



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Influencia de riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia
en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Castelar Cárdenas, Pamela Stefany (ORCID: 0000-0002-1034-6633)

ASESOR:

Dr. Vértiz Osos, Jacinto Joaquín (ORCID: 0000-0003-2774-1207)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria: Dedico el presente trabajo de investigación a mi familia, mis padres y hermano que sin su amor y apoyo incondicional no hubiese sido posible cumplir mis metas que cada día me propongo y a todo el personal de enfermería que brinda lo mejor de sí en estos tiempos difíciles de pandemia.

Agradecimientos: A mi Dios, todopoderoso por su infinito amor y bendiciones.

Agradezco a mi asesor, por su dedicación, comprensión y esmero hacia cada uno de nosotros sus educandos para obtener nuestro grado de Magister.

Agradezco a la Universidad César Vallejo por permitirme seguir desarrollándome profesionalmente con esta Maestría que está a la vanguardia del mundo competitivo laboral.

PÁGINA DEL JURADO

Declaratoria de autenticidad

Yo, **Pamela Stefany Castelar Cárdenas**, estudiante de la Escuela de Posgrado, del programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud , de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; presento mi trabajo académico titulado: **“Influencia de Riesgos Laborales en el Ausentismo Laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao-2020”** , en folios para la obtención del grado académico de Maestro(a) en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 08 de Agosto de 2020

El autor(a)



Índice

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	15
2.1. Diseño de investigación	15
2.2. Variables y operacionalización	17
2.3. Población, muestra y muestreo	20
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	20
2.5. Métodos de análisis de datos	23
2.6. Aspectos éticos	23
III. RESULTADOS	24
3.1. Resultados descriptivos	24
3.2. Descriptivos de tablas cruzadas	28
3.3. Resultados inferenciales	33
IV. DISCUSIÓN	38
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	45
VII. REFERENCIAS	47

Anexos	54
Anexo 1: Matriz de consistencia	55
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	58
Anexo 3: Ficha técnica del instrumento	59
Anexo 4: Certificados de validación del instrumento	60
Anexo 5: Prueba de Confiabilidad del Instrumento	63
Anexo 6: Base de datos	63

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Operacionalización de la Variable Riesgos Laborales	18
Tabla 2: Operacionalización de la Variable Ausentismo Laboral	19
Tabla 3: Validación del Instrumento de Riesgos Laborales	22
Tabla 4: Niveles de Confiabilidad	23
Tabla 5: Riesgos Laborales y Dimensiones	24
Tabla 6: Ausentismo Laboral y Dimensiones	26
Tabla 7: Tabla Cruzada de Riesgos Laborales y Ausentismo Laboral	28
Tabla 8: Dimensiones de Riesgos Laborales y Niveles del Ausentismo Laboral	30
Tabla 9: Prueba Ómnibus de coeficientes de Riesgos Laborales con sus Dimensiones y Ausentismo Laboral	35
Tabla 10: Modelo R- Cuadrados en la Regresión Logística para la Variable Riesgos Laborales con sus Dimensiones y el Ausentismo Laboral	36
Tabla 11: Coeficientes de Riesgos Laborales con sus Dimensiones frente al Ausentismo Laboral	37

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1: Niveles de la Variable Riesgos Laborales	24
Figura 2: Dimensiones de Riesgos Laborales	25
Figura 3: Niveles de Ausentismo Laboral	26
Figura 4: Dimensiones del Ausentismo Laboral	27
Figura 5: Riesgos Laborales y Ausentismo Laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao - 2020	29

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la influencia de los riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020.

Fue una investigación básica, de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo y método hipotético deductivo, con diseño no experimental de nivel correlacional causal y corte transversal. La muestra fue conformada por el total de la población, siendo 97 registros de descansos médicos y licencias por comorbilidad desde abril a junio del 2020, en el contexto de la pandemia por Coronavirus en el profesional de enfermería. Siendo a su vez, las mismas personas en mención las encuestadas, en un hospital público del Callao. Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva y para la realización del contraste de hipótesis se empleó la prueba de Regresión Logística Binomial

Finalmente, el estudio determinó que existe un alto nivel de influencia de riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020, con un nivel de significancia ($p=0,000<0,05$), al igual que sus dimensiones, siendo el riesgo físico ($p=0,000<0,05$), riesgo químico ($p=0,000<0,05$), riesgo biológico ($p=0,000<0,05$), riesgo ergonómico ($p=0,000<0,05$) y riesgo psicosocial ($p=0,000<0,05$) respectivamente.

Palabras clave: Riesgos Laborales, Ausentismo, enfermedad, enfermería.

Abstract

The objective of this research was to determine the influence of occupational risks on absenteeism during the pandemic in nurses of a public hospital, Callao – 2020.

It was a basic research, descriptive type, quantitative approach and hypothetical deductive method, with a non-experimental design of causal correlational level and cross-sectional section. The sample was made up of the total population, with 97 records of medical breaks and comorbidity licenses from April to June 2020, in the context of the Coronavirus pandemic in nursing professionals. Being in turn, the same people in question, the respondents, in a public hospital in Callao. Descriptive statistics were used to analyze the data and the Binomial Logistic Regression test was used to test the hypotheses.

Finally, the study determined that there is a high level of influence of occupational hazards on absenteeism during the pandemic in nurses at a public hospital, Callao - 2020, with a level of significance ($p=0.000<0.05$), as well as its dimensions, being the physical risk ($p=0.000<0.05$), chemical risk ($p=0.000<0.05$), biological risk ($p=0.000<0.05$), ergonomic risk ($p=0.000<0.05$) and psychosocial risk ($p=0.000<0.05$) respectively.

Keywords: Occupational Risks, Absenteeism, illness, nursing

I. INTRODUCCIÓN

La salud y el trabajo están íntimamente relacionados y son entendidos como derechos fundamentales de los ciudadanos, siendo el trabajo un elemento importante en las personas y para llevarlo a cabo es necesario contar con un buen estado y condiciones favorecedoras de salud. Generalmente, cuando se habla de “salud” se hace referencia a la atención enfocada en el usuario; sin embargo, el personal sanitario es el elemento más valioso de una institución, por lo que es imprescindible contar con un entorno seguro y tener el respaldo ante la probabilidad de presentar un riesgo laboral.

Enfermería representa la mayor parte del personal que labora en las instituciones de salud, siendo significativo, actuando dentro del equipo interdisciplinario y de manera oportuna ante las respuestas humanas; en consecuencia, compone la columna vertebral de las instituciones de salud. Sin embargo, la pandemia por el COVID-19, según la Organización Mundial de la Salud (2020), reconocido por primera vez en China- Wuhan en el mes de diciembre de 2019, está afectando a toda la sociedad y de manera especial al personal sanitario; si por la índole y naturaleza que caracteriza a los procedimientos que realiza el profesional de enfermería ya estaba expuesto a diversos riesgos laborales, siendo de tipo biológicos, químicos, físicos, no ergonómicos y psicosociales según la Organización Panamericana de la Salud (2013); actualmente, ante la exposición de SARS-CoV-2, es probable que el riesgo también sea mayor; por lo tanto, puede considerarse como una amenaza para la salud del trabajador , ya que son los primeros en exponerse por ser la primera línea de atención y al no tener inmunidad frente al SARS-CoV-2, puesto que aún no se cuenta con la vacuna a nivel mundial, ello supone una situación de desprotección, a pesar de utilizar los EPP según protocolos no son suficientes , lo que puede elevar el riesgo de contagio entre compañeros de la institución y ellos a su vez, a sus familiares; pudiendo elevar el ausentismo laboral.

En este sentido, Balicer, *et.al* (2006), en un artículo de investigación en Maryland sobre la percepción de los trabajadores ante la respuesta de una pandemia de influenza, demostró que aproximadamente la mitad del personal sanitario no se presentaron al servicio durante la pandemia, debido a un riesgo personal significativo, en un escenario donde no disponían información ni capacitación adecuada. En Taiwán ante un brote de SARS en el 2003, Shiao (2007) el personal de enfermería debido al gran riesgo de exposición ante una pandemia consideró la posibilidad de ausentismo y renuncia laboral

debido a la sobrecarga en el trabajo trayendo consigo afectación de sus relaciones personales y familiares.

A su vez, Gallasch, *et.al* (2020) indicó que en China, se notificaron alrededor de 3.387 casos de personal sanitario reactivos al COVID-19 y 22 fallecidos. La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo EU- OSHA (2020), realizó una encuesta relacionada a la exposición de los trabajadores frente a los agentes de riesgo, siendo la principal causa el cáncer con un 53 % de las muertes laborales, teniendo en cuenta a Henao (2014) mencionó a Internacional Loss Control Institute , donde concluyó que por cada 100 accidentes el 85% fue debido a prácticas inseguras y solo el 1 % por una condición insegura, y el 14 % restante por la combinación de ambas causas.

Además, Jiménez y Pavés (2015) evidenciaron que el personal asistencial de los servicios de urgencia presentaron mayor probabilidad de enfermar en respecto a otros servicios; siendo el estrés, contacto con agentes biológicos nocivos y la violencia los riesgos a los que con más frecuencia son expuestos. Es por ello que la Organización Internacional del Trabajo (2019) mencionó que alrededor de 2,78 millones de trabajadores fallecen cada año debido a los accidentes laborales y enfermedades profesionales, según estimaciones se calculó que los días de inasistencia representan el 4 % del PBI mundial y, en algunos países, hasta el 6%. Ante una situación de crisis sanitaria, como puede ser una pandemia, el ausentismo laboral podría suponer un gran problema.

En el Perú, la notificación de accidentes laborales, incidentes y enfermedades ocupacionales aún no cuenta con un sistema integral de información. Sin embargo, el Ministerio de Transporte y Promoción del empleo (2019) en su boletín anual reporta 19,231 casos de accidentes laborales y 151 muertes por los mismos en el año 2018 así también en el área de salud ambiental del Gobierno regional del Callao, reporta 175 accidentes laborales en el año 2018 de los cuales 146 están relacionados a accidentes punzocortantes. Además, Núñez y Pérez (2017) en un hospital de EsSalud, indicó que el 89% del personal dejó de asistir en promedio 865 horas anuales sobre todo en otoño – invierno, presentándose más en licenciados que en técnicos de enfermería, siendo la causa principal la enfermedad común de manera imprevista y no programada.

Esta situación, no es lejana en la que se encuentra el profesional de enfermería en los hospitales nacionales del Callao, la cual se percibe como **realidad problemática**. Cabe destacar que la población va en incremento y con ello la demanda supera la oferta que los nosocomios ofrecen, teniendo el personal de enfermería adaptarse ante las

necesidades del paciente, la realidad laboral y ambiental; y por si fuera poco, actualmente a la emergencia sanitaria causada por el coronavirus, adecuando áreas para la permanencia del usuario y de aislamiento teniendo en cuenta que algunas se convierten en híbridas, al atender pacientes con covid-19 positivos y negativos con patologías de diversa índole, que en su mayoría vienen en condición crítica y con patologías crónicas, en la cual se manipulan fluidos corporales, material médico- quirúrgico, se realiza procedimientos invasivos y no invasivos y en algunos casos frente a exposición de radiaciones no ionizantes, se realiza el traslado de pacientes hacia otros servicios e instituciones utilizando la fuerza física; por otra parte el enfermero es el encargado de custodiar y manejar adecuadamente los equipos biomédicos, los cuales cuentan con alarmas sonoras y visuales; es decir, desarrolla sus actividades en ambientes con exposición a diversos riesgos ocupacionales relacionados a su actividad, sin embargo ante la pandemia mundial por el Sars- cov-2, probablemente la exposición sea mucho mayor enfatizándose en ciertos aspectos. Una de las medidas optadas por las instituciones fue brindar licencia a todo el personal que presente comorbilidades siendo por: HTA, DM, Asma, Enfermedades cardiovasculares, mayores de 60 años, entre otros; siendo ellos la población más vulnerable y evitando así el riesgo de contagio; sin embargo, no son los únicos que presentan ausentismo laboral, ya que los hay por descanso médico por enfermedad común , por enfermedad profesional al ser positivos al Cov19 y aquellos que estuvieron expuestos a situaciones adversas en el ambiente laboral afectando seriamente en su salud, siendo entonces necesario la contratación de nuevo recurso humano y rotación del personal asistencial. Ello trae consigo innumerables problemas, porque no sólo es sobrecarga laboral para el personal de enfermería, sino también lidiar con el estrés del tiempo, el incremento de la demanda laboral y la rapidez en su atención, traslado de pacientes, las 24 horas de jornada laboral y exposición constante brindando una atención en la que se requiere destreza y preparación desde el ingreso y/o recepción del paciente, que en su mayoría son críticos, hasta la estabilización del mismo. Además, se debe de tener en cuenta que no sólo pueden enfermar dicho profesional, con la consiguiente carga de trabajo a sus compañeros, sino que además puede que sus familiares enfermen y tengan que dejar de trabajar para cuidarlos.

Por lo tanto, la presencia de una pandemia, podría traer además, repercusiones psicosociales entre el personal de enfermería. Todo esto puede producir una carga de estrés importante viéndose reflejada en ausentismos laborales, que es un problema frecuente durante los últimos meses, el cual pone en riesgo la calidad de los servicios

ofertados. Finalmente, es un aspecto y campo que debería ser abordado por las instituciones de salud, porque es una problemática de gran impacto económico, médico y social; además, el ausentismo ocasiona una sobrecarga laboral en los enfermeros produciendo desgaste físico, psicológico y social. Por lo que disponer de datos fiables sobre los riesgos laborales y su influencia en el ausentismo laboral son esenciales para la salud del personal, así como para mantener una economía productiva y sostenible.

Si bien es cierto, el trabajo sanitario se realiza desde inicios de nuestra existencia, recientemente se desempeña investigaciones de interés activo y estudios orientados sobre el ausentismo laboral y la relación con exposición al coronavirus debido a los posibles riesgos para la salud en ese sector que últimamente son de preocupación ya que van en aumento. Algunos **antecedentes nacionales** son los siguientes: Velásquez, Loli y Sandoval (2019) en un estudio realizado determina los factores asociados al ausentismo laboral en el personal de enfermería, fue de tipo descriptiva transversal realizado en el Hospital Dos de Mayo en Lima, con una población de 471 enfermeras y la muestra de 72, se evidenció que el ausentismo total por faltas fue alto con predominio en las tardanzas y permisos.

A su vez, Mamani (2019) en su investigación intenta determinar el índice del ausentismo laboral en las enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, fue una investigación básica, cuantitativa y descriptiva de corte transeccional, cuya muestra fue de 721 enfermeras, obtuvo como resultado que el índice de absentismo en el 2018 de 3.28, siendo la causa mayor de motivos varios con un nivel de 50.8% seguido de los descansos médicos, con un nivel de 21.5%. Además, Bravo (2019) en su tesis por optar la 2da especialidad, intenta relacionar los factores de riesgo y salud ocupacional en un centro quirúrgico del Hospital II de Chocope. Estudio de tipo cuantitativo - básica, corte transversal y diseño correlacional; con 50 trabajadores de salud como muestra, siendo el resultado del 72% de riesgo laboral con nivel medio y 28% de nivel bajo; y la salud ocupacional con deterioro se muestra en un 35 % en médicos asistentes, 18.8% en médicos residentes, 37.5% en enfermeras y 33.3% en técnicas de enfermería.

Por su parte, Saavedra (2019) cuyo objetivo fue identificar la relación entre los riesgos laborales y calidad de vida en los enfermeros de UCI, Emergencia y Centro Quirúrgico - Chiclayo, estudio descriptivo, enfoque cuantitativo, correlacional y de corte transversal con una población de 105 enfermeras, se contrastó ambas variables y se obtuvo como resultado que no existe relación entre la calidad de vida y los riesgos laborales. Así mismo; Sánchez (2019) cuyo objetivo fue relacionar los trastornos

músculo-esqueléticos y el ausentismo laboral en las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue, investigación descriptiva de enfoque cuantitativo, y corte transversal, retrospectivo y correlacional; la muestra de 42 enfermeras; en el cual se evidenció una correlación mediana directa entre ambas variables. Bajo ese mismo enfoque Díaz, Gutiérrez y Amancio (2018) en un estudio relaciona el absentismo y desempeño laboral en enfermeros de áreas críticas, siendo un estudio correlacional, de corte transversal y prospectivo, con una muestra de 65 enfermeras, tuvo como resultado una relación directa y significativa entre ambas variables.

Además, Talledo (2018), en su tesis de maestría determinó los factores del absentismo en el personal de enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, estudio de tipo descriptivo, nivel exploratorio, de corte longitudinal y con una muestra de 1035 descansos médicos del 2015 al 2017, que las principales causas fueron por enfermedad (incapacidad), maternidad y otros motivos, siendo desde 1 a 30 días. Además, León (2018), cuya meta fue determinar las características del absentismo laboral en los médicos del Hospital San Bartolomé 2017, fue un estudio observacional, tipo descriptivo, corte transversal y retrospectivo, siendo un análisis documental; con un total de 97 médicos, 234 certificados y 1325 días de descanso médico, señaló que requiere un abordaje preventivo, identificando patologías en el 70,51% del sistema respiratorio, el 13,24% infeccioso, el 5,98% del sistema osteomuscular y tejido conectivo, entre otras.

Conjuntamente, Núñez y Pérez (2017) determinó el ausentismo laboral en enfermeros del servicio de Hospitalización de Medicina del hospital Edgardo Rebagliati Martins, estudio descriptivo, con diseño no experimental y corte longitudinal retrospectivo, con un total de 39 enfermeras y técnicos; indicó que el principal causante fueron los descansos médicos por enfermedad común, carga familiar, estado civil y la antigüedad laboral siendo el 55,2% enfermeras con edad media de 47,3 años.

Finalmente, Oca (2016) cuya meta fue relacionar el absentismo y riesgos ocupacionales del profesional de enfermería del Instituto Nacional Cardiovascular, tipo de estudio aplicado, de diseño no experimental, alcance correlacional y transversal, con método hipotético deductivo y de enfoque cualitativo tuvo de muestra 101 enfermeros y se concluyó que existe una relación entre el riesgo ocupacional y el ausentismo laboral.

En lo que respecta a los **antecedentes internacionales**; Breazzano, *et. al* (2020) determinó la exposición de médicos residentes al SARS- Cov-2 en Nueva York, el estudio presentó un método de análisis transversal mediante el uso de una encuesta, la población fue de 2306 residentes y se obtuvo como resultado: 101 confirmados con COVID-19,

siendo que el 99.2% informaron el uso reutilizado de máscaras, la falta de acceso a las pruebas y la preocupación por los EPP y el riesgo de infección puede diferir según la especialidad.

A su vez, Luengo *et.al* (2020), cuya meta fue determinar el absentismo en los auxiliares de enfermería y la fatiga laboral en un hospital de Chile, estudio analítico de corte transversal cuya muestra fue de 110 auxiliares de enfermería, y se obtuvo como resultado que la antigüedad en el servicio fue un factor de riesgo para el absentismo. También se puede observar en un estudio realizado en Brasil, por Araujo Dos Santos, *et.al* (2020) en la que demuestra la relación entre la precariedad laboral y el permiso de ausencia en enfermería, fue un estudio transversal, con una muestra de 1,075 trabajadores en 22 hospitales públicos en Bahía, los resultados revelaron que el ruido, ambiente laboral y violencia fue un predictor significativo del ausentismo, por lo que el estado es responsable de estas enfermedades al mantener estas condiciones de trabajo.

Bajo el mismo concepto, Serranheira, *et. al* (2020) en una investigación reciente en Lisboa, analizó las relaciones entre el ausentismo, dolor de espalda baja y el trabajo, mediante un cuestionario a 735 trabajadores, y presentó como resultado que en los trabajos donde demanda mayor esfuerzo físico, existió mayor probabilidad de tener 3 o más episodios de dolor lumbar y ello aumentó la tasa de ausentismo durante el año. Posteriormente, Dyrbye, *et. al* (2019) intentó identificar la relación entre el agotamiento, desempeño y absentismo laboral en EEUU, con una población de 3098 enfermeras, tuvo como resultado que a mayor agotamiento presentaban, mayor probabilidad de ausentismo entre 1 o más días. Para ello, Alreshidi, Alaseeri, y Garcia (2019), determinó los factores que influyen en el absentismo en los enfermeros de centros de atención primaria en Granizo, fue de tipo descriptivo, se realizó en una muestra de 110 enfermeras en Hail, KSA. Se llegó a la conclusión que el personal en su mayoría carecía de satisfacción laboral y no había compromiso con la organización.

Por otra parte, Groenewold, *et. al* (2019) relacionó las variables del absentismo laboral y la salud entre trabajadores en EEUU durante la temporada de influenza 2017-18, señaló que el ausentismo incrementó en Noviembre y presentó un pico en Enero, siendo los varones entre 45 y 64 años los más afectados, y que la vacunación, lavado de manos e intervenciones no farmacéuticas es el medio más efectivo para la prevención de epidemias estacionales.

En Turquía, Azizoğlu, *et. al* (2019) en un artículo cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo de salud ocupacional entre las enfermeras que trabajan en unidades

quirúrgicas de hospitales públicos , fue un estudio transversal y con una población de 229 enfermeras se utilizó un cuestionario y se obtuvo que los niveles de factores de riesgo biológicos y psicológicos eran altos, mientras que los niveles de factores de riesgo físicos, químicos, ergonómicos y de radiación fueron moderados.

Luego, en Arabia Saudita, Alharbi, *et.al* (2018) identificó las causas de la tasa de absentismo en el personal de enfermería del Hospital Medina Maternity and Child, estudio descriptivo, con una muestra de 405 enfermeras, señaló que el factores predominante es la falta de pago de horas extras (75,6%). Mientras tanto, en Sur África, Mbombi *et.al* (2018) estudió respecto al impacto y los efectos del ausentismo laboral en el profesional de enfermería en el Hospital de Limpopo, estudio descriptivo, cuantitativo y concluyó que las enfermeras que mantuvieron el servicio brindaron una atención deficiente al usuario y un ambiente de trabajo no saludable. Es por ello que es importante resaltar a Sousa, *et.al* (2018) quien identificó los riesgos de enfermedad en el trabajo del equipo de enfermería en un hospital psiquiátrico en Brasil, de enfoque cuantitativo y corte transversal, con una muestra de 74 trabajadores de enfermería, se demostró que la estructura física y ruido en el lugar del trabajo son los factores que más contribuye a la enfermedad entre los trabajadores de enfermería. Pélissier, *et.al* (2018) cuyo objetivo fue relacionar los riesgos laborales y las renunciadas en una residencia de ancianos, fue un estudio de tipo transversal, tomó como muestra al personal de enfermería de 105 hogares de ancianos y utilizó cuestionarios validados y concluyó que hubo una asociación entre las relaciones con los residentes, gestión deteriorada, con inseguridad laboral y dificultades elevadas.

A ello se suma Ribeiro, Serranheira y Loureiro (2017) en el cual relaciona los trastornos musculoesqueléticos con el trabajo en enfermeras de atención primaria en Portugal, se desarrolló un estudio transversal y se evidenció que las enfermeras de atención primaria están expuestas a factores de riesgo y relacionados con una alta prevalencia de síntomas musculoesqueléticos.

Además, Baydoun, *et. al* (2016) un interesante estudio sobre *¿Qué dicen los gerentes de enfermería sobre el absentismo por enfermedad?*, de tipo descriptivo, enfoque cualitativo en un Hospital del Líbano, y se demostró 3 dominios, siendo factores laborales, individuales y organizacionales; los causantes del ausentismo en enfermería. Con ese enfoque, Alharbi (2016) en la publicación determina la influencia de los factores en el agotamiento de las enfermeras y la satisfacción laboral en el servicio de UCI saudita, estudio de corte transversal con una muestra de 150 trabajadores, de cuidados críticos de

tres hospitales en Hail, realizó una encuesta cuyo resultado fue que las enfermeras experimentaron niveles moderados a altos en agotamiento y bajos niveles de satisfacción laboral.

No obstante, Alraddadi, *et. al* (2016) determinó los factores de riesgo para la infección por el coronavirus del síndrome respiratorio del Medio Oriente, fue un estudio con cohorte retrospectivo, se comparó grupos de personal sanitario infectado y no infectado y se concluyó que tenía un alto riesgo de infección quienes atendieron a pacientes con MERS- CoV, pero la infección fue leve y riesgo de no ser reconocida inicialmente. Además, Kim, *et. al* (2016) cuyo objetivo fue identificar la incidencia y determinantes de riesgo para la seropositividad MERS-COV, evaluó la prevalencia de la Ig G del (CoV) en el personal de salud luego de estar en contacto a pacientes con MERS; se consideró a 1169 trabajadores de 31 hospitales y el resultado fue que 15 salieron positivos a MERS por PCR, por lo que la seroprevalencia de MERS-COV IgG entre el PS fue mayor entre los que no usaron el EPP adecuado. En ese mismo contexto, Benavides (2020), señaló en el artículo *Salud y COVID-19 en el personal sanitario*, que los profesionales de salud están a la vanguardia de la batalla contra la pandemia, hacen frente al sufrimiento y a la muerte, pero traen consigo un efecto sobre la salud mental. Además la escasez de EPIs, y su producción, ha sido una de las carencias más evidentes, también señaló a la falta de información. En la misma línea, citamos a Lozano (2020), con el cual determinó el impacto del Coronavirus en la salud mental del personal sanitario y de la población china, e indicó que la tasa de ansiedad de los trabajadores fue del 23,04%, siendo mayor en mujeres que en varones y mayor entre los profesionales de enfermería que en médicos.

Por ello es interesante mencionar a Santana *et. al* (2019) quien señaló como objetivo identificar las creencias y actitudes del personal de salud y estudiantes de pregrado ante una pandemia de Gripe en España, mediante una encuesta de marzo-mayo del 2017, un alto porcentaje dudó sobre la vacuna y su efecto de prevención ante una pandemia por gripe, así un 46,7% estaría de acuerdo en sancionar por ausentismo laboral y más del 50% antepone a su responsabilidad para sí y su familia. Por último, Ferraro (2016), determinó la incidencia del ausentismo laboral y los determinantes en el personal de enfermería del Hospital Luciano Fortabat de la ciudad de Olavarría, fue descriptivo, enfoque cuantitativo, de corte transversal y retrospectiva durante 1 año, e indicó que el 52% del personal se ausentó a su trabajo durante el último año, sobre todo en la población femenina y mayores de 45 años.

Por lo tanto, a continuación, se presentan las **bases teóricas** que dan sustento al estudio: Para la definición de la **primera variable que son los Riesgos Laborales**, según la Plataforma tecnológica para la gestión de la excelencia (2015), se entiende como aquellos peligros que cuenta cada profesión y procedimiento concreto, como puede ser el entorno laboral, o siniestros que puedan provocar algún daño físico o psicológico. Los riesgos serán graves cuando la posibilidad de que se materialice en un accidente de trabajo sea alto y las consecuencias severas. Por su parte, Cabaleiro (2010) puntualiza que en la normativa de prevención de riesgos ocupacionales se precisa riesgo laboral a toda eventualidad por la cual se deteriore la salud del trabajador por efectos de los trabajos que ejecute.

Actualmente, ante la pandemia por el Sars-cov-2 que el mundo está viviendo, Gallasch, *et.al* (2020) indicó que la transmisión del nuevo coronavirus es por el contacto directo de secreciones o excreciones de un paciente infectado como las gotas salivales, fluidos corporales, etc; por ende, pone al personal sanitario en riesgo de enfermedad, teniendo en cuenta que cada paciente puede infectar a dos o tres personas y recomienda la capacitación sobre el adecuado uso de EPP y ajustes en la organización de los servicios.

En cuanto al **enfoque teórico**, Páramo y Bueno (2018) con la OIT, definen como cultura de prevención en salud como el derecho a la seguridad laboral siendo éste saludable en todos los aspectos y niveles desde el gobierno, empleador y trabajador, participando activamente con deberes y responsabilidades dando énfasis a la prevención.

Y **modelo nórdico de seguridad ocupacional**, hace referencia a tres estructuras, siendo el equipo de salud laboral, representantes legales de trabajadores (sindicatos) en prevención de riesgos laborales y los trabajadores. En el siglo XX surgió la *gestión del riesgo de todo*, con ello logra transformarse los riesgos predisponentes en riesgos calculados. De esta manera se lleva un control interno a través de evaluaciones de riesgos a todos los trabajadores.

Así mismo, para fines de estudio, los Riesgos labores se clasificarán en **5 dimensiones**, Según la Organización Panamericana de la Salud (2013) conjuntamente con Páramo & Bueno (2018) mencionan como **primera dimensión el riesgo físico** que está relacionado al medio ambiente del trabajo, siendo la contaminación del aire, ruido y vibraciones, también las radiaciones no ionizantes pueden producir situaciones hipertérmicas nocivas para la piel y los ojos. **La segunda dimensión es el Riesgo químico**, aunque ya son conocidos los beneficios siendo útiles para la vida; también son nocivos ya que presentan efectos adversos para la salud (malformaciones, quemaduras,

cáncer y mutaciones), la seguridad y el medio ambiente; siendo los más conocidos los productos químicos líquidos, gases tóxicos, desinfectantes, antisépticos, medicamentos. **La tercera dimensión son los Riesgos biológicos**, debido a la exposición y contacto directo con agentes vivos y/o atenuados, capaces de producir determinadas enfermedades infecciosas y reacciones alérgicas, mediante las vías respiratorias, ocular y mucosas por lesiones percutáneas o fluidos corporales, siendo los principales agentes: brucelosis, virus de la hepatitis, tétanos, tuberculosis, ántrax y virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), entre otros. **Como cuarta dimensión se encuentran los riesgos ergonómicos**, el cual viene dado por la maniobra manual de cargas pesadas produciendo riesgos en la salud del trabajador, en particular dorsolumbares, muchos asociados con la postura, la fuerza y el movimiento. Por último, **los riesgos psicosociales es la quinta dimensión**, comprende a la interacción y de manera particular, del enfermero con el medio social, laboral y cultural. Etc. donde la no correspondencia puede suponer la afectación o desequilibrio físico y mental, influyendo en la calidad de vida; generalmente por la sobrecarga laboral, estrés, horario de 24h, reprogramación de turnos y la coyuntura que se vive ante la pandemia por Coronavirus.

En cuanto a la definición de la segunda variable, **Ausentismo Laboral**, Bastide (2012) conjuntamente con la Real Academia Española, definen ausentismo como el abandono del cumplimiento de actividades y deberes relacionados a un cargo laboral. Rehusarse o no desempeñarse en el lugar donde cumple una obligación; cabe mencionar que el ausentismo es relativamente proporcional y sinónimo del absentismo de allí que pueda utilizarse indistintamente.

Por su parte, Tatamuez-Tarapues, *et. al* (2019) puntualiza que para la Organización Internacional del Trabajo, el ausentismo laboral es la no asistencia al centro laboral un periodo de uno o más días en los que se esperaba su asistencia, sin tener en cuenta las vacaciones, huelgas, periodos gestacionales y privación de la libertad. Entonces, el ausentismo laboral influye negativamente en cualquier institución; tal como menciona Sánchez (2013), afecta el desarrollo institucional y organizacional, lo que supone una problemática, por ello la importancia de la mayoría de directivos y gestores en investigar y detectar las causas de ausentismo del personal asistencial para formular estrategias de mejora, ya que su incidencia perjudica y dificulta el cumplimiento de los objetivos comunes y visión de la organización; implica un entrenamiento y capacitación del nuevo personal, sobrecarga laboral para los que quedan de servicio y el pago de horas

extras o turnos extraordinarios, además de posibles pérdidas en la producción, e incomodidades en el equipo de trabajo.

Por ende, el ausentismo laboral puede entenderse como la inasistencia laboral por un periodo de tiempo siendo uno o más días laborales, lo cual esta realidad problemática debe de ser considerado por su impacto en la calidad de vida del trabajador, competitividad organizacional y de manera socio económica. Del mismo modo; Ramírez (2018) indica que el ausentismo laboral en las enfermeras se presenta al igual que en otros grupos profesionales y es considerado como un fenómeno multifactorial y es una preocupación para la gestión porque afecta diariamente en el recurso humano, siendo mayores que en el resto de las profesiones sanitarios. Luz y Green (1997) refirió que la decisión de ausentarse es debido a factores sociales, psicológicos y físicos, aparte de la gravedad del problema de salud. Guerrero y Puerto (2008), mencionaron como determinantes del absentismo laboral a los factores que provienen de interacciones entre el trabajador y su empleo. Sánchez (2015) hizo referencia a esos determinantes, siendo factores individuales como el sexo, edad, carga familiar, etc; factores organizativos como la asignación de roles dentro de la organización, jerarquías; y las condiciones de trabajo, entre ellas las relaciones interpersonales, motivación, remuneración, seguridad y riesgos laborales, entre otros. Cabe mencionar, que no existe una formula estándar para la medición del ausentismo laboral, se expresa en porcentaje y Galarza (2011) refirió esta medida como el valor que indica cuantitativamente la ausencia del personal en su puesto de trabajo. La fórmula que propuso fue: $IAu = \frac{N^\circ \text{ de trabajadores ausentes} \times 100}{N^\circ \text{ total de trabajadores}} = \%$. Al hallar el índice de absentismo es útil para indicar la eficiencia de un programa de administración de personal.

En cuanto al **enfoque teórico**, Ortíz (2003) refiere que existe diversos modelos teóricos, siendo uno de ellos el Modelo de As, en el cual existe una relación entre el trabajador y el trabajo, y dependiendo de la solidez del mismo originará un vínculo de unión sobre el que actúan dos tipos de factores: los incentivos y las barreras. Y el segundo modelo corresponde a Deery, Erwin, Iverson y Ambrose, el cual consta de perspectiva integral: Psicológico, económico y social. En este modelo se establecieron cinco categorías siendo la primera la satisfacción laboral, siendo favorecedor el estilo participativo y con autonomía, involucra a la ambigüedad del rol y se relaciona con la desinformación para ejecutar el trabajo, pudiendo generar tensión, se relaciona con el apoyo, ya sea de los compañeros y/o de la supervisión, comprende también a una adecuada supervisión siendo justa y el trabajo rutinario que afecta negativamente a la

satisfacción. En la segunda categoría se identifican las características individuales del trabajador, como la motivación laboral y en la tercera categoría se encuentran las características ambientales, se relaciona a los sindicatos en la organización; la cultura de absentismo y finalmente, las responsabilidades y carga familiar. En la cuarta categoría destacó las políticas de la institución con el control del absentismo, pudiendo ser permisiva o intolerantes. Y en la última categoría, se ubican las características vinculadas al trabajador, tales como satisfacción laboral, motivación y compromiso con la organización.

Existen diferentes clasificaciones de ausentismo laboral y tomando en cuenta la particularidad del objetivo del presente estudio **se enunciarán dos dimensiones, siendo la primera dimensión: Descanso médico**, de acuerdo a la Directiva N°015-G-G-ESSALUD-2014, es uno de los documentos más utilizados en torno a la relación médico – paciente, siendo solicitado al profesional médico por parte del empleador, para evidenciar su incapacidad laboral por el deterioro de salud ante terceros, especialmente en el lugar de empleo. Por su parte, el Colegio médico del Perú en el código de ética y deontología (2018), considera al certificado médico como un documento legal y médico, debiendo ser clara y precisa, definiendo el objetivo o finalidad.

Así mismo, esta dimensión comprende **tres indicadores** que son precisas mencionar para fines del estudio, siendo por: **descanso médico por enfermedad común**, según Pérez (2012) aquellos que son debidos a una afección que atenta contra la salud del trabajador; siendo las ausencias debido a procesos infecciosos, lumbalgias, entre otros que son evidenciados con el correspondiente certificado médico. El segundo indicador contempla a los **descansos médicos por enfermedad profesional**, Romero (1998), refiere que es aquella enfermedad con deterioro lento y paulatino, por una exposición crónica a situaciones adversas en el ambiente laboral, ya sea por el ambiente o por la forma en que este está organizado, por ejemplo, quemaduras de córnea, celulitis facial, entre otras. Es decir, las lesiones producidas por agentes de riesgo propias del ambiente laboral en el que se encuentra el trabajador. Cabe resaltar, que Koh, D. (2020) considera el covid-19 como la primera enfermedad profesional en esta década y Gestión (2020) publicó que el Congreso de la República del Perú aprobó proyecto de ley para incorporar el Sars- Cov-2 como enfermedad profesional. Y como tercer indicador, son las **licencias legales**, ausencias contempladas según la ley, por fallecimiento de familiar directo, así como por motivos de elecciones generales, etc. Sin embargo, debido a la coyuntura por la Pandemia, y fines de estudio haremos hincapié a las licencias por comorbilidades. En

este sentido, MINSA en la Resolución Ministerial 265-2020, considera como grupo de riesgo a los trabajadores que presenten edad mayor de 60 años, Hipertensión arterial, Enfermedades cardiovasculares, Cáncer, Diabetes Mellitus, Enfermedad pulmonar crónica, Asma, Insuficiencia renal crónica, Enfermedad o tratamiento inmunosupresor, Obesidad con IMC de 40 a más; manteniendo la cuarentena hasta el término de la emergencia sanitaria de acuerdo al Decreto Supremo N°008-2020-SA. La **segunda dimensión corresponde a Riesgos laborales**, cuyo concepto ya fue definido en la variable anterior.

Por tanto, se plantea el **problema general** ¿Cuál es la influencia de los riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020?, proponiendo los siguientes **problemas específicos**: ¿Cuál es la influencia del riesgo físico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros?, ¿Cuál es la influencia del riesgo químico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros?, ¿Cuál es la influencia del riesgo biológico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros?, ¿Cuál es la influencia del riesgo ergonómico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros?, ¿Cuál es la influencia del riesgo psicosocial en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros?.

Respecto a la **Justificación Teórica**, se fundamenta en los vacíos cognitivos en las referencias encontrados en los antecedentes. Así, enmarcado dentro de la teoría de Deery, *et.al* (1995) para la variable de ausentismo laboral y el modelo Nórdico con la Cultura de Prevención para la variable de riesgos laborales, permitirán que los resultados de esta investigación pueda esclarecer la influencia de los riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en el profesional de enfermería, con la finalidad de contribuir con el aspecto académico y contextualizar en espacios socio culturales distintos y orientar para futuras investigaciones. En el **aspecto práctico**, es importante ya que se podrá aproximar soluciones y tomar medidas correctivas y preventivas para disminuir el ausentismo y así garantizar la calidad de los servicios; en esa perspectiva, los resultados y conclusiones brindarán información relevante que validen la necesidad de cambios importantes dentro de la gestión en la organización por el bienestar del personal de salud ante esta pandemia. En la parte **metodológica**, marca también una ruta para futuros trabajos de investigación análogos, ya que son escasas las publicaciones en relación al tema., lo cual permitirá implementar estrategias para disminuir el ausentismo del personal, pudiendo diseñar medidas de prevención y mejorar la gestión del recurso

humano, teniendo al trabajador como el actor principal del proceso de cambio institucional.

Los **objetivos** propuestos buscan determinar la influencia de los riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020. Siendo los **objetivos específicos**: **La primera** establecer la influencia del riesgo físico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros; **la segunda** establecer la influencia del riesgo químico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros; **tercera** establecer la influencia del riesgo biológico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros; **cuarta** establecer la influencia del riesgo ergonómico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros y **quinta** establecer la influencia del riesgo psicosocial en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros.

Para finalizar, corresponde plantear las hipótesis, teniendo como **hipótesis general**: Los riesgos laborales influyen significativamente en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020. A su vez, las **hipótesis específicas** son las siguientes: **Primera**, el riesgo físico influye en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros; **segunda**, el riesgo químico influye en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros; **tercera**, el riesgo biológico influye en el ausentismo laboral durante a pandemia en enfermeros; **cuarta**, el riesgo ergonómico influye en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros; **quinta**, el riesgo psicosocial influye en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

2.1.1.- Enfoque

El presente estudio presentó un enfoque **cuantitativo**, debido a que se analizó la influencia de la variable independiente en la dependiente, siendo: Riesgos laborales y Ausentismo laboral, respectivamente. Lo cual implicó utilizar instrumentos que permitan analizar la información y aplicó a una muestra significativa del personal de enfermería de un Hospital público del Callao.

Los autores Hernández, Fernández y Baptista (2014), consideran como un conjunto de procesos secuenciales, que pretende medir las variables que han sido estudiados y se expresa de forma numérica, que es susceptible a ser medido y contrasta la teoría establecida.

2.1.2.- Método

El método utilizado fue el **hipotético deductivo**, el cual permite que se construyan las hipótesis y son sometidos a prueba para posteriormente a través de las deducciones se llegue a una conclusión, además va desde lo general a lo particular. En ese sentido, se planteó una hipótesis general y otras cinco hipótesis específicas, las cuales fueron confrontadas con los resultados obtenidos, infiriendo posteriormente en conclusiones.

Sánchez (2018) hace mención a Popper para definir el método hipotético deductivo, el cual consiste en la formulación de hipótesis a partir de premisas generales para llevarla a la contrastación, y llegar a una conclusión particular. cuyo objetivo será determinar los fenómenos y explicar el origen o las causas que la generan.

2.1.3.- Tipo

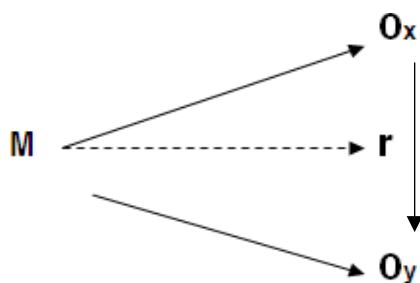
La investigación realizada fue de tipo **básica**, ya que genera conocimiento dentro de una teoría y/o estructura cognitiva a fin de aplicarlas posteriormente en la cultura de prevención de riesgos laborales y el ausentismo laboral durante a pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao.

Barboza (2015) refiere que las investigaciones básicas son aquellas que generan conocimientos dentro de un marco de la teoría, pero no resuelve problema. Siendo a su vez un estudio de **tipo descriptivo**, ya que pretende especificar propiedades y características de la problemática, describiendo las tendencias de la población en estudio (Hernández, 2014).

2.1.4.- Diseño

En relación al diseño de estudio, corresponde al **diseño no experimental, transversal y correlacional causal**. Con respecto al diseño no experimental, Hernández, Fernández y Baptista (2014), mencionan que en este tipo de diseño la investigación que se realiza es sin la manipulación intencional de las variables, es decir se limitan a observarlas. Asimismo, es transversal y retrospectivo, debido a que la obtención de la información se da en un momento preciso, es decir que los instrumentos se aplicaron una sola vez a la población seleccionada siendo en este caso a todos los enfermeros (as) que presentaron ausentismo laboral desde el mes de abril – junio del 2020, determinados por sus respectivas dimensiones y criterios de inclusión/exclusión.

Finalmente, presenta un diseño correlacional causal porque no solo se limita a describir las relaciones entre las variables de estudios, sino que pretende buscar las causas o influencias entre las mismas. En esa lógica, se va limitar a establecer relaciones en sentido de causalidad (Hernández, Fernández y Baptista., 2014). El diseño correlacional-causal presenta el siguiente esquema:



M	:	Muestra de estudio
Ox (V ₁)	:	Riesgos Laborales
Oy (V ₂)	:	Ausentismo Laboral
r	:	Correlación entre las variables.

2.2. Variables y operacionalización

2.2.1. Riesgos Laborales:

- Definición conceptual

Cabaleiro, (2010) puntualiza que en la normativa de prevención de riesgos ocupacionales se precisa riesgo laboral a toda eventualidad por la cual se deteriore la salud del trabajador por efectos de los trabajos que ejecute.

- Definición operacional

Exposición en la que se encuentra el personal de enfermería en su centro de labores, siendo de tipo: físico, químico, biológico, ergonómico y psicosocial.

2.2.2. Ausentismo Laboral:

- Definición conceptual

Tatamuez, *et. al* (2019) el ausentismo laboral es la no asistencia al centro laboral un periodo de uno o más días en los que se esperaba su asistencia, sin tener en cuenta los periodos vacacionales, las huelgas, periodos gestacionales y privación de la libertad.

Definición operacional

Revisión documentaria del reporte diario y mensual del ausentismo del personal de enfermería que viene dado por los descansos médicos y por las licencias otorgadas al personal de riesgo de un hospital público del Callao, desde abril- junio 2020.

Tabla 1*Operacionalización de la Variable Riesgos Laborales*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala e Índice	Niveles y Rangos
Riesgo Físico	En condiciones de ruido, temperatura, iluminación, radiaciones no ionizantes y ventilación.	1-5	Politémica Ordinal Escala de Likert: 1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Muchas veces 5: Siempre	Riesgos laborales: Bajo: 27-62 Medio: 63-98 Alto:99-135 Bajo: 5-11 Medio:12-18 Alto: 19-25
Riesgo Químico	Viene dado por: Contacto, tiempo, reacciones dérmicas, normas de bioseguridad y capacitaciones.	6-11		Bajo: 6-13 Medio :14-21 Alto :22-30
Riesgo Biológico	Mediante el uso de: Guantes, gafas, mascarillas, manejo de fluidos corporales y manejo de dispositivos punzocortantes.	12-16		Bajo: 5-11 Medio:12-18 Alto: 19-25
Riesgo Ergonómico	En presencia de dolor muscular, posturas inadecuadas, manipulación de cargas pesadas, mobiliario inadecuado.	17 – 21		Bajo: 5-11 Medio:12-18 Alto:19-25
Riesgo Psicosocial	En condiciones de estrés y clima laboral, jornadas no programadas, sobrecarga laboral y estilo de vida	22 - 27		Bajo: 6-13 Medio:14-21 Alto :22-30

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2*Operacionalización de la Variable Ausentismo Laboral*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala e Índice	Niveles y Rango
Descansos Médicos	Enfermedad común: ITU, Trastorno musculoesquelético y trastorno de pánico.	No requirió: Análisis documental	Descansos médicos: 1: Enfermedad común 2: Enfermedad profesional 3: Comorbilidad	Regresión Logística Binaria Justificado:1 No Justificado:0
	Enfermedad profesional: Covid -19, Celulitis facial y Quemadura x químicos. Licencias legales por comorbilidad: DM, Asma, HTA, Enfermedad Cardiovascular, Obesidad, Mayor 60 años.		Riesgos Laborales: 1: R. Físico 2: R. Químico 3: R. Biológico 4: R. Ergonómico 5: R. Psicosocial Motivo: 1: T. Musculo-esqueléticos 2: Covid-19 3: G.R- DM 4: G.R- Asma 5: G.R- HTA 6: G.R – Enf. Cardiovascular 7: G.R- Obesidad 8: G.R- Mayor 60 años 9: Celulitis facial 10: Quemaduras químicas. 11: ITU 12: T. Pánico	Ausentismo laboral: No justificado:2-4 Justificado:5-8 No justificado:1-2 Justificado:3
Riesgos Laborales	R. Físico R. Químico R. Biológico R. Ergonómico R. Psicosocial			No justificado:1-3 Justificado:4-5

Fuente: Elaboración propia

2.3. Población, muestra y muestreo

2.3.1. Población y muestra

La población del presente estudio estuvo conformada por 97 registros de descanso médico por enfermedad común, enfermedad profesional y licencias legales (comorbilidades) de Abril – Junio del 2020, en el contexto de la pandemia por Coronavirus en el profesional de enfermería. Siendo a su vez, las mismas personas en mención las encuestadas, en un Hospital público del Callao. Teniendo en cuenta a Hernández, Fernández y Baptista (2014), quien menciona que la muestra es un subgrupo del universo, el cual es representativo de la población, cumpliendo las mismas características, sobre el cual se recolectarán información relevante. Para fines del estudio, se utilizará la misma cantidad de participantes y registros de descansos médicos de Licenciados en enfermería, siendo en su totalidad 97.

2.3.2. Criterios de Inclusión / Exclusión

Los criterios de inclusión:

- Licenciados en enfermería con vínculo laboral mayor de 1 año.
- Licenciados en enfermería que presentaron ausentismo laboral (enfermedad común, enfermedad profesional o licencia legal por comorbilidad) en un hospital público del Callao, del mes de Abril – Junio del 2020.

Los criterios de exclusión:

- Personal asistencial que no pertenecen al departamento de enfermería.
- Personal de enfermería que no presente vínculo laboral mayor de 1 año.
- Licenciadas en enfermería que se encuentran con licencia de maternidad, vacaciones y/u otra índole de permisos o licencias, fuera de los meses anteriormente mencionados.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnica

Para fines del estudio se utilizaron dos técnicas. Para la variable de Ausentismo Laboral, se empleó la técnica de análisis documental por observación del reporte mensual del ausentismo del personal de enfermería que viene dado por los descansos médicos y por las licencias otorgadas al personal de riesgo de un hospital público del Callao, desde abril- junio 2020 y se acopió la información en hojas de Excel y posteriormente se

importó a una base de datos única en el programa SPSS V. 25. Así mismo, para la variable de Riesgos Laborales, se utilizó la técnica de la encuesta para la exploración y recolección de datos, mediante preguntas formuladas a los sujetos que constituyen la población del estudio.

2.3.2. Instrumento

Se utilizaron dos instrumentos. Siendo para la variable dependiente de Ausentismo Laboral el instrumento del reporte diario institucional del ausentismo del personal de enfermería de un hospital público del Callao, desde abril- junio 2020. Cuyos datos fueron obtenidos por la oficina de Epidemiología, Departamento de enfermería y Unidad de Gestión de Riesgo y Desastres; siendo las dimensiones evaluadas para esta variable: Descansos médicos (DM. Por enfermedad común, DM. Por enfermedad profesional, y Licencias por comorbilidad), y Riesgos laborales.

Respecto a la variable independiente de Riesgos Laborales se utilizó el cuestionario como instrumento, compuesta por 27 ítems y 5 dimensiones relacionadas a cada tipo de riesgo laboral: Físico, químico, biológico, ergonómico y psicosocial medido con una escala politómica ordinal (escala de Likert) teniendo opciones de: Nunca, Casi nunca, A veces, Muchas veces y Siempre. Presentando rangos y niveles de 27 a 135 como puntuación. Cabe destacar que la encuesta fue realizada de manera virtual por medio del programa Google Drive, debido a la coyuntura de la pandemia por Coronavirus. La ficha técnica del instrumento se mostrará en el apartado de anexos (Anexo 3).

2.4.3. Validez de expertos

Para la validación del instrumento de recolección de datos se necesitó la opinión de juicio de tres expertos, quienes validaron el instrumento tomando tres criterios de referencia, las cuales fueron: Pertinencia, relevancia y claridad de cada ítem. Según Hernández, Fernández y Baptista, (2014). La validez es el grado que un instrumento mide la variable que pretende medir. Los expertos son docentes y con amplia experiencia en el área asistencial, desempeñándose como licenciados en enfermería especialistas y maestristas. Siendo los siguientes:

Tabla 3*Validación del Instrumento de Riesgos Laborales*

Validadores	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Total
Mg. Orestes, Rodríguez Gómez	Si	Si	Si	Si
Mg. Gisela Carmen, Flores García	Si	Si	Si	Si
Mg. María Mercedes, Álvarez Calderón	Si	Si	Si	Si

Los certificados de validez del instrumento se encuentran anexados en la parte correspondiente según índice (Anexo 4).

2.4.4. Confiabilidad

Para Hernández, Fernández y Baptista, (2014) la confiabilidad viene dado por el grado en que la aplicación repetida del instrumento, produce los mismos resultados en la población definida. Por tanto, produce resultados consistentes y coherentes. En lo que respecta a la confiabilidad del instrumento de Riesgos laborales se realizó según el **Alfa de Cronbach**, cuya fórmula determina el grado de consistencia y precisión. La fórmula utilizada fue la siguiente:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right] :$$

Dónde:

S_i^2 es la varianza del ítem i ,

S_t^2 es la varianza de los valores totales observados y

K es el número de preguntas o ítems.

Habiéndose determinado los resultados de la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach, con una previa prueba piloto con 25 personas con apoyo del software SPSS, versión 25, se obtuvo como resultado el valor de 0,918, (Anexo 5) y según la escala de confiabilidad (tabla 4) podemos afirmar que el instrumento presenta un alto nivel de confiabilidad.

Tabla 4*Niveles de Confiabilidad*

Valores	Niveles
De -1 a 0	No es confiable
De 0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
De 0.50 a 0.75	Moderada confiabilidad
De 0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad
De 0.90 a 1.00	Alta confiabilidad

Fuente: Tomado de Ruiz Bolívar, C. (2002)

2.5. Métodos de análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva, la misma que proporcionó información en tablas y gráficos de frecuencias. Para la realización del contraste de hipótesis se empleó la prueba de Regresión Logística Binaria, ya que toma como variable dependiente el Ausentismo Laboral, siendo a su vez dicotómica nominal. Dicha variable cuenta a su vez con dos dimensiones: Descanso médico y riesgos laborales, todo ello en el contexto de la pandemia por Coronavirus. Para realizar una mejor organización y análisis de los datos se utilizó el programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS) Versión 25.

2.6. Aspectos éticos

En la presente investigación se asumen se tienen en cuenta los principios éticos de autonomía, eficiencia, justicia, pero sobre todo el principio de la confidencialidad al no revelar la identidad de los trabajadores de los cuales se obtuvo información de los documentos otorgados por la oficina del departamento de enfermería, epidemiología, entre otros ; de un hospital público del Callao.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados descriptivos

3.1.1. Riesgos laborales

Tabla 5

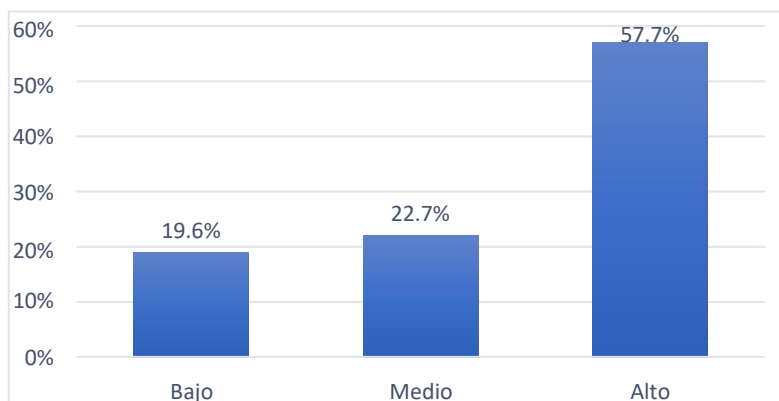
Riesgos Laborales y Dimensiones

		n	%
Riesgos Laborales	Bajo	19	19,6%
	Medio	22	22,7%
	Alto	56	57,7%
Riesgo Físico	Bajo	19	19,6%
	Medio	34	35,1%
	Alto	44	45,4%
Riesgo Químico	Bajo	16	16,5%
	Medio	30	30,9%
	Alto	51	52,6%
Riesgo Biológico	Bajo	11	11,3%
	Medio	26	26,8%
	Alto	60	61,9%
Riesgo Ergonómico	Bajo	19	19,6%
	Medio	24	24,7%
	Alto	54	55,7%
Riesgo Psicosocial	Bajo	17	17,5%
	Medio	28	28,9%
	Alto	52	53,6%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1

Niveles de la Variable Riesgos Laborales

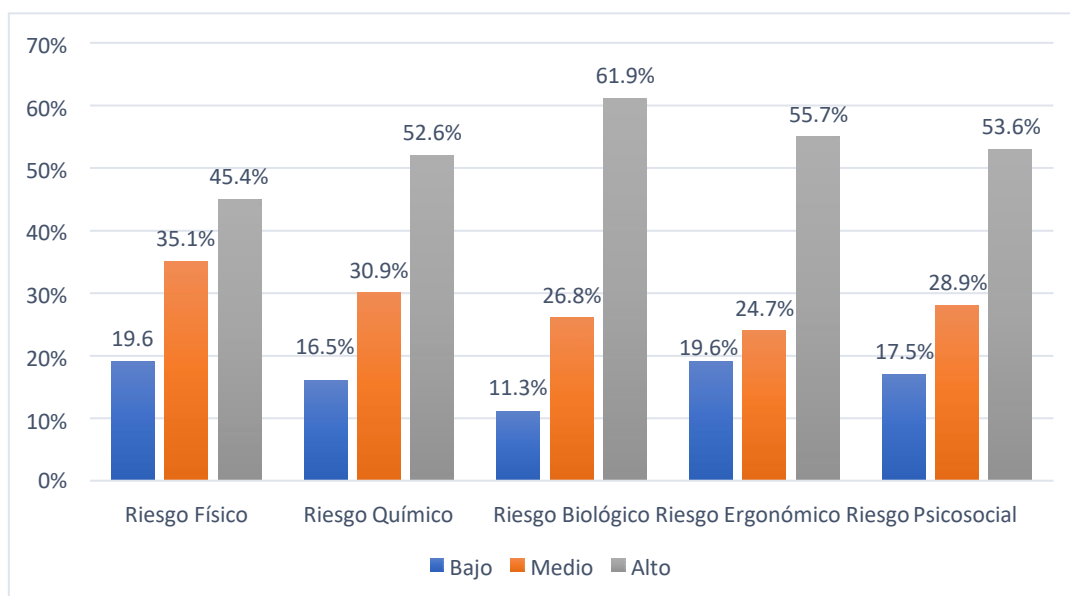


De acuerdo a los datos y resultados que se presentan en la tabla 5 y figura 1, se puede observar que la variable Riesgos laborales tuvo un contundente dominio en su nivel alto con un 57,7% de los 97 encuestados, seguido de un nivel medio con un 22,7% y finalmente un nivel bajo con un 19,6%.

3.1.2 Dimensiones de Riesgos Laborales

Figura 2

Dimensiones de Riesgos Laborales



De lo observado en la tabla 5 y figura 2 podemos decir que las dimensiones para la variable de riesgos laborales en su mayoría predomina el nivel alto, siendo que para el riesgo biológico se obtuvo un nivel alto con el 61,9%, seguido del riesgo ergonómico con un 55,7% de nivel alto, el riesgo psicosocial también presentó un nivel alto con un 53,6%, de igual manera el riesgo químico en el cual se observó un nivel alto con un 52,6% y finalmente el riesgo físico en el que predomina también el nivel alto con un 45,4%.

3.1.3. Ausentismo Laboral

Tabla 6

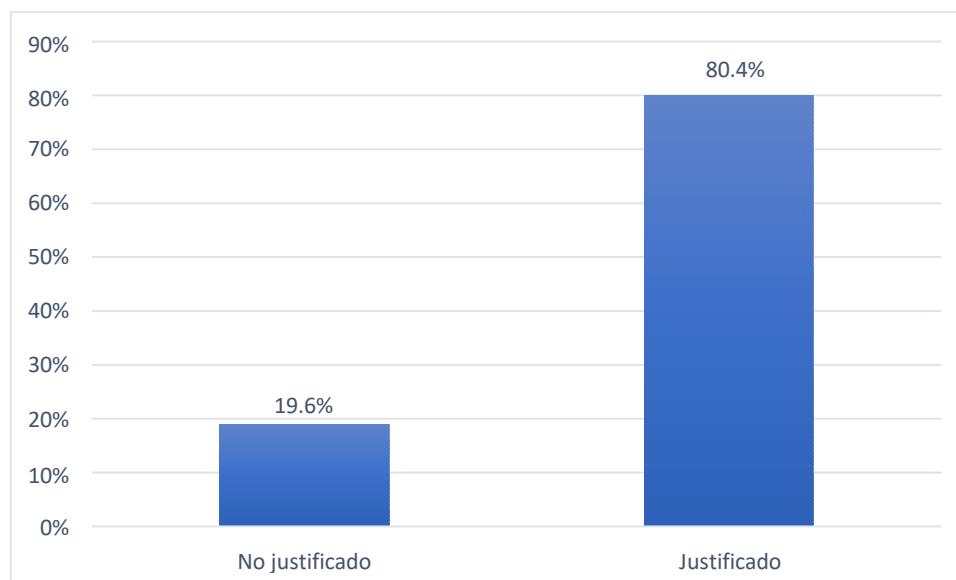
Ausentismo Laboral y Dimensiones

		n	%
Ausentismo Laboral	No justificado	19	19,6%
	Justificado	78	80,4%
Descansos Médicos	No justificado	35	36,1%
	Justificado	62	63,9%
Riesgos laborales	No justificado	29	29,9%
	Justificado	68	70,1%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3

Niveles del Ausentismo Laboral

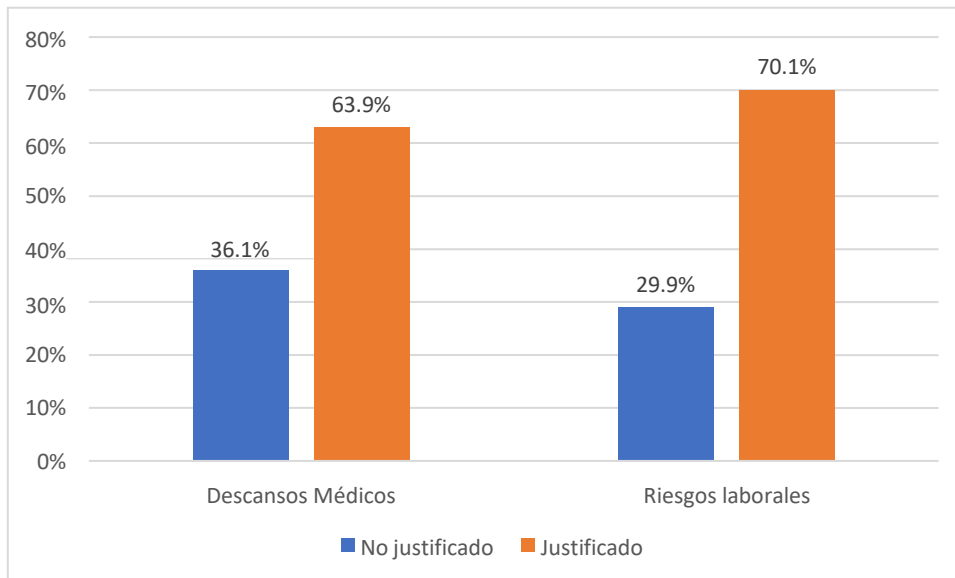


Se puede observar en la tabla 6 y figura 3 que la variable Ausentismo laboral tuvo un contundente dominio en su nivel Justificado con un 80,4% de los 97 encuestados, seguido de un nivel No justificado representado con un 19,6%.

3.1.4. Dimensiones del Ausentismo Laboral

Figura 4

Dimensiones del Ausentismo Laboral



En base a la tabla 6 y figura 4, se puede notar que en el caso de las dimensiones para: Descansos médicos tuvo un mayor predominio el nivel Justificado con un 63,9% y un 36,1% para no justificado y para la dimensión de riesgos laborales también tuvo un mayor predominio el nivel Justificado con un 70,1% seguido del nivel no justificado con un 29,9%.

3.2. Descriptivos de tablas cruzadas

3.2.1. Riesgos Laborales y Ausentismo Laboral

Tabla 7

Tabla Cruzada de Riesgos Laborales y Ausentismo Laboral

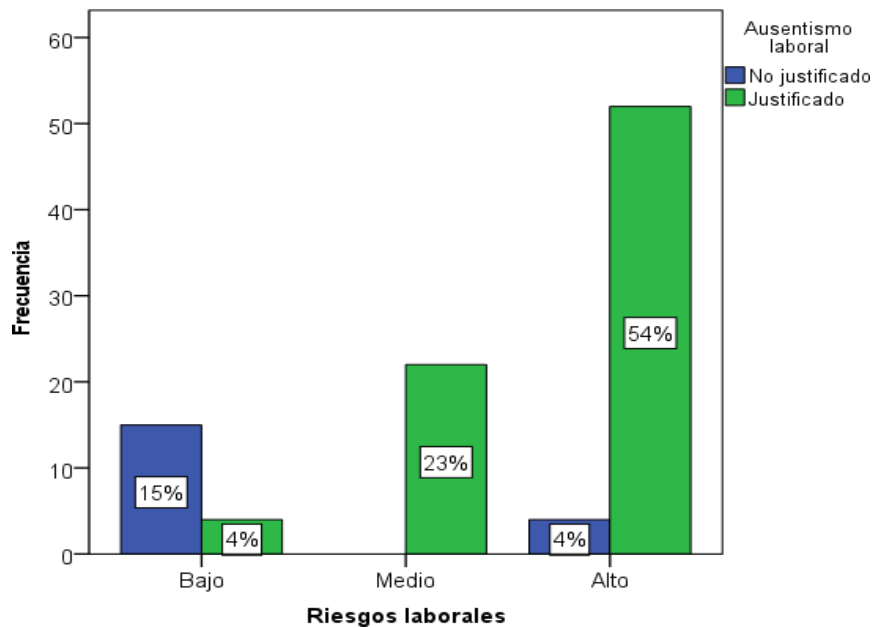
		Ausentismo Laboral		Total	
		No justificado	Justificado		
Riesgos Laborales	Bajo	n	15	4	19
		%	15,5%	4,1%	19,6%
	Medio	n	0	22	22
		%	0,0%	22,7%	22,7%
	Alto	n	4	52	56
		%	4,1%	53,6%	57,7%
Total	n	19	78	97	
	%	19,6%	80,4%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7 se refleja que, 57,7% (56 enfermeros) consideran que los riesgos laborales presentan un nivel alto, el 22,7% (22 enfermeros) manifiestan que el nivel es medio y el 19,6% (19 personal) manifiesta que los riesgos laborales durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao, es Bajo. Por otra parte, se evidencia que, el 80,4% (78 enfermeros) presentó ausentismo laboral justificado y el 19,6% presentó inasistencias No justificadas durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao-2020.

Figura 5

Riesgos laborales y Ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao-2020.



En la figura 5, se puede apreciar que existe un predominio en el nivel alto de riesgos laborales, el cual a su vez contempla un 54% de ausentismo justificado y 4% no Justificado. Por su parte, el nivel medio de riesgos laborales comprende un 23% de ausentismo laboral justificado y finalmente el nivel bajo de riesgos laborales constituye un 15% de ausentismo laboral justificado y 4% no justificado respectivamente.

3.2.2. Tablas cruzadas según dimensiones y niveles.

Tabla 8

Dimensiones de Riesgos Laborales y Niveles del Ausentismo Laboral

		Ausentismo laboral		Total	
		No justificado	Justificado		
Riesgo Físico	Bajo	n	15	4	19
		%	15,5%	4,1%	19,6%
	Medio	n	0	34	34
		%	0,0%	35,1%	35,1%
	Alto	n	4	40	44
		%	4,1%	41,2%	45,4%
Total	n	19	78	97	
	%	19,6%	80,4%	100,0%	
Riesgo Químico	Bajo	n	0	16	16
		%	0,0%	16,5%	16,5%
	Medio	n	2	28	30
		%	2,1%	28,9%	30,9%
	Alto	n	17	34	51
		%	17,5%	35,1%	52,6%
Total	n	19	78	97	
	%	19,6%	80,4%	100,0%	
Riesgo Biológico	Bajo	n	9	2	11
		%	9,3%	2,1%	11,3%
	Medio	n	6	20	26
		%	6,2%	20,6%	26,8%
	Alto	n	4	56	60
		%	4,1%	57,7%	61,9%
Total	n	19	78	97	
	%	19,6%	80,4%	100,0%	
Riesgo Ergonómico	Bajo	n	15	4	19
		%	15,5%	4,1%	19,6%
	Medio	n	0	24	24
		%	0,0%	24,7%	24,7%
	Alto	n	4	50	54
		%	4,1%	51,5%	55,7%
Total	n	19	78	97	
	%	19,6%	80,4%	100,0%	
Riesgo Psicosocial	Bajo	n	13	4	17
		%	13,4%	4,1%	17,5%
	Medio	n	2	26	28
		%	2,1%	26,8%	28,9%
	Alto	n	4	48	52
		%	4,1%	49,5%	53,6%
Total	n	19	78	97	
	%	19,6%	80,4%	100,0%	

En la tabla 8, que corresponde a las dimensiones de la variable Riesgos Laborales y el Ausentismo laboral, podemos observar que en todas sus dimensiones predomina el nivel alto y un ausentismo de nivel justificado.

En lo que respecta al riesgo físico el 45,4% de enfermeros consideran que el riesgo físico es alto durante la pandemia en un hospital público del Callao, de los cuales el 41,2% presentó un nivel de ausentismo justificado y 4,1% de ausentismo no justificado. Mientras que el 35,1% de enfermeros consideró el riesgo físico de nivel medio y con un nivel de ausentismo justificado. Y el 19,6% de enfermeros manifestó que el riesgo físico es bajo, quienes a su vez presentaron un 4,1% de ausentismo justificado y 15,5% de ausentismo no justificado.

En lo que respecta al riesgo químico el 52,6% de enfermeros consideran que el riesgo químico es alto durante la pandemia en un hospital público del Callao, de los cuales el 35,1% presentó un nivel de ausentismo justificado y 17,5% de ausentismo no justificado. Mientras que el 30,9% de enfermeros consideró el riesgo químico de nivel medio y con un nivel de 28,9% de ausentismo justificado y 2,1% de ausentismo no justificado. Y el 16,5% de enfermeros manifestó que el riesgo químico es bajo, quienes a su vez presentaron un 16,5 % de ausentismo justificado.

En cuando al riesgo biológico el 61,9% de enfermeros consideran que el riesgo biológico es alto durante la pandemia en un hospital público del Callao, de los cuales el 57,7% presentó un nivel de ausentismo justificado y 4,1% de ausentismo no justificado. Mientras que el 26,8% de enfermeros consideró el riesgo biológico de nivel medio y con un nivel de 20,6% de ausentismo justificado y 6,2% de ausentismo no justificado. Y el 11,3% de enfermeros manifestó que el riesgo biológico es bajo, quienes a su vez presentaron un 2,1% de ausentismo justificado y 9,3% no justificado.

En cuando al riesgo ergonómico el 55,7% de enfermeros consideran que el riesgo ergonómico es alto durante la pandemia en un hospital público del Callao, de los cuales el 51,5% presentó un nivel de ausentismo justificado y 4,1% de ausentismo no justificado. Mientras que el 24,7% de enfermeros consideró el riesgo ergonómico de nivel medio, quienes a su vez presentaron también el 27,7% de ausentismo justificado. Y el 19,6% de enfermeros manifestó que el riesgo ergonómico es bajo, quienes a su vez presentaron un 4,1% de ausentismo justificado y 15,5% no justificado.

En cuando al riesgo psicosocial el 53,6% de enfermeros consideran que el riesgo psicosocial es alto durante la pandemia en un hospital público del Callao, de los cuales el 49,5% presentó un nivel de ausentismo justificado y 4,1% de ausentismo no justificado.

Mientras que el 28,9% de enfermeros consideró el riesgo psicosocial de nivel medio, quienes a su vez presentaron también el 26,8% de ausentismo justificado y 2,1% con ausentismo no justificado. Y el 17,5 % de enfermeros manifestó que el riesgo psicosocial es bajo, quienes a su vez presentaron un 4,1% de ausentismo justificado y 13,4% no justificado.

3.3. Resultados inferenciales

Hipótesis General:

Ho: Los Riesgos laborales no influye significativamente en el Ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Ha: Los Riesgos laborales si influye significativamente en el Ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Hipótesis específica 1

Ho: El Riesgo físico no influye significativamente en el Ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Ha: El Riesgo físico si influye significativamente en el Ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Hipótesis específica 2

Ho: Riesgo químico no influye significativamente en el Ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Ha: Riesgo químico si influye significativamente en el Ausentismo durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Hipótesis específica 3

Ho: El riesgo biológico no influye significativamente en el Ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Ha: El riesgo biológico si influye significativamente en el Ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Hipótesis específica 4

Ho: Riesgo ergonómico no influye significativamente en el Ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Ha: Riesgo ergonómico si influye significativamente en el Ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Hipótesis específica 5

Ho: El Riesgo psicosocial no influye significativamente en el Ausentismo durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Ha: El Riesgo psicosocial si influye significativamente en el Ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Tabla 9

Pruebas Ómnibus de Coeficientes de Riesgos Laborales con sus Dimensiones y Ausentismo laboral

		Chi- cuadrado	gl	Sig.
Riesgos Laborales	Paso	34,021	1	,000
	Bloque	34,021	1	,000
	Modelo	34,021	1	,000
Riesgo Físico	Paso	29,707	1	,000
	Bloque	29,707	1	,000
	Modelo	29,707	1	,000
Riesgo Químico	Paso	16,059	1	,000
	Bloque	16,059	1	,000
	Modelo	16,059	1	,000
Riesgo Biológico	Paso	27,073	1	,000
	Bloque	27,073	1	,000
	Modelo	27,073	1	,000
Riesgo Ergonómico	Paso	33,247	1	,000
	Bloque	33,247	1	,000
	Modelo	33,247	1	,000
Riesgo Psicosocial	Paso	27,833	1	,000
	Bloque	27,833	1	,000
	Modelo	27,833	1	,000

En la tabla 9, se observa que el nivel de significancia es menor de 0,05, para la variable de Riesgos Laborales y para sus 5 dimensiones, por lo tanto, se afirma que el modelo ayuda a explicar el evento, es decir, los Riesgos laborales y sus respectivas dimensiones influyen en el ausentismo laboral.

Tabla 10

Modelo de R-Cuadrados en la Regresión Logística para la Variable Riesgos Laborales con sus dimensiones y su influencia con el Ausentismo Laboral

	Logaritmo de la Verosimilitud -2	R Cuadrado de Cox y Snell	R Cuadrado de Nagelkerke
Riesgos Laborales	61,937	,296	,471
Riesgo Físico	66,251	,264	,420
Riesgo Químico	79,900	,153	,243
Riesgo Biológico	68,885	,244	,388
Riesgo Ergonómico	62,712	,290	,462
Riesgo Psicosocial	68,125	,249	,397

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10, se observa que existen dos R-cuadrados en la regresión logística Binaria, siendo la R-cuadrado de Cox y Snell y la R-cuadrado de Nagelkerke para la variable de riesgos laborales y sus 5 dimensiones ; los cuales los valores de ambos R-cuadrado oscilan entre 0 a 1 y son válidas para explicar el evento, siendo que los riesgos laborales y todas sus dimensiones influyen en el Ausentismo laboral respectivamente.

Tabla 11

Coefficientes de los Riesgos Laborales con sus dimensiones frente al Ausentismo

Laboral

Riesgos Laborales y Dimensiones	B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Riesgos Laborales	2,073	,437	22,489	1	,000	7,949
Riesgo Físico	2,124	,479	19,618	1	,000	8,361
Riesgo Químico	-2,095	,733	8,177	1	,004	,123
Riesgo Biológico	1,977	,446	19,682	1	,000	7,222
Riesgo Ergonómico	2,079	,444	21,918	1	,000	7,997
Riesgo Psicosocial	1,911	,428	19,910	1	,000	6,762

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 11, se observó que la variable independiente (Riesgos Laborales) y dimensiones respectivas presenta un valor significativo (p valor=0,000<0,05) y valores de wald significativos; por lo tanto, los riesgos laborales y sus dimensiones influyen positivamente en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao, 2020.

IV. DISCUSIÓN

En relación a los resultados **descriptivos**, se observó que, respecto a la variable de Riesgos Laborales, tuvo una inclinación hacia un nivel alto en todas sus dimensiones, con más de la mitad de los encuestados. De manera similar para la variable de Ausentismo Laboral, la tendencia mayoritaria fue de un nivel Justificado. Esta tendencia dentro del contexto de la pandemia en la que estamos sumergidos a causa del Sars-Cov-2, marca un gran riesgo de exposición en el personal de enfermería, ya que de todas las dimensiones descritas, es el riesgo biológico con un 61,9% el que tiene mayor predominancia, tal como lo menciona Gallasch, *et.al* (2020) en China, se notificaron alrededor de 3.387 casos de personal sanitario reactivos al COVID-19 y 22 fallecidos. De esta manera, no es de extrañar que actualmente y en las instituciones públicas del Callao se presente una situación similar, en la que el nivel de ausentismo no sólo es reflejado por los enfermeros contagiados a esta enfermedad, sino también por todos aquellos que están con licencia por tener un factor de riesgo en su salud. A su vez esta situación conlleva a una afectación psicosocial del enfermero, así como lo menciona Shiao (2007) en Taiwán, ante el brote de SARS en el 2003, los enfermeros presentaron un gran índice de ausentismo y renuncia laboral debido a la sobrecarga laboral y exposición trayendo consigo afectación de sus relaciones personales y familiares. Sin embargo, este tema podría ser motivo de nuevas investigaciones en el futuro, pudiendo mejorar en las próximas gestiones, en el bienestar de nuestro personal de enfermería y por ende proporcionar un cuidado enfermero de calidad.

En relación a la **Hipótesis general**, el valor de la significancia es menor de 0.05; por lo que se tomó según regla de decisión, rechazar la hipótesis nula, de igual manera en el modelo de R-Cuadrado de Cox y Snell y R- Cuadrado de Nagelkerke , sus valores son válidos para explicar el evento, además de presentar un valor de wald de 22,489 a un grado de libertad . Por lo tanto, se puede evidenciar que existe un alto nivel de influencia del riesgo laboral en el ausentismo durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Con los trabajos previos, el hallazgo de la investigación es similar con el trabajo de Bravo (2019), en el cual los factores de riesgo y salud ocupacional en un centro quirúrgico del Hospital II de Chocope presentaron un 72% de riesgo laboral de nivel medio y 28% nivel bajo; y se demostró en un 35 % en médicos asistentes, 18.8% en médicos residentes, 37.5% en enfermeras y 33.3% en técnicas de enfermería. También nuestra investigación se asemeja a Ferraro (2016), en el cual se relacionaron el ausentismo

laboral y los determinantes en el personal de enfermería del Hospital Luciano Fortabat de la ciudad de Olavarría, concluyéndose, que el ausentismo en el trabajo durante el último año fue alto, sobre todo en la población femenina y mayores de 45 años.

Así mismo, Baydoun, *et. al* (2016), en el estudio sobre *¿Qué dicen los gerentes de enfermería sobre el absentismo por enfermedad?*, de tipo descriptivo, enfoque cualitativo en un Hospital del Líbano, se demostró 3 dominios, siendo factores laborales, individuales y organizacionales; los causantes del ausentismo en enfermería. A su vez, Groenewold, *et. al* (2019), en la investigación respecto al absentismo laboral con la salud entre trabajadores en EEUU durante la temporada de influenza 2017-18. Se concluyó que el ausentismo incrementó en Noviembre y presentó un pico en Enero, siendo los varones entre 45 y 64 años los más afectados, y que la vacunación, lavado de manos e intervenciones no farmacéuticas es el medio más efectivo para la prevención de epidemias estacionales. En ese sentido, Lo referido por Talledo (2018), los factores del absentismo en enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, estudio de tipo descriptivo, nivel exploratorio, de corte longitudinal y con una muestra de 1035 descansos médicos del 2015 al 2017, concluyó que se requiere un abordaje preventivo., identificando patologías en el 70,51% del sistema respiratorio, el 13,24% infeccioso, el 5,98% del sistema osteomuscular y tejido conectivo, entre otras.

Por su parte, Loli y Sandoval (2019), en un estudio sobre los factores asociados al ausentismo laboral en el personal de enfermería concluye que el ausentismo total por faltas fue alto con predominio en las tardanzas y permisos. Así, mismo lo referido por Mamani (2019), respecto al índice del ausentismo laboral en las enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en el que concluyó que la causa mayor fue de motivos varios con un nivel de 50.8% seguido de los descansos médicos con un nivel de 21.5%. Dichos resultados tienen similitud con el presente trabajo de investigación, ya que nuestra variable de ausentismo laboral presentó como dimensión descansos médicos y riesgos laborales, evidenciándose que tienen un mayor nivel las ausencias justificadas respecto al ausentismo no justificado.

Así mismo, Núñez y Pérez (2017), demostró en su estudio del ausentismo laboral en el profesional de enfermería en el servicio de Hospitalización de Medicina del hospital Edgardo Rebagliati Martins, que el principal causante fue la enfermedad común y los indicadores carga familiar, estado civil y la antigüedad laboral siendo el 55,2% enfermeras con edad media de 47,3 años. En este sentido, se asemeja a la investigación

debido a que considera a la enfermedad común como causa del ausentismo y al presentar una antigüedad laboral el personal de enfermería, son personas de riesgo lo que en nuestra investigación de manifiesta como licencias legales por comorbilidad ante una situación de pandemia como es el caso del Coronavirus.

Ocsa (2016) cuya meta fue relacionar el absentismo y riesgos ocupacionales del profesional de enfermería del Instituto Nacional Cardiovascular, estudio aplicado, de diseño no experimental, correlacional y transversal, con método hipotético deductivo y de enfoque cualitativo tuvo de muestra 101 enfermeros y se concluyó que existe una relación entre el riesgo ocupacional y el ausentismo laboral. Dicho resultado se asemeja a la investigación realizada por el autor, siendo que existe una influencia significativa de los riesgos laborales en el ausentismo laboral en el personal de enfermería durante la pandemia en un hospital público del Callao.

En relación a la **Hipótesis específica 1**, el valor de la significancia es menor de 0.05; por lo que se tomó según regla de decisión, rechazar la hipótesis nula, de igual manera en el modelo de R-Cuadrado de Cox y Snell y R- Cuadrado de Nagelkerke, sus valores son válidos para explicar el evento, además de presentar un valor de wald de 19.618 a un grado de libertad. Por lo tanto, se puede evidenciar que existe un alto nivel de influencia del riesgo físico en el ausentismo durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Con los trabajos previos el hallazgo de la investigación es similar con el trabajo de Araujo Dos Santos, *et.al* (2020), en un estudio sobre la asociación entre la precariedad laboral y el permiso de ausencia en enfermería se concluyó que, el ruido, ambiente laboral y violencia fueron predictores significativos del ausentismo, por lo que el estado es responsable de estas enfermedades al mantener estas condiciones de trabajo. Bajo este mismo enfoque, Sousa, *et.al* (2018), en su investigación sobre los riesgos de enfermedad en el trabajo del equipo de enfermería en un hospital psiquiátrico en Brasil. Se Concluyó que la estructura física y ruido en el lugar del trabajo son los factores que contribuye a la enfermedad. Ambos estudios se asemejan a la investigación realizada, evidenciándose que existe una influencia de los riesgos físicos en el ausentismo laboral.

En relación a la **Hipótesis específica 2**, el valor de la significancia es menor de 0.05; por lo que se tomó según regla de decisión, rechazar la hipótesis nula, de igual manera en el modelo de R-Cuadrado de Cox y Snell y R- Cuadrado de Nagelkerke , sus

valores son válidos para explicar el evento, además de presentar un valor de wald de 8,177 a un grado de libertad . Por lo tanto, se puede evidenciar que existe un alto nivel de influencia del riesgo químico en el ausentismo durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

En relación a la **Hipótesis específica 3**, el valor de la significancia es menor de 0.05; por lo que se tomó según regla de decisión, rechazar la hipótesis nula, de igual manera en el modelo de R-Cuadrado de Cox y Snell y R- Cuadrado de Nagelkerke , sus valores son válidos para explicar el evento, además de presentar un valor de wald de 19,682 a un grado de libertad . Por lo tanto, se puede evidenciar que existe un alto nivel de influencia del riesgo biológico en el ausentismo durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Con los trabajos previos el hallazgo de la investigación es similar con el trabajo de Alraddadi, *et. al* (2016), sobre los factores de riesgo para la infección por el coronavirus del síndrome respiratorio del Medio Oriente, concluyéndose, que tenía un alto riesgo de infección quienes atendieron a pacientes con MERS- CoV, pero la infección fue leve y riesgo de no ser reconocida inicialmente. Así mismo, Breazzano, *et. al*(2020), ante la exposición de médicos residentes al SARS- Cov-2 en Nueva York. Concluyó, que el uso reutilizado de máscaras, la falta de acceso a las pruebas y la preocupación por los EPP y el riesgo de infección puede diferir según la especialidad.

Así, mismo lo referido por Kim, *et. al* (2016), respecto a la incidencia y determinantes de riesgo para la seropositividad MERS-COV. Se concluyó, que la seroprevalencia de MERS-COV IgG entre el Personal de salud fue mayor entre los que no usaron el EPP adecuado. Todos estos antecedentes nos dan la idea que existe un riesgo biológico, el cual en la investigación propuesta se evidencia que además influye en el ausentismo laboral.

En relación a la **Hipótesis específica 4**, el valor de la significancia es menor de 0.05; por lo que se tomó según regla de decisión, rechazar la hipótesis nula, de igual manera en el modelo de R-Cuadrado de Cox y Snell y R- Cuadrado de Nagelkerke , sus valores son válidos para explicar el evento, además de presentar un valor de wald de 21,918 a un grado de libertad . Por lo tanto, se puede evidenciar que existe un alto nivel de influencia del riesgo ergonómico en el ausentismo durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Con los trabajos previos el hallazgo de la investigación es similar con el trabajo de Serranheira, *et. al* (2020), en el cual analizó las relaciones entre el ausentismo, dolor de espalda baja y el trabajo. Concluyéndose, que en los trabajos donde demanda mayor esfuerzo físico, existió mayor probabilidad de tener 3 o más episodios de dolor lumbar y ello aumentó la tasa de ausentismo durante el año. También el hallazgo de la investigación es equivalente a Sánchez (2019), los trastornos músculo-esqueléticos y el ausentismo laboral en las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Concluyéndose evidencias de una correlación mediana directa entre ambas variables. Así, mismo lo referido por Ribeiro, Serranheira y Loureiro (2017), los trastornos musculoesqueléticos con el trabajo en enfermeras de atención primaria en Portugal. Concluyó, que las enfermeras de atención primaria están expuestas a factores de riesgo y relacionados con una alta prevalencia de síntomas musculoesqueléticos.

En relación a la **Hipótesis específica 5**, el valor de la significancia es menor de 0.05; por lo que se tomó según regla de decisión, rechazar la hipótesis nula, de igual manera en el modelo de R-Cuadrado de Cox y Snell y R- Cuadrado de Nagelkerke , sus valores son válidos para explicar el evento, además de presentar un valor de wald de 19,910 a un grado de libertad. Por lo tanto, se puede evidenciar que existe un alto nivel de influencia del riesgo psicosocial en el ausentismo durante la pandemia en enfermeros de un hospital público del Callao-2020.

Con los trabajos previos el hallazgo de la investigación es similar con el trabajo de Luengo *et.al* (2020), estudio sobre el absentismo en los auxiliares de enfermería y la fatiga laboral en un hospital de Chile, concluyó que la antigüedad en el servicio fue un factor de riesgo para el absentismo. Así, mismo Lozano (2020), el cual determinó el impacto del Coronavirus en la salud mental del personal sanitario y de la población china, e indicó que la tasa de ansiedad de los trabajadores fue del 23,04%, siendo mayor en mujeres que en varones y mayor entre los profesionales de enfermería que en médicos. Y Alharbi (2016), con la influencia de los factores en el agotamiento de las enfermeras y la satisfacción laboral en el servicio de UCI saudita, estudio de corte transversal con una muestra de 150 trabajadores, de cuidados críticos de tres hospitales en Hail, realizó una encuesta cuyo resultado fue que las enfermeras experimentaron niveles moderados a altos en agotamiento y bajos niveles de satisfacción laboral. Todo ello, se relaciona y fortalece nuestra hipótesis, evidenciándose que los riesgos psicosociales influyen en el ausentismo laboral en el personal de enfermería.

Por otro lado, Saavedra (2019), en su estudio de relación entre los riesgos laborales y calidad de vida en los enfermeros de UCI, Emergencia y Centro Quirúrgico – Chiclayo, evidenció que no existe relación entre la calidad de vida y los riesgos laborales.

Dyrbye, *et. al* (2019), en su estudio sobre el agotamiento, absentismo y desempeño laboral en EEUU. Concluyó, que a mayor agotamiento, mayor probabilidad de ausentismo entre 1 o más días. Así, mismo lo referido por Santana *et. al* (2019), las creencias y actitudes del personal de salud y estudiantes de pregrado ante una pandemia de Gripe en También el hallazgo de la investigación son equivalente a España. Concluyó que las dudas sobre la vacuna y su efecto de prevención ante una pandemia por gripe, así un 46,7% estaría de acuerdo en sancionar por ausentismo laboral y más del 50% anteponen a su responsabilidad para sí y su familia.

Finalmente, para Díaz, Gutiérrez y Amancio (2018), el absentismo y desempeño laboral en enfermeros de áreas críticas, concluyó que existía una relación directa y significativa entre ambas variables, al igual que Alreshidi, Alaseeri, y Garcia (2019), en su estudio de factores que influyen en el absentismo en los enfermeros de centros de atención primaria en Granizo, el cual concluyó que, el personal en su mayoría carecía de satisfacción laboral y no había compromiso con la organización.

V. CONCLUSIONES

Primera: El resultado obtenido de la contrastación de la hipótesis general indica un alto nivel de influencia de riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020, con un valor wald 22,489 a un grado de libertad y un nivel de significancia 0,000.

Segunda: El resultado obtenido de la contrastación de la hipótesis específica 1 estableció un alto nivel de influencia del riesgo físico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020, con valor wald 19,618 a un grado de libertad y significancia 0,000.

Tercera: De acuerdo al resultado obtenido de la contrastación de la hipótesis específica 2 evidenció un alto nivel de influencia del riesgo químico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020, con valor wald 8,177 a un grado de libertad y significancia 0,000.

Cuarta: El resultado obtenido de la contrastación de la hipótesis específica 3, estableció un alto nivel de influencia del riesgo biológico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020, con valor wald 19,682 a un grado de libertad y significancia 0,000.

Quinta: El resultado obtenido de la contrastación de la hipótesis específica 4, estableció un alto nivel de influencia del riesgo ergonómico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020, con un valor wald 21,918 a un grado de libertad y un nivel de significancia 0,000.

Sexta: El resultado obtenido de la contrastación de la hipótesis específica 5, estableció un alto nivel de influencia del riesgo psicosocial en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020, con un valor wald 19,910 a un grado de libertad y un nivel de significancia 0,000.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a los gestores de salud de los hospitales públicos del Callao tener en cuenta los resultados obtenidos de este trabajo de investigación con la finalidad de direccionar planes de gestión estratégicas y políticas institucionales para disminuir los riesgos laborales frente a la exposición por Coronavirus, los cuales se ven expuestos el personal de enfermería y de esta manera disminuir el ausentismo laboral que se evidencia.

Segunda: Sensibilizar a directivos y jefes del departamento de enfermería, implementar Las instituciones con mobiliario adecuado, equipos biomédicos operativos y elementos de protección del personal; lo cual pueda favorecer a la ejecución de procedimientos de manera eficaz y brindando un ambiente laboral y trabajo seguro.

Tercera: Realizar capacitaciones continuas de manera virtual a cargo del departamento de Epidemiología a todo el personal asistencial, sobre todo al personal de enfermería con la finalidad de corregir situaciones de riesgo químico, físicos, biológicos, ergonómicos y psicosocial a fin de evitar posibles enfermedades ocupacionales mediante la prevención.

Cuarta: Promover medidas preventivas para evitar el deterioro de la salud, enfatizando las normas de bioseguridad a fin de reducir la exposición y contagio por agentes biológicos frente a la exposición por Coronavirus, según las normas vigentes y las que debe de implementar en el comité de Riesgos y Desastres conjuntamente con Epidemiología y Salud ocupacional.

Quinta: Gestionar y promover con la jefatura de cada servicio una evaluación de todo su personal con salud ocupacional a fin de detectar alteraciones en la salud del trabajador, a su vez disminuir los riesgos ergonómicos en el personal de enfermería y la sobrecarga laboral mediante la contratación de recurso humano, una adecuada programación de turnos rotativos y favorecer pausas activas.

Sexta: Se recomienda a los jefes de servicio sensibilizar y adoptar estrategias para favorecer la inteligencia emocional en tiempos de pandemia y valores en los programas de capacitación que se imparte al personal de salud.

Séptima: Se recomienda a los investigadores en salud que amplíen esta investigación puesto que al ser un nuevo tema de impacto como es el caso de la pandemia por Coronavirus abarca diversas variables, no existen muchos antecedentes y es un tema de suma importancia a nivel socio, médico y social.

REFERENCIAS:

- Alharbi, F. *et.al* (2018). Causes of Absenteeism Rate among Staff Nurses at Medina Maternity and Child Hospital. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 70(10), 1784–1788. DOI: 10.12816/EJHM.2018.10320
- Alharbi, J., Wilson, R., Woods, C., & Usher, K. (2016). The factors influencing burnout and job satisfaction among critical care nurses: a study of Saudi critical care nurses. *Journal of Nursing Management*, 24(6), 708– 717. <https://doi.org/10.1111/jonm.12386>
- Alraddadi, B. M., Al-Salmi, H. S., Jacobs-Slifka, K., Slayton, R. B., Estivariz, C. F., Geller, A. I...Madani, T. A. (2016). Risk Factors for Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus Infection among Healthcare Personnel. *Emerging Infectious Diseases*, 22(11), 1915-1920. <https://dx.doi.org/10.3201/eid2211.160920>
- Alreshidi, N. M., Alaseeri, R. M., & Garcia, M. (2019). Factors Influencing Absenteeism among Nursing Staff in the Primary Health Care Centers in Hail: A Preliminary Study for Enhancing Staff Commitment. *Health Science Journal*, 13(3). DOI: 10.21767/1791-809X.1000658
- Araújo-dos-Santos, T. *et. al* (2020). Association between variables related to precariousness of work and leave of absence in the nursing field. *Ciencia & Saude Coletiva*, 25(1), 123–133. DOI: 10.1590/1413-81232020251.28242019
- Azizoğlu, F., Köse, A. & Gül, H. (2019). Self-reported environmental health risks of nurses working in hospital surgical units. *International Nursing Review* 66, 87– 93 . DOI: <https://doi.org/10.1111/inr.12467>
- Balicer, R.D., Omer, S.B., Barnett, D.J. et al. (2006). Local public health workers' perceptions toward responding to an influenza pandemic. *BMC Public Health* 6, 99 DOI : <https://doi.org/10.1186/1471-2458-6-99>
- Bastide, P. (2012). *Ausentismo: un costo oculto cada vez más significativo*. Recuperado de www.egestionar.com.ar/pdf/articulos/ausentismo.pdf
- Barboza N, L. (2015). Investigación básica, aplicada y evaluativa: cuestion es de campo e implicancias para Uruguay. *Páginas De Educación*, 1(1), 35-54. <https://doi.org/10.22235/pe.v1i1.711>

- Baydoun, M., Dumit, N., & Daouk-Öyry, L. (2016). What do nurse managers say about nurses' sickness absenteeism? A new perspective. *Journal of Nursing Management*, 24(1), 97–104. DOI: 10.1111/JONM.12277
- Benavides, F.G. (2020). La salud de los trabajadores y la COVID-19. *Archivos de prevención de riesgos laborales*. 23(2):154-158.
Doi: <http://doi.org/10.12961/aprl.2020.23.02.02>
- Bravo, A.S. (2019) *Factores de riesgo laboral y salud ocupacional del personal de salud de centro quirúrgico del Hospital II de Chocope- Essalud*. (Tesis para optar la segunda especialidad. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo-Perú). Recuperada de: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15577/2E%20%20623.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Breazzano, M. P., Shen, J., Abdelhakim, A. H., Glass, L. R. D., Horowitz, J. D., Xie, S. X, Chen, R. W. S. (2020). Resident physician exposure to novel coronavirus (2019-nCoV, SARS-CoV-2) within New York City during exponential phase of COVID-19 pandemic: Report of the New York City Residency Program Directors COVID-19 Research Group. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.04.23.20074310>
- Cabaleiro, V. (2010). *Prevención de riesgos laborales*. (3 ed.). España: Ideaspropias. Disponible en: <https://bit.ly/3ktLejG>
- Colegio médico del Perú (2018). Código de ética y deontología <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2020/01/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOG%C3%8DA.pdf>
- Díaz C.R, Gutiérrez H, Amancio A.M. (2018). Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas. *Rev Cuid*. 2018; 9(1): 1973-87. DOI <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.426>
- Dyrbye, L. N., Shanafelt, T. D., Johnson, P. O., Johnson, L. A., Satele, D., & West, C. P. (2019). A cross-sectional study exploring the relationship between burnout, absenteeism, and job performance among American nurses. *BMC Nursing*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0382-7>
- EsSalud. Directiva N°015-G-G-ESSALUD-2014. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/D_015_GG_ES_SALUD_2014.pdf

- EU-OSHA – Agencia Europea para la seguridad y la salud en el trabajo. (2020). *Encuesta sobre la exposición de los trabajadores a factores de riesgo de cáncer en Europa*. Recuperado de: <https://bit.ly/3ewkNpM>
- Federación Iberoamericana de Enfermería en Urgencias y Emergencias. (2007). Recuperado de: http://www.enfermeriadeurgencias.com/images/archivos/perfil_ibameue.pdf
- Ferraro,C. (2016). *Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del hospital zonal especializado en oncología “Luciano fortabat” de olavarria*. (Tesis de maestría). De la base de datos de CEI. Universidad Nacional de Rosario. Disponible en: <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/07/TESIS-FINAL.pdf>
- Galarza, M. C. (2011). *Indicadores de Gestión en RRHH y Económicos en la Organización*. Lima: Impresión Tarea Asociación Gráfica Educativa
- Gallasch, C. H., Cunha, M. L. da, Pereira, L. A. de S., & Silva-Junior, J. S. (2020). Prevention related to the occupational exposure of health professionals workers in the COVID-19 scenario. *Revista Enfermagem UERJ*, 28, 49596. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49596>
- Groenewold, M. R., Burrer, S. L., Ahmed, F., Uzicanin, A., & Luckhaupt, S. E. (2019). Health-Related Workplace Absenteeism Among Full-Time Workers - United States, 2017-18 Influenza Season. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 68(26), 577–582. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6826a1>
- Guerrero, J., & Puerto Barrios, Y. (2007). Productividad, trabajo y salud: la perspectiva psicosocial. *Revista Colombiana de Psicología*, 16, 203-234. Retrieved from <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1015>
- Henao R, F. (2014). *Lesiones profesionales e inspecciones de control: Principales teorías de accidentalidad*. (2da. ed.). Bogotá- Colombia: ECOE Ediciones. Recuperado de: <https://bit.ly/2RYDBUp>
- Hernandez,R. ,Fernandez,C. y Baptista,P. (2010). *Metodología de la Investigación* (5 ta edición). Mexico DF : MC Graw-Hill. 174-200
- Ibarcena, M., & Purizaga, J. (2003). *Glosario de relaciones Industriales*. Ecuador: Visar eds. Intercomarcal (2017). Portal de Gestión del Absentismo: Recuperado

- de <https://www.mutua-intercomarcal.com/pabsentismo/teoria/8/Tipos-y-causas>
- Intercomarcal (2017). Portal de Gestión del Absentismo: Recuperado de <https://www.mutua-intercomarcal.com/pabsentismo/teoria/8/Tipos-y-causas>
- Jiménez,R y Pavés, J. (Agosto, 2015). *Occupational hazards and diseases among workers in emergency services: a literature review with special emphasis on Chile*. Medwave, 15(7). Recuperado de : <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/RevisionTemas/6239.act?ver=sindiseno>
- Kim, C. J., Choi, W. S., Jung, Y., Kiem, S., Seol, H. Y., Woo, H. J., ... Kim, Y. S. (2016). Surveillance of the Middle East respiratory syndrome (MERS) coronavirus (CoV) infection in healthcare workers after contact with confirmed MERS patients: incidence and risk factors of MERS-CoV seropositivity. *Clinical Microbiology and Infection*, 22(10), 880–886. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2016.07.017>
- Koh, D. (2020). Occupational risks for COVID-19 infection. *Occupational Medicine*, 70(1), 3–5. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa036>
- León, H.N. (2018). *Características del Ausentismo Laboral por contingencia común en el personal Médico del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. 2017*. (Tesis de grado, Universidad Nacional Federico Villareal, Lima- Perú). Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1721>
- Lira Segura, J. (22 de Mayo de 2020) Incorporan el nuevo coronavirus al listado de enfermedades profesionales en el país. *Gestión* Recuperado de: <https://gestion.pe/peru/incorporan-el-nuevo-coronavirus-al-listado-de-enfermedades-profesionales-en-el-pais-pandemia-congreso-noticia/>
- Los Laborales (2016). Compendio de Normas Laborales. Lima: MINTRA. Disponible en: <https://bit.ly/2zgvJZh>
- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista Neuro- Psiquiatra*. 83(1). DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

- Luengo, C. *et. al* (2020). Occupational fatigue and work absenteeism in female assistant nurses of a high-complexity hospital, Chile. *Ciencia & Saude Coletiva*, 25(1), 243–249. DOI : 10.1590/1413-81232020251.28832019
- Luz J & Green MS. Sickness absenteeism from work: A critical review of the literature. *Public Health Rev.* 1997; 25 (2): 89-122. Con acceso en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9322420?dopt=Abstract>
- Mamani, C (2019). *Índice de Absentismo Laboral en el Personal de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima- Perú). Recuperada de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35549/Mamani_CC.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Mbombi, M. O., Mothiba, T. M., Malema, R. N., & Malatji, M. (2018). The effects of absenteeism on nurses remaining on duty at a tertiary hospital of Limpopo province. *Curationis*, 41(1), 1–5. DOI: 10.4102/CURATIONIS.V41I1.1924
- Ministerio de trabajo y promoción del empleo. (mayo de 2019). Obtenido de www.trabajo.gob.pe
- MINSA. RM 265-2020. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/564878-265-2020-minsa>
- Núñez, L., y Pérez, N. (2017). Absentismo laboral no programado en personal de enfermería del servicio de medicina interna del hospital Edgardo Rebagliati Martins 2013- 2016. *Aporte Santiaguino*, (2), 315. <https://doi.org/10.32911/as.2017.v10.n2.173>
- Ocsa, M.L (2016). *Riesgo ocupacional y ausentismo laboral del personal de enfermería del Instituto Nacional Cardiovascular Essalud*. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima- Perú). Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12947>
- Organización Internacional del Trabajo (2019). *Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo*. Suiza- Ginebra. Disponible en : <https://bit.ly/3eu5zl6>
- Ortíz, Y. (2003). *Factores psicosociales del absentismo laboral en la administración pública* (disertación doctoral, Universidad de Granada). Recuperada de: <http://hdl.handle.net/10481/4424>

- Páramo, P. y Bueno, C. (2018). *Tendencias legislativas en seguridad y salud en el trabajo con enfoque preventivo*. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_619052.pdf
- Pélissier, C., Charbotel, B., Fassier, J. B., Fort, E., & Fontana, L. (2018). Nurses' Occupational and Medical Risks Factors of Leaving the Profession in Nursing Homes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1850. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091850>
- Pérez, P. J. (2012). Diccionario Virtual. Recuperado de <https://definicion.de/enfermedad>
- Plataforma tecnológica para la gestión de la excelencia. ISOtools. (2015). *Riesgo laboral: definición y conceptos básicos*. Recuperado de <https://www.isotools.org/2015/09/10/riesgo-laboral-definicion-y-conceptos-basicos/>
- Ramírez, R.J (2018). *Repercusión del cuidado de enfermería ante el ausentismo laboral del servicio de emergencia- Clínica San Pablo* (Tesis de especialidad. Universidad Nacional del Callao. Callao – Perú). Recuperada de: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/2863>
- Ribeiro, T., Serranheira, F., & Loureiro, H. (2017). Work related musculoskeletal disorders in Primary Health Care Nurses. *Applied Nursing Research*, 33, 72–77. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.09.003>
- Romero, A. M. (1998). *Gestión Integrada, Comportamiento Organizacional*. Madrid España: Pirámide.
- Saavedra, G.I (2019). *Riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería de unidad de cuidados intensivos, emergencia y centro quirúrgico de un hospital local*. (Tesis de grado- Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo- Perú). Recuperada de: http://54.165.197.99/bitstream/20.500.12423/1914/1/TL_SaavedraVeraG_iohanna.pdf
- Sánchez, D (2013). *El absentismo laboral en España, del ordenamiento jurídico a la realidad empresarial*. (tesis doctoral, Universidad Rey Juan Carlos). Disponible en: <https://bit.ly/3besz5s>
- Sánchez, D. (2015). Ausentismo Laboral: una visión desde la gestión de la salud y seguridad en el trabajo. *Revista Salud Bosque*, 3. DOI <https://doi.org/10.18270/rsb.v5i1.182>

- Sánchez, L.E (2019). *Trastornos músculo-esqueléticos y ausentismo laboral de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unánue El Agustino, 201.* (Tesis para obtener la 2da especialidad. Universidad San Martín de Porres. Lima- Perú). Recuperada de: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/5530/sanchez_rle.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Santana, B.N. et al. (2019). Creencias y actitudes de trabajadores sanitarios y estudiantes de enfermería de una región de España ante una pandemia de gripe. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 36(3). 481-486. DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.363.4371>.
- Serranheira, F., Sousa-Uva, M., Heranz, F., Kovacs, F., & Sousa-Uva, A. (2020). Low Back Pain (LBP), work and absenteeism. *Work-a Journal of Prevention Assessment & Rehabilitation*, 65(2), 463–469. DOI: 10.3233 / WOR-203073
- Shiao, J. S.-C., Koh, D., Lo, L.-H., Lim, M.-K., & Guo, Y. L. (2007). Factors Predicting Nurses' Consideration of Leaving their Job During the Sars Outbreak. *Nursing Ethics*, 14(1), 5–17. <https://doi.org/10.1177/0969733007071350>
- Sousa, K. H. J. F., Gonçalves, T. S., Silva, M. B., Soares, E. C. F., Nogueira, M. L. F., & Zeitoune, R. C. G. (2018). Risks of illness in the work of the nursing team in a psychiatric hospital. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 26. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2458.3032>
- Tatamuez-Tarapues, R.A, Domínguez, A.M, & Matabanchoy-Tulcán,S.M. (2019). Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. *Universidad y Salud*, 21(1), 100-112. <https://dx.doi.org/10.22267/rus.192101.143>
- Talledo, S.G. (2018). *Factores de absentismo laboral en el personal de enfermería en un instituto especializado de enfermedades neurológicas 2015 – 2017.*(Tesis de maestría). N° 00011-2016-UCV-VA. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12792/Talledo_VSG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Velasquez, P.R, Loli, P.R & Sandoval, V. M. (2019). Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras. *Revista Cubana De Enfermería*, 35(4). Recuperado de <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3268>

World Health Organization (2020). Questions and Answers on Coronaviruses (*COVID-19*). Recuperado de: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>

World Health Organization (2013). *PAHO/WHO estimates 770 new cases daily of people with occupational diseases in the Americas*. Recuperado de: <https://bit.ly/3d6Y2bv>

ANEXOS

Matriz de consistencia							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores				
<p>Problema general: ¿Cuál es la influencia de los riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao-2020?</p> <p>Problemas específicos: 1.-¿Cuál es la influencia del riesgo físico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros? 2.-¿Cuál es la influencia del riesgo químico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros? 3.-¿Cuál es la influencia del riesgo biológico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros? 4.-¿Cuál es la influencia del riesgo ergonómico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros? 5.-¿Cuál es la influencia del riesgo psicosocial en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la influencia de los riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao-2020.</p> <p>Objetivos específicos: 1.-Establecer la influencia del riesgo físico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros. 2.- Establecer la influencia del riesgo químico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros. 3.-Establecer la influencia del riesgo biológico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros. 4.-Establecer la influencia del riesgo ergonómico en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros. 5.-Establecer la influencia del riesgo psicosocial en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros.</p>	<p>Hipótesis general: Los riesgos laborales influyen significativamente en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao-2020</p> <p>Hipótesis específicas: 1.-El riesgo físico influye en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros 2.- El riesgo químico influye en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros. 3.- El riesgo biológico influye en el ausentismo laboral durante a pandemia en enfermeros. 4.- El riesgo ergonómico influye en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros. 5.- El riesgo psicosocial influye en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros.</p>	Variable 1: RIESGOS LABORALES				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Riesgo Físico	En condiciones de ruido, temperatura, iluminación, radiaciones no ionizantes y ventilación.	1-5	Politómica Ordinal Escala de Likert:	Bajo: 5-11 Medio: 12-18 Alto: 19-25
			Riesgo Químico	Viene dado por: Contacto, tiempo, reacciones dérmicas, normas de bioseguridad y capacitaciones.	6-11	1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Muchas veces 5: Siempre	Bajo: 6-13 Medio :14-21 Alto :22-30
			Riesgo Biológico	Mediante el uso de: Guantes, gafas, mascarillas, manejo de fluidos corporales y manejo de dispositivos punzocortantes.	12-16		Bajo: 5-11 Medio: 12-18 Alto: 19-25
			Riesgo Ergonómico	En presencia de dolor muscular, posturas inadecuadas, manipulación de cargas pesadas, mobiliario inadecuado.	17 – 21		Bajo: 5-11 Medio: 12-18 Alto:19-25
Riesgo Psicosocial	En condiciones de estrés y clima laboral, jornadas no programadas, sobrecarga laboral y estilo de vida.	22 - 27		Bajo: 6-13 Medio: 14-21 Alto :22-30			

Variable 2: AUSENTISMO LABORAL				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Descansos Médicos	<p>Enfermedad común: ITU, Trastorno musculoesquelético y trastorno de pánico.</p> <p>Enfermedad profesional: Covid -19, Celulitis facial y Quemadura x químicos.</p> <p>Licencias legales por comorbilidad: DM, Asma, HTA, Enfermedad Cardiovascular, Obesidad, Mayor 60 años.</p>	<p>No requirió:</p> <p>Análisis documentario</p>	<p>Politémica Nominal</p> <p>Descansos médicos:</p> <p>1: Enfermedad común 2: Enfermedad profesional 3: Comorbilidad</p> <p>Riesgos Laborales:</p> <p>1: R. Físico 2: R. Químico 3: R. Biológico 4: R. Ergonómico 5: R. Psicosocial</p> <p>Motivo:</p> <p>1: T. Musculo-esqueléticos 2: Covid-19 3: G.R- DM 4: G.R- Asma 5: G.R- HTA 6: G.R – Enf. Cardiovascular 7: G.R- Obesidad 8: G.R- Mayor 60 años 9: Celulitis facial 10: Quemaduras químicas. 11: ITU 12: T. Pánico</p>	<p>Regresión Logística Binomial</p> <p>1: Justificado 0: No Justificado</p> <p>No justificado 1-2 Justificado 3</p>
Riesgos Laborales	<p>R. Físico R. Químico R. Biológico R. Ergonómico R. Psicosocial</p>	<p>No requirió:</p> <p>Análisis documentario</p>	<p>1: T. Musculo-esqueléticos 2: Covid-19 3: G.R- DM 4: G.R- Asma 5: G.R- HTA 6: G.R – Enf. Cardiovascular 7: G.R- Obesidad 8: G.R- Mayor 60 años 9: Celulitis facial 10: Quemaduras químicas. 11: ITU 12: T. Pánico</p>	<p>No justificado 1-3 Justificado 4-5</p>

Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Nivel: Correlacional - causal</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Método: Hipotético - deductivo</p>	<p>Población:</p> <p>97 registros de descanso médico por enfermedad común, enfermedad profesional y licencias legales (comorbilidades) de Abril – Junio del 2020, en el contexto de la pandemia por Coronavirus en el profesional de enfermería. Siendo a su vez, las mismas personas en mención las encuestadas, en un Hospital público del Callao.</p> <p>Tamaño de muestra:</p> <p>Se trabajó con el total de la población.</p>	<p>Variable 1: RIESGOS LABORALES Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Autor: Adaptación por Pamela Castelar Cárdenas Año: 2020 Monitoreo: Via virtual , Google Drive. Ámbito de Aplicación: Hospital público del Callao Forma de Administración: Dirigido a 97 Lic..Enfermería,con ausentismo laboral desde abril- Junio 2020.</p> <hr/> <p>Variable 2: AUSENTISMO LABORAL</p> <p>Técnicas: Análisis documentario por observación del reporte mensual del ausentismo por el departamento de enfermería.</p> <p>Instrumentos: Reporte diario institucional del ausentismo del personal de enfermería de un desde abril- junio 2020.; siendo las dimensiones evaluadas para esta variable: Descansos médicos (DM. Por enfermedad común, DM. Por enfermedad profesional, y Licencias por comorbilidad), y Riesgos laborales.</p> <p>Año: 2020 Monitoreo: Documentario Ámbito de Aplicación: hospital público del Callao, Forma de Administración: Cuyos datos fueron obtenidos por la oficina de Epidemiología, Departamento de enfermería y Unidad de Gestión de Riesgo y Desastres</p>	<p>DESCRIPTIVA: Estadística descriptiva, la misma que proporcionó información en tablas y gráficos de frecuencias.</p> <p>INFERENCIAL:</p> <p>Regresión Logística Binomial, para la realización del contraste de hipótesis, ya que toma como variable dependiente el Ausentismo Laboral, siendo a su vez dicotómica nominal</p> <p>Para realizar una mejor organización y análisis de los datos se utilizó el programa <i>Statistical Package for Social Science (SPSS) Versión 25.</i></p>

ANEXO 2: Instrumento

CUESTIONARIO DE RIESGOS LABORALES

Presentación: Estimada(o) Colega(o), tenga Usted buen día, es grato dirigirme a Usted e informarle que estoy realizando un estudio sobre: Ausentismo Laboral y Riesgos Laborales ante la exposición del Covid-19 en el personal de enfermería del Hospital San José – Callao 2020. Por lo que solicito su participación en la encuesta estrictamente confidencial y anónima y será utilizada solo para el investigador; los resultados servirán para el desarrollo del estudio. De antemano agradezco su colaboración.					
Instrucciones: A continuación, se presenta un listado de ítems, los cuales deberá de marcar teniendo en consideración que: 1: Nunca, 2: Casi Nunca, 3: A veces, 4: Muchas veces, 5: Siempre.					
Objetivo: Recopilar información respecto a riesgos laborales en los que se encuentra el personal de enfermería.					
RIESGO FÍSICO	1	2	3	4	5
1.-En el servicio que realiza sus funciones, ¿Ud. se encuentra expuesto a ruidos fuertes?					
2.-¿Percibe Ud. temperatura elevada o baja dentro del servicio en el que labora?					
3.-¿Observa Ud. que el área cuenta con sistema de iluminación adecuada?					
4.-¿Con qué frecuencia se encuentra expuesto a radiaciones no ionizantes?					
5.-¿Cuenta su área de trabajo con sistemas de ventilación adecuada?					
RIESGO QUIMICO	1	2	3	4	5
6.-¿Considera Ud. que tiene contacto frecuente con desinfectantes químicos?					
7.-¿Tiene contacto con desinfectantes por más de 30 minutos?					
8.-¿Cree Ud. que hay incumplimiento de las normas de bioseguridad para el uso de procedimientos químicos?					
9.-¿El uso de antisépticos le ha traído consecuencias desfavorables para su salud?					
10.-¿Ha experimentado reacción dérmica al contacto y al uso de medicamentos?					
11.-¿Con qué regularidad ha recibido capacitaciones sobre manejo de productos químicos?					
RIESGO BIOLÓGICO	1	2	3	4	5
12.-¿Con qué periodicidad Ud. tiene contacto directo con sangre u otros fluidos corporales?					
13.-¿Ud. utiliza gafas protectoras en un procedimiento o intervención quirúrgica?					
14.-¿Hace uso de guantes para la ejecución de intervenciones en su área de labores?					
15.-¿Con qué frecuencia hace uso de mascarillas frente a procedimientos e intervenciones?					
16.-¿Ha sufrido accidentes por la manipulación de materiales punzocortantes?					
RIESGOS ERGONOMICOS	1	2	3	4	5
17.-¿Existe mobiliario adecuado en su servicio para el descanso del personal de enfermería?					
18.-¿Ha padecido de dolor lumbar al término de la jornada laboral?					
19.-¿Con qué frecuencia permanece de pie durante el cumplimiento con sus funciones?					
20.-¿Mantiene posturas inadecuadas cuando realiza su trabajo?					
21.- ¿Manipula objetos, instrumentos o cosas pesadas (+/- 12kg) en su servicio?					
RIESGOS PSICOSOCIAL	1	2	3	4	5
22.-¿Con qué frecuencia la ejecución de sus actividades le ocasiona estrés laboral?					
23.-¿Percibe Ud. que su trabajo ha cambiado su comportamiento y estilo de vida?					
24.-¿Ud. percibe que en su servicio existe mal clima laboral?					
25.-¿Ud. realiza jornadas no programadas?					
26.-¿Distingue Ud. sobrecarga laboral en la realización de su trabajo?					
27.-¿Ud. se siente emocionalmente agotado por el trabajo que realiza?					

ANEXO 3. Ficha Técnica para Medir la Variable de Riesgos Laborales

Ficha Técnica

Nombre del instrumento:	Cuestionario de Riesgos Laborales
Autores:	Colán, H. D y Núñez de la Torre, C.L. (2016)
Adaptación	Castelar, P. S. (2020)
Lugar:	Hospital público del Callao – Perú
Fecha de aplicación:	2020
Objetivo:	Recopilar información respecto a los Riesgos Laborales que se encuentran expuestos el personal de enfermería.
Administrado a:	Licenciados y Técnicos en enfermería que hayan presentado ausentismo laboral por: enfermedad común, enfermedad profesional y licencia por comorbilidad en los meses de Abril- Junio del 2020 en un hospital público del Callao.
Tiempo:	30 minutos
Margen de error:	Máx. 10% en la toma de datos.
Observación:	Consta de 27 ítems y 5 dimensiones: Riesgo físico, químico, biológico, ergonómico y psicosocial. Con una escala de Likert teniendo opciones de: Nunca, Casi nunca, A veces, Muchas veces y Siempre. Presentando rangos y niveles de: Bajo, medio, alto con un rango de 27 a 135 respectivamente, siendo: Bajo (27-62), Medio (63-98) y Alto (99-135). Para sus 5 dimensiones, los niveles y rangos son los siguientes: Riesgo físico: Bajo (5-11), Medio (12-18) y Alto (19-25), Riesgo químico: Bajo (6-13), Medio (14-21) y Alto (22-30) Riesgo biológico: Bajo (5-11), Medio (12-18) y Alto (19-25), Riesgo ergonómico: Bajo (5-11), Medio (12-18) y Alto (19-25), Riesgo psicosocial: Bajo (6-13), Medio (14-21) y Alto (22-30).

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 4: Certificado de validación

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 : RIESGO FÍSICO								
1	En el servicio que realiza sus funciones, ¿Ud. se encuentra expuesto a ruidos fuertes?	X		X		X		
2	¿Percibe Ud. temperatura elevada o baja dentro del servicio en el que labora?	X		X		X		
3	¿Observa Ud. que el área cuenta con sistema de iluminación adecuada?	X		X		X		
4	¿Con qué frecuencia se encuentra expuesto a radiaciones no ionizantes?	X		X		X		
5	¿Cuenta su área de trabajo con sistemas de ventilación adecuada?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : RIESGO QUÍMICO								
6	¿Considera Ud. que tiene contacto frecuente con desinfectantes químicos?	X		X		X		
7	¿Tiene contacto con desinfectantes por más de 30 minutos?	X		X		X		
8	¿Cree Ud. que hay incumplimiento de las normas de bioseguridad para el uso de procedimientos químicos?	X		X		X		
9	¿El uso de antisépticos le ha traído consecuencias desfavorables para su salud?	X		X		X		
10	¿Ha experimentado reacción dérmica al contacto y al uso de medicamentos?	X		X		X		
11	¿Con qué regularidad ha recibido capacitaciones sobre manejo de productos químicos?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: RIESGO BIOLÓGICO								
12	¿Con qué periodicidad Ud. tiene contacto directo con sangre u otros fluidos corporales?	X		X		X		
13	¿Ud. utiliza gafas protectoras en un procedimiento o intervención quirúrgica?	X		X		X		
14	¿Hace uso de guantes para la ejecución de intervenciones en su área de labores?	X		X		X		
15	¿Con qué frecuencia hace uso de mascarillas frente a procedimientos e intervenciones?	X		X		X		
16	¿Ha sufrido accidentes por la manipulación de materiales punzocortantes?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: RIESGO ERGONÓMICO								
17	¿Existe mobiliario adecuado en su servicio para el descanso del personal de enfermería?	X		X		X		
18	¿Ha padecido de dolor lumbar al término de la jornada laboral?	X		X		X		
19	¿Con qué frecuencia permanece de pie durante el cumplimiento con sus funciones?	X		X		X		
20	¿Mantiene posturas inadecuadas cuando realiza su trabajo?	X		X		X		
21	21.- ¿Manipula objetos, instrumentos o cosas pesadas (+/- 12kg) en su servicio?	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: RIESGO PSICOSOCIAL								
22	¿Con qué frecuencia la ejecución de sus actividades le ocasiona estrés laboral?	X		X		X		
23	¿Percibe Ud. que su trabajo ha cambiado su comportamiento y estilo de vida?	X		X		X		
24	¿Ud. percibe que en su servicio existe mal clima laboral?	X		X		X		
25	¿Ud. realiza jornadas no programadas?	X		X		X		
26	¿Distingue Ud. sobrecarga laboral en la realización de su trabajo?	X		X		X		
27	¿Ud. se siente emocionalmente agotado por el trabajo que realiza?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia)

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **DNI:**.....

Especialidad del validador:

.....de.....del 20.....

VALIDADOR N°1



24	¿Ud. percibe que en su servicio existe mal clima laboral?	x		x		x	
25	¿Ud. realiza jornadas no programadas?	x		x		x	
26	¿Distingue Ud. sobrecarga laboral en la realización de su trabajo?	x		x		x	
27	¿Ud. se siente emocionalmente agotado por el trabajo que realiza?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: **Mg. ORESTES RODRIGUEZ GOMEZ** DNI: 00851018

Especialidad del validador: **Especialista en Emergencias y Desastres** Mg. Gestión de los servicios de la Salud

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Cantidad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

_____ de _____ del 20____

Firma del Experto Informante.

VALIDADOR N°2



16	¿Ha sufrido accidentes por la manipulación de materiales punzocortantes?	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: RIESGO ERGONÓMICO							
17	¿Existe mobiliario adecuado en su servicio para el descanso del personal de enfermería?	X		X		X	
18	¿Ha padecido de dolor lumbar al término de la jornada laboral?	X		X		X	
19	¿Con qué frecuencia permanece de pie durante el cumplimiento con sus funciones?	X		X		X	
20	¿Mantiene posturas inadecuadas cuando realiza su trabajo?	X		X		X	
21	21.- ¿Manipula objetos, instrumentos o cosas pesadas (+/- 12kg) en su servicio?	X		X		X	
DIMENSIÓN 5: RIESGO PSICOSOCIAL							
22	¿Con qué frecuencia la ejecución de sus actividades le ocasiona estrés laboral?	X		X		X	
23	¿Percibe Ud. que su trabajo ha cambiado su comportamiento y estilo de vida?	X		X		X	
24	¿Ud. percibe que en su servicio existe mal clima laboral?	X		X		X	
25	¿Ud. realiza jornadas no programadas?	X		X		X	
26	¿Distingue Ud. sobrecarga laboral en la realización de su trabajo?	X		X		X	
27	¿Ud. se siente emocionalmente agotado por el trabajo que realiza?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: **Mg. FLORES GARCÍA GISELA CARMEN** DNI: 31668540

Especialidad del validador: **GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Cantidad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

06 de Julio del 2020

Firma del Experto Informante.

VALIDADOR N°3

UNIVERSIDAD DE CANTÓN						
ENCUESTA DE RIESGOS						
15	¿Con qué frecuencia hace uso de mascarillas frente a procedimientos e intervenciones?	X		X	X	
16	¿Ha sufrido accidentes por la manipulación de materiales punzocortantes?	X		X	X	
DIMENSIÓN 4 RIESGO ERGONÓMICO						
17	¿Existe mobiliario adecuado en su servicio para el descanso del personal de enfermería?	X		X	X	
18	¿Ha padecido de dolor lumbar al término de la jornada laboral?	X		X	X	
19	¿Con qué frecuencia permanece de pie durante el cumplimiento con sus funciones?	X		X	X	
20	¿Mantiene posturas inadecuadas cuando realiza su trabajo?	X		X	X	
21	21 - ¿Manipula objetos, instrumentos o cosas pesadas (4'-12kg) en su servicio?	X		X	X	
DIMENSIÓN 5 RIESGO PSICOSOCIAL						
22	¿Con qué frecuencia la ejecución de sus actividades le ocasiona estrés laboral?	X		X	X	
23	¿Percebe Ud. que su trabajo ha cambiado su comportamiento y estilo de vida?	X		X	X	
24	¿Ud. percibe que en su servicio existe mal clima laboral?	X		X	X	
25	¿Ud. realiza jornadas no programadas?	X		X	X	
26	¿Distingue Ud. sobrecarga laboral en la realización de su trabajo?	X		X	X	
27	¿Ud. se siente emocionalmente agotado por el trabajo que realiza?	X		X	X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. Mg. Alvarez Calderon, Mercedes DNI: 09654972

Especialidad del validador: Gestión de los servicios de salud.

1) El presente Esquema de respuesta es el formato básico formulado.
2) Referencia: El ítem es el código del ítem que representa al componente o dimensión específica del constructo.
3) *Cualidad: Se describe la cualidad atribuida al enunciado del ítem.



09 de 07 del 2020

ANEXO 5: Confiabilidad

Criterio de confiabilidad de valores

Escalas: ALL de Variables de Riesgos laborales.

Resumen de Procesamiento de Casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	<u>Total</u>	<u>25</u>	<u>100,0</u>

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de Fiabilidad

<u>Alfa de Cronbach</u>	<u>N de elementos</u>
,918	27

El instrumento de Riesgos Laborales presenta Confiabilidad muy alta

ANEXO 6: Base de datos

Base de datos de la Confiabilidad para la variable Riesgos Laborales

Ítems	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	
Sujetos																												
Enc. 01	4	5	5	5	5	5	3	4	2	5	5	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	3	5	5	3	
Enc. 02	5	5	5	1	5	1	4	4	3	5	1	5	5	1	5	1	5	1	5	5	1	5	1	5	1	5	1	
Enc. 03	3	4	4	4	4	5	2	4	4	5	5	5	5	5	5	3	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
Enc. 04	5	3	4	2	4	2	5	3	2	5	5	3	3	2	5	4	4	3	5	3	2	5	5	3	2	5	3	
Enc. 05	2	4	4	3	4	4	3	5	3	5	3	5	5	3	5	2	4	4	5	5	3	5	3	5	3	5	5	
Enc. 06	2	2	4	4	4	3	5	3	5	5	5	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	3	5	5	2	
Enc. 07	5	4	2	1	4	2	1	5	1	5	1	5	5	1	5	1	5	1	5	5	1	5	1	5	1	5	2	
Enc. 08	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
Enc. 09	2	2	5	2	5	2	2	3	2	5	2	3	3	4	2	2	3	2	5	3	2	5	2	3	2	5	5	
Enc. 10	2	2	5	3	5	2	3	5	3	5	3	5	4	4	3	3	5	3	3	4	2	5	3	5	3	5	2	
Enc. 11	5	5	2	3	5	5	3	2	3	5	3	2	2	4	4	3	2	3	4	4	3	5	3	2	3	5	5	
Enc. 12	5	5	2	2	5	5	2	3	4	2	2	2	2	2	5	2	2	2	2	4	4	5	2	2	2	5	5	
Enc. 13	2	5	5	5	2	5	5	4	4	3	5	5	5	5	2	5	5	5	2	5	5	2	5	5	5	2	5	
Enc. 14	2	3	2	2	2	5	2	2	4	4	2	2	2	2	5	2	2	2	2	5	2	2	5	2	2	2	5	1
Enc. 15	1	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3	4	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	5
Enc. 16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
Enc. 17	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	
Enc. 18	1	2	1	2	3	1	2	5	2	5	2	5	5	2	5	2	5	2	5	5	2	5	2	5	2	5	1	
Enc. 19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	
Enc. 20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
Enc. 21	4	5	5	5	5	5	3	4	2	5	5	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	3	5	5	3	
Enc. 22	5	5	5	1	5	1	4	4	3	5	1	5	5	1	5	1	5	1	5	5	1	5	1	5	1	5	1	
Enc. 23	3	4	4	4	4	5	2	4	4	5	5	5	5	5	5	3	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
Enc. 24	5	3	4	2	4	2	5	3	2	5	5	3	3	2	5	4	4	3	5	3	2	5	5	3	2	5	3	
Enc. 25	2	4	4	3	4	4	3	5	3	5	3	5	5	3	5	2	4	4	5	5	3	5	3	5	3	5	5	

Base de datos de la variable Riesgos laborales

	V1 RIESGOS LABORALES																										
	D1 Riesgo físico					D2 Riesgo químico						D3 Riesgo biológico					D4 Riesgo ergonómico					D5 Riesgo psicosocial					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27
ENC 1	1	1	3	2	3	5	3	2	5	5	3	3	1	1	1	3	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2
ENC 2	3	1	3	2	4	2	5	5	2	5	5	3	4	2	2	5	2	1	2	5	2	2	5	2	2	4	5
ENC 3	3	2	1	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	4	2	2	1	5	4	5	3
ENC 4	2	4	2	3	1	2	4	2	1	5	2	2	5	2	4	4	3	2	1	3	3	5	2	5	1	2	2
ENC 5	3	5	2	5	5	4	5	3	3	5	2	2	4	3	1	2	2	3	4	1	5	4	5	1	5	4	4
ENC 6	2	2	2	2	5	4	2	1	1	2	1	5	2	5	1	1	1	1	4	2	5	3	2	2	5	5	1
ENC 7	5	5	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	1	3	2	5	4	2	2	5	5	5	1	2	1	5
ENC 8	2	4	5	2	4	5	2	1	2	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	2	2	5	2
ENC 9	4	2	3	5	3	4	4	2	5	2	5	5	5	5	4	3	4	4	5	5	5	3	3	4	5	3	3
ENC 10	5	5	2	2	2	4	2	4	5	4	3	5	2	5	4	3	4	5	2	5	5	5	2	1	5	3	5
ENC 11	2	1	1	2	2	3	5	2	4	5	5	3	5	2	1	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
ENC 12	2	5	4	4	5	4	4	5	5	3	2	5	5	4	2	3	5	2	5	5	3	5	2	5	2	5	5
ENC 13	5	3	4	4	5	5	4	3	1	2	1	3	3	3	5	5	5	3	4	4	5	5	5	1	2	5	5
ENC 14	2	1	1	2	1	4	4	5	4	5	2	5	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1
ENC 15	4	5	3	5	4	5	5	1	2	3	3	5	1	5	5	3	5	5	1	4	1	5	5	3	5	5	2
ENC 16	4	4	2	5	4	2	3	4	5	5	3	2	4	4	5	4	4	5	5	4	2	2	3	5	4	5	5
ENC 17	2	4	1	3	3	5	5	3	5	3	2	5	5	1	2	1	3	5	2	5	1	5	5	2	3	3	3
ENC 18	3	2	3	2	3	2	3	4	3	2	2	2	3	5	3	2	5	5	2	2	1	2	5	2	2	5	4
ENC 19	3	4	1	3	2	4	4	5	3	5	4	5	5	2	1	2	3	5	3	5	4	5	5	2	2	2	3
ENC 20	5	2	3	5	4	2	3	3	2	1	5	2	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	4	5	4	5
ENC 21	1	1	1	1	1	3	2	3	4	5	5	3	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ENC 22	4	4	3	5	4	5	4	3	1	1	3	5	5	4	4	5	4	5	2	2	4	2	2	5	5	4	5
ENC 23	4	3	5	3	5	2	3	2	5	1	5	2	2	5	5	5	5	4	3	5	2	4	4	5	5	5	5
ENC 24	4	3	4	5	4	2	5	5	4	3	5	2	5	5	5	3	2	3	5	5	5	3	2	5	2	5	5
ENC 25	4	1	5	2	1	1	2	1	1	2	1	2	5	4	5	2	1	1	2	1	1	1	2	1	5	5	1
ENC 26	4	5	2	2	4	2	2	4	2	1	2	5	2	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5
ENC 27	3	5	3	5	4	2	2	5	5	5	4	2	5	5	4	5	2	3	5	5	4	3	5	5	3	5	3
ENC 28	5	2	5	5	3	5	5	1	2	1	5	3	5	5	2	5	4	5	4	5	3	5	5	5	5	4	5
ENC 29	3	2	5	5	5	4	1	1	1	2	1	5	4	5	4	5	2	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 30	5	4	5	3	4	4	3	1	2	1	4	5	5	4	5	5	1	4	5	5	4	3	5	5	4	5	5
ENC 31	3	2	2	1	1	2	3	5	3	5	5	3	1	2	5	4	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2
ENC 32	5	2	2	2	5	3	1	2	1	2	1	5	5	5	5	4	5	5	5	1	1	2	5	5	2	5	5
ENC 33	4	2	5	5	2	2	1	2	2	4	1	5	4	3	5	5	5	5	2	5	5	5	3	4	5	5	5
ENC 34	2	1	2	1	2	2	1	3	2	5	1	1	2	1	2	2	2	5	1	1	2	1	1	2	5	2	5
ENC 35	2	2	3	2	2	1	1	2	2	4	3	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	1	2	2	1	2	2
ENC 36	1	3	5	5	5	2	4	5	4	3	5	5	5	5	5	3	2	3	4	5	5	3	4	5	2	5	4
ENC 37	2	5	2	1	5	4	4	5	1	5	3	5	5	3	5	5	3	5	2	5	5	5	4	5	3	2	1
ENC 38	2	5	2	5	5	3	2	5	5	5	3	4	3	5	4	3	5	5	5	2	5	2	5	4	5	3	5
ENC 39	2	3	5	4	5	2	5	5	3	5	3	5	5	5	3	3	5	2	5	5	2	5	5	2	5	3	3
ENC 40	2	5	5	5	2	3	5	3	5	3	5	4	3	4	4	4	3	3	5	5	5	5	2	5	3	3	4
ENC 41	2	1	2	4	1	3	2	4	5	5	4	3	2	1	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1
ENC 42	5	5	2	5	2	3	3	3	5	5	3	2	5	4	5	5	3	3	3	1	5	3	5	3	2	5	5
ENC 43	2	5	5	5	2	3	5	4	4	3	5	5	5	3	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	3	5	5
ENC 44	3	2	5	4	5	3	2	3	5	5	5	3	3	4	5	4	5	5	5	2	3	2	5	4	3	5	5
ENC 45	1	1	2	3	2	3	5	5	3	2	2	2	2	2	3	3	5	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1
ENC 46	3	5	3	1	3	5	3	2	5	3	5	5	4	5	4	5	5	3	5	5	4	5	5	1	3	5	5
ENC 47	5	3	5	3	4	2	2	5	1	2	5	2	5	3	4	5	2	5	5	3	5	3	3	5	5	4	3
ENC 48	2	4	5	4	5	5	4	5	1	2	1	2	5	5	4	5	3	3	5	4	5	4	5	2	5	5	5
ENC 49	1	1	3	2	3	5	3	2	5	5	3	3	1	1	1	3	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2
ENC 50	3	1	3	2	4	2	5	5	2	5	5	3	4	2	2	5	2	1	2	5	2	2	5	2	2	4	5
ENC 51	3	2	1	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	4	2	2	1	5	4	5	3
ENC 52	2	4	2	3	1	2	4	2	1	5	2	2	5	2	4	4	3	2	1	3	3	5	2	5	1	2	2
ENC 53	3	5	2	5	5	4	5	3	3	5	2	2	4	3	1	2	2	3	4	1	5	4	5	1	5	4	4
ENC 54	2	2	2	2	5	4	2	1	1	2	1	5	2	5	1	1	1	1	4	2	5	3	2	2	5	5	1
ENC 55	5	5	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	1	3	2	5	4	2	2	5	5	5	1	2	1	5
ENC 56	2	4	5	2	4	5	2	1	2	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	2	2	5	2
ENC 57	4	2	3	5	3	4	4	2	5	2	5	5	5	5	4	3	4	4	5	5	5	3	3	4	5	3	3
ENC 58	5	5	2	2	2	4	2	4	5	4	3	5	2	5	4	3	4	5	2	5	5	5	2	1	5	3	5
ENC 59	2	1	1	2	2	3	5	2	4	5	5	3	5	2	1	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
ENC 60	2	5	4	4	5	4	4	5	5	3	2	5	5	4	2	3	5	2	5	5	3	5	2	5	2	5	5

ENC 61	5	3	4	4	5	5	4	3	1	2	1	3	3	3	5	5	5	3	4	4	5	5	5	1	2	5
ENC 62	2	1	1	2	1	4	4	5	4	5	2	5	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2
ENC 63	4	5	3	5	4	5	5	1	2	3	3	5	1	5	5	3	5	5	1	4	1	5	5	3	5	5
ENC 64	4	4	2	5	4	2	3	4	5	5	3	2	4	4	5	4	4	5	5	4	2	2	3	5	4	5
ENC 65	2	4	1	3	3	5	5	3	5	3	2	5	5	1	2	1	3	5	2	5	1	5	5	2	3	3
ENC 66	3	2	3	2	3	2	3	4	3	2	2	2	3	5	3	2	5	5	2	2	1	2	5	2	2	5
ENC 67	3	4	1	3	2	4	4	5	3	5	4	5	5	2	1	2	3	5	3	5	4	5	5	2	2	2
ENC 68	5	2	3	5	4	2	3	3	2	1	5	2	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	4	5	4
ENC 69	1	1	1	1	1	3	2	3	4	5	5	3	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ENC 70	4	4	3	5	4	5	4	3	1	1	3	5	5	4	4	5	4	5	2	2	4	2	2	5	5	4
ENC 71	4	3	5	3	5	2	3	2	5	1	5	2	2	5	5	5	5	4	3	5	2	4	4	5	5	5
ENC 72	4	3	4	5	4	2	5	5	4	3	5	2	5	5	5	3	2	3	5	5	5	3	2	5	2	5
ENC 73	4	1	5	2	1	1	2	1	1	2	1	2	5	4	5	2	1	1	2	1	1	1	2	1	5	5
ENC 74	4	5	2	2	4	2	2	4	2	1	2	5	2	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5
ENC 75	3	5	3	5	4	2	2	5	5	5	4	2	5	5	4	5	2	3	5	5	4	3	5	3	5	3
ENC 76	5	2	5	5	3	5	5	1	2	1	5	3	5	5	2	5	4	5	4	5	3	5	5	5	5	4
ENC 77	3	2	5	5	5	4	1	1	1	2	1	5	4	5	4	5	2	3	4	5	5	5	5	5	5	5
ENC 78	5	4	5	3	4	4	3	1	2	1	4	5	5	4	5	5	1	4	5	5	4	3	5	5	4	5
ENC 79	3	2	2	1	1	2	3	5	3	5	5	3	1	2	5	4	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
ENC 80	5	2	2	2	5	3	1	2	1	2	1	5	5	5	5	4	5	5	5	1	1	2	5	5	2	5
ENC 81	4	2	5	5	2	2	1	2	2	4	1	5	4	3	5	5	5	5	2	5	5	5	3	4	5	5
ENC 82	2	1	2	1	2	2	1	3	2	5	1	1	2	1	2	2	2	5	1	1	2	1	1	2	5	2
ENC 83	2	2	3	2	2	1	1	2	2	4	3	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	1	2	2	1	2
ENC 84	1	3	5	5	5	2	4	5	4	3	5	5	5	5	5	3	2	3	4	5	5	3	4	5	2	5
ENC 85	2	5	2	1	5	4	4	5	1	5	3	5	5	3	5	5	3	5	2	5	5	5	4	5	3	2
ENC 86	2	5	2	5	5	3	2	5	5	5	3	4	3	5	4	3	5	5	5	2	5	2	5	4	5	3
ENC 87	2	3	5	4	5	2	5	5	3	5	3	5	5	5	3	3	5	2	5	5	2	5	5	2	5	3
ENC 88	2	5	5	5	2	3	5	3	5	3	5	4	3	4	4	4	3	3	5	5	5	5	2	5	3	3
ENC 89	2	1	2	4	1	3	2	4	5	5	4	3	2	1	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	2	1
ENC 90	5	5	2	5	2	3	3	3	5	5	3	2	5	4	5	5	3	3	1	5	3	5	3	2	5	5
ENC 91	2	5	5	5	2	3	5	4	4	3	5	5	5	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	3	5
ENC 92	3	2	5	4	5	3	2	3	5	5	5	3	3	4	5	4	5	5	5	2	3	2	5	4	3	5
ENC 93	1	1	2	3	2	3	5	5	3	2	2	2	2	2	3	3	5	2	1	2	1	3	1	1	1	2
ENC 94	3	5	3	1	3	5	3	2	5	3	5	5	4	5	4	5	5	3	5	5	4	5	5	1	3	5
ENC 95	5	3	5	3	4	2	2	5	1	2	5	2	5	3	4	5	2	5	5	3	5	3	3	5	5	4
ENC 96	2	4	5	4	5	5	4	5	1	2	1	2	5	5	4	5	3	3	5	4	5	4	5	2	5	5
ENC 97	1	1	3	2	3	5	3	2	5	5	3	3	1	1	1	3	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1

Base de datos de la variable Ausentismo laboral

	V2 AUSENTISMO LABORAL	
	D1 Descansos médicos	D2 Riesgos laborales
	P1	P2
ENC 1	2	1
ENC 2	3	5
ENC 3	3	4
ENC 4	2	5
ENC 5	3	5
ENC 6	2	4
ENC 7	3	5
ENC 8	1	4
ENC 9	3	4
ENC 10	2	5
ENC 11	1	3
ENC 12	1	5
ENC 13	3	4
ENC 14	2	1
ENC 15	3	2
ENC 16	1	3
ENC 17	3	4
ENC 18	3	4
ENC 19	3	5
ENC 20	3	5
ENC 21	1	3
ENC 22	3	5
ENC 23	3	4
ENC 24	3	5
ENC 25	3	5
ENC 26	3	3
ENC 27	3	4
ENC 28	3	4
ENC 29	1	4
ENC 30	3	5
ENC 31	2	1
ENC 32	2	4
ENC 33	2	4
ENC 34	1	3
ENC 35	3	4
ENC 36	2	1
ENC 37	3	4
ENC 38	3	4
ENC 39	3	4
ENC 40	3	4
ENC 41	1	3
ENC 42	3	3
ENC 43	3	4
ENC 44	3	3
ENC 45	3	4
ENC 46	3	3
ENC 47	3	4
ENC 48	3	5
ENC 49	2	1
ENC 50	3	5

ENC 51	3	4
ENC 52	2	5
ENC 53	3	5
ENC 54	2	4
ENC 55	3	5
ENC 56	1	4
ENC 57	3	4
ENC 58	2	5
ENC 59	1	3
ENC 60	1	5
ENC 61	3	4
ENC 62	2	1
ENC 63	3	2
ENC 64	1	3
ENC 65	3	4
ENC 66	3	4
ENC 67	3	5
ENC 68	3	5
ENC 69	1	3
ENC 70	3	5
ENC 71	3	4
ENC 72	3	5
ENC 73	3	5
ENC 74	3	3
ENC 75	3	4
ENC 76	3	4
ENC 77	1	4
ENC 78	3	5
ENC 79	2	1
ENC 80	2	4
ENC 81	2	4
ENC 82	1	3
ENC 83	3	4
ENC 84	2	1
ENC 85	3	4
ENC 86	3	4
ENC 87	3	4
ENC 88	3	4
ENC 89	1	3
ENC 90	3	3
ENC 91	3	4
ENC 92	3	3
ENC 93	3	4
ENC 94	3	3
ENC 95	3	4
ENC 96	3	5
ENC 97	2	1