



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATII20618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

**Año: VIII**

**Número: Edición Especial.**

**Artículo no.:30**

**Período: Junio, 2021.**

**TÍTULO:** Costos por ausentismo laboral por COVID-19 en trabajadores del distrito San Pedro de Huaca- Tulcán Salud, 2020.

**AUTORES:**

1. Máster. Julio Rodrigo Morillo Cano.
2. Máster. Nairovys Gómez Martínez.
3. Est. Daysy Viviana Laguna Delgada.

**RESUMEN:** Ninguno de los sistemas de salud disponía de una hoja de ruta preestablecida para manejar la situación generada por el coronavirus, lo que ha generado pérdida de recursos, y entre ellos, los causados por el ausentismo laboral del personal de salud. El trabajo tiene como objetivo: Determinar los costos por ausencia laboral por COVID-19 en trabajadores del Distrito de Salud San Pedro de Huaca, Tulcán, en el año 2020, mediante la aplicación del Método Heirinch en un estudio observacional, descriptivo, transversal o de prevalencia, con un muestreo no probabilístico. Como resultado, 145 trabajadores realizaron un aislamiento por COVID-19 por un total de 2312 días, generando así un costo directo para la Institución de 98.097,14 dólares por ausencia laboral.

**PALABRAS CLAVES:** ausentismo laboral, COVID 19, costos directos, costos indirectos, Método de Herinch.

**TITLE:** Costs of absenteeism due to COVID-19 in workers of the district San Pedro de Huaca-Tulcán Salud, 2020.

**AUTHORS:**

1. Master. Julio Rodrigo Morillo Cano.
2. Master. Nairovys Gómez Martínez.
3. Stud. Daysy Viviana Laguna Delgada.

**ABSTRACT:** None of the health systems had a pre-established roadmap to handle the situation generated by the coronavirus, which has generated loss of resources, and among them, those caused by the absence from work of health personnel. The work aims to: Determine the costs of absence from work due to COVID-19 in workers of the San Pedro de Huaca Health District, Tulcán, in 2020, through the application of the Heirinch Method in an observational, descriptive, cross-sectional or cross-sectional study. prevalence, with a non-probability sampling. As a result, 145 workers were isolated for COVID-19 for a total of 2312 days, thus generating a direct cost for the Institution of \$ 98,097.14 for absence from work.

**KEY WORDS:** absenteeism, COVID 19, direct costs, indirect costs, Herinch Method.

**INTRODUCCIÓN.**

La Universidad Regional Autónoma de los Andes – UNIANDES, con sede en la ciudad de Tulcán en el marco de la función Vinculación con la Sociedad pone a consideración el Proyecto denominado “Costos del ausentismo laboral por COVID-19 en trabajadores del distrito de salud San Pedro de Huaca- Tulcán, 2020”, como un aporte a la solución del problema insuficiencia de conocimiento sobre los costos por el ausentismo laboral asociado a la COVID 19, detectado en el sector salud, en el nivel individual, familiar y comunitario del cantón Tulcán, provincia del Carchi.

La Dirección Distrital 04D01 San Pedro de Huaca-Tulcán-SALUD, perteneciente al Ministerio de Salud Pública, brindando servicios gratuitos de salud para la población de la provincia del Carchi, y se hace posible a través de 14 Unidades Operativas, adicional a esto cuenta con dos consultorios médicos de salud ubicados en la Zona de Frontera, Rumichaca y Centro de Rehabilitación Social del cantón Tulcán, dos estaciones de salud en las comunidades San Marcos y El Baboso y una unidad móvil que se desplaza a los lugares más lejanos, todo esto apegado a las normas del Nuevo Modelo de Atención en Salud MAIS-FC (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012; Swearingen, 2009), llevando a cabo actividades intra y extra murales buscando satisfacer las necesidades de los usuarios internos y externos a través de actividades de promoción y prevención de la salud (Bernita, Balseca & Seminario, 2017).

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA					
DIRECCIÓN DISTRIITAL 04D01 SAN PEDRO DE HUACA TULCÁN-SALUD					
UNIDADES OPERATIVAS		PUESTOS DE SALUD		CONSULTORIOS MÉDICOS	
1	CENTRO DE SALUD N° 1 TULCÁN	1	P.S. SAN MARCOS	1	PUESTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE RUMICHACA
2	C.S. TULCÁN SUR	2	P.S. EL BABOSO	2	CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL
3	C.S. TAJAMAR			3	UNIDAD MOVIL
4	C.S. SAN FRANCISCO				
5	C.S. JULIO ANDRADE				
6	C.S. HUACA				
7	C.S. MARISCAL SUCRE				
8	C.S. EL CARMELO				
9	C.S. SANTA MARTHA DE CUBA				
10	C.S. PIOTER				
11	C.S. CHICAL				
12	C.S. MALDONADO				
13	C.S. TUFIÑO				
14	C.S. URBINA				

Figura N. 1: Unidades Operativas del Centro de Salud.

Los servicios de salud con los que cuenta la Dirección Distrital con cobertura a los cantones Tulcán-Huaca son: Medicina general, familiar, obstetricia, psicología, odontología, terapia física, procedimientos, inmunizaciones (vacuna), farmacia y laboratorio.

Además de la atención en los diferentes establecimientos de salud, el distrito cumple con jornadas de visitas domiciliarias en comunidades de difícil acceso, ya sea por las condiciones geográficas, de transporte o dificultad para los usuarios.

Desde que comenzó la pandemia, los servicios de salud a nivel nacional fueron reorganizados, desde su estructura física, personal, horarios de trabajo, asignación de recursos, para poder responder a esta emergencia, en su gran mayoría los pacientes con síntomas de COVID-19 son atendidos en los centros de salud que son parte del primer nivel de atención, los cuales detectan los casos positivos, toman y analizan pruebas diagnósticas, realizan el seguimiento y levantan el cerco epidemiológico.

La investigación tuvo como objetivos:

- Determinar los costos por ausencia laboral por COVID-19 en trabajadores del Distrito de Salud San Pedro de Huaca - Túcán, en el año 2020, mediante la aplicación del Método de Heirinch.
- Determinar las estadísticas de ausentismo por grupo, edad, género, servicio al que pertenecen, y Unidad Operativa.
- Calcular la TGA (Tasa Global de Ausentismo)

## **DESARROLLO.**

### **Metodología.**

Para el análisis del ausentismo laboral por COVID-19 en trabajadores de la Dirección Distrital 04D01 San Pedro de Huaca-Túcán-SALUD, se tomó un como base un estudio observacional, descriptivo, transversal o de prevalencia, con un muestreo no probabilístico, donde la población es total del personal que labora en la Dirección Distrital 04D01 San Pedro de Huaca-Túcán-SALUD, siendo un total de 235 servidores públicos y como muestra tomaremos los trabajadores que realizaron aislamiento por COVID-19, la variable a ser analizada es cuantitativa, discreta, con una escala de medición discontinua (Sánchez, Palomino & Rivero, 2006; Frías, 2019).

Criterio de inclusión: personal que realizó aislamiento por COVID-19.

Criterio de exclusión: el resto de personal la Dirección Distrital 04D01 San Pedro de Huaca-Tulcán-SALUD.

No utilizaremos la encuesta como instrumento de investigación, ya que la Dirección Distrital 04D01 San Pedro de Huaca-Tulcán-SALUD, por medio de la Autoridad Nominadora, nos proporcionó la información necesaria para poder realizar los cálculos referentes a los costos de ausentismo por COVID-19 en el periodo 2020, y aplicar la metodología de Heinrich (Gallegos, 2012).

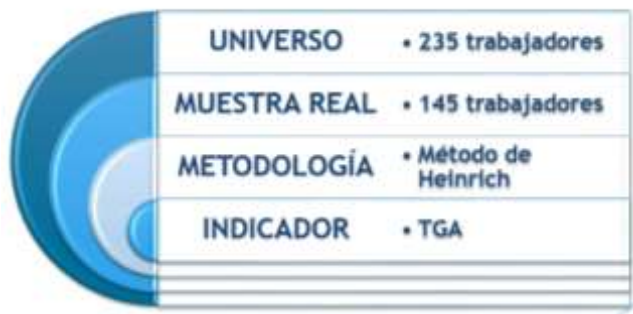


Figura N. 2: Datos claves para el estudio.

### **Metodología de Heinrich.**

Los costos de un accidente laboral son los desembolsos de dinero que una empresa realiza al momento de presentarse un accidente (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2016).

Según este método, los costos de los accidentes se clasifican en dos grupos: costos directos y costos indirectos, incluyendo en cada uno de ellos los costos que se indican en el siguiente cuadro:

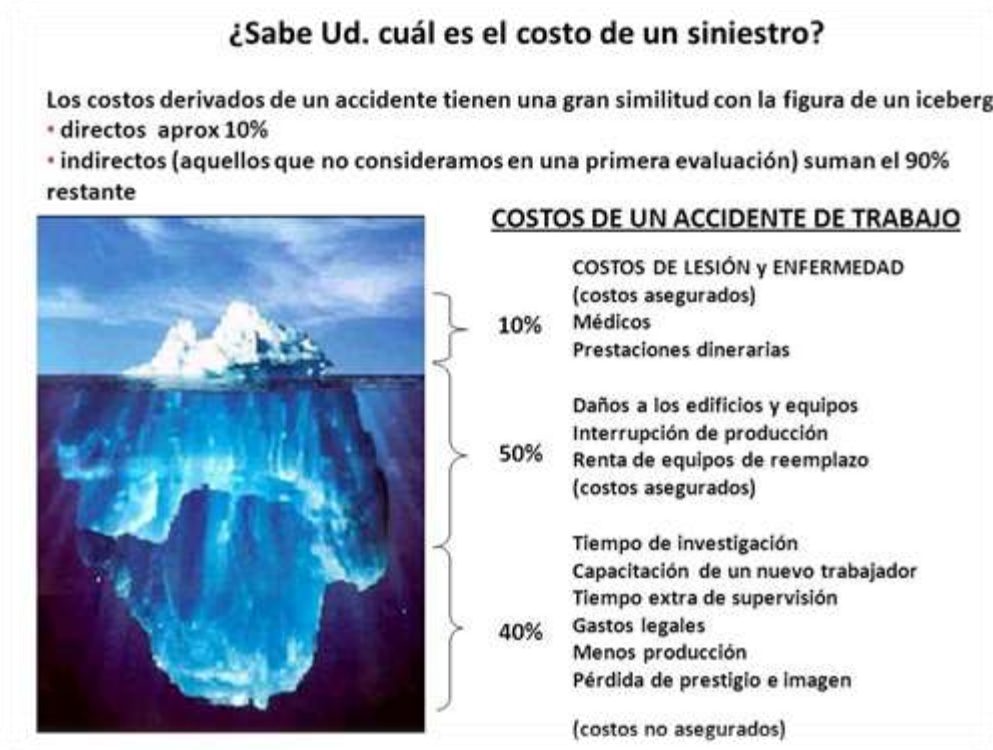


Figura N. 3: Costo de un siniestro.

COSTOS DIRECTOS	COSTOS INDIRECTOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salarios abonados a los accidentados sin baja (tiempo improductivo en atenciones médicas).</li> <li>• Pago de primas de seguro.</li> <li>• Gastos médicos no asegurados (Servicio Médico de Empresa).</li> <li>• Pérdida de productividad debido a la inactividad de las máquinas o puestos afectados.</li> <li>• Indemnizaciones.</li> <li>• Formación y adaptación del sustituto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Costo de la investigación de accidentes.</li> <li>• Pérdida de producción (disminución del rendimiento del sustituto y demás trabajadores).</li> <li>• Pérdidas de productos defectuosos por las mismas causas.</li> <li>• Costo de daños producidos en máquinas, equipos, instalaciones.</li> <li>• Costo de tiempo perdido por los operarios no accidentados (ayuda, comentarios, etc.).</li> <li>• Pérdida de rendimiento al incorporarse al trabajo.</li> <li>• Pérdidas comerciales (pedidos).</li> <li>• Pérdida de tiempo por motivo jurídico (responsabilidades).</li> </ul>

Figura N. 4: Costos directos-indirectos según Heinrich

Heinrich introduce en 1930 el concepto de «costos directos» (Cd) y «costos indirectos» (Ci) y su famosa proporción 1/4 (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

El costo total de los accidentes se determina a partir de la expresión  $C_t = C_d + C_i$ .

Donde el valor de  $C_i$  se obtiene a partir de la expresión:  $C_i = a \cdot C_d$ , siendo  $a$  un valor variable dependiendo de diferentes factores, tamaño de la empresa, actividad, ubicación, etc.

Adoptando como valor más generalizado el de  $a = 4$ , con lo que resulta que:

$$C_t = C_d + 4 C_d = 5 C_d.$$

Lo que nos permite deducir que el costo total del accidente equivale al quíntuplo de los costos directos, permitiendo su cálculo en función de los factores antes señalados (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

## **Resultados.**

### ***Análisis de costos.***

Para el cálculo del costo total de los accidentes laborales se aplicó el Método de Heinrich, este método se basa en la división de los costos directos e indirectos.

Aplicando la Metodología de Heinrich, descrita en el apartado anterior se tiene que:

### **Costos de ausentismo por COVID-19.**

#### ***Costos directos.***

Son aquellos costos que la empresa puede contabilizar e introducir de alguna forma en la cuenta de resultados; es decir, es el resultado económico del accidente para la empresa y para la sociedad, ya que en muchas ocasiones los daños causados por los accidentes generan costos directos que la sociedad se ve obligada a asumir (Creus, 2012).

La forma de calcular es básicamente la operación matemática de multiplicar la sumatoria de los beneficios de ley (proporcional diario de: remuneración mensual unificada, décimo tercer sueldo, décimo cuarto sueldo, vacaciones); todo esto multiplicado por los días de ausentismo registrados por cada trabajador.

ANÁLISIS DE RESULTADOS							
CÓDIGO TRABAJADOR	RMU	REMUNERACIÓN DIARIA	DÉCIMO CUARTO SUeldo (PROP DIARIO)	DÉCIMO TERCER SUeldo (PROP DIARIO)	TOTAL BENEFICIOS DE LEY	DÍAS DE AILAMIENTO	TOTAL COSTOS DIRECTOS
TDD133	\$986.00	\$32.87	\$1.11	\$2.74	\$36.72	23	\$844.48
TDD134	\$1,212.00	\$40.40	\$1.11	\$3.37	\$44.88	9	\$403.90
TDD135	\$1,676.00	\$55.87	\$1.11	\$4.66	\$61.63	2	\$123.27
TDD136	\$986.00	\$32.87	\$1.11	\$2.74	\$36.72	15	\$550.75
TDD137	\$824.80	\$27.49	\$1.11	\$2.29	\$30.90	4	\$123.58
TDD138	\$1,212.00	\$40.40	\$1.11	\$3.37	\$44.88	32	\$1,436.09
TDD139	\$675.00	\$22.50	\$1.11	\$1.88	\$25.49	15	\$382.29
TDD140	\$2,641.00	\$88.03	\$1.11	\$7.34	\$96.48	21	\$2,026.09
TDD141	\$986.00	\$32.87	\$1.11	\$2.74	\$36.72	38	\$1,395.23
TDD142	\$1,676.00	\$55.87	\$1.11	\$4.66	\$61.63	20	\$1,232.67
TDD143	\$1,086.00	\$36.20	\$1.11	\$3.02	\$40.33	3	\$120.98
TDD144	\$1,760.00	\$58.67	\$1.11	\$4.89	\$64.67	16	\$1,034.67
TDD145	\$824.80	\$27.49	\$1.11	\$2.29	\$30.90	10	\$308.96
						<b>2312</b>	<b>\$98,097.14</b>

Figura N. 5: Análisis de resultados, costos directos.

Como podemos observar en la tabla de resultados en el periodo comprendido desde enero de 2020 hasta el mes de diciembre 2020, los 145 trabajadores realizaron un aislamiento por COVID-19 por un total de 2312 días, generando así un costo directo para la Institución de 98.097,14 dólares por ausencia laboral.

<b>Total trabajadores con ausentismo</b>	115 trabajadores
<b>Total días de ausentismo</b>	2312 días
<b>Total costos directos</b>	\$ 98,097.14

Tabla 1: Costos directos. Fuente: Los autores.

### *Costos indirectos.*

H.W. Heinrich define a los costos indirectos como aquellos que se producen cada vez que ocurre un accidente, pero que la empresa no puede estimar ni medir de forma real y exacta. Muchas veces, estos costos no son ni siquiera de tipo económico, sino que afectan al entorno de la empresa, y no llegan a tomarse en serio (Creus, 2012); los mismos que pueden ser:

- Costo de seguimiento del aislamiento del personal asegurado por parte del MSP.
- Tiempo muerto del personal que no fue reemplazado.



- Acumulación de fatiga entre los compañeros del ausente, sea porque trabajen horas extras o porque se redistribuya el trabajo del ausente entre ellos. Esto trae como consecuencia más ausentismo (Penagos-Moreno & García-Saa, 2016).

### ***Costos totales.***

Para lo cual la metodología de Heinrich define lo siguiente: **CT= 5CD**

Cuantificar el total de costos de accidentes, resulta muy difícil y laborioso, tomando en cuenta todas las variables y factores que pueden intervenir luego de suscitarse un accidente, existen costos que no son visibles en primera instancia, pudiendo definirlos como ocultos, los mismos que son obtenidos a partir de un análisis más profundo y detallado.

$$\mathbf{CT = Cd + Ci}$$

$$\mathbf{CT = Cd + 4 Cd}$$

$$\mathbf{CT = 5Cd}$$

$$\mathbf{CT = 5(\$ 98,097.14) = \$ 490,485.71}$$

### ***Análisis.***

Una vez aplicada Metodología de Heinrich, donde se determina los costos directos mediante información real arrojada por la investigación, y los costos indirectos mediante la proporción de 4 veces los costos directos, se llega a concluir que los Costos Totales equivalen al quíntuple de los costos directos, generando un total de \$ 490,485.71 USD, valor representativo para la institución con la causal de ausentismo laboral por COVID-19.

### **Indicadores de ausentismo laboral.**

#### ***Tasa global del ausentismo.***

Representa la proporción, en porcentaje, entre los días laborales perdidos por ausentismo y los días laborados previstos.

$$TGA = \frac{N^{\circ} \text{ HORAS DE AUSENCIAS EN EL PERIODO}}{N^{\circ} \text{ HORAS TRABAJADAS EN EL PERIODO}} \times 100$$

$$TGA = \frac{2312 \cdot 8H}{365 \cdot 8H} \times 100$$

$$TGA = \frac{18.496}{2.920} \times 100$$

$$TGA = 633.42\%$$

### Análisis de estadísticas.

Para poder analizar el ausentismo en la Dirección Distrital 04D01 San Pedro de Huaca Talcán Salud, es necesario analizar los siguientes datos:

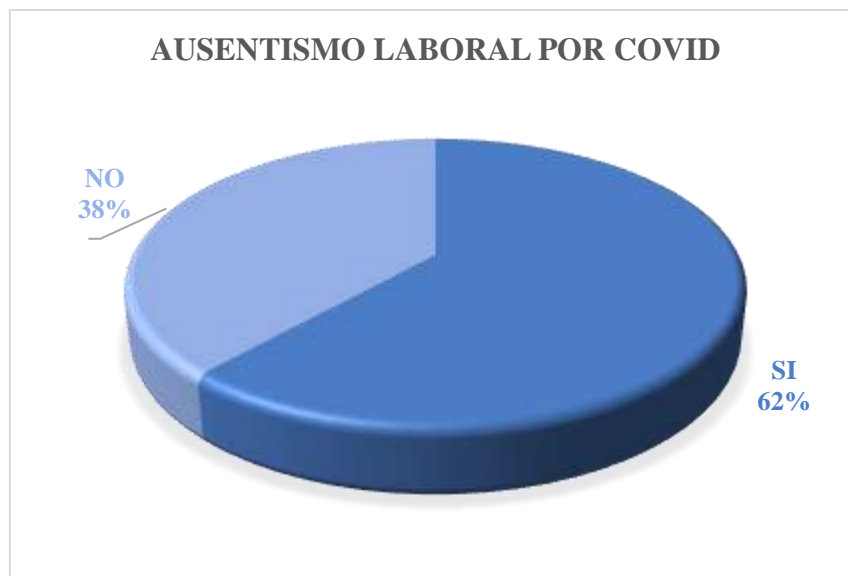


Figura N° 6.- Ausentismo Laboral por COVID-19. Fuente: Información proporcionada por la Dirección Distrital 04D01.

En la figura N° 6 se muestra que del 100% de los trabajadores del estudio, el 62% sí presentó ausentismo laboral por COVID-19, y el 38% no.

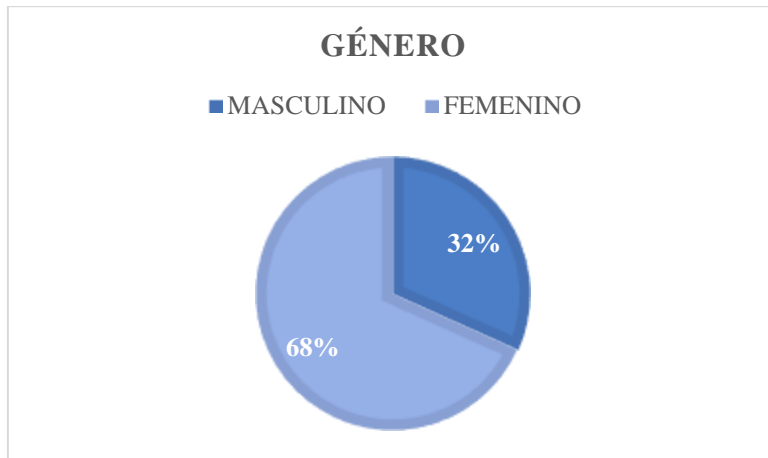


Figura N° 7.- Ausentismo Laboral por género. Fuente: Información proporcionada por la Dirección Distrital 04D01.

En la figura N° 7 se muestra que del 100% de los trabajadores del estudio, el 32% representa al género femenino y el 68% representa al género masculino.

EDAD	
DE 20 A 30 AÑOS DE EDAD	44%
DE 31 A 40 AÑOS DE EDAD	28%
DE 41 A 50 AÑOS DE EDAD	14%
DE 51 A 60 AÑOS DE EDAD	12%
MAYOR DE 61 AÑOS	1%

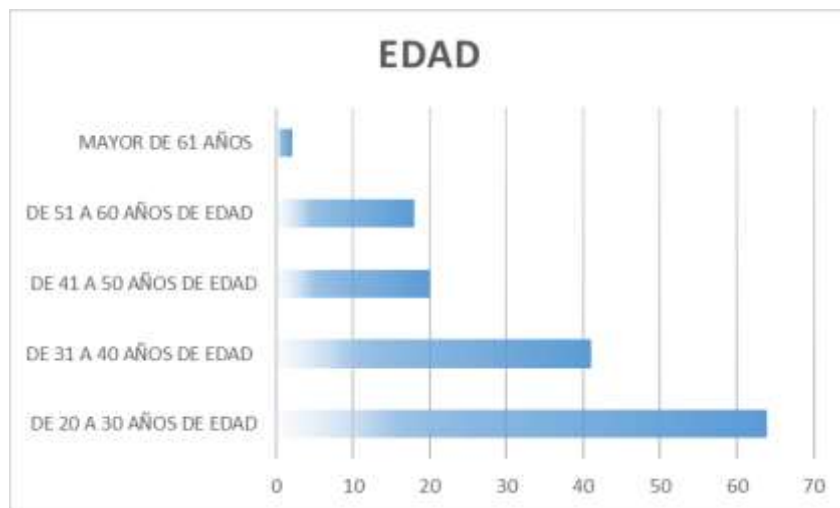


Figura N° 8.- Ausentismo Laboral por edad. Fuente: Información proporcionada por la Dirección Distrital 04D01.

En la figura N° 8 se muestra que del 100% de los trabajadores del estudio, el 48% representa a trabajadores comprendidos en edades de 20 a 30 años, el 28% representa a trabajadores comprendidos en edades de 31 a 40 años, el 14% representa a trabajadores comprendidos en edades de 41 a 50 años, el 12% representa a trabajadores comprendidos en edades de 51 a 60 años, y el 1% trabajadores mayores de 60 años.

<b>AUSENTISMO POR SERVICIO</b>	
<b>ENFERMERIA</b>	<b>32%</b>
<b>ADMINISTRATIVOS</b>	<b>23%</b>
<b>MEDICINA</b>	<b>23%</b>
<b>TAPS</b>	<b>8%</b>
<b>ODONTOLOGÍA</b>	<b>6%</b>
<b>OBSTETRICIA</b>	<b>4%</b>
<b>LABORATORIO</b>	<b>1%</b>
<b>EMERGENCIAS</b>	<b>1%</b>
<b>FARMACIA</b>	<b>1%</b>
<b>PSICOLOGÍA</b>	<b>1%</b>
<b>REHABILITACIÓN</b>	<b>1%</b>

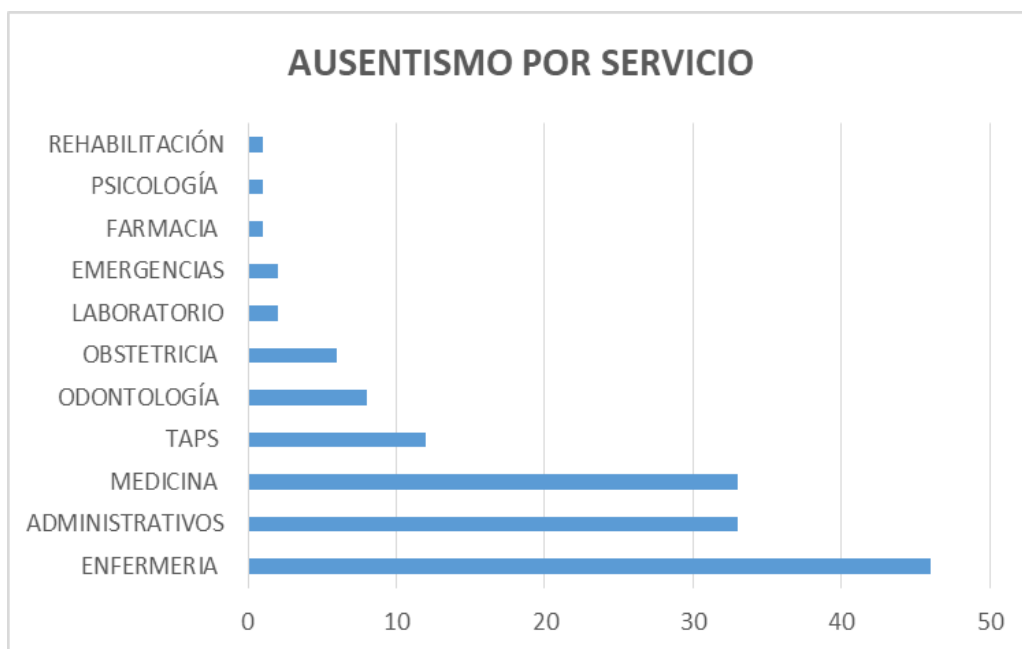


Figura N° 9.- Ausentismo Laboral por servicio. Fuente: Información proporcionada por la

Dirección Distrital 04D01.

En la figura N° 9 se muestra que del 100% de los trabajadores del estudio, el 32% pertenece al servicio de Enfermería, el 23% pertenece al servicio de Medicina, el 23% pertenece al servicio de Administrativos, el 8% pertenece al servicio de Taps, el 6% pertenece al servicio de Odontología, el 4% pertenece al servicio de Obstetricia, el 1% pertenece al servicio de Laboratorio, Emergencias, Farmacia, Psicología, y Rehabilitación.

<b>AUSENTISMO POR UNIDAD OPERATIVA</b>	
<b>ADMINISTRATIVOS</b>	
<b>DIRECCIÓN DISTRITAL</b>	<b>19%</b>
<b>OPERATIVOS</b>	
<b>CENTRO DE SALUD N° 1</b>	<b>10%</b>
<b>C.S. JULIO ANDRADE</b>	<b>9%</b>
<b>C.S. CHICAL</b>	<b>8%</b>
<b>C.S. TULCÁN SUR</b>	<b>6%</b>
<b>ECU-911</b>	<b>6%</b>
<b>C.S. TAJAMAR</b>	<b>6%</b>
<b>C.S. MALDONADO</b>	<b>5%</b>
<b>P.S. SAN MARCOS</b>	<b>5%</b>
<b>C.S. HUACA</b>	<b>4%</b>
<b>C.S. MARISCAL SUCRE</b>	<b>4%</b>
<b>PVE RUMICHACA</b>	<b>4%</b>
<b>C.S. SAN FRANCISCO</b>	<b>3%</b>
<b>C.S. SANTA MARTHA DE CUBA</b>	<b>3%</b>
<b>C. REHABILITACIÓN SOCIAL</b>	<b>2%</b>
<b>C.S. EL CARMELO</b>	<b>2%</b>
<b>C.S. PIOTER</b>	<b>1%</b>
<b>C.S. TUFIÑO</b>	<b>1%</b>
<b>C.S. URBINA</b>	<b>1%</b>
<b>P.S. EL BABOSO</b>	<b>1%</b>



Figura N° 10.- Ausentismo Laboral por Unidad Operativa. Fuente: Información proporcionada por la Dirección Distrital 04D01.

En la figura N° 10 se muestra que del 100% de los trabajadores del estudio, el 19% pertenece a la Dirección Distrital 04D01, el 10% pertenece al Centro de Salud N° 1, el 9% pertenece al Julio Andrade, el 8% pertenece al Centro de Salud de Chical, el 6% pertenece al Centro de Salud Tulcán Sur, ECU-911, C.S. Tajamar, el 5% pertenece al Centro de Salud Maldonado y P.S. San Marcos, el 4% pertenece al Centro de Salud N° Huaca, Mariscal Sucre, y P.S. Rumichaca, el 3% pertenece al Centro de Salud San Francisco y Santa Martha de Cuba, el 2% pertenece el Centro de Rehabilitación y el Carmelo, y el 1% pertenece al Centro de Salud “Pioter”, “Tufiño”, “Urbina”, y Puesto de Salud “El Baboso”.

### **Discusión.**

Como base para poder desarrollar este proyecto de vinculación, se tomó el proyecto realizado por la Ing. Viviana Laguna titulado “Costos del ausentismo laboral por COVID-19 en trabajadores del centro de Salud N° 1 Tulcán, 2020”, con el cual coincide con los costos totales altos por ausentismo por COVID-19, y un indicador del TGA como resultado fue ALTO para los dos estudios.

### **Salud mental y COVID-19.**

El miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales en momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre, o a lo desconocido o a situaciones de cambios o crisis. Así que es normal y comprensible que la gente experimente estos sentimientos en el contexto de la pandemia COVID-19.

Al temor de contraer el virus en una pandemia como la de COVID-19, se suma el impacto de los importantes cambios en nuestra vida cotidiana provocados por los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus. Ante las nuevas y desafiantes realidades de distanciamiento físico, el trabajo desde el hogar, el desempleo temporal, la educación de los niños en el hogar y la falta de contacto

físico con los seres queridos y amigos, es importante que cuidemos tanto nuestra salud física como mental (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012; Abufhele & Jeanneret, 2020).

### **Medidas de Autocuidado.**

#### ***Cuerpo.***

- Duerme lo suficiente.
- Has actividad física de manera regular.
- Come de manera saludable.
- Evita el tabaco, el alcohol y las drogas.
- Limita el tiempo frente a las pantallas.
- Relájate y recarga las pilas.

#### ***Mente.***

- Mantén tu rutina normal.
- Limita tu exposición a los medios de comunicación.
- Concéntrate en los pensamientos positivos.
- Establece prioridades.

#### ***Conéctate.***

- Forma conexiones.
- Haz algo para los demás.
- Presta apoyo a un familiar o a un amigo.

### **CONCLUSIONES.**

El trabajo presenta las siguientes conclusiones:

- El total de días ausentados por COVID-19 en el personal de la Dirección Distrital fue de 2312 días.
- El costo total por ausentismo laboral es de \$490.485,71

- El porcentaje de ausentismo laboral por COVID-19 fue del 63%. El servicio más afectado fue Enfermería, seguido por Medicina.
- El personal administrativo presentó un ausentismo del 19%.
- En el personal operativo, el ausentismo fue del 10% en el Centro de Salud N° 1 Tulcán, seguido por el 9% C.S. Julio Andrade y el 8% C.S. Chical.

### **Recomendaciones.**

Se presentan como recomendaciones:

- ✚ Reforzar las capacitaciones en normas de bioseguridad.
- ✚ Sensibilizar sobre la afectación personal y a la institución en la pérdida de recursos económicos por el ausentismo.
- ✚ Reforzar el adecuado manejo de protocolos de bioseguridad y manejo de pacientes.
- ✚ Fortalecer el área de salud ocupacional para la identificación oportuna de complicaciones en la salud mental del trabajador.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Abufhele, M., & Jeanneret, V. (2020). Puertas Adentro: La otra cara de la pandemia. *Revista chilena de pediatría*, 91(3), 319-321.
2. Bernita, E. I. D., Balseca, C. H. F., & Seminario, S. F. P. (2017). Modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural. *Dominio de las Ciencias*, 3(2), 921-935.
3. Creus Solé, A. (2012). Técnicas para la prevención de riesgos laborales. *Barcelona, España: Editorial Marcombo SA.*
4. Frías Ruíz, M. S. (2019). *Diagnóstico y propuesta de mejora del clima laboral en la dirección distrital 04d01 San Pedro de Huaca Tulcán–salud en el período 2018-2019* (Bachelor's thesis), Pontificia Universidad católica del Ecuador-Quito.



5. Gallegos, W. L. (2012). Revisión histórica de la salud ocupacional y la seguridad industrial. *Revista cubana de salud y trabajo*, 13(3), 45-52.
6. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2016). Reglamento del Seguro General de Riesgos de Trabajo. Registro Oficial Edición Especial N. 632. <https://sut.trabajo.gob.ec/publico/Normativa%20Legal/Resoluciones/Resoluci%C3%B3n%20del%20IESS%20513.pdf>
7. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural. Quito-Ecuador: MSP. [https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual\\_Modelo\\_Atencion\\_Integral\\_Salud\\_Ecuador\\_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf](https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf)
8. Penagos-Moreno, I., & García-Saa, C. (2016). Ausentismo por accidentes y enfermedad laboral y costos indirectos relacionados con la lumbalgia no específica en una entidad prestadora de servicios de salud en Cali 2013. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 6(1), 14-19.
9. Sánchez, C. E. A., Palomino, A. E., & Rivero, J. M. S. (2006). *Manual para la integración de sistemas de gestión: calidad, medio ambiente y prevención de riesgos laborales*. FC Editorial.
10. Swearingen, P. L. (2009). *Manual de enfermería médico-quirúrgica*. Barcelona-España: Elsevier Health Sciences.

## **DATOS DE LOS AUTORES.**

1. **Julio Rodrigo Morillo Cano.** Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: [ut.juliomorillo@uniandes.edu.ec](mailto:ut.juliomorillo@uniandes.edu.ec)
2. **Nairovys Gómez Martínez.** Máster en Urgencias Médicas. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: [ua.nairovysgomez@uniandes.edu.ec](mailto:ua.nairovysgomez@uniandes.edu.ec)

**3. Daysy Viviana Laguna Delgada.** Estudiante de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: [pg.daysyvld21@uniandes.edu.ec](mailto:pg.daysyvld21@uniandes.edu.ec)

**RECIBIDO:** 30 de abril del 2021.

**APROBADO:** 10 de mayo del 2021.