



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSTGRADO

FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y OCURRENCIA DE INCAPACIDAD
TEMPORAL PARA EL TRABAJO
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ 2019

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA OCUPACIONAL Y
DEL MEDIO AMBIENTE
PRESENTADO POR
JOSÉ LUIS LÓPEZ IDONE

ASESOR
DR. JUAN CARLOS LUCANA WEHR

LIMA, PERÚ
2019



Reconocimiento - No comercial
CC BY-NC

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, y aunque en las nuevas creaciones deban reconocerse la autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

SECCIÓN DE POSGRADO

**FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y OCURRENCIA DE INCAPACIDAD
TEMPORAL PARA EL TRABAJO
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ 2019**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PARA OPTAR

**EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA OCUPACIONAL Y
DEL MEDIO AMBIENTE**

PRESENTADO POR

JOSÉ LUIS LÓPEZ IDONE

ASESOR

DR. JUAN CARLOS LUCANA WEHR

LIMA, PERÚ

2019

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Índice	ii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción del problema	1
1.2 Formulación del problema	4
1.3 Objetivos	4
1.4 Justificación	4
1.5 Viabilidad y factibilidad	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases teóricas	16
2.3 Definición de términos básicos	20
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	23
3.1 Formulación de la hipótesis	23
3.2 Variables y su operacionalización	23
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	24
4.1 Tipos y diseño	24
4.2 Diseño muestral	24
4.3 Técnicas y procedimientos de recolección de datos	25
4.4 Procesamiento y análisis de datos	25
4.5 Aspectos éticos	26
CRONOGRAMA	27
PRESUPUESTO	28
FUENTES DE INFORMACIÓN	29
ANEXOS	
1. Matriz de consistencia	
2. Instrumentos de recolección de datos	

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) señala que una enfermedad es catalogada como laboral o profesional cuando ha sido adquirida como consecuencia de la manifestación a elementos de riesgos concernientes a las labores; asimismo, ha considerado que se originan anualmente 160 millones de sucesos no mortales de enfermedades profesionales y 2.02 millones de casos mortales, todos los días ocurren 5500 muertes vinculadas al trabajo (1). Además, la OIT en el 2010, valoró que los accidentes de trabajo generan en promedio cuatro días de ausencia en el trabajo por incapacidad laboral, a nivel mundial (2).

La incapacidad temporal para el trabajo (ITPT) por una contingencia común, es la que sucede por un malestar o un evento sea o no a causa de las labores, que impide a un individuo realizar sus actividades y necesita de una ayuda médica para recuperar su condición de salud, el médico es quien hace constar tanto la baja como el alta de la ITPT. Un estudio ejecutado el 2014, en España, en el que intervinieron 598 988 sucesos de Incapacidad Temporal por Contingencia Común (ITCC) en la totalidad de obreros, se encontró como problema laboral, que la durabilidad promedio de la ITCC fue de 32 días, hay más persistencia de las bajas en las mujeres que laboran en tareas agrarias, sanitarias, administración y hostelería, además mayor persistencia de las bajas en mayores de 44 años (3).

La incapacidad temporal para el trabajo incrementa el absentismo laboral, lo cual genera retraso en los procesos, aumenta la carga laboral y los costos de

producción en todas las empresas. En el 2016, en Colombia se realizó un estudio en un establecimiento de salud. Se utilizó un reportaje con variables personales, laborales, demográficas, sociales y familiares, cuyas conclusiones son las siguientes: eran 898 empleados y se encuestaron a 140, con una magnitud de absentismo del 8.4%. De los cuales el 84% fueron féminas; sobre la edad se concluyó en una media de 32; el grado de instrucción técnico o menor demostró una RP 3.2, los trabajadores asistenciales de 4.8 y los de apoyo de 2.3, características que tuvieron una relación importante con haber asumido absentismo laboral, lo cual genera sobrecostos en los procesos de producción (4).

En Perú, en el 2017, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, informó 15 646 accidentes laborales a nivel nacional, de ellos 6198 fueron temporales (5). En el departamento de Piura, en el 2016 se realizó una investigación descriptiva en un Hospital de EsSalud, con la finalidad de saber las peculiaridades de la incapacidad laboral temporal (ILT) en los trabajadores de este nosocomio, hallando que la ILT, en relación a la edad y sexo de los trabajadores, es superior en el femenino (97.8%) y el intervalo de edad está entre 51 a 60 años, en cuanto a la situación laboral la mayoría es personal nombrado y técnicos asistenciales que vienen trabajando más de 5 años y laboran en el Servicio de Emergencia, las razones o contingencias de la ILT se relacionan a patologías respiratorias, a pesar de que más de la mitad de los trabajadores no sufren enfermedades, la duración de la incapacidad laboral fue de 3 a 5 días y el operario incapacitado recibió apoyo del Hospital. La verificación de la ILT se realizó mediante la presentación del certificado médico, comunicaron el mismo día. Los trabajadores si creen indispensable y defienden

el diseño e implementación de un programa preventivo, al inicio del vínculo laboral, y anual para disminuir la ILT en el Hospital (6).

La incapacidad temporal para el trabajo, es un problema persistente para las instituciones públicas y privadas, debido que esta baja laboral disminuye la ejecución de sus actividades planificadas, las que muchas veces quedan pendientes o acumuladas, teniendo que reprogramar las consultas externas, los procedimientos y las intervenciones quirúrgicas, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Hospital de nivel II-2, situado en el Distrito de Puente Piedra-Lima, durante el 2018 se registraron 317 procesos de ITPT, representando un gasto económico para la administración de S/ 305 596 74 nuevos soles, de acuerdo al género la ITPT es mayor en el sexo femenino (78.5%); en relación al grado de instrucción, es más frecuente en el personal profesional (60%); según el grupo ocupacional, en las enfermeras; según las instituciones que emiten los certificados médicos, la mayoría proviene de EsSalud (34%) y el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (34%) (7).

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, tiene un Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, en el que no se han realizado estudios de investigación, es por ello la motivación y la trascendencia de realizar el actual estudio de exploración, para conocer las características socioeconómicas que interceden en la ocurrencia de la imposibilidad transitoria para el trabajo y proponer soluciones que contribuyan a su disminución, lo cual permitirá mejorar los procesos de administración y de atención a los usuarios, lo que redundará en el bienestar del personal, el beneficio de la institución y de la población que se atiende en este establecimiento de salud.

1.2 Formulación del problema

¿Qué relación existe entre los factores socioeconómicos y la ocurrencia de incapacidad temporal para el trabajo en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el 2019?

1.3 Objetivos

Objetivo general

Conocer la relación entre los factores socioeconómicos y la ocurrencia de la incapacidad temporal para el trabajo en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el 2019.

Objetivos específicos

Establecer la relación entre los factores sociales y la ocurrencia de la incapacidad temporal para el trabajo en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el 2019.

Precisar la relación entre los factores económicos y la ocurrencia de incapacidad temporal para el trabajo en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el 2019.

1.4 Justificación

La presente investigación es un estudio relevante pues la incapacidad temporal para el trabajo genera cuantiosas pérdidas en todas las empresas públicas y privadas a nivel mundial; además, retrasa los procesos y eleva los costos de producción. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los gastos de la obligación de los riesgos laborales (accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y

muertes) representan elevados gastos, en el 2007 sumaban al 4.4% del PBI territorial y en el 2012 se ubicaron entre el 1.8% y el 6% del PBI de las naciones a nivel mundial (media del 4% según la OIT), monto que se intensifica hasta el 15% del PIB cuando se valoran los detrimentos por retirada prematura involuntaria. En Estados Unidos, se evaluó que la obligación de los riesgos laborales fue de 250 000 millones de dólares en el 2007 (27% por costos médicos y el 73% por gastos colaterales por accidentes y enfermedades). Dicho importe corresponde al gasto de los proyectos de vigilancia del cáncer, pero el régimen de protección y aseguramiento de los riesgos laborales escasamente cubre el 25% de los gastos (8).

En el Perú, el empleado acreditado con incapacidad temporal para el trabajo producida por el daño a su integridad por una enfermedad, accidente laboral o no, está facultado a percibir un subsidio a cargo de la entidad empleadora los primeros 20 días, para compensar el no ingreso económico que le origina esta incapacidad, la cual genera un gasto agregado a la entidad empleadora, porque para no retrasar los procesos de producción y de administración necesitará contratar un personal hasta que se reincorpore el trabajador incapacitado, elevando los costos de producción, u otro trabajador tiene que realizar esta labor, generando retraso en los procesos.

1.5 Viabilidad y factibilidad

El presente estudio de investigación es viable, porque el tiempo que se pretende emplear es de seis meses, a partir del segundo semestre del presente año y, la institución donde se tomaran las muestras ha autorizado la ejecución

del proyecto de investigación, el instrumento para obtener la información será validado por el Médico Especialista en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, ya que contamos con la autorización de la Dirección Ejecutiva, Jefatura de la Unidad de Personal, Jefatura de la Unidad de Docencia e Investigación y Jefatura del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El estudio es factible, ya que se cuenta con los recursos materiales, humanos y económicos para la ejecución de la investigación sin dificultades, además, los resultados nos permitirán brindar recomendaciones que contribuyan en la solución o disminución del problema.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

En Perú, en 2018, Jhonston E et al., hicieron una investigación con el objetivo de detallar las patologías registradas por sucesos de trabajo a nivel nacional durante el 2015-2016, la metodología empleada fue un estudio descriptivo transversal que incluyó todos los certificados de incapacidad temporal para el trabajo (CITT), consignados como enfermedades por sucesos laborales en la red de EsSalud a nivel nacional. Los resultados fueron 256 CITT consignados, de ellos 188 consumaron las pautas de inclusión, siendo la enfermedad más habitual los trastornos músculos esqueléticos, exteriorizando más número de días por ITPT. En 39 CITT no se consiguió resolver en que ocupación laboral se hallaban registradas, las conclusiones demuestran que la enfermedad más habitual consignada como suceso laboral son los trastornos músculo esqueléticos, entre los cuales el lumbago es más frecuente (9).

En 2017, Aguilar E et al., hicieron una investigación cuyo objetivo fue establecer la durabilidad de los procesos de ITPT en una compañía del grupo sociosanitario, la Metodología utilizada fue una investigación de índole descriptivo retrospectivo, de la durabilidad de los procesos de ITPT en esta compañía, durante 17 años, la data fue entregado por la Unidad de Recursos Humanos, se comprueba la durabilidad de los procesos, su desarrollo a través de los años y la correlación con características sociodemográficas y laborales, los resultados conseguidos fueron; de 12 516 procesos de ITPT, en 1890 trabajadores examinados, la durabilidad promedio fue de 67.2 días en las féminas y 53.1 días en los varones, además se percibió desigualdades considerables en el íntegro de las características excepto en el sexo,

concluyéndose que la ITPT está dominada por características sociodemográficos y laborales (10).

Castro C et al., en 2017, hicieron una investigación en una compañía destinada a la producción de acero inoxidable cuyo objetivo fue diagnosticar el dominio del Estrés Térmico en el Ausentismo Laboral, comprender la disposición presente de las incapacidades temporales por eventualidades comunes y profesionales, la metodología empleada fue una investigación analítico observacional de tipo cohorte histórica entre 1974 - 2016 y un muestrario de 1609 colaboradores, los resultados hallados fueron en concordancia a la antigüedad, la nómina de colaboradores es joven con menos de 15 años de labores (56%), en correlación a la edad de los colaboradores el 35% es superior a los 50 años, las conclusiones fueron la incidencia acumulada por cada 100 colaboradores con ITPT por eventualidades comunes entre 1974 y 2016, no es mayor en el conjunto de colaboradores sometidos a estrés térmico en relación a los que no están expuestos, en las eventualidades facultativas es mayor en el conjunto de colaboradores sometidos a estrés térmico. El peligro atribuible al estrés térmico en los colaboradores sometidos es 32% en las incapacidades temporales por eventualidades facultativas y del 44% en las incapacidades temporales (11).

En España, en 2017, Vaquero-Álvarez M et al., hicieron una investigación con el objetivo de establecer la repercusión del ámbito laboral en las bajas y su correlación con las características clínico laborales, la metodología empleada fue una investigación observacional descriptivo desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2015, los resultados encontrado fueron en el 17.1% de los procesos de incapacidad laboral, se halló correlación con el entorno

inadecuado de trabajo, las labores sanitarias y de hostelería presentan superior correlación con las situaciones inadecuadas como causa de la baja laboral, en correlación a los diagnósticos, los trastornos depresivos y las lumbalgias están vinculadas con las inapropiadas condiciones laborales. Las conclusiones fueron, 1 de cada 3 colaboradores con incapacidad laboral temporal responsabiliza su enfermedad a las circunstancias inapropiadas de trabajo; sin embargo, los entendidos aseguran que solo el 17.1% de las bajas laborales son por las eventualidades de trabajo (12).

En España; en 2014, Lázaro P et al., realizaron una investigación con el objetivo de deducir el costo por año de la incapacidad temporal (IT) producida por los trastornos musculoesqueléticos (TME) y su variación entre entidades autónomas y entidades pagadoras, la metodología usada fue un estudio descriptivo de costos por IT, se emplearon cantidades anexadas del Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS) y transportarlas a los organismos que ejecutan el reembolso de la IT (INSS, mutuas y empresas). Los resultados hallados indican que los TME fueron la principal causa, generando 908 781 sucesos de IT (18%), 39 342 857 días de pérdida (23%) y 1702 millones de euros de costos (23%). La ocurrencia periódica de sucesos de IT por TME por cada 1000 sujetos fue de 45. El costo por suceso de IT fue de 1873 fluctúan entre 1.391€ (La Rioja) y 2.429€ (País Vasco). Las conclusiones fueron, los TME provocan al año más de 39 millones de pérdidas por IT, con un costo mayor a 1700 millones de euros. El costo de la IT posee extensa variación entre comunidades autónomas (13).

En 2016, Mazo D et al., hicieron una investigación con el objetivo de comprender los componentes que intervienen en la clasificación y desarrollo de

la Imposibilidad Transitoria Para el Trabajo, en las enfermeras de la Fundación Clínica del Norte, en Medellín - Colombia, la metodología aplicada fue un enfoque empírico analítico exploratorio de corte transversal, de un muestrario no probabilístico por casos en 45 colaboradores. Los resultados fueron, una prevalencia del 78% de absentismo laboral por razones médicas, hay una correlación en el nivel socioeconómico 1 y 2 y el absentismo laboral, hay más absentismo en el personal auxiliar (80%), en las enfermeras (50%), y referente al género hay superior incapacidad laboral en las féminas (81%) que en los varones (63%). Las conclusiones muestran un superior índice de absentismo laboral en el personal de enfermería, además se percibió que la razón médica es la de superior causa del absentismo laboral (14).

Cárdenas B et al., hicieron una investigación, en 2016, con el objetivo de decretar las primordiales razones del ausentismo laboral en los colaboradores de una compañía avícola del Valle del Cauca - Colombia, la metodología empleada fue una investigación observacional retrospectivo de corte transversal. Los resultados revelan que el absentismo laboral es superior por episodios respiratorios virales (31%) y la enfermedad músculo esqueléticas (13%), siendo la lumbalgia (30%) la enfermedad músculo esquelética más habitual, por regiones los trastornos músculo esqueléticos son superiores en la región dorsal (28%), mano o muñeca derecha (21%), cuello (18%) y región lumbar (14%). Las conclusiones fueron que la compañía está en peligro de padecer un importante absentismo laboral por enfermedades osteomusculares de origen laboral (15).

En España, en 2016, Manent I et al., hicieron un análisis con el objetivo de conocer las propiedades y duración de los incidentes por imposibilidad

transitoria para el trabajo por trastornos músculo esqueléticos, en la ciudad de Cataluña, entre el 2007 al 2010. La metodología fue una investigación descriptivo retrospectivo del total de incidentes anotados de IT durante este lapso de tiempo, del total de 824 646 incidentes, se escogieron 607 732 (74%) que presentaron como diagnóstico uno de los 10 TME más habituales y se examinó la durabilidad promedio de los incidentes. Los resultados revelan que la IT por TME más habituales fueron la cervicalgia y la lumbalgia. La durabilidad promedio es mayor para los incidentes de tendinitis calcificante de hombro y gonartrosis. La durabilidad promedio de los incidentes de IT fue mayor para el dolor adjudicado a un desarrollo corporal, en las féminas se incrementó con la edad y fue mayor en los colaboradores del sistema de contribución independiente y del grupo agrícola-ganadero, las conclusiones de la investigación indican que la durabilidad de la IT por TME es condicionada por el diagnóstico, causas ocupacionales, el género y la edad del colaborador (16).

Lara C et al., realizaron una investigación el 2016, con el objetivo de describir la proporción de decisión de invalidar una Incapacidad Laboral Temporal (ILT), después de una estudio psiquiátrico en trabajadores de Cataluña, y comprobar las características sociodemográficas, clínicas y terapéuticas en competencia de la decisión de invalidar la ILT, la metodología fue un estudio descriptivo en pacientes en circunstancia de ILT por trastorno mental con estudio durante un año, que asistían a una evaluación psiquiátrica después de un lapso de tiempo acumulado de ILT (promedio de 5 meses). Los resultados hallados en 380 pacientes (66.8% féminas, 42 ± 10.9 años). El 87.9% obtuvo el alta laboral. No hubieron características sociodemográficas y terapéuticas agregados a la continuidad de ILT. El diagnóstico considerable de los pacientes con alta

laboral fue el trastorno adaptativo y el de los pacientes con continuidad de ILT el trastorno depresivo mayor. Las conclusiones fueron, existe una superior proporción de pacientes que obtienen el alta laboral después de un estudio psiquiátrico y el trastorno depresivo mayor es el diagnóstico asociado con la continuidad de ILT (17).

En 2016, Díaz A et al., realizaron una investigación cuyo objetivo fue verificar la utilidad del Índice de Capacidad de Trabajo o *Work Ability Index* (WAI) como instrumento para valorar la competencia laboral y como predictivo del incremento de la incapacidad laboral, la metodología fue efectuando la exploración bibliográfica de estudios difundidos entre 2004 - 2015, en las subsiguientes bases de datos: WOS, Scopus, Cochrane, PubMed, Osh Update, Ibecs, Lilacs y Google Scholar. Los resultados obtenidos después de seleccionar 5 artículos, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, la conclusión propone la presencia de una correlación entre el empleo del WAI y su valor predictivo para percibir el subsidio por incapacidad. Debiendo incorporar el ambiente social y económico de los trabajadores (18).

En 2015, Rubio-Garlito M et al., hicieron una investigación con el objetivo de establecer el absentismo laboral por Incapacidad Temporal (IT) con la finalidad de saber el poder de la nueva regulación de la IT a partir del 2012, en la Universidad de Extremadura, la metodología fue una investigación exploratoria de corte epidemiológico (prevalencia) de 2055 casos de IT durante el 2009 - 2013, en el que se observa la frecuencia y duración de las bajas en correlación a características demográficas y laborales. Los resultados fueron, la IT es más habitual entre los 50 y 64 años, es superior en las féminas (57.8%) que en los varones (42.2%), es superior en los empleados administrativos y de servicios

(52%) que el personal docente (48%), en correlación al desarrollo del índice de absentismo, hay un incremento entre 2009 – 2012 y una disminución significativa en el 2013, las conclusiones fueron, la IT es superior con la edad, las féminas tienen mayor bajas que los varones y los empleados administrativos y de servicios mayor que el personal docente. El descenso del registro de absentismo en 2013 puede ser al impacto del Decreto ley 20/2012, pues ante la probabilidad de ver su salario disminuido, los trabajadores pueden disponer acudir al trabajo, aún sin estar en buen estado de salud (19).

Pérez M et al., hicieron en estudio en el 2015, cuyo objetivo fue saber el desarrollo de la incapacidad temporal (IT) en correlación con la enfermedad, condición de salud, satisfacción laboral, perfil de locus de control y particularidades sociodemográficas, el método de investigación fue observacional de cohortes prospectivo en 404 colaboradores en IT, los resultados fueron, la estancia promedio en IT fue mayor en trabajadores con grado de instrucción bajo (9.4 meses), mayores de 60 años (10.0 meses), colaboradores manuales (8.5 meses), baja autopercepción de su salud (10.2 meses) descontento laboralmente (9.3 meses), fumadores (9.3 meses), usuario de medicación crónica (10.6 meses), y usuario de drogas no institucionalizadas (10.5 meses). Las conclusiones demuestran que además de la enfermedad, hay circunstancias vinculadas con la apreciación del estado de salud, particularidades sociodemográficas y la forma de vida, que intervienen de forma significativa en la reinserción de un colaborador a su centro laboral (20).

En España, en 2014, Villaplana M, hace una investigación con el objetivo saber cuáles son los elementos que intervienen en la clasificación y el desarrollo de la incapacidad temporal, la metodología fue un análisis descriptivo y retrospectivo,

del conjunto de procedimientos por eventualidades habituales anotados por un periodo de seis años, se detalla la incapacidad temporal y se examina la unión entre las particularidades laborales, organizativas, personales y del entorno, con la clasificación de la incapacidad temporal, los resultados evidencian el resultado de algunas de las características examinadas en el comportamiento y los indicadores de la incapacidad temporal. Las conclusiones señalan la obligación de desarrollar nuestro saber sobre estas causas, especialmente los de origen psicosocial previo a la incapacidad temporal, asimismo desarrollar nuestros métodos de registros (21).

Sanabria A, en el 2015, realizó un estudio con el objetivo de establecer la prevalencia de lumbalgia y su correlación con los agentes de riesgo biomecánico en el equipo de enfermería de una institución de salud en Bogotá, la metodología empleada fue un análisis de corte transversal con exploración analítica. Se usó una prueba aleatoria de 265 personas, por área de atención, en quienes se emplea un interrogatorio a cerca de las particularidades personales y ocupacionales de riesgo biomecánico, con interrogantes clasificadas, los resultados fueron una prevalencia de lumbalgia de 61.1%. Las causas de riesgo biomecánico relacionados fueron: posturas que incluyen girar y/o reclinar espalda y/o tronco ($p < 0.05$) e intervalo de movilización de afectados ($p = 0.007$). Los riesgos ocupacionales que se correlacionan con la lumbalgia fueron: modelo de contrata ($p = 0.004$), demanda corporal para laborar ($p = 0.001$) y la dificultad en la ejecución de labores por la lumbalgia ($p = 0.000$), las conclusiones fueron, la prevalencia de lumbalgia en las enfermeras es mayor y concuerda con las investigaciones hechas a nivel nacional e internacional. La prevalencia por servicios y jornada de trabajo no mostraron unión importante.

Las exposiciones a causas de riesgos biomecánicos se correlacionan con la valoración de la lumbalgia en el equipo de enfermería perjudicando su calidad de vida (22).

En 2014, Villaplana M et al., realizaron una investigación cuyo objetivo fue examinar la correlación de diferentes variables vinculadas con la durabilidad de la incapacidad temporal por contingencia común (ITCC) y delimitar el nivel de impacto. La metodología empleada fue un análisis retrospectivo, descriptivo. En el que intervinieron 598 988 casos de ITCC de la totalidad de colaboradores del Régimen General patrocinados en una Mutua de Enfermedades Profesionales y Accidentes de Trabajo durante el 2005 a 2010. Se comprobó la relación entre las variables laborales, organizativas, demográficas, y del entorno y la durabilidad promedio de la ITCC, los resultados hallados señalan que la durabilidad promedio de la ITCC fue de 32 días, se comprueban correlación importante con el género, edad, procedencia, tiempo en la compañía; honorario, modelo de contrata; zona, ocupación, magnitud de la compañía y región. Asimismo, se descubre una superior durabilidad de la ITCC entre los empleados de inmensas compañías, féminas, de procedencia hispánica que laboran en tareas sanitarias, agrícolas, hostelería y administración. La edad desempeña un papel importante para la durabilidad de la incapacidad temporal, principalmente desde los 44 años. Las conclusiones evidencian que los años muestran un resultado importante en la durabilidad de la ITCC, incluso cuando se vinculó entre las particularidades laborales, organizativas, demográficas y del entorno. Asimismo, revelamos la presencia de resultados entrecruzados con características que podrían inducir a equivocaciones en la apreciación de los resultados (23).

2.2 Bases teóricas

Incapacidad laboral

Definición internacional

Es la condición en la que el colaborador está imposibilitado de desarrollar sus actividades por la presencia de un daño o enfermedad, alcanzando ser esta condición temporal (incapacidad temporal) o definitiva (incapacidad permanente) (24).

Definición nacional

Es la depreciación de la probabilidad o daño de la facultad para efectuar las diligencias laborales frecuentes como resultado de un padecimiento o accidente que origina un beneficio suspendido (25).

Tipos de incapacidad laboral

Definición internacional

Incapacidad laboral temporal o baja

Son las condiciones comprometidas por un padecimiento habitual o facultativo y a accidente, ocurra o no en las labores, entretanto el colaborador posea ayuda sanitaria de la Seguridad Social y se halle incapacitado para laborar, con una durabilidad mayor a trescientos sesenta y cinco días, ampliables por ciento ochenta días cuando se sospeche que al colaborador pueda otorgársele su alta facultativa por restablecimiento de su salud (24).

Incapacidad laboral permanente

Condición del colaborador que, luego de recibir una terapéutica ordenada por el facultativo, muestra restricciones fisiológicas o anatómicas graves, sujetos de verificación imparcial y comprensiblemente concluyentes, que deprecien o eliminen su aptitud para laborar. Tal cualificación delimitará la probabilidad de restablecer la facultad laboral del inhabilitado, si esta probabilidad se considera facultativamente como dudosa a extenso tiempo (25).

Definición nacional

Incapacidad laboral temporal

Es la depreciación o pérdida de la competencia para efectuar las funciones laborales frecuentes por razones de un daño o enfermedad capaz de ser manejada y restablecida en un lapso equivalente o mínimo a 11 meses y 10 días, que le otorga facultad al trabajador a goce de subvención (25).

Incapacidad laboral permanente

Es la condición de perturbación de la salud del colaborador que, luego de recibir un tratamiento, posee restricciones fisiológicas o anatómicas complicadas posiblemente finales que reduzcan o supriman su competencia para trabajar. No concede facultad a subvención (25).

Subsidio por incapacidad laboral temporal

Es la retribución económica, con el propósito de desagaviar las mermas financieras de los asociados ordinarios en función, como resultado de la incapacidad para el trabajo producida por el daño a su integridad. Corresponde

a la media cotidiana de sus honorarios de los postrimeros doce meses seguidamente anteriores al período en que empieza la eventualidad, multiplicado por la cantidad de jornadas de utilización del beneficio. Si la totalidad de las mensualidades de adhesión es menor a doce, la media se decidirá en aplicación al periodo de contribución del adherido regular.

La facultad a subvención a cargo del Seguro Social de Salud se obtiene desde el inicio del vigésimo primer día de incapacidad. En el transcurso de los iniciales 20 días de incapacidad, la compañía contratadora permanece impuesta a la entrega de los haberes o prima. Para tal resultado, se reúnen las jornadas de incapacidad pagados en cada año calendario. La subvención se concederá en tanto perdure la incapacidad laboral del colaborador y mientras no efectúe labor asalariada, hasta un límite de 11 meses y 10 días sucesivos, sometido a los procedimientos y condiciones que indique EsSalud (27).

Factores que influyen en la incapacidad laboral temporal (ILT)

La ILT es una circunstancia compleja en la que participan diferentes causas. En los casos admitidos, la primordial razón es el problema de salud que demuestra la visión de un nuevo acontecimiento (incidencia) y su durabilidad (prevalencia), igualmente coexisten otras causas que se interponen en la evolución. De igual forma, se sospecha que coexiste una cantidad de procesos no aceptados de ILT a partir de la óptica médica, por ser de origen fraudulento, lo cual inducen a una mala utilización del beneficio por ILT. La misma que ha sido afrontado desde el punto de vista sanitario, sociológico y económico, y se han originado distintos análisis en los últimos años, mientras que los estudios sobre las circunstancias que participan en la durabilidad de los procesos son escasas. Esto no deja de ser sorprendente si se tiene en cuenta que la mayor parte de

los días de ILT no están producidos por los sucesos de poca duración, sino por los de larga y muy larga duración, superiores a noventa días, a pesar de que dichos procesos simbolizan sólo una diminuta porción del total. Entre los agentes agremiados en la durabilidad de la ILT se pueden observar:

Factores Personales: Hay agentes biológicos, asociados con la misma persona, tales como la edad, los antecedentes médicos, el género, y también factores de carácter socioeconómico, como el grado de estudios y la situación familiar.

Factores de la enfermedad: Naturaleza de la evolución de la enfermedad que causa la incapacidad laboral.

Factores Laborales: Los requisitos del lugar de labores, la carga mental y física del colaborador.

Factores del contexto: De la práctica de seguridad social del trabajador, el sistema sanitario y la posición del mercado laboral.

Los componentes que participan en un suceso de ILT corresponden a las particularidades del mismo hecho que causa la incapacidad (diagnóstico), a determinantes personales y a componentes afiliados con la empresa, tales como las circunstancias de trabajo y otros aspectos laborales. Asimismo, circunstancias externas a la empresa y sus trabajadores, como la economía local, la demanda de trabajo y el método de protección sanitario y social, permiten demostrar en parte, la durabilidad de los sucesos de ILT. El análisis de los componentes que participan tanto en la concepción de los sucesos de ILT y su durabilidad es complejo, porque son sucesos que responden a una lógica multicausal. Los agentes que se han mostrado no intervienen de forma

individual y resulta difícil pensar su resultado por separado. Existe una estrecha sociedad entre las variables que complican la proximidad científica a la incógnita, a lo que se agrega la condición activa del ambiente social y laboral, que es un elemento de gran trascendencia al instante de deducir el fenómeno de la ILT (27).

La edad avanzada, la valoración de la enfermedad musculoesquelética o trastorno mental, el ingreso hospitalario, los precedentes de enfermedades crónicas, la impresión del trabajador acerca de su propia competencia para trabajar y su expectativa de reinserción al trabajo y, ser mujer se ha vinculado con una superior durabilidad de los casos de la ILT. Las circunstancias de trabajo, poseen un papel significativo en la concepción de enfermedades profesionales y en los accidentes de trabajo, la carga física, la elevada demanda, las obligaciones del lugar de trabajo, el escaso registro sobre el ritmo de trabajo, el bajo poderío de resolución, el pésimo vínculo con los colegas y superiores inmediatos son elementos laborales con impacto en la durabilidad de la ILT, indistintamente del origen de la eventualidad sea o no laboral. Las propiedades del lugar de trabajo que desempeñaba el trabajador antes de empezar el suceso de ILT intervienen en la facilidad o dificultad para su reincorporación al terreno laboral (27).

2.3 Definición de términos básicos

Capacidad laboral: Competencia que se obtiene mediante la adquisición de saberes conceptuales, procedimentales o actitudinales y que acceden a desenvolverse sin obstáculo alguno en el trabajo (25).

Contingencias comunes: Son contingencias o conflictos procedentes de las distintas actividades a la propiamente profesional, por los que coexisten la necesidad de contribuir a la Seguridad Social y la prerrogativa a recibir una adecuada ayuda en caso de ser necesaria (25).

Incapacidad: Es la consecuencia de una limitación somática, funcional o psíquica (dificultad) con privación de la facultad para desarrollar una acción en la manera o entre los márgenes considerados normales para las personas, de procedencia profesional u ordinaria, justificable por métodos adecuados y demostrable desde una perspectiva clínica, de análisis de apoyo al diagnóstico u otras investigaciones. Puede valorarse en el lapso y gravedad. Igualmente, es una eventualidad resguardada que muestra privación de la posibilidad de trabajar y que se reglamenta por disposición concreta de la seguridad social o de regímenes previsionales y que tiene consecuencia laboral y económica. Es una concepción que puntualiza las variaciones en las ocupaciones y relaciones generales. No se calificará al imposibilitado autosuficiente (25).

Incapacidad laboral: Es la reducción de la contingencia o privación de la competencia para ejecutar las diligencias de trabajo usuales a efecto de un padecimiento o siniestro que produce un beneficio suspendido (26).

Incapacidad laboral temporal: Es la privación o reducción de la competencia para realizar las diligencias del trabajo frecuente, a causa de un padecimiento o deterioro capaz de ser manejada y curada en un lapso de tiempo semejante o mínimo a once meses con diez días, que le otorga facultad al usufructo de pensiones (25).

Incapacidad laboral permanente: Es la condición de perturbación de la integridad del colaborador, quien luego de estar supeditado a medicación facultativa, muestra disminuciones somáticas o funcionales complicadas, probablemente concluyentes que reducen o suprimen su competencia para el trabajo. No le otorga facultades para pensiones (25).

Certificado de incapacidad temporal para el trabajo (CITT): Es el certificado autorizado, por medio del cual se realiza constatación de la clase de eventualidad y la durabilidad del tiempo de la imposibilidad transitoria para las labores. Se proporciona al afiliado acreditado, activo, regular, con facultad equivalente, establecido por el prototipo de contrato y particularidades de protección que ocasiona la subvención por imposibilidad transitoria y/o gestación. Este certificado es otorgado necesariamente y de función por el facultativo acreditado y autorizado por EsSalud y la indicación del propio, consignada en la historia clínica del afiliado (24).

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de la hipótesis

No aplica para el presente proyecto de investigación.

3.2 Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías y sus valores	Medio de verificación
Edad	Número de años vida de un individuo.	Continúa de tipo razón.	Años de vida.	Ordinal	1. Menores de 30 años. 2. De 31 a 40 años 3. De 41 a 50 años 4. De 51 a 60 años 5. Más de 60 años	Matriz de recolección de datos.
Sexo	Situación biológica que diferencia a los machos de las hembras.	Cualitativo tipo dicotómico.	Género	Nominal	- Femenino - Masculino	Matriz de recolección de datos.
Grupo Ocupacional	Categorías que permiten organizar a los servidores de salud en razón a su formación, capacitación o experiencia reconocida.	Cualitativo tipo politómico.	Ocupación	Nominal	- Médico - Odontólogo - Obstetra - Enfermero - Psicólogo - Nutricionista - Tecnólogo médico - Químico-Farmacéutico - Profesional administrativo - Técnico asistencial - Técnico administrativo - Servicios generales	Matriz de recolección de datos.
Condición laboral	Persona que trabaja por cuenta ajena, con un contrato laboral fijo o eventual.	Cualitativo tipo politómico.	Tipo de contrato.	Nominal	1. Nombrado 2. CAS 3. Terceros	Matriz de recolección de datos.
Patologías	Enfermedad física o mental que padece una persona.	Cualitativo de tipo politómico.	Tipo de enfermedad.	Nominal	-Trastorno músculo esquelético. -Trastorno digestivo. -Trastorno respiratorio. -Otros.	Matriz de recolección de datos.
Incapacidad temporal para el trabajo	Días de ausentismo laboral de causa médica.	Cuantitativa de tipo razón.	Tiempo de descanso médico.	Ordinal	- 01 a 03 días - 04 a 07 días - 08 a 10 días - 11 a 20 días - Más de 21 días	Matriz de recolección de datos.

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Tipos y diseño

El estudio es de enfoque cuantitativo y según la intervención del investigador es observacional, el investigador no busca manipular variables; según el alcance, descriptivo correlacional; según el número de mediciones de la o las variables de estudio, es transversal; según el momento de la recolección de datos, retrospectivo.

4.2 Diseño muestral

Población universo

Todos los procesos registrados por incapacidad para el trabajo, que recibieron prestación de salud en EsSalud, en instituciones del Ministerio de Salud y en establecimientos privados, durante el 2019.

Población de estudio

Todos los procesos registrados por imposibilidad transitoria para las labores, que recibieron prestación por enfermedad en EsSalud, en instituciones del Ministerio de Salud y en establecimientos privados, durante el 2019.

Tamaño de la muestra

Todos los procesos registrados por incapacidad temporal para el trabajo, durante el 2019.

Muestreo o selección de la muestra

No probabilístico y por conveniencia.

No se trabajará con una muestra representativa, porque se utilizarán todos los procesos de incapacidad temporal para el trabajo registrados en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, durante el 2019.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Procesos de incapacidad temporal para el trabajo cuyos certificados tengan todos los datos solicitados por el Área de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Criterios de exclusión

Procesos de incapacidad temporal para el trabajo cuyos certificados tengan datos incompletos.

4.3 Técnicas y procedimientos de recolección de datos

Se trabajará con la data registrada de los procesos de incapacidad temporal para el trabajo, del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el 2019, los cuales se encuentran disponibles en la base de datos virtual del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Se recolectarán los subsiguientes datos mostrados en el anexo 2.

- a. Datos personales
- b. Estudios realizados
- c. Profesión u ocupación
- d. Antecedentes patológicos
- e. Puesto de trabajo
- f. Tiempo de trabajo
- g. Condición laboral
- h. Tipo de contingencia
- i. Diagnóstico de la ITPT
- j. Duración de la ITPT
- k. La ITPT anterior fue por el mismo diagnóstico

4.4 Procesamiento y análisis de datos

1. Describiremos los aspectos socioeconómicos de los trabajadores con ITPT tales como: la edad y sexo del trabajador, grupo ocupacional, condición laboral, diagnóstico principal motivo de la ITPT, duración de la ITPT y número de veces por año, las variables categóricas se describirán en porcentajes o proporciones.

2. El gasto promedio por los procesos de ITPT, se describirá según el grupo ocupacional de los trabajadores, además se describirá los diagnósticos más frecuentes de la ITPT y la duración de los procesos, los cuales se mostrarán en tablas y gráficos.

3. Las variables categóricas se van a comparar con el test de proporciones o Chi cuadrado exact o test de Fishers.

4. Los datos del estudio van a ser analizados con el Software Stata Vs. 11. Se considera como un p estadísticamente representativo un p 0.05.

4.5 Aspectos éticos

No se encuentra dificultades éticas en la presente investigación, por el contrario, este estudio permitirá recomendar medidas administrativas preventivas y correctivas, que contribuyan a la reducción de la ITPT, lo cual redundará en una mejora sustancial de los procesos, disminuirá la sobrecarga laboral y los costos por subsidio, a los trabajadores con ITPT a cargo de la institución.

Además, este estudio nos hará conocer las enfermedades más frecuentes en nuestros trabajadores, lo que nos permitiría estructurar programas de educación, prevención y vigilancia, con la finalidad de reducir el ausentismo laboral de causa médica en nuestra institución.

CRONOGRAMA

PASOS	2019	2020									
	OCT	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AG	SET	OCT
Redacción final del proyecto de investigación	X										
Aprobación del proyecto de investigación		X									
Recolección de datos			X	X							
Procesamiento y análisis de datos					X	X					
Elaboración del informe							X				
Correcciones del trabajo de investigación								X	X		
Aprobación del trabajo de investigación										X	
Publicación del artículo científico											X

PRESUPUESTO

Concepto	Monto estimado (soles)
Material de escritorio	100.00
Internet	150.00
Impresiones	70.00
Logística	180.00
Traslados y otros	250.00
Total	750.00

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Internacional del Trabajo. XIX Congreso sobre Seguridad y Salud en el Trabajo [Internet]. 11-15 de setiembre de 2011. Estambul, Turquía: Organización Internacional del Trabajo, Asociación Internacional de la Seguridad Social, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la República de Turquía; 2011. [Citado 12 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_162661/lang-es/index.htm
2. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y Salud en el Trabajo. [Internet]. [Citado 12 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.htm>
3. Villaplana M, Saez C, Meseguer M, García M. Grado de efecto de las variables sociodemográficas, laborales, organizativas y del entorno en la duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en España. Aten primaria. 47(2):90-98. [Internet]. 2015. [Citado 12 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714001371>
4. Cataño E, Correa E, Berbesi D. Factores asociados al absentismo laboral en los empleados de una institución de salud de Medellín. Colombia, 2016. Med Secur Trab. 63(249):311-18. [Internet]. 2017. [Citado 12 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2017000400311
5. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Anuarios Estadísticos Sectorial MTPE 2017. 273-81 [Internet]. [Citado 12 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1728-59172018000200006&lng=es&nrm=iso
6. Eliana R. Características de Incapacidad Laboral Temporal en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud – Piura. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social. 2016. 4-6. [Internet]. [Citado 12 de

febrero del 2019]. Recuperado a partir de:

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1782>

7. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Informe Anual de la Incapacidad Temporal para el Trabajo del año 2018. Informe N°039-01/2019-SST-UP-HCLLH/UP/SSO.

8. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción sobre la Salud de los trabajadores 2015-2025 [Internet].

Washington, DC: OPS; 2017. [Citado 14 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de:

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/33983/CD54_10Rev.%201-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Jhonston E, Ospina E, Mendoza A, Roncal R, Bravo V, Araujo R. Enfermedades registradas por contingencia laboral en descansos médicos emitidos en la Seguridad Social de Salud Peruana 2015-2016. Acta med Peru. 35(2):116-20. [Internet] 2018. [Citado 14 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

10. Aguilar E y López A. Duración de los Procesos de Incapacidad Temporal en una Empresa Sociosanitaria de Baleares y Variables relacionadas. Dialnet. 34-45. [Internet] 2017. [Citado 15 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6250657>

11. Castro C, Ferris S, Calderón D, Benítez E. Evaluación de la influencia del estrés térmico en el absentismo laboral de los trabajadores de una factoría de acero inoxidable. Rev Asoc Esp Med Trab. 26(3)153-219. [Internet] 2017.

[Citado 15 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-62552017000300196&script=sci_abstract&tlng=pt

12. Vaquero M, Álvarez E, Romero M. Influencia de las condiciones de trabajo sobre la incapacidad temporal por contingencias comunes. Aten Primaria. 50(4):238-246. [Internet] 2017. [Citado 15 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717300628>

13. Lázaro P, Parody E, García R, Gabriele G, Jover J, Sevilla J. Costo de la incapacidad temporal debida a enfermedades musculoesqueléticas en España. *Reumatol clín.*10(2)65-138. [Internet] 2014. [Citado 15 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de: <file:///C:/Users/JOSE%20LUIS/Downloads/coste-incapacidad-temporal-enfermedades-musculoesqueleticas-espana-taiss.pdf>
14. Mazo D, Barrera L. Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica en el personal de enfermería, Fundación Clínica del Norte, 2013 – 2014. *Rev CES Salud Pública*; 7(1):3-16. [Internet] 2016. [Citado 15 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de: http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3280
15. Cardenas B, Holguín C, Sandoval E. Absentismo laboral y prevalencia de síntomas músculo esqueléticos en área de desprese de empresa avícola del valle del Cauca 2015. Tesis de Grado Para Optar el Título de Especialista en Salud Ocupacional. 20-6. [Internet] 2016. [Citado 15 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de: <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/9663>
16. Manent I, Ramada J, Serra C. Duración y características de los episodios de incapacidad temporal por trastornos músculo-esqueléticos en Cataluña, 2007-2010. *Arch Prev Riesgos Labor*; 19 (4): 222-230 [Internet] 2016. [Citado 15 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492016000400003
17. Lara C, Lara C, Calcedo A, Roncero C. Factores asociados a la incapacidad laboral temporal en peritajes psiquiátricos. *Actas Esp Psiquiatr*;44(4):119-24. [Internet] 2016. [Citado 15 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/18/102/ESP/18-102-ESP-119-24-707282.pdf>
18. Díaz A, Prieto M. Relación entre la incapacidad laboral y el uso del Índice de Capacidad de Trabajo. *Med Segur Trab*; 62 (242) 66-78. [Internet] 2016. [Citado 20 de marzo del 2019]. Recuperado a partir de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000100007

19. Rubio M, Guerrero E, Moreno A. Análisis del absentismo por incapacidad temporal en personal universitario. *Med Segur Trab*; 61 (241) 436-447. [Internet] 2015. [Citado 16 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2015000400003
20. Pérez M, López J, López M. Análisis de las variables sociosanitarias asociadas a la permanencia en incapacidad temporal. *Med Segur Trab*; 61 (239) 184-194. [Internet]. 2015. [Citado 16 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2015000200005
21. Villaplana M. Análisis de la influencia de los factores relacionados con los indicadores de la Incapacidad Temporal y la reincorporación al trabajo. *Med Segur Trab. Suplemento extraordinario N° 1*: 65-73. [Internet]. 2014. [Citado 16 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2014000500012
22. Sanabria A. Prevalencia de dolor lumbar y su relación con factores de riesgo biomecánico en personal de enfermería 2014-2015. *MEDICINA*; 37(4)319-330. [Internet]. 2015. [Citado 20 de marzo del 2019]. Recuperado a partir de: <https://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/view/111-2>
23. Villaplana M, Sáez C, Meseguer M, García M. Grado de efecto de las variables sociodemográficas, laborales, organizativas y del entorno en la duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en España. *Aten Primaria*;47(2):90-98. [Internet]. 2014. [Citado 20 de marzo del 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714001371>
24. Álvarez F, Carbajo J, Terradillos M, Valero M, Robledo F. Guía de Valoración de la Incapacidad Laboral Para Médicos de Atención Primaria. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Madrid-España. Escuela Nacional de Medicina del trabajo. [Internet]. 2015. [Citado 16 de febrero del 2019].

Recuperado a partir de:http://www.isciii.es/isciii/es/contenidos/fd-publicaciones-isciii/fd_documentos/guia_de_valoracion_de_incapacidad_laboral_para_ap.pdf

25. EsSalud. Glosario, Siglas y Abreviaturas, del Sistema de Prestaciones Económicas, RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL N° 163-GCPEyS-EsSalud-2013. 10-12. [Internet]. 2013. [Citado 17 de febrero del 2019].

Recuperado a partir de:

<http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/Res163-GCPEyS-ESSALUD-2013.pdf>

26. Reglamento de la Ley de Modernización de La Seguridad Social en Salud. Diario Oficial El Peruano 07-07-2016. Decreto Supremo No 009-97-SA (setiembre de 1997). [Internet]. 2016. [Citado 17 de febrero del 2019].

Recuperado a partir de:

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/actualizacion-del-anexo-5-del-reglamento-de-la-ley-n-26790-decreto-supremo-n-043-2016-sa-1469407-10/>

27. Plana M, Sampere M, Estevanell F, López J. Factores que influyen en la duración de la incapacidad temporal por contingencia común. [Internet]. 2014. [Citado 16 de febrero del 2019]. Recuperado a partir de:

https://www.mc-mutual.com/documents/20143/47341/factores_IT_CC_es.pdf/c18ea142-a70a-fe40-3a89-4429f1415614

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

Titulo	Pregunta de Investigación	Objetivos	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
<p>FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y OCURRENCIA DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ 2019</p>	<p>¿Qué relación existe entre los factores socioeconómicos y la ocurrencia de la incapacidad temporal para el trabajo en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el 2019?</p>	<p>Objetivo general Conocer la relación entre los factores socioeconómicos y la ocurrencia de la incapacidad temporal para el trabajo en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el 2019.</p> <p>Objetivos específicos Establecer la relación entre los factores sociales y la ocurrencia de la incapacidad temporal para el trabajo en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el 2019.</p> <p>Precisar la relación entre los factores económicos y la ocurrencia de incapacidad temporal para el trabajo en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el 2019.</p>	<p>Cuantitativo. Observacional Descriptivo Correlacional. Transversal. Retrospectivo.</p>	<p>Todos los procesos registrados por ITPT, que recibieron prestación de salud en EsSalud, Minsa, privados durante el 2019.</p> <p>El gasto promedio de los procesos de ITPT, se describirá según el grupo ocupacional, diagnósticos más frecuentes y duración, los cuales se mostrarán en tablas y gráficos.</p> <p>Las variables se compararán con el test de proporciones o Chi cuadrado exact o test de Fishers.</p> <p>Los datos serán analizados con el Software Stata Vs. 11. Se considera un p 0.05 estadísticamente significativo.</p>	<p>FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>Datos personales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Código del trabajador - Edad - Sexo - Grado de instrucción. - Estado civil - Antecedentes patológicos <p>Datos laborales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Profesión. - Ocupación. - Puesto de trabajo. - Tiempo de trabajo. - Condición laboral: <p>Nombrado CAS Terceros</p> <p>Datos de la ITPT:</p> <p>Tipo de contingencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Común - Accidente laboral - Maternidad - Enfermedad ocupacional - Otros <p>Diagnóstico de la ITPT.</p> <p>Duración de la ITPT.</p> <p>Atención de la ITPT actual:</p> <ul style="list-style-type: none"> EsSalud Minsa Privado <p>La ITPT anterior fue por el mismo diagnóstico: Si No</p>

2. Instrumentos de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a. Datos personales

Código del trabajador:.....

Edad:.....Sexo:.....Grado de instrucción:.....

Estado civil:.....

Antecedentes patológicos:.....

b. Datos laborales

Profesión:..... Ocupación:.....

Puesto de trabajo:.....Tiempo de trabajo:.....

Condición laboral: Nombrado CAS Terceros

c. Datos de la incapacidad temporal para el trabajo

Tipo de contingencia: Común Accidente laboral Maternidad

Enfermedad ocupacional Otros

Diagnóstico de la ITPT:.....

Duración de la ITPT:.....

Atención de la ITPT actual: EsSalud Minsa Privado

La ITPT anterior fue por el mismo diagnóstico: Si No

Observaciones:.....