

NOMBRE DEL TRABAJO

AUSENTISMO LABORAL POR CONTIGENCIA MÉDICA EN PERSONAL DE SALUD Y ADMINISTRATIVO HOSPITAL NACIONAL

AUTOR

ALAN JEAN PIERRE HERENCIA ROJAS

RECUENTO DE PALABRAS

6454 Words

RECUENTO DE CARACTERES

38174 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

31 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

177.7KB

FECHA DE ENTREGA

Jan 25, 2023 11:51 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jan 25, 2023 11:51 AM GMT-5

● 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente



1 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO

**AUSENTISMO LABORAL POR CONTIGENCIA MÉDICA EN
PERSONAL DE SALUD Y ADMINISTRATIVO
1 HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS
2018-2021**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA**

**PRESENTADO POR
ALAN JEAN PIERRE HERENCIA ROJAS**

**ASESOR
MTRA. ROSA ANGÉLICA GARCÍA LARA**

**1 LIMA, PERÚ
2022**

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Índice	ii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la situación problemática	3
1.2 Formulación del problema	5
1.3 Objetivos	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación	7
1.4.1 Importancia	7
1.4.2 Viabilidad y factibilidad	7
1.5 Limitaciones	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes	9
2.2 Bases teóricas	23
2.3 Definición de términos básicos	39
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	42
3.1 Formulación	42
3.2 Variables y su definición operacional	43
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	45
4.1 Diseño metodológico	45
4.2 Diseño muestral	45
4.3 Técnicas de recolección de datos	46
4.4 Procesamiento y análisis de datos	49
4.5 Aspectos éticos	49
CRONOGRAMA	50
PRESUPUESTO	51
FUENTES DE INFORMACIÓN	52
ANEXOS	
1. Matriz de consistencia	
2. Instrumentos de recolección de datos	
3. Consentimiento informado	

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

El ausentismo es la inasistencia al trabajo por parte de un empleado que tenía programado asistir. Esta ausencia genera grandes costes económicos para las instituciones públicas y privadas, para la gran y pequeña empresa formal y se asocia también a una disminución de la productividad y sobrecarga de trabajo para los trabajadores que tienen que suplir las tareas de este trabajador ausente (1, 2).

En el panorama internacional, las estadísticas norteamericanas, según la Oficina de Estadísticas Laborales (BLS), la tasa de ausencia de todos los trabajadores asalariados a tiempo completo es del 3.2 % (3).

En Europa, una investigación¹⁶ de la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo estimó que el coste del absentismo laboral podría alcanzar alrededor del 2.5 % del PIB en Europa. Esto sumaría un costo total de ausentismo de \$ 470 mil millones solo en la Unión Europea, más del doble que en los Estados Unidos (4).

Entre los estados miembros de los que se dispone de datos, las tasas más altas de absentismo laboral en el primer trimestre de 2020 se observaron en Francia (18.1 %), Suecia (16.2 %) y Austria (15.0 %) y las tasas más bajas en Rumanía (2.5%), Malta (3.3%) y Bulgaria (4.4%) (5).

En España,⁹ según el Informe trimestral sobre absentismo laboral elaborado por la empresa de recursos humanos Randstad, una media aproximada de 1,2 millones de personas no acude a su puesto de trabajo cada día. Alrededor de 25 % de trabajadores se ausentaron de su puesto de trabajo pese a no estar de baja, mientras que el 75 % (889.822) se ausentaron por una incapacidad temporal (IT) debidamente acreditada (6).

¹ Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins es un centro hospitalario público peruano, ubicado en Lima, y es uno de los más importantes complejos hospitalarios de Perú; atiende a 2 millones de usuarios anualmente y cuenta con alrededor de

8000 trabajadores. Entre las principales causas de ausencia laboral justificada encontramos a los trastornos musculoesqueléticos como el lumbago, lesiones del manguito del rotador; a patologías respiratorias como la COVID-19 y la gripe estacional; patologías digestivas como las gastroenterocolitis agudas.

En los últimos años, ³⁰ en el contexto de la pandemia COVID-19, un motivo muy frecuente de ausentismo laboral ha sido la contingencia médica por COVID-19 y las secuelas físicas y psicológicas de esta nueva enfermedad.

Otra causa de ausentismo laboral, en dicho nosocomio, fueron los producidos por algún tipo de accidente laboral, como los eventos punzocortantes, caídas a nivel, esguinces, sobreesfuerzos.

Por otro lado, existe el ausentismo laboral no justificado, donde los trabajadores por causas no médicas se ausentan de su puesto laboral y algunas de estas razones son descritas en investigaciones como los motivados por el estrés laboral, los feriados largos, mal ambiente laboral, trámites personales, desmotivación, problemas relacionados con los hijos, etc.

En la búsqueda de información sobre el ausentismo laboral a nivel hospitalario no se han encontrado publicaciones que nos puedan magnificar la problemática actual, por lo que creemos, que existe una brecha en la información sobre el ausentismo laboral en el personal de salud, ya sea asistencial o administrativo.

¹ 1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son las características del ausentismo laboral por contingencia médica en el personal de salud y administrativo ³¹ en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, entre los años 2018 y 2021?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Describir las características del ausentismo laboral según contingencia médica en el personal de salud y administrativo en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, entre los años 2018 y 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar cuáles son las principales contingencias médicas que desencadena el ausentismo laboral.

Establecer y comparar las tasas de ausentismo laboral según grupo ocupacional y según contingencia médica

Establecer las frecuencias de ausentismo laboral según contingencia médica, como son las de enfermedad común, los accidentes comunes y laborales o las licencias por maternidad entre otros.

Determinar los indicadores más frecuentes de ausentismo laboral: la tasa global de ausentismo (TGA), índice de frecuencia, índice de duración media de la baja y el índice de Bradford.

Determinar la frecuencia de ausentismo laboral no justificado.

1.4 Justificación

1.4.1 Importancia

Esta investigación es importante, porque daría las bases de conocimiento sobre qué factores y enfermedades profesionales causan más ausentismo laboral en el medio de salud.

Esta investigación tendrá trascendencia para establecer programas de intervención sobre el ausentismo laboral y así lograr aumentar la productividad en

el sector salud y crear programas que puedan beneficiar al trabajador incidiendo sobre las patologías y accidentes más frecuentes.

Los resultados obtenidos podrán generalizarse sobre otros hospitales o instituciones de salud porque el hospital Edgardo Rebagliati Martins cuenta con más de 7000 trabajadores y es una IPRESS del tercer nivel de complejidad que brinda atención especializada en todas las especialidades y subespecialidades, y que sirve de IPRESS referencial para la atención de pacientes derivados de toda la red Essalud a nivel lima y provincias.

1.4.2 Viabilidad y factibilidad

El estudio es viable, porque cuenta con la autorización de la dirección Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Asimismo, este trabajo es factible, ya que las áreas de Prestaciones Económicas y Recursos Humanos tienen estadísticas institucionales disponibles.

1.5 Limitaciones

Dado que el estudio será observacional y se realizará búsqueda de historias clínicas existe riesgo de sesgo de selección

Dado que el estudio será descriptivo y se realizará con la estadística institucional de enfermedades especificadas en los descansos médicos, licencias por maternidad, registro de accidentes con descanso médico, sólo se verá el ausentismo laboral justificado, pero no se podrá tener información sobre el ausentismo laboral injustificado.

Otra posible limitación es que no se podrá caracterizar los motivos personales de las faltas injustificadas, ya que ellas responden a múltiples factores como son los personales, falta de motivación, problemas de transporte, eventos sociales, acompañamiento médico a familiares.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Valero et al. publicaron, en 2022, una investigación descriptiva, transversal y retrospectiva sobre las licencias por enfermedades en Colombia en el periodo 2016 al 2018; se procesaron 12 410 837 licencias por enfermedad en trabajadores formales de 18 a 70 años que registró²⁵ el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Se determinó que las enfermedades musculo esqueléticas causaron 60 a 70 % de licencias, los diagnósticos más frecuentes fueron la lumbalgia y cervicalgia, otras causas fueron los traumatismos y enfermedades respiratorias. Se concluye, que la mayoría de las licencias se asociaron con enfermedades no transmisibles (ENT) y que estadísticamente existe una relación directa del ausentismo laboral con respecto a la edad (RR 1,25, IC 95%: 1,12-1,38) y el sedentarismo (RR 2,17, IC 95%: 1,72-2,73) (7).

En 2022, Alves et al. desarrollaron una investigación de tipo descriptiva, transversal y correlacional, en un hospital universitario al sur de Brasil, con capacidad de 250 camas aproximadamente; se analizaron 1049 descansos médicos en el grupo de enfermería que incluye a enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería en los meses de marzo, abril y mayo de 2019 (período prepandemia) y en los mismos meses de 2020 (período de pandemia). La investigación determinó que, en el período prepandémico, los profesionales que más se ausentaron del trabajo fueron los auxiliares de enfermería, mientras que durante la COVID-19, los profesionales más ausentes fueron los de técnicos de enfermería. Se concluye que el ausentismo laboral fue significativamente mayor en 2020 que en 2019 y que la pandemia COVID-19 incidió negativamente sobre la presencia laboral de los trabajadores del departamento de enfermería (8).

En 2022, Mejía C, Tresierra M, Torres G, Miñan A, Aguirre E, Chacón J, analizaron los descansos médicos otorgados a pacientes en un hospital Essalud de La libertad, a través de una investigación descriptiva, transversal y retrospectiva, la muestra fueron los descansos médicos emitidos entre los años 2009 y 2015. Los resultados mostraron que se emitieron 145 077 descansos médicos, el 53% de estas licencias la obtuvieron los varones y la media de edad fue de 40 años, los cuatro diagnósticos

más comunes que obtuvieron una licencia o descanso médico fueron el falso trabajo de parto 47.5%, lumbalgia 9.5%, diarrea 4.3% y esguince de tobillo 3.7%; los descansos médicos, la enfermedad común de 70 a 75% y los accidentes comunes de 22 a 25%. Se concluye que la enfermedad común representa la mayor parte de los descansos médicos emitidos (75 %), y fue la falsa labor de parto el diagnóstico más frecuente (9).

Berón E, Mejía D, Castrillon O, en 2021, realizaron una investigación en Colombia, se empleó una metodología descriptiva, cuantitativa, mediante el análisis de variables con minería de datos. Se halló que las variables más influyentes como causas de ausentismo laboral fueron la sindicalización, hijos, sexo, tipo de contrato. La investigación concluye que, si es posible analizar las causas de ausentismo laboral con aplicaciones de minería de datos e inteligencia artificial con altos niveles de efectividad, esta investigación tuvo una efectividad del 94.72 % (10).

En 2020, Hernández J, Varona M, Hernández G desarrollaron una investigación en Colombia de tipo descriptiva y transversal para determinar la relación de la enfermedad crónica cardiovascular y su correlación con el ausentismo laboral; la población de estudio fueron 214 trabajadores de una entidad oficial colombiana. Se encontró a 170 trabajadores con riesgo cardiovascular bajo (79.4 %) y los trabajadores que tenían un índice de masa corporal (IMC) elevado presentaron mayor índice de ausentismo. Se concluye que, la prevalencia de la enfermedad no transmisible como la enfermedad cardiovascular, el estado civil casado, la obesidad, la hipertensión y el tiempo de servicio son variables predictoras del ausentismo laboral (10).

Vásquez E, en 2021, desarrolló una investigación descriptiva, transversal sobre ausentismo laboral por contingencia médica en una empresa minera en Colombia, la muestra fueron 130 descansos médicos y se calculó indicadores de ausentismo y se clasificó según diagnóstico CIE-10. Se encontró que los 130 descansos médicos generaron 673 días perdidos, aproximadamente 70% fue por enfermedad común y cerca de 75 % de ausencias fue en trabajadores menores de 34 años, los accidentes causaron el 33.6 % de ausencias y el diagnóstico más común los trastornos musculo esqueléticos. Se concluye que son las enfermedades del sistema musculo esquelético, que pertenecen al grupo de las enfermedades

comunes, las que generan mayor número de descansos médicos y días perdidos por ausencia laboral (11).

Tatamuez R, Domínguez A, Matabanchoy S, en el 2021, desarrollaron una investigación descriptiva y retrospectiva sobre el ausentismo laboral y sus factores asociados en América Latina. La muestra de la revisión sistemática consto de 50 publicaciones entre los periodos de 2005 al 2017. Los resultados fueron ¹³ que la mayoría de las publicaciones se realizaron en el sector salud seguido del sector industrial. Se concluye las causas de ausentismo laboral se pueden agrupar en factores individuales, factores sociodemográficos y factores laborales, por lo tanto, el ausentismo laboral responde a una etiológica multifactorial (12).

En 2021, Suárez C desarrollo una investigación descriptiva, observacional, retrospectiva, cualitativa y cuantitativa para describir la asociación del ausentismo laboral y la enfermedad profesional. La muestra fueron los registros de 123 descansos médicos de un hospital policial en Lima. Los resultados muestran una tasa global de ausentismo aproximadamente del 7.5 % en 2017 y 6.4 % en 2018. Las principales clases de ausentismo fueron las ausencias con permisos legales (59%), enfermedad común 31.84%, Se concluye en esta investigación que el uso de la tasa global de ausentismo podría ser un indicador de seguimiento para ver comportamiento de ausencia laboral anualmente en el personal estudiado. Las lesiones musculo esqueléticas fueron las patologías más frecuentes con valores superiores al 65% como en otras investigaciones (13).

Rojas J, Izaguirre D, en 2020, realizaron una investigación descriptiva, retrospectiva y revisión sistemática abordando el ausentismo laboral de Perú y Sudamérica. La muestra consto de 10 artículos nacionales y 10 artículos internacionales. Los resultados de esta revisión muestran que en 16 publicaciones se menciona al ausentismo laboral como generador de problemas tales como baja productividad, baja calidad de atención, estrés laboral. Se concluye que el ausentismo laboral genera efectos negativos en las empresas o instituciones y que estos a su vez generan sobrecostos para las empresas y el estado (14).

En 2020, Sejbaek et al., realizaron un estudio sobre las múltiples exposiciones ocupacionales y el ausentismo del trabajo en mujeres embarazadas, estudio prospectivo de cohorte, la muestra se extrajo de la Cohorte Nacional de Nacimiento de Dinamarca entre los años 1996 y 2002, las variables a estudio fueron cinco exposiciones ocupacionales: exigencia laboral, control de trabajo, posturas en el trabajo, turno laboral, manipulación de cargas. Los resultados mostraron que sólo el 3.6 % de mujeres no experimentaron ninguna exposición laboral mencionada y que 34.7 % de las mujeres experimento dos exposiciones laborales. Se concluye en este estudio que, a mayor número de exposiciones ocupacionales que experimentan las mujeres embarazadas, hay mayor riesgo de ausentismo laboral de estas trabajadoras (15)

Bernstrøm V, Houkes I, en 2020, realizaron una investigación longitudinal de cohorte en un hospital Noruego durante los años 2012 al 2016 con base en más de 14 000 trabajadores, se usaron 3 registros de recursos humanos, el registro de los turnos laborales de los trabajadores, registro del ausentismo laboral y registro del tipo de contrato laboral. Los resultados mostraron que, los trabajadores que cambiaron el tipo de jornada laboral de un día a uno de tres turnos mostraron riesgo significativo más alto de ausencia por enfermedad, la exposición de trabajo nocturno no tuvo asociación positiva significativa para la ausencia por enfermedad y que la exposición a trabajo por turnos se asocia negativamente con más ausencia por enfermedad. Se concluye que, el tipo de jornada laboral influye sobre la frecuencia del ausentismo laboral (16).

Vaquero M, Álvarez E, Romero M, en 2018, valoraron la importancia del ambiente laboral en relación con las bajas laborales en una provincia andaluza en España, estudio de tipo observacional y descriptivo. La muestra fue de 1016 trabajadores en contexto de incapacidad temporal por contingencia común. Se observó que las enfermedades musculo esqueléticas fueron la principal causa de baja laboral (60 %) y de estas, la patología lumbar represento 33 %, una tercera parte de los trabajadores consideraron que existía una relación entre la contingencia médica y la exposición a agentes químicos, sustancias peligrosas y ruido excesivo presentes en sus trabajos. Se concluye que uno de cada tres trabajadores con licencia por

contingencia medica percibe que las condiciones intrínsecas de su centro laboral han contribuido con su condición de enfermedad actual (17).

Aguirre W, Moreno Joan, en 2018, realizaron una investigación observacional, analítica y transversal que busca analizar y describir factores relacionados al ausentismo laboral *mayor a 10 días* en una empresa agroindustrial de caña de azúcar peruana. Con una población de 3150 trabajadores y una muestra analizada de 9443 descansos médicos ³² en el periodo de enero 2012 a diciembre 2013. Los resultados fueron: el promedio de días de ausentismo fue de 4,24 y que sólo 6,64% de los trabajadores presento ausentismo mayor o igual a 10 días, este ausentismo prolongado tuvo una duración media de 27,3 días, la edad media del grupo con ausentismo prolongado fue de 40,8 años; Los tipos de contingencia médica que ocasionaron la ausencia laboral fueron: enfermedades comunes 86,3%, accidentes comunes 6,82% y accidentes laborales 7,15%. Se concluye en esta investigación los accidentes de trabajo, la manipulación de cargas y tener jornadas atípicas de trabajo constituyen los factores más relevantes en el ausentismo prolongado (18).

Jhonston EJ, Ospina E, Mendoza A, Roncal RA, Bravo V, Araujo R, en 2018, ejecutaron una investigación de tipo descriptiva, transversal, retrospectiva para describir el tipo de contingencia médica presente en los descansos médicos en EsSalud de 2015 al 2016. La muestra fue de 188 CITT que figuraron como enfermedad por contingencia laboral en EsSalud. Los resultados muestran que la mayoría de las enfermedades por contingencia laboral correspondieron a los trastornos musculo esqueléticos 147 CITT que representó un total de 4021 días de incapacidad, en el cual el lumbago no especificado y el asociado a ciática presento una frecuencia elevada de 54 CITT que a su vez represento 160 días de incapacidad. Se concluyó que son los trastornos musculoesqueléticos los responsables de casi el 78% de las enfermedades profesionales consignadas en los descansos médicos (19).

En 2017, Alali et al., realizaron un estudio descriptivo, en base a la Quinta Encuesta Europea de Condiciones Laborales (EWCS) realizada en el 2010, para establecer la relación entre las modalidades de trabajo atípico y la ausencia laboral por la causa de accidentes de trabajo, la muestra se consolido con 3343 trabajadores de

Bélgica. Los resultados mostraron una composición equitativa entre hombres y mujeres (52.9 vs 47.1 % respectivamente), edad promedio de 39.4 años y 43.4 % de trabajadores con estudios superiores. Trabajadores con ausentismo laboral por accidente laboral fue del 11.7 %. Se concluye que, este estudio proporciona una idea general sobre los accidentes laborales como causa de ausencia, los trabajos por turnos se asociaron más significativamente con los accidentes laborales (20).

En 2017, Nilsen W, Skipstein A, Østby K, Mykletun A, realizaron una investigación descriptiva y revisión sistemática sobre la hipótesis de la doble carga laboral y la relación del conflicto familia-trabajo y el ausentismo laboral, la muestra incluyó, ocho estudios con un total de 40 856 encuestados. Los resultados mostraron una evidencia moderada positiva entre el conflicto familia-trabajo y el consiguiente ausentismo por enfermedad, y que fueron las mujeres las que experimentan mayores tasas de este conflicto comparado con los hombres. Se concluye que, el conflicto familia-trabajo podría contribuir a la brecha de género en la contingencia por enfermedad (21).

En 2016, Penagos I, García C, desarrollaron una investigación descriptiva y retrospectiva con relación a costos indirectos y disminución de productividad por ausentismo laboral producto de un accidente o enfermedad común. La muestra se obtuvo de una planta en una institución prestadora de servicios de salud con 400 empleados. Los resultados mostraron que durante el primer trimestre de 2014 se presentaron 24 accidentes laborales y enfermedad común y a su vez se obtuvieron 292 días de incapacidad con un costo alrededor de 6 707 200 pesos colombianos. Se concluye que existen altos costos asociados a la enfermedad común o accidentes laborales (22).

Jave G, en 2015, realizó una investigación de tipo descriptivo, no experimental cuyo objetivo fue analizar y describir las causas y los costos que producen el ausentismo laboral generado por las licencias médicas por enfermedad en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. La muestra fueron 118 médicos asistenciales. Los resultados de esta tesis fueron que la tasa global de ausentismo (TGA) fue de 7.3% por cada 100 trabajadores, el índice promedio de duración de la ausencia laboral fue de 3.55

días; las tres principales enfermedades que originaron 66.1% del ausentismo laboral fueron la patología musculo esquelética, infecciones gastrointestinales y las infecciones respiratorias; el costo generado por las ausencias médicas fue de S/. 269.97 Soles, el costo anual por descansos médicos por enfermedad común ascendió a S/. 126 562.76 Soles. Se concluyó que el ausentismo laboral tiene repercusiones económicas bastante elevadas y que afecta al sistema de prestaciones que cubren los descansos médicos (23).

En 2014, Wynne-Jones et al., realizaron una investigación sistemática y metaanálisis sobre el ausentismo laboral y el dolor de espalda como causa de ausentismo, se incluyeron 34 estudios con los criterios de inclusión de mayoría de edad con trabajo remunerado, diagnóstico de dolor de espalda y que se hayan ausentado del trabajo. Los resultados mostraron que la ausencia laboral relacionada al dolor de espalda fue de 15.5 %. Se concluye que existen grandes variaciones en las estimaciones del retorno laboral por la causa médica de dolor de espalda, estas se podrían explicar por multiplicidad de variables entre los distintos estudios del metaanálisis (24).

D'Errico A, Costa G, en 2011, elaboraron una investigación observacional, retrospectiva en base a la encuesta nacional italiana realizada el 2007, el objetivo fue evaluar la influencia de las características sociodemográficas con relación al absentismo laboral. La muestra analizada estuvo conformada por 60,763 trabajadores entre 16 a 64 años. Los resultados mostraron que la prevalencia de ausencia por enfermedad fue del 1,2% (1,0% en varones y 1,4% en mujeres). Se concluyó que la seguridad laboral es uno de los determinantes más importantes de ausentismo laboral, otros determinantes fueron los asociados a trabajos en puestos fijos, laborar en empresas grandes o en el sector público (25).

En 2008, Martínez E, Salgariaga J, en Colombia, desarrollaron una investigación descriptiva donde se busca establecer la prevalencia del ausentismo laboral en trabajadores con distintos niveles actividad física. La muestra fue conformada por 382 personas de la universidad de Antioquia. La investigación determinó que la tasa de ausentismo laboral entre trabajadores físicamente activos frente a trabajadores sedentarios muestra una tendencia ascendente significativa a medida que aumenta

la inactividad física. Se concluye en la investigación que la población sedentaria no solo se incapacita con mayor frecuencia y la duración de la incapacidad es significativamente mayor con relación a los trabajadores activos físicamente (26).

2.2 Bases teóricas

Definición

El ausentismo, derivado del vocablo latín *absens*, según RAE, significa: El que está separado de un lugar o persona (27). Al ausentismo o absentismo laboral se le conoce como el abandono o ausencia del puesto de trabajo, y los deberes intrínsecos de este, no cumpliendo con las funciones con el contrato de trabajo establecido (28).

Modelos teóricos sobre ausentismo laboral

El absentismo laboral constituye un fenómeno complejo, multicausal. En esta línea de pensamiento, Boada, De Diego y Vigil contemplan cinco aspectos o categorías que debemos analizar para entender el fenómeno del ausentismo laboral. Tenemos el contexto histórico, concepciones religiosas-espirituales, características intrínsecas del trabajador, aspectos sociales y características intrínsecas de cada empresa (29)

En 1984, Steers y Rhodes describieron 209 posibles causas del ausentismo laboral y las agruparon en 8 categorías para su análisis (tabla 2) (30).

Categorización de las posibles causas de ausentismo laboral propuesta por Steers y Rhodes

Actitud frente al trabajo	Motivación de asistencia
Factores económicos	Sistema de incentivos
Factores organizacionales	Políticas de ausentismo, reglamento interno
Factores laborales	Importancia de la tarea, estilo de liderazgo del jefe
Factores personales	Educación, posición social, edad, sexo,
Factores externos	Enfermedad, accidentes, responsabilidades familiares
Cambios organizacionales	Normativa organizacional, cambios en la política del ausentismo

Nicholson, en 1977, por su parte, propuso tres modelos explicativos para la interpretación del ausentismo laboral (31).

Principios de interpretación del ausentismo laboral, propuesto por Nicholson

10. Modelo de evitación o huida	Se considera un abandono del puesto de trabajo
Modelo de adaptación, ajuste	Respuesta del trabajador ante cambios o adaptación-desadaptación ante cambio de las demandas laborales
Modelo de decisión	Decisión racional que adopta el trabajador para determinados fines.

Características de ausentismo laboral

Según Klaric aporta 4 categorías (32):

- a. Empresarial y económico
- b. Psicológico
- c. Sociológico
- d. Pedagógico

11. Factores que condicionan el ausentismo laboral:

- a. Función social asignada al sexo
- b. Categoría Ocupacional
- c. Edad y número de hijos
- d. Actitud individual ante el trabajo

Tipos de ausentismo laboral

Por Incapacidad temporal: Por consecuencia de una enfermedad común, profesional o accidente, el trabajador tiene algún tipo de limitación funcional mayormente reversible, que le limita o impide realizar las tareas propias de su trabajo o profesión y/o el desempeño.

Por accidente de trabajo: Toda lesión producida por acción fortuita, imprevista u ocasional de una fuerza externa violenta o repentina que obra súbitamente sobre la persona, independientemente de su voluntad y que puede ser determinada por los médicos de una manera cierta.

Por enfermedad

o Enfermedad profesional: Se define como un estado patológico temporal o permanente que sobreviene al trabajador como consecuencia del tipo de trabajo que realiza o del medio en que labora.

o Enfermedad común: Cualquier alteración que se da en la salud del trabajador, que impide temporalmente al trabajador de concurrir a su centro de labores y realizar las funciones correspondientes.

Causas legales

o Licencias y permisos: Dentro de las licencias más comunes en Essalud encontramos a las licencias por maternidad, lactancia y licencias sin goce de haber.

o Actividad sindical. Se establece que los dirigentes sindicales ³ acreditados para ³ participar en espacios de diálogo socio-laboral, de naturaleza bipartita o tripartita, en disposición de comisiones oficiales comisionadas de estudiar problemas de interés general o nacional, dispondrán de dos días de licencia por cada convocatoria que requiera su intervención (33)

Commented [U1, 22] En la Disposición Complementaria del Decreto Supremo 003-2019-TR, se

Causas psicológicas y voluntarias

o Estrés. La escena laboral actual globalizada aunado a la inestabilidad de las condiciones laborales genera unas condiciones generadoras de frustración con altos niveles ⁴ de tensión emocional, que conlleva un aumento de los niveles de estrés laboral y por consiguiente desgaste profesional.

o ¹⁵ Clima laboral: Es el medio ambiente humano y físico en el que se realiza el trabajo diario. El clima laboral se relaciona con el manejo de la empresa, con el comportamiento interpersonal y con la forma de de realizar las funciones en el centro laboral y actualmente como se relacionan con el uso de la tecnología y las actividades de cada trabajador. Dentro del clima laboral también se encuentran las promociones, la seguridad en el trabajo, la jornada laboral, etc.

Absentismo voluntario o injustificado: Ausencias que no presentan causa justificada alguna y el trabajador asume sus consecuencias laborales y económicas (34).

Indicadores de ausentismo laboral

⁵ **Tasa Global de Ausentismo:** Proporción, en porcentaje, de los días laborables perdidos entre los días previstos de trabajo

b. **Índice de frecuencia:** Proporción del número de episodios de ausentismo y el número de trabajadores

c. **Índice de duración media de la baja:** Proporción del total de días perdidos entre el número de episodios de ausentismo

d. **Índice de Bradford:** Los índices de ausentismo muestran las horas no trabajadas por motivo del ausentismo laboral, mientras que el índice de Bradford muestra la recurrencia del ausentismo laboral (35)

Commented [AJHR2]: <https://gestolasa.es/indice-de-absentismo-laboral-indicadores-y-recomendaciones-de-actuacion/>

Carga laboral

El ausentismo laboral por enfermedad representa una carga financiera para las organizaciones y la sociedad en general, y posiblemente es un indicio a largo plazo para discapacidad y la exclusión del mercado laboral. Múltiples estudios han reconocido la importancia del trabajo y la salud como predictores de ausentismo laboral por enfermedad; como los factores ocupacionales, estilo de vida y conductas de salud y factores de salud mental (36).

Commented [AJHR3]: 1. Hultin H, Lindholm C, Moller J. ¿Existe una asociación entre la licencia por enfermedad a largo plazo y la pensión por discapacidad y el desempleo más allá del efecto del estado de salud?: un estudio de cohortes . PloS One 2012; 7 : e35614. [Artículo gratuito de PMC] [PubMed] [Google Scholar]

2.3 Definición de términos básicos

Ausentismo laboral: Según la OIT, práctica ejecutada por un trabajador para la no asistencia al trabajo por un período de días, se excluyen las vacaciones, huelgas vacacionales, huelgas, gestación y privación de la libertad (37).

12 https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.goog/pmc/articles/PMC3338415/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=wapp

Presentismo laboral: Acudir a laborar presentando algún problema de salud (Adrián y col.) (38).

2. Duijts SF, Kant I, Swaen GM, et al. Un metanálisis de estudios observacionales identifica predictores de ausencia por enfermedad . J Clin Epidemiol 2007; 60 :1105–15. [PubMed] [Google Académico]

Descanso medico: Documento expedido por un médico particular por una prestación y por solicitud del paciente. Detalla el diagnóstico, tratamiento y periodo de descanso necesario (39).

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov.translate.goog/17938051/>

6 **Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT):** Documento oficial emitido por EsSalud, en el cual hace manifestar el tipo de contingencia médica

(enfermedad, accidente o maternidad), y la duración del periodo de incapacidad temporal para el trabajo. Este documento es emitido y registrado obligatoriamente y de oficio en la historia clínica virtual del asegurado y emitido por el profesional de salud autorizado por EsSalud (40).

Contingencias comunes: Contingencia En referencia a enfermedad común, accidente común: Accidente Común propiamente dicho, accidente de Tránsito (41).

Contingencias laborales: Enfermedad profesional y accidente de trabajo (Anexo 10 Essalud) (42).

Enfermedad profesional: Aquella enfermedad que se produce al realizar una actividad económica y se ha establecido la relación causa-efecto, a los cuales están expuestos los trabajadores. Estado patológico que produzca incapacidad temporal, permanente o muerte y que ocurra como consecuencia directa de la clase de trabajo que desempeña un trabajador (DS-008-2010-SA) (43).

Riesgo ocupacional: Riesgo de exposición de todos los trabajadores con ocasión de la labor que desempeñen en su centro de trabajo (44).

Enfermedad musculo esquelética: Trastorno o enfermedad que afecta al sistema locomotor, según OMS, existen más de 150 trastornos (45).

Accidente: Lesión corporal producto de una acción imprevista, fortuita por una fuerza repentina y violenta que afecta a la persona. (DS-008-2010-SA) (46).

Accidente laboral: Lesión corporal, alteración orgánica o alguna perturbación funcional producto por una acción imprevista, ocasional o fortuita producida en puesto o centro de trabajo o con ocasión del trabajo (DS-008-2010-SA) (47)

Índice de masa corporal (IMC): También conocido como índice de Quetelet, es una razón aritmética que asocia la masa y talla de una persona, permite evaluar el estado nutricional de una persona y clasificarla como de bajo peso, pero normal,

sobrepeso u obesidad. Este parámetro presenta algunas limitaciones como no diferenciar la masa muscular de la masa grasa (48).

Minería de datos: Llamada también exploración de datos, campo de la estadística aplicada y ciencias de la computación en el cual se intenta describir patrones de grandes volúmenes de datos (48).

Enfermedad no transmisible (ENT): Son definidas como enfermedades crónicas, las cuales no son producidas por una infección, y actualmente son la principal causa de muerte y discapacidad a nivel mundial (49).

7 Prestaciones económicas: Las prestaciones económicas comprenden los subsidios de dinero por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y sepelio. (50).

4 Manipulación de cargas: Se entiende por manipulación manual de cargas cualquier trabajo de transporte o sujeción (el levantamiento, la colocación, el empuje, la tracción, etc.) de una carga por parte de uno o varios trabajadores que conlleve a la probabilidad de riesgo por las características o condiciones ergonómicas no adecuadas. (51).

Commented [AJHR4]: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20enfermedades%20no%20transmisibles,y%20cuidados%20a%20largo%20plazo.>

Commented [AJHR5]: https://www.mites.gob.es/ficheros/ministerio/mundo/revista_ais/238/Peru.pdf

1 CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación

No se cuenta con hipótesis por ser este un estudio descriptivo.

3.2 Variables y su definición operacional

Variables	Dimensiones	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías y sus valores	Medio de verificación
Ausentismo laboral	Edad	Cuantitativa	años	Continua	<30 años 30 a 50 años >50 años	Estadística
	Sexo	Cualitativa		Nominal	Femenino Masculino	Estadística
	Remuneración	Cuantitativa	múltiplo de la remuneración mínima vital	Continua		Estadística
	Tiempo de servicio	Cuantitativa	años de servicio	Continua		Estadística
	Enfermedad común	Cualitativa		Nominal		Estadística
	Días de CITT	Cuantitativa	Días de descanso médico	Razón		Estadística
	Tipo de licencia médica	Cualitativa		Nominal	Enfermedad Común Enfermedad Profesional Accidente Común Accidente Laboral Embarazo, Lactancia	Estadística
	Tasa Global Ausentismo	Cuantitativa		Continua		Estadística
	Índice de frecuencia	Cuantitativa		Continua		Estadística
	Índice de duración media de baja laboral	Cuantitativa		Continua		Estadística
Índice de Bradford	Cuantitativa		Continua		Estadística	

1 CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

Estudio observacional, descriptivo, cuantitativo, transversal y retrospectivo

4.2 Diseño muestral

Población universo

Personal de salud y personal administrativo del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en Lima, Perú

Población de estudio

Personal de salud y personal administrativo del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins que se haya ausentado del trabajo por causas justificadas o no.

Criterios de elegibilidad

De inclusión

- a) Trabajador de salud o administrativo en el periodo 2018 a 2021, bajo cualquier modalidad de contrato.
- b) Trabajador que registre cualquier descanso médico, licencia o permiso para la ausencia al centro de labores.

De exclusión

- a) Trabajador de salud o administrativo bajo la modalidad contrato por prestación de servicios, ya que no se genera vínculo con Essalud para la atención por Médico de Personal y por lo tanto no se cuenta con el registro de inasistencia.

Tamaño de la muestra

Personal de Salud o administrativo que cumpla con criterios de inclusión y exclusión

Muestreo

Todos los trabajadores que figuren en el registro estadísticos de ausencia laboral del área de Prestaciones Económicas y Estadística del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

De característica, no probabilístico.

4.3 Técnicas de recolección de datos

Registro de datos proporcionado por el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins

4.4 Procesamiento y análisis de datos

Control de calidad de la base de datos. Adjuntar anexo con tabla codificada...

Nombrar las pruebas estadísticas a usar...

Aplicativo estadístico usado, presentación de gráficos en powerbi...

4.5 Aspectos éticos

No son necesarios estimar aspectos éticos, el estudio es retrospectivo y la fuente los archivos de EsSalud.

CRONOGRAMA

FASES	MESES	2022-2023								
	10	11	12	1	2	3	4	5	6	
1. Aprobación del proyecto de investigación		X	X							
Recolección de datos				X	X					
Procesamiento y análisis de datos						X	X			
Elaboración del informe							X	X		

PRESUPUESTO

Para la ejecución de la presente investigación, serán necesarios los siguientes recursos:

Concepto	Monto estimado (soles)
Útiles de escritorio	250.00
Uso de Software en la nube	150.00
Conexión a internet	200.00
Impresiones	100.00
Logística	250.00
Traslados	200.00
TOTAL	1150.00

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Taylor P. Absenteeism, definition and statistics London, 1983. 8-16 p.
2. María E, Trespacios V. Iscii.es. [citado el 24 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://scielo.iscii.es/pdf/mesetra/v59n230/original5.pdf>
3. Absences from work of employed full-time wage and salary workers by occupation and industry [Internet]. Bls.gov. 2022 [citado el 24 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.bls.gov/cps/cpsaat47.htm>
4. Randstadresearch. Informe trimestral Absentismo Laboral [Internet]. Randstadresearch.es. 2019 [citado el 24 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.randstadresearch.es/wp-content/uploads/2019/09/RANDSTAD-RESEARCH-Informe-de-Absentismo-laboral-SEPTIEMBRE-2019.pdf>
5. Comunicación G. El absentismo laboral en Europa alcanza cifras récord [Internet]. Geseme. 2021 [citado el 24 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://geseme.com/el-absentismo-laboral-en-europa-alcanza-cifras-record/>
6. Vista de Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo [Internet]. Edu.co. [citado el 24 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://masd.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/182/114>
7. Valero-Pacheco IC, Riaño-Casallas MI, García-Bedoya O, Rodríguez-Páez FG, Cardona F, Téllez-Avila EM, et al. Sick Leave in Colombia in the 2016–2018 period: A Retrospective Cross-Sectional Observational Study. Univ. Salud. 2022;24(3):218-226. DOI:<https://doi.org/10.22267/rus.222403.276>
8. Alves A, Matos F, Carvalho A, Alves D, Tonini N, Santos R, et al. Absenteeism in Nursing in the face of covid-19: A comparative study in a hospital from southern Brazil. Texto contexto enferm [Internet]. 2022 [citado el 20 de noviembre de 2022];31. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/VcxwKrK3Ch8v4GD6YXzJshF/>
9. Mejia-Alvarez CR, Tresierre-Ayala MA, Torres-Riveros GS, Miñan-Tapia A, Aguirre-Valenzuela E, Chacón J. Características de los días de

- descanso otorgados a pacientes atendidos en una Red Asistencial de Salud de Perú. Rev habanera cienc médicas [Internet]. 2022 [citado el 23 de noviembre de 2022];21(2):3017. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3017>
10. Berón EA, Mejía D, Castrillón OD. Principales causas de ausentismo laboral: una aplicación desde la minería de datos. CIT Inform Tecnol [Internet]. 2021 [citado el 20 de noviembre de 2022];32(2):11–8. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642021000200011&lng=en&nrm=iso&tlng=en
11. Vásquez Trespalcacios EM. Absentismo laboral por causa médica en trabajadores del área operativa de una compañía de extracción de minerales en Colombia, 2011. Med Secur Trab (Madr) [Internet]. 2013 [citado el 12 de diciembre de 2022];59(230):93–101. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2013000100006
12. Tatamuez RA, Domínguez AM, Matabanchoy SM. Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. Univ salud [Internet]. 2018;21(1):100–12. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n1/2389-7066-reus-21-01-100>
13. Suárez Egoávil CA. Occupational disease and absenteeism in the workers in one Hospital in Lima -Perú. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2021;21(2):364–71. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/2308-0531-rfmh-21-02-364.pdf>
14. Rojas-Pimentel J, Izaguirre-Torres D. Labor absence: A reality worrying in Peru and South America. SCIÉENDO [Internet]. 2020 [citado el 12 de diciembre de 2022];23(1):71–7. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/2832>
15. Sejbaek CS, Pedersen J, Schlünssen V, Begtrup LM, Juhl M, Bonde JP, et al. The influence of multiple occupational exposures on absence from work in pregnancy: a prospective cohort study. Scand J Work Environ Health [Internet]. 2020 [citado el 12 de diciembre de 2022];46(1):60–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31247116/>
16. Bernstrøm VH, Houkes I. Shift work and sickness absence at a

- Norwegian hospital: a longitudinal multilevel study. *Occup Environ Med* [Internet]. 2020 [citado el 12 de diciembre de 2022];77(8):555–63. Disponible en: <https://oem.bmj.com/content/77/8/555.long>
17. Vaquero M, Álvarez E, Romero M. Influencia de las condiciones de trabajo sobre la incapacidad temporal por contingencias comunes. *Aten Primaria* [Internet]. 2018;50(4):238–46. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717300628>
18. Aguirre W, Moreno J, Instituto Nacional de Salud, Perú, Moreno Luján JM, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Perú. Características asociadas al absentismo laboral prolongado de causa médica en trabajadores agroindustriales en Perú: un estudio transversal. *Horiz méd* [Internet]. 2018 [citado el 20 de noviembre de 2022];18(4):27–34. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400004
19. Jhonston EJ, Ospina EE, Mendoza AM, et al. *Org.pe*. [citado el 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n2/a06v35n2.pdf>
20. Alali H, Braeckman L, Van Hecke T, De Clercq B, Janssens H, Wahab MA. Relationship between non-standard work arrangements and work-related accident absence in Belgium. *J Occup Health* [Internet]. 2017 [citado el 12 de diciembre de 2022];59(2):177–86. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28111414/>
21. Nilsen W, Skipstein A, Østby KA, Mykletun A. Examination of the double burden hypothesis—a systematic review of work-family conflict and sickness absence. *Eur J Public Health* [Internet]. 2017 [citado el 12 de diciembre de 2022];27(3):465–71. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28486653/>
22. Penagos I, García C. Ausentismo por accidentes y enfermedad laboral y costos indirectos relacionados con la lumbalgia no específica en una entidad prestadora de servicios de salud en Cali 2013. *Rev Colomb Salud Ocup* [Internet]. 2021 [citado el 22 de noviembre de 2022];6(1):14–9. Disponible en: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/48

23. Jave Escalante, Lizeth G. Análisis de costos por ausentismo laboral atribuibles a licencias médicas por enfermedad. Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015. 2015 [citado el 12 de diciembre de 2022]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_71e395da46283d86475dd0506e389a2a/Details
24. Wynne-Jones G, Cowen J, Jordan JL, Uthman O, Main CJ, Glozier N, et al. Absence from work and return to work in people with back pain: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med* [Internet]. 2014 [citado el 12 de diciembre de 2022];71(6):448–56. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24186944/>
25. d'Errico A, Costa G. Socio-demographic and work-related risk factors for medium- and long-term sickness absence among Italian workers. *Eur J Public Health* [Internet]. 2012 [citado el 12 de diciembre de 2022];22(5):683–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22158884/>
26. Martínez E, Saldarriaga JF. Inactividad Física y Ausentismo en el Ámbito Laboral Sedentariness and absenteeism in the work setting [Internet]. *Org.co.* [citado el 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v10n2/v10n2a03.pdf>
27. Susan R. Rhodes y Richard M. Steers. *Managing employee absenteeism*, 1th. Ed. Ed. Addison-Wesley, Reading, Mass. 1990
28. Taylor P. *Absenteeism, definition and statistics* London, 1983. 8-16.

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

Pregunta de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
	General Específicos				

2. Instrumentos de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3. Consentimiento informado

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.usmp.edu.pe	Internet	7%
2	travimus.com	Internet	1%
3	cdn.gob.pe	Internet	<1%
4	coursehero.com	Internet	<1%
5	rdu.iua.edu.ar	Internet	<1%
6	repositorioacademico.upc.edu.pe	Internet	<1%
7	asociacionmedicaperuana.net	Internet	<1%
8	repositorioacademico.usmp.edu.pe	Internet	<1%
9	economistjurist.es	Internet	<1%

10	alejandria.poligran.edu.co	Internet	<1%
11	elcampello.es	Internet	<1%
12	ethiqueetprogres.unblog.fr	Internet	<1%
13	scielo.org.co	Internet	<1%
14	repositorio.unisinucartagena.edu.co:8080	Internet	<1%
15	clubensayos.com	Internet	<1%
16	agency.osha.eu.int	Internet	<1%
17	repository.ean.edu.co	Internet	<1%
18	es.slideshare.net	Internet	<1%
19	cris.continental.edu.pe	Internet	<1%
20	revistas.unilibre.edu.co	Internet	<1%
21	kerwa.ucr.ac.cr:8080	Internet	<1%

22	lpderecho.pe Internet	<1%
23	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
24	repository.unab.edu.co Internet	<1%
25	revistas.unal.edu.co Internet	<1%
26	essalud.gob.pe Internet	<1%
27	scielo.br Internet	<1%
28	Denisse Castro, Juana Vera, Percy Soto-Becerra, Marco López-Illasaca ... Crossref posted content	<1%
29	Jenny Andrea Beltrán Torres, Ivonne Constanza Valero-Pacheco, Migu... Crossref	<1%
30	journalprosciences.com Internet	<1%
31	sisbib.unmsm.edu.pe Internet	<1%
32	worldwidescience.org Internet	<1%

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente

FUENTES EXCLUIDAS

docplayer.es

Internet

3%**travimus.com**

Internet

2%