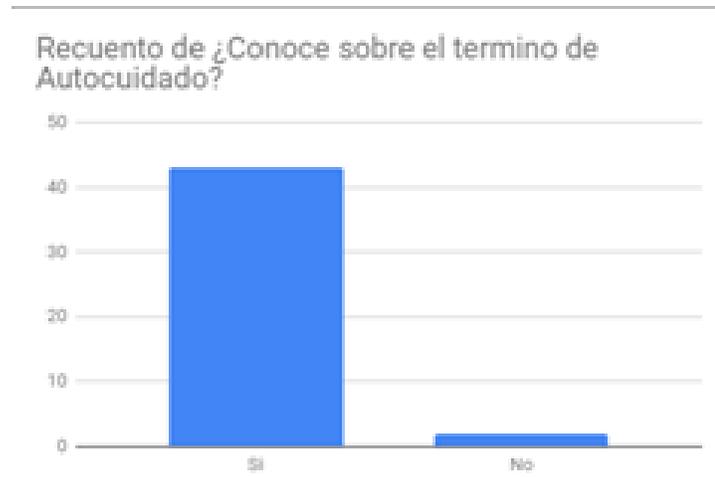
Tabla 3

Categorías analizadas

CATEGORÍAS DE ANALISIS	PREGUNTAS	SI	NO	
INDIVIDUAL	1.1 ¿Conoce sobre el termino de Autocuidado?	95.6 % (43)	4.4 % (2)	
	1.2 ¿Considera que las prácticas de autocuidado son innatas en cada persona?	80 % (36)	20% (4)	
	1.3 ¿Considera que las prácticas de autocuidado son fáciles de aprender?	97.8 % (44)	2.2 % (1)	
	1.4 ¿Le enseñaron en su familia prácticas de autocuidado frente al COVID 19?	86.7 % (39)		
FAMILIAR	1.9 ¿Realiza prácticas de autocuidado frente al COVID 19 en su vida diaria familiar?	100 % (45)		
	2.1 ¿Cuenta con todos los elementos para su autocuidado frente al COVID 19 en su vida familiar?	97.8 % (44)	2.2 % (1)	
	1.5 ¿Recibió capacitación en el trabajo sobre de autocuidado frente al COVID 19?	95.6 % (43)	4.4 % (2)	
LABORAL	1.6 ¿La comunicación y el lenguaje utilizado en la capacitación de sobre las prácticas de Autocuidado frente al COVID 19 fueron adecuadas?	95.6 % (43)	4.4 % (2)	
	1.7 ¿Las explicaciones sobre las prácticas de autocuidado frente al COVID 19 fueron claras?	100 % (45)		

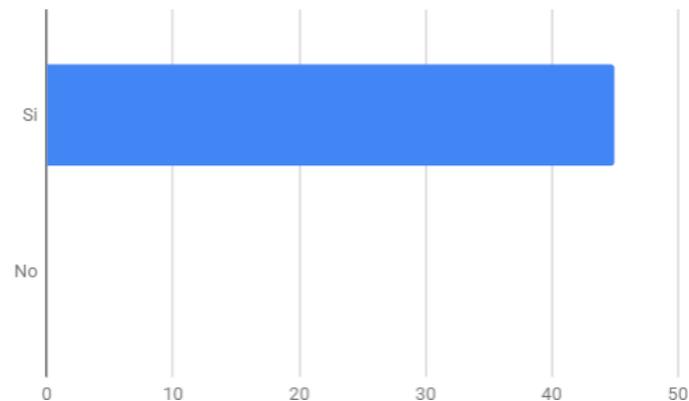
	1.8 ¿El tiempo utilizado para la capacitación de autocuidado frente al COVID 19 fue suficiente?	91.1 % (41)	6.7 % (3)	No contesto 2.2 % (1)
	2.2 ¿Cuenta con todos los elementos para su autocuidado frente al COVID 19 en su entorno laboral?	100 % (45)		
	2.8 ¿Se debería fortalecer en su trabajo las prácticas de autocuidado?	51.1 % (23)	48.9 % (22)	
SOCIAL	1.9 ¿Realiza prácticas de autocuidado frente al COVID 19 en su vida diaria social?	100 % (45)		
	2.3 ¿Cuenta con todos los elementos para su autocuidado frente al COVID 19 en su contexto social?	91.1 % (41)	8.9 % (4)	
	1.10 ¿Tiene alguna dificultad para implementar las medidas de autocuidado en su hogar, trabajo y comunidad?	6.7% (3)	91.1 % (41)	No contesto 2.2 % (1)
EDUCACIÓN	2.4 ¿Sigue las indicaciones sobre las prácticas de autocuidado?	100 % (45)		
	2.10 ¿Considera que es importante el autocuidado frente al COVID 19?	97.8 % (44)	2.2 % (1)	
	2.6 ¿Considera importante el uso de tapabocas, la careta, el lavado de manos como medidas de autocuidado en la prevención del COVID 19?	100 % (45)		

Respecto al conocimiento sobre el término autocuidado, el 95.6% refiere tener conocimiento sobre autocuidado.



Gráfica 1. Resultado estadístico sobre el conocimiento de autocuidado

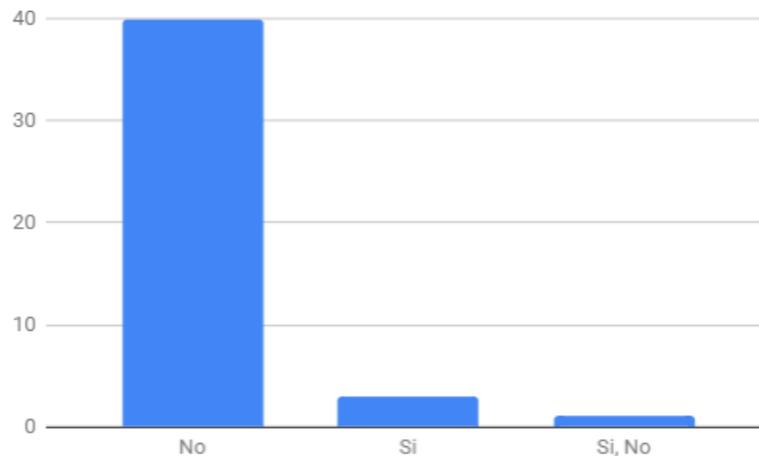
El 95.5% individuos, aseguran haber recibido capacitación sobre el tema de autocuidado frente al COVID 19. Para asegurar que la institución fue responsable con esta práctica, se realizó la pregunta 1.6 y los resultados fueron:



Gráfica 2. Resultado estadístico sobre la capacitación de autocuidado frente al COVID 19

El total de los individuos responde que conoce el término autocuidado y que en el trabajo, casa y en lo social realiza las prácticas de autocuidado, y que incluso en el trabajo se les brindó capacitaciones con lenguaje y comunicación claro.

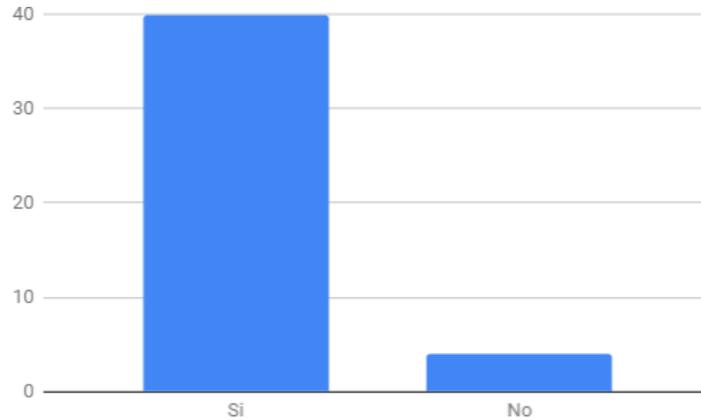
Se observa que el 90.9% aplican las medidas de autocuidado frente al COVID 19 en su hogar, trabajo y comunidad, sin embargo; el 6.8% afirman que tienen dificultades para implementar dichas medidas:



Gráfica 3. Resultado estadístico de la dificultad para implementar las medidas de autocuidado

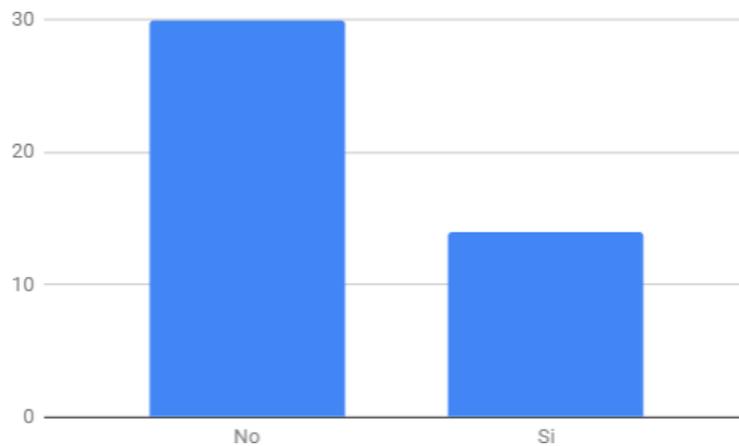
Refiriendo que dichas dificultades para implementar las medidas de bioseguridad se deben al espacio reducido de las oficinas de la Regional 3 de la Policía Nacional. Así mismo, el 51.1% sostienen que se deberían fortalecer en su trabajo las prácticas de autocuidado. Cuando se les brindó el espacio para comentar qué se debería fortalecer, estas fueron las respuestas registradas:

- Regular el distanciamiento y aglomeraciones en atención al público.
- Desinfección al ingreso de las instalaciones: zapatos y ropa. Tanto de civiles como de uniformados.
- Lavamanos portátiles
- Lavado de manos con más frecuencia
- Tapabocas
- Fortalecimiento sobre la consciencia sobre el uso de elementos y prácticas de autocuidados



Gráfica 4. Resultado estadístico de se cuenta con todos los elementos para su autocuidado frente al COVID 19

La pregunta 2.3 que se refiere a la utilización de los elementos protección en su contexto social, el 90.9% afirman que los utilizan dentro de este contexto, no obstante; el 9.1% aceptan que no lo utilizan. Respecto al olvido de los elementos de protección personal como tapabocas y careta, graficado de la siguiente manera:



Gráfica 5. Resultado estadístico sobre el olvido de la utilización de elementos de protección personal

El 31.8% manifiestan que sí han olvidado utilizar alguna medida de protección frente al COVID 19, y 68.2% manifiestan que han mantenido las prácticas constantes o medidas

protocolarias respecto a este virus.

Frente al conocimiento del COVID 19 y el ausentismo laboral, en la Tabla 3 se observa que el 100% de la población afirma conocer sobre la enfermedad. Así mismo, el 97.8% que corresponde a la pregunta 3.2 aseguran que las explicaciones que recibieron para prevenir la enfermedad fueron claras y suficientes.

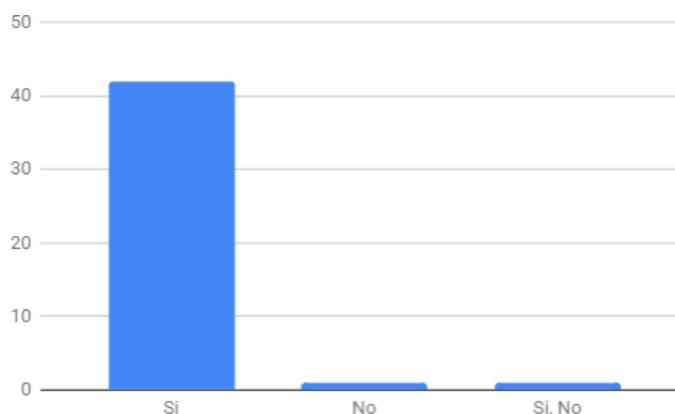
Tabla 4

Conocimiento de la enfermedad COVID 19

PREGUNTA	RESPUESTA		
	SI	NO	SI/NO
3.1 ¿Conoce sobre COVID 19?	100 % (45)		
3.2 ¿Considera que las explicaciones que recibió para prevenir la enfermedad fueron claras y suficientes?	97.8 % (44)	2.2 % (1)	
3.3 ¿Considera que la comunicación y el lenguaje en educación sobre COVID 19 es la suficiente?	88.9 % (40)	8.9 % (4)	2.2 % (1)
3.4 ¿Ha tenido acceso a la información sobre COVID 19 con que cuenta la información por los diferentes medios?	100 % (45)		
3.5 ¿El COVID 19 es una enfermedad que se puede prevenir?	95.6 % (43)	2.2 % (1)	2.2 % (1)
3.4 ¿El COVID 19 es una enfermedad que puede ser transmitida con facilidad?	100 % (45)		
3.5 ¿Conoce cuáles son los síntomas de COVID 19?	97.8 % (44)	2.2 % (1)	
2.5 ¿Se le ha olvidado alguna vez utilizar elementos de protección personal como el tapabocas, la careta?	33.3 % (15)	66.7 % (30)	
3.6 ¿Ha consultado por síntomas de COVID 19 a la entidad de servicios prestadores de salud correspondiente?	44.4 % (20)	55.6 % (25)	
3.7 ¿Tiene preocupaciones actualmente frente a la situación del COVID 19?	35.6 % (16)	64.4 % (29)	
3.9 ¿Te genera angustia la situación actualmente frente a la situación del COVID 19?	51.9 % (14)	48.1 % (13)	

3.10 ¿Fuiste positivo con el COVID 19?	26.7 % (12)	71.1 % (32)	2.2 % (1)
--	----------------	----------------	-----------

De igual forma, la pregunta 3.5 respecto a si entienden que el COVID 19 es una enfermedad que se puede prevenir, el 95.6% lo afirman.



Gráfica 6. Resultado estadístico sobre si el COVID 19 es una enfermedad que se puede prevenir

A pesar de que el término autocuidado es conocido por el total de la población, al igual que la puesta en escena de las prácticas de autocuidado, el 26.7 % fueron positivas para COVID 19. Así mismo, respecto a la realización de prácticas de autocuidado frente al COVID 19 en su vida diaria familiar y social todos respondieron afirmativamente.

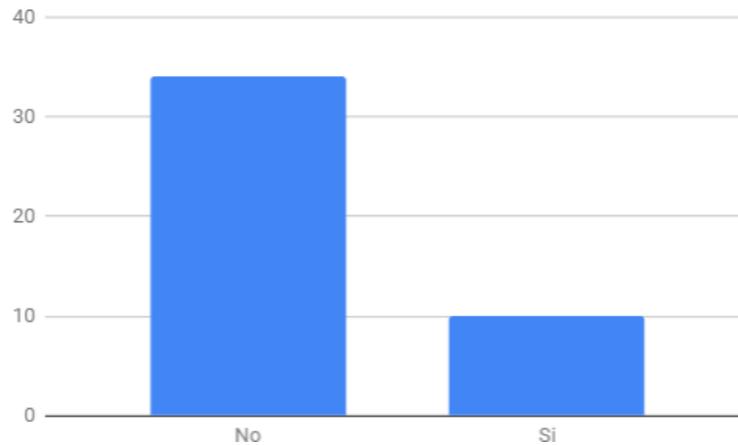
Tabla 5

Ausentismo enfermedad COVID 19

PREGUNTA	Respuesta	
	SI	NO
4.1 ¿Ha tenido incapacidad por COVID 19 entre enero a diciembre 2020?	22.2 % (10)	77.8 % (35)
4.2 ¿Cree haber tenido enfermedad por COVID 19 y no fue incapacitado entre enero a diciembre 2020?	29.2 % (7)	70.8 % (17)

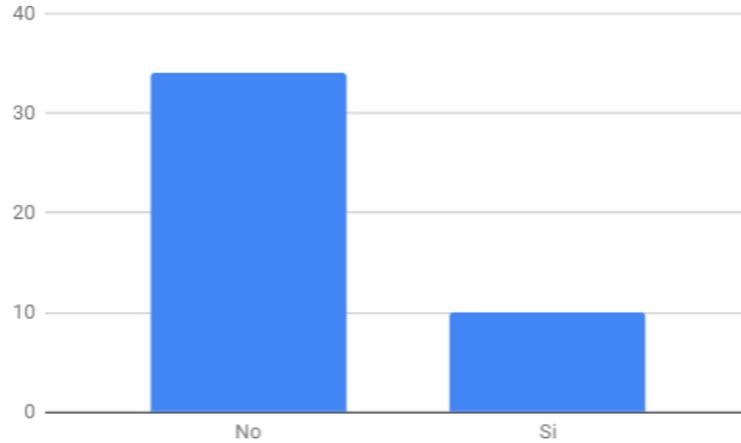
4.3 ¿Considera que su incapacidad tiene repercusiones a nivel de los procesos institucionales?	15.6 % (7)	84.4 % (38)
4.4 ¿Considera que su incapacidad le genero dificultades a nivel familiar o social?	97.8 % (44)	2.2 % (1)
4.5 ¿Debió ausentarse en su trabajo por sospecha de COVID 19?	24.4 % (11)	75.6 % (34)

Referente al ausentismo. La pregunta 4.1 hace referencia si han tenido incapacidad por COVID 19, a lo que respondieron que 77.8% no han tenido. El 22.2% sí han tenido incapacidad por COVID 19.



Gráfica 7. Resultado estadístico sobre si ha tenido incapacidad por COVID 19 entre enero a diciembre 2020

Posteriormente, la pregunta 4.3 y 4.4 refiere a las repercusiones que se han tenido tanto en lo familiar como en lo institucional. A lo que se vio un mayor porcentaje de afectación en lo familiar o social que en lo institucional con 97.8% respecto a la primera y 15.6% respecto a lo segundo. Esto quiere decir que en el ámbito familiar la afectación por incapacidad ha tenido un mayor impacto.



Gráfica 8. Resultado estadístico sobre si considera que su incapacidad le genero dificultades a nivel familiar o social

Relación entre el ausentismo laboral y las prácticas de autocuidado

De acuerdo con el análisis comparativo de casos positivos versus casos negativos debido COVID 19 y preguntas que se consideran relevantes en el estudio se determinó:

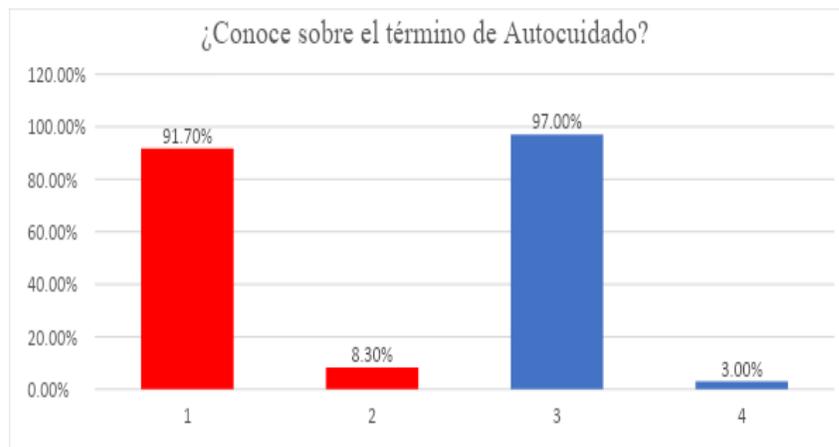
Tabla 6

Comparación de casos positivos vs. Negativos debido COVID 19

Pregunta	COVID 19 POSITIVO		COVID 19 NEGATIVO	
	SI	NO	SI	NO
¿Conoce sobre el término de Autocuidado?	91.7% (11)	8.3 % (1)	97.0% (32)	3.0 % (1)
¿Recibió capacitación en el trabajo sobre de autocuidado frente al COVID 19?	83.8% (10)	16.2 % (2)	100 % (33)	0 % (0)
¿Considera importante el uso de tapabocas, la careta, el lavado de manos como medidas de autocuidado en la prevención del COVID 19?	100 % (12)	0% (0)	100 % (33)	0 % (0)
¿Se le ha olvidado alguna vez utilizar elementos de protección personal como el tapabocas, la careta?	33.3 % (4)	66.7 % (8)	33.3 % (11)	66.7 % (22)

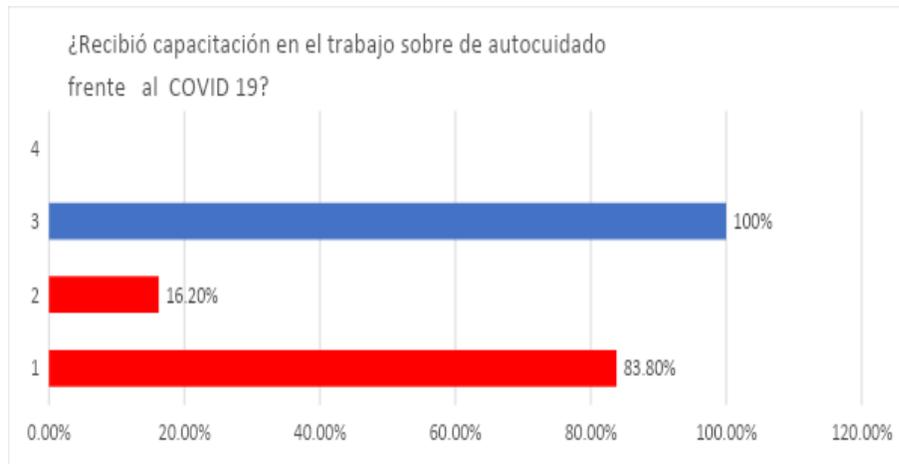
¿Se debería fortalecer en su trabajo las prácticas de autocuidado?	58.3 % (7)	41.6 % (5)	27.2 % (9)	72.8 % (24)
¿Ha tenido acceso a la información sobre COVID 19 con que cuenta la información por los diferentes medios?	100 % (12)	0% (0)	100 % (33)	0 % (0)

Existe conocimiento en ambos grupos sobre el término del autocuidado a pesar de presentarse la enfermedad.



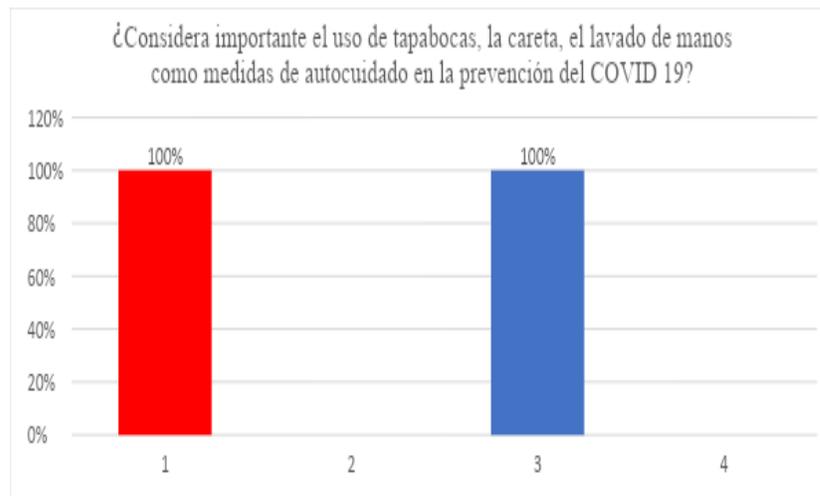
Gráfica 9. Resultado estadístico sobre el conocimiento de la enfermedad

El 2 % manifiesta no haber recibido capacitación siendo del grupo de los que presentaron la enfermedad, a pesar de que 100% dicen haber tenido acceso a la información sobre COVID 19.



Gráfica 10. Resultado estadístico sobre capacitación en el trabajo

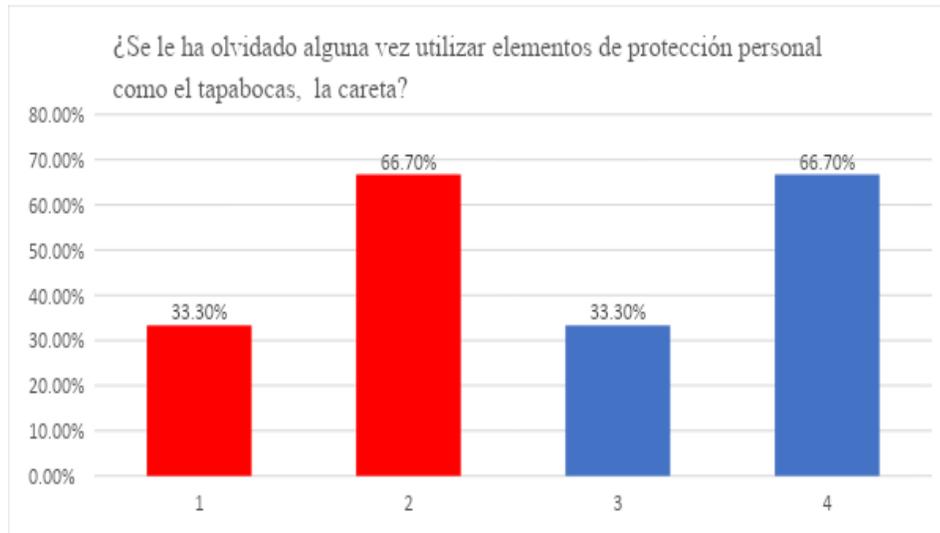
Llama la atención que el 100% consideran importante el uso de tapabocas, la careta, el lavado de manos como medidas de autocuidado en la prevención del COVID 19.



Gráfica 11. Resultado estadístico sobre la importancia de medidas de autocuidado en la prevención de COVID 19

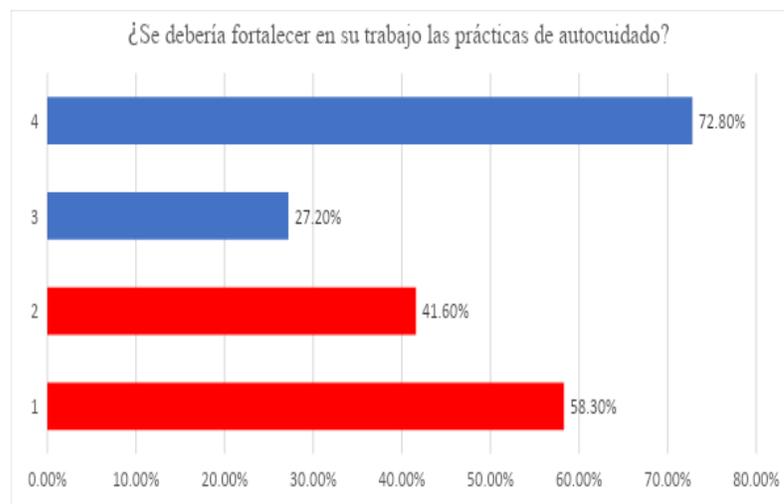
El 33 % de ambos grupos dicen que se les ha olvidado alguna vez utilizar elementos de protección personal como el tapabocas, la careta. A pesar de considerarlos importantes como medidas de autocuidado en la prevención del COVID 19. Esto conlleva a una exposición

importante ya que el riesgo biológico se hace mayor en cuanto al contagio por COVID 19 debido al olvido de los elementos de protección personal.



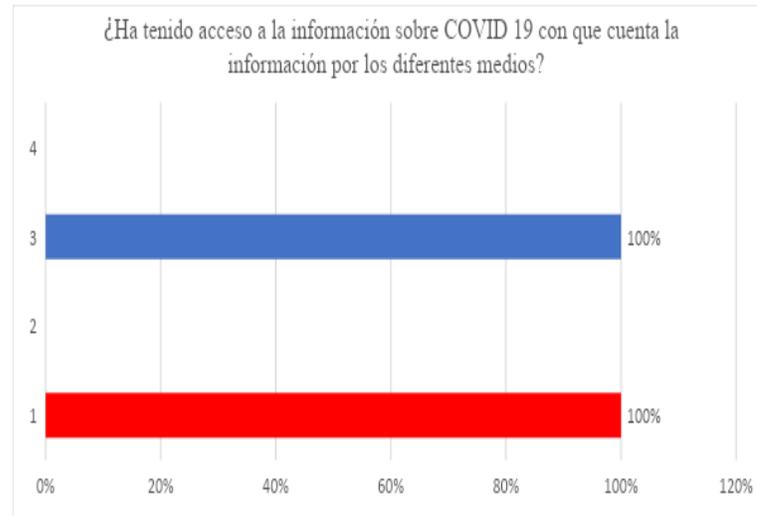
Gráfica 12. Resultado estadístico sobre si se les ha olvidado utilizar los elementos de protección

El 58 % presentaron la enfermedad, manifiestan se debería fortalecer en su trabajo las prácticas de autocuidado siendo de gran importancia para los procesos y programas institucionales frente a la prevención de la enfermedad.



Gráfica 13. Resultado estadístico si se debería fortalecer las prácticas de autocuidado

A pesar de que el 100% dicen haber tenido acceso a la información sobre COVID 19 por los diferentes medios, se destaca la presencia de casos positivos en la institución, generando repercusiones a nivel de los procesos institucionales como lo consideró el 25 % de los que presentaron la enfermedad.



Gráfica 14. Resultado estadístico sobre el acceso a la información de COVID 19 de diferentes medios

Discusión de resultados

Tomando como referencia el trabajo *La mirada a la salud, a la seguridad ocupacional y a la prevención de los riesgos ocupacionales de los policías en El Salvador* de Coca Muñoz, C., & Thomas Argueta, M. (2017), se encontró al igual que en esta monografía, que estas prácticas son aprendidas en el autocuidado familiar, educacional, laboral o social, se adquieren mediante lo que Giddens (1995) denomina acciones deliberadas y aquellos procesos de socialización de la teoría sociológica descrita en este trabajo de grado; lo que indica que efectivamente estas prácticas se van construyendo a medida que el individuo se desarrolla dentro de un contexto interno, familiar y educacional y logra su aplicación en el ambiente laboral social según la teoría Bourdiana. Lo anteriormente dicho, se correlaciona con los resultados expuestos en la pregunta de si las

prácticas de autocuidado se aprenden o son innatas. Se observó, que los funcionarios son conscientes que estas prácticas se generan como mecanismo en la minimización de exposición a la enfermedad.

Por otra parte, el trabajo de Durango Jimenez *et al* (2020), enfocado en el fortalecimiento de las prácticas de autocuidado en una clínica de Montería, se encontraron semejanzas con el presente proyecto investigativo en cuanto al autocuidado y su importancia a nivel personal y laboral debido a que los dos trabajos coinciden en la importancia dentro de esos niveles. El 100% de los individuos, están conscientes del autocuidado. De igual manera, se brinda suprema importancia a la capacitación en el tema de autocuidado y su impacto en el comportamiento al interior de la organización, en ese caso, la Clínica de Montería; y la del presente trabajo, la Regional 3 de la Policía Nacional. En ambos trabajos existen personas con prácticas inadecuadas de autocuidado (olvido de los elementos de protección) y normas de protección. Por último, los sujetos afirman que se debe fortalecer y fomentar las prácticas de autocuidado (Durango Jimenez, 2020, p. 33-34)

En cuanto a las diferencias, se encontró que en el trabajo de Durango Jimenez (2020), sí existe un inconformismo respecto al suministro de elementos de protección para poner en práctica el autocuidado, a diferencia de esta monografía, donde no se presentó falencias con relación a los recursos brindados al personal para su autocuidado.

En cuanto a las fortalezas y debilidades, se presentan las siguientes:

- El desarrollo de la investigación permitió analizar una enfermedad que en el momento actual es la causa de una pandemia con grandes repercusiones en la humanidad.
- A través del ejercicio investigativo se brindó oportunidad de analizar al interior de una institución como la Policía que reviste de gran importancia para el país, el impacto de la infección por COVID 19, como causante de ausentismo en el ámbito laboral.

- Permitió frente a un tema de actualidad con un alto nivel de comorbilidad, generar análisis investigativo que permitirá generar estrategias que impacten a nivel laboral en la institución.
- Como debilidad se encontró la falta de estudios y referencias bibliográficas relacionadas con el tema investigativo que permita ampliar la discusión.

Conclusiones

Tomando como referencia los resultados relacionados con las preguntas centradas en el concepto de autocuidado, la mayoría consideran que tienen conocimiento sobre este, así mismo que las prácticas de autocuidado son innatas y fáciles de aprender.

Se encontró que a nivel familiar recibieron enseñanzas frente el autocuidado familiar, lo cual les permiten realizar las prácticas y utilización de los elementos para su autocuidado frente al COVID 19 en ese ámbito

A nivel laboral se observó que recibieron capacitación sobre el autocuidado frente al COVID 19 a través de una comunicación, lenguaje y tiempo adecuado. Lo cual les permite seguir las indicaciones sobre prácticas de autocuidado y utilizar los elementos de protección proporcionados por la organización. Sin embargo, más de la mitad consideran que se debería fortalecer en su trabajo las prácticas de autocuidado frente al COVID 19 a nivel:

Frente a la aglomeración de personas en la atención durante los procesos de incorporación de los aspirantes a las diferentes convocatorias dentro de la institución, la falta de distanciamiento social se convierte en un factor de riesgo.

Desinfección al ingreso de las instalaciones del personal visitante (civiles, uniformados, aspirantes diferentes convocatorias) mediante punto de desinfección para

limpieza de calzado, ropa, lavado de manos e implementación de lavamanos portátil.

La mayoría muestran preocupación frente a la falta de conciencia respecto al uso de los elementos de autocuidado (uso de tapabocas) y practica de lavado de manos. Además de mayor adherencia a los protocolos en aspectos como:

- Uso de tapabocas adecuadamente
- El lavado de manos
- Respecto al puesto de trabajo consideran que se debe mejorar la desinfección de puestos de trabajo y limpieza de superficies.
- También manifiestan que el espacio de las oficinas es muy pequeño.

Siendo estos factores que puede generar mayor exposición frente al COVID 19.

A nivel social expresan que realizan prácticas de autocuidado frente al COVID 19 en su vida diaria y que cuentan con los elementos para su autocuidado, además que no presentan dificultad para implementar las medidas de autocuidado en su comunidad y contexto social.

A nivel de educacional todos expresan que sigue las indicaciones sobre las prácticas de autocuidado.

También dicen que tienen conocimiento sobre COVID 19, educación y explicaciones dadas al respecto fueron claras y suficientes, de igual manera han tenido acceso a la información sobre COVID 19 y reconocen que es una enfermedad que puede ser transmitida con facilidad y tienen conocimiento sobre la sintomatología.

El ausentismo laboral genera repercusiones de gran impacto a nivel institucional y familiar debido a la magnitud que trae consigo la comorbilidad por COVID 19 en este contexto histórico de pandemia.

El fortalecimiento en el trabajo de las prácticas de autocuidado para la prevención del COVID 19 se constituye como factor de riesgo o factor protector.

Recomendaciones

A través de los hallazgos contenidos en este proyecto se pudo determinar una serie de recomendaciones que buscan dar una visión a la organización respecto a la forma de continuar fortaleciendo los protocolos, y aumentando el empoderamiento de los colaboradores respecto a las prácticas de autocuidado con el fin de continuar previniendo el contagio por COVID 19

- Generar nuevos análisis sobre el ausentismo laboral frente al COVID 19 y su relación con el autocuidado desde el punto de vista cuantitativo ya que se deben proyectar nuevas maneras de explicaciones basadas en las vivencias de los funcionarios al interior de la Regional 3 de la Policía Nacional para identificar aspectos relacionados con el ausentismo laboral por COVID 19, fuera de las ya mencionadas en el estudio.
- Iniciar con el desarrollo de las estrategias que generen conciencia del uso de los elementos de autocuidado con el fin de identificar el mejoramiento de las condiciones laborales y de salud en los funcionarios, y de esta manera conceptualizar el tema de autocuidado como un comportamiento habitual y generalizarlo a toda la Institución.
- El principal reto para esta organización debe ser tocar la conciencia del colaborador en temas de autocuidado, por eso la empresa debe apostar por programas y campañas que favorezcan este objetivo.
- En búsqueda de fortalecer las prácticas de autocuidado, la organización debe crear formas y estrategias que le permitan llegar al empleado de manera directa e impactar, para que el colaborador entienda e interiorice la importancia del autocuidado.
- Dentro de las estrategias se recomienda tener en cuenta la consigna institucional que tiene la policía nacional “somos uno somos todos (...)” (Chavarro, 2020) complementarlo con

“me protejo, te protejo, somos uno somos todos”, como una estrategia para fortalecer desde la comunicación asertiva y el autocuidado.

- Continuar con el sistema de capacitaciones sobre las prácticas de autocuidado, con el fin de que en los funcionarios fortalezcan su concepción y aplicabilidad.
- Fortalecer los protocolos de prevención de la enfermedad e implementar programas de mejoramiento de la infraestructura favoreciendo el distanciamiento entre los funcionarios y las personas que asisten a la institución.
- Crear un sistema de capacitaciones constantes en temas de autocuidado, bienestar laboral y personal. Esto será favorecedor para que las medidas implementadas prevalezcan en el tiempo.
- Por parte de la Policía Nacional se sugiere facilitar los medios de información y tecnológicos para generar investigación en este tema y fomentar la implementación de estrategias regionales orientadas a la prevención

Referencias bibliográficas

- Álvarez R. El método científico en las ciencias de la salud. Las bases de la investigación biomédica. 1ra. ed. Madrid: Díaz de Santos, S.A.; 1996
- Balestrini, M. (2006) Como se elabora el proyecto de investigación. Caracas: BL Consultores Asociados, Servicio Editorial.
- Bourdieu, P. (1997). *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Editorial Anagrama. <http://epistemh.pbworks.com/f/9.+Bourdieu+Razones+Pr%C3%A1cticas.pdf>
- Cea D’Ancona, M DE LOS A. (2001). Metodología cuantitativa. Estrategias y técnicas de investigación social. Madrid, Síntesis,
- Coca Muñoz, C., & Thomas Argueta, M. (2017). Bienestar policial: Una mirada a la salud, a la seguridad ocupacional y a la prevención de los riesgos ocupacionales de los policías en El Salvador. *Revista Policía Y Seguridad Pública*, 7(2), 143-225. <https://doi.org/10.5377/rpsp.v7i2.5465>
- Constitución política de Colombia [Const.] .(1991).*Capítulo 2 de los derechos sociales, económicos y culturales: Artículo 49.* <https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>
- Corporación Universitaria UNITEC. (s.f). *Unidad 2: Modelos de explicación de los fenómenos de estudio. Semana 3: El marco metodológico.* https://adobeindd.com/view/publications/efc14a40-13e6-4510-8408-c8851aef0353/1/publication-web-resources/pdf/LS3_SemII.pdf
- Cuevas Duarte, Y.S; García Sánchez, T.V; Villa Rodríguez, M.E. (2011). Caracterización del ausentismo laboral en un centro médico de nivel I. [tesis de grado, Universidad del Rosario]. Repositorio Institucional UR. <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2834/22647541-2012.pdf;jsessionid=203EB044EB92F1D6C0BC05171BB0C2D0?sequence=1>
- Delis, F. K. (2013). *Carlos Marx y las Prácticas de los Cuidados de Enfermería en la Sociedad.* MEDISAN, 17(7) 2039-2052. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1029-30192013000700015

- Chavarro, L. (2020, 08 noviembre). *El autocuidado, un proyecto innovador*. [video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=ro57b2AS7gw>
- Duran Gallego, P. A; Dussán López, R.E; Gutiérrez Rodríguez D.M; Zúñiga Alfonso, G.A. (2014). *Relación entre Agencia de Autocuidado y Ausentismo en Trabajadores del Sector de la Construcción en una Empresa de Bogotá, Colombia*. [trabajo de grado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional PUJ. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/15536/DuranGallegoPaulaAndrea2014.pdf?sequence=1>
- Durango Jimenez et al. (2020). *Diseñar una estrategia didáctica (Me cuido, Te cuidas, Nos cuidamos), enfocada en el fortalecimiento de las practicas del autocuidado y el bienestar personal y laboral de cada uno de los empleados de la empresa Clínica Montería S.A.* [tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional: <https://n9.cl/bly51>
- Franco Peláez, Z. R; Duque Escobar, J. A. (2015). *La Bioética y el Autocuidado de la Salud: Imperativos para la Formación Integral en la Universidad*. Acta Bioethica, 21(1): 37-44. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v21n1/art05.pdf>
- Giddens, A. (1995). *La constitución de la sociedad. Bases para la teoría de la estructuración (1ª ed., vol. 3)*. Amorrortu editores. <http://pdfhumanidades.com/sites/default/files/apuntes/87%20-%20Giddens.%20A%20La%20constitucion%20de%20la%20sociedad%2C%20Bases%20para%20la%20teoria%20de%20la%20estructuracion.%20Cao%201%20y%205.pdf>
- Gómez, M.M (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Brujas Editorial: Argentina. <https://books.google.com.co/books?id=9UDXPe4U7aMC&pg=PA85&dq=dise%C3%B1o+de+investigacion+no+experimental&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi9vtXd8pTvAhWEmlkKHU1xCRoQ6AEwAXoECAyQAg#v=onepage&q&f=false>
- González Escobar, D.S. (2018). Investigar para visibilizar el cuidado. Revista Ciencia y cuidado 15(1) 5-6. <file:///C:/Users/Admin/Downloads/Dialnet-InvestigaraVisibilizarElCuidado-7490907.pdf>
- Guevara, H. (2011). Comunicación asertiva. Slideshare. Net. Recuperado de <https://es.slideshare.net/horacioguevara/comunicacin-asertiva-8814757>
- Guía Técnica Colombiana (1997). *Diagnóstico de condiciones de trabajo o panorama de factores de riesgos, su identificación y su valoración*. Tomado de: http://esecarmenemiliaospina.gov.co/2015/images/calidad/mapa3/15%20Gestion%20de%20Salud%20Ocupacional%20y%20Medio%20Ambiente/2%20Subprocesos/1%20Salud%20Ocupacional/3%20Guias/SOA-S1G1-V1Diagnostico_Trabajo.pdf

- Guzmán, J. (2020). *¿Qué es Google Forms y para qué sirve?* <https://juansguzman.com/que-es-google-forms-y-para-que-sirve/>
- Heredia Enriqueta, F. (2010). *Riesgos biológicos y bioseguridad*. Ecoediciones, Bogotá DC. <https://www-ebooks7-24-com.ezproxy.uniminuto.edu/stage.aspx?il=172&pg=55&ed=>
- Hernández, M., Acosta, M., Torres, T., Aguilera, M., Aldrete, M., & Parra, L. (2018). *Abordaje cualitativo del autocuidado en salud y seguridad laboral en una universidad colombiana 2015-2016*. *Revista Salud Bosque*, 7(2), 7-18. <https://doi.org/10.18270/rsb.v7i2.2187>
- Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5.ª ed). McGraw-Hill/ Interamericana Editores, S.A. de C.V. https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20ta%20Edici%C3%B3n.pdf
- Instituto Nacional de Salud. (2020). *Orientaciones para la vigilancia en salud pública de la Covid-19*. [Versión 02]. <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Estrategia%20VSP%20COVID-19%2023072020.pdf>
- Kerlinger, F. (1996). *Investigación del comportamiento*. México: Mc Graw Hill. Recuperado a partir de http://www.academia.edu/6753714/Investigacion_Del_Comportamiento_-_Kerlinger_Fred_N_PDF
- Llamas Jiménez, A. (2014). *Promoción de Hábitos Saludables en el Trabajo para el Bienestar de la Población Trabajadora*. *Revista Colombiana de Cardiología* 21(4), 199-201. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-articulo-promocion-habitos-saludables-el-trabajo-S0120563314000229>
- Martínez Godínez, V.L. (2013). *Paradigmas de investigación*. https://pics.unison.mx/wp-content/uploads/2013/10/7_Paradigmas_de_investigacion_2013.pdf
- Ministerios de Cultura (2017). *Plan de gestión de seguridad y salud en el trabajo 2017*. <https://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Documents/Gestion-humana/PLAN%20SG-SST%202017.pdf>
- Ministerio de Defensa Nacional. (2019, 17 septiembre). Resolución 03948. Por la cual se expide el Manual del Sistema de Gestión Integral de la Policía Nacional y se deroga una resolución. https://www.policia.gov.co/sites/default/files/manual_del_sistema_de_gestion_integral_de_la_policia_nacional_res._03948_-2019.pdf
- Ministerio de Defensa Nacional. (2020). *Documento 5398 policía* [Directrices institucionales frente a un caso de Infección Respiratoria Aguda por el nuevo coronavirus -COVID 19 en el Subsistema de Salud de la

- Policía]. https://www.defensajuridica.gov.co/normatividad/normas-externas/covid19/Documents/policia_nacional/documento_5398_policia.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Resolución N° 0000741*. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20741%20de%202020.pdf
- Montoya Vargas, C. A. (2006) *Sobre el cuidado: entre filosofía y medicina*. Revista Colombiana de Psiquiatría 35(4). <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/806/80635409.pdf>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. & Villagómez, A. (2013). Metodología de la investigación. Ediciones de la U: Perú. https://books.google.com.co/books?id=VzOjDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=investigacion+cuantitativa&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjPxtSK9ZTvAhUFRfkKHS_zAYsQ6AEwAXoECAyQAg#v=onepage&q&f=false
- Orem, D. (1999). Modelo de Orem: Conceptos de enfermería en la práctica.
- Orem, D. (2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención*. Sancti Spíritus 9(3) 835-845. <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
- Organización Internacional de Trabajo. (2020). *Las normas de la OIT y la COVID-19*. [Preguntas frecuentes. Disposiciones fundamentales de las normas internacionales]. http://www.ilo.org/documents/publication/wcms_739939
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Consideraciones relativas a las medidas de salud pública y sociales en el lugar de trabajo en el contexto de la COVID-19* [anexo a las consideraciones relativas a los ajustes de las medidas de salud pública y sociales en el contexto de la COVID-19]. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332084>.
- Organización Mundial de la Salud (2020). Coronavirus (Covid-19) [internet]. Tomado de: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx
- Organización Internacional del Trabajo [Internet]. Ginebra: OIT; 2020. [Citado 11 de octubre de 2020]. Tomado de: <http://www.ilo.org/global/lang-es/index.htm>
- Orozco Rocha, K. (2010). El trabajo del cuidado en el ámbito familiar: principales debates. Debate Feminista, 44(10), 31-45. https://debatefeminista.cieg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/articulos/044_02.pdf
- Pardo Mora, Y. Y. (2013). *Práctica Social de Enfermería en la Red Distrital de Primer Nivel de Bogotá: Aplicación de la Teoría de la Estructuración*. [tesis de doctorado, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio Institucional UN. <http://bdigital.unal.edu.co/11727/1/yairapardomora.2013.pdf>

- Pérez Serrano, G. (2004). *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. I Métodos*, Madrid, España: La Muralla, p. 26
- Policía Nacional. (2020). *Cartilla Peligro Biológico Covid 19*. https://www.policia.gov.co/sites/default/files/cartilla-_riesgo-biologico-ultima-edicion-comprimido.pdf
- Reyes Muñoz, G.K. (2019). *Factores que inciden en las prácticas de uniformados de la dirección nacional de escuelas de la policía; una mirada cualitativa*. [tesis de maestría, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional PUJ. <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/43453>
- Rodríguez D, del Castillo P, Aguilar C, compiladores (1990). *Glosario de Términos en Salud Ambiental*. 2da ed. Metepec: Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud. Programa de Salud Ambiental. OPS, OMS.
- Rojas Gallo, A. (2009). Gestión del cuidado enfermero en la teoría del déficit de autocuidado. *Revista Cubana de Enfermería*, 25(3-4), 3-4. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000200002
- Ruedas, M. J., Ríos, M. M., & Nieves, F. (2007). Epistemología de la investigación cualitativa. *Educere: Artículos arbitrados*, (46). www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/31247/1/articulo7.pdf
- Ruiz MA (2003). *Factores de riesgo cardiovascular en niños y adolescentes*. 1ra ed. Madrid: Díaz de Santos, SA. <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v49n3/hie14311.pdf>
- Sabino, C. A. (2014). El proceso de investigación (Editorial Episteme, Décima edición). Guatemala. Recuperado de https://metodoinvestigacion.files.wordpress.com/2008/02/el-proceso-deinvestigacion_carlos-sabino.pdf
- Sánchez., D. (2015). *Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo*. *Revista Salud Bosque* 5(1), 43-53. <https://doi.org/10.18270/rsb.v5i1.182>
- Senado, Dumoy. J. (1999). Los factores de riesgo. *Rev Cubana Med Gen Integr* 15(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1251999000400018#:~:text=Un%20Factor%20de%20Riesgo%20es,de%20da%C3%B1o%20a%20la%20salud.
- Seligman M.E.P., Csikszentmihalyi M. (2014) Positive Psychology: An Introduction. In: *Flow and the Foundations of Positive Psychology*. Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-94-017-9088-8_18
- Seligman, M.E.P., Schulman, P., DeRubeis, R.J., & Hollon, S.D. (1999). The prevention of depression and anxiety. *Prevention and Treatment* 2(1), Article 8a. <https://doi.org/10.1037/1522-3736.2.1.28a>

- Tobón Correa, O. (2003). *El Autocuidado una habilidad para vivir*. Revista Hacia promoción de Salud, (8), 37-49. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-479433>
- Vélez Álvarez, A; Vanegas García, J.H. (2011). *El cuidado en enfermería, perspectiva fenomenológica*. Hacia la Promoción de la Salud, 16(2), 175 - 189. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n2/v16n2a13.pdf>

Anexos

Anexo A

Cronograma planteado como ruta para el proyecto investigativo/

Este cronograma de actividades tiene el objetivo de proyectar los alcances de esta investigación; además, mencionar cronológicamente las actividades realizadas a lo largo del trabajo. Este cronograma se proyecta hasta la mitad del año siguiente, es decir, mayo 2021; con el propósito de seguir el proceso correspondiente y propicio a lo planteado en los objetivos.

[Cronograma de actividades .xlsx](#)

Anexo B

Tabla que contiene el estado del arte

[ESTADO DEL ARTE](#)

Anexo C

Formulario utilizado en el método para recolectar datos

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdUjz4jLu67gJJeTbdtLTwKU3pP-U7tW7GiW4tkcDumwHfhQ/viewform>

Carta cesión de derechos

Por intermedio del presente documento en mi calidad de autor o titular de los derechos de propiedad intelectual de la obra que adjunto, titulada El ausentismo laboral por COVID 19 en la Regional 3 Policía Nacional, autorizo a la Corporación universitaria Unitec para que utilice en todas sus formas, los derechos patrimoniales de reproducción, comunicación pública, transformación y distribución (alquiler, préstamo público e importación) que me corresponden como creador o titular de la obra objeto del presente documento.

La presente autorización se da sin restricción de tiempo, ni territorio y de manera gratuita. Entiendo que puedo solicitar a la Corporación universitaria Unitec retirar mi obra en cualquier momento tanto de los repositorios como del catálogo si así lo decido.

La presente autorización se otorga de manera no exclusiva, y la misma no implica transferencia de mis derechos patrimoniales en favor de la Corporación universitaria Unitec, por lo que podré utilizar y explotar la obra de la manera que mejor considere. La presente autorización no implica la cesión de los derechos morales y la Corporación universitaria Unitec los reconocerá y velará por el respeto a los mismos.

La presente autorización se hace extensiva no sólo a las facultades y derechos de uso sobre la obra en formato o soporte material, sino también para formato electrónico, y en general para cualquier formato conocido o por conocer. Manifiesto que la obra objeto de la presente autorización es original y la realicé sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es de mi exclusiva autoría o tengo la titularidad sobre la misma. En caso de presentarse cualquier reclamación o por acción por parte de un tercero en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión asumiré toda la responsabilidad, y saldré en defensa de los derechos aquí autorizados para todos los efectos la Corporación universitaria Unitec actúa como un tercero de buena fe. La sesión otorgada se ajusta a lo que establece la ley 23 de 1982.

Para constancia de lo expresado anteriormente firmo, como aparece a continuación:Firma



Nombre: Liliana María Rivera

CC: 11206373

Carta cesión de derechos

Por intermedio del presente documento en mi calidad de autor o titular de los derechos de propiedad intelectual de la obra que adjunto, titulada El ausentismo laboral por COVID 19 en la Regional 3 Policía Nacional, autorizo a la Corporación universitaria Unitec para que utilice en todas sus formas, los derechos patrimoniales de reproducción, comunicación pública, transformación y distribución (alquiler, préstamo público e importación) que me corresponden como creador o titular de la obra objeto del presente documento.

La presente autorización se da sin restricción de tiempo, ni territorio y de manera gratuita. Entiendo que puedo solicitar a la Corporación universitaria Unitec retirar mi obra en cualquier momento tanto de los repositorios como del catálogo si así lo decido.

La presente autorización se otorga de manera no exclusiva, y la misma no implica transferencia de mis derechos patrimoniales en favor de la Corporación universitaria Unitec, por lo que podré utilizar y explotar la obra de la manera que mejor considere. La presente autorización no implica la cesión de los derechos morales y la Corporación universitaria Unitec los reconocerá y velará por el respeto a los mismos.

La presente autorización se hace extensiva no sólo a las facultades y derechos de uso sobre la obra en formato o soporte material, sino también para formato electrónico, y en general para cualquier formato conocido o por conocer. Manifiesto que la obra objeto de la presente autorización es original y la realicé sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es de mi exclusiva autoría o tengo la titularidad sobre la misma. En caso de presentarse cualquier reclamación o por acción por parte de un tercero en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión asumiré toda la responsabilidad, y saldré en defensa de los derechos aquí autorizados para todos los efectos la Corporación universitaria Unitec actúa como un tercero de buena fe. La sesión otorgada se ajusta a lo que establece la ley 23 de 1982.

Para constancia de lo expresado anteriormente firmo, como aparece a continuación:

Firma



Nombre: Liliana María Chavarro Olarte

CC: 25233164