

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

*“LA INFECCIÓN POR COVID-19 COMO FACTOR CAUSAL DE
AUSENTISMO LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE LAS ÁREAS
COVID Y NO COVID DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA
DURANTE EL AÑO 2021”*

PARA OPTAR EL TÍTULO DE MEDICO ESPECIALISTA EN:

MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE

AUTOR:

M.C. FRANCO JOSEPH TELLO VELÁSQUEZ

ASESOR:

M.C. EDWIN MARTINEZ GALLARDO

MEDICO OCUPACIONAL

CÓDIGO ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6402-3922>

Cajamarca, Perú

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: Franco Joseph Tello Velásquez
DNI: 46895406
Escuela Profesional/Unidad UNC: Unidad de Segunda Especialización – Residentado Médico
2. Asesor: M.C. Edwin Martínez Gallardo
Facultad/ Unidad UNC: Facultad de Medicina
3. Grado Académico o título Profesional: Segunda Especialidad - Médico Especialista en Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente
4. Tipo de Investigación: Trabajo Académico
5. Título de Trabajo de Investigación: **"LA INFECCIÓN POR COVID- 19 COMO FACTOR CAUSAL DE AUSENTISMO LABORAL EN PERSONAL DE SALUD DE LAS ÁREAS COVID Y NO COVID DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA DURANTE EL AÑO 2021"**
6. Fecha de Evaluación: 05/06/2024
7. Software Antiplagio : TURNITIN
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 14%
9. Código Documento: oid: 3117:359347907
10. Resultado de la Evaluación de Similitud: **APROBADO**

Cajamarca, 06 de Junio del 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE MEDICINA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
Mg. MC. Wilmer A. Guevara Ortiz
DIRECTOR

1.- GENERALIDADES

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

INFECCIÓN POR COVID-19 COMO FACTOR CAUSAL DE AUSENTISMO LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE LAS ÁREAS COVID Y NO COVID DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA DURANTE EL AÑO 2021.

AUTOR:

M.C. TELLO VELASQUEZ FRANCO JOSEPH

ESPECIALIDAD:

SALUD OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE

ASESOR:

DR. EDWIN MARTINEZ GALLARDO

AREA DE INVESTIGACIÓN:

“SALUD OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL Y OCUPACIONAL ASI COMO LOS DETERMINANTES SOCIALES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN.

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

CUANTITATIVO-OBSERVACIONAL – ANALÍTICO, COHORTES

RÉGIMEN DE INVESTIGACIÓN:

LIBRE

INSTITUCIÓN DONDE SE DESARROLLARÁ EL PROYECTO:

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA

LOCALIDAD DONDE SE DESARROLLARÁ EL PROYECTO:

SERVICIO DE SALUD OCUPACIONAL DEL HRDC-CAJAMARCA

DURACIÓN TOTAL DEL PROYECTO:

FECHA DE INICIO: ENERO 2021

FECHA DE TÉRMINO: DICIEMBRE 2021

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

N°	DENOMINACIÓN	TIEMPO EN MESES											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1	Creación y desarrollo del plan de investigación para la tesis.	X	X	X									
2	Presentación detallada del proyecto de tesis				X								
3	Validación del proyecto de tesis					X							
4	Desarrollo de los instrumentos de investigación						X						
5	Aplicación de instrumentos de investigación							X					
6	Procesamiento y evaluación de datos								X				
7	Elaboración de informe final								X	X			
8	Optimización y ajuste del informe final										X		
9	Presentación del informe final											X	
10	Validación del informe final												X

RECURSOS DISPONIBLES:

Recursos humanos, materiales y servicios.

PRESUPUESTO:

RUBROS	PARCIAL	TOTAL
A) RECURSOS HUMANOS	S/.	S/.
Asesor	1,000.00	
Consultor	500.00	
Asistente	300.00	
Secretaria	600.00	2,400.00
B) BIENES	S/.	S/.
Material de escritorio	100.00	
Plumones	20.00	
Corrector	10.00	
Lapiceros	10.00	140.00
C) SERVICIOS	S/.	S/.
Movilidad	100.00	
Viáticos	150.00	
Tipeo e impresión	120.00	
Revisión ortográfica	50.00	
Copiado	60.00	
Otros	75.00	
		S/. 555.00
TOTAL		S/. 3,095.00

13.- **Financiamiento:** Autofinanciado

2.- PLAN DE INVESTIGACIÓN

2.1 DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

La situación Mundial laboral, depende de la conducta de los colaboradores y los diferentes factores, por la cual influyen en el desarrollo de la institución. Actualmente es crucial mejorar los servicios de salud, Dado que es fundamental lograr un servicio que sea competente, valido y de superioridad para el usuario. De tal forma que se logre con éxito el fortalecimiento del desarrollo organizacional. Por eso depende de la administración y de la capacidad humano, no obstante, el objetivo no se concreta y generan conflictos donde el principal es la inasistencia del personal, considerándose la inquietud para aquellos que administra las prestaciones de salud, al igual que el experto en la materia médica y las consecuencias que acarrea dicho problema, por ende, presento mi pregunta en este trabajo.

2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

¿INFECCIÓN POR COVID-19 ES FACTOR CAUSAL DE AUSENTISMO LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE LAS ÁREAS COVID Y NO COVID DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA DURANTE EL AÑO 2021?

2.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN GENERALES Y ESPECÍFICOS:

2.3.1 OBJETIVO GENERAL

Constituir que la infección por covid-19 es factor causal de ausentismo laboral en el personal de salud de las áreas Covid y no Covid del Hospital Regional Docente Cajamarca durante el año 2021

2.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- 1) Identificar el trabajador de salud en los campos Covid y no Covid del Hospital Regional Docente Cajamarca durante el año 2021
- 2) Determinar la frecuencia de inasistencia de los trabajadores en los campos Covid y no Covid del Hospital Regional Docente Cajamarca durante el año 2021
- 3) Determinar la tasa que provee la infección por covid-19 en los campos Covid y no Covid del Hospital Regional Docente Cajamarca durante el año 2021
- 4) Registrar la cantidad del ausentismo entre los campos Covid y no Covid del Hospital Regional Docente Cajamarca durante el año 2021
- 5) Identificar que el personal de salud presenta ausentismo laboral entre los campos Covid y no Covid del Hospital Regional Docente Cajamarca durante el año 2021

2.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

En el mundo laboral, las instituciones prestadoras de servicio, principalmente a nivel Salud, para lograr el éxito como empresa, teniendo presente que el talento humano es indispensable, desarrollar dentro de la gestión, procesos de fortalecimiento, desarrollando continuamente cambios en la organización, para poder brindar al cliente una prestación productiva, competente y de excelencia, también se deben enfrentar con diversos factores, principalmente de la conducta del colaborador. Para ellos la gestión eficiente, no logra su objetivo y surgen problemas dentro de los cuales el ausentismo laboral.

En la actualidad, la situación de emergencia sanitaria debido a la Covid-19, ha puesto en riesgo la organización de los diferentes Instituciones prestados de salud, siendo imprescindible brindar un servicio de buena calidad, y preservar su bienestar corporal y emocional equipo de salud, ocasionando un problema de inasistencia laboral, siendo esta una enorme inquietud para los que administran la asistencia, también para los profesionales y las diferentes repercusiones que trae consigo.

La inasistencia al trabajo es definida como el absentismo al laboral injustificado o cuando no se acude o se abandona el puesto de trabajo sin previo aviso, problema multifactorial que pueden ser de causa personal, organizacional o exógeno a la persona, que acarrea en su presencia, conllevando al descenso de la producción, sobre el volumen del trabajo y el importe adjudicado a la entidad. Siendo la principal causa de inasistencia los problemas de salud o por accidentes del trabajo.

Es por ello, que este trabajo de investigación es importante y justificado, ya que en la actualidad no existen trabajos de investigación sobre este fenómeno que se presenta constantemente y se desconoce los efectos negativos, siendo un aporte valioso para la Institución.

2.5.- LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN:

Existen diferentes limitaciones como: no existen datos del personal que se ausentado, no hay trabajos de investigación en el hospital referentes al tema planteado, falta evidencia del ausentismo del personal y su manejo interno, el tiempo para identificar la muestra es limitado.

2.6. CONSIDERACIÓN ÉTICA:

Para poder ser incluido en el Proyecto de Investigación se requerirá autorización al Área de Salud Ocupacional las historias clínicas y para el efecto se solicitará el consentimiento informado a cada paciente para poder obtener sus resultados de las diversas pruebas realizadas cuyo formato se encontrará el anexo.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Laguna et al. (2); Durante el año 2020 se llevó a cabo una investigación con el propósito de calcular los gastos asociados a la inasistencia al trabajo debido al Coronavirus en el Centro de Salud N°1 Tulcán, durante el año 2020, utilizando la Metodología de Heinrich. Se llevo a cabo un estudio observacional, descriptivo transversal o de prevalencia, con un muestreo no probabilístico. El universo del estudio estuvo formado por 46 servidores públicos, que corresponde a la totalidad de trabajadores del Centro de Salud N° 1 Tulcán, en la muestra se seleccionó a colaboradores que estuvieron en aislación por Coronavirus. El resultado fue la totalidad porcentual del Centro de Salud N° 1, de los cuales el treinta y cinco por ciento de los trabajadores tuvo ausencias laborales debido al Coronavirus, mientras que el noventa y cuatro por ciento de ellos son mujeres, el treinta y ocho por ciento corresponde al área de enfermería, continuado por el veinticinco por ciento al área de medicina, en general el treinta y siete por ciento resulto positivo para el Coronavirus. Del total de trabajadores solo dieciséis manifestaron estar ausentes por la infección del Coronavirus, durante el inicio del año hasta el mes de octubre del año 2020, presentaron en totalidad doscientos cincuenta y seis días de inasistencia, logrando costear a la \$54.263,35 dólares. El resultado fue una TGA= 85% clasificándose como ELEVADO.

Molina et al. (3); En el año 2020 se realizó un estudio que analizó la predisposición por años, sobre el índice de la ausencia laboral y contribuir en dicho acontecimiento, con el propósito de identificar modificaciones brindadas por el Gobierno Colombiano y el área de salud pública, en respuesta a la pandemia al Coronavirus en las instituciones. Presentando el ausentismo laboral en el primer cuatrimestre durante los años 2018, 2019 y 2020. Además, las aseguradoras de riesgo laboral (ARL) evaluaron durante la emergencia sanitaria, donde hallaron una reducción en la cantidad de incapacidad, tanto por enfermedades en general, enfermedad laboral y accidente de trabajo, debido al trabajo en grupo con Entidades promotoras de salud (EPS) que promueven la prevención y promoción de las enfermedades, así como el manejo adecuado del riesgo. Se evidencio una ligera conexión entre la infección por el Coronavirus y la cantidad de incapacidad anunciadas en el año 2020. Sin embargo, se observó una reducción en las incapacidades debidas a infecciones gastrointestinales por el incremento en la frecuencia del lavado de manos. Aunque se registró un ligero aumento en las incapacidades por enfermedades respiratorias, estas no fueron causas del Coronavirus, se observó un mayor número de ausencias sin incapacidad, atribuido a la estrategia de aislamiento preventivo implementada por las empresas

Castelar et al. (4); Determinaron según un estudio realizado en el 2020, el dominio de los peligros laborales se relaciona con la ausencia laboral en el periodo de la emergencia sanitaria en el Hospital público, Callao – 2020. Se uso un diseño de investigación cuantitativa descriptiva no experimental con una técnica deductiva – hipotética y un esquema no experimental,

correlacionando el efecto causal y corte transversal. Se obtuvo una población de 97 registros de descanso médico y licencias por condiciones médicas adicionales desde abril hasta junio, según la circunstancia del estado de emergencia por la Covid-19. Se analizaron los resultados y se determinó en el estudio que los riesgos laborales tienen un impacto significativo en la ausencia laboral durante el estado de emergencia de un hospital público, Callao – 2020, con un nivel de significancia ($p=0,000<0.05$), riesgo biológico ($p=0.000<0.05$), riesgo ergonómico ($p=0.000<0.05$) y riesgo psicosocial ($p=0.000<0.05$) respectivamente.

Gallasch et al. (5); Un estudio que realizaron en el País Asiático evidenciaron 3.387 sucesos de profesionales de la salud positivos para el Coronavirus, además de 22 defunciones. Las oficinas de la EU- OSHA (2020), ejecuto una investigación con relación a los riesgos laborales, resultando la causa principal el cáncer (53%) de personas fallecidas. Así mismo, Henao (2014) hizo referencia al Instituto Internacional de control, resultando de cada 100 accidentes hay 85% por acciones inseguras, además de 1% asociado a incidentes inseguros y

Jiménez et al. (6); Realizaron un ensayo a los trabajadores de área de urgencias en Chile mostro una alta viabilidad de presentar patologías que otras áreas. Con mayor frecuencia de exposición fueron el estrés, Agentes biológicos y violencia. De tal forma la OIT (2019) indico 2, 78 millones de asalariados mueren cada año a causa de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, revelaron que el ausentismo constituye el 4% al 6% del PBI a nivel del mundo. Es decir que la ausencia laboral durante una crisis sanitaria es un importante desafío.

Mamani et al. (7); En el 2019 se realizó un estudio de investigación donde se pretendía corroborar los parámetros de las faltas laborales en un grupo de enfermeras de Hospital Nacional arzobispo Loayza, por lo que se realizar una investigación básica de corte transeccional, utilizando métodos cuantitativos y descriptivos. Con una población de 721 colaboradoras, se concluyo que la falta laboral en el año 2018 fue de 3.28, atribuido a múltiples factores, continuando con los Descansos Médicos con un total de 21.5%.

Tatamuez-Tarapues et al. (8); Estudio del 2018 pretendieron Identificar las causas asociados a la inasistencia laboral en América latina durante las dos únicas décadas. Empleándose el método sistemático. Se encontró que el principio aplicable a la ausencia laboral, se dividieron en tres partes: causa particular, asociadas a los atributos individuales de trabajo, causa sociodemográficos y finalmente los interorganizacionales, Inter enlazadas con el contexto laboral. Resultando la ausencia en el trabajo coincidente a las causas particulares, socio demográfico, intra organizaciones y extra organización, la cual concuerdan entre sí,

Talledo et al. (9); Se desarrollo una investigación, sobre la ausencia en el trabajo del personal de enfermería del Instituto especializado de enfermedades neurológicas del Perú en el año 2015 – 2017, con metodología de tipo descriptivo, no exploratorio y longitudinal. Resultado de población fueron 1035 registro de permisos y licencias. Así mismo, en el resultado las razones

Entre las 11 causas que diagnostican la inasistencia laboral, identificados en nuestra muestra, se destacan dos de naturaleza personal, como el padecimiento de un ser querido ($p=0.033<0.05$), empleo en distintas locaciones ($p=0.032<0.05$), 03 variables causadas por el clima laboral ($p=0.030<0.05$), asignación de empleados ($p=0.006<0.05$) y asistencia de compañeros ($p=0.041<0.05$), 04 causas laborales con respecto a higiene ($p=0.008<0.05$), conjunto de medidas de seguridad biológica ($p=0.001<0.05$), expresión lumínica ($p=0.006<0.05$) y circulación de aire ($p=0.001<0.05$), 02 causas directas y relacionados con la cultura como complemento indispensable en el proceso de elecciones ($p=0.031<0.05$) y otros como dedicación y participación ($p=0.001<0.05$). Resultados: la falta de presencia en el trabajo es un acontecimiento complejo que está influenciado por aproximadamente 11 razones diferentes.

3.2. BASES TEÓRICO:

La propagación mundial del Coronavirus, ha impactado aproximadamente a 170.000 individuos en 148 naciones, como resultado un número mayor a 6.500 fallecimientos, afectando significativamente a una porción del total de las personas a nivel global, varios análisis refieren que entre el 40% al 70% de la población mundial podría ser infectada. (1)

Esta situación compleja que repercute de manera extensa en el ámbito monetario y en el mercado de trabajo, abarcan tanto la obtención de patrimonios y prestaciones como el consumismo y el negocio. Han logrado que los niveles económicos, el número y la excelencia de los estándares, condiciones favorables que un trabajo empeore con una velocidad considerable, siendo la preocupación para el área de salud, siendo la razón de las ausencias en el trabajo, considerado actualmente la pandemia del Coronavirus una enfermedad ocupacional.

En el ámbito profesional contractual, diversos elementos se encuentran conectados, entre ellos el comportamiento del trabajador, siendo crucial en el avance de la organización, sin embargo, en toda empresa existen diversos problemas principalmente el ausentismo laboral por salud. (11)

Tipos de ausentismo:

Factores psicosociales del ausentismo laboral en los administrativos (03 modelos explicativos que son similares en naturaleza). (13)

- La evasión del trabajo o escapismo laboral, (Pain-avoidance models) donde el comportamiento del que no asiste es percibido como una forma de escapar, evadir o abandonar un trabajo con una connotación negativa.
- El ejemplo de adaptación del trabajo o acoplamiento e inecuación (Adjustment to work models) interpretan la ausencia en el trabajo como la reacción de un trabajador a la variación o transformación de adecuar protocolos requeridos en el entorno de trabajo.

- El protocolo decisivo" (Decision models) se concibe en la ausencia del trabajador como una elección principal basada en la racionalidad, guiada por la búsqueda de ciertos propósitos u metas específicas.

También pueden describirse 02 categorías de inasistencia a trabajo de forma legal o no voluntario es dicho al tiempo de no presencialidad donde el tiempo son horas de trabajo, la falta laboral presenta 42 argumentos con fundamento legal, por ejemplo: Enfermedades habituales, incidentes en el trabajo, permisos legales, período de maternidad, enfermedades relacionadas con el trabajo y otros casos similares. (14)

Durante ese tiempo, en el territorio peruano, reporte de accidentes, incidentes y enfermedades laborales, todavía no está disponible una plataforma completa de gestión de datos. No obstante, en el departamento del MTPE. (2019), según su informe anual publicado menciona que, durante el año 2018, se registraron 19 231 incidentes laborales y 151 fallecidos relacionados con ellos, de igual manera, en la sección de salud medioambiental de la Administración Regional del Callao, indico que durante el año 2018 se registraron 175 incidentes laborales, con 146 de ellos vinculados a lesiones punzocortantes. Según estudios realizados por Núñez y Pérez (2017) en las instituciones de Essalud, se encontró que el 89% dejo de asistir, durante 865 horas anuales aproximadamente, especialmente durante los meses de otoño e invierno. Esta ausencia fue mas frecuente entre los licenciados que entre los técnicos de enfermería, y la razón prioritaria fue alguna enfermedad habitual que se presenta de forma repentina y no anticipada. (4)

Por lo tanto, durante el inicio de la pandemia, se llevaron a cabo reajustes en las diferentes áreas de salud en todo el país, abarcando cambios de organización material, individual, tiempo operacional y distribución de requerimientos, con el fin de hacer frente a esta crisis sanitaria. Siendo estas disposiciones medidas no precisas, causa del aprovechamiento del personal de salud y por otra parte los descansos indeterminados del personal con comorbilidad la gran proporción de colaboradores ausentes en diferentes servicios. (2)

Señalando que dentro del sistema de salud los espacios designados para la presencia continua del personal médico, consumidor y del condicional aislado, han sido estas diseñadas empíricamente para enfrentar la diseminación de este virus en distintas zonas tanto en entornos relacionados con COVID como en aquellos no relacionados con esta enfermedad, donde la atención de los enfermos con coronavirus sintomáticos y asintomáticos o con diferentes enfermedades, que generalmente ingresan e condiciones difíciles o con patologías de larga data, donde existe manejo de sustancias orgánicas de cada paciente, elementos quirúrgicos, se efectúa intervenciones y otras no, en algunas ocasiones expuestos a irradiaciones no ionizadoras, se ejecuta el acondicionamiento del enfermo a diferentes áreas o establecimientos con maniobras; los profesionales de salud deben conservar y utilizar de forma correcta los instrumentos médicos. (4)

El personal de salud dentro de sus actividades se encuentra expuesto a distintas amenazas o peligros relacionados a su ocupación de acuerdo a su perfil laboral, si bien en presencia de la

epidemia en todo el mundo por el coronavirus, posiblemente existe un mayor nivel de contagio. Algunas acciones adoptadas por los establecimientos fueron los permisos a sus trabajadores con enfermedades crónicas como: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Disnea por afectación bronquial, patologías cardíacas, trabajadores con edad superior a 65 años, alteraciones en el índice de masa corporal (obesidad); puesto que es la comunidad con mayor vulnerabilidad e impedir el mayor número de infecciones, no obstante, no solo ellos muestran faltas en el trabajo, puesto que hay reposo absoluto por salud por patologías comunes, por afecciones laborales por la infección del coronavirus. (12)

Los desafíos considerables que tomaron los servicios sanitarios fueron: efecto emocional de la conducta en la comunidad que conllevó a ser susceptibles a la enfermedad y los trabajadores de la salud como los principales en encarar la creciente demanda de enfermos. (10)

Ello trajo consigo la llegada masiva de pacientes y la necesidad de reorganizar el sistema de salud, lo que conllevó a las diversas problemáticas, entre ellas el exceso de trabajo en los profesionales sanitarios, así como batallar contra la tensión del momento, el aumento de la jornada de trabajo y la velocidad en el trabajo médico, movilización del enfermo, el día completo de trabajo y el riesgo continuo realizando el trabajo en donde se necesita habilidad y adaptación a cada enfermo con diferente nivel de gravedad como la gran mayoría, hasta la mejoría. Así mismo, la posibilidad de contagio a sus familiares y necesiten abandonar el trabajo para su cuidado. (14)

Por consiguiente, la expansión de la infección del coronavirus, engendró significativamente una gran cantidad de alteraciones mentales (estrés), evidenciado en el trabajo como ausencias en diferentes áreas, situación habitual que se percibió a finales del año, poniendo en situaciones críticas la cualidad de cada área. La labor del profesional de salud que brinda desde el principio de vida, últimamente muestra importancia activa a los investigadores como los análisis sobre la ausencia en el trabajo y su conexión con la infección de la COVID – 19, en virtud a los diversos peligros contra la salud, campo que recientemente son de inquietud y que a la actualidad va creciendo. (15)

3.3. MARCO CONCEPTUAL

Ausentismo laboral: Es dejar la zona del empleo y los deberes inherentes al mismo, de igual modo como falta de presencia del trabajador en su área laboral durante su horario. (16)

Accidente laboral: “Es cualquier evento inesperado que ocurra debido al trabajo o relacionado con él, causando un daño físico, un trastorno en la funcionalidad o mental, una discapacidad o fallecimiento”. (17)

Enfermedad general: Es el padecimiento patológico que interfiere con el desempeño funcional de las labores. Incluyen la mayoría de las enfermedades, menos las heridas derivadas de las afecciones o eventualidades laborales. (18)

Enfermedad profesional: Es el deterioro del bienestar causado por el contacto de diversos peligros que se encuentran en el entorno laboral. La institución remunera los primeros días y la asegurados de riesgos laborales los demás. (19)

Estrés laboral: La (OMS) describe la tensión en el trabajo como: Respuesta de una persona ante las demandas y agobio en el trabajo que no coincide con el talento, interés y habilidad, y que desafían su integridad laboral para manejar la coyuntura. (20)

Trabajo: Es considerada el trabajo a cualquier acción del ser humano ya sea física o mental, estable o pasajera, donde el ser humano realiza voluntariamente y sin importar su propósito, se realice en acción ante un convenio o pacto laboral. (21)

4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES:

4.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN E HIPÓTESIS NULA:

HIPOTESIS	COMPONENTES METODOLOGICOS			COMPONENTES REFERENCIAL	
	VARIABLES	UNIDAD DE ANALISIS	CONECTORES LOGICOS	EL AREA	PERIODO
LA INFECCION POR COVID-19 ES EL FACTOR CAUSAL DE AUSENTISMO LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL AREA COVID QUE EN EL AREA NO COVID DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA DURANTE EL AÑO 2021	INFECCION POR COVID-19	PERSONAL SANITARIO	FACTOR CAUSAL	AREA COVID Y AREA NO COVID DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA	AÑO 2021
	AUSENTISMO LABORAL				

4.1.1 HIPÓTESIS ESTADÍSTICA:

Ho: La infección por Covid-19 no es el factor causal de ausentismo laboral en el personal de salud del área Covid.

Hi: La infección por Covid-19 es el factor causal de ausentismo laboral, mayor en el personal de salud del área Covid que en área no Covid

4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE	INDICADOR	INDICE
INFECCION POR COVID-19	- Paciente sintomático - Paciente asintomático	Nº de pacientes con sintomatología Nº de pacientes con prueba serológica positiva Nº de pacientes con prueba molecular
AUSENTISMO LABORAL	- Ausente - presente	Nº de pacientes con enfermedad Nº de pacientes sin enfermedad

5. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Cuantitativo - Observacional, analítico, cohortes.

- Cuantitativo: Trata de un tipo de diseño que ayuda a medir el alcance del problema y determinar su prevalencia mediante la obtención de resultados que se puedan extrapolar a una población más amplia.
- Observacional: Se refiere a un tipo de diseño de investigación cuyo propósito es la "observación y registro" de eventos sin alterar su desarrollo
- Analítico: Este tipo de análisis que indica el nexo de la causa de 02 acontecimientos autóctonos.
- Cohortes: Este tipo de estudio nos permite valorar diversas presentaciones y escenarios pertinentes (efectos) no frecuentes o con duración subyacente de larga data.

5.2 Técnicas de muestreo y diseño de la investigación: (criterios de inclusión y de exclusión)

Muestreo Probabilístico aleatorio estratificado

Inclusión:

Paciente en área Covid y no Covid que han presentado ausentismo laboral por diferentes motivos

Exclusión:

Pacientes con comorbilidad, mayor de 65 años, con HTA refractaria, asma crónica no controlada, IRC en diálisis, DM, inmuno - suprimidos y Ca

Marco Muestral:

Relación de todas las constancias de ausentismo laboral de pacientes con COVID-19 en las áreas Covid y no Covid del hospital regional docente Cajamarca durante el año 2021

Unidad de la Muestra

Todos los documentos que constata el ausentismo laboral por Covid-19

Población: 1500 personal de salud

Asistenciales 800

Administrativos 700

Muestreo aleatorio simple

Nivel de Confianza	1- α	95%
Z		1.96
Error Básico	3%	0.003
	P+Q	1(valor Relativo)
	Q	0.5
	P	0.5 (proporción)

$$n = \frac{Z^2 p q}{d^2}$$

$$n^0 = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.03)^2}$$

$$n^0 = \frac{0.96}{0.0009}$$

Tamaño de muestra: 1.067

$$n = \frac{n^0}{1 + \frac{(n^0 - 1)}{N}}$$

$$n = \frac{1067}{1 + \frac{(1067 - 1)}{1500}}$$

Muestra n= 623

5.3 Fuentes e instrumentos de recolección de datos: ANEXO N°03

Utilizaremos un formulario predefinido para recopilar datos, teniendo en cuenta las variables relevantes para el estudio. Este formulario será evaluado por expertos del Hospital Regional Docente de Cajamarca para su validación y podrá ser utilizado en futuros estudios.

- Método de recopilación de información. **Anexo N°02**

Se gestionará la autorización necesaria del jefe del Servicio de Salud Ocupacional del Hospital Regional Docente de Cajamarca, una vez obtenida la aprobación, se

establecerá la coordinación con los profesionales SOMA, previo consentimiento informado firmado por los colaboradores para permitir su participación en el estudio, la recopilación de información se llevará a cabo de manera presencial

5.4. Técnicas de procesamiento y análisis de datos. Anexo N°04

La información será evaluada, clasificada y sometida a una verificación de calidad antes de acceder a la base de datos. Posteriormente, se usará el software SPSS Versión23 para realizar los cálculos y análisis pertinentes.

- Estadística descriptiva:

Los hallazgos se mostrarán en tablas de doble entrada, que incluirán tanto el número total de casos en cifras absolutas como en porcentajes, correspondientes a las categorías de las variables. Para las variables numéricas, se calculará su medida de dispersión, promedio y desviación estándar.

La última presentación de los resultados se realizará mediante gráficos de barras para mejorar la comprensión de los datos relevantes

- Estadística inferencial:

Para determinar diferencias significativas al examinar la relación entre las variables predictoras y los resultados, se empleará la prueba de chi cuadrado. Se considerará una asociación significativa si el valor de p es menor a 0.05. Para evaluar el grado de asociación, se calculará la Odds Ratio (OR) puntual e intervalar al 95% de confianza. Si el OR es mayor que 1 y su intervalo de confianza no incluye el valor 1, se considerará como un factor de riesgo; de lo contrario, se considerará como un factor protector

6.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Organización internacional del trabajo. El covid-19 y el mundo de trabajo: repercusiones y respuestas. 18 de marzo de 2020. Pág. (2-10).
- 2.- Laguna Delgado, Daysy Viviana, Galarraga Mayanquer, Clara Jaqueline, Chamorro Pozo, Gabriela Yadira, De la Cruz Jimenez, David Joshafatt; López Enríquez, Raúl Iván; Morillo Cano, Julio Rodrigo. Costos del ausentismo laboral por covid-19 en trabajadores del centro de salud nº1 tulcán / ecuador 2020 / ocronos. 2020; 3(8):185.
- 3.- Jessica molina valencia * y gina isabel gómez páez **. Análisis del ausentismo laboral durante la pandemia por covid-19 en empresas florícolas. Bogotá, Colombia- 2020 - . Pág. (10-20).
- 4.- Castelar cárdena, pamela stefany. Influencia de riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, callao – 2020 lima, Perú. Pág. (1-5).
- 5.- Cristiane helena gallasch, márcia lima da cunha, laríssia admá de souza pereira, joão silvestre silva-junior (2020). *prevention related to the occupational exposure of health professionals workers in the covid-19 scenario. revista enfermagem uerj, 28, 49596.*
- 6.- Rosa jiménez paneque, juan ricardo pavés Carvajal. Enfermedades y riesgos laborales en trabajadores de servicios de urgencia: revisión de la literatura y acercamiento a chile/ *medwave* 2015 ago;15(7).
- 7.- Mamani caceres carlita. Índice de absentismo laboral en el personal de enfermería del hospital nacional arzobispo loayza – 2019. Pág. (34)

- 8.- Ruth abigail tatamuez-tarapue, ana milena domínguez, sonia maritza matabanchoy-tulcán . Revisión sistemática: factores asociados al ausentismo laboral en países de américa latina / 2018 Colombia /21(1):100-112, 2019 (ene - abr).
- 9.- Talledo, s.g, et al. 2018. Factores de absentismo laboral en el personal de enfermería en un instituto especializado de enfermedades neurológicas 2015 – 2017.(tesis de maestría). Pág. (10-44).
- 10.- Jeronimo Brandevich, J. et al. 2023. El ausentismo laboral. Factores determinantes en el personal asistencial de un Hospital de Lima. Pág. (3-6).
- 11.- Pardo e y díaz, l., & peiró, josé maría, isabel rodríguez-molina y maría. El ausentismo laboral: antecedentes, consecuencias y estrategias de mejora, 2014. Pag. (14-23)
- 12.- RM-005-2018 minedu. Perú. Pág. (34-42)
- 13.- Ortiz alejo Yolanda, et al.. Factores psicosociales del absentismo laboral en la administración pública universidad de granada., 2013. Pág. (8)
- 14.- Aleu m^a dolors, carmona, carmen ortuño m^a rosa. el absentismo legal en enfermería en la fundación hospital de l' esperit sant escuela universitaria de enfermería santa madrona de la fundación. la caixa, (2009).
- 15.- Boada et al. Cultura organizacional y formación continua: incidencia en la prevención de riesgos laborales [cultura organizacional y 101 formación continua: su influencia en la prevención de riesgos laborales]. Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones 17 (1),, 91-107.
- 16.- Cr. Diego Baptista; Cr. Santiago Méndez; Cra. Noelia Zunino, Ausentismo Laboral. VI Jornadas Académicas de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración - 18, 19 y 20 de octubre de 2016. Pag. (2-3).
- 17.- Dres. Fernando Tomasina¹, Fernando Gómez Etchebarne². Accidentes laborales en el Hospital de Clínicas. Revista Médica del Uruguay. Pag. (2).
- 18.- Elsa María Vásquez Trespalacios. Absentismo laboral por causa médica en trabajadores del área operativa de una compañía de extracción de minerales en Colombia, 2011. Med Segur Trab (Internet) 2013; 59 (230) 93-101. Pag. (2).
- 19.- Montserrat García Gómez; Rosario Castañeda López. Enfermedades profesionales declaradas en hombres y mujeres en España en 2004. Pag. (5).
- 20.- Julieth Estefanía Osorio; Lucila Cárdenas Niño. Estrés laboral: Estudio de Revisión, 2017. Pag. (8).
- 21.- *María Dolores Martínez Guzmán*. Contenidos digitales para la formación de capital humano en el trabajo, a través de la plataforma rea. Vol 2, No 18 (2018).

7.0. Anexos

ANEXO N°01

OFICIO N°001-2021/CAJ/FJTC/RM-MOMA

Sr.

Dr. EDWIN MARTINEZ GALLARDO

Jefe del Servicio de Salud Ocupacional y Medio Ambiente.

Presente.-

ASUNTO: Permiso al área de salud ocupacional para revisión de Historia Clínicas

De mi especial consideración,

Yo, Franco Joseph Tello Velásquez, identificado con DNI: 4689546, Residente de Primer año de la Especialidad en Salud Ocupacional y Medio Ambiente del Hospital Regional Docente Cajamarca, me dirijo a Ud. Para hacer llegar mí más cordial saludo y al mismo tiempo manifestarle lo siguiente:

Que, dentro del plan curricular del programa de Residencia Médico de la Especialidad de Medicina Ocupacional y Medio Ambiente, se considere la realización del Trabajo de Investigación, por lo que solicito permiso de las Historias Clínicas del área a su disposición para la realización del trabajo de investigación, por lo cual solicito a usted me brinde dicha autorización.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para hacerle llegar las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

ANEXO N°02

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RECOLECCIÓN DE RESULTADOS DE PRUEBA DE LABORATORIO

Declaro que, en mi sano juicio autorizo brindar a dicho trabajo de investigación mis resultados de las diferentes pruebas realizadas para el descarte de cualquier patología, con el propósito de la problemática a investigar.

Así mismo sostengo que he sido informado con precisión sobre la finalidad de la presente investigación. Al margen está orientado a criterios de confidencialidad y privacidad de la información personal ofrecida, haciendo peculiar del investigador durante el procedimiento de los datos.

De acuerdo a lo dicho más arriba, libremente y deliberado dejo mi consentimiento a fin de formar parte de dicho interrogatorio. Además, corroboro haber recibido copia del presente documento.

Nombre y Apellido: _____ Edad: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Área / Ocupación: _____

Examen realizado					
Resultado					
Ausentismo	SI	NO	Días	DESDE:	HASTA:
Personal que Indico			INSTITUCION		
Descanso					

Firmas: _____

Post Firma: _____

DNI: _____

Ciudad y fecha _____

ANEXO N°03

INSTRUMENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS

INFECCION POR COVID-19 COMO FACTOR CAUSAL DE AUSENTISMO LABORAL EN EL PERSONAL SANITARIO DE LAS AREAS COVID Y NO COVID DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA DURANTE EL AÑO 2021

Fecha de Recolección: ____/____/____

Apellidos y Nombres: _____ N° Telf.: _____

Sexo: _____ DNI: _____ Edad: _____

Dirección: _____

Ocupación: _____ Área de Trabajo: _____

Asintomático: _____ Sintomático: _____ Fecha de Síntomas: _____

Síntomas:

- | | | | | |
|-----------------------------|-----|------------------------------|-----|--------------------|
| a.- Tos | () | f.- Malestar General | () | k.- Dolor |
| b.- Dolor de garganta | () | g.- Diarrea | () | () Muscular |
| c.- Congestión nasal | () | h.- Nauseas /Vómitos | () | () Abdominal |
| d.- Dificultad respiratoria | () | i.-Cefalea | () | () Articulaciones |
| e.- Fiebre/ escalofrió | () | j.- Irritabilidad/ Confusión | () | () Pecho |

Signos:

Temperatura: ____ °C

- | | | | |
|------------------------------|-----|------------------------------------|-----|
| a.- Exudado faríngeo | () | e.- Coma | () |
| b.- Inyección conjuntivas | () | f.- Disnea/taquipnea | () |
| c.- Convulsión | () | g.- Auscultación pulmonar, anormal | () |
| d.- Otros, especificar _____ | | | |

Condición de Comorbilidad: SI () NO ()

Especificar: _____

Tipo de Prueba:

- a.- Prueba Molecular ()
- b.- Prueba Antígenica ()
- c.- Prueba Serológica ()

Tiempo de Descanso Medico: ____ días

ANEXO N°04



