

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN RECURSOS HUMANOS Y GESTIÓN  
ORGANIZACIONAL

Tesis

**Influencia del sistema de gestión de seguridad y salud  
en el trabajo en los accidentes laborales en el  
Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico  
Daniel Alcides Carrión de Huancayo**

Lidia Roxana Cordova Solis  
July Denisse Pillco Alvarez

Para optar el Grado Académico de  
Maestro en Recursos Humanos y Gestión Organizacional

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

**Asesor**

Dr. Pedro Ricardo Gurmendi Párraga.

### **Dedicatoria**

Deseamos agradecer a Dios porque siempre ilumina nuestro camino y en todos estos años nos impulsó y condujo a seguir nuestros objetivos y ser mejores cada día y a nuestros padres por su compromiso y apoyo incondicional para la culminación de nuestras metas.

**Lidia y July**

### **Agradecimiento**

Expresamos nuestras muestras de agradecimientos sinceros a la universidad Continental por ser nuestro segundo hogar en el cual brindaron las enseñanzas esenciales dentro de nuestra formación personal y profesional para alcanzar aquello que nos propusimos. A los maestros de posgrado, por compartir sus conocimientos y experiencias que han contribuido a nuestra formación profesional. A nuestro asesor Dr. Pedro Ricardo Gurmendi Párraga por impartir sus conocimientos y apoyarnos siempre de manera incondicional.

Agradecemos al Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo por brindar la oportunidad y las facilidades para desarrollar nuestro tema de investigación.

# Índice

Asesor.....	ii
<b>Dedicatoria</b> .....	iii
<b>Agradecimiento</b> .....	iv
Índice .....	v
Índice de Tablas .....	vii
Índice de Figuras .....	ix
Resumen.....	10
Abstract.....	11
Introducción .....	12
Capítulo I Planteamiento del Estudio .....	14
1.1. Planteamiento y formulación del problema .....	14
1.1.1. Planteamiento del problema.....	14
1.1.2. Formulación del problema.....	20
1.2. Determinación de objetivos .....	21
1.1.3. Objetivo general. ....	21
1.1.4. Objetivos específicos.....	21
1.3. Justificación e importancia del estudio.....	22
1.1.5. Justificación teórica. ....	22
1.1.6. Justificación metodológica. ....	23
1.1.7. Justificación práctica. ....	23
1.4. Limitaciones de la presente investigación.....	23
Capítulo II Marco Teórico .....	24
2.1. Antecedentes de la investigación .....	24
2.1.1. Internacionales. ....	24
2.1.2. Nacionales.....	32
2.2. Bases teóricas .....	39
2.1.3. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.....	39
2.1.4. Accidentes de trabajo.....	52
2.3. Definición de términos básicos.....	71
Capítulo III Hipótesis y Variables .....	77
3.1. Hipótesis .....	77
3.1.1. Hipótesis general.....	77

3.1.2.	Hipótesis específicas.....	77
3.2.	Operacionalización de variables.....	78
3.1.3.	Definición conceptual de las variables.....	78
3.1.4.	Definición operacional de las variables.....	79
3.1.5.	Matriz de la Operacionalización de las variables.....	81
Capítulo IV	Metodología del Estudio.....	87
4.1.	Método, Tipo o alcance de investigación .....	87
4.1.1.	Método.....	87
4.1.2.	Tipo o alcance. ....	87
4.2.	Diseño de la investigación .....	89
4.3.	Población y muestra .....	89
4.1.3.	Población.....	89
4.1.4.	Muestra.....	90
4.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	91
4.5.	Técnicas de análisis de datos: .....	92
4.1.5.	Técnica. ....	92
4.1.6.	Instrumentos de recolección de datos. ....	92
Capítulo V	Resultados y análisis.....	96
5.1.	Descripción del trabajo de campo .....	96
5.1.1.	Datos generales de la organización.....	96
5.1.2.	Diagnóstico situacional de la organización .....	104
5.2.	Resultados y análisis .....	178
5.1.3.	Prueba de normalidad .....	178
5.1.4.	Prueba de la hipótesis.....	181
5.4.	Discusión de resultados.....	200
Recomendaciones.....		206
Referencias bibliográficas .....		208
Anexos.....		212

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1</b>	Estructura Orgánica del HRDCQ DAC HYO.....	16
<b>Tabla 2</b>	Distribución del personal por tipo de trabajo por áreas. ....	18
<b>Tabla 3</b>	Instrumento de medición de las variables.....	93
<b>Tabla 4</b>	Validación de expertos cuestionario de valores personales.....	93
<b>Tabla 5</b>	Escala de interpretación de la confiabilidad.....	94
<b>Tabla 6</b>	Escala de interpretación de la confiabilidad.....	95
<b>Tabla 7</b>	Datos generales del HRDCQDAC HYO.....	96
<b>Tabla 8</b>	Matriz de identificación de peligros del HRDQC DAC HYO. ....	109
<b>Tabla 9</b>	Índice de personas expuestas al peligro .....	122
<b>Tabla 10</b>	Índice de personas expuestas al peligro .....	122
<b>Tabla 11</b>	Índice de grado de capacitación de personal.....	122
<b>Tabla 12</b>	Índice de exposición al peligro .....	123
<b>Tabla 13</b>	Índice de grado de severidad .....	123
<b>Tabla 14</b>	Índice de probabilidad de severidad.....	123
<b>Tabla 15</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Dirección General .....	124
<b>Tabla 16</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Pat. Clínica y Anat. Pat. ....	125
<b>Tabla 17</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico .....	127
<b>Tabla 18</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Cirugía. ....	128
<b>Tabla 19</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Consulta Externa y Hospitalización. ....	130
<b>Tabla 20</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Diagnóstico por Imágenes .....	131
<b>Tabla 21</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Emergencia y Cuidados Intensivos. ....	133
<b>Tabla 22</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Enfermería.....	135
<b>Tabla 23</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Farmacia.....	136
<b>Tabla 24</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Medicina. ....	138
<b>Tabla 25</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Medicina Física y Rehabilitación. ....	139
<b>Tabla 26</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Nutrición y Dietética. ....	141
<b>Tabla 27</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico .....	143
<b>Tabla 28</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Oncología. ....	144
<b>Tabla 29</b>	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Salud Mental. ....	146



Tabla 30 Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Servicio Social.....	147
Tabla 31 Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Administración .....	149
Tabla 32 Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Asesoría Jurídica.....	150
Tabla 33 Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Capacitación.....	151
<b>Tabla 34</b> Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Comunicaciones.....	153
<b>Tabla 35</b> Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Economía.....	155
<b>Tabla 36</b> Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Epidemiología.....	157
<b>Tabla 37</b> Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Estadística e Informática.....	158
<b>Tabla 38</b> Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Gestión de la Calidad.....	161
<b>Tabla 39</b> Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Ing. Biomédica y Servicios Generales.....	162
<b>Tabla 40</b> Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Logística.....	164
<b>Tabla 41</b> Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Planeamiento estratégico:.....	166
<b>Tabla 42</b> Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Recursos Humanos.....	168
<b>Tabla 43</b> Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Seguros.....	170
<b>Tabla 44</b> Matriz de propuesta de la Programación de capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDQCDAC HYO.....	173
<b>Tabla 46</b> Tabla de prueba de normalidad entre las variable x,y.....	179
<b>Tabla 47</b> Tabla de prueba de normalidad entre las variables TOTAL (x+y).....	180
<b>Tabla 48</b> Tabla de distribución de preguntas según variables.....	181
<b>Tabla 49</b> Género de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.....	181
<b>Tabla 50</b> Rango de edad de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.....	182
<b>Tabla 51</b> Tipo de trabajo de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.....	183
<b>Tabla 52</b> Departamento u oficina que laboran los trabajadores del HRDQCDAC HYO.....	183
<b>Tabla 53</b> Cargo que desempeña los trabajadores del HRDQCDAC HYO.....	185
<b>Tabla 54</b> Tiempo de servicios de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.....	187
<b>Tabla 55</b> Condición laboral de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.....	187
<b>Tabla 56</b> Gráfico de interpretación para la correlación de variables X vs Y.....	189
<b>Tabla 57</b> Correlación entre las variables X vs Y1.....	191
<b>Tabla 58</b> Correlación entre las variables X vs Y2.....	193
<b>Tabla 59</b> Correlación entre las variables X vs Y3.....	195
<b>Tabla 60</b> Correlación entre las variables X vs Y4.....	197
<b>Tabla 61</b> Correlación entre las variables X vs Y5.....	199

## Índice de Figuras

<b>Figura 1</b>	Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2005.....	47
<b>Figura 2</b>	Principales elementos del Sistema de Gestión ILO/OSH 2001.....	48
<b>Figura 3</b>	Indicadores del Sistema de seguridad en el Trabajo.....	49
<b>Figura 4</b>	Modelo de Causalidad de Heinrich.....	60
<b>Figura 5</b>	Modelo de causalidad Frank Bird.....	61
<b>Figura 6</b>	Esquema de los aspectos básicos del sistema.....	62
<b>Figura 7</b>	Esquema de las etapas de un proyecto.....	63
<b>Figura 8</b>	Esquema del Modelo de queso suizo.....	65
<b>Figura 9</b>	Esquema del Modelo de queso suizo.....	66
<b>Figura 10</b>	Esquema de correlación de variables.....	89
<b>Figura 11</b>	Organigrama estructural del HRDCQ DAC HYO.....	99
<b>Figura 12</b>	Organigrama estructural de la Oficina Recursos Humanos - HRDCQ DAC HYO.....	100
<b>Figura 13</b>	Organigrama estructural del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQ DAC HYO.....	101
<b>Figura 14</b>	Histograma de prueba de normalidad variables x,y.....	179
<b>Figura 15</b>	Histograma de prueba de normalidad variables x,y.....	180
<b>Figura 16</b>	Género de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.....	181
<b>Figura 17</b>	Rango de edad de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.....	182
<b>Figura 18</b>	Tipo de trabajo de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.....	183
<b>Figura 19</b>	Departamento u oficina que labora los trabajadores del HRDQCDAC HYO.....	184
<b>Figura 20</b>	Cargo que desempeña los trabajadores del HRDQCDAC HYO.....	186
<b>Figura 21</b>	Tiempo de servicios de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.....	187
<b>Figura 22</b>	Condición laboral de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.....	188
<b>Figura 23</b>	Figura de interpretación para la correlación.....	189
<b>Figura 24</b>	Histograma de prueba de normalidad de variables X, Y1.....	191
<b>Figura 25</b>	Histograma de prueba de normalidad de variables X, Y2.....	193
<b>Figura 26</b>	Histograma de prueba de normalidad de variables X, Y3.....	195
<b>Figura 27</b>	Histograma de prueba de normalidad de variables X, Y4.....	197
<b>Figura 28</b>	Correlación entre las variables X vs Y5.....	199

## Resumen

El objetivo del presente trabajo consistió en analizar la influencia del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo. La metodología utilizada consistió en recopilar la información bibliográfica necesaria para estructurar el marco teórico que se basa en la observación directa de las condiciones de trabajo para luego compararlas con una lista de preguntas que se elaboraron de acuerdo con la legislación nacional, definiéndose los peligros y para evaluar el riesgo involucrado mediante la matriz IPERC. La muestra fue seleccionada de la Estructura Orgánica del HRDCQDAC HYO que cuenta con 06 Unidades Orgánicas: de Dirección, de Control, de Asesoramiento (04 Oficinas), de apoyo (05 oficinas y 04 oficinas adjuntas), de línea (14 departamentos y 47 servicios); haciendo un total de 14 departamentos, 47 servicios y 15 oficinas las cuales están estructuradas para la correcta distribución de funciones. Los resultados de la investigación son con correlación Rho de Spearman ( $Rho = -0,269$ ), con una significancia de  $p = 0,000$  y demuestra una correlación inversa y una correlación negativa y débil, es decir, cuando el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo se implementa de forma adecuada, se reducirán significativamente los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

**Palabras clave:** Sistema de gestión de Seguridad y salud en el Trabajo, Matriz IPER, Accidentes Laborales, Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

## Abstract

The objective of this study was to analyze the influence of the occupational health and safety management system in occupational accidents at the Daniel Alcides Carrión de Huancayo Regional Hospital Teaching Clínico Quirúrgico. The methodology used consisted of compiling the bibliographic information necessary to structure the theoretical framework that is based on direct observation of working conditions and then compare them with a list of questions that were prepared in accordance with national legislation, defining the hazards and for evaluate the risk involved using the IPERC matrix. The sample was selected from the Organic Structure of the HRDCQDAC HYO, which has 06 Organic Units: Management, Control, Advice (04 Offices), support (05 offices and 04 attached offices), line (14 departments and 47 services); making a total of 14 departments, 47 services and 15 offices which are structured for the correct distribution of functions. The research results are with Spearman's Rho correlation ( $Rho = - 0.269$ ), with a significance of  $p = 0.000$  and shows an inverse correlation and a negative and weak correlation, that is, when the health and safety management system in the work is properly implemented, work accidents will be significantly reduced at the Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021 Regional Surgical Teaching Hospital.

**Keywords:** Occupational Health and Safety Management System, IPER Matrix, Occupational Accidents, Daniel Alcides Carrión Surgical Clinical Teaching Hospital.

## Introducción

La Salud Ocupacional es un tema que en estos tiempos ha tomado importancia debido a la incorporación de la salud, la higiene y la seguridad sanitaria como herramienta para mejorar la productividad a través de la identificación, evaluación y análisis de riesgos ocupacionales, para la elaboración de panoramas de riesgos con el fin de recomendar acciones de mantenimiento pertinentes a garantizar la calidad y normal desarrollo de las actividades dentro de una entidad de salud realizar un control sobre las mismas. Si consideramos lo antes mencionado se puede considerar que las condiciones en que se realiza una actividad repercuten en la eficiencia de esta.

Si las condiciones físicas son inadecuadas, la producción se verá afectada. Los avances tecnológicos y la constante presión competitiva entre las entidades originan cambios a todo nivel en las organizaciones: variaciones en la estructura orgánica, procesos, condiciones de trabajo, etc. Debido a ello se establecen leyes y desarrollan normas que permitan mantener en un nivel óptimo la protección de la seguridad y salud de los trabajadores. En el capítulo I se define el planteamiento de la investigación, referido a la formulación y sistematización del problema, objetivos de la investigación, justificación del proyecto, hipótesis y aspectos metodológicos. En el capítulo II se hace mención de los antecedentes de la investigación tanto nacionales como internacionales las cuales brindarán soporte teórico al presente estudio; seguidamente se presenta el marco teórico donde se consigna toda la información teórica relacionada al Sistema de seguridad y salud en el trabajo y accidentes de trabajo; a partir del marco teórico establecido se provee un diagrama conocido como Modelo teórico que tiene una secuencia de pasos metodológicos el cual facilita la implementación de la resolución del problema planteado en el Capítulo I; finalmente se expone el marco conceptual que es un glosario de términos usados en la tesis. En el capítulo III se presenta los resultados logrados con la intervención Metodológica donde se mostrará las mejoras logradas para después realizar el análisis y la propuesta de la solución, al mismo tiempo se validará las hipótesis trazadas en el Capítulo I tomando en cuenta el enfoque y el diseño de la investigación y finalmente se presentará la discusión donde se tomará en cuenta lo analizado en el capítulo II y la situación actual en la

que se encontró la organización. En el capítulo IV en el cual se menciona el método, alcance de la investigación, población y muestra y en el capítulo V se hace mención de los resultados obtenidos y el posterior análisis y discusión de datos, así como conclusiones finalizando con las recomendaciones.

**Los autores.**

## Capítulo I

### Planteamiento del Estudio

En el Capítulo I, se definirá el planteamiento de la investigación, referido a la formulación y sistematización del problema, objetivos de la investigación, justificación del proyecto, hipótesis y aspectos metodológicos.

#### 1.1. Planteamiento y formulación del problema

##### 1.1.1. Planteamiento del problema.

A nivel mundial, la Seguridad y Salud Ocupacional viene adquiriendo la importancia de forma creciente de acuerdo con los procedimientos estipulados en las organizaciones para el correcto funcionamiento de los procesos que se realizan dentro de la organización según las tareas asignadas a los colaboradores, al respecto la (Organización Internacional de Trabajo, 2021) señala lo siguiente:

Cada día mueren personas a causa de accidentes laborales o enfermedades relacionadas con el trabajo – más de 2,78 millones de muertes por año. Además, anualmente ocurren unos 374 millones de lesiones relacionadas con el trabajo no mortales, que resultan en más de 4 días de absentismo laboral. El coste de esta adversidad diaria es enorme y la carga económica de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en un 3,94 por ciento del Producto Interior Bruto global de cada año.

Actualmente, no existe un consenso global sobre la importancia de la salud de los trabajadores como elemento clave para el desarrollo sostenible de las naciones. El sector salud, emplea a más de 20 millones de trabajadores en Latinoamérica y Estados Unidos con un gran peso social y económico que representa más del 5% de la población económicamente activa y el 7% en promedio del Producto Interno Bruto. Esta fuerza de trabajo, además, es esencial para el desempeño de los sistemas de salud de la Región. En América Latina, aún no se conoce bien la magnitud que alcanzan las enfermedades ocupacionales. La OIT estima, que, en países en vías de desarrollo, el costo anual de los accidentes y enfermedades ocupacionales varía entre; 2% al 11% del Producto Bruto Interno (PBI) (Ministerio de Salud. Dirección General de Salud. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional, 2005, pág. 6).

En el Perú el PBI es de aproximadamente \$ 50,000 millones de dólares americanos; es decir, entre \$1,000 y \$5,500 millones de dólares americanos anuales, se pierden por accidentes. Es posible disminuir estos costos con acciones preventivas promocionales de bajo costo e inversión. Con frecuencia los trabajadores están expuestos a factores de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos presentes en las actividades laborales. Dichos factores pueden conducir a una ruptura del estado de salud, y pueden causar accidentes, enfermedades profesionales y otras relacionadas con el ambiente laboral (Ministerio de Salud, 2011, pág. 62).

La Ley 29783 sitúa a Perú en situación de vanguardia, dentro de los países de la región, en materia de SST. Es una normativa creada para intentar rebajar la elevada cifra de accidentes laborales que se venían produciendo en los últimos años. Esta Ley considera que el principal instrumento clave en materia de prevención se encuentra en fomentar la concienciación de todos los integrantes de una empresa (directivos y empleados). Por este motivo, se persigue que las organizaciones se identifiquen, evalúen, prevengan y comuniquen los posibles riesgos a todos los trabajadores. El Reglamento de la ley, publicada en el año 2013 remarca que los empleados tienen el derecho a estar informados en todo momento de cualquier actividad que suponga un riesgo para su persona. Para conseguir sus objetivos, la Ley 29783 obliga a llevar a cabo una serie de cambios, no solo de infraestructuras y logísticos, sino también organizativos: más participación en las organizaciones sindicales o mayor dureza a nivel de sanciones. En general, las obligaciones de los empresarios son las siguientes: creación de mapas de riesgos, gestión de cursos y formación de los trabajadores, auditorías obligatorias, velar por la salud de los empleados, etc. (OHSAS 18001:2007, 2007).

El Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, es un hospital especializado que brinda atención integral de calidad y calidez con la finalidad de prevenir los riesgos, proteger recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes; comprometido con el desarrollo profesional del talento humano en ambientes adecuados para el desarrollo de sus habilidades; por ello, requiere la atención e implementación



adecuada de acciones referentes a la seguridad y salud en el trabajo para prevenir los riesgos laborales en los que se encuentran expuestos.

Por ello, para el cumplimiento de los objetivos organizacionales planteados el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, tiene la siguiente estructura orgánica que se establece hasta el tercer nivel Organizacional, la cual se detalla a continuación:

**Tabla 1**  
Estructura Orgánica del HRDCQ DAC HYO.

Órgano de Dirección	Dirección General	
Órgano de Control Interno	Órgano de Control Institucional	
Órganos de Asesoramiento	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	
	Oficina de Asesoría Jurídica	
	Oficina de Gestión de la Calidad	
	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	
Órganos de Apoyo	Oficina Ejecutiva de Administración	Oficina de Economía
		Oficina de Logística
		Oficina de Recursos Humanos
		Oficina de Ing. Biomédica y SS. GG.
	Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación	
	Oficina de Estadística e Informática	
	Oficina de Seguros	
	Oficina de Comunicaciones	
Órganos de Línea	Dpto. de Consulta Externa y Hospitalización	
	Dpto. de Medicina	Servicio de Medicina Interna
		Servicio de Reumatología
		Servicio de Endocrinología
		Servicio de Gastroenterología
		Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales
		Servicio de Cardiologías
		Servicio de Neurología
		Servicio de Neumología
		Servicio de Nefrología y Hemodiálisis
		Servicio de Geriátría
		Servicio de Dermatología
	Dpto. de Cirugía	Servicio de Cirugía Plástica y Quemados
		Servicio de Cirugía De Tórax y Cardiovascular
		Servicio de Cirugía General
		Servicio de Traumatología
		Servicio de Urología
		Servicio de Oftalmología
		Servicio de Neurocirugía
Servicio de Otorrinolaringología.		

	Dpto. de Oncología	Servicio de Oncología Clínica
		Servicio de Oncología Quirúrgica
	Dpto. de Salud Mental	Servicio de Psicología
		Servicio de Psiquiatría
	Dpto. de Emergencia y Cuidados Intensivos	Servicio de Emergencia
		Servicio de Cuidados Intensivos
	Dpto. de Anestesiología, Centro Qx. y Central de Esterilización	Servicio de Anestesia Clínico Quirúrgica
		Servicio de Recuperación
		Servicio de Esterilización
	Dpto. de Odontología Estomatología	Servicio de Odontología General
		Servicio de Odontología Especializada
	Dpto. de Patología Clínica y Anatomía Patológica	Servicio de Patología Clínica
		Servicio de Anatomía Patológica
		Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre
	Dpto. de Diagnóstico por Imágenes	Servicio de Radiología y Procedimientos Especiales
		Servicio de Ecografía y Tomografía
	Dpto. de Medicina de Rehabilitación	Servicio de Trastornos Neurológicos
		Servicio de Trastornos Motores
	Dpto. de Servicio Social	
	Dpto. de Nutrición y Dietética	
Dpto. de Farmacia		
Dpto. de Enfermería	Servicio de Enfermería en Consulta Externa y Hospitalización	
	Servicio de Enfermería en Medicina Interna	
	Servicio de Enfermería en Especialidades Médicas	
	Servicio de Enfermería en Cirugía General	
	Servicio de Enfermería en Traumatología	
	Servicio de Enfermería en Emergencia	
	Servicio de Enfermería en Cuidados Intensivos	
	Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico	
	Servicio de Enfermería en Nefrología y Hemodiálisis	
	Servicio de Enfermería en Central de Esterilización	

**Fuente: HRDCQDAC HYO**

**Elaboración: Propia**

En la Tabla 1, se detalla el Diseño y la Estructura Orgánica del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo que

cuenta con 06 unidades orgánicas: De dirección, De control, De asesoramiento (04 Oficinas), De apoyo (05 Oficinas y 04 Oficinas adjuntas), De línea (14 departamentos y 47 servicios); haciendo un total de 14 departamentos, 47 servicios, 15 oficinas las cuales están estructuradas para la correcta distribución de funciones de cada órgano en la que se distribuye la línea de mando, la distribución del control y asignación responsabilidades para el cumplimiento de las metas organizacionales.

El personal del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo se encuentra distribuido de la siguiente manera:

**Tabla 2**

Distribución del personal por tipo de trabajo por áreas.

OFICINAS Y/O DEPARTAMENTOS		TIPO DE TRABAJO		TOTAL
		ADM.	ASIST.	
DIRECCION GENERAL		5	0	5
OF. DE ADMINISTRACION		5	0	5
OF. DE ASESORIA JURIDICA		5	0	5
OF. DE CAPACITACION E INVESTIGACION		5	1	6
OF. DE COMUNICACIONES		4	0	4
OF. DE ECONOMIA		15	8	23
OF. DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL		3	32	35
OF. DE ESTADISTICA E INFORMATICA		32	12	44
OF. DE GESTION DE LA CALIDAD		5	4	9
OF. DE ING. BIOMEDICA Y SS.GG.		1	123	124
OF. DE LOGISTICA		22	1	23
OF. DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO		6	0	6
OF. DE RECURSOS HUMANOS		15	12	27
OF. DE SEGUROS		10	19	29
DPTO. DE ANATOMIA PAT. Y PAT. CLINICA		1	75	76
DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO		1	17	18
DPTO. DE CIRUGIA		1	68	69
DPTO. DE CONS. EXT.	SERVICIO DE CONS. EXT.	1	0	1
	ESN INMUNIZACIONES	0	2	2
	ESN METAXENICAS Y ZOONOTICAS	0	2	2
	ESN NO TRANSMISIBLES	0	4	4
	ESN NO TRANSMISIBLES - SALUD OCULAR	0	5	5
	ESN PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	0	7	7
	SERVICIO DE ESNITSS - TARGA/VIH/SIDA	0	5	5
	SERVICIO DE ESNITSS - VIH/SIDA	0	4	4

	SERVICIO DE ESNPCT - TBC	0	6	6
DPTO. DE DIAG. POR IMÁGENES		0	47	47
DPTO. DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INT.	SERVICIO DE EMERGENCIA	0	21	21
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS	0	8	8
DPTO. DE ENFERMERIA	JEFATURA DEL DPTO. DE ENFERMERIA	4	4	8
	SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INT.	0	49	49
	SERVICIO DE HOSP. 5TO PISO COVID 19	0	62	62
	SERVICIO DE HOSP. 6TO PISO COVID 19	0	66	66
	SERVICIO DE CARDIOLOGIA INT. Y HEM.	0	22	22
	SERVICIO DE CENTRAL DE ESTERILIZAC.	0	24	24
	SERVICIO DE CENTRO QUIRUGICO	0	50	50
	SERVICIO DE CIRUGIA ESPECIALIZADA	0	57	57
	SERVICIO DE CONS. EXT.	0	33	33
	SERVICIO DE EMERGENCIA	0	86	86
	SERVICIO DE MED. INT. E INFECTOLOG.	0	43	43
	SERVICIO DE NEFROLOGIA Y HEMODIALISIS	0	28	28
	SERVICIO DE TRIAJE COVID 19	0	75	75
	SERVICIO DE UPSS UCI	0	45	45
	DPTO. DE FARMACIA		2	71
DPTO. DE MEDICINA		1	93	94
DPTO. DE MEDICINA FISICA Y REHAB.		0	33	33
DPTO. DE NUTRICION Y DIETETICA		0	62	62
DPTO. DE ODONTOESTOMATOLOGIA		0	13	13
DPTO. DE ONCOLOGIA		0	1	1
DPTO. DE SALUD MENTAL		0	12	12
DPTO. DE SERVICIO SOCIAL		1	9	10
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>145</b>	<b>1421</b>	<b>1566</b>

**Fuente: HRDCQDAC HYO**

**Elaboración: Propia**

En la Tabla 2, se muestra a detalle la distribución de personal asistencial y administrativo por departamentos y/o oficinas.

Asimismo, con fecha 12 de marzo del 2019, se aprueba el Plan anual de seguridad y salud en el trabajo y anexos, a) Políticas de seguridad y salud en el trabajo y b) Procedimientos de inducción de personal en seguridad y salud en el trabajo, que tiene como objetivo principal definir los lineamientos generales para la adecuada capacitación e inducción con la finalidad de

asegurar que los colaboradores alcancen las competencias necesarias para alcanzar seguridad y salud mediante actividades de sensibilización en forma periódica y permanente.

Mediante, Resolución Directoral N°151-2019-HRDCQDAC.HYO/DG, partir del 22 de mayo del 2019 se conforma el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, con el objetivo promover la cultura de prevención de riesgos laborales en la institución enmarcada en la Ley N°29783, Ley de la Seguridad y Salud en el Trabajo modificado por la Ley N°30222.

En ese sentido, Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, viene cumpliendo con las funciones de identificar, evaluar e implementar los factores de riesgos asociados al cumplimiento de funciones asignadas a los colaboradores del hospital; pero a la fecha, no cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo ni con un Reglamento aprobado referente a la Seguridad y Salud en el Trabajo exigidas por el Ministerio de Trabajo de nuestro país.

Finalmente, de acuerdo con la metodología utilizada para el desarrollo de la Identificación de los peligros y evaluación de riesgos laborales, el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, mediante el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO) se encuentra en el proceso de análisis para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La implementación del Sistema y Seguridad de Salud en el Trabajo es una prioridad del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo y un compromiso de los directivos del hospital, alineados con el bienestar del colaborador basado en indicadores y metas alcanzadas en base a los planes trazados por la organización.

### **1.1.2. Formulación del problema.**

#### **A. Problema General.**

- ¿De qué manera influye el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo

2021?

**B. Problemas Específicos.**

- ¿De qué manera influye el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el agente causante en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021?
- ¿De qué manera influye el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las formas de accidente (leves, incapacitantes, mortales) en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021?
- ¿De qué manera influye el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en los tipos de lesión en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021?
- ¿De qué manera influye el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las zonas del cuerpo lesionado en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021?
- ¿De qué manera influye el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la monotonía del trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021?

**1.2. Determinación de objetivos**

**1.1.3. Objetivo general.**

- Determinar la influencia del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

**1.1.4. Objetivos específicos.**

- Determinar la influencia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el agente causante en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
- Determinar la influencia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las formas de accidente (leves, incapacitantes, mortales) en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel

Alcides Carrión de Huancayo 2021.

- Determinar la influencia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en los tipos de lesión en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
- Determinar la influencia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la zona del cuerpo lesionado en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
- Determinar la influencia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la monotonía del trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

### **1.3. Justificación e importancia del estudio.**

El iniciar una investigación sobre el valor humano como parte de un equipo que brinda servicios a diversos usuarios dentro de una entidad de salud también involucra la capacitación del personal acerca de los cuidados que debe tener al realizar sus funciones dentro de una Institución. El cuidado de este personal permite que este desarrolle un buen trabajo y de esta manera se vea incrementada su productividad. Del mismo modo cuando las personas conocen su área de trabajo, desde su funcionamiento tecnológico, administrativo y operacional se desempeñan con más seguridad y ellos mismos pueden resolver o tener una explicación clara en el momento que se presentara algún imprevisto o problema en el desempeño de sus actividades laborales. Puede parecer un exceso el invertir en la capacitación del personal, pero conforme esa capacitación se realice se podrá apreciar que el personal tiende más al autocuidado y al no producirse accidentes laborales será un beneficio para la institución pues disminuirán descansos médicos y/o faltas injustificadas.

#### **1.1.5. Justificación teórica.**

La justificación teórica de la presente investigación tiene como finalidad considerar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, para profundizar el estudio de reglamentos, normas y leyes vigentes relacionadas con la seguridad en los hospitales.

#### **1.1.6. Justificación metodológica.**

La justificación metodológica de la presente investigación tiene como finalidad de explicar el desarrollo según la secuencia que se indica en la Ley N° 29783 para la implementación de un Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, lo que nos permitirá adaptarlo a nuestra realidad problemática y seguir complementando conforme se realicen nuevas aportaciones al tema, se creen nuevos métodos constructivos, avances de la tecnología.

#### **1.1.7. Justificación práctica.**

La aplicación de un sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo permitirá brindar una herramienta indispensable para que se realicen las actividades de manera segura, reduciendo riesgos de trabajo y estar preparados ante cualquier tipo de siniestro que los trabajadores puedan sufrir en el desempeño de sus diversas actividades.

#### **1.4. Limitaciones de la presente investigación.**

- Existe poca información sobre datos históricos en lo referente a accidentes, incidentes y enfermedades ocupacionales.
- La poca colaboración de los jefes de área en la investigación y desarrollo del reglamento de seguridad.
- No se encuentran datos sobre los costos de accidentes, ya que en las instituciones muy pocas veces se reportan y evalúan los costos incurridos.
- Debido a la pandemia (COVID-19) no se realizarán las encuestas de manera presencial y en su lugar se enviará a un ordenador o celular.



## **Capítulo II**

### **Marco Teórico**

Este capítulo II, se va a tratar los antecedentes de la investigación, que son investigaciones realizadas que están relacionados que brindarán soporte teórico a a presente estudio; seguidamente se presenta el marco teórico donde se consigna toda la información teórica relacionada al Sistema de Seguridad y salud en el trabajo y accidentes de trabajo; a partir del marco teórico establecido se provee un diagrama conocido como Modelo teórico que tiene una secuencia de pasos metodológicos el cual facilita la implementación de la resolución del problema planteado en el Capítulo I; finalmente se expone el marco conceptual que es un glosario de términos usados en la tesis.

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

##### **2.1.1. Internacionales.**

Amancha (2017) en la tesis (Amancha, 2017) para optar el grado de Magister en seguridad e higiene industrial y ambiental. (p.1):

Se toma como caso de estudio en ESCOING CIA. LTDA entre los factores de riesgo identificados constan golpes con objetos móviles o inmóviles, caídas al mismo o a diferente nivel, atrapamiento entre objetos, contactos térmicos, caída de objetos desprendidos, cortes y laceraciones. Se efectúa la medición y evaluación de los riesgos a través del método FINE, que evidencia que existe un grado de peligro GP Medio y Alto, que varía según el puesto de trabajo y proceso. Al mismo tiempo, mediante la revisión del historial de accidentabilidad, de acuerdo con lo establecido por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se determina que el índice de accidentes laborales, expresado a través de la tasa de riesgo TR se ubica en 2, la cual depende de los índices de frecuencia y de gravedad de las lesiones. Ello provoca incapacidad permanente o parcial en las víctimas, lo que refleja que la situación amerita tomar acciones de intervención. Como una alternativa de solución a la problemática se establece un programa de prevención de

accidentes laborales por factores de riesgo mecánico en el área de mantenimiento de camiones hidrogrúa, enfocado en el control y la vigilancia de la salud. (Amancha, 2017, p. xxii)

Basantes, (2019) en la tesis titulada "Proposición de medidas de prevención de riesgos psicosociales en el personal sanitario del servicio de emergencia del Hospital de día El Batán - IESS" para optar el grado de Magíster en seguridad industrial y salud ocupacional (p. 1):

Cuyo propósito fundamental es implementar las medidas de prevención de los riesgos psicosociales en el personal sanitario del servicio de emergencia del Hospital del día El Batán-IESS de la ciudad de Quito, por ello se realizó el análisis de las características de los puestos de trabajo, la identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosocial y la determinación de medidas preventivas en atención a los resultados. En la metodología se utilizó la Lista de comprobación ergonómica (LCE) para la caracterización de los puestos de trabajo y el método FPSICO para la identificación y evaluación de los riesgos psicosociales. Este último aplicado a los 41 trabajadores que conforman el servicio objeto de estudio. A partir de la aplicación del FPSICO se comprobaron manifestaciones de riesgos psicosociales que presentan estados críticos. En los casos de la Carga de trabajo (CT) y Demandas psicológicas (DP), sus percentiles 89 y 91 indicaron un nivel por otra parte, los perfiles Participación /Supervisión (PS) con 41, el Desempeño de rol (DR) con 54, Autonomía (AU) con 4, Interés por el Trabajador/Compensación (ITC) con 26, Variedad/Contenido del trabajo (VC) con 9, Relaciones y Apoyo social (RAS) con 26, y Tiempo de trabajo (TT) con 10, se calificaron como de nivel adecuado La evaluación de los criterios antes mencionados puso en evidencia la existencia de riesgos psicosociales en el personal analizado, los mismos que presentaron diferentes niveles de significación y que

requirieron atención inmediata, motivo por el cual se definieron medidas preventivas concisas para cada uno de ellos. Los resultados demuestran que el personal sanitario, sobre todo el que labora en servicios de emergencia, es vulnerable a riesgos psicosociales inherentes al entorno físico, social y emocional que les rodea y a los que se exponen regularmente. En las recomendaciones se proponen una serie de medidas estructurales y organizacionales dispuestas de acuerdo con los resultados obtenidos a través de los instrumentos de diagnóstico utilizados. (Basantes, 2019, p. ix, x)

Cáceres (2019) en la tesis titulada “Evaluación de factores de riesgo mecánicos para la prevención de accidentes laborales en el taller de prefabricados mecánicos utilizados en facilidades petroleras” para optar el grado de Magister en Seguridad e Higiene Industrial (p.1):

La metodología utilizada fue a través de la observación inicial de las actividades por puestos de trabajo y la aplicación de registros controlados en la empresa y además contrastados con los riesgos mecánicos sugeridos por el Ministerio del trabajo del Ecuador (MDT). Posteriormente los riesgos identificados se realiza la valoración y control con la guía para la identificación de los factores de riesgos del INSHT, esta información se desarrolla con los datos obtenidos del sistema de gestión de CPP, sobre los eventos que fueron reportados y registrados en su primer año de operaciones en el área de estudio. Los objetivos propuestos en el desarrollo de la investigación fue el de realizar la valoración anual de los factores de riesgos mecánicos, aplicar las herramientas de prevención y controles para disminuir el nivel de exposición al factor de riesgo; para finalmente evidenciar la gestión realizada en su primer año de operaciones. (Cáceres, 2019, p. xv)

Cáceres (2020) en la tesis titulada “Análisis situacional de la Dirección de Responsabilidad Social Seguridad Industrial y Salud Ocupacional en CNEL EP Unidad de Negocios Esmeraldas” para optar el grado de Magister en Gestión de Riesgos, Mención Prevención de Riesgos Laborales (p. 1):

Se utilizó un estudio de corte descriptivo, de campo y de tipo cuali-cuantitativo además de la revisión documental. Se aplicaron instrumentos como la entrevista que fue dirigida a la directora de la dirección y la aplicación del formato de inspección para verificar el cumplimiento de la normativa de seguridad y salud ocupacional dispuesta por el Ministerio de Trabajo. Entre los hallazgos encontrados se identificó que la dirección cuenta con políticas, normativas y procedimientos en temas de seguridad y salud ocupacional, que están definidas sus funciones en el manual y que cuentan con los recursos para la implementación de equipos y capacitaciones en cuanto a la temática investigada. Sobre el nivel de cumplimiento de acuerdo con el formulario de inspección establecido por el Ministerio de Trabajo alcanza el 88,30% y que las dimensiones con incumplimiento están en la gestión documental, trabajos de alto riesgo y servicios permanentes. Para lo cual se recomienda aplicar correctivos a las dimensiones que presentan mayores niveles de incumplimiento de los resultados del formulario. (Cáceres, 2020, p. viii).

Carrera (2020) en la tesis titulada “Gestión de la exposición laboral al ruido en el centro de transferencia tecnológica para la capacitación e investigación en control de emisiones vehiculares (CCICEV) de la Escuela Politécnica Nacional” para optar el grado de Magíster en Seguridad Industrial (p. 1):

El objetivo de este trabajo consistió en identificar los factores de riesgo que pueden afectar la salud auditiva del personal del Centro de transferencia tecnológica para la capacitación e investigación en control de emisiones vehiculares (CCICEV) de la EPN, para evaluar los riesgos y proponer las medidas de

control que permitan el cumplimiento de la normativa vigente respecto a la exposición laboral a ruido en el Ecuador. En el CCICEV se identificaron dos áreas de trabajo, la técnica y la administrativa conformadas por un total de 19 personas. De todos los puestos de trabajo, 2 son los más críticos en el área técnica, porque la mayor parte de sus actividades las realizan en el laboratorio de emisiones vehiculares, e interactúan directamente con las fuentes de ruido. En el área administrativa, los 9 puestos de trabajo presentan problemas de exposición a ruido por ser homogéneos. Para el desarrollo, se determinaron las actividades que conforman el patrón de trabajo, se llevó a cabo el muestreo de los niveles de presión sonora por actividad identificada mediante el uso del sonómetro; del análisis de datos, se obtuvo, el nivel de presión sonora equivalente ponderado con ello fue posible conocer si existe o no sobreexposición a ruido, y proponer las medidas de control en la fuente, el medio y el receptor. Las propuestas de control son: colocar una cabina de insonorización a la fuente de enfriamiento; así como, paneles de absorción acústica en el techo del laboratorio de emisiones, y un revestimiento acústico en la fachada frontal de las oficinas; para el receptor que se encuentra en laboratorio, se propone el uso de equipo de protección auditiva individual. Como medidas administrativas se propone llevar a cabo pausas pasivas o activas en lugares libres de ruido, apagar las fuentes de ruido si no se las necesita y avisar a los compañeros de trabajo si se realizará una actividad ruidosa. Como medidas complementarias se recomienda elaborar un plan general de seguridad y salud en el trabajo donde prevalezca la vigilancia de la salud, la formación e información, así como la debida señalización. (Cáceres,2020, p. xix)

Girón (2017) en la tesis titulada “Prevalencia de la lumbalgia ocupacional en instrumentadores quirúrgicos y auxiliares de enfermería como elemento básico para el diseño de un programa preventivo en una Institución de Salud Barranquilla” para optar el grado de Magister en SST (p.1):

Objetivo: Determinar la prevalencia de la lumbalgia ocupacional en Instrumentadores Quirúrgicos y Auxiliares de Enfermería como elemento básico para el diseño de un programa preventivo en una Institución de salud de tercer nivel de complejidad de Barranquilla. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo en una muestra censal de 82 trabajadores (64 auxiliares de enfermería y 18 instrumentadores quirúrgicos) de una institución de salud de Barranquilla. Se utilizó una encuesta de síntomas osteomusculares modificada por el NIOSH para la recolección de datos, guardando el rigor ético y metodológico correspondiente. Resultados: Se encontró que el 76.8% de los participantes presentó molestias en la parte baja de la espalda en los últimos 6 meses. El 46,3% de la población presenta un índice de masa corporal en sobrepeso y un 16% en obesidad. Se observa un predominio del sedentarismo 68.3%. El 96.3% responde afirmativamente a la manipulación de carga dentro del lugar de trabajo y el 76.8% no realiza pausas activas durante la jornada laboral. Discusión y conclusión: La lumbalgia constituye un problema de salud importante en los auxiliares de enfermería e instrumentadores quirúrgicos de la institución centro de estudio. Hallazgos que establecen la necesidad de que se implementen programas de vigilancia epidemiológica y espacios de acondicionamiento físico para disminuir el sedentarismo en los trabajadores. (Girón, 2017, p. vi)

Llumiquinga (2020) en la tesis titulada “Propuesta de medidas de control de riesgos laborales debido a las condiciones ambientales de trabajo y la carga

postural en el personal del observatorio astronómico de la Escuela Politécnica Nacional” (p. 1):

Cuyo objeto fue plantear propuestas de medidas de control de riesgos laborales debido a las condiciones ambientales y carga postural en el personal del Observatorio astronómico de Quito de la Escuela Politécnica Nacional, se identificaron factores de riesgo presentes en los puestos de trabajo a través de la observación y evaluación objetiva por parte del autor del proyecto de titulación en conjunto con el personal del Observatorio a través de cuestionarios y encuestas, se obtuvo un diagnóstico inicial respecto a problemas con la iluminación y ruido actual en cada puesto de trabajo. La evaluación de los riesgos se realizó de manera cualitativa a través del método simplificado de evaluación, se obtuvieron estimaciones de moderado en 5 puestos de trabajo para iluminación y un caso de importante para el factor de riesgo ruido. La evaluación cuantitativa consistió en realizar mediciones de ruido e iluminación a través de un sonómetro y un luxómetro, respectivamente, de los puestos de trabajo que presentaron niveles de riesgo de moderado e importante. Para el caso del ruido, se diagnosticó que el área de máquinas de la unidad de mecánica tiene un nivel de ruido equivalente diario de 87,51 dB(A) +/- 1,69 dB(A), el cual sobrepasa el límite permisible de 85 dB(A) establecido en el Decreto Ejecutivo 2393. Para este caso se propone el uso obligatorio de protectores auditivos tipo tapón reutilizables. El área de diseño de la unidad de mecánica presenta un nivel de ruido equivalente diario de 79,39 dB(A) +/- 2,1 dB(A), este nivel de ruido da lugar a una acción según lo establecido en el Real Decreto 286. Se propone ubicar señales y símbolos de seguridad que adviertan a los colaboradores sobre la presencia de niveles de ruido peligrosos en la unidad de mecánica. (Llumiquinga, 2020, p. xix)

Machado (2020) en la tesis “Condiciones de seguridad y salud en trabajadores de una Institución Educativa del distrito de Barranquilla en el periodo 2018-2020” para optar el grado de Magister en Seguridad y Salud en el Trabajo (p. 1):

Cuyo objetivo fue determinar las condiciones de seguridad y salud en trabajadores en una institución educativa. Metodología: Se realiza un estudio cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal en el marco de un paradigma empírico analítico con el fin de lograr el objetivo planteado. En ella se describe, se hace el registro, análisis e interpretación de los datos recolectados por medio de los instrumentos, Guía técnica colombiana GTC 45 y la II Encuesta nacional de condiciones de seguridad y salud en el trabajo 2013, durante el periodo de tiempo comprendido entre el segundo semestre del año 2018 y el segundo semestre del año 2019. Resultados: La mayoría de los peligros encontrados y riesgos evaluados según GTC 45, están directamente relacionados con los datos recolectados en la encuesta a trabajadores sobre condiciones de seguridad y salud en el trabajo. Discusión y Conclusión: Es necesario desarrollar acciones de mejora y fortalecer la capacidad institucional para garantizar una buena gestión de la seguridad y salud en el trabajo, e implementar estrategias que nos permitan abordar ampliamente el tema de riesgos. (Machado, 2020, p. iv)

Vera (2020) en la tesis “Percepción sobre Riesgos Químicos en el personal del Laboratorio de una Refinería de Petróleo en el año 2019” para optar el grado de Magíster en Gestión de Riesgos, Mención Prevención de Riesgos Laborales (p. 1):

El objetivo de esta investigación fue evaluar la percepción sobre Riesgos Químicos en el personal del Laboratorio de una Refinería de Petróleo en el año 2019. La metodología utilizada fue cuantitativa debido a que los resultados obtenidos fueron



representados numéricamente o por estadísticas verificables y de alcance descriptivo, así mismo fue parte de un diseño de investigación no experimental transeccional o transversal. Los resultados encontrados fueron aquellos que en referencia a los agentes químicos contaminantes y condiciones de trabajo en el laboratorio reciben poca información sobre el riesgo de los agentes químicos, físicos o biológicos que utilizan (falta de información inicial, inexistencia de fichas de seguridad) el 84 % de los trabajadores afirman que no, se mantiene informado sobre los agentes químicos utilizados en el ejercicio de sus labores. En conclusión, se evaluó que la percepción sobre riesgos químicos en el personal del laboratorio es correcta debido a que conocen sobre los agentes químicos contaminantes y las condiciones de trabajo en el laboratorio son adecuada ya que tienen cabinas de seguridad, los productos peligrosos están debidamente etiquetados e identificados, se aplican las medidas de seguridad y los trabajadores usan sus equipos de protección personal. (Vera, 2020, p.vii)

### **2.1.2. Nacionales.**

Cruzado (2019) en la tesis “Capacitación y prevención de accidentes laborales en la División Médico Legal II Lima Este-Distrito de Santa Anita, año 2018” para optar el grado de Maestro en administración (p.1):

Tuvo como objetivo determinar el grado de relación existente entre la capacitación y la prevención de accidentes laborales en la División Médico Legal II Lima Este-Distrito de Santa Anita, año 2018. Respecto a la metodología se utilizó el enfoque cuantitativo, tipo correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. La población general son 136 profesionales y la muestra de estudio fue de 101, de muestreo probabilístico. Los resultados hallados arrojan que el (21.8%) de las personas encuestadas están de acuerdo que se trabaja la capacitación

de manera regular, y necesita plantearse programas de capacitación de acuerdo con las necesidades del personal. Finalmente se concluye que existe relación entre la variable 1 denominada capacitación y la variable 2 denominada prevención de accidentes laborales en la División Médico Legal II Lima Este-Distrito de Santa Anita, año 2018. (Cruzado, 2019, p.viii)

Piélago (2018) en la tesis “Capacitación y desempeño laboral del personal médico del Hospital Huaycán de Ate, 2018” para optar el grado de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud (p.1):

Cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre la capacitación y el desempeño laboral del personal médico del Hospital Huaycán, 2018. El tipo de investigación es correlacional, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental con muestreo no probabilístico. El instrumento fue el cuestionario y la técnica la encuesta. La muestra de estudio fue de 60 médicos, se le aplicó un cuestionario de 24 preguntas en la variable 1 denominada capacitación y 18 preguntas en la variable 2 denominada desempeño laboral, a una escala de Likert. Finalmente se concluye que según la correlación de Spearman se tiene un coeficiente de Spearman de 0,747, y un valor p de  $0,000 < 0.05$ , por lo tanto, existe relación significativa entre la capacitación y el desempeño laboral según percepción del personal médico del hospital Huaycán de Ate, 2018. (Piélago, 2018, p. xiii)

Larrea (2019) En la investigación “Gestión de la Seguridad en el trabajo y su impacto en la salud ocupacional de los trabajadores de un hospital de Paita, 2019” para optar el grado de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud (p. 1):

Tuvo como objetivo determinar la influencia de la gestión de la seguridad en el trabajo y su impacto en la salud ocupacional

de los trabajadores de un hospital de Paita, 2019. Esta investigación concuerda con el enfoque de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que conceptualiza a la gestión de la seguridad en el trabajo como un proceso que comprende un conjunto de elementos interrelacionados que sirve para la supervisión continua de los resultados de cada institución o empresa lo que actualmente se le conoce como el ciclo de Deming “Planificar-Hacer-Verificar-Actuar”. La investigación fue de tipo descriptiva - correlacional transversal, la población estuvo constituida por 446 trabajadores asistenciales del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita y la muestra estuvo constituida por 105 trabajadores asistenciales y a través de un muestreo probabilístico se encuestó a 38 (Nombrados) y 67 (CAS). El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, conformado por 39 ítems. La prueba de Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.583 (correlación moderada directa y positiva) y un p-valor obtenido de 0.000, por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis del investigador. Por lo que se concluye que la gestión de la seguridad en el trabajo si influye en la salud ocupacional de los trabajadores del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, 2019. (Larrea,2019, p. x)

Mosqueira (2016) en la tesis “Diseño de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para industria de plásticos – PROCOMSAC – en Chiclayo” para optar el grado de Magister en Ciencias (p. 1):

En el presente estudio se diseñó un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para industria de plásticos PROCOMSAC - Chiclayo. La metodología se basa en la observación directa de las condiciones de trabajo para luego compararlas con una lista de preguntas que se elaboraron de acuerdo con la legislación nacional, definiéndose los peligros y para evaluar el riesgo involucrado mediante la matriz IPER. En

el desarrollo de la investigación de la empresa, se identificó 577 exposiciones a riesgos, de lo cual los riesgos importantes representaron el 43,67% y la mayoría de riesgo son de los factores físicos y mecánicos. En el diagnóstico de los incidentes se observó que los incidentes peligrosos ocurrieron con mayor frecuencia (19 incidentes); mientras que las operaciones donde se presentaron accidentes e incidentes con mayor frecuencia fueron las de extrusora, laminado, impresión, prensa, telares, mantenimiento, conversión y control de calidad. En la parte final de los resultados se define el diseño del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la empresa, se analizan con mayor profundidad los casos de mayor riesgo para presentar alternativas y propuestas de mejora correspondientes; basándose en la evaluación inicial, se explica el desarrollo de la implementación del sistema de gestión. Se concluye que el implementar adecuadamente el SGSST permitirá mejorar las condiciones de los trabajadores en cuanto a la protección de su seguridad y salud, así como por la prevención ante la ocurrencia de accidentes y enfermedades ocupacionales. Esto debe repercutir de forma beneficiosa en el clima organizacional de la empresa y la productividad de los trabajadores. (Mosqueira,2016, p. viii)

Sandoval (2017) en la tesis “Propuesta e implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental en la estación de servicios “La Esperanza” enfocado en las normas peruanas” para optar el grado de Maestro en ingeniería industrial (p.1):

La investigación de campo se realizó dentro de las instalaciones de la estación de servicios “La Esperanza” ubicado en Carretera Panamericana Norte Km.690 Distrito de Guadalupe, Provincia de Pacasmayo, Departamento de La Libertad. Se aplicó técnicas de evaluación como Línea base, matriz de riesgos, tabla SCAT cuyas mediciones permitieron

detectar las carencias que posee en materia de seguridad, salud en el trabajo y gestión ambiental la estación de servicios, con este marco se plantea la propuesta para mejorar la seguridad, salud en el trabajo y gestión ambiental, y poder estar regulados dentro de los requisitos legal obligatorios. Al iniciar el estudio se encontró que la estación de servicios cumplía con un 10,21% (deficiente) de lo requerido por la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (Ley 29783) bajo supervisión de la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL) y también incumplía con 18 infracciones tipificadas por el Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental (OEFA) según el Decreto Supremo N° 039-2014-EM “Reglamento para la Protección Ambiental en las Actividades de Hidrocarburos”. Realizada la propuesta del sistema se logran resultados esperados que contemplan las actividades de prevención; y disminución de las infracciones en Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental. (Sandoval, 2017, p. viii)

Sangama (2019) en la investigación titulada “Influencia de la seguridad y salud en el trabajo, en el desempeño laboral de los trabajadores en las obras de agua potable y alcantarillado en el distrito de Rumisapa, 2018” (p.1):

Tuvo como objetivo determinar la influencia de la seguridad y salud en el trabajo en el desempeño laboral de los trabajadores en las obras de agua potable y alcantarillado en el distrito de Rumisapa, el estudio fue de tipo correlacional, no experimental, observacional, tomando, utilizando la técnica de la encuesta y dos cuestionarios como instrumentos, teniendo como población de estudio a 28 trabajadores y como muestra a 26 trabajadores de campo que laboran en la obra, quienes respondieron a dos cuestionarios con escala Likert que permitieron medir las dos variables; con la aplicación de estos cuestionarios se obtuvo como resultados que la seguridad y salud en el trabajo tiene

valores mayoritarios entre los niveles bajo medio, con reducidos porcentajes del nivel alto; además los puntajes globales de cada trabajador permitió aplicar la prueba de correlación de Spearman, obteniendo un valor de significación menor que el estadístico de referencia de 0,05. En conclusión, existe una relación directa y significativa entre la seguridad y salud en el trabajo y el desempeño laboral de los trabajadores en las obras de agua potable y alcantarillado en el distrito de Rumisapa, lo cual implica que a mayor aplicación de seguridad y salud se presentará mayor desempeño laboral, como relación de influencia causa efecto. (Sangama, 2019, p. xi)

Vásquez (2016) en la tesis titulada “Implantación de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional en el Proyecto Especial Olmos – Tinajones, Lambayeque” para optar el grado de Magister en Ciencias con mención Gestión de riesgos ambientales y Seguridad en las empresas (p.1):

Para la elaboración del diagnóstico utilizamos tres técnicas tales como la tabla SCAT, la matriz IPER de riesgo de la tarea y encuesta tipo cuestionario. Los resultados mostraron que el proyecto presentó 23 peligros potenciales. En la identificación de riesgos se encontraron el shock eléctrico, quemadura, lesiones superficiales, ansiedad, mal humor, pérdida o aumento de peso, dolor de cabeza, cuello; así como los peligros de picadura de insectos y/o animales y vehículos antiguos. También se identificaron enfermedades ocupacionales como Conjuntivitis, dermatitis, auditivas y pulmonares; y otras como traumatismos, fracturas, contusiones y cortes y/o amputaciones. La conclusión fue que la implantación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional es importante ya que además de garantizar que existan procedimientos que le permitan a la organización controlar los riesgos de seguridad y salud ocupacional, también

reduce potencialmente los tiempos improductivos y los costos asociados a estos. (Vásquez, 2016, p. viii)

Zapata (2017) en la tesis “Residuos sólidos y riesgos de accidentes laborales en áreas críticas del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2015” para optar el grado de Magíster en Gestión de los servicios de la salud (p. 1):

Se utilizó la metodología aplicada de tipo hipotético - deductivo con un diseño correlacional que cuenta con una muestra de 108 trabajadores, profesionales y no profesionales, que laboran en áreas críticas del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Se aplicó la encuesta de residuos sólidos para la variable 1 y riesgos de accidentes laborales para la variable 2. Por medio del análisis, observación y descripción de las variables se estableció la relación entre los residuos sólidos y riesgos de accidentes laborales. (Zapata, 2017, p. xiii)

Trujillo (2021) en la tesis “Programa para el desarrollo de una cultura de seguridad y salud en el trabajo en la empresa CORPSAE S.A.C” para optar el grado de Magister en Gerencia de la calidad y desarrollo humano (p. 1):

Plantea estrategias de gestión para mejorar la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo en la empresa Corporación Sudamericana de Aceros Especiales S.A.C. La investigación realizada se sostiene en fundamentos teóricos y fundamentos metodológicos. La metodología aplicada fue del tipo descriptivo, no experimental y transversal. La técnica para el levantamiento de la información fue la encuesta y su instrumento fue un cuestionario de 30 preguntas cuya confiabilidad fue analizado con el coeficiente alfa de Cronbach dando un resultado de 0,83 lo que significa que nuestro instrumento tiene una magnitud muy alta. Las estrategias que se plantean como resultado de la investigación responden a dos aspectos fundamentales; proponer un programa para el desarrollo de una cultura de seguridad y salud en el trabajo,

utilizando habilidad dura, habilidades blandas y cualidades para cumplir con los requerimientos de la ley 29783 Ley de seguridad y salud en el trabajo y su reglamento D.S 005-2012-TR. Se concluye, que la hipótesis planteada ha sido validada por los resultados de las encuestas realizadas estableciéndose así estrategias de gestión para la mejora de la aplicación de la seguridad y salud en el trabajo en la empresa. (Trujillo,2021, p. 7 vii)

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.1.3. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.**

#### **A. Definiciones fundamentales.**

Un sistema de gestión se puede definir como “una composición, a cualquier nivel de complejidad, de personas, recursos, políticas y procedimientos que interactúan de un modo organizado para asegurar que se lleva a cabo una tarea determinada o para alcanzar y mantener un resultado específico” (British Standards Institution, 1996). La gestión de la seguridad incluye, por tanto, prácticas, roles y funciones asociadas con la seguridad (Kirwan, 1998). Es algo más que un simple “sistema de papeles” de políticas y procedimientos. Reúne un conjunto de prácticas implantadas en las empresas tendentes a la eliminación o reducción de los riesgos derivados del trabajo, las cuales se han venido considerando como factores integrantes de la cultura de seguridad de la empresa. Para que este sistema sea efectivo y consiga su objetivo debe ser apoyado por todos los niveles de dirección de la empresa y lograr la implicación de los trabajadores, que son los que están en contacto con los factores de riesgo en sus lugares de trabajo, es decir, debe crear un clima de seguridad positivo donde todos estén convencidos de la importancia de la seguridad y actúen en consecuencia. Estos programas y prácticas de gestión son considerados en diversos estudios como un antecedente del clima de seguridad de la empresa, entendido éste como las percepciones de los empleados sobre la importancia



concedida por la organización a la seguridad y salud laboral (DeJoy et al., 2004), es decir, que cuanto mayor sea la seguridad percibida por los trabajadores más positivas serán sus actitudes y más seguros sus comportamientos. Por ello, las políticas y los programas relacionados con la seguridad constituyen un importante ingrediente de las percepciones de los empleados sobre la importancia de la seguridad en sus lugares de trabajo y, por tanto, contribuyen a la realización de comportamientos seguros. **(Fernández)**

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, tiene como propósito la estructuración de la acción conjunta entre el empleador y los trabajadores, en la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a través del mejoramiento continuo de las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. Involucramiento de los trabajadores para un trabajo en equipo en pro de la seguridad y la salud de todos que participan en la cadena de valor de una empresa. El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora, continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo. Para su efecto, el empleador debe abordar la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, la protección y promoción de la salud de los trabajadores, a través de la implementación de un método lógico y por etapas cuyos principios se basan en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, verificar y Actuar) y que debe incluir la política, organización, planificación, aplicación, evaluación, auditoría y acciones de mejora. El desarrollo articulado de estos elementos, permitirá cumplir con los propósitos del SG-SST. El SG-SST, debe caracterizarse por su capacidad de adaptarse al tamaño y características de la empresa, para centrarse en la identificación y control de los peligros y riesgo asociados con su

actividad y debe ser compatible con los otros sistemas de gestión de la empresa y debe estar integrado en ellos. **(POSITIVA COMPAÑIA SEGUROS, 2014).**

El Sistema de Gestión de la seguridad y Salud en el trabajo, se define como parte del Sistema de gestión de una organización, empleada para desarrollar e implementar su política de SST y gestionar sus riesgos para la SST. **(OHSAS 18001:2007, 2007)**

Los Sistemas de Gestión en Salud y Seguridad en el Trabajo (SG-SST) constituyen “un método coherente y sistemático de evaluación y mejora del rendimiento en la prevención de incidentes, accidentes y enfermedades laborales” **(OIT, 2009).**

Sistema de Gestión de Seguridad en el trabajo, consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua; incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora, con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo. El Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo debe ser liderado e implementado por el empleador o contratante, con la participación de los trabajadores y/o contratistas, garantizando a través de dicho sistema, la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo, el mejoramiento del comportamiento de los trabajadores y las condiciones del medio ambiente laboral, así como el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. **(INSTITUTO NACIONAL DE FORMACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL "HUMBERTO VELASQUEZ GARCIA", 2017).**

Es un conjunto de herramientas interrelacionadas que tiene por objeto garantizar la seguridad y salud de los trabajadores mediante la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales. **(Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2020)**

El Sistema de Gestión y seguridad en el trabajo es definido como el proceso documentado y probado paso a paso, que apunta al logro de objetivos, a un funcionamiento consistente y de mejora continua

Incorpora elementos más formales de evaluación y mejora continua Incluye pre-planeación e interacciones para lograr los objetivos Incorpora el ciclo PHVA (Planificar-Hacer-Verificar- Actuar). Tiene como alcance: Proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, elementos: Política, organización, planificación, aplicación, evaluación, la auditoría y las acciones de mejora y objetivo: Anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo. **(Colmena Corporation de Seguros de vida S.A., 2018).**

La Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña ha definido la estructuración y desarrollo del presente Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, con el objeto de prevenir los riesgos ocupacionales, para lograr el bienestar físico y mental en sus asociados y contribuir al mejoramiento de sus índices de eficiencia. Su implementación requiere del compromiso y colaboración de todos los trabajadores para poder llevar a cabo todas las actividades aquí planteadas. **(Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña - Colombia, 2015).**

#### **B. Dimensiones desde el autor referente y otros autores.**

MINSA, MANUAL DE SALUD OCUPACIONAL(2005) Las dimensiones que se consideraron para esta variable están fundamentadas:

Bajo el enfoque del manual de seguridad ocupacional donde se consideran las siguientes: Implementación del sistema, actividades y operaciones, los requisitos legales y de verificación del cuidado de la salud del trabajador y el control e información de documentos donde se pretende examinar el ejercicio laboral, el estudio de la investigación de las enfermedades y accidentes referentes al trabajo. (MINSA, MANUAL DE SALUD OCUPACIONAL, 2005)

##### **a) Dimensión 01: Implementación y operación.**

Esta dimensión comprende los siguientes indicadores con relación a la estructura y responsabilidad jerárquica de la gestión y las

responsabilidades del empleador, incluyendo la participación significativa de todos los colaboradores en todas las escalas de la organización, las precauciones, la planificación y contestación ante las emergencias. **(MINSA, MANUAL DE SALUD OCUPACIONAL, 2005).**

**b) Dimensión 02: Actividades y operaciones.**

Esta dimensión involucra a la organización identificando los riesgos y aplicando las disposiciones de control. La institución o empresa debe planificar estas acciones en esta dimensión se consideran los siguientes indicadores como la programación de 9 capacitaciones y la preparación y respuestas ante las emergencias en donde tiene un papel importante el trabajador en el sentido de poner en práctica el discernimiento adquirido para la prevención y respuesta ante riesgos y peligros. **(MINSA, MANUAL DE SALUD OCUPACIONAL, 2005)**

**c) Dimensión 03: Requisitos legales y verificación.**

Estos requisitos legales y de verificación deben estar actualizados, comunicado y entregados a los trabajadores como a las partes interesadas. En nuestro País se estableció la Ley de seguridad y salud en el trabajo (Ley N°29783) cuyo objetivo principal es promover una educación de prevención de riesgos laborales. Esta ley cuenta con la participación de los trabajadores a través de sus sindicatos, así mismo se cuenta con el rol de prevención y fiscalización. Por otro lado, esta ley vela por el lanzamiento, cumplimiento, propagación y el dialogo social de las reglas vigentes. Los indicadores para considerar en esta dimensión son el cumplimiento de los reglamentos y normas establecidas en la institución y la salud en el trabajo. **(MINSA, MANUAL DE SALUD OCUPACIONAL, 2005).**

**d) Dimensión 04: Control e información de documentos.**

Se deben establecer procedimientos para mejorar la localización y el control de la información de documentos. Esta información consiste en los accidentes y enfermedades ocupacionales

producidos durante la jornada laboral, esta información debe ser registrada en los cuadernos de registros, así mismo deben de ser aprobados y revisados periódicamente por personal autorizado y capacitado; En esta dimensión se considera como indicador la información sobre los accidentes y enfermedades ocupacionales ocurridas hasta el momento en el establecimiento y la entrega oportuna de las sugerencias en seguridad y salud. (**MINSA, MANUAL DE SALUD OCUPACIONAL, 2005**).

### **C. Modelos teóricos que explican las variables**

#### **a) NORMA NTC ISO 9001-2015 (Norma Internacional ISO**

##### **9001:2015 Sistema de gestión de la calidad – Requisitos P7).**

La adopción de un sistema de gestión de la calidad es una decisión estratégica para una organización que le puede ayudar a mejorar su desempeño global y proporcionar una base sólida para las iniciativas de desarrollo sostenible. Los beneficios potenciales para una organización de implementar un sistema de gestión de la calidad basado en esta Norma internacional son: La capacidad para proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables Facilitar oportunidades de aumentar la satisfacción del cliente Abordar los riesgos y oportunidades asociadas con su contexto y objetivos La capacidad de demostrar la conformidad con requisitos del sistema de gestión de la calidad especificados; Esta Norma Internacional puede ser utilizada por partes internas y externas. Esta Norma Internacional emplea el enfoque a procesos, que incorpora el ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA) y el pensamiento basado en riesgos. El enfoque a procesos permite a una organización planificar sus procesos y sus interacciones.

#### **b) NORMA ISO 45001:2018**

La ISO 45001:2018 es la nueva norma internacional que proporciona un marco para gestionar y mejorar continuamente la seguridad y salud laboral (SSL) dentro de la organización,

independientemente de su tamaño, actividad y ubicación geográfica.

La ISO 45001:2018 es una norma ISO y ha sido diseñada para tener una mayor compatibilidad con las revisiones existentes de sistemas de gestión ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015. Utiliza la misma estructura y refleja los requisitos identificados por la guía de la Organización Internacional del Trabajo para los sistemas de SSL. Ha sido desarrollada durante varios años por organismos internacionales y expertos de la industria. Debido a esta compatibilidad, la ISO 45001:2018 debería superar los beneficios de la OHSAS 18001 y facilitar la integración con otras normas de sistemas de gestión ISO. En 2021, se retirará la OHSAS 18001, dejando a ISO 45001 como la principal norma internacional de sistemas de gestión de seguridad y salud laboral.

### **Incidente**

A diferencia de los sistemas de gestión ISO 9001 e ISO 14001, la ISO 45001 presenta el "incidente" junto con la no conformidad y la acción correctiva. La cláusula 3 "Términos y definiciones" proporciona los parámetros en los que se puede interpretar e informar de un "incidente". Un "incidente" es un suceso que no resulta en una lesión y/o enfermedad. Por lo tanto, la organización debe implementar un sistema de informes que recoja los eventos que no se han previsto dentro de los procesos del sistema de gestión. A menudo, estos se denominan "incidentes potenciales". Cuando se informa de un incidente potencial, puede darse un proceso en el que se registran dentro de un informe de no conformidad, mientras se investigan los resultados.

### Figura 1

Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2005.

Ejemplo básico de proceso de comunicación de incidente que conduce a no conformidad, acción correctiva y mejora continua.		
Proceso	Evento	Sistema de gestión
<b>Incidente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Durante una maniobra de marcha atrás un vehículo de reparto casi atropella a un trabajador.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El conductor ha realizado la formación de entrada, incluyendo el mapa de la sede.</li> </ul>
<b>Informe de fallo potencial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El trabajador rellena un boletín de calificaciones que describe la ocurrencia con la ayuda del supervisor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Documento de potencial fallo disponible en toda la sede y entregado durante la formación inicial.</li> </ul>
<b>Acción correctiva</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se colocan conos inmediatamente para evitar que el supervisor ingrese al área del incidente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acción correctiva temporal.</li> </ul>
<b>Investigación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El supervisor tiene una charla con el conductor en relación con las circunstancias.</li> <li>El gerente del almacén discute el incidente y revisa la evaluación de riesgos asociada.</li> <li>Trabajadores del área proporcionan información.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Detalles registrados como parte de investigación</li> <li>Revisión de evaluación de riesgos.</li> </ul>
<b>Solución de mentalidad basada en riesgo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Después de la revisión de la evaluación de riesgos, se colocan barreras físicas en la pasarela peatonal a modo de separación.</li> <li>Instalación de luces adicionales.</li> <li>Las barreras se incorporan al programa de mantenimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de riesgos revisada.</li> <li>Formación del conductor modificada para incluir las barreras.</li> <li>Informe de no conformidad completado con análisis de causa raíz.</li> <li>Registrado en el informe de incidentes.</li> <li>Actualización del programa de mantenimiento.</li> </ul>
<b>Comunicación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informa al conductor de retroalimentación sobre el incidente y su cierre.</li> <li>Lo mismo sucede con el empleado que sufre el potencial accidente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de incidente para la empresa transportes</li> <li>El trabajador denunciante firma la acción correctiva como evidencia de retroalimentación positiva.</li> </ul>
<b>Revisión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se discute del incidente en el comité de seguridad y reuniones de la dirección.</li> <li>El supervisor informa de la efectividad de los cambios introducidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actas de reunión del comité de seguridad y gerencia.</li> <li>Actas del comité publicadas en boletines informativos.</li> </ul>

Fuente: NTC ISO 45001:2018

Elaboración: NTC ISO 45001:2018

#### c) El Ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar.

“William Edwards Deming, ideó el ciclo que se refiere a la función de la industria en cuanto a las diferentes áreas de problemática y conocimientos que tiene que enfrentar mostrando una secuencia entre las mismas (Cárdenas, 1993) puede aplicarse a todos los procesos y al sistema de gestión de la calidad como un todo:

- **Planificar:** Establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización.
- **Hacer:** Implementar los procesos.
- **Verificar:** realizar el seguimiento y la medición de los procesos y los productos respecto a las políticas, los objetivos y los requisitos para el producto, e informar sobre los resultados.

- **Actuar:** tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño de los procesos.

**Figura 2**

Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2005.



**Fuente:** NTC ISO 9001-2015

**Elaboración:** NTC ISO 9001-2015

Esta figura muestra que los clientes juegan un papel significativo para definir los requisitos como elementos de entrada. El seguimiento de la satisfacción del cliente requiere la evaluación de la información relativa a la percepción del cliente acerca de si la organización ha cumplido sus requisitos.

NORMA NTC ISO 9001-2015 (Norma Internacional ISO 9001:2015 Sistema de gestión de la calidad – Requisitos P7)

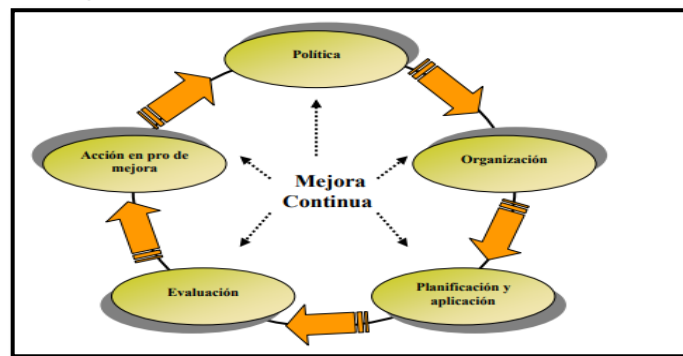
La adopción de un sistema de gestión de la calidad es una decisión estratégica para una organización que le puede ayudar a mejorar su desempeño global y proporcionar una base sólida para las iniciativas de desarrollo sostenible. Los beneficios potenciales para una organización de implementar un sistema de gestión de la calidad basado en esta Norma internacional son: La capacidad para proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables Facilitar oportunidades de aumentar la satisfacción del cliente Abordar los riesgos y oportunidades asociadas con su contexto y objetivos La capacidad de demostrar la conformidad



con requisitos del sistema de gestión de la calidad especificados; Esta Norma Internacional puede ser utilizada por partes internas y externas. Esta Norma Internacional emplea el enfoque a procesos, que incorpora el ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA) y el pensamiento basado en riesgos. El enfoque a procesos permite a una organización planificar sus procesos y sus interacciones.

**Figura 3**

Principales elementos del Sistema de Gestión ILO/OSH 2001.



**Fuente: OHSAS 18001**

**Elaboración: OHSAS 18001**

#### **D. Medición de la variable.**

**RIMAC (2014)** Los indicadores de seguridad y salud en el trabajo constituyen el marco para evaluar hasta qué punto se protege a los trabajadores de los peligros y riesgos relacionados con el trabajo. Estos indicadores son utilizados por empresas, gobiernos y otras partes interesadas para formular políticas y programas destinados a prevenir lesiones, enfermedades y muertes profesionales, así como para supervisar la aplicación de estos programas y para indicar áreas particulares de mayor riesgo, tales como ocupaciones, industrias o lugares específicos.

**Figura 4**

Indicadores del Sistema de seguridad en el Trabajo.



Fuente: OHSAS 18001

Elaboración: OHSAS 18001

Entre estos indicadores se incluyen:

**a) Indicadores de resultados:** número de lesiones y enfermedades profesionales, número de trabajadores afectados y número de días de trabajo perdidos. (RIMAC, 2014)

- *Accidentes mortales* =  $n^\circ$  de accidentes mortales/año
- *Accidentes* =  $N^\circ$  de accidentes/año
- *Accidentes* =  $N^\circ$  de días sin accidentes/año
- *Accidentes* =  $N^\circ$  de días perdidos por accidentes/año
- *Enf. ocupacionales* =  $N^\circ$  Enf. ocupacionales/año
- *Enf. ocupacionales* =  $\frac{N^\circ \text{ de días perdidos por enf. ocupacionales}}{\text{año}}$
- *Enf. relac. al trabajo* =  $\frac{N^\circ \text{ de personas con enf. relacionadas al trabajo}}{N^\circ \text{ de trabajadores}}$
- *Enf. relac. al trabajo* =  $\frac{N^\circ \text{ de situaciones pre-patológicas}}{N^\circ \text{ de trabajadores}}$
- *Exámenes médicos ocupacionales* =  $\frac{N^\circ \text{ de trabajadores aptos}}{N^\circ \text{ de trabajadores evaluados}}$
- *Exámenes médicos ocupacionales* =  $\frac{N^\circ \text{ de trabajadores aptos con restricción}}{N^\circ \text{ de trabajadores evaluados}}$
- *Exámenes médicos ocupacionales* =  $\frac{N^\circ \text{ de trabajadores no aptos}}{N^\circ \text{ de trabajadores evaluados}}$
- *No conformidades* =  $\frac{N^\circ \text{ de No conformidades en SST}}{\text{año}}$
- *Incidentes peligrosos* =  $\frac{N^\circ \text{ de Incidentes peligrosos e incidentes reportados}}{\text{año}}$

- $$\text{Programa anual de SST} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de actividades ejecutadas}}{\text{N}^\circ \text{ de actividades en total}}$$

**b) Indicadores de capacidad y competencia:** número de inspectores o profesionales de la salud que se ocupan de la seguridad y la salud en el trabajo. (RIMAC, 2014)

- $$\text{Incidentes e incidentes peligrosos} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores que reportan incidentes e incidentes peligrosos}}{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores}}$$

**c) Indicadores de actividades:** número de días de formación, número de inspecciones. (RIMAC, 2014)

- $$\text{Capacitación} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de horas en capacitación en SST}}{\text{N}^\circ \text{ de horas trabajadas en el año}}$$
- $$\text{Capacitación} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de capacitación en SST realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de capacitaciones en SST planificadas}}$$
- $$\text{Capacitación} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de personas aprobadas}}{\text{N}^\circ \text{ de personas evaluadas}}$$
- $$\text{Monitoreo higiene ocupacional} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de parametros incumplidos}}{\text{N}^\circ \text{ de parametros totales}}$$
- $$\text{Controles operacionales} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de controles operacionales implementados}}{\text{N}^\circ \text{ de controles operacionales planificados}}$$
- $$\text{Simulacros de emergencia} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de simulacros realizados}}{\text{N}^\circ \text{ de simulacros planificados}}$$
- $$\text{Comite SST} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de acuerdos implementados}}{\text{N}^\circ \text{ de acuerdos planificados}}$$
- $$\text{Requisitos legales} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de requisitos legales en SST cumplidos}}{\text{N}^\circ \text{ de requisitos legales en SST identificados}}$$

**d) Indicadores reactivos:** Entre los indicadores de resultado más utilizados tenemos a los índices de accidentalidad. Mediante los índices estadísticos que a continuación se relacionan se permite expresar en cifras relativas las características de accidentalidad de una empresa, o de las secciones, centros, etc., de la misma, facilitándonos unos valores útiles que nos permiten compararnos con otras empresas, con nosotros mismos o con el sector. (RIMAC, 2014)

- **Índice de Frecuencia (I.F):**

En este índice debe tenerse en cuenta que no deben incluirse los accidentes in itinere (ida y retorno al centro de trabajo) ya que se han producido fuera de las horas de trabajo. Deben computarse las horas reales de trabajo, descontando toda ausencia en el trabajo por permiso, vacaciones, baja por enfermedad, accidentes, etc.

Dado que el personal de administración, comercial, oficina técnica, etc., no está expuesto a los mismos riesgos que el personal de producción, se recomienda calcular los índices para cada una de las distintas unidades de trabajo. (RIMAC, 2014)

- $$\text{Indicador de frecuencia} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de accidentes incapacitantes en el mes} * 1000000}{\text{N}^\circ \text{ de horas-hombre trabajadas en el mes}}$$

- **Índice de Gravedad (I.G):**

Este índice representa el número de jornadas perdidas por cada millón de horas trabajadas. Las jornadas perdidas o no trabajadas son las correspondientes a incapacidades temporales, más las que se fijan en el baremo para la valoración del IG de los accidentes de trabajo según la pérdida de tiempo inherente a la incapacidad causada.

En las jornadas de pérdida deben contabilizarse exclusivamente los días laborales. Los días cargados se pueden extraerse de la norma ANSI Z16.I-1973. (RIMAC, 2014)

- $$\text{Indicador de gravedad} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de días perdidos por accidentes incapacitantes en el mes} * 1000000}{\text{N}^\circ \text{ de horas-hombre trabajadas en el mes}}$$

- **Índice de Incidencia (I.I):**

Este asimismo puede expresarse en % (10 al cuadrado); en este caso representa el número de accidentes ocurridos por cada 100 trabajadores. Este índice es un parámetro claro e

intuitivo para la dirección y trabajadores de una empresa, sin embargo, no permite comparación directa con periodos diferentes (mes, trimestre, año), por ello si el periodo a analizar es inferior a un año, se debe emplear la siguiente expresión: En las jornadas de pérdida deben contabilizarse exclusivamente los días laborales. Los días cargados se pueden extraerse de la norma ANSI Z16.I-1973. Donde:

$N^{\circ} = (\text{número de siniestros al mes } N \times 12) / \text{número de meses.}$   
(RIMAC, 2014)

$$\text{Indicador de incidencia} = \frac{\text{Indice de frecuencia*} \times \text{Indice de gravedad}}{1000}$$

#### 2.1.4. Accidentes de trabajo.

##### A. Definiciones fundamentales.

Un **accidente de trabajo**, de acuerdo con el Manual de Salud Ocupacional del Ministerio de Salud, es todo **suceso repentino y prevenible que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo**, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o muerte.

Es también un accidente laboral aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, **incluso fuera del lugar de trabajo**. Desde el punto de vista técnico-preventivo, es todo suceso anormal no deseado que **se presenta de forma imprevista** e interrumpe la normal continuidad del trabajo y puede causar lesiones. **(Assistant, 2019)**

##### **Accidentes laborales en Perú: ¿qué cambios deben aplicarse para evitarlos?**

Los datos que ha transmitido la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre los accidentes laborales pueden ser alarmantes. Ocurren más de 2.78 millones de muertes al año por accidentes laborales o enfermedades relacionadas y más de 374 millones de

lesiones con 4 días de absentismo. En el Perú, como acota Enrique Caballero, docente del Diploma Internacional en Gerencia de Seguridad y Salud Ocupacional de ESAN, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), reportó que hubo 34,800 accidentes y 241 muertes en el 2019. Entre ellas han resaltado eventos como el ocurrido en una cadena de comida rápida o el incendio en Villa el Salvador que, hasta el momento, ha causado 32 muertes. Ante este panorama, ¿qué pueden hacer las empresas para aumentar la seguridad en sus procedimientos y evitar estos accidentes?

"Un punto que incide para que las compañías sigan teniendo accidentes es que no eliminan las verdaderas causas raíz de los accidentes. Esto se debe a que no identifican las causas de origen o, habiéndolas identificado, no aplican controles adecuados y eficaces", señala el profesor Enrique Caballero.

Si bien los peligros siguen existiendo, los accidentes laborales se pueden evitar. "Aun cuando en toda actividad hay riesgo, podemos encontrar la manera de minimizar dichos riesgos hasta niveles donde podamos decir que están controlados", afirma Antonio Attias, también docente del Diploma Internacional en Gerencia de Seguridad y Salud Ocupacional de ESAN.

### **¿Cómo se pueden prevenir los accidentes laborales?**

Las empresas deben aplicar un sistema de gestión de seguridad y salud de tal forma que se puedan aplicar conscientemente los diversos elementos de este y tomar las medidas de control en el propio sistema antes de que ocurra algún evento no deseado", señala el especialista de ESAN. Esta gestión debe basarse en una comunicación transparente, orientada a la resolución de conflictos y con un liderazgo que sepa influenciar en todas las áreas de la compañía.

"Es fundamental dejar de atribuir la responsabilidad del accidente única y exclusivamente al trabajador que se accidentó. El trabajador conoce los riesgos, pero la empresa es responsable de

dar una capacitación adecuada, asegurar que el trabajador la aplique en el campo y realizar una supervisión responsable para detectar a tiempo las desviaciones de los procesos y tomar medidas preventivas a nivel del sistema de gestión", señala Caballero. Cabe destacar que la reducción de los accidentes laborales supone muchos beneficios para la sociedad, los colaboradores, sus familias y, por supuesto, para la compañía. Estos se verán reflejados en la reducción de bajas por enfermedad, menores costes en los procesos de producción, reducción de costes de jubilaciones anticipadas, mejora en el bienestar de los colaboradores, su productividad y reducción de los importes de pólizas de seguros de accidentes. Para el profesor Antonio Attias, el liderazgo también es clave para combatir el incremento de los accidentes laborales en el Perú. "Liderazgo a todos los niveles. Lo que quiere decir que sí podemos ir mejorando y la medida de esa mejora será proporcional a nuestro compromiso. Mantener nuestro rol como líderes en lo que hacemos, en nuestro trabajo diario, sea cual sea nuestro nivel en la jerarquía de la empresa", señala. Las empresas deben recordar permanentemente que sus colaboradores son humanos, no máquinas, que, si bien los accidentes pueden ocurrir, la prevención disminuye las posibilidades de que sucedan. Además, esto no corresponde solo a un nivel, debe existir un compromiso global para mantener entornos laborales saludables, seguros y con disposición al cambio. **(ESAN C. , 2020)**

La Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña ha definido, que, accidente de trabajo es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo

el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión. **(Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña - Colombia, 2015)**

***B. Dimensiones desde el autor referente y otros autores.***

***a) Dimensión 01: Agente causante.***

MINTRA (2018), señala que los accidentes producen debido a que las personas realizan una ejecución errónea de las herramientas y maquinarias o que se desenvuelven en lugares no adecuados para la tarea. El agente causante es un objeto, instrumento, sustancia o el movimiento del cuerpo que produjo el cual origino una lesión a un trabajador, agente físico, o agente mecánico, sin embargo, de acuerdo a la clasificación registrada en los avisos de accidentes estos se denominan como: Factores externos al Ambiente de trabajo, Instalaciones complementarias, materiales y/o elementos utilizados en el trabajo y partes de la edificación. En conclusión, los agentes causantes son aquellos objetos mecánicos, sustancias químicas (solidas, liquidas o gaseosas) o elementos vinculados al trabajo los cuales producen alguna lesión en el cuerpo ya sea por acción involuntaria o algún acto inseguro del trabajador.

***b) Dimensión 02: Formas de los accidentes.***

Seguridad Publica (2018), Las formas en que se presentan los accidentes tiene que ver con las características del suceso y que



es causante de la lesión, esto significa como el objeto o circunstancia se pone en contacto con la persona que sufre el accidente. Las formas de los accidentes están agrupadas como caídas, atropellamiento, choques, contacto, exposición y otras formas de accidentes. El autor puede afirmar que la forma del accidente es cuando ocurre por contacto, por haberse golpeado con, caída de, caída con, exposición a, entre otras formas de contacto con algún objeto o sustancia.

**c) Dimensión 03: Tipos de lesión.**

Fmnds.es (2009), define como lesión (palabra que se deriva del latín laesio) a un golpe, herida, daño o perjuicio. Su concepto se vincula inevitablemente al daño físico que se origina producto de un golpe, herida o enfermedad. A pesar de que muchas lesiones originan enfermedades, hay algunos casos en donde no es posible identificar la lesión como sucede en el caso de las enfermedades mentales. Por otro lado, existen lesiones que no causan enfermedades y que se sanan en poco tiempo. Las lesiones pueden ser funcionales o corporales permanentes o temporales de recuperación rápida o recuperación lenta e inclusive puede causar la muerte por una acción considerada un accidente laboral, es decir todo suceso inmediato o posterior que causa la muerte durante el curso del trabajo. Existen lesiones producto de heridas cortantes, punzantes, confusas o heridas de bala que lesionan los tejidos, causan traumatismos, fracturas, amputaciones, etc. Y también otras lesiones provocadas por otros agentes como quemaduras, intoxicaciones, asfixia, radiaciones, etc. Las lesiones por traumatismo (Perdida de tejidos, contusiones, traumatismos internos, torceduras, esguinces, luxaciones, fracturas, amputaciones, gangrenas).

**d) Dimensión 4: Zonas del cuerpo lesionado.**

La parte del cuerpo afectada se clasifica. Cuando la lesión afecta a varias partes del cuerpo se emplea la categoría de “partes múltiples” y si hubiera lesiones internas se Deberá catalogar como

partes internas, en este sentido los casos que tenemos son de cabeza y cuello, cuerpo (dorsal y espalda), extremidades superiores, extremidades inferiores y partes internas.

**e) Factores Asociados en el trabajo.**

Edad laboral\_(*INEI, 2020*). – Población en edad de trabajar (PET) es aquella apta para ejercer funciones productivas. En Perú se considera a las personas de 14 y más años que habitan en las zonas urbanas y rurales. Integran la PET, la Población Económicamente Activa (PEA) y la Población Económicamente no Activa (No PEA).

**Turno laboral.** – El trabajo o turnos es un tipo de jornada laboral donde el horario no interrumpe el proceso de producción empresarial durante la semana según un cierto ritmo continuo o discontinuo.

**Tipos de turnos (pyme, 2015)**

Los turnos rotativos se fijan cuando no puede paralizarse el trabajo por razones de producción o por la naturaleza de las funciones como puede ser el caso de la seguridad y salud. Podemos decir, que existen varios tipos de turnos de trabajo o turnos rotativos en los que destacamos el sistema discontinuo, semidiscontinuo y continuo:

- Sistema discontinuo: en este sistema los turnos estarán formados por el turno de mañana y el turno de tarde respetando el descanso del fin de semana.
- Sistema semidiscontinuo: en el sistema semidiscontinuo, los trabajadores deberán trabajar durante tres turnos siendo éstos de mañana, tarde y noche e incluyendo los sábados, pero sin trabajar los domingos.
- Sistema continuo: en este tipo de jornada laboral, los empleados trabajarán todos los días de la semana en turnos de mañana, tarde y noche incluidos fines de semana. También podremos hablar dentro del sistema continuo del sentido de la

rotación, donde contemplaremos los siguientes tipos de rotación:

- ✓ Rotación natural, siendo una rotación más adecuada para la fatiga (Mañana, tarde y noche)
- ✓ Rotación Inversa (Noche, tarde y mañana)

**f) Dimensión 5: Monotonía en el trabajo**

La **monotonía en el trabajo** se produce sobre todo en los trabajos que suponen la repetición de secuencias muy cortas y repetitivas, por ejemplo, los trabajos en cadena, en fábricas o industrias. Aunque también se puede dar en puestos que sí requieran prestar más atención o una concentración elevada, en cuyo caso e igualmente se puede producir la monotonía laboral.

**C. Modelos teóricos que explican las variables**

**a) Modelo de Causalidad de Heinrich («teoría del dominó»)**

Según **W. H. Heinrich (1931)**, quien desarrolló la denominada teoría del “**efecto dominó**”, el 88 % de los accidentes están provocados por actos humanos peligrosos, el 10%, por condiciones peligrosas y el 2 % por hechos fortuitos. Propuso una “secuencia de cinco factores en el accidente”, en la que cada uno actuaría sobre el siguiente de manera similar a como lo hacen las fichas de dominó, que van cayendo una sobre otra.

En este modelo primario de análisis, el accidente se conceptúa como una sucesión de causas y efectos que acaecen de manera secuencial en un determinado orden. El modelo se suele representar como una sucesión de piezas de dominó que en su caída arrastran a las siguientes y terminan por generar el accidente.

**Heinrich**, definió así la «**teoría del dominó**», de manera que cuando una de las fichas de dominó cae, se activa la siguiente, y la siguiente pero la eliminación de un factor clave (por ejemplo,

una condición o un acto inseguros mediante la interposición de la consiguiente barrera) impide el inicio de la reacción en cadena.

Heinrich define cada una de estas «fichas de dominó» de manera que la forma de evitar su repetición se debe centrar en bien en eliminar dichos factores causales, bien interponer barreras que limiten el efecto de dichos los mismos.

Si bien esta teoría ha sido claramente superada por modelos más aptos para representar sucesos complejos y multicausales como son los accidentes laborales, no es menos cierto que los modelos causales siguen presentes en técnicas de análisis de accidentes como los árboles de fallos y tienen una aceptación clara en la explicación de fenómenos exclusivamente físicos (p.e. el fallo de una máquina).

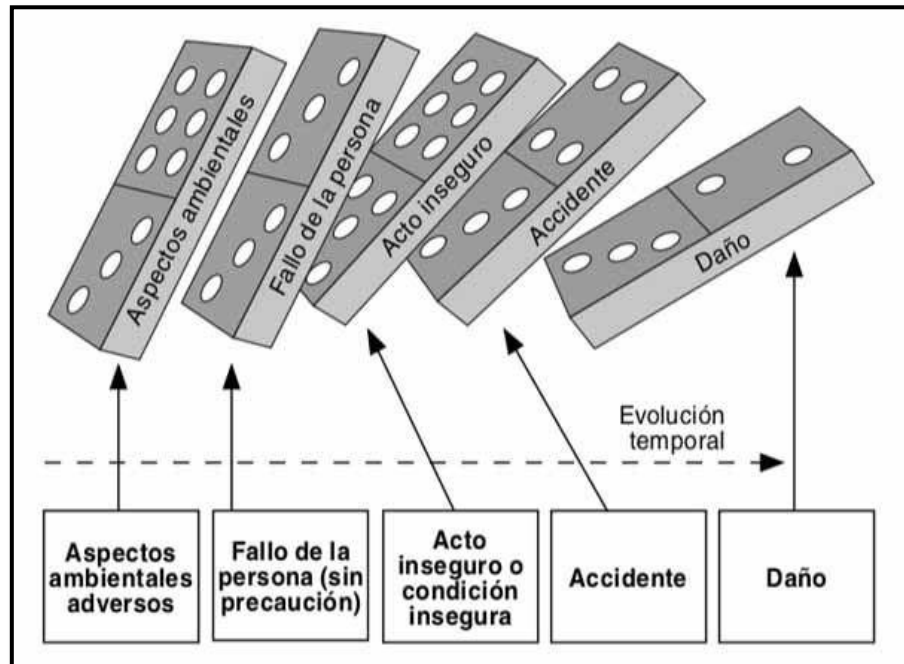
He aquí la secuencia de los factores del accidente:

- aspectos ambientales adversos;
- fallo del trabajador
- acto inseguro unido a un riesgo mecánico y físico;
- accidente,
- daño o lesión.

Heinrich propuso que, del mismo modo en que la retirada de una ficha de dominó de la fila interrumpe la secuencia de caída, la eliminación de uno de los factores evitaría el accidente y el daño resultante, siendo la ficha cuya retirada es esencial el número 3. Si bien Heinrich no ofreció dato alguno en apoyo de su teoría, ésta presenta un punto de partida útil para la discusión y una base para futuras investigaciones.

**Figura 5**

Modelo de Causalidad de Heinrich.



**Fuente: Modelo de Causalidad de Heinrich**

**Elaboración: Modelo de Causalidad de Heinrich**

**b) Modelo de causalidad Frank Bird.**

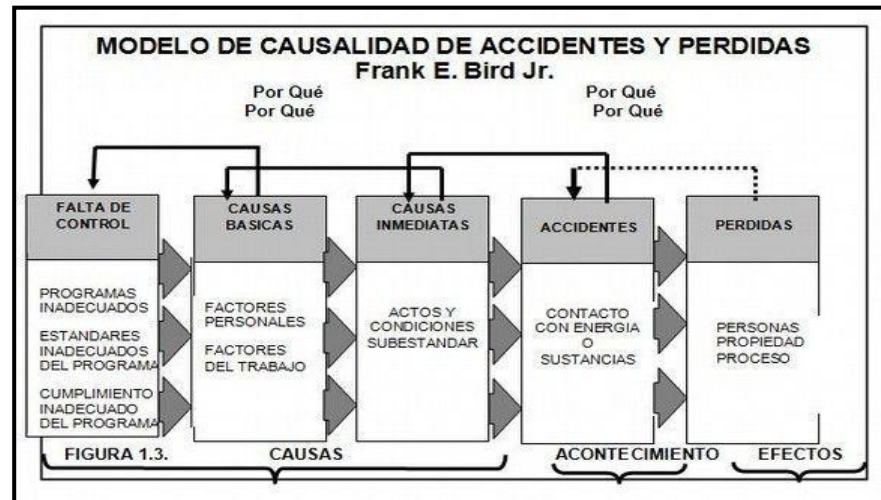
El modelo de causalidad de Frank Bird se caracteriza por su insistencia, casi obsesiva, en encontrar **el origen de los accidentes**. De ahí que el modelo en sí se haya construido sobre la base de **la pregunta “¿por qué?”**, que se vuelve a repetir y a repetir en cuanto se tiene la respuesta a la pregunta anterior. Pero también tiene el tacto suficiente como para no irse a buscar las causas fuera de los muros de la empresa, pues su idea predominante es que la empresa puede y debe tomar internamente las medidas de control que sean necesarias para prevenir la ocurrencia de accidentes.

En verdad, pudiera ser ésta una limitante del modelo, al no poder explicar algunos accidentes originados por factores externos a la empresa que no pueden ser controlados por ella; pero estos casos son los menos, y prevalece como una fortaleza importante la idea de que una buena gestión puede aprovechar las múltiples y

variadas instancias que tiene para prevenir los accidentes de todo tipo.

**Figura 6**

Modelo de causalidad Frank Bird.



**Fuente: Modelo de Causalidad de Frank Bird.**

**Elaboración: Modelo de Causalidad de Frank Bird.**

**c) Modelo de Accidente de Resonancia Funcional (FRAM)**

Este modelo se encuentra enmarcado en la categoría de modelos sistémicos, lo que sugiere que se pueden realizar análisis de accidentes con una visión global y más complejos de lo que se realizaría a través de una técnica tradicional, sus siglas FRAM (Functional Resonance Analysis Method) Modelo de Accidente de resonancia funcional, está basado en las investigaciones desarrolladas por Erik Hollnagel.

Enfocándolo en la temática de accidentes, se puede decir que **establece como se relacionan múltiples actividades y condiciones** cuyo resultado deriva en un accidente, la aclaración debido a que se puede utilizar esta técnica en otros campos diferentes a los accidentes.

El término de resonancia se deriva de los exámenes imagenológicos llamados resonancias magnéticas en los cuales a través de ondas de radio se crean imágenes del cuerpo,

aplicado a la metodología FRAM se construye **el modelo del evento-accidente** describiendo las interacciones complejas como en una imagen de resonancia magnética en la cual se grafican las interacciones complejas de variables normales.

En dicha gráfica encontraremos en el centro el suceso-accidentes y alrededor del **mismo los factores que lo generaron y las causas generadoras**, por ejemplo, factores como el desempeño de las personas, fallos en la infraestructura, condiciones latentes entre otros, al final generará una imagen con los mismos.

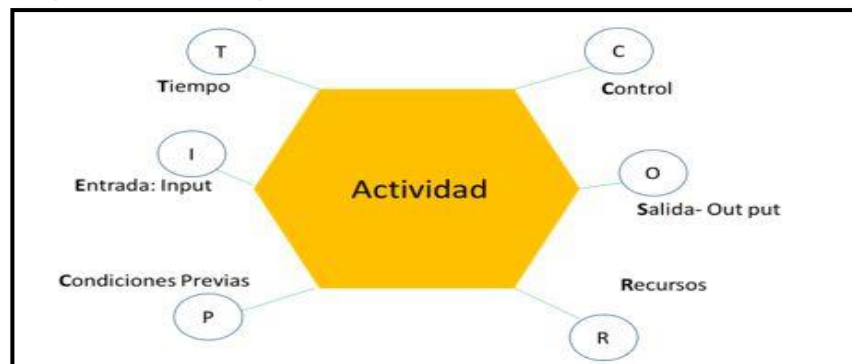
La idea es lograr una descripción de la **variabilidad funcional y sus implicaciones para identificar sugerencias que minimicen la variabilidad funcional** no deseada y generar recomendaciones a partir de dicha identificación.

Para desarrollar la técnica se requiere de varios pasos, estos son:

- **Establecer y describir las actividades básicas del sistema:** en esta etapa se describen las actividades de forma general utilizando seis aspectos, los cuales son: Tiempo, control, condiciones previas, recursos, entrada, salida.

**Figura 7**

Esquema de los aspectos básicos del sistema.



**Fuente: Modelo de Causalidad de Frank Bird.**

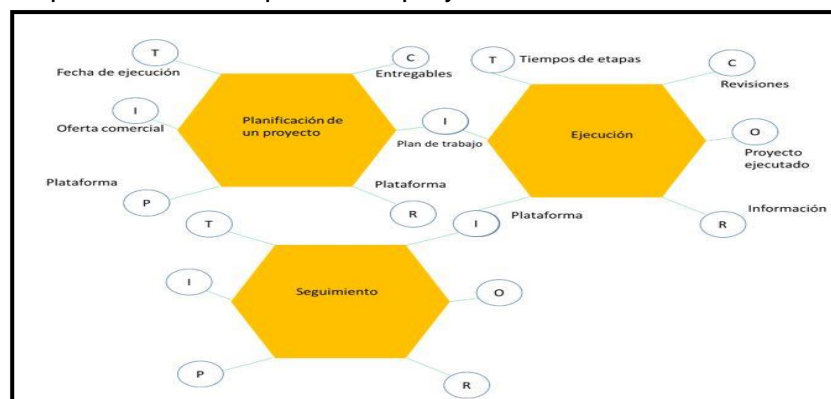
**Elaboración: Modelo de Causalidad de Frank Bird.**

Al caracterizar las actividades del sistema a nivel visual lo que se obtiene es muy parecido a una red neuronal, dónde por cada

actividad se pueden obtener múltiples conexiones (Entradas (Inputs)- Salidas (outputs)) que permiten la relación entre las mismas, en esta red se representan los momentos de interacción entre las actividades. Ejemplo: un proyecto que se ejecuta en tres etapas planificación, ejecución y seguimiento, dónde las salidas de una actividad son las entradas de las otras y con base en este gráfico se identifican las condiciones para cada uno de los aspectos dónde se puede presentar una falla que impida la comunicación en la red en alguna de las etapas.

**Figura 8**

Esquema de las etapas de un proyecto.



**Fuente: Modelo de Causalidad de Frank Bird.**

**Elaboración: Modelo de Causalidad de Frank Bird.**

- **Verificar la coherencia del modelo:** establecer que las actividades e interacciones son las adecuadas y que no se ha dejado por fuera del análisis algún origen o aspecto importante.
- **Describir lo que cambió,** la variabilidad respecto de cada aspecto que originó el accidente, es decir, no sólo se describen los aspectos en términos de lo ideal, sino que a partir del accidente que fue lo que falló en dicho aspecto y que dio origen al mismo para luego establecer los planes de acción.
- **Establecer la resonancia funcional** del sistema a través de realizar relaciones entre salidas de una actividad y entradas de otra (Acoplamientos), es decir establecer las conexiones, entradas, salidas.



- **Identificar las barreras o medios** para que no se presente el evento- accidente a partir de las actividades, aspectos y las causas de la variabilidad, dicho en otras palabras, los planes de acción, métodos, etc. que servirán de contención o alerta para que no se presente el accidente, estos pueden ser barreras físicas, funcionales, simbólicas, incorpóreas.

Las ventajas de utilizar este tipo de análisis se pueden definir como:

- Va más allá de la relación causa efecto simple, ya que establece 6 factores para el análisis.
- Permite ver las interacciones del sistema y no solo basarse en fallas específicas.
- Se puede ajustar e ir alimentando con las fallas que se generan para hacer el modelo más completo cada vez.
- Nos muestra de manera global un sistema complejo, lo cual facilita la comprensión de este, y permite la búsqueda y planteamiento de soluciones complejas que dan respuesta a más de una variable.
- Permite plantear un esquema de preguntas y respuestas.
- Como se mencionaba anteriormente se pueden crear modelos de diversas temáticas.
- Aplica un alto grado de imaginación a través del planteamiento de preguntas inicialmente y no el dar respuestas que es como se hace en un modelo tradicional.

#### **d) *Modelo sistémico del Queso Suizo***

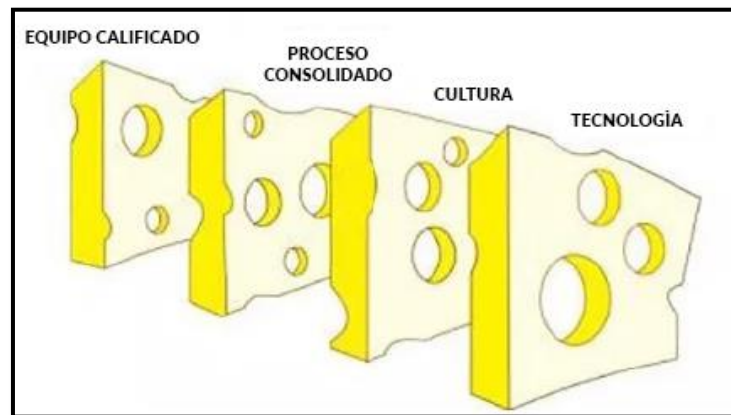
##### **¿Qué es el modelo de queso suizo?**

Después de estudiar las causas de varios desastres, James T. Reason propuso el modelo en 1990. Swiss Cheese es una forma de explicar por qué ocurren fallas, accidentes, desastres y fallas en sistemas complejos. Por lo tanto, es un modelo que funciona muy bien para el análisis, gestión y prevención de riesgos

En la estructura representativa de Reason, **el modelo explica que cualquier componente de una organización puede considerarse un segmento (de queso)**. La administración es un segmento, la asignación de recursos es otro segmento, infraestructura, programa de seguridad, controles de calidad, programas de calificación y competencia, soporte operativo, cultura, liderazgo, todos los elementos de un sistema.

**Figura 9**

Esquema del Modelo de queso suizo.



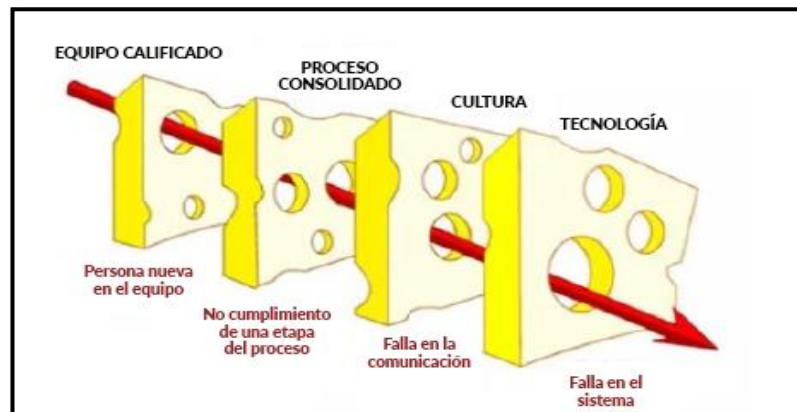
**Fuente: Qualiex , Blog de la Calidad**

**Elaboración: Qualiex , Blog de la Calidad**

Sin embargo, estos elementos no son perfectos. Por supuesto, contienen defectos y debilidades. Por lo tanto, cada uno de estos componentes se representa como lonchas de queso suizo porque los agujeros de queso representan estas deficiencias. Si estas debilidades se alinean en cada segmento, es decir, un «agujero» común en cada capa, tendrá un desastre.

**Figura 10**

Esquema del Modelo de queso suizo.



**Fuente:** Qualiex , Blog de la Calidad

**Elaboración:** Qualiex , Blog de la Calidad

### ¿Cuáles son los conceptos principales del modelo?

En este modelo, asumimos que pequeñas fallas pueden llevarnos a grandes eventos. Si has visto la serie de HBO Chernóbil en el último episodio, será más fácil de entender. Cuando Valery Legasov explica por qué explotó el núcleo de la planta, el modelo de queso suizo se hace evidente. Tener la alineación de los agujeros de queso y disparar el gatillo correcto, realmente puede tener una catástrofe.

**James Reason** aportó algunas ideas que condujeron a la construcción de esta teoría integrada llamada queso suizo:

- Los accidentes generalmente son causados por la coincidencia o convergencia de múltiples factores.
- Los factores pueden variar desde actos individuales hasta errores organizativos o sistémicos.
- Las fallas que pueden contribuir a un evento catastrófico no tienen un impacto significativo cuando ocurren de forma aislada.
- Los seres humanos son propensos a errores operativos y, por lo tanto, requieren sistemas que estén diseñados adecuadamente para mitigar estos riesgos.

- Muchos factores que contribuyen a un accidente están latentes, es decir, a veces están alineados pero inactivos, esperando el desencadenante que los desencadenará en cualquier momento.

Según el modelo, casi todos los eventos adversos ocurren debido a la combinación de dos factores: fallas activas y latentes.

La falla activa es cuando alguien en algún momento decide, por ejemplo, no usar equipo de seguridad, no seguir el procedimiento estándar o cualquier otra actividad que eventualmente se requiera.

Una falla latente es una falla incrustada en el proceso, procedimiento, máquinas o cualquier otra cosa. Estas son fallas que esperan ser activadas por una falla activa.

Por ejemplo, supongamos que tiene una máquina en su empresa donde necesita limpiar periódicamente los desechos inflamables. Por alguna razón, esta limpieza no ocurrió. Es decir, una falla activa. Al mismo tiempo, los sistemas de alarma contra incendios están caídos o defectuosos. Eso sería un defecto latente.

Si esta situación fuera real, estaríamos a punto de presenciar un accidente de incendio.

### **Aplicando el modelo de queso suizo a mi sistema de gestión**

Aunque no es un método prescriptivo como **FMEA** o incluso una herramienta como la Matriz de riesgos, este modelo nos ayuda a reflexionar sobre los problemas que ocurren en nuestra empresa y mejorar nuestro análisis de riesgos.

Si comenzamos utilizando el enfoque del queso suizo para hacer un análisis de causa sistémico y luego actualizar los riesgos identificados, o registrar nuevos riesgos, ya estamos cumpliendo con la norma **ISO 9001: 2015, requisito 10.2.1, letra e**: “si fuera necesario, actualizar los riesgos y oportunidades determinados durante la planificación».

Y, por supuesto, no se trata de ISO 9001 o ISO 45001, por ejemplo. En todos los estándares de gestión o excelencia, este pensamiento puede ser útil, porque estamos hablando de mejorar el sistema de gestión y no de los estándares. Pero si el enfoque de alimentación de riesgos no es suficiente, podemos usar este modelo de conciencia para identificar posibles errores y fallas en el sistema de gestión. Esto nos ayudaría a comprender los factores críticos que pueden contribuir a la insatisfacción del cliente, por ejemplo.

Así como una serie de éxitos también puede contribuir al éxito de un proyecto o proceso. Podría utilizar el enfoque del queso suizo para comprender cómo se alinearon estos factores. **Todas estas fortalezas se pueden incorporar en los procesos** para que sean más propensas a realizar mejores entregas.

En este modelo se distinguen los errores propios del comportamiento humano, los errores activos, de los errores estructurales del diseño de los procesos, los errores latentes, con el fin de poder visualizarlos y tratarlos separadamente. Los errores activos son los actos inseguros realizados por personas que se encuentran en los diferentes procesos o en contacto directo con el cliente. Se presentan en formas variadas: deslices, lapsus, torpezas, tropiezos, errores y violaciones de procedimientos. Los errores latentes son los “residentes patógenos” inevitables dentro de cualquier sistema. Surgen de decisiones tomadas por los diseñadores, creadores, editores de procedimientos, y son avaladas por la alta Dirección. Para James Reason (1995), el autor que desarrolló el Modelo del Queso Suizo, las organizaciones establecen de forma natural las barreras para impedir que las amenazas exteriores al sistema puedan llegar a causar daño. Estas barreras que se van construyendo dentro del proceso son imaginadas por el autor como láminas de queso suizo con agujeros. Estos agujeros corresponden a los errores activos y errores latentes, que existen

en cualquier proceso, y que continuamente se están abriendo, cerrando y cambiando de ubicación. Cuando se “alinean” hacen que la amenaza se materialice, produciendo daños. Los auditores pueden evaluar, fundamentalmente, los errores latentes de los procesos, cuyo diseño puede habilitar la entrada de elementos patógenos al sistema. Se crean condiciones latentes que tienen dos tipos de efectos adversos:

- Por un lado, pueden transformarse en errores por las condiciones adversas dentro del lugar de trabajo, como el estrés provocado por la presión del tiempo, la falta de recursos, la utilización de equipamiento inadecuado, la fatiga en el trabajo, la inexperiencia de las personas, etcétera.
- Por otro lado, puede crear huecos o debilidades perdurables en las defensas, que normalmente son alarmas e indicadores no confiables, procedimientos impracticables, deficiencias constructivas de las estructuras y de un diseño inadecuado.

Las condiciones latentes, como lo sugiere el término, pueden estar inactivas dentro del sistema por muchos años antes de que se combinen con los errores activos de las personas y factores desencadenantes locales para crear la oportunidad de un accidente. A diferencia de los errores activos, cuyas formas específicas de presentarse son difíciles de prever, las condiciones latentes pueden ser identificadas y corregidas antes de un evento perjudicial. La comprensión de este enfoque conduce a la gestión de riesgo proactiva (preventiva) en vez de reactiva (correctiva). Para utilizar otra analogía: las fallas activas son como mosquitos. Pueden ser eliminados uno a uno, pero seguirán viniendo. Las mejores soluciones consisten en hacer defensas más eficaces y drenar los bañados en los cuales se reproducen. Los bañados son las condiciones latentes siempre presentes. El accidente organizacional, que se materializa en clientes desconformes, personal accidentado o impacto en el medio ambiente puede analizarse a partir de este modelo. Para aplicar estos conceptos

en las organizaciones resulta conveniente visualizar el siguiente modelo de actividades empresariales, entre otras:

- Definición de políticas
- Planificación de actividades y procesos
- Comunicaciones internas y externas
- Asignación de recursos
- Realización de los procesos y la supervisión de dichas actividades

En estos procesos pueden existir peligros que no han sido identificados y riesgos que no se han gestionado correctamente. Muchas veces se aceptan los desvíos de las especificaciones como naturales, pero se trata de condiciones latentes del sistema que están presentes antes del accidente o de la falla del proceso. Además, existen factores que influyen de forma directa en la eficiencia de las personas en los lugares de trabajo (estabilidad de la fuerza laboral, competencias y experiencia, motivación, credibilidad, ergonomía), y acciones o inacciones de las personas que trabajan en los procesos (ingenieros, supervisores, mecánicos, personal operativo, por ejemplo) que pueden tener un efecto adverso inmediato (errores o violaciones a los procedimientos).

### **¿Qué es el Índice de frecuencia? (HySLA, 2021)**

El índice de frecuencia es un indicador acerca del número de siniestros ocurridos en un periodo de tiempo, en el cual los trabajadores se encontraron expuestos al riesgo de sufrir un accidente de trabajo. El índice de frecuencia corresponde al número total de accidentes con lesiones por cada millón de horas-hombre de exposición al riesgo.

### **¿Cómo calcular el Índice de frecuencia?**

Para calcular el índice de frecuencia se debe emplear la siguiente fórmula:

$$\bullet \text{ Indicador de frecuencia} = \frac{N^{\circ} \text{ de accidentes} * 1000000}{\text{total de horas-hombre de exposición al riesgo}}$$

### 2.3. Definición de términos básicos

- **Accidente de trabajo.**

Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, y aun fuera del lugar y horas de trabajo. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Amenaza:**

Peligro latente de que un evento físico de origen natural, o causado, o inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud, así como también daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, los medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales. **(POSITIVA COMPAÑÍA SEGUROS, 2014)**

- **Auditoría.**

Procedimiento sistemático, independiente y documentado para evaluar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que se llevará a cabo de acuerdo a la regulación que establece el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Capacitación.**

Actividad que consiste en transmitir conocimientos teóricos y prácticos para el desarrollo de competencias, capacidades y destrezas acerca del proceso de trabajo, la prevención de los riesgos, la seguridad y la salud. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Causas básicas de los accidentes.**

Referidas a factores personales y factores de trabajo:



- Factores Personales. - Referidos a limitaciones en experiencias, fobias y tensiones presentes en el trabajador.
- Factores del Trabajo. - Referidos al trabajo, las condiciones y medio ambiente de trabajo: organización, métodos, ritmos, turnos de trabajo, maquinaria, equipos, materiales, dispositivos de seguridad, sistemas de mantenimiento, ambiente, procedimientos, comunicación, entre otros. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Causas de inmediatas de los accidentes.**

Son aquellas debidas a los actos y condiciones Subestándares.

- Condiciones Subestándares: Es toda condición en el entorno del trabajo que puede causar un accidente.
- Actos Subestándares: Es toda acción o práctica incorrecta ejecutada por el trabajador que puede causar un accidente. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Ciclo de PHVA.**

Procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos:

- Planificar: Se debe planificar la forma de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas.
- Hacer: Implementación de las medidas planificadas.
- Verificar: Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.
- Actuar: Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores. **(POSITIVA COMPAÑÍA SEGUROS, 2014)**

- **Condiciones de trabajo:**

Es el conjunto de características de la tarea, del entorno y de la organización del trabajo, las cuales interactúan produciendo alteraciones positivas o negativas y que, directa o indirectamente, influyen en la salud y la vida del trabajador. **(POSITIVA COMPAÑÍA SEGUROS, 2014)**

- **Condiciones de Salud:**

Son los factores de riesgo del ambiente social y del laboral, de las condiciones sociales y económicas derivadas de la forma de vinculación al proceso productivo que influyen en la salud del trabajador. **(POSITIVA COMPAÑÍA SEGUROS, 2014)**

- **Emergencia.**

Evento o suceso grave que surge debido a factores naturales o como consecuencia de riesgos y procesos peligrosos en el trabajo que no fueron considerados en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Enfermedad profesional u ocupacional.**

Es una enfermedad contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo relacionadas al trabajo. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Equipos de protección personal.**

Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud. Los EPP son una alternativa temporal y complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Ergonomía.**

Llamada también ingeniería humana. Es la ciencia que busca optimizar la interacción entre el trabajador, máquina y ambiente de trabajo con el fin de adecuar los puestos, ambientes y la organización del trabajo a las capacidades y características de los trabajadores a fin de minimizar efectos negativos y mejorar el rendimiento y la seguridad del trabajador. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Estándares de trabajo.**

Son los modelos, pautas y patrones establecidos por el empleador que contienen los parámetros y los requisitos mínimos aceptables de medida, cantidad, calidad, valor, peso y extensión establecidos por estudios experimentales, investigación, legislación vigente o resultado del avance tecnológico, con los cuales es posible comparar las actividades de trabajo,

desempeño y comportamiento industrial. Es un parámetro que indica la forma correcta de hacer las cosas. El estándar satisface las siguientes preguntas: ¿Qué?, ¿Quién? y ¿Cuándo? **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Evaluación de riesgos.**

Es el proceso posterior a la identificación de los peligros, que permite valorar el nivel, grado y gravedad de los mismos proporcionando la información necesaria para que el empleador se encuentre en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la oportunidad, prioridad y tipo de acciones preventivas que debe adoptar. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Gestión de riesgos.**

Es el procedimiento que permite, una vez caracterizado el riesgo, la aplicación de las medidas más adecuadas para reducir al mínimo los riesgos determinados y mitigar sus efectos, al tiempo que se obtienen los resultados esperados. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Identificación de peligros.**

Proceso mediante el cual se localiza y reconoce que existe un peligro y se definen sus características. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Incidente.**

Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesiones corporales, o en el que éstas sólo requieren cuidados de primeros auxilios. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Incidente peligroso.**

Todo suceso potencialmente riesgoso que pudiera causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o a la población. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Inducción u orientación.**

Capacitación inicial dirigida a otorgar conocimientos e instrucciones al trabajador para que ejecute su labor en forma segura, eficiente y correcta.

Se divide normalmente en:

- Inducción General: Capacitación al trabajador sobre temas generales como política, beneficios, servicios, facilidades, normas, prácticas, y el conocimiento del ambiente laboral del empleador, efectuada antes de asumir su puesto.
- Inducción Específica: Capacitación que se brinda al trabajador que contiene la información y el conocimiento necesario que lo prepara para su labor específica. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Inspección.**

Verificación del cumplimiento de los estándares establecidos en las disposiciones legales. Proceso de observación directa que acopia datos sobre el trabajo, sus procesos, condiciones, medidas de protección y cumplimiento de dispositivos legales en seguridad y salud en el trabajo. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Lesión.**

Alteración física u orgánica que afecta a una persona como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Lugar de trabajo.**

Todo sitio o área donde los trabajadores permanecen y desarrollan su trabajo o adonde tienen que acudir para desarrollarlo. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Mapa de riesgos.**

Es un plano de las condiciones de trabajo que puede emplear diversas técnicas para identificar y localizar los problemas y las acciones de promoción y protección de la salud de los trabajadores en la organización del empleador y los servicios que presta. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Peligro.**

Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daños a las personas, equipos, procesos y ambiente. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

- **Pérdida.**  
Constituye todo daño o menoscabo que perjudica al empleador. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**
- **Plan de emergencia.**  
Documento guía de las medidas que se deberán tomar ante ciertas condiciones o situaciones de gran envergadura e incluye responsabilidades de personas y departamentos, recursos del empleador disponibles para su uso, fuentes de ayuda externas, procedimientos generales a seguir, autoridad para tomar decisiones, las comunicaciones e informes exigidos. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**
- **Riesgo.**  
Probabilidad de que un peligro se materialice en determinadas condiciones y genere daños a las personas, equipos y al ambiente. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**
- **Riesgos Laborales.**  
Son riesgos laborales el accidente que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional. **(POSITIVA COMPAÑÍA SEGUROS, 2014)**
- **Salud ocupacional.**  
Es una rama de la Salud que tiene como finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; prevenir todo daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por los factores de riesgo; y adecuar el trabajo al trabajador, atendiendo a sus aptitudes y capacidades. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**
- **Seguridad.**  
Son todas aquellas acciones y actividades que permiten al trabajador laborar en condiciones de no agresión tanto ambientales como personales para preservar su salud y conservar los recursos humanos y materiales. **(Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2016)**

## **Capítulo III**

### **Hipótesis y Variables**

En este capítulo III, se presentará los resultados logrados con la intervención Metodológica donde se mostrará las mejoras logradas para después realizar el análisis y la propuesta de la solución, presentando una situación mejor que la inicialmente planteada; al mismo tiempo se validará las hipótesis trazadas en el Capítulo I tomando en cuenta el enfoque y el diseño de la investigación y finalmente se presentara la discusión donde se tomará en cuenta lo analizado en el capítulo II y la situación actual en la que se encontró la organización.

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis general.**

- El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo influye significativamente en los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

##### **3.1.2. Hipótesis específicas.**

- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en el agente causante en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en las formas de accidente (leves, incapacitantes, mortales) en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en los tipos de lesión en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en los factores asociados en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en la monotonía del trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

### 3.2. Operacionalización de variables

Las variables son determinadas por el problema expuesto anteriormente, del cual tenemos la relación de correspondencia y así lograr enfocar adecuadamente el desarrollo de la investigación. Estas variables facilitarán la validación del proyecto de tesis.

- VARIABLE X: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- VARIABLE Y: Accidentes laborales.

#### 3.1.3. Definición conceptual de las variables.

##### ***A. Definición conceptual de la variable sistema de seguridad y salud en el trabajo.***

Un accidente de trabajo, de acuerdo con el Manual de Salud Ocupacional del Ministerio de Salud, es todo suceso repentino y prevenible que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o muerte.

Es también un accidente laboral aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, incluso fuera del lugar de trabajo. Desde el punto de vista técnico-preventivo, es todo suceso anormal no deseado que se presenta de forma imprevista e interrumpe la normal continuidad del trabajo y puede causar lesiones. (Assistant, 2019)

##### ***B. Definición conceptual de la variable accidentes de trabajo.***

Un sistema de gestión se puede definir como “una composición, a cualquier nivel de complejidad, de personas, recursos, políticas y procedimientos que interactúan de un modo organizado para asegurar que se lleva a cabo una tarea determinada o para alcanzar y mantener un resultado específico” (British Standards Institution, 1996). La gestión de la seguridad incluye, por tanto, prácticas, roles y funciones asociadas con la seguridad (Kirwan, 1998). Es algo más que un simple “sistema de papeles” de políticas y procedimientos. Reúne un conjunto de prácticas implantadas en las empresas tendentes a la eliminación o reducción de los riesgos derivados del trabajo, las cuales se han venido considerando como factores

integrantes de la cultura de seguridad de la empresa. Para que este sistema sea efectivo y consiga su objetivo debe ser apoyado por todos los niveles de dirección de la empresa y lograr la implicación de los trabajadores, que son los que están en contacto con los factores de riesgo en sus lugares de trabajo, es decir, debe crear un clima de seguridad positivo donde todos estén convencidos de la importancia de la seguridad y actúen en consecuencia. Estos programas y prácticas de gestión son considerados en diversos estudios como un antecedente del clima de seguridad de la empresa, entendido éste como las percepciones de los empleados sobre la importancia concedida por la organización a la seguridad y salud laboral (DeJoy et al., 2004), es decir, que cuanto mayor sea la seguridad percibida por los trabajadores más positivas serán sus actitudes y más seguros sus comportamientos. Por ello, las políticas y los programas relacionados con la seguridad constituyen un importante ingrediente de las percepciones de los empleados sobre la importancia de la seguridad en sus lugares de trabajo y, por tanto, contribuyen a la realización de comportamientos seguros. (Fernández)

#### **3.1.4. Definición operacional de las variables.**

##### **A. Definición operacional de la variable sistema de seguridad y salud en el trabajo.**

Se medirá a través de la implementación: IPERC (Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y Controles) \_ como base Elaboración de Estándares Formatos de control Formación, entrenamiento y evaluación

##### **B. Definición operacional de la variable: accidentes de trabajo**

Proceso de identificación de los factores, elementos, circunstancias y puntos críticos que concurren para causar los accidentes e incidentes. La finalidad de la investigación es revelar la red de causalidad y de ese modo permite a la dirección de la empresa tomar las acciones correctivas y prevenir la recurrencia de los mismos.

**a) Índice de Frecuencia (IF):** Número de accidentes fatales e



incapacitantes por cada millón de horas hombres trabajadas. Se calcula de la forma siguiente:

$$IF = \left( \frac{N^{\circ} \text{ de accidentes}}{\text{Horas} - \text{ hombre trabajadas}} \right) * 1000000$$

**b) Índice de Severidad (IS):** Número de días perdidos o cargados por cada millón de horas hombres trabajados. Se calcula de la forma siguiente:

$$IS = \left( \frac{N^{\circ} \text{ de dias perdidos}}{\text{Horas} - \text{ hombre trabajadas}} \right) * 1000000$$

**c) Índice de Accidentabilidad:** Medición que combina el índice de frecuencia de las lesiones con tiempo perdido (IF) y el índice de severidad de lesiones (IS), como un medio de clasificar a las empresas. Es el producto del valor del índice de frecuencia por el índice de severidad dividido entre 1000.

$$D. IA = \left( \frac{IF}{IS} \right) * 1000$$

### 3.1.5. Matriz de la Operacionalización de las variables.

TÍTULO: "INFLUENCIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LOS ACCIDENTES LABORALES EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO 2021"							
Variable	Definición conceptual y operacional	Dimensiones	Indicadores	N°	Ítems	Escala de valoración instrumento	Instrumento
Independiente X= Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	El Sistema de Gestión de la seguridad y Salud en el trabajo, se define como parte del Sistema de gestión de una organización, empleada para desarrollar e implementar su política de SST y gestionar sus riesgos para la SST. (OHSAS 18001:2007, 2007)	X <sub>1</sub> =PLANEAR	X <sub>11</sub> =Objetivos, estrategias y comité de calidad	1	En el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQDAC, ¿Se cuenta con los procedimientos para la identificación de peligros?	Escala de Likert  Acuerdo - Totalmente de acuerdo - De acuerdo - Indeciso - En desacuerdo - Totalmente en desacuerdo	Cuestionario
				2	En el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQDAC, ¿Los procedimientos para identificar los riesgos y peligros toman en cuenta las actividades que desarrollan los trabajadores cuando tienen acceso al área de trabajo?		
				3	¿El Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQDAC se encuentra actualizado en base a datos y resultados de la identificación de riesgos y peligros?		
				4	En el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQDAC, ¿Se comunica la información pertinente sobre requisitos legales a las personas que trabajan bajo el control de la organización y partes interesadas?		
				5	En el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQDAC, ¿Busca alcanzar objetivos de salud y seguridad en el trabajo dentro del hospital?		
				6	En el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQDAC, ¿Se asignan responsabilidades y autoridad para lograr los objetivos en los niveles y funciones pertinentes del hospital?		
				7	¿Con la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQDAC, aportará al mejoramiento continuo de los resultados en seguridad y salud en el trabajo?		
				8	¿En el HRDCQDAC se instruye a los trabajadores sobre riesgos y enfermedades profesionales?		
				9	¿En el HRDCQDAC existe alguna dependencia o unidad que realice estudios e investigaciones sobre prevención de riesgos y mejoramiento del ambiente laboral?		
				10	¿En el HRDCQDAC, se cuenta con un Comité Paritario y Vigía en Seguridad en Salud en el Trabajo?		

				11	¿El HRDCQDAC HYO, se asegura que el trabajador que está bajo su control, realice sus actividades laborales con competencias en base a su educación, formación y experiencia?		
				12	¿En el HRDCQDAC HYO se identifican las necesidades de formación relacionada con los riesgos de salud y trabajo?		
				13	¿En el HRDCQDAC HYO, se han implementado procedimientos de comunicación dentro de los diferentes niveles y funciones de la entidad?		
				14	¿En el HRDCQDAC HYO, se ha establecido e implementado mecanismos para la participación de los trabajadores en la identificación de riesgos y peligros laborales con fines de mejorar la política y objetivos de Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo?		
				15	¿En el HRDCQDAC HYO, se ha implementado mecanismos de participación y consulta para los trabajadores a fin de evitar que se afecten su seguridad y salud en el trabajo?		
				16	¿En el HRDCQDAC HYO, se toma en cuenta que los usuarios o visitantes sean consultados sobre temas relativos a seguridad y salud en el trabajo?		
		X <sub>2</sub> =HACER	X <sub>21</sub> =Reuniones, capacitaciones	17	¿En el HRDCQDAC HYO están definidas por las actividades de medicina del trabajo, promoción y prevención de conformidad con las prioridades que se identificaron en el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores y los peligros de intervención prioritarios?		
				18	¿En el HRDCQDAC HYO se tiene definida la frecuencia de las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas según tipo, magnitud de exposición a cada riesgo y peligro, en base al estado de salud de los trabajadores y recomendaciones de los sistemas de vigilancia epidemiológica y la legislación vigente?		
				19	¿En el HRDCQDAC HYO existe un procedimiento para efectuar el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores?		
				20	¿El HRDCQDAC HYO participa activamente en el desarrollo de acciones preventivas, correctivas y de mejora en seguridad y salud de los trabajadores?		
				21	¿En el HRDCQDAC HYO la incidencia de la enfermedad laboral como mínimo una vez al año y se realiza la clasificación del origen del peligro/riesgo que la generó?		
				22	¿En el HRDCQDAC HYO se mide el ausentismo por enfermedades y accidentes de trabajo?		
				23	¿En el HRDCQDAC HYO se han implementado las medidas de prevención y control en base a los resultados de la identificación de riesgos y peligros?		

				24	¿En el HRDCQDAC HYO para los riesgos y peligros se han estructurado programas de prevención y protección en la seguridad y salud de los trabajadores?		
				25	¿A los trabajadores del HRDCQDAC HYO se le suministran elementos de protección personal y se les reponen oportunamente conforme al desgaste y condiciones de los mismos?		
				26	¿En el HRDCQDAC HYO se reubica al trabajador previo a su consentimiento cuando ha sufrido lesiones o enfermedades laborales dentro de la institución y sin mengua en su remuneración?		
		X <sub>3</sub> =VERIFICAR	X <sub>31</sub> =Cumplimiento de objetivos	27	¿En el HRDCQDAC HYO se establecido e implementado procedimientos para hacer seguimiento y medir la eficacia del Sistema de seguridad y salud en el trabajo?		
				28	¿En el HRDCQDAC HYO se prevén registros suficientes de los datos y resultados de seguimiento y medición para facilitar el análisis posterior de las acciones correctivas y preventivas?		
				29	¿En el HRDCQDAC HYO se evalúa periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales sobre Seguridad y Salud en el trabajo?		
				30	¿En el HRDCQDAC HYO se mantiene el registro de los resultados de las evaluaciones periódicas sobre seguridad y salud en el trabajo?		
				31	¿En el HRDCQDAC HYO se han establecido procedimientos para registrar, investigar y analizar incidentes sobre enfermedad y accidentes de trabajo?		
				32	¿En el HRDCQDAC HYO se determinan las deficiencias de seguridad y salud en el trabajo que no son evidentes y que causen incidentes?		
				33	¿En el HRDCQDAC HYO se identifican las oportunidades de acción preventiva y mejora continua en seguridad y salud en el trabajo?		
				34	¿En el HRDCQDAC HYO se toma la acción para mitigar consecuencias de seguridad y salud en el trabajo?		
				35	¿En el HRDCQDAC HYO se revisa la eficacia de las acciones correctivas y preventivas tomadas en seguridad y salud en el trabajo?		
				36	¿En el HRDCQDAC HYO se asegura que la acción correctiva y preventiva se incluya en la documentación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo?		
				37	¿En el HRDCQDAC HYO se revisan las acciones propuestas a través de valoración del riesgo antes de su implementación en lo referente a peligros?		
				38	¿En el HRDCQDAC HYO se establecen y mantienen los registros necesarios para demostrar la conformidad con los requisitos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo?		
				39	¿En el HRDCQDAC HYO se establece, implementa y mantiene procedimientos para la identificación, almacenamiento, protección,		

				recuperación, retención y disposición de los registros sobre seguridad y salud en el trabajo?		
				40 ¿En el HRDQDAC HYO se tienen definidos los indicadores de estructura, proceso y resultado del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo?		
				41 ¿El HRDQDAC HYO realiza auditoría anual, la cual es planificada con la participación del Comité Paritario en seguridad y salud en el trabajo?		
		X <sub>4</sub> =ACTUAR	X <sub>41</sub> =Procedimientos estandarizados	42 ¿Los directivos del HRDQDAC HYO revisan el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, a intervalos definidos para asegurar eficacia continua?		
				43 ¿En el HRDQDAC HYO, la información para las revisiones por la dirección incluye los resultados de las auditorías internas y evaluaciones sobre seguridad y salud en el trabajo?		
				44 ¿En el HRDQDAC HYO los resultados de la revisión por la dirección están disponibles para comunicación y consulta sobre seguridad y salud en el trabajo?		
				45 ¿El HRDQDAC HYO garantiza que se definan e implementen las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de la supervisión, inspección, medición de los indicadores del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo?		
				46 ¿En el HRDQDAC HYO cuando se evidencia que las medidas de prevención y control relativas a los peligros y riesgos en seguridad y salud en el trabajo son inadecuadas se toman medidas correctivas, preventivas y/o de mejora para subsanar lo detectado?		
				47 ¿El HRDQDAC HYO ejecuta acciones preventivas, correctivas y de mejora como resultado de la investigación de los accidentes y enfermedades laborales?		
				48 ¿El HRDQDAC HYO paraliza o suspende las actividades de los trabajadores que impliquen riesgos y peligros laborales?		
				49 ¿En el HRDQDAC HYO se instruye al personal a su cargo sobre riesgos específicos en los distintos puestos de trabajo?		
				50 ¿Los trabajadores del HRDQDAC HYO asisten a cursos sobre control de desastres, prevención de riesgos, y socorristos programados?		
				51 ¿En el HRDQDAC HYO se realizan campañas de prevención de riesgos laborales?		
	Es también un accidente	Y <sub>1</sub> =Agente causante	Y <sub>11</sub> =Agente causante	52 ¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, éste se trata de un factor externo a las instalaciones del hospital?		

<p>Y=f(x)= ACCIDENTES LABORALES.</p>	<p>laboral aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, incluso fuera del lugar de trabajo. Desde el punto de vista técnico-preventivo, es todo suceso anormal no deseado que se presenta de forma imprevista e interrumpe la normal continuidad del trabajo y puede causar lesiones. (Assistant, 2019)</p>			53	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, la causa del fue consecuencia de alguna instalación complementaria dentro de las instalaciones del hospital?		
				54	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, éste se produjo debido a la manipulación de materiales y/o elementos utilizados dentro de las instalaciones del hospital?		
				55	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, este se ha producido en alguna parte de la edificación del hospital?		
		Y <sub>2</sub> =Formas de accidente (leves, incapacitantes, mortales)	Y <sub>21</sub> =Formas de accidentes	56	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, el motivo fue una caída?		
				57	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, éste se produjo a consecuencia de un atropellamiento?		
				58	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, éste se ha producido por choques contra objetos?		
				59	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente, el motivo principal del accidente laboral fue por contacto con sustancias nocivas o radiaciones?		
				60	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente, este se debió a la exposición a contacto con temperaturas extremas?		
				61	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, el motivo se debe a otras formas no mencionadas?		
		Y <sub>22</sub> =Accidentes		62	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente laboral leve en su centro de trabajo?		
				63	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente laboral incapacitante en su centro de trabajo?		
				64	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente laboral mortal en su centro de trabajo?		
		Y <sub>3</sub> =Tipos de lesión y partes del cuerpo lesionados	Y <sub>31</sub> =Características y lugar de las lesiones	65	¿Cree Usted que, el tipo de lesión es una herida?		
				66	¿Cree Usted que, el tipo de lesión es causada por un traumatismo?		
				67	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente laboral que, como consecuencia de la lesión estuvo localizada en la cabeza o cuello?		
				68	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente, en el que, la parte lesionada es el cuerpo a consecuencia del accidente de trabajo?		
				69	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente laboral, donde el daño que se produjo fue en las extremidades superiores a consecuencia de este?		

				70	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente laboral, que como consecuencia de éste se lesionaron las extremidades inferiores?		
				71	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente laboral, que como consecuencia de éste se causó daño interno en el trabajador?		
		Y <sub>4</sub> = Factores asociados	Y <sub>41</sub> =Características de los factores asociados	72	¿Cree Usted que, mayormente la edad del trabajador(a) accidentado está entre el rango de 18 a 40 años?		
				73	¿Cree Usted que, mayormente del trabajador(a) accidentado está entre el rango de 41 a 60 años?		
				74	¿Cree Usted que, mayormente la edad del trabajador(a) accidentado es mayor de 60 años?		
				75	¿Cree Usted que, mayormente ocurren accidentes laborales durante el turno mañana?		
				76	¿Cree Usted que, mayormente ocurren accidentes laborales durante el turno tarde?		
				77	¿Cree Usted que, durante el turno noche se producen más accidentes laborales?		
		Y <sub>5</sub> =Monotonía del trabajo	Y <sub>51</sub> =Monotonía en el trabajo	78	¿Cree Usted que, cumplir su rol de manera rutinaria, ha sido la causa del accidente laboral que sufrió el trabajador?		
				79	¿Cree Usted que, trabajar de manera intensa durante muchas horas, sin el descanso necesario fue la causa del accidente laboral?		

## **Capítulo IV**

### **Metodología del Estudio**

#### **4.1. Método, Tipo o alcance de investigación**

##### **4.1.1. Método.**

El método general para la presente investigación será el método científico, la metodología de la investigación consistió en recopilar la información bibliográfica necesaria para estructurar el marco teórico, posteriormente la investigación de campo se realizó utilizando el método científico,

Según (Carrasco, 2013), en la presente investigación indica que, es el proceso de la búsqueda de la verdad de las afirmaciones a través de la investigación Científica, asimismo, se indica que, tiene cuatro etapas fundamentales las cuales son: observación, hipótesis, comprobación y conclusiones.

El método específico, será el deductivo, debido que se con la investigación se recolectó datos específicos referentes a la percepción de los riesgos a los que se encuentran los trabajadores administrativo y asistencial del HRDCQ DAC HYO.

Debido a que analizan las relaciones entre una 0 más variables independientes y una 0 más dependientes, así como los efectos causales de las primeras sobre las segundas, son estudios explicativos (que obviamente determinan correlaciones). Se trata de diseños que se fundamentan en el enfoque cuantitativo y en el paradigma deductivo. Se basan en hipótesis preestablecidas, miden variables y su aplicación debe sujetarse al diseño preconcebido; al desarrollarse, el investigador está centrado en la validez, el rigor y el control de la situación de investigación. Asimismo, el análisis estadístico resulta fundamental para lograr los objetivos de conocimiento. (Sampieri, 2017)

##### **4.1.2. Tipo o alcance.**

El tipo de investigación es aplicada,

Está orientada a resolver los problemas que se presentan en los procesos de producción, distribución, circulación, y consumo de bienes y servicios de cualquier actividad humana. Se denomina aplicadas; porque en base a investigación básica, pura o fundamental



en las ciencias fácticas o formales se formulan problemas o hipótesis de trabajo para resolver los problemas de la vida productiva de la sociedad. Se llama también tecnológico, porque su producto no es un conocimiento puro, sino tecnológico. (Sampieri, 2017, pág. 125)

Es transversal microsociológica, debido a que, en la investigación se analizará la prevalencia de los accidentes laborales en determinada población del HRDCQ DAC HYO dicho análisis se realizará en base a los grupos profesionales, edad, tipo de contrato, tipo de trabajo, etc.; que realiza diariamente el personal;

Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede. (Sampieri, 2017, pág. 246).

La microsociología es uno de los niveles de análisis (o enfoques) de la sociología, centrada en la naturaleza de las interacciones y la acción social humana cotidiana a pequeña escala: cara a cara.

El nivel de investigación es descriptivo-correlacional, debido a que, se describen los datos y características de la población (trabajadores del HRDCQ DAC HYO) y responderá a las preguntas: quién, qué, dónde, cuándo y cómo; asimismo con ello, se busca determinar la relación entre las variables.

Según, (Mendoza, 2018) menciona que este tipo de investigación busca medir la relación existente entre variables de estudio, en este caso las dos variables (nivel de satisfacción del cliente externo y liderazgo transformacional), en un contexto en particular, asimismo los resultados de esta investigación permitirán determinar un grado de predicción.

Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. En ocasiones sólo se analiza la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio vínculos entre tres, cuatro o más variables. (Sampieri, 2017, pág. 126)

## 4.2. Diseño de la investigación

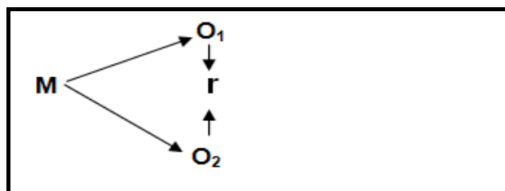
El diseño es correlacional, para ello, se tiene en cuenta lo que (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2006, pág. 145) dice:

Los estudios correlacionales miden el grado de asociación entre esas dos o más variables (cuantifican relaciones). Es decir, miden cada variable presuntamente relacionada y, después, miden y analizan la correlación. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba.

Asimismo, en el siguiente esquema se indica la correlación entre las variables: Teniendo en cuenta el esquema; se procede a identificar las variables de la investigación:

**Figura 11**

Esquema de correlación de variables.



**Fuente:** (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2006)

**Elaboración:** (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2006)

M= muestra (1566 trabajadores)

V1= accidentes laborales

V2= Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo

R= correlación inversamente proporcional

## 4.3. Población y muestra

### 4.1.3. Población.

La población identificada para la presente investigación consta de 1566 trabajadores, la cual será considerada como el universo o el conjunto de elementos sobre los que se realiza la investigación; asimismo, el diseño y la Estructura Orgánica del HRDCQDAC HYO que cuenta con 06 Unidades Orgánicas: De Dirección, De Control, De Asesoramiento (04 Oficinas), De Apoyo (05 Oficinas y 04 Oficinas Adjuntas), De Línea (14 departamentos y 47 servicios); haciendo un total de 14 departamentos, 47 servicios, 15 oficinas las cuales están estructuradas para la correcta distribución de funciones de

cada órgano en la que se distribuye la línea de mando, la distribución del control y asignación responsabilidades para el cumplimiento de las metas organizacionales.

Los criterios utilizados en la presente investigación son:

**A. Criterios de inclusión:**

- La edad del trabajador accidentado en el rango de edad de 18 a 40 años.
- La edad del trabajador accidentado en el rango de edad de 41 a 60 años.
- La edad del trabajador accidentado mayor de 60 años.
- El sexo del trabajador accidentado.
- El turno en el que se produjo el accidente.
- El tipo de horario en el que se produjo el accidente.

**B. Criterios de exclusión:**

- Personal que no tienen vínculo laboral con el HRDCQ DAC HYO.
- Personal que se encuentra de licencia con goce de haber sujeta a compensación posterior (personal vulnerable durante la pandemia del COVID 19) durante los meses de estudio

**4.1.4. Muestra.**

El tipo de muestreo utilizado en la investigación es: aleatorio debido a que, es aquel procedimiento de selección de la muestra en el que todos y cada uno de los elementos de la población tiene una cierta probabilidad de resultar elegidos teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población. Los términos al azar y aleatorio denotan un tipo de procedimiento mecánico relacionado con la probabilidad y con la selección de elementos; pero no logran esclarecer tampoco el tipo de muestra y el procedimiento de muestreo. (Sampieri, 2017)

Para la presente investigación, se tomará en cuenta lo siguiente:

El Universo de la población de HRDCQDAC HYO es de 1566 trabajadores entre asistenciales y administrativos los cuales tienen vínculo laboral formal (contrato, resolución de contratación, resolución de destaque, etc.), de dicha población se tendrá en cuenta como criterio de exclusión al personal tanto

asistencial como administrativo que por la aparición del COVID 19 tuvieron licencia con goce de remuneraciones entre los meses de abril a junio del 2021, población que asciende a 233; teniendo en cuenta ello, se concluye que la población válida para a siguiente investigación será un total de: 1333.

Teniendo en cuenta en análisis anterior, se toma realiza el cálculo de la muestra que nos entrega los siguientes resultados:

$$n = \frac{N * p * q * Z^2}{e^2(N - 1) + p * q * Z^2}$$

n = tamaño de la muestra (298 personas).

N = tamaño del universo (1333 personas).

e = margen de error deseado (5%).

p = proporción deseada que cumple la característica deseada (0.5).

q = proporción deseada que no cumple la característica deseada (0.5).

Z = nivel de confianza (95%).

Teniendo en cuenta a fórmula, se obtiene la muestra será de 298 con un margen de error del 5%

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica de recolección de datos de la presente investigación será la encuesta, y como instrumento consta un cuestionario (Escala de Likert), con el que recolectará la información utilizando la prueba piloto donde se utiliza el coeficiente del alfa de Cronbach.

Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis. Los cuestionarios se utilizan en encuestas de todo tipo (por ejemplo, para calificar el desempeño de un gobierno, conocer las necesidades de hábitat de futuros compradores de viviendas y evaluar la percepción ciudadana sobre ciertos problemas como la inseguridad). Pero también, se implementan en otros campos. (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2006, pág. 217)

#### **4.5. Técnicas de análisis de datos:**

Para el análisis de datos de la presente investigación se utilizará e MS OFFICE EXCEL para el ordenamiento de datos y para el análisis de los datos se utilizará el MS PROJECT.

Las últimas versiones de todos estos programas, operando bajo Windows, comparten una característica básica como es la disponer de una hoja, que, sin llegar a ser como una hoja de cálculo, permiten la definición de variables actuando en las cabeceras de columnas, para posteriormente registrar los datos en las filas. Esta capacidad, en cierta medida anula la necesidad del empleo de una de cálculo tipo LOTUS o EXCEL como paso previo, aunque en cualquier caso es posible, posteriormente la importación de los datos desde las mismas (González – Conde, 2000).

El SPSS, junto con el BMDP son los más utilizados en investigación aplicada a las Ciencias Sociales (Bisquerra, 1989), hemos de señalar que, aunque destacamos su utilidad, su fácil manejo y su fácil comprensión, no obstante, su uso se ve supeditada a un periodo determinado, condicionado por una licencia, lo cual en ocasiones dificulta y entorpece poder sacar su máximo rendimiento. Dada la relevancia de la informática en el análisis estadístico de datos, finalizamos enumerando las ventajas e inconvenientes que podrían derivarse de ello (Álvarez, García, Gil, Martínez, Romero y Rodríguez, 2002).

##### **4.1.5. Técnica.**

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, mediante la cual se aplican instrumentos de recolección de datos, mediante reactivos que buscan recolectar información en una muestra determinada (Sánchez, 2018)

##### **4.1.6. Instrumentos de recolección de datos.**

Según Bourke, Kirby y Doran (2016) un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Brace (2013) señaló

que debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis.

### **A. Instrumento para medir las dos variables.**

El instrumento para utilizar en la medición es la encuesta, el cual tiene un total de 79 ítems y estos están agrupados para medir las distintas dimensiones; los encuestados asignaran una puntuación del 1 al 5 de acuerdo con la escala Likert.

**Tabla 3**

Instrumento de medición de las variables.

N°	Dimensión	N° de preguntas
01	Agente causante	2 al 52
02	Formas de accidentes	56 al 64
03	Características de las lesiones y zona del cuerpo lesionada	65 al 71
04	Factores asociados	72 al 77
05	Monotonía en el trabajo	78 y 79

**Fuente: Cuestionario N°01**

**Elaboración: Propia**

### **B. Validación de Expertos**

Validaron el instrumento 3 jueces expertos quienes brindaron su aprobación según como se muestra la tabla N°01.

**Tabla 4**

Validación de expertos cuestionario de valores personales.

<b>Experto</b>	<b>Grado de estudios</b>	<b>Puntaje total</b>	<b>Criterio de validación</b>
<b>Manrique Gómez Liliam</b>	<i>Magister</i>	150	<i>Óptimo</i>
<b>Solís Camarena Nilda</b>	<i>Magister</i>	150	<i>Óptimo</i>
<b>Madrid Toledo Juan</b>	<i>Magister</i>	120	<i>Óptimo</i>
<b>PROMEDIO</b>		<b>420/3 =140</b>	<b>Óptimo</b>
<i>Deficiente (30-54) - Regular (55-78) - Bueno (79-102) - Satisfactorio (103-126) - Óptimo (126-150)</i>			

**Fuente: Cuestionario N°01**

**Elaboración: Propia**

En tabla N°4 la validación de los tres expertos dio un promedio de 140 con un criterio de validación de óptimo.

### **C. Confiabilidad de los instrumentos.**

Se realizó una prueba piloto del instrumento que se utilizaron en el estudio para ambas variables. Para lo cual se aplicó un piloto en el cual participaron 15 encuestados que poseían características similares a los

elegidos en la muestra. Considerando que la confiabilidad es el grado en el cual los instrumentos aplicados a una muestra producen resultados consistentes y coherentes (Hernandez R. y Menodoza, 2018) Por lo tanto para verificar la confiabilidad de los instrumentos se aplicó el alfa de cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Donde:

- K : El número de ítems (5 ítems).  
 $\sum S_i^2$  : Sumatoria de las varianzas de los ítems.  
 $S_t^2$  : La varianza de la suma de los ítems.  
 $\alpha$  : Coeficiente Alfa de Cronbach.

**Tabla 5**

Escala de interpretación de la confiabilidad.

<b>Intervalo</b>	<b>Descripción</b>
0,53 a menos	Confiabilidad nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1,00	Confiabilidad perfecta

**Fuente: Cuestionario N°01**

**Elaboración: Propia**





## Capítulo V

### Resultados y análisis

#### 5.1. Descripción del trabajo de campo

##### 5.1.1. Datos generales de la organización

###### A. Aspectos generales de la organización

El Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel A. Carrión – Huancayo, es un hospital de referencia regional, que busca brindar una atención de calidad diferenciada, contrato humanista, con personal altamente capacitado y comprometido en brindar atención oportuna. Con una experiencia de más de 61 años de trayectoria en el sector salud que cuenta con médicos especialistas para realizar diagnósticos precisos y operaciones de alta complejidad que busca encaminarse en ser modelo de institución en salud, comprometida con el bienestar de las personas.

Asimismo, a continuación se detalla la información sobre la institución:

**Tabla 7**

Datos generales del HRDCQDAC HYO.

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION
ID PLIEGO	000450
PLIEGO	GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN
CODIGO DE LA UNIDAD EJECUTORA	0824-SALUD DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CLASIFICACIÓN	HOSPITALES O CLINICAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA
CATEGORIA	NIVEL III-E
DIRECCIÓN	AV. DANIEL ALCIDES CARRIÓN N° 1556 - HUANCAYO
TELEFONOS	EMERGENCIA: (064) 23 2222 – SIS REFERENCIA: (064) 23 3521
LOCALIZACIÓN	HUANCAYO
DEPARTAMENTO	JUNIN
PAIS	PERU
SISTEMA DE ASISTENCIA	PÚBLICO
FINANCIAMIENTO	ESTATAL
TIPO	DOCENTE CLINICO QUIRURGICO
SITIO WEB	<a href="https://hdachyo.gob.pe/">https://hdachyo.gob.pe/</a>

**Fuente:** HRDCQDAC HYO

**Elaboración:** Propia

## **B. *Reseña histórica de la organización***

El 20 de julio de 1945, durante el primer gobierno de Manuel Prado Ugarteche se inició la construcción del hospital sobre un terreno de cuatro hectáreas de las que dos fueron donadas por el vecino huancaíno Leandro Lora y otras dos adquiridas para ese efecto con fondos donados por la colonia china residente en Huancayo y el senador por Junín Manuel D. Piélago. La obra se realizó conforme al proyecto ejecutado por el departamento de obras de Fondo Nacional De Salud Y Bienestar Social y fue entregada a la firma constructora José A. y Alberto Sacco M. Q. La construcción se vio paralizada por varios años concluyendo recién en 1954 requiriéndose un aporte de la Sociedad de Beneficencia Pública de Huancayo para la adquisición de las instalaciones mecánicas, equipamiento quirúrgico y mobiliario de oficina. El hospital fue inaugurado el 23 de agosto de 1958 con la presencia del Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, Francisco Sánchez-Moreno Moscoso, el director de salubridad el Dr. Raúl flores Gonzales y el alcalde provincial de Huancayo Jerónimo Silva Arrieta. Tras 53 años de funcionamiento, en el año 2011 fue denominado como Hospital Docente Clínico Quirúrgico en mérito de la Resolución Directoral N° 033-2011 de la Dirección Regional de Junín. Así, el 2014 se proyectó su ampliación en sus propios terrenos añadiéndole un total de 24,500 metros cuadrados adicionales, construcción que fue inaugurada el 19 de julio del 2006 durante el gobierno de Ollanta Humala Tasso.

## **C. *Misión***

“Somos un Hospital Regional III-E de referencia que brindamos atención integral comprometidos en prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona con calidad y calidez enmarcados dentro de las políticas del sector “

## **D. *Visión***

Ser un Hospital especializado acreditado de alta capacidad resolutive con talento humano de excelencia, comprometido en brindar atención

oportuna con calidad y calidez, con tecnología de punta y con un nivel ilustrísimo en la docencia e investigación.

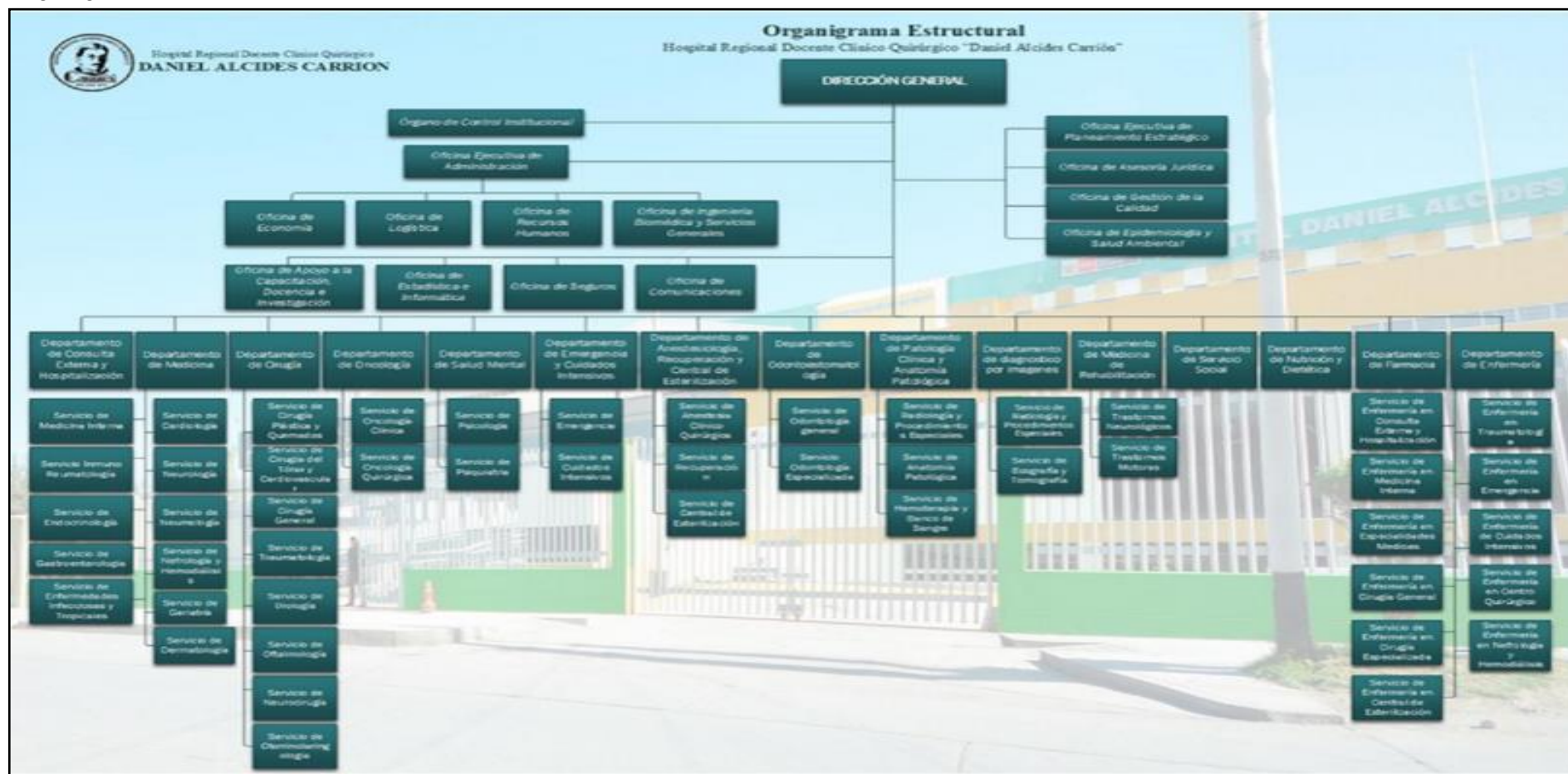
#### ***E. Valores***

- **Trabajo en equipo:** Trabajamos con una visión, respetando y valorando nuestras diferencias, fortaleciendo las relaciones interpersonales y priorizando el éxito del equipo por encima del éxito individual.
- **Responsabilidad:** Construimos relaciones de confianza en la ejecución de nuestras tareas orientadas al logro de los resultados esperados. Asumimos un rol activo en nuestra labor diaria y comprendemos la trascendencia de nuestras acciones individuales y colectivas.
- **Ética:** Sostenemos una conducta transparente, honesta y preocupada por la dignidad de todas las personas con las que interactuamos.
- **Compromiso:** Asumimos nuestras tareas comprometidos con la institución, enfocando nuestro esfuerzo a brindar atención de calidad a nuestros pacientes y su familia.
- **Eficiencia:** Logramos nuestros objetivos utilizando procesos y métodos de trabajo que optimizan nuestro desempeño con la mejor utilización de recursos.

#### ***F. Estructura organizacional***

A continuación, se presenta en la Figura 11 el Organigrama estructural del HRDCQDAC HYO, con el que se vienen realizando las actividades.

**Figura 12**  
Organigrama estructural del HRDCQ DAC HYO.



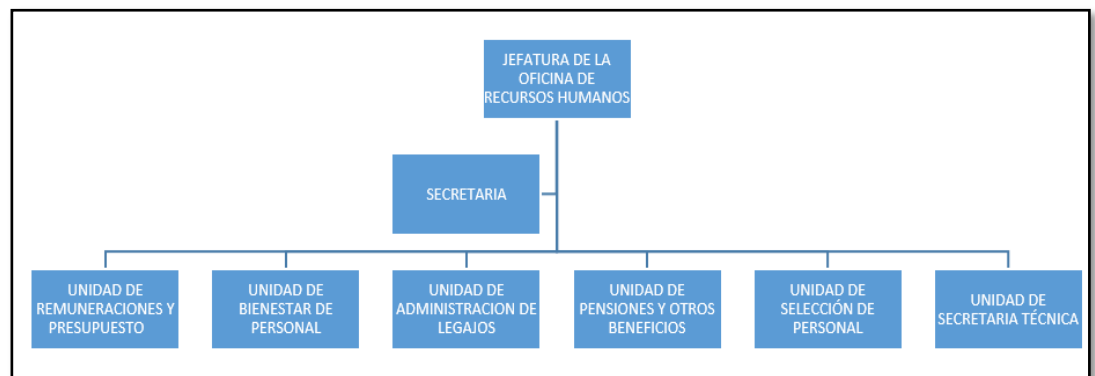
**Fuente: HRDCQDAC HYO**  
**Elaboración: Propia**

La Oficina de Recursos Humanos del HRDCQ DAC HYO, se encuentra conformada por 27 personas agrupadas según tipo de trabajo en 15 trabajadores que realizan funciones Administrativas y 12 realizan trabajo Asistencial , la cual se detalla a continuación:

- JEFATURA DE RECURSOS HUMANOS: 01
- SECRETARIA: 01
- UNIDAD DE REMUNERACIONES: 02
- UNIDAD DE BIENESTAR DE PERSONAL: 02
- UNIDAD DE CONTROL DE ASISTENCIA: 04
- UNIDAD DE ADMINISTRACION DE LEGAJOS: 02
- UNIDAD DE PENSIONES Y OTROS BENEFICIOS: 02
- UNIDAD DE SELECCIÓN DE PERSONAL: 03
- UNIDAD DE SECRETARIA TECNICA: 02
- UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL: 08

**Figura 13**

Organigrama estructural de la Oficina Recursos Humanos - HRDCQ DAC HYO.



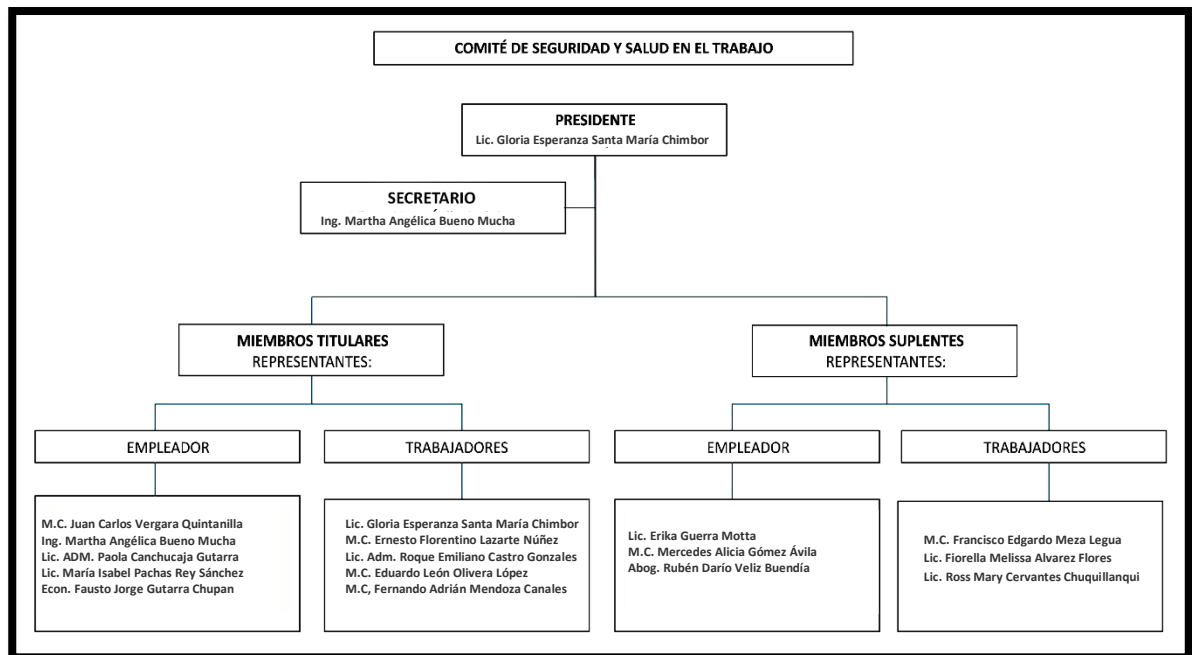
**Fuente: HRDCQDAC HYO**

**Elaboración: Propia**

Con Resolución Directoral N° 151-2019-HRDCQ-DAC-HYO/DG, se conforma el COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO del HRDQC DAC HYO, el cual se encuentra organizado de la siguiente manera:

**Figura 14**

Organigrama estructural del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQ DAC HYO.



**Fuente: HRDCQDAC HYO**

**Elaboración: Propia**

### **G. Funciones generales de la organización**

- Promoción
- Prevención
- Recuperación
- Rehabilitación.
- Gestión

### **H. Actividades de la organización**

Entre las actividades realizadas en el HRDCQDAC HYO, de las funciones generales de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, actividades recuperativas correspondientes al nivel III-E, se encuentran:

- UPSS Consulta Externa.
- UPSS Hospitalización.
- UPSS Diagnóstico por imágenes.
- UPSS Patología Clínica (Laboratorio Clínico).
- UPSS Farmacia.

- UPSS Nutrición y Dietética.
- UPSS Emergencia.
- UPSS Centro Obstétrico.
- UPSS Centro Quirúrgico.
- UPSS Medicina de Rehabilitación.
- UPSS Central de Esterilización.
- UPSS Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre.
- UPSS Cuidados Intensivos.
- UPSS Anatomía patológica.
- UPSS Hemodiálisis.
- UPSS Radioterapia Opcional.
- UPSS Medicina nuclear

#### ***I. Marco legal***

La ejecución del Plan Operativo Anual del HRDCQ DAC HYO, da cumplimiento al siguiente marco legal:

- Constitución Política del Estado.
- Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM.
- Texto Único Ordenado de la Ley 27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS.
- Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 033-2005-PCM
- Ley N° 28175 — Ley Marco del Empleo Público.
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, Ley N° 27785.
- Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil y su Reglamento General aprobado con Decreto Supremo N° 040-2014- PCM.
- Ley N° 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en

Salud.

- Ley N° 26644, que precisa el goce del derecho de descanso prenatal y post-natal de la trabajadora gestante, y sus modificatorias.
- Ley N° 27403, Ley que precisa los alcances del permiso por lactancia materna.
- Ley N° 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.
- Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo de la carrera de los profesionales de la salud.
- Decreto Legislativo N° 559, Ley del Trabajo Médico.
- Ley N° 27669 - Ley de Trabajo de la Enfermera (o). y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2002-SA.
- Ley N° 27853 - Ley de Trabajo de la Obstetra y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2003-SA.
- Ley N° 27878 - Ley de Trabajo del Cirujano Dentista. y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 016-2005-SA.
- Ley N° 28173 - Ley de Trabajo del Químico Farmacéutico del Perú y su reglamento
- Ley N° 28369 - Ley de Trabajo del Psicólogo y su reglamento.
- Ley N° 28456 - Ley del Trabajo del Profesional de la Salud Tecnólogo Médico y su reglamento.
- Ley N° 27240, Ley que otorga permiso por lactancia materna, modificado por la Ley 27591.
- Ley N° 27409, Ley que otorga licencia laboral por adopción
- Ley N° 27942, Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual.
- Ley 29409, Ley que concede el derecho de licencia por paternidad a los trabajadores de la actividad pública y privada.
- Ley N° 29896, Ley que establece la implementación de lactarlos en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna.



- Ley N° 29992, Ley que modifica la ley 26644, estableciendo la extensión del descanso postnatal para los casos de nacimiento de niños con discapacidad
- Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
- Ley N° 30119, Ley que concede el derecho de licencia al trabajador de la actividad pública y privada para la asistencia médica y la terapia de rehabilitación de personas con discapacidad.
- Ley N° 30112, Ley que concede el derecho de licencia a trabajadores con familiares directos que se encuentran con enfermedad en estado grave o terminal o sufran accidente grave.
- Ley N° 30287, Ley que modifica la ley n° 26644, estableciendo la extensión del descanso postnatal en los casos de nacimiento múltiple,
- Ley N° 30367, Ley que protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario y prolonga su periodo de descanso
- Reglamento Interno de los Servidores Civiles del Ministerio de Salud, aprobado por Resolución Ministerial N° 734-2017/MINSA.
- Reglamento de Control de Asistencia y Permanencia de los recursos Humano del Gobierno Regional Junín, aprobado por Resolución Ejecutiva Regional N° 552-2013.-GRJ/PR
- Resolución Ministerial N°132-92-SA-P

### **5.1.2. Diagnóstico situacional de la organización**

#### ***A. Información previa***

El HRDQCDAC HYO es el responsable de realizar el servicio de evaluación de línea base, la metodología utilizada es la realizada por el Ministerio de Trabajo y Promoción del empleo, mediante una lista de verificación de lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobada con R.M. N°050-2013-TR.

#### ***a. Normas legales, reglamentos y organismos competentes relativos a la prevención de riesgos laborales.***

- Ley 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país.
- D.S. N° 005-2012-TR, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- D.S. N°011-2006-VIVIENDA, Decreto Supremo que aprueban 66 Normas Técnicas del Reglamento Nacional de Edificaciones.
- Ley N° 28806, Reglamento de la Ley General de Sistema de Inspección del Trabajo y defensa del colaborador.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- D.S. N° 003-98-SA, Decreto Supremo que aprueba la Norma Técnica del Seguro Complementario de Trabajo y Riesgo.
- RM N° 312-2011/MINSA, Resolución Ministerial que aprueba el Documento Técnico: “Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por actividad.
- R.M. N° 375-2008-TR, Resolución Ministerial que aprueba la Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico.
- R.M. N° 480-2008-MINSA, Resolución Ministerial que aprueban Norma Técnica de salud que establece el Listado de Enfermedades Profesionales.
- D.S. N° 015-2005-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento sobre Valores Límite Permisibles para Agentes Químicos en el Ambiente de Trabajo.
- R.M. N° 050-2013-TR, Resolución Ministerial que aprueba los Formatos Referenciales del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- D.S. N° 021-2016-SA, Decreto Supremo que aprueba Ley de

Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú.

- D.S N° 012-2014-TR, Decreto Supremo que aprueba el Registro Único de información sobre accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales y modifica el Art. 110 del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el trabajo.
- R.M. N° 897-2005-MINSA, Resolución Ministerial que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 037-MINSA/OGDN - Señalización de Seguridad de los Establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo.

**b. Peligros conocidos característicos a nuestras actividades.**

Entre los riesgos en los que se encuentran expuestos los trabajadores del HRDQCDAC HYO, se identificaron los siguiente:

- **Riesgos biológicos;** Ejemplo: Infecciones provocadas por heridas de agujas
- **Riesgos químicos;** Ejemplo: Productos farmaceuticos utilizados para el tratamiento del cáncer, o productos desinfectantes.
- **Riesgos físicos;** Ejemplo: Radiación ionizante.
- **Riesgos ergonómicos;** Ejemplo: El manejo de pacientes.
- **Riesgos psicosociales;** Ejemplo: Atención a pacientes que generan violencia y el trabajo en turnos.

**c. Accidentes, enfermedades profesionales en el HRDQCDAC HYO.**

Las enfermedades ocupacionales se presentan en diversas formas clínicas, pero tienen siempre un agente causal de origen profesional u ocupacional, a continuación, se detalla las enfermedades profesionales de riesgo que han sido identificadas en el HRDQCDAC HYO:

1. ENFERMEDADES CAUSADAS POR EXPOSICIÓN A AGENTES QUÍMICOS EN EL HRDCQ DAC HYO
  - Enfermedades causadas por el plomo o compuestos tóxicos.
  - Enfermedades causadas por alcoholes, glicoles o las cetonas.
  - Enfermedades debido a los agentes farmacéuticos.
2. RIESGOS DE ADQUIRIR ENFERMEDADES CAUSADAS POR EXPOSICIÓN A AGENTES FISICOS EN EL HRDQCDAC HYO.

- Hipoacusia producida por el ruido.
  - Enfermedades causadas por radiaciones ionizantes.
3. RIESGO DE ADQUIRIR ENFERMEDADES CAUSADAS POR EXPOSICIÓN A AGENTES BIOLÓGICOS EN EL HRDQCDAC HYO.
- Tuberculosis por Mycobacterium Tuberculosis en personal de la salud.
  - Tétanos por Clostridium Tetan.
  - Hepatitis Viral - B en personal de la salud.
  - Hepatitis Viral – C en personal de la salud.
  - Enfermedad por HIV en personal de la salud.
  - Virus COVID – 19.
4. RIESGO DE ADQUIRIR ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO EN EL HRDCQDAC HYO.
- Asma profesional causada por agentes sensibilizantes o irritantes.
  - Bronconeupatías causadas por el polvo de metales duros.
  - Bronquitis y neumonitis por químicos, gases, humos y vapores.
  - Edema pulmonar aguda por químicos, gases, humos y vapores.
  - Enfisema intersticial por químicos, gases, humos y vapores.
5. RIESGO DE ADQUIRIR ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS EN EL HRDCQDAC HYO.
- Dermatitis alérgica de con tacto por: metales, adhesivos, cosméticos, drogas, tintes, alimentos y plantas.
  - Dermatitis irritantes de contacto por: detergentes, aceites, vaselinas, solventes, cosméticos, drogas y alimentos.
  - Vitíligo profesional.
6. RIESGO DE ADQUIRIR ENFERMEDADES MUSCULO ESQUELÉTICAS EN EL HRDCQ DAC HYO.
- Sinovitis.
  - Bursitis.
  - Lumbago.
  - Discopatías.
7. RIESGO DE ADQUIRIR ENFERMEDADES OCULARES EN EL HRDCQ DAC HYO.
- Conjuntivitis por sustancias químicas, biológicas.

### ***B. Identificación de peligros***

Mediante un análisis con los actores de la organización por departamento u oficina se procedió a la inspección de los riesgos, con la finalidad de determinar los elementos peligrosos en todos los aspectos del trabajo. Para llevar a cabo esta tarea es necesario identificar los peligros relacionados con todos los aspectos del trabajo:

**Tabla 8**

Matriz de identificación de peligros del HRDQCDAC HYO.

DEPARTAMENTO U OFICINA	PERFILES DE PUESTOS DE TRABAJO	Disergonómicos					Mecánicos				Físicos						Químicos			Biológicos		Locativo	Trabajos de alto riesgo				Psicosociales												
	ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Manejo manual de carga	Postura fija de Pie	Postura fija sentados	Posturas Forzadas	Uso de PC	Uso de Herramientas manuales	Uso de Herramientas eléctricas	Uso de montacargas/Palas mecánicas	Trabajo en altura	Conducción de vehículo	Izage	Trabajo a la intemperie UV	Trabajos Eléctricos	Ruido	Vibraciones	Líquido y/o aire a presión	Radiación	Actividades realizadas a la intemperie	Temperatura extremas	Humos metálicos (soldadura)	Manipulación de productos químicos	Solventes (pintura)	Cemento	COVID-19 (SarsCov2)	Otros agentes biológicos (SECRECIONES)	Visita o supervisión a áreas operativas	Trabajos en altura	Trabajos en Caliente	Trabajos eléctricos	Trabajos en espacio confinados	Trabajos con productos químicos	Trabajos de Izage	Trabajos en Zanjas, Excavaciones	Materiales Peligrosos	Manejo de personal	Trato con clientes	Trabajo por turnos
DIRECCION GENERAL	ASISTENTE EJECUTIVO			X		X																														X	X		
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO			X		X																														X	X		
	DIRECTOR GENERAL			X		X																					X								X	X			
	SACERDOTE		X	X																						X	X	X							X	X			
DPTO. DE ANATOMIA PAT. Y PAT. CLINICA	AUXILIAR ASISTENCIAL	X	X	X	X		X	X					X	X	X							X				X	X							X		X	X		
	AUXILIAR DE LABORATORIO	X	X	X	X		X	X					X	X	X								X			X	X							X		X	X		
	BIOLOGO	X	X	X	X		X	X					X	X	X								X			X	X							X		X	X		

	ENFERMERA(O)	X		X	X		X	X									X			X	X			X		X	X		
	MEDICO ANATOMO-PATOLOGO	X	X	X	X		X										X			X	X			X		X	X		
	TECNICO EN LABORATORIO	X	X	X	X		X	X									X			X	X			X		X	X		
	TECNICO ESPECIALIZADO EN LAB.	X	X	X	X		X	X									X			X	X			X		X	X		
	TECNICO/A ADMINISTRATIVO			X		X														X							X	X	
	TECNOLOGO MEDICO EN PAT. CLINICA	X	X	X	X		X	X									X			X	X			X		X	X		
	TRABAJADOR/A SOCIAL		X	X																X	X			X			X	X	
DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	MEDICO ANESTESIOLOGO		X	X		X													X		X					X	X	X	
	MEDICO RESIDENTE		X	X		X													X		X						X	X	X
	TECNICO/A ADMINISTRATIVO			X		X														X							X	X	
DPTO. DE CIRUGIA	ASISTENTE EJECUTIVO			X		X														X		X					X	X	
	MEDICO CIRUJANO		X	X	X	X	X	X												X	X	X			X		X	X	X
	MEDICO CIRUJANO PLASTICO		X	X	X	X	X	X												X	X	X			X		X	X	X
	MEDICO DE CABEZA, CUELLO		X	X	X	X	X	X												X	X	X			X		X	X	X
	MEDICO NEUROCIRUJANO		X	X	X	X	X	X												X	X	X			X		X	X	X
	MEDICO OFTALMOLOGO		X	X	X	X	X	X												X	X	X			X		X	X	X
	MEDICO OTORRINOLARINGOLOGO		X	X	X	X	X	X												X	X	X			X		X	X	X
	MEDICO RESIDENTE		X	X	X	X	X	X												X	X	X			X		X	X	X

	MEDICO TRAUMATOLOGO	X	X	X	X	X	X							X	X	X				X							X	X	X	
	MEDICO UROLOGO	X	X	X	X	X	X							X	X	X				X							X	X	X	
DPTO. DE CONS. EXT.	TECNICO/A ADMINISTRATIVO		X		X									X													X	X		
DPTO. DE CONS. EXT. - ESN INMUNIZACIONES	ENFERMERA(O)	X	X		X									X															X	X
DPTO. DE CONS. EXT. - ESN METAXENICAS Y ZOOTICAS	ENFERMERA(O)	X	X		X									X														X	X	
	MEDICO VETERINARIO				X									X															X	X
DPTO. DE CONS. EXT. - ESN NO TRANSMISIBLES	ENFERMERA(O)	X	X		X									X	X													X	X	
	TECNICO EN ENFERMERIA	X	X	X										X	X														X	X
DPTO. DE CONS. EXT. - ESN NO TRANSMISIBLES - SALUD OCULAR	ENFERMERA(O)	X	X		X									X	X													X	X	
	TECNICO EN ENFERMERIA	X	X	X										X	X														X	X
	TECNICO EN OPTOMETRIA	X	X	X	X	X							X															X	X	
	TECNOLOGO MEDICO EN OPTOMETRIA	X	X	X	X	X							X															X	X	
DPTO. DE CONS. EXT. - ESN PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	ENFERMERA(O)	X	X		X									X	X													X	X	
	MEDICO DE FAMILIA Y COMUNITARIA	X	X	X	X	X	X							X	X	X				X							X	X	X	
	MEDICO ONCOLOGO	X	X	X	X	X	X							X	X	X				X							X	X	X	
	OBSTETRA	X	X		X		X							X	X													X	X	
	ENFERMERA(O)	X	X		X									X	X													X	X	





A Y CUIDADOS INT. - SERVICIO DE UCI	MEDICO INTERNISTA	X	X	X	X	X	X	X							X			X	X	X			X	X	X					
	MEDICO RESIDENTE	X	X	X	X	X	X	X							X			X	X	X			X	X	X					
DPTO. DE ENFERMERIA	ASISTENTE EJECUTIVO			X		X												X							X	X				
	TECNICO/A ADMINISTRATIVO			X		X												X								X	X			
DPTO. DE ENFERMERIA - SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INT.	ENFERMERA(O)		X	X	X	X	X	X										X	X							X	X	X		
	TECNICO EN ENFERMERIA	X	X	X	X			X	X																			X	X	
DPTO. DE ENFERMERIA - HOSP. 5TO PISO COVID 19	ENFERMERA(O)		X	X	X	X	X	X										X	X								X	X	X	
	TECNICO EN ENFERMERIA	X	X	X	X			X	X																				X	X
DPTO. DE ENFERMERIA - HOSP. 6TO PISO COVID 19	ENFERMERA(O)		X	X	X	X	X	X										X	X									X	X	X
	TECNICO EN ENFERMERIA	X	X	X	X			X	X																					X
DPTO. DE ENFERMERIA - JEFATURA	ENFERMERA(O)		X	X		X												X		X								X	X	X
	ENFERMERA(O)		X	X	X	X	X	X										X	X										X	X
DPTO. DE ENFERMERIA - SERVICIO DE CARDIOLOGIA INT. Y HEM.	ENFERMERA(O)		X	X	X	X	X	X										X	X										X	X
	TECNICO EN ENFERMERIA	X	X	X	X	X	X	X									X													X
	ENFERMERA(O)	X	X	X	X			X	X								X												X	X



















### C. Evaluación de riesgos.

La evaluación de riesgos es el punto de partida de la acción preventiva en la organización, es el medio que sirve para controlar los peligros y actuar antes de que aparezcan las consecuencias. Así pues, una vez realizada la evaluación, si ésta pone de manifiesto situaciones de peligro, de las cuales se procede a realizar acciones correctivas. Por lo mismo, se indican los parámetros de evaluación:

- Índice que señala el número de personas expuestas al peligro

**Tabla 9**

Índice de personas expuestas al peligro

Índice	Personas expuestas
1	De 1 a 3
2	De 4 a 12
3	Más de 12

**Fuente: DS 005-2012-TR**

**Elaboración: Propia**

- Índice que señala la existencia de procedimientos para el control del peligro

**Tabla 10**

Índice de personas expuestas al peligro

Índice	Procedimientos existentes
1	Existen, son satisfactorios y suficientes
2	Existen parcialmente y no son satisfactorios o suficientes
3	No existen

**Fuente: DS 005-2012-TR**

**Elaboración: Propia**

- Índice que señala el grado de capacitación del personal para controlar los peligros

**Tabla 11**

Índice de grado de capacitación de personal

Índice	Capacitación
1	Personal entrenado, conoce el peligro y lo previene
2	Personal parcialmente entrenado, conoce el peligro, pero no toma acciones de control
3	Personal no entrenado, no conoce peligros por lo tanto no toma acciones de control accidental

**Fuente: DS 005-2012-TR**

**Elaboración: Propia**

- El índice de exposición al peligro dependerá si está relacionado a la falta de medidas de seguridad (S) o por la falta de medidas de salud ocupacional (SO).

**Tabla 12**  
Índice de exposición al peligro

Índice	Capacitación
1	Al menos 1 vez al año (S)
	Esporádicamente (SO)
2	Al menos 1 vez al mes (S)
	Eventualmente (SO)
3	Al menos 1 vez al día (S)
	Eventualmente (SO)

**Fuente: DS 005-2012-TR**

**Elaboración: Propia**

- El índice de severidad señala el grado de severidad, esto se valora dependiendo si el peligro o factor es de seguridad (S) o de salud ocupacional (SO)

**Tabla 13**  
Índice de grado de severidad

Índice	Capacitación
1	Lesión Sin Incapacidad (S)
	Disconfort / Incomodidad (SO)
2	Lesión con Incapacidad Temporal (S)
	Daño a la Salud Reversible (SO)
3	Lesión con Incapacidad Permanente / Muerte
	Daño a la Salud Irreversible

**Fuente: DS 005-2012-TR**

**Elaboración: Propia**

- Luego se multiplica el Índice de probabilidad con el de severidad, donde obtendremos el grado de riesgo (TV, TO, MO, IM e IT) de acuerdo a lo siguiente:

**Tabla 14**  
Índice de probabilidad de severidad

Estimación del grado de riesgo	
Grado de Riesgo	Puntaje
Trivial (TV)	4
Tolerable (TO)	De 5 a 8
Moderado (MO)	De 9 a 16
Importante (IM)	De 17 a 24
Intolerable (IT)	De 25 a 36


**Fuente: DS 005-2012-TR**

**Elaboración: Propia**

Teniendo en cuenta lo anteriormente detallado, se procede a realizar la Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades y departamentos, como sigue:

**Tabla 15**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Dirección General


				MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS																	
				DATOS DE LA EMPRESA								DATOS DE LA EVALUACION									
				ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION						FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021							
				DPTO/AREA:		DIRECCION GENERAL						APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO							
				TRABAJADORES:		5															
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SÍ/NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN						
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)		INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
DIRECCION GENERAL	DIRECCION GENERAL	DIRIGIR EL FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL EN EL MARCO DE LA POLITICA Y DEMAS NORMAS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DEL GOBIERNO REGIONAL Y CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LAS NORMAS, REGLAMENTOS, PROCEDIMIENTOS Y DISPOSICIONES VIGENTES DEL HRDCQ DAC	SI	SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	ANSIEDAD, FATIGA FISICA, MENTAL.	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	1	1	1	1	4	3	12	MODERADO				Implementar un sistema de vigilancias epidemiológicas en prevención del riesgo psicosocial.	
			SI	SI	POSTURA (PROLONGADA)	ERGONÓMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE				Realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	
			SI	SI	USO DE COMPUTADORES, MOUSE, TECLADO	ERGONÓMICO	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE				Realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	

				SI	CONDICIONES DE LA TAREA (DEMANDAS EMOCIONALES)	PSICOSOCIAL	IRRITABILIDAD, CANSANCIO, FATIGA	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE				formación en prevención del riesgo psicosocial, estrategias amigables para atención y reacción antes situaciones de estrés
--	--	--	--	----	--	-------------	----------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	----	------------	--	--	--	--

Fuente: HRDCQDAC HYO  
Elaboración: Propia

Tabla 16


Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Pat. Clínica y Anat. Pat.

		MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS																			
		DATOS DE LA EMPRESA									DATOS DE LA EVALUACION										
ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION									FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021								
DPTO/AREA:		DPTO. DE PATOLOGIA CLINICA Y ANAT. PAT.									APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO								
TRABAJADORES:		76																			
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SIO NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN				
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)				ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
PATOLOGIA CLINICA, ANATOMIA PATOLOGICA	PATOLOGIA CLINICA, ANATOMIA PATOLOGICA	DESARROLLAR LAS ESPECIFICACIONES	DISPONER LOS SUMINISTROS DENTRO DEL SERVICIO PARA EL	SI	CARACTERISTICA DE LA ORGANIZACIÓN DE TRABAJO (DEMANDAS CUANTITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	Cefalea, ansiedad irritabilidad, fatiga física y mental, ausentismo, disminución del rendimiento laboral.	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	1	10	MODERADO				Diseñar, implementar y mantener un programa de intervención en manejo de estrés.	
				SI	VAPORES	QUIMICO	alergias, irritaciones por inhalación de	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE				Formación en prevención del riesgo químico.	Uniformes anti fluidos,



**Tabla 17**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico

					MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS																
					DATOS DE LA EMPRESA							DATOS DE LA EVALUACION									
					ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION					FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021							
					DPTO/AREA:		DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO					APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO							
					TRABAJADORES:		18														
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SIO NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD						NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN					
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUJESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION (C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)	INDICE DE SEVERIDAD		PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	ATENCION A PACIENTES EN GENERAL	EJECUCION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS SEGUN CORRESPONDA EL TIPO DE PACIENTE	SI	CONDICIONES DE LA TAREA (CARGA MENTAL)	PSICOSOCIAL	ORGANIZACION DEL TRABAJO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	1	2	2	3	8	1	8	TOLERABLE				Diagnóstico del riesgo psicosocial, cumplimiento de medidas preventivas, boletines informativos, aplicación de lo aprendido por parte del trabajador.	
				SI	POSTURA DE PIE/SENTADO(PROLONGADA)	ERGONÓMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	1	2	2	3	8	2	16	MODERADO				Formación de higiene postural, formación en prevención del riesgo biomecánico, implementación de pausas activas.	
				SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	FATIGA FISICA, MENTAL, DISMINUCION CAPACIDAD LABORAL	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	1	2	2	3	8	2	16	MODERADO				Diagnóstico del riesgo psicosocial, cumplimiento de medidas preventivas, capacitación en manejo de estrés.	




					SI	VIRUS	BIOLOGICO	INFECCIONES	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	1	2	2	3	8	3	24	IMPORTANTE			Formación en prevención del riesgo biológico, uso adecuado de EPP, protocolo de bioseguridad.	Bata anti fluidos, cofia, guantes, tapabocas.
--	--	--	--	--	----	-------	-----------	-------------	---	---	---	---	---	---	---	----	------------	--	--	---	---

**Fuente: HRDCQDAC HYO**  
**Elaboración: Propia**

**Tabla 18**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Cirugía.


										MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS										
										DATOS DE LA EMPRESA						DATOS DE LA EVALUACION				
										ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION				FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021		
										DPTO/AREA:		DPTO. DE CIRUGIA				APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
										TRABAJADORES:		69								
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	ROUTINARIO (SIO NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN					
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)		INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA
DPTO. DE CIRUGIA	DPTO. DE CIRUGIA	ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE NO CRITICO	PROGRAMAR, ORGANIZAR,	SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUANTITATIVAS DE LABOR)	PSICOSOCIAL	ANSIEDAD, FATIGA FISICA Y MENTAL	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM - 375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	1	10	MODERADO			Implementar un sistema de vigilancia epidemiológico en prevención del riesgo psicosocial.	

					SI	CONTACTO PERMANENTE CON PACIENTES	PSICOLOGICO	CONTAGIO DE ENFERMEDADES	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM - 375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	3	30	INTOLERABLE			Formación en prevención del riesgo biológico, uso adecuado de EPP, continuar con las jornadas de orden y aseo.	Bata anti fluidos, cofia, guantes, tapabocas.
					SI	VIRUS	BIOLOGICO		Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM - 375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	3	30	INTOLERABLE	REALIZAR REVISIONES PERIODICAS O ESTADO DE ELEMENTOS DE EQUIPOS UTILIZADOS EN EL AREA DE TRABAJO.		Formación en prevención del riesgo biológico, uso adecuado de EPP, continuar con las jornadas de orden y aseo.	Bata, anti fluidos, cofia, guantes, tapabocas.
					SI	POSTURA PRESENTADA (PROLONGADO)	ERGONOMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM - 375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE			Formación en higiene postural, realizar pausas activas.	
					SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	ERGONOMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM - 375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE			Formación en higiene postural, realizar pausas activas.	

**Fuente: HRDCQDAC HYO**  
**Elaboración: Propia**

**Tabla 19**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Consulta Externa y Hospitalización.

										MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS												
										DATOS DE LA EMPRESA						DATOS DE LA EVALUACION						
										ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION				FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021				
										DPTO/AREA:		DPTO. DE CONSULTA EXT. Y HOSPITALIZACION				APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				
										TRABAJADORES:		36										
PELIGRO										PROBABILIDAD				MEDIDAS DE INTERVENCIÓN								
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SIO NO)	DESCRIPCION	CLASIFICACION	RIESGO	REQUISITO LEGAL	INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)	INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	NIVEL DE RIESGO	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS	SEÑALIZACION ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
DPTO. DE CONSULTA EXT. Y	DPTO. DE CONSULTA EXT. Y	ATENCION MEDICA	VALORACION Y ATENCION DE PACIENTES	SI	POSTURA DE PIE (PROLONGADA)	ERGONOMICO	fatiga muscular, dolor lumbar	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM - 375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	1	3	9	2	18	IMPORTANTE			Inspección periódica, revisión de sillas ergonómicas, cambio y/o arreglo de apoyo manos de silla.	Realización en higiene postural, formación en prevención del riesgo biomecánico, implementación de pausas activas.		
				SI	CONDICIONES DE LA TAREA (DEMANDAS EMOCIONALES)	PSICOSOCIAL	IRRITABILIDAD , CANSANCIO, FATIGA	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM - 375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	1	3	9	1	9	MODERADO				Formación en prevención del riesgo psicosocial, estrategias amigables para atención y reacción antes situaciones de estrés.		


				SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	FATIGA FISICA Y MENTAL, DISMINUCION CAPACIDAD LABORAL	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM - 375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	1	3	9	1	9	MODERADO			Diagnóstico de riesgo psicosocial cumplimiento de medidas preventivas, capacitación en manejo de estrés.
				SI	VIRUS	BIOLOGICO	INFECCIONES	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM - 375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	1	3	9	3	27	INTOLERABLE			Formación en prevención del riesgo biológico, uso adecuado de EPP.

Fuente: HRDCQDAC HYO

Elaboración: Propia

Tabla 20

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Diagnóstico por Imágenes

MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS																			
DATOS DE LA EMPRESA																			
DATOS DE LA EVALUACION																			
		<b>ENTIDAD:</b> HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION										<b>FECHA DE REALIZACION:</b> 02/06/2021							
		<b>DPTO/AREA:</b> DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES										<b>APROBADO POR:</b>							
		<b>TRABAJADORES:</b> 47										<b>COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</b>							
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SI/NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN				
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)		INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA

DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	ATENCIÓN A PACIENTES EN GENERAL	EJECUCIÓN DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS SEGÚN CORRESPONDA EL TIPO DE PACIENTE:	SI	CARACTERÍSTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	ANSIEDAD, FATIGA FÍSICA Y MENTAL	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	1	10	MODERADO			Implementar un sistema de vigilancias epidemiológicas en prevención del riesgo psicosocial.	
				SI	CONTACTO CON PRODUCTOS REVELADORES DE IMÁGENES	QUÍMICO	INTOXICACION	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	1	3	9	2	18	IMPORTANTE			Formación en prevención del riesgo biológico, uso adecuado de EPP, continuar con las jornadas de orden y aseo.	Bata anti fluidos, cofia, guantes, tapabocas.
				SI	VIRUS	BIOLOGICO	INFECCIONES	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	3	30	INTOLERABLE	REALIZAR REVISIONES PERIODICAS A ESTADO DE ELEMENTOS Y EQUIPOS UTILIZADOS EN EL AREA DE TRABAJO.	Formación en prevención del riesgo biológico, uso adecuado de EPP, continuar con las jornadas de orden y aseo.	Bata anti fluidos, cofia, guantes, tapabocas.	
				SI	RADIACION IONIZANTE	RADIATIVO	CANCER	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	3	30	INTOLERABLE	USO OBLIGATORIO DE DOSIMETRO DE RADIACION	CAPACITACION Y AUTORIZACION DEL IPEN	mandil de plomo	
				SI	POSTURA DE PIE / SENTADO (PROLONGADO)	ERGONOMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE			Formación en postural, realizar pausas activas.	

				SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	ERGONOMICO	FATIGA MUSCULAR , DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE				Formación en postural, realizar pausas activas.	
--	--	--	--	----	-----------------------	------------	--------------------------------	--	---	---	---	---	----	---	----	------------	--	--	--	---	--

**Fuente: HRDCQDAC HYO**  
**Elaboración: Propia**


**Tabla 21**  
**Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Emergencia y Cuidados Intensivos.**

HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION										MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS											
DATOS DE LA EMPRESA										DATOS DE LA EVALUACION											
ENTIDAD:					HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION					FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021									
DPTO/AREA:					DPTO. DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INT. - SERVICIO DE EMERG.					APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO									
TRABAJADORES:					21																
DPTO. DE EMERGENCIA Y	DPTO. DE EMERGENCIA Y	ATENCION A PACIENTES	PROCEDIMIENTOS MEDICOS	RUTINARIO (SIO NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD						NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN					
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPLIESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)	INDICE DE SEVERIDAD		PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
				SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	CEFALEA, ANSIEDAD, IRRITABILIDAD, FATIGA FISICA Y MENTAL, AUSENTISMO, DISMINUCION DEL RENDIMIENTO LABORAL	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM - 375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	1	3	9	1	9	MODERADO				Diagnóstico del factor de riesgo psicosocial, formación en prevención del riesgo psicosocial.	
				SI	CONDICIONES DE LA TAREA	PSICOSOCIAL	IRRITABILIDAD, CANSANCIO, FATIGA	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE				Formación en prevención del	



**Tabla 22**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Enfermería

										MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS											
DATOS DE LA EMPRESA										DATOS DE LA EVALUACION											
ENTIDAD:					HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION					FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021									
DPTO/AREA:					DPTO. DE ENFERMERIA					APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO									
TRABAJADORES:					648																
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SIO NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN						
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)		INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
DPTO. DE ENFERMERIA	DPTO. DE ENFERMERIA	SERVICIOS DE SALUD		SI	ILUMINACION (LUZ VISIBLE POR DEFICIENCIA)	FISICO	Fatiga visual, cansancio por falta de luminarias que no funcionan	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	1	1	1	1	4	3	12	MODERADO			REVISION PERIODICA DEL ESTADO DE LUMINARIAS, CAMBIO INMEDIATO DE LAMPARAS UBICADA A ENTRADA DEL AREA, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LUMINARIAS	Formación en prevención del riesgo físico, formación en conservación de la visión.	Bata anti fluidos, cofia, guantes, tapabocas.
					POSTURA (PROLONGADA)	ERGONOMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE			realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados		
					VIRUS	BIOLOGICO	PINZHAZOS, INFECCIONES	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-	3	2	2	3	10	3	30	INTOLERABLE				Formación en prevención del riesgo biológico, uso adecuado de	Bata anti fluidos, cofia, guantes, tapabocas.








**Tabla 24**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Medicina.

										MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS									
										DATOS DE LA EMPRESA					DATOS DE LA EVALUACION				
ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION					FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021										
DPTO./AREA:		DPTO. DE MEDICINA					APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO										
TRABAJADORES:		94																	
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SIO NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD						NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)	INDICE DE SEVERIDAD		PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA
DPTO. DE MEDICINA	DPTO. DE MEDICINA	SERVICIOS DE SALUD PARA OPTIMIZAR LA ATENCION RECEPCION, ATENCION Y PROCEDIMIENTOS MEDICOS		SI	ILUMINACION (LUZ VISIBLE POR DEFICIENCIA)	FISICO	Fatiga visual, cansancio por falta de luminarias que no funcionan	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	1	1	1	1	4	3	12	MODERADO	REVISION PERIODICA DEL ESTADO DE LUMINARIAS, CAMBIO INMEDIATO DE LAMPARAS UBICADA A ENTRADA DEL AREA, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LUMINARIAS	Formación en prevención del riesgo físico, formación en conservación de la visión.	Bata anti fluidos, cofia, guantes, tapabocas.
				SI	POSTURA (PROLONGADA)	ERGONOMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE		realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados	
				SI	VIRUS	BIOLOGICO	PINZHAZOS, INFECCIONES	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley	3	2	2	3	10	3	30	INTOLERABLE		Formación en prevención del riesgo biológico, uso adecuado de EPP,	Bata anti fluidos, cofia,




DPTO. DE MEDICINA FISICA Y REHAB.	DPTO. DE MEDICINA FISICA Y REHAB.	ATENCIÓN Y RECEPCIÓN DE PACIENTES	SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	ERGONOMICO	FATIGA FISICA, LESIONES OSTEOMUSCULARES	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE	REALIZAR MONITOREO ERGONOMICO	Implementación de pausas activas como compromiso individual, formación en higiene postural.
			SI	POSTURA DE PIE/SENTADO(PROLONGADA)	ERGONÓMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE	REALIZAR MONITOREO ERGONOMICO	Realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.
			SI	ESFUERZO CON ESPALDA FLEXIONADA	ERGONÓMICO	TRANSTORNO MUSCULO ESQUELETICO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE	REALIZAR MONITOREO ERGONOMICO	Realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.
			SI	ROTACION DE COLUMNA	ERGONOMICO	TRANSTORNO MUSCULO ESQUELETICO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE		instalación de señalización preventivas escalera (no corra conserva su derecha, entre otras, señalización de desniveles)
			SI	ESPACIO INSUFICIENTE EN EL PUESTO DE TRABAJO	PSICOSOCIAL	ALTERACIONES EMOCIONALES	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE		Formación en prevención del riesgo psicosocial, establecer periodos cortos de descanso.

**Fuente: HRDCQDAC HYO**  
**Elaboración: Propia**

**Tabla 26**


Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Nutrición y Dietética.

										MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS											
										DATOS DE LA EMPRESA					DATOS DE LA EVALUACION						
										ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION					FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021		
										DPTO/AREA:		DPTO. DE NUTRICION Y DIETETICA					APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
										TRABAJADORES:		62									
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SIO NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN						
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)		INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
DPTO. DE NUTRICION Y DIETETICA	DPTO. DE NUTRICION Y DIETETICA	PREPARACION DE ALIMENTOS	ASISTIR, ORGANIZAR LA DISTRIBUCION DE RACIONALES ALIMENTICIAS A LAS DIFERENTES AREAS SEGUN DEMANDA LA	SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	ANSIEDAD, FATIGA FISICA Y MENTAL	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	1	10	MODERADO				Implementar un sistema de vigilancias epidemiológicas en prevención del riesgo psicosocial.	
				SI	MANIPULACION DE ALIMENTOS	QUIMICO	CONTAGIO DE ENFERMEDADES	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	1	3	9	2	18	IMPORTANTE				Formación en prevención del riesgo biológico, uso adecuado de EPP, continuar con las jornadas de orden y aseo.	Bata anti fluidos, cofia, guantes, tapabocas.



**Tabla 27**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico

										MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS											
										DATOS DE LA EMPRESA					DATOS DE LA EVALUACION						
										ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION					FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021		
										DPTO/AREA:		DPTO. DE ODONTOESTOMATOLOGIA					APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
TRABAJADORES: 13										PELIGRO											
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SIO NO)	DESCRIPCION	CLASIFICACION	RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN						
									INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)		INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
DPTO. DE ODONTOESTOMATOLOGIA	DPTO. DE ODONTOESTOMATOLOGIA	ATENCION A PACIENTES EN GENERAL	EJECUCION DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS SEGÚN CORRESPONDA EL TIPO DE PACIENTE.	SI	CONDICIONES DE LA TAREA (CARGA MENTAL)	PSICOSOCIAL	ORGANIZACION DEL TRABAJO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	1	10	MODERADO				Diagnóstico del riesgo psicosocial, cumplimiento de medidas preventivas, boletines informativos, aplicación de lo aprendido por parte del trabajador.	
				SI	POSTURA DE PIE/SENTADO (PROLONGADA)	ERGONÓMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE				Formación de higiene postural, formación en prevención del riesgo biomecánico, implementación de pausas activas.	
				SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	FATIGA FISICA, MENTAL, DISMINUCION CAPACIDAD LABORAL	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	1	10	MODERADO				Diagnóstico del riesgo psicosocial, cumplimiento de medidas preventivas, capacitación en manejo de estrés.	








**Tabla 29**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades del Dpto. de Salud Mental.

										MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS											
										DATOS DE LA EMPRESA						DATOS DE LA EVALUACION					
ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION						FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021											
DPTO/AREA:		DPTO. DE SALUD MENTAL						APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO											
TRABAJADORES:		12																			
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SI/NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN						
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)		INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	ATENCION MEDICA	VALORACION Y ATENCION A PACIENTES	SI	POSTURA (PROLONGADA)	ERGONOMICOS	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	1	3	9	2	18	IMPORTANTE	Inspección periódica, revisión de sillas ergonómica, cambio y/o arreglo de apoyo manos de las sillas.	Formación en postural, formación en prevención del riesgo biomecánico, implementación de pausas activas.			
				SI	CONDICIONES DE LA TAREA (DEMANDAS EMOCIONALES)	PSICOSOCIAL	IRRITABILIDAD, CANSANCIO, FATIGA	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	1	3	9	1	9	MODERADO		Formación en prevención del riesgo psicosocial estrategias amigables para atención y reacción ante situaciones de estrés.			
				SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS)	PSICOSOCIAL	FATIGA FISICA, MENTAL, DISMINUCION CAPACIDAD LABORAL	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	1	3	9	1	9	MODERADO		Diagnóstico del riesgo psicosocial cumplimiento de medidas preventivas, capacitación en manejo de estrés.			




				SI	CARACTERÍSTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	ANSIEDAD, FATIGA FISICA Y MENTAL	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	1	3	9	1	9	MODERADO			Implementar un sistema de vigilancia epidemiología en prevención del riesgo psicosocial.
				SI	CIRCULACION Y PERMANENCIA EN LAS INSTALACIONES	ERGONOMICO	ANSIEDAD, FATIGA FISICA Y MENTAL	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	1	3	9	2	18	IMPORTANTE			
				SI	POSTURA DE PIE (PROLONGADA)	ERGONOMICO	fatiga muscular, dolor lumbar	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	1	3	9	2	18	IMPORTANTE			Realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.
				SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	ERGONOMICO	fatiga muscular, dolor lumbar	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	1	3	9	2	18	IMPORTANTE			Formación en higiene postural, realizar pausas activas.

**Fuente: HRDCQDAC HYO**

**Elaboración: Propia**

**Tabla 31**


**Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Administración**

		MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS																		
		DATOS DE LA EMPRESA										DATOS DE LA EVALUACION								
		ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION								FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021						
		DPTO/AREA:		OF DE ADMINISTRACION								APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO						
TRABAJADORES:		5																		
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SI/NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN					
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)		INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA
OF DE ADMINISTRACION	OF DE ADMINISTRACION	SOPORTE Y APOYO A LAS ACTIVIDADES DE SACION EN LOS DIFERENTES PROCESOS EN EL HRDCQ DAC	APOYAR LAS FUNCIONES Y LAS RELACIONES DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD DE LOS ORGANISMOS	SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	ANSIEDAD, FATIGA FISICA Y MENTAL	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	1	1	1	1	4	3	12	MODERADO			Implementar un sistema de vigilancia epidemiológica en prevención del riesgo psicosocial.	
				SI	POSTURA (PROLONGADA)	ERGONÓMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE			Realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	
				SI	USO DE LA COMPUTADORA	ERGONÓMICO	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE			Realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	
				SI	CONDICIONES DE LA TAREA (DEMANDAS EMOCIONALES)	PSICOSOCIAL	IRRITABILIDAD, CANSANCIO, FATIGA	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE			Formación en prevención del riesgo psicosocial, estrategias amigables para atención y reacción antes situaciones de estrés.	

**Fuente: HRDCQDAC HYO**  
**Elaboración: Propia**

**Tabla 32**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Asesoría Jurídica.

				MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS																
				DATOS DE LA EMPRESA							DATOS DE LA EVALUACION									
				ENTIDAD:			HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION				FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021							
				DPTO/AREA:			OF. DE ASESORIA JURIDICA				APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO							
TRABAJADORES:				5																
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SIO NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN					
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)		INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA
OF. DE ASESORIA JURIDICA	OF. DE ASESORIA JURIDICA	ASESORAR Y DICTAMINAR EN ASUNTOS JURIDICOS Y ABSOLVER LAS CONSULTAS DE CARÁCTER LEGAL Y NORMATIVO QUE LE SEAN FORMULADAS EN EL HRDCQ DAC	ASESORAR A LA DIRECCION GENERAL Y LOS DEMAS ORGANOS ESTRUCTURADOS DEL HOSPITAL, EN ASUNTOS DE CARÁCTER JURIDICO.	SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	ANSIEDA, FATIGA FISICA, MENTAL.	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	1	1	1	6	2	12	MODERADO			implementar programas de vigilancia epidemiológicas en prevención del riesgo psicosocial.	
				SI	POSTURA (PROLONGADA)	ERGONÓMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	2	9	2	18	IMPORTANTE			realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	
				SI	USO DE COMPUTADORES, MOUSE, TECLADO	ERGONÓMICO	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	2	9	2	18	IMPORTANTE			realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	


				SI	CONDICIONES DE LA TAREA (DEMANDAS EMOCIONALES)	PSICOSOCIAL	IRRITABILIDAD, CANSANCIO, FATIGA	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	2	9	2	18	IMPORTANTE			formación en prevención del riesgo psicosocial, estrategias amigables para atención y reacción antes situaciones de estrés
--	--	--	--	----	--	-------------	----------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	----	------------	--	--	--

Fuente: HRDCQDAC HYO

Elaboración: Propia

Tabla 33

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Capacitación.

										MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS										
										DATOS DE LA EMPRESA					DATOS DE LA EVALUACION					
										ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION			FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021			
										DPTO./AREA:		OF. DE CAPACITACION E INVESTIGACION			APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
TRABAJADORES:		6																		
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SIO NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD				NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN						
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)		INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)	INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA
OF. DE CAPACITACION	OF. DE CAPACITACION	SERVIR COMO INSTRUMENTO DE ORGANIZAR, DIRIGIR,		SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	ANSIEDAD, FATIGA FISICA, MENTAL.	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	3	1	8	2	16	MODERADO			implementar programas de vigilancia epidemiológicas en prevención del riesgo psicosocial.	



				SI	POSTURA (PROLONGADA)	ERGONÓMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375- 2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	3	2	9	2	18	IMPORTANTE			realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.
				SI	USO DE COMPUTADORES, MOUSE, TECLADO	ERGONÓMICO	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375- 2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	3	2	9	2	18	IMPORTANTE			realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.
				SI	ESPACIO INSUFICIENTE EN EL PUESTO DE TRABAJO	ERGONOMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375- 2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	2	16	MODERADO	MONITOREO DE ERGONOMIA		realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.
				SI	CONDICIONES DE LA TAREA (DEMANDAS EMOCIONALES)	PSICOSOCIAL	IRRITABILIDAD, CANSANCIO, FATIGA	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375- 2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	2	16	MODERADO			formación en prevención del riesgo psicosocial, estrategias amigables para atención y reacción antes situaciones de estrés

**Fuente: HRDCQDAC HYO**

**Elaboración: Propia**




				SI	USO DE COMPUTADORES, MOUSE, TECLADO	ERGONÓMICO	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	3	2	9	2	18	IMPORTANTE			realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.
				SI	ESPACIO INSUFICIENTE EN EL PUESTO DE TRABAJO	ERGONOMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	2	16	MODERADO		MONITOREO DE ERGONOMIA	realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.
				SI	CONDICIONES DE LA TAREA (DEMANDAS EMOCIONALES)	PSICOSOCIAL	IRRITABILIDAD, CANSANCIO, FATIGA	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	2	16	MODERADO			formación en prevención del riesgo psicosocial, estrategias amigables para atención y reacción antes situaciones de estrés

**Fuente: HRDCQDAC HYO**

**Elaboración: Propia**

**Tabla 35**


Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Economía.

												MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS											
DATOS DE LA EMPRESA												DATOS DE LA EVALUACION											
ENTIDAD:			HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION									FECHA DE REALIZACION:			02/06/2021								
DPTO/AREA:			OF. DE ECONOMIA									APROBADO POR:			COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO								
TRABAJADORES:			23																				
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SI/NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN								
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)		INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL		
OF. DE ECONOMIA	OF. DE ECONOMIA	ORGANO DE APOYO, SE AVOCA A ORGANIZAR, DIRIGIR, CONTROLAR		SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	ANSIEDAD, FATIGA FISICA, MENTAL.	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	1	1	1	6	2	12	MODERADO				implementar programas de vigilancia epidemiológicas en prevención del riesgo psicosocial.			
				SI	POSTURA (PROLONGADA)	ERGONÓMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	2	9	2	18	IMPORTANTE			MONITOREO DE ERGONOMIA	realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.			



**Tabla 36**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Epidemiología.

	MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS																			
	DATOS DE LA EMPRESA										DATOS DE LA EVALUACION									
	ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION								FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021							
	DPTO/AREA:		OF. DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL								APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO							
	TRABAJADORES:		35																	
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SIO NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN					
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)		INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA
OF. DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	OF. DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	LABORES DE VACUNACION A LOS USUARIOS O ATENCION Y PROCEDIMIENTOS DE VACUNACION A LA		SI	VIRUS	BIOLOGICO	PINCHAZOS, INFECCIONES	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	3	30	INTOLERABLE			formación en prevención del riesgo biológico, uso adecuado de EPP, protocolos de bioseguridad.	bata anti fluidos, cofia, guantes, tapabocas.
				SI	POSTURA (PROLONGADA)	ERGONÓMICO	FATIGA MUSCULAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	1	2	3	9	2	18	IMPORTANTE		realizar mantenimiento correctivo y preventivo de las sillas ergonómicas	formación en higiene postural, implementación de pausas activas, establecer periodos de descanso.	
				SI	CONDICIONES DE LA TAREA (DEMANDAS EMOCIONALES)	PSICOSOCIAL	IRRITABILIDAD, CANSANCIO, FATIGA	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE			formación en prevención del riesgo psicosocial, estrategias amigables para atención y	










**Tabla 38**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Gestión de la Calidad.


													MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS												
DATOS DE LA EMPRESA													DATOS DE LA EVALUACION												
ENTIDAD:						HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION						FECHA DE REALIZACION:			02/06/2021										
DPTO/AREA:						OF. DE GESTION DE LA CALIDAD						APROBADO POR:			COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO										
TRABAJADORES:						9																			
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SIO NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN								
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)				ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL				
OF. DE GESTION DE LA CALIDAD	OF. DE GESTION DE LA CALIDAD	PLANEAMIENTO, ORGANIZACIÓN, DIRECCION Y		SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	ANSIEDAD, FATIGA FISICA, MENTAL.	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	3	1	8	2	16	MODERADO				implementar programas de vigilancia epidemiológicas en prevención del riesgo psicosocial.					
				SI	POSTURA (PROLONGADA)	ERGONÓMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	3	2	9	2	18	IMPORTANTE				realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.					
				SI	USO DE COMPUTADORES, MOUSE, TECLADO	ERGONÓMICO	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	3	2	9	2	18	IMPORTANTE				realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.					

				SI	ESPACIO INSUFICIENTE EN EL PUESTO DE TRABAJO	ERGONOMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	2	16	MODERADO		MONITOREO DE ERGONOMIA	realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	
				SI	CONDICIONES DE LA TAREA (DEMANDAS EMOCIONALES)	PSICOSOCIAL	IRRITABILIDAD, CANSANCIO, FATIGA	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	2	16	MODERADO			formación en prevención del riesgo psicosocial, estrategias amigables para atención y reacción antes situaciones de estrés	

**Fuente: HRDCQDAC HYO**  
**Elaboración: Propia**

**Tabla 39**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Ing. Biomédica y Servicios Generales.

		MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS															
		DATOS DE LA EMPRESA							DATOS DE LA EVALUACION								
		ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION					FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021						
		DPTO/AREA:		OF. DE ING. BIOMEDICA Y SS.GG.					APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO						
TRABAJADORES:		124															
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SIO NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN		
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)		INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION

OF. DE ING. BIOMEDICA Y SS.GG.		OF. DE ING. BIOMEDICA Y SS.GG.		LABORES DE ORDEN, ASEO, MANTENIMIENTO, LAVANDERIA DE ROPA DE HOSPITALIZADOS EN LAS LIMPIAR, BARRER, TRAPEAR, RECOLECTAR RESIDUOS DE LAS AREAS, LAVADO Y PLANCHADO DE ROPA DEL HRDCQ													
SI	VAPORES	QUIMICO	alergias, irritaciones por inhalación de vapores y contacto con químicos utilizados en las labores de limpieza	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	1	10	MODERADO			evitar realizar reenvíos de productos químicos, si esto se lleva a cabo, etiquetar los productos con sus respectivas hojas de seguridad.	Formación en prevención del riesgo químico.	uniforme anti fluidos, cofia, guantes y tapabocas.
SI	MOVIMIENTO REPETITIVO	ERGONOMICO	fatiga muscular, dolor lumbar	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE				formación en higiene postural, realizar pausas activas.	
SI	POSTURA DE PIE (PROLONGADA)	ERGONOMICO	fatiga muscular, dolor lumbar	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE				formación en higiene postural, realizar pausas activas.	
SI	MANIPULACION MANUAL DE CARGAS	ERGONOMICO	alteraciones osteomusculares	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE				implementación de pausas activas, como compromiso individual, capacitación en higiene postural, levantamiento y transporte de cargas.	
SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	fatiga física, mental, disminución capacidad laboral.	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	1	10	MODERADO				diseñar, implementar y mantener un programa de intervención en manejo de estrés.	

					SI	VIRUS	BIOLOGICO	infecciones	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	3	10	2	20	IMPORTANTE			verificación de estado de papeleras con sus respectivos códigos de colores.	formación en prevención del riesgo biológico, uso adecuado de EPP, protocolos de bioseguridad.	uniforme anti fluidos, cofia, guantes y tapabocas.
--	--	--	--	--	----	-------	-----------	-------------	--	---	---	---	---	----	---	----	------------	--	--	---	--	--

**Fuente: HRDCQDAC HYO**  
**Elaboración: Propia**

**Tabla 40**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Logística.


HOSPITAL CARRION											MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS										
DATOS DE LA EMPRESA											DATOS DE LA EVALUACION										
ENTIDAD:											HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION										
DPTO/AREA:											OF. DE LOGISTICA										
TRABAJADORES:											23										
PELIGRO											PROBABILIDAD										
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SIO NO)	DESCRIPCION	CLASIFICACION	RIESGO	REQUISITO LEGAL	INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)	INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	NIVEL DE RIESGO	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
OF. DE LOGISTICA	OF. DE LOGISTICA	FUNCION DEL FUNCIONAMIENTO		SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	ANSIEDAD, FATIGA FISICA, MENTAL.	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	3	1	8	2	16	MODERADO				implementar programas de vigilancia epidemiológicas en prevención del riesgo psicosocial.	

				SI	POSTURA (PROLONGADA)	ERGONÓMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	3	2	9	2	18	IMPORTANTE			realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	
				SI	USO DE COMPUTADORES, MOUSE, TECLADO	ERGONÓMICO	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	3	2	9	2	18	IMPORTANTE			realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	
				SI	OBJETOS DEBAJO DEL ESCRITORIO	ERGONOMICICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	2	9	2	18	IMPORTANTE			realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados. Monitoreo de ergonomía.	
				SI	ESPACIO INSUFICIENTE EN EL PUESTO DE TRABAJO	ERGONOMICICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	2	9	2	18	IMPORTANTE			realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados. Monitoreo de ergonomía.	
				SI	CONDICIONES DE LA TAREA (DEMANDAS EMOCIONALES)	PSICOSOCIAL	IRRITABILIDAD, CANSANCIO, FATIGA	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	2	16	MODERADO			formación en prevención del riesgo psicosocial, estrategias amigables para atención y reacción antes situaciones de estrés	

**Fuente: HRDCQDAC HYO**  
**Elaboración: Propia**

**Tabla 41**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Planeamiento estratégico:

										MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS											
DATOS DE LA EMPRESA										DATOS DE LA EVALUACION											
ENTIDAD:					HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION					FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021									
DPTO/AREA:					OF. DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO					APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO									
TRABAJADORES:					6																
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (SIO NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD						NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN					
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBALIBIDAD(A+B+C+D)	INDICE DE SEVERIDAD		PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
OF. DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	OF. DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	LOS EMPLEADOS EN LAS DIFERENTES	DERIVADAS DE LA GESTION DEL	SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	ANSIEDAD, FATIGA FISICA, MENTAL.	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	1	1	1	1	4	3	12	MODERADO				implementar un sistema de vigilancia epidemiológicas en prevención del riesgo psicosocial.	
				SI	POSTURA (PROLONGADA)	ERGONÓMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE			MONITOREO DE ERGONOMIA	realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	

					SI	USO DE COMPUTADORES, MOUSE, TECLADO	ERGONÓMICO	SINDROME DEL TUNEL CARIANO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	1	8	2	16	MODERADO			MONITOREO DE ERGONOMIA	realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	
					SI	OBJETOS DEBAJO DEL ESCRITORIO	ERGONOMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE			MONITOREO DE ERGONOMIA	realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	
					SI	ESPACIO INSUFICIENTE EN EL PUESTO DE TRABAJO	ERGONOMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE			MONITOREO DE ERGONOMIA	realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	
						CABLES DEBAJO DEL ESCRITORIO	ELECTRICO	ELECTROCION, INCENDIO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE			USO DE CORRUGADOS	capacitación de orden y limpieza	
						CONDICIONES DE LA TAREA (DEMANDAS EMOCIONALES)	PSICOSOCIAL	IRRITABILIDAD, CANSANCIO, FATIGA	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE			EVALUACION DE RIESGO PSICOSOCIAL	formación en prevención del riesgo psicosocial, estrategias amigables para atención y reacción antes situaciones de estrés	


**Fuente: HRDCQDAC HYO**

**Elaboración: Propia**



**Tabla 42**

**Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Recursos Humanos.**


		MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS																			
		DATOS DE LA EMPRESA							DATOS DE LA EVALUACION												
		ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION					FECHA DE REALIZACION:		02/06/2021										
		DPTO/AREA:		OF. DE RECURSOS HUMANOS					APROBADO POR:		COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO										
		TRABAJADORES:		27																	
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (S/NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN						
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)		INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACION ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE
OF. DE RECURSOS HUMANOS	OF. DE RECURSOS HUMANOS	COORDINA, SUPERVISA Y EVALUA LOS PROCESOS DE PLANEAMIENTO, PRSUPUESTO, PROGRAMACION DE FORMULAR EN COORDINACION CON LOS DIFERENTES ORGANOS LA ELABORACION DE LOS PROYECTOS DE		SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	ANSIEDAD, FATIGA FISICA, MENTAL.	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	1	1	1	1	4	3	12	MODERADO				implementar programas de vigilancia epidemiológicas en prevención del riesgo psicosocial.	
				SI	POSTURA (PROLONGADA)	ERGONÓMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE			MONITOREO DE ERGONOMIA	realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	
				SI	USO DE COMPUTADORES, MOUSE, TECLADO	ERGONÓMICO	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	3	2	2	1	8	2	16	MODERADO			MONITOREO DE ERGONOMIA	realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	

				SI	OBJETOS DEBAJO DEL ESCRITORIO	ERGONOMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE			MONITOREO DE ERGONOMIA	realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.
				SI	ESPACIO INSUFICIENTE EN EL PUESTO DE TRABAJO	ERGONOMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE			MONITOREO DE ERGONOMIA	realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.
				SI	CABLES DEBAJO DEL ESCRITORIO	ELECTRICO	ELECTROCICION, INCENDIO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE			USO DE CORRUGADOS	capacitación de orden y limpieza
				SI	CONDICIONES DE LA TAREA (DEMANDAS EMOCIONALES)	PSICOSOCIAL	IRRITABILIDAD, CANSANCIO, FATIGA	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	2	2	8	3	24	IMPORTANTE			EVALUACION DE RIESGO PSICOSOCIAL	formación en prevención del riesgo psicosocial, estrategias amigables para atención y reacción antes situaciones de estrés

**Fuente: HRDCQDAC HYO**  
**Elaboración: Propia**

**Tabla 43**

Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos de las Unidades de la Oficina de Seguros.

					MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS																
					DATOS DE LA EMPRESA								DATOS DE LA EVALUACION								
					ENTIDAD:		HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION						FECHA DE REALIZACION:	02/06/2021							
					DPTO/AREA:		OF. DE SEGUROS						APROBADO POR:	COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO							
TRABAJADORES:					29																
PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	RUTINARIO (S/IO NO)	PELIGRO		RIESGO	REQUISITO LEGAL	PROBABILIDAD					NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN						
					DESCRIPCION	CLASIFICACION			INDICE DE PERSONAS EXPUESTAS(A)	INDICE DE PROCEDIMIENTOS EXISTENTES(B)	INDICE DE CAPACITACION(C)	INDICE DE EXPOSICION AL RIESGO(D)	INDICE DE PROBABILIDAD(A+B+C+D)		INDICE DE SEVERIDAD	PROBABILIDAD X SEVERIDAD	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS SEÑALIZACIÓN ADVERTENCIA	EQUIPOS/ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
OF. DE SEGUROS	OF. DE SEGUROS	GARANTIZAR LA ADECUADA ATENCION DEL PACIENTE	PLANIFICAR, DIRIGIR, ORGANIZAR, COORDINAR,	SI	CARACTERISTICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (DEMANDAS CUALITATIVAS DE LA LABOR)	PSICOSOCIAL	ANSIEDAD, FATIGA FISICA, MENTAL.	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía.	2	2	3	1	8	2	16	MODERADO				implementar programas de vigilancia epidemiológicas en prevención del riesgo psicosocial.	
				SI	POSTURA (PROLONGADA)	ERGONÓMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía	2	2	3	2	9	2	18	IMPORTANTE				realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	
				SI	USO DE COMPUTADORES, MOUSE, TECLADO	ERGONÓMICO	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía	2	2	3	2	9	2	18	IMPORTANTE				realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	

				SI	ESPACIO INSUFICIENTE EN EL PUESTO DE TRABAJO	ERGONOMICO	FATIGA MUSCULAR, DOLOR LUMBAR	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía	2	2	2	2	8	2	16	MODERADO		MONITOREO DE ERGONOMIA	realización de pausas activas, formación para promover adopción de hábitos posturales adecuados.	
				SI	CONDICIONES DE LA TAREA (DEMANDAS EMOCIONALES)	PSICOSOCIAL	IRRITABILIDAD, CANSANCIO, FATIGA	Ley 20753-2011 (Ley de seguridad y salud en el trabajo) D.S.005-2017 (Reglamento de la Ley 29783) RM -375-2008- TR Norma Básica de Ergonomía	2	2	2	2	8	2	16	MODERADO			formación en prevención del riesgo psicosocial, estrategias amigables para atención y reacción antes situaciones de estrés	

**Fuente: HRDCQDAC HYO**  
**Elaboración: Propia**

#### **D. Adopción de medidas de control.**

Con el proceso de identificación de los riesgos a los que los trabajadores del HRDCQ DAC HYO se encuentran expuestos, estos deben ser utilizados con la finalidad de programación de acciones que sirvan para mantener o mejorar los controles de los riesgos. Es preciso planificar la implantación de las medidas de control que sean precisas, tras la identificación de peligros y evaluación de los riesgos.

Las medidas establecidas estructurarse jerárquicamente. Al establecer prioridades, se tendrá en cuenta el resultado de la evaluación, asimismo se detalla los objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo:

1. MEJORA CONTINUA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
  - Comprobar la adecuada aplicación del SGSST.
  - Formar una Cultura en Prevención de Riesgos Laborales.
  - Revisión de los documentos del SGSST.
  - Cumplir con la mejora continua.
  - Reducir los indicadores de Accidentes.
2. PREVENIR ENFERMEDADES OCUPACIONALES.
  - Realización de higiene ocupacional.
  - Realizar examen médico ocupacional (EMO).
  - Elaboración de diagnóstico de vigilancia médica.
  - Prevenir los Riesgos Laborales de todos los puestos de trabajo.
3. PREVENIR ACCIDENTES DE TRABAJO.
  - Realizar las medidas preventivas en seguridad salud ocupacional.
  - Prevenir Accidentes de Trabajo de Terceros.
4. PREPARACION DEL PERSONAL PARA EMERGENCIAS.
  - Elaboración del sistema de respuesta preventivo para emergencias.
  - Participación en simulacros de emergencias y desastres naturales.
  - Preparar al Personal para Emergencias.

**Tabla 44**

Matriz de propuesta de la Programación de capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDQCDAC HYO.

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIONES EN SST																		
DATOS DEL EMPLEADOR: HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN - HYO																		
RAZON SOCIAL O DENOMINACION SOCIAL		RUC	DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)					ACTIVIDAD ECONOMICA			Nº TRABAJADORES EN EL CENTRO DE LABORES							
HRDCQ DAC HYO		20185665322	HUANCAYO					SALUD			1566							
<b>Objetivo General</b>		<b>PREVENIR RIESGO LABORALES</b>																
<b>Objetivos Específicos</b>		Promover una cultura de prevención de riesgos laborales mediante las capacitaciones en SST.																
		Ejecutar las capacitaciones de SST.																
<b>Meta</b>		100% de cumplimiento																
<b>Indicador</b>		(No. actividades realizadas/ No. actividades programadas) x 100																
<b>Presupuesto</b>		S/.200,000.00																
<b>Recursos</b>		Recursos Humanos / Recursos Materiales / Recursos Financieros																
Nº	Descripción de la Actividad/ Tema	Responsable de Ejecución	Dirigido a	AÑO: 2022												Fecha de Verificación	Estado (Realizado, pendiente, en proceso)	Observaciones
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
<b>Personal administrativo</b>																		
1	CAPACITACION Y SEGUIMIENTO EN EL TEMA DE PAUSAS ACTIVAS	OFICINA DE RRHH/COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TODO EL PERSONAL				X	X	X		X		X		X	31/12/2022	PENDIENTE	

2	CAPACITACION EN EL TEMA DE ACCIDENTES LABORALES	OFICINA DE RRHH/COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TODO EL PERSONAL				X	X	X	X	X	X	X	X	X	31/12/2022	PENDIENTE	
3	CAPACITACIONES EN TEMAS DE ENFERMEDADES LABORALES	OFICINA DE RRHH/OFICINA DE CAPACITACIÓN/COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TODO EL PERSONAL				X	X	X	X	X	X	X	X	X	31/12/2022	PENDIENTE	
4	CAPACITACION RIESGO BIOMECANICOS E HIGIENE POSTURAL	COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TODO EL PERSONAL				X	X	X	X	X	X				31/11/2022	PENDIENTE	
5	CAPACITACION DE ACCIDENTE LABORAL	OFICINA DE RRHH/COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TODO EL PERSONAL				X	X	X	X						1/08/2022	PENDIENTE	
6	MANEJO DE ESTRÉS	OFICINA DE RRHH/COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TODO EL PERSONAL						X						X	31/12/2022	PENDIENTE	
7	USO DE EPP	COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TODO EL PERSONAL			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	31/12/2022	PENDIENTE	
<b>Personal operativo</b>																		
1	INDUCCION, REINDUCCION Y/O ENTRENAMIENTO	OFICINA DE RRHH/OFICINA DE CAPACITACIÓN/COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TODO EL PERSONAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	31/12/2022	PENDIENTE	
2	CAPACITACION EN AUTO CUIDADO Y USO ADECUADO DE EPP	OFICINA DE RRHH/COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TODO EL PERSONAL			X	X	X	X			X	X	X		31/12/2022	PENDIENTE	
3	CAPACITACION Y SEGUIMIENTO DEL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD	OFICINA DE RRHH/COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TODO EL PERSONAL				X	X	X	X	X			X	X	31/12/2022	PENDIENTE	

4	CAPACITACION RIESGO BIOMECANICOS E HIGIENE POSTURAL	COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TODO EL PERSONAL				X	X	X	X	X	X	X			31/12/2022	PENDIENTE	
5	CAPACITACIÓN EN RIESGO BIOLÓGICO	COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	DPTO. DE LABORATORIO			X		X		X		X		X		31/12/2022	PENDIENTE	
6	CAPACITACION EN EL TEMA DE ACCIDENTES LABORALES	OFICINA DE RRHH/COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TODO EL PERSONAL				X	X	X	X	X	X	X	X	X	31/12/2022	PENDIENTE	
7	CAPACITACIÓN EN EL PLAN DE EMERGENCIA	OFICINA DE RRHH/COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TODO EL PERSONAL														PENDIENTE	EN ELABORACION DE LA DIRECTIVA PARA SU APROBACIÓN
<b>Formación de brigadas</b>																		
1	PRIMEROS AUXILIOS	COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO/AREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	A PERSONAL QUE CONFORMA LA BRIGADA			X			X			X			X	1/11/2022	PENDIENTE	
2	LUCHA CONTRA INCENDIOS	COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO/AREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	A PERSONAL QUE CONFORMA LA BRIGADA			X			X			X			X	1/11/2022	PENDIENTE	
3	EVALUACION Y RESCATE	COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO/AREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	A PERSONAL QUE CONFORMA LA BRIGADA			X			X			X			X	1/11/2022	PENDIENTE	
<b>Comité</b>																		
1	REUNION DEL COMITÉ PARITARIO	PRESIDENTE DEL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	COMITÉ PARITARIO DE							X					X	31/12/2022	PENDIENTE	



			SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO															
2	IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS, EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES IDENTIFICADOS, ELABORACIÓN DE IPERC	COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO/AREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO							X					X	31/12/2022	PENDIENTE	
3	INVESTIGACION DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN LA INSTITUCIÓN	COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO/AREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO							X					X	31/12/2022	PENDIENTE	

**Fuente: HRDCQDAC HYO**

**Elaboración: Propia**

En la Tabla N<sup>a</sup> 44 se muestra la Matriz de propuesta de la Programación de capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDQCDAC HYO, como propuesta de las acciones que establece la organización para alcanzarlos objetivos referentes al Seguridad y salud en el trabajo planificadas, el cual implica planificación de plazos, responsabilidades, metas e indicadores.

***E. Revaloración del nivel de riesgo.***

El proceso de revaloración de los riesgos a los que se encuentran expuestos los trabajadores del HRDQCDAC HYO, deben ser un proceso continuo. Por lo tanto, la adecuación de las medidas de control debe estar sujeta a una revisión continua y modificarse si es preciso.

Por lo mismo, se deberán realizar acciones de control con la finalidad de analizar los cambios de las condiciones de trabajo, los daños encontrados a través de los controles periódicos de salud que las medidas preventivas son insuficientes.

Asimismo, deberá revisarse la evaluación inicial con la periodicidad que se acuerde entre el hospital y los representantes de los trabajadores.

## 5.2. Resultados y análisis

### 5.1.3. Prueba de normalidad

La prueba de normalidad se realizó para determinar si los datos de la investigación se encuentran bien modelado mediante una distribución normal o no.

- **Hipótesis alterna (H1):** El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo influye significativamente en los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
- **Hipótesis nula (H0):** El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo no influye significativamente en los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
  - **HO:**  $p > 0.05$  (datos normales)
  - **H1:**  $p < 0.05$  (datos no normales)

#### A. Formulación de la hipótesis

##### a) Variable 01 VS Variable 02:

Se somete a prueba el rechazo o aceptación de la hipótesis nula, cuyo valor de aceptación implica un valor del estadístico de significación superior a 0.05.

- **Variable 01:** Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
  - **H0: Existe una distribución normal en los datos de la variable de  $p > 0,05$ .**
  - La hipótesis alterna (H1): No existe una distribución normal en los datos de la variable de  $p < 0,05$
- **Variable 02:** Accidentes laborales.
  - H0: Existe una distribución normal en los datos de la variable de  $p > 0,05$
  - **H1: No existe una distribución normal en los datos de la variable de  $p < 0,05$**

**Tabla 45**

Tabla de prueba de normalidad entre las variable x,y.

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
X	0,041	298	0,200*	0,983	298	0,001
Y	0,103	298	0,000	0,966	298	0,000

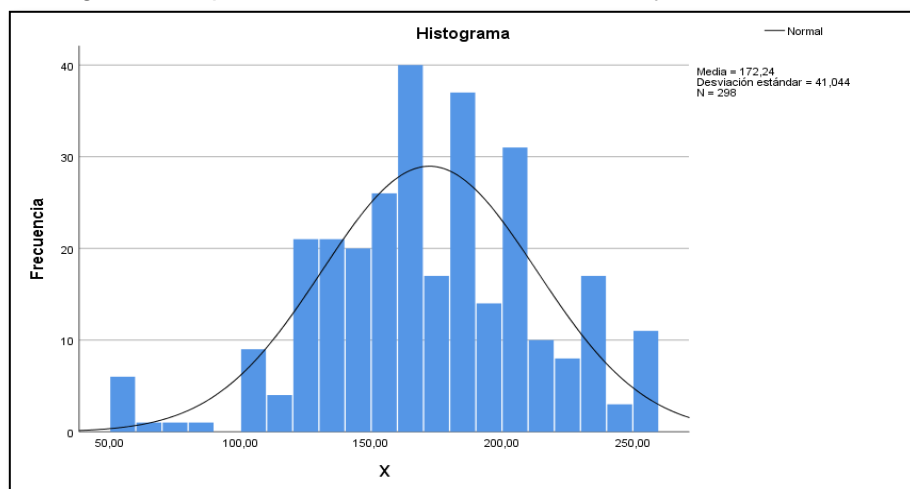
\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.  
a. Corrección de significación de Lilliefors

**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

**Figura 15**

Histograma de prueba de normalidad variables x,y.



**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

**b) Cuestionario (Variable 01 + Variable 02)**

- H0: Existe una distribución normal en el cuestionario  $p > 0,05$
- **H1: No existe una distribución normal en el cuestionario  $p < 0,05$**

- **Nivel de significancia**

Se usó un nivel de significancia (alfa)  $\alpha = 5\%$  y un nivel de confianza del 95%; se usó como estadístico una prueba no paramétrica.

- **Estadístico de prueba**

Se utilizó la prueba estadística de Kolmogorov - Smirnov para

ambos cuestionarios.

- **Formulación de la regla de decisión**

H0:  $p \geq 0,05$  (datos normales)

H1:  $p < 0,05$  (datos no normales)

En la Tabla 47 se muestra los datos de análisis de la prueba de normalidad de las dos variables.

**Tabla 46**

Tabla de prueba de normalidad entre las variables TOTAL (x+y).

T	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
T	0,093	298	0,000	0,947	298	0,000

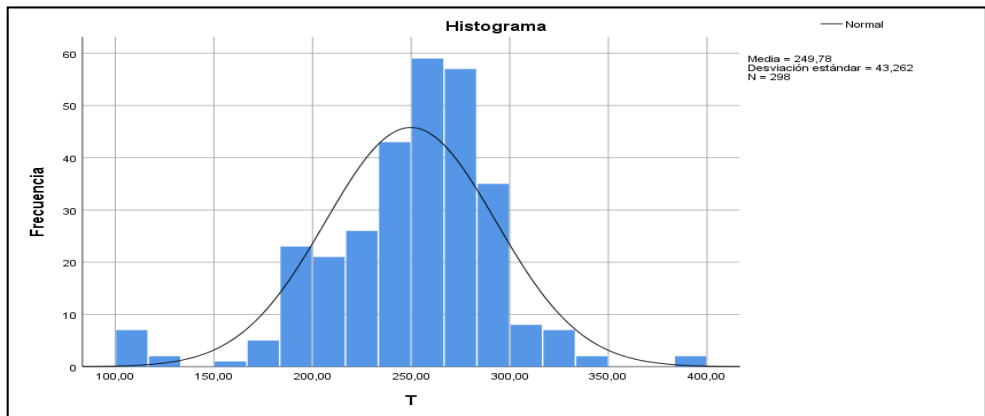
a. Corrección de significación de Lilliefors

**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia**

**Figura 16**

Histograma de prueba de normalidad variables x,y.



**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

**Conclusión:** Como el nivel de significancia asimétrica bilateral obtenido ( $p < 0,000$ ) es menor al nivel de significación ( $\alpha = 0,050$ ) entonces aceptamos la hipótesis alterna H1 y se rechaza la hipótesis nula H0, es decir NO existe una distribución normal en los datos del cuestionario, se debe utilizar es una prueba no paramétrica y es la correlación de Rho de Spearman. Como  $p < 0,05$ , es decir los datos no tienen una distribución normal, por lo tanto, aplicaremos una

estadística no paramétrica. Según los resultados de la prueba de normalidad se aplicará el estadístico Spearman (Rho).

#### 5.1.4. Prueba de la hipótesis

##### A. Datos Generales.

El cuestionario tiene una introducción de 79 preguntas las cuales se encuentran distribuidas de la siguiente manera:

**Tabla 47**

Tabla de distribución de preguntas según variables.

VARIABLE	DIMENSIONES	N° DE PREGUNTAS
<b>Independiente</b> X= Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	X <sub>1</sub> =Planear	Del 01 al 10
	X <sub>2</sub> =Hacer	Del 11 al 26
	X <sub>3</sub> =Verificar	Del 27 al 41
	X <sub>4</sub> =Actuar	Del 42 al 51
<b>Dependiente</b> Y=f(x)= ACCIDENTES LABORALES.	Y <sub>1</sub> =Agente causante	Del 52 al 55
	Y <sub>2</sub> =Formas de accidente (leves, incapacitantes, mortales)	Del 56 al 64
	Y <sub>3</sub> =Tipos de lesión	Del 65 al 71
	Y <sub>4</sub> = Factores asociados	Del 72 al 77
	Y <sub>5</sub> =Monotonía del trabajo	Del 78 al 79

**Fuente:** Formulario de preguntas (Anexo N°02).

**Elaboración:** Propia.

**Tabla 48**

Género de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.

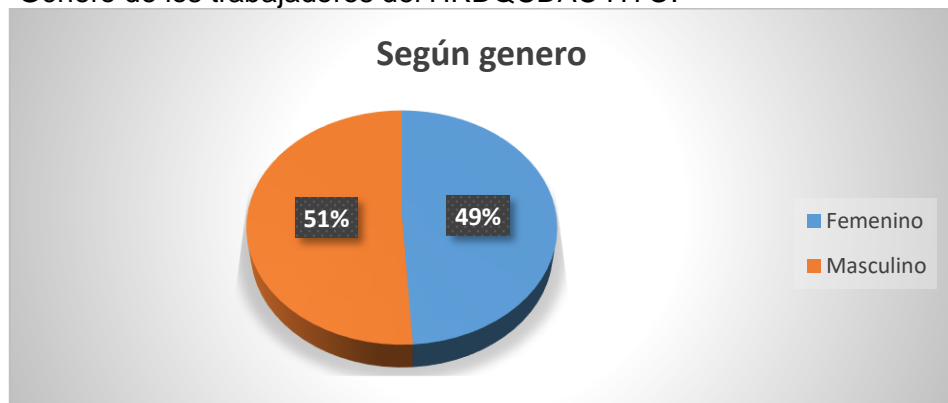
Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	146	48.99%
Masculino	152	51.01%

**Fuente:** IBM SPSS Statistics.

**Elaboración:** Propia.

**Figura 17**

Género de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.



**Fuente:** IBM SPSS Statistics.

**Elaboración:** Propia.

**Interpretación:**

En la Figura 17, se observó la frecuencia de trabajadores según su género, siendo el 49% de género femenino, mientras que el 51% son de género masculino.

**Tabla 49**

Rango de edad de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.

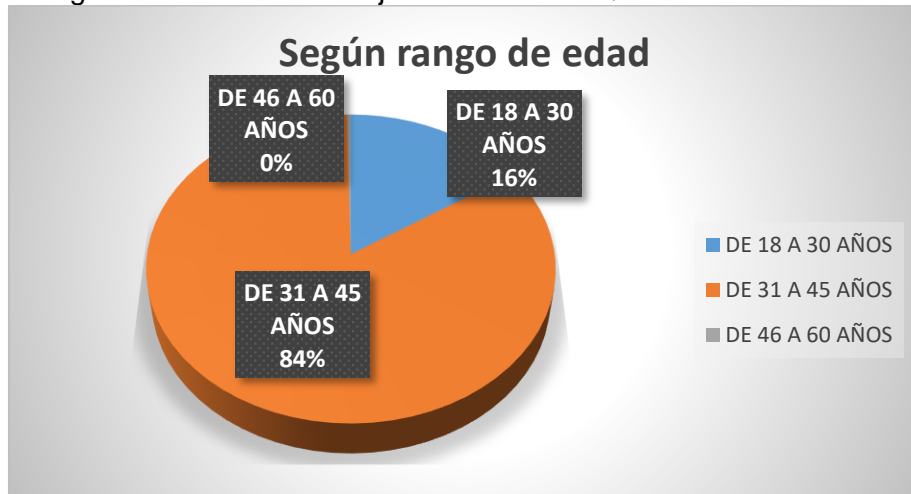
<b>Rango de edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
DE 18 A 30 AÑOS	47	15,8%
DE 31 A 45 AÑOS	250	83,9%
DE 46 A 60 AÑOS	1	0,3%

**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

**Figura 18**

Rango de edad de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.



**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

**Interpretación:**

En la Figura 18, se observó la frecuencia de trabajadores según el rango de su edad, siendo de 18 a 30 años es del 15.8%, de 31 a 45 años es del 89.3% y de 46 a 60 años es del 0.3%.

**Tabla 50**

Tipo de trabajo de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.

<b>Tipo de trabajo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Administrativo	54	18.1%
Asistencial	244	81.9%

**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

**Figura 19**

Tipo de trabajo de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.



**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

Interpretación:

En la Figura 19, se observó la frecuencia de trabajadores según el tipo de trabajo, siendo de trabajo tipo asistencial un 18.1% y trabajo tipo asistencial un 81.9%.

**Tabla 51**

Departamento u oficina que laboran los trabajadores del HRDQCDAC HYO.

<b>DPTO. U OFICINA QUE LABORA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
DPTO. DE ANAT. PAT. Y PAT. CLINICA	25	8,39%
DPTO. DE CIRUGIA	14	4,70%
DPTO. DE DIAG. POR IMÁGENES	15	5,03%
DPTO. DE EMERGENCIA Y DESASTRES	4	1,34%
DPTO. DE EMERGENCIA Y UCI	10	3,36%
DPTO. DE ENFERMERIA	90	30,20%
DPTO. DE FARMACIA	26	8,72%

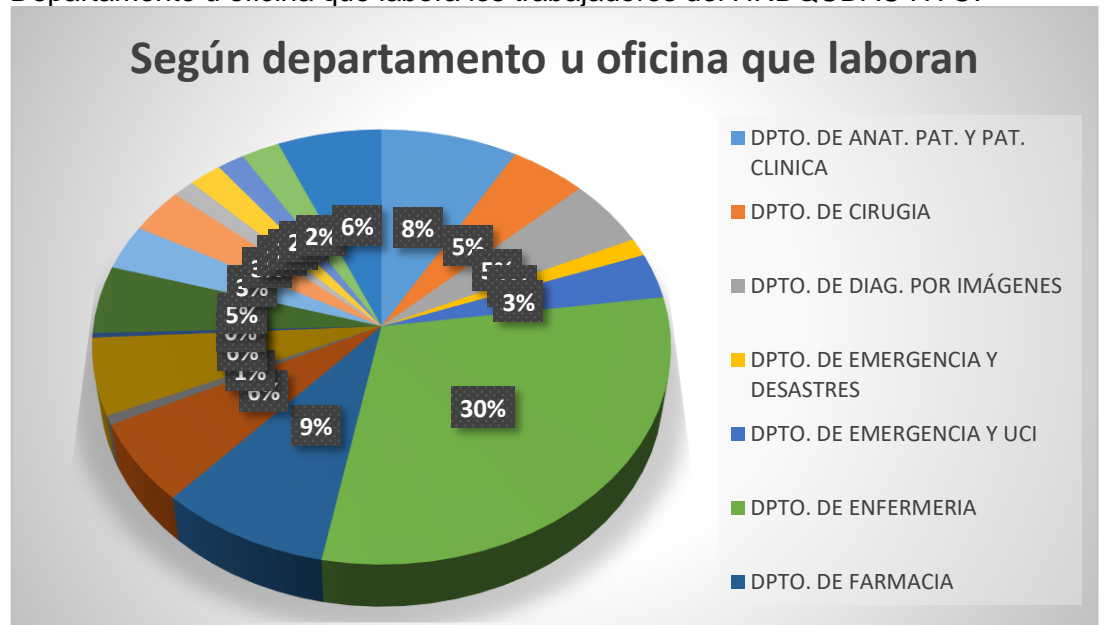


DPTO. DE MEDICINA	18	6,04%
DPTO. DE MEDICINA FISICA Y REHAB.	2	0,67%
DPTO. DE NUTRICION	17	5,70%
DPTO. DE ONCOLOGIA	1	0,34%
DPTO. DE SALUD MENTAL	15	5,03%
OF. DE ECONOMIA	10	3,36%
OF. DE EPIDEMIOLOGIA	10	3,36%
OF. DE ESTADISTICA E INF.	4	1,34%
OF. DE ING. BIOMEDICA Y SS.GG.	6	2,01%
OF. DE LOGISTICA	5	1,68%
OF. DE RECURSOS HUMANOS	7	2,35%
OF. DE SEGUROS	19	6,38%

**Fuente: IBM SPSS Statistics.**  
**Elaboración: Propia.**

**Figura 20**

Departamento u oficina que labora los trabajadores del HRDQCDAC HYO.



**Fuente: IBM SPSS Statistics.**  
**Elaboración: Propia.**

**Interpretación:**

En la Figura 20, se observó la frecuencia de trabajadores según el el departamento u oficina en la que trabajo, siendo que, Dpto. de Anat. Pat. y Pat. Clínica es de 8,39%, Dpto. de Cirugía es de 4,70%, Dpto. de Diag. por Imágenes es de 5,03%, Dpto. de Emergencia y Uci es de 3,36%,

Dpto. de Enfermería es de 30,20%, Dpto. de Farmacia es de 8,72%, Dpto. de Medicina es de 6,04%, Dpto. de Medicina Física y Rehab. es de 0,67%, Dpto. de Nutrición es de 5,70%, Dpto. de Oncología es de 0,34%, Dpto. de Salud Mental es de 5,03%, Of. de Economía es de 3,36%, Of. de Epidemiología es de 3,36%, Of. de Estadística e Inf. Es de 1,34%, Of. de Ing. Biomédica y SS.GG. es de 2,01%, Of. de Logística es de 1,68%, Of. de Recursos Humanos es de 2,35%, Of. de Seguros es de 6,38%.

**Tabla 52**

Cargo que desempeña los trabajadores del HRDQCDAC HYO.

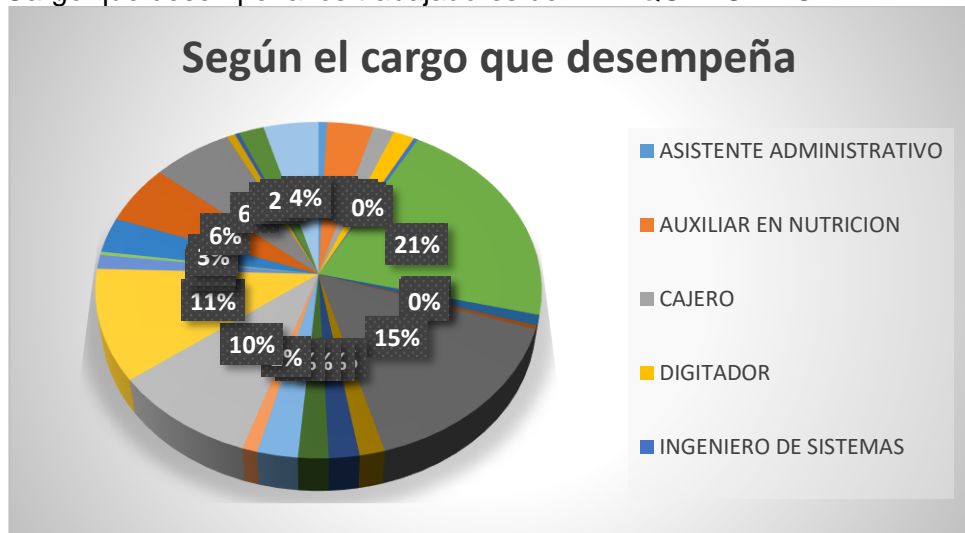
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	2	0,67%
AUXILIAR EN NUTRICION	11	3,69%
CAJERO	5	1,68%
DIGITADOR	5	1,68%
INGENIERO DE SISTEMAS	1	0,34%
LIC EN ENFERMERIA	62	20,81%
LIC. EN ADMINISTRACION	3	1,01%
LIC. EN ENFERMERIA	1	0,34%
MEDICO ESPECIALISTA	46	15,44%
MEDICO RESIDENTE	5	1,68%
NUTRICIONISTA	6	2,01%
PSICOLOGO	6	2,01%
QUIMICO FARMACEUTICO	8	2,68%
SECRETARIA	3	1,01%
TEC. EN ENFERMERIA	29	9,73%
TECNICO ADMINISTRATIVO	32	10,74%
TECNICO BIOMEDICO	4	1,34%
TECNICO EN INFORMATICA	1	0,34%
TECNICO EN ENFERMERIA	10	3,36%
TECNICO EN FARMACIA	17	5,70%
TECNICO EN LABORATORIO	19	6,38%
TECNICO EN SERVICIOS GENERALES	2	0,67%
TECNICO INFORMATICO	1	0,34%
TECNOLOGO MEDICO - PATOLOGIA	6	2,01%
TECNOLOGO MEDICO - RAYOS X	13	4,36%

**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

**Figura 21**

Cargo que desempeña los trabajadores del HRDQCDAC HYO.



**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

### **Interpretación:**

En la Figura 21, se observó la frecuencia de trabajadores según el cargo que desempeña, siendo que Asistente Administrativo es de 0,67%, Auxiliar en Nutrición es de 3,69%, Cajero es de 1,68%, Digitador es de 1,68%, Ingeniero de Sistemas es de 0,34%, Lic. en Enfermería es de 20,81%, Lic. en Administración es de 1,01%, Lic. en Enfermería es de 0,34%, Médico Especialista es de 15,44%, Médico Residente es de 1,68%, Nutricionista es de 2,01%, Psicólogo es de 2,01%, Químico Farmacéutico es de 2,68%, Secretaria es de 1,01%, Tec. en Enfermería es de 9,73%, Técnico Administrativo es de 10,74%, Técnico Biomédico es de 1,34%, Técnico en Informática es de 0,34%, Técnico en enfermería es de 3,36%, Técnico en Farmacia es de 5,70%, Técnico en Laboratorio es de 6,38%, Técnico en Servicios Generales es de 0,67%, Técnico Informático es de 0,34%, Tecnólogo Medico – Patología es de 2,01%, Tecnólogo Medico - Rayos x es de 4,36%.

**Tabla 53**

Tiempo de servicios de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.

<b>Tiempo de servicios</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
DE 0 A 02 AÑOS	107	35,91%
DE 03 A 05 AÑOS	96	32,21%
DE 06 A 08 AÑOS	30	10,07%
MAS DE 09 AÑOS	65	21,81%

**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

**Figura 22**

Tiempo de servicios de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.



**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

### **Interpretación:**

En la Figura 22, se observó la frecuencia de trabajadores según el tiempo de servicios, siendo que, DE 0 A 02 AÑOS es de 35,91%, DE 03 A 05 AÑOS es de 32,21%, DE 06 A 08 AÑOS es de 10,07%, MAS DE 09 AÑOS es de 21,81%.

**Tabla 54**

Condición laboral de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.

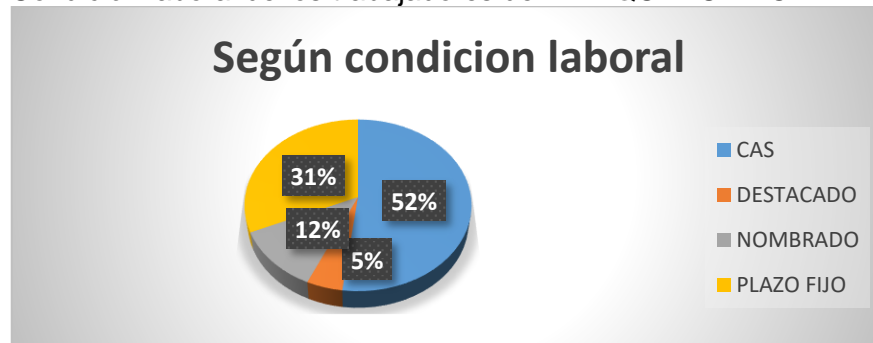
<b>Condición laboral</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
CAS	155	52,01%
DESTACADO	14	4,70%
NOMBRADO	35	11,74%
PLAZO FIJO	94	31,54%

**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

**Figura 23**

Condición laboral de los trabajadores del HRDQCDAC HYO.



**Fuente:** IBM SPSS Statistics.

**Elaboración:** Propia.

### **Interpretación:**

En la Figura 23, se observó la frecuencia de trabajadores según la condición laboral, siendo que, CAS es de 52,01%, DESTACADO es de 4,07%, NOMBRADO es de 11,74%, PLAZO FIJO es de 31,54%.

### **B. Hipótesis General.**

El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo influye significativamente en los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021. Los pasos para llevar a cabo la prueba del coeficiente de correlación de Pearson son los siguientes:

- **Planteamiento de Ho y H1.**
  - **Hipótesis nula (H0):** El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo no influye significativamente en reducir los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
  - **Hipótesis alterna (H1):** El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo influye significativamente en reducir los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
- **Nivel de significancia**

Se usó un nivel de significancia (alfa)  $\alpha = 5\%$  y un nivel de confianza del 95%; se usó como estadístico una prueba no

paramétrica.

- **Estadístico de prueba**

Se utilizó la prueba Rho de Spearman.

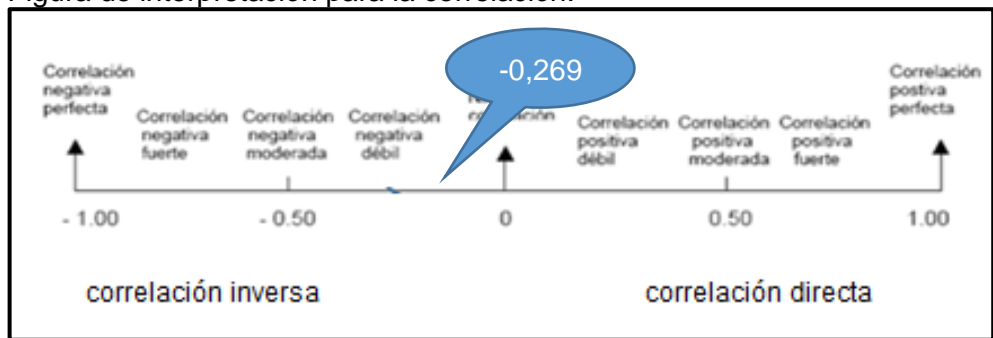
- **Formulación de la regla de decisión**

Ubicación de las zonas de aceptación y rechazo según la escala de interpretación de la Rho de Spearman.

- $H_0: p \geq 0,05$
- $H_1: p < 0,05$

**Figura 24**

Figura de interpretación para la correlación.



**Fuente: IBM SPSS Statistics.**  
**Elaboración: Propia.**

En la Tabla 56, se muestra la correlación entre el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y accidentes laborales.

**Tabla 55**

Gráfico de interpretación para la correlación de variables X vs Y.

Correlaciones			X	Y
Rho de Spearman	X (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo)	Coeficiente de correlación	1,000	- 0,269**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	298	298
	Y (Accidentes laborales)	Coeficiente de correlación	-0,269**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	298	298

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente: IBM SPSS Statistics.**  
**Elaboración: Propia.**

El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo(X) influye significativamente en reducir los accidentes laborales(Y) en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

- **Conclusión estadística**

Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (H1), asimismo afirmamos que: El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo influye significativamente en reducir los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, debido a que la correlación Rho de Spearman (Rho= -0,269), con una significancia de  $p= 0,000$  y demuestra una correlación inversa y una correlación negativa y débil, es decir, cuando el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo se implementa de forma adecuada, se reducirán significativamente los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

**C. Hipótesis Específica.**

**a) Hipótesis Específica 1.**

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en los agentes causantes en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

- **Planteamiento de Ho y H1.**

- **Hipótesis nula (H0):** El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo no influye significativamente en los agentes causantes en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
- **Hipótesis alterna (H1):** El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo influye significativamente en los agentes causantes en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

- **Nivel de significancia**

Se usó un nivel de significancia (alfa)  $\alpha = 5\%$  y un nivel de confianza del 95%; se usó como estadístico una prueba no paramétrica.

- **Estadístico de prueba**

Se utilizó la prueba Rho de Spearman.

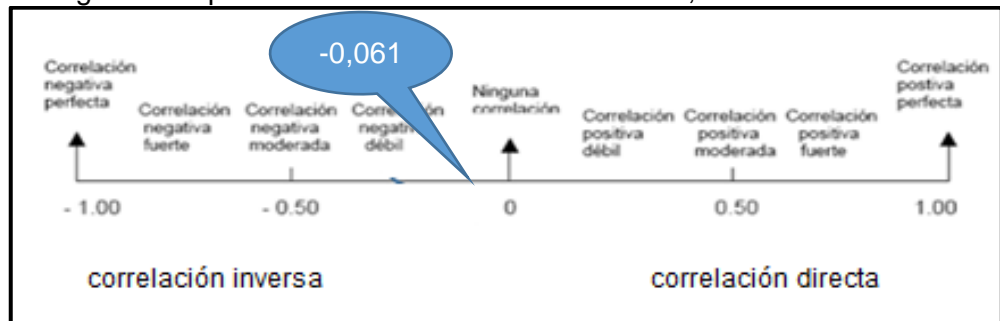
- **Formulación de la regla de decisión**

Ubicación de las zonas de aceptación y rechazo según la escala de interpretación de la Rho de Spearman.

- **H0:  $p \geq 0,05$**
- **H1:  $p < 0,05$**

**Figura 25**

Histograma de prueba de normalidad de variables X, Y1.



**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

En la Tabla 57 se muestra la correlación entre el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y los agentes causantes.

**Tabla 56**

Correlación entre las variables X vs Y1.

Correlaciones			X	Y1
Rho de Spearman	X	Coefficiente de correlación	1,000	-0,061
	(El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo)	Sig. (bilateral)	.	0,294
		N	298	298
Y1 (Agentes causantes)	Coefficiente de correlación	-0,061	1,000	
	Sig. (bilateral)	0,294	.	



N	298	298
---	-----	-----

**Fuente:** IBM SPSS Statistics.

**Elaboración:** Propia.

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo no influye significativamente en los agentes causantes en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

- **Conclusión estadística**

Por lo tanto, aceptamos la hipótesis nula (H0) y se rechaza la hipótesis alterna (H1), que indica que, asimismo afirmamos que: El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo no influye significativamente en los agentes causantes en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, debido a que la correlación Rho de Spearman (Rho= -0,061), con una significancia de  $p= 0,294$  y demuestra que no existe relación.

**b) Hipótesis Específica 2.**

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en las formas de accidentes en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

- **Planteamiento de Ho y H1.**

- **Hipótesis nula (H0):** El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo no influye significativamente en las formas de accidentes en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
- **Hipótesis alterna (H1):** El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en las formas de accidentes en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

- **Nivel de significancia**

Se usó un nivel de significancia (alfa)  $\alpha = 5\%$  y un nivel de confianza del 95%; se usó como estadístico una prueba no

paramétrica.

- **Estadístico de prueba**

Se utilizó la prueba Rho de Spearman.

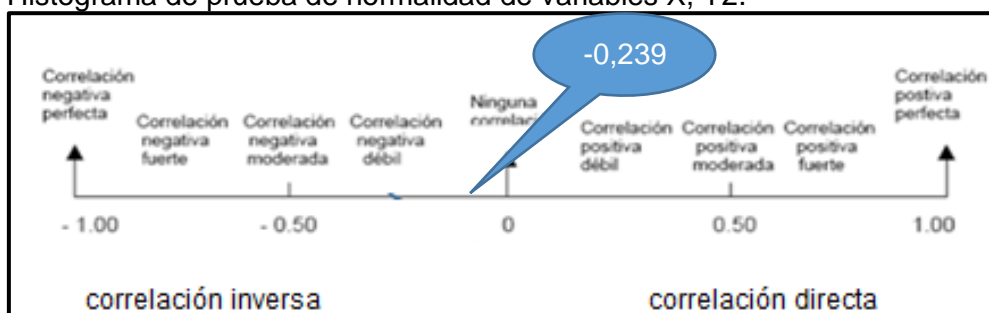
- **Formulación de la regla de decisión**

Ubicación de las zonas de aceptación y rechazo según la escala de interpretación de la Rho de Spearman.

- $H_0: p \geq 0,05$
- $H_1: p < 0,05$

**Figura 26**

Histograma de prueba de normalidad de variables X, Y2.



**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

En la Tabla 58 se muestra la correlación entre el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y las formas de accidentes.

**Tabla 57**

Correlación entre las variables X vs Y2.

Correlaciones			X	Y2
Rho de Spearman	X (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo)	Coeficiente de correlación	1,000	-0,239**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	298	298
	Y2 (Formas de accidentes)	Coeficiente de correlación	-0,239**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	298	298

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia**

- **Conclusión estadística**

Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), que indica que, asimismo afirmamos que: El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo influye significativamente en las formas de accidente en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, debido a que la correlación Rho de Spearman ( $Rho = -0,239$ ), con una significancia de  $p = 0,000$  y demuestra una correlación inversa y correlación negativa débil, es decir, que a medida que se amplía el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y se implementa de forma adecuada, decrecerá el índice según las formas de accidentes en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

- c) **Hipótesis Específica 3.**

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en los tipos de lesión y partes del cuerpo lesionado en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

- **Planteamiento de  $H_0$  y  $H_1$ .**

- **Hipótesis nula ( $H_0$ ):** El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo no influye significativamente en los tipos de lesión y partes del cuerpo lesionado en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
- **Hipótesis alterna ( $H_1$ ):** El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en los tipos de lesión y partes del cuerpo lesionado en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

- **Nivel de significancia**

Se usó un nivel de significancia (alfa)  $\alpha = 5\%$  y un nivel de

confianza del 95%; se usó como estadístico una prueba no paramétrica.

- **Estadístico de prueba**

Se utilizó la prueba Rho de Spearman.

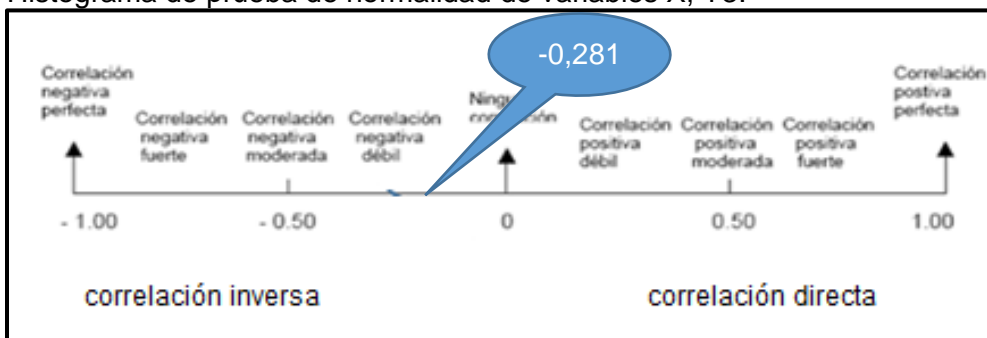
- **Formulación de la regla de decisión**

Ubicación de las zonas de aceptación y rechazo según la escala de interpretación de la Rho de Spearman.

- $H_0: p \geq 0,05$
- $H_1: p < 0,05$

**Figura 27**

Histograma de prueba de normalidad de variables X, Y3.



**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

En la Tabla 59 se muestra la correlación entre el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y los tipos de lesión y partes del cuerpo lesionado.

**Tabla 58**

Correlación entre las variables X vs Y3.

		Correlaciones		
			X	Y3
Rho de Spearman	X (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo)	Coeficiente de correlación	1,000	-0,281**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	298	298
	Y3 (Tipos de lesión y partes del cuerpo lesionado)	Coeficiente de correlación	-0,281**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	298	298

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia**

- **Conclusión estadística**

Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), que indica que, asimismo afirmamos que: El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo influye significativamente en los tipos de lesión y partes del cuerpo lesionado en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, debido a que la correlación Rho de Spearman ( $Rho = -0,281$ ), con una significancia de  $p = 0,000$  y demuestra una correlación inversa y correlación negativa débil, es decir, que a medida que se amplía el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y se implementa de forma adecuada, decrecerá el índice según los tipos de lesión y partes del cuerpo lesionado en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

**d) Hipótesis Específica 4.**

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en los factores asociados en el trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

- **Planteamiento de  $H_0$  y  $H_1$ .**

- **Hipótesis nula ( $H_0$ ):** El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo no influye significativamente en los factores asociados en el trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
- **Hipótesis alterna ( $H_1$ ):** El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en los factores asociados en el trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

- **Nivel de significancia**

Se usó un nivel de significancia (alfa)  $\alpha = 5\%$  y un nivel de confianza del 95%; se usó como estadístico una prueba no

paramétrica.

- **Estadístico de prueba**

Se utilizó la prueba Rho de Spearman.

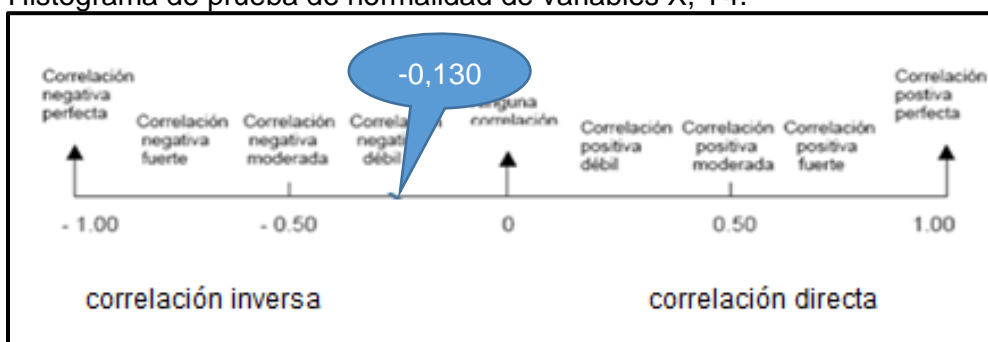
- **Formulación de la regla de decisión**

Ubicación de las zonas de aceptación y rechazo según la escala de interpretación de la Rho de Spearman.

- $H_0: p \geq 0,05$
- $H_1: p < 0,05$

**Figura 28**

Histograma de prueba de normalidad de variables X, Y4.



**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia.**

En la Tabla 60 se muestra la correlación entre el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y los factores asociados en el trabajo.

**Tabla 59**

Correlación entre las variables X vs Y4.

		Correlaciones		
		X	Y4	
Rho de Spearman	X (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo)	Coeficiente de correlación	1,000	-0,130*
		Sig. (bilateral)	.	0,025
		N	298	298
	Y4 (Factores asociados en el trabajo)	Coeficiente de correlación	-0,130*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,025	.
		N	298	298

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia**

- **Conclusión estadística**

Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), que indica que, asimismo afirmamos que: El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo influye significativamente en los factores asociados en el trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, debido a que la correlación Rho de Spearman ( $Rho = -0,130$ ), con una significancia de  $p = 0,025$  y demuestra una correlación inversa y correlación negativa débil, es decir, que a medida que se amplía el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y se implementa de forma adecuada, decrecerá el índice según los factores asociados en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

e) **Hipótesis Específica 5.**

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en la monotonía del trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

- **Planteamiento de  $H_0$  y  $H_1$ .**

- **Hipótesis nula ( $H_0$ ):** El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo no influye significativamente en la monotonía del trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.
- **Hipótesis alterna ( $H_1$ ):** El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en la monotonía del trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

- **Nivel de significancia**

Se usó un nivel de significancia (alfa)  $\alpha = 5\%$  y un nivel de confianza del 95%; se usó como estadístico una prueba no paramétrica.

- **Estadístico de prueba**

Se utilizó la prueba Rho de Spearman.

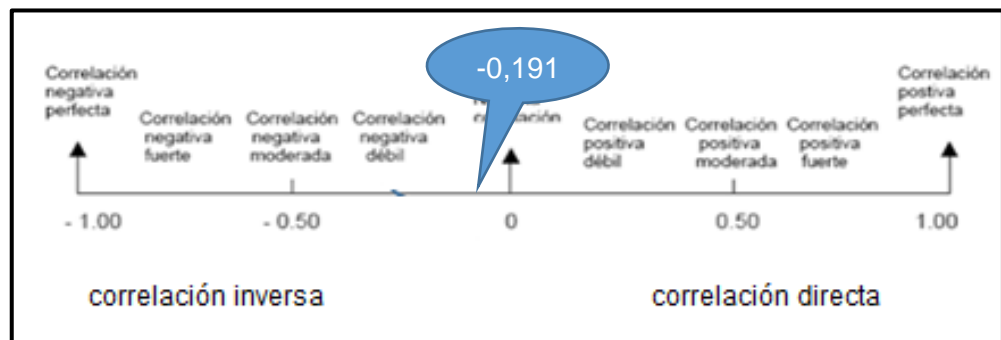
- **Formulación de la regla de decisión**

Ubicación de las zonas de aceptación y rechazo según la escala de interpretación de la Rho de Spearman.

- $H_0: p \geq 0,05$
- $H_1: p < 0,05$

**Figura 29**

Correlación entre las variables X vs Y5.



**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia**

En la Tabla 61 se muestra la correlación entre el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y la monotonía del trabajo.

**Tabla 60**

Correlación entre las variables X vs Y5.

			Correlaciones	
			X	Y5
Rho de Spearman	X (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo)	Coefficiente de correlación	1,000	-0,191**
		Sig. (bilateral)	.	0,001
		N	298	298
	Y5 (Monotonía del Trabajo)	Coefficiente de correlación	-,191**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	298	298

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente: IBM SPSS Statistics.**

**Elaboración: Propia**



- **Conclusión estadística**

Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), que indica que, asimismo afirmamos que: El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo influye significativamente en la monotonía del trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, debido a que la correlación Rho de Spearman ( $Rho = -0,191$ ), con una significancia de  $p = 0,001$  y demuestra una correlación inversa y correlación negativa débil, es decir, que a medida que se amplía el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y se implementa de forma adecuada, decrecerá el índice según la monotonía del trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.

#### **5.4. Discusión de resultados**

La presente investigación concuerda con los resultados presentados por Marina Machado (2020) titulada “**Condiciones de seguridad y salud en trabajadores de una Institución Educativa del distrito de Barranquilla en el periodo 2018-2020**” donde la mayoría de los peligros encontrados y riesgos evaluados según GTC 45, están directamente relacionados con los datos recolectados en la encuesta a trabajadores sobre condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

Según Hernán Mosqueira (2016) en su investigación “**Diseño de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para industria de plásticos – PROCOMSAC – en Chiclayo**” en donde concluye que el implementar adecuadamente el SGSST permitirá mejorar las condiciones de los trabajadores en cuanto a la protección de su seguridad y salud, así como por la prevención ante la ocurrencia de accidentes y enfermedades ocupacionales.

De acuerdo con Claudia Larrea (2019) en “**Gestión de la Seguridad en el trabajo y su impacto en la salud ocupacional de los trabajadores de un hospital de Paita, 2019**” en donde en la prueba de Spearman aplicada a la

muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.583 (correlación moderada directa y positiva) y un p-valor obtenido de 0.000, por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis del investigador. Por lo que se concluye que la gestión de la seguridad en el trabajo si influye en la salud ocupacional de los trabajadores del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Paíta, 2019.

También menciona Marco Vásquez (2016) en **“Implantación de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional en el Proyecto Especial Olmos – Tinajones, Lambayeque”** que la implantación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional es importante ya que además de garantizar que existan procedimientos que le permitan a la organización controlar los riesgos de seguridad y salud ocupacional, también reduce potencialmente los tiempos improductivos y los costos asociados a estos.

Según Evangelina Zapata (2017) en **“Residuos sólidos y riesgos de accidentes laborales en áreas críticas del Hospital Nacional arzobispo Loayza, 2015”** quien utiliza una metodología aplicada de tipo hipotético - deductivo con un diseño correlacional que cuenta con una muestra de 108 trabajadores, profesionales y no profesionales, que laboran en áreas críticas del Hospital Nacional arzobispo Loayza. En la que aplicó la encuesta de residuos sólidos para la variable 1 y riesgos de accidentes laborales para la variable 2 y por medio del análisis, observación y descripción de las variables se estableció la relación entre los residuos sólidos y riesgos de accidentes laborales.

Según Carlos Trujillo (2021) en **“Programa para el desarrollo de una cultura de seguridad y salud en el trabajo en la empresa CORPSAE S.A.C”** cuya técnica para el levantamiento de la información fue la encuesta y su instrumento fue un cuestionario de 30 preguntas cuya confiabilidad fue analizado con el coeficiente alfa de Cronbach dando un resultado de 0,83 lo que significa que el instrumento tiene una magnitud muy alta. Las estrategias que se plantean como resultado de la investigación responden a dos aspectos fundamentales; proponer un programa para el desarrollo de una cultura de seguridad y salud en el trabajo, utilizando habilidad dura, habilidades blandas y cualidades para cumplir con los requerimientos de la ley 29783 Ley de

seguridad y salud en el trabajo y su reglamento D.S 005-2012-TR.

## Conclusiones

- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, obteniendo una correlación Rho de Spearman ( $Rho = -0,269$ ), con una significancia de  $p = 0,000$  y demuestra una correlación inversa y una correlación negativa y débil, es decir, cuando el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo se implementa de forma adecuada, se reducirán significativamente los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, debido a que, la implementación adecuada de SGSST permitirá a la organización facilitar el proceso de seguimiento de los indicadores y planes asociados al sistema.
- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo no influye significativamente en el agente causante en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, obteniendo una correlación Rho de Spearman ( $Rho = -0,061$ ), con una significancia de  $p = 0,294$  y demuestra que no hay correlación, debido a que, mayormente los trabajadores capacitados o con más experiencia utilizan las herramientas de forma automatizada.
- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en las formas de accidentes en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, obteniendo una correlación Rho de Spearman ( $r = -0,239$ ), con una significancia de  $p = 0,000$  y demuestra una correlación inversa y correlación negativa débil, es decir, que a medida que se amplía el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y se implementa de forma adecuada, decrecerá el índice según las formas de accidentes en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021; debido a que, con la implementación de medidas correctivas en cuanto a las formas de accidentes según el tipo accidente profesional, accidente profesional mortal y tiempo perdido a consecuencia de un accidente laboral que puede generar pérdidas económicas

- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en los tipos de lesión y partes del cuerpo lesionados en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, obteniendo una correlación Rho de Spearman ( $Rho = -0,281$ ), con una significancia de  $p = 0,000$  y demuestra una correlación inversa y correlación negativa débil, es decir, que a medida que se amplía el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y se implementa de forma adecuada, decrecerá el índice según los tipos de lesión en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, debido a que, los tipos de lesiones generadas por los accidentes laborales son más comunes de lo que se cree y producen pérdidas como lesiones personales, perturbaciones personales entre otros, que pueden acarrear consecuencias físicas y/o psicológicas inclusive la muerte.
- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en los factores asociados en el trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, obteniendo una correlación Rho de Spearman ( $Rho = -0,130$ ), con una significancia de  $p = 0,025$  y demuestra una correlación inversa y correlación negativa débil, es decir, que a medida que se amplía el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y se implementa de forma adecuada, decrecerá el índice según los factores asociados en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021; debido a que, el trabajo por turnos relacionados con el poco tiempo o mala calidad del descanso podrían intervenir en la relación entre el trabajo por turnos y los efectos adversos sobre la salud que pueden afectar a largo plazo la salud, la seguridad laboral y el rendimiento personal que genera descensos en la productividad del individuo
- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en la monotonía del trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, obteniendo una correlación Rho de Spearman ( $Rho = -0,191$ ), con una significancia de  $p = 0,001$  y demuestra una correlación inversa y correlación negativa débil, es decir, que a medida que se amplía el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y se implementa de forma adecuada, decrecerá el índice según la

monotonía del trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021; debido a que, realizar las actividades de forma mecanizada todo el tiempo, genera desmotivación y poca iniciativa en el trabajador, generando baja de productividad y errores en los procesos productivos.

## Recomendaciones

- Dado que el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo influye significativamente de forma inversa en los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, se recomienda a las autoridades responsables vigilar el cumplimiento de los requisitos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo en base a las legislaciones nacionales en la que el empleador realice una evaluación de los riesgos para conocer los peligros y riesgos con la finalidad de adoptar medidas para controlarlos con eficacia que aseguren que dichos peligros y riesgos no causen daños a los trabajadores.
- Se ha concluido que el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo no influye significativamente en el agente causante en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, por ello recomendamos la capacitación permanente del uso de equipos, mantenimiento de equipos, el seguimiento adecuado del cumplimiento de los procedimientos de seguridad y los buenos hábitos de seguridad en el trabajo durante la manipulación de herramientas tanto eléctricas como manuales aumentarán la eficiencia en el trabajo y permitirán mantener la seguridad de los trabajadores.
- Teniendo en cuenta que, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en las formas de accidentes en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, recomendamos implementar políticas y planes de salud ocupacional orientadas a proteger la salud y la seguridad de los trabajadores, mediante programas sanitarios, beneficios con seguros sociales y privados, políticas de seguridad y la eliminación de las condiciones que generan riesgo o peligro para los trabajadores (señalización de zonas peligrosas, mantener limpieza y orden de ambientes, iluminación adecuada, etc.)
- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en los tipos de lesión y partes del cuerpo lesionados en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, recomendamos implementar actividades de seguimiento y la medición de datos estadísticos de lesiones profesionales ocasionadas por

accidentes de trabajo, con la finalidad de establecer procedimientos más eficaces teniendo en cuenta frecuencia, incidencia y gravedad para mejorar las políticas de prevención en salud y seguridad en el trabajo y con ello, identificar las ocupaciones y actividades en las que se debe establecer tareas de prevención como prioridad.

- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en los factores asociados en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, recomendamos capacitación permanente en temas relacionados al: Autocuidado, Seguridad y Responsabilidad; considerar el intercambio de turnos para promover mejoras en la productividad de los turnos y proporcionar beneficios para los propios trabajadores; trabajo articulado de la Oficina de Recursos Humanos y la Unidad de Salud Ocupacional dirigidas al diseño de procedimientos de selección de puestos de trabajo para la reubicación de trabajadores, establecimientos de pruebas de trabajo que permitan verificar el desempeño del trabajador en términos de productividad dirigida a alcanzar seguridad y confort.
- El análisis estadístico del quinto objetivo específico en el que, indica que el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en la monotonía del trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021, se recomienda eliminar factores de riesgo de las actividades laborales que generan posturas incómodas y/o forzadas, los movimientos repetitivos, asignar tareas diferentes al trabajador (tareas repetitivas y no repetitivas) en diferentes intervalos, aumentar las pausas activas durante las tareas repetitivas.



## Referencias bibliográficas

- Amancha, D. (2017). *Evaluación de riesgos mecánicos y su incidencia en el índice de accidentes laborales en el área de mantenimiento de camiones hidrogrúa*. Ambato, Ecuador. Retrieved Mayo, 2021 from <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/26701>
- Assistant, M. (2019). ¿Qué es un accidente laboral y cuáles son sus implicaciones? Retrieved mayo, 2021 from <https://ma.com.pe/que-es-un-accidente-laboral-y-cuales-son-sus-implicaciones#:~:text=Un%20accidente%20de%20trabajo%2C%20de,funcional%2C%20una%20invalidez%20o%20muerte.>
- ASSOCIATES, O. &. (2017, febrero 28). 10 consejos para evitar lesiones en el trabajo. Retrieved octubre, 2021 from <https://www.oreskylaw.com/es/>
- Basantes, L. (2019). *"Proposición de medidas de prevención de riesgos psicosociales en el personal sanitario del servicio de emergenci del Hospital de día El Batán - IESS"*. Quito, Ecuador: Quito-2018. Retrieved Mayo, 2021 from <http://bibdigital.epn.edu.ec/handle/15000/20535>
- Bourke, K. y. (2016). *Cuestionarios validados de estrategias de aprendizaje*.
- Cáceres, C. (2020). *"Análisis situacional de la Dirección de Responsabilidad Social Seguridad Industrial y Salud Ocupacional en el CNEL EP Unidad de Negocios Esmeraldas"*. Esmeraldas, Ecuador: Ecuador - PUCESE - Maestría Innovación en Gestión de Riesgos. Retrieved Mayo, 2021 from <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2244>
- Cáceres, J. (2019). *"Evaluación de factores de riesgo mecánicos para la prevención de accidentes laborales en el taller de prefabricados mecánicos utilizados en facilidades petroléras"*. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ingeniería en Sistemas, Electrónica e Industrial. Maestría en Seguridad e Higiene Industrial y Ambiental. Retrieved Mayo, 2021 from <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/29559>
- Cárdenas, A. (1993). *Administración con el método japonés JAT*. Continental SA de CV. Retrieved Mayo, 2021
- Carrasco, S. (2013). *Metodología de la Investigación Científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación (2ª ed.)*. Lima, Perú: San Marcos S.A.
- Carrera, G. (2020). *"Gestión de la exposición laboral al ruido"*. Ecuador: Quito, 2020. Retrieved Mayo, 2021 from <http://bibdigital.epn.edu.ec/handle/15000/21064>
- Colmena Corporation de Seguros de vida S.A. (2018). *Guía práctica para la implementación de Sistema de Gestión de la seguridad y la salud en el trabajo*. Bogotá. From <https://bit.ly/343zbT0>
- com, P. (n.d.). Actualidad, Gestión de la prevención. 2019. Retrieved Mayo, 2021 from <https://prevencionar.com/2019/12/12/>
- Cruzado, W. (2019). *"Capacitación y prevención de accidentes laborales en la División Médico Legal II Lima Este - Distrito de Santa Anita, año 2018"*. Lima, Perú. Retrieved Mayo, 2021 from <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3679>
- ESAN, C. (2018, enero 23). ¿Cómo prevenir los accidentes en el trabajo? Retrieved octubre, 2021 from <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/>

- ESAN, C. (2020, Marzo 09). Accidentes laborales en Perú: ¿qué cambios deben aplicarse para evitarlos? Retrieved Abril, 2021 from <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2020/03/accidentes-laborales-en-peru-que-cambios-deben-aplicarse-para-evitarlos/>
- Fernández, B. M. (n.d.). *EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD LABORAL: DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE UNA ESCALA DE MEDICIÓN*. Oviedo, España. Retrieved Mayo, 2021 from <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2471537.pdf>
- Girón, K. J. (2017). *"Prevalencia de la lumbalgia ocupacional en instrumentadores quirúrgicos y auxiliares de enfermería como elemento básico para el diseño de un programa preventivo en una Institución de Salud Barranquilla"*. Barranquilla, Colombia. Retrieved Mayo, 2021 from <https://hdl.handle.net/10901/10669>
- Health, S. a. (2021). Modelo del Accidente de Resonancia Funcional (FRAM). Retrieved Mayo, 2021 from <https://hse.software/>
- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación 4ta Edición* (Vol. 4). México: McGraw-Hill.
- HySLA. (2021). Índice de Frecuencia – Fórmula y Ejemplo. Retrieved Mayo, 2021 from <https://www.hysla.com/indice-de-frecuencia/#:~:text=El%20%C3%ADndice%20de%20frecuencia%20es,sufrir%20un%20accidente%20de%20trabajo.>
- INEI. (2020, agosto). Comportamiento de los indicadores de mercado a Nivel Nacional. Retrieved octubre, 2021 from <https://www.inei.gob.pe/media/>
- INSTITUTO NACIONAL DE FORMACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL "HUMBERTO VELASQUEZ GARCIA". (2017). *Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo*. Ciénaga: Infotep-Ciénaga.
- Larrea, C. (2019). *"Gestión de la Seguridad en el Trabajo y su impacto en la salud ocupacional de los trabajadores de un hospital de Paita, 2019"*. Paita, Perú. Retrieved Mayo, 2021 from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/43249>
- Llumiquinga, H. (2020). *"Propuesta de medidas de control de riesgos laborales debido a las condiciones ambientales de trabajo y la carga postural en el personal del observatorio astronómico de la Escuela Politécnica Nacional"*. Quito, Ecuador: Quito, 2020. Retrieved Mayo, 2021 from <http://bibdigital.epn.edu.ec/handle/15000/21298>
- Machado, M. (2020). *"Condiciones de seguridad y salud en trabajadores de una Institución Educativa del distrito de Barranquilla en el periodo 2018 - 2020"*. Barranquilla, Colombia. Retrieved Mayo, 2021 from <https://hdl.handle.net/10901/18700>
- Ministerio de Salud. (2011). *Desafíos del empleo en salud: Trabajo decente, políticas de salud y seguridad laboral*. Lima: Serie Bibliográfica. From <https://bit.ly/2RZBHXS>
- Ministerio de Salud. Dirección General de Salud. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional. (2005). *Manual de Salud Ocupacional*. Lima. From <https://bit.ly/33JRwUX>
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (2020). *Guía para la implementación del Reglamento de SST de los obreros municipales del Perú*. Lima.
- MINSA, D. (2005). *MANUAL DE SALUD OCUPACIONAL*. Lima, Perú. Retrieved Mayo, 2021 from [http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual\\_deso.PDF](http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF)

- MINSA, D. (2005). *MANUAL DE SALUD OCUPACIONAL*. Lima, Perú. Retrieved Mayo, 2021 from [http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual\\_deso.PDF](http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF)
- MINSA, D. (2005). *MANUAL DE SALUD OCUPACIONAL*. Lima, Perú. Retrieved Mayo, 2021 from [http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual\\_deso.PDF](http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF)
- MINSA, D. (2005). *MANUAL DE SALUD OCUPACIONAL*. Lima, Perú. Retrieved Mayo, 2021 from [http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual\\_deso.PDF](http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF)
- Monise, C. (2019). Modelo del queso suizo para el análisis de riesgos y fallas. *Qualiex - blog de la calidad*. Retrieved Mayo, 2021 from <https://blogdelacalidad.com/modelo-de-queso-suizo-para-el-analisis-de-riesgos-y-fallas/>
- Mosqueira, H. (2016). *"Diseño de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para industria de plásticos - PROCOMSAC - en Chiclayo"*. Chiclayo, Perú. Retrieved Mayo, 2021 from <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/2966>
- OHSAS 18001:2007. (2007). *OHSAS 18001:2007 Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo*. Madrid: Asociación Española de Normalización y Certificación.
- OIT. (2009). *Seguridad y Salud en el Trabajo*.
- Organización Internacional de Trabajo. (2021). *Seguridad y salud en el trabajo*. From <https://bit.ly/3okJ481>
- Piélago, E. (2018). *"Capacitación y desempeño laboral del personal médico del Hospital Huaycán de Ate, 2018"*. Lima, Perú. Retrieved Mayo, 2021 from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/22282>
- POSITIVA COMPAÑIA SEGUROS. (2014). *Guía para la elaboración del SG-SST elaborada con la asesoría por POSITIVA COMPAÑIA SEGUROS 2014*. Positiva Compañía Seguros.
- POSITIVA COMPAÑIA SEGUROS. (2014). *Guía para la elaboración del SG-SST elaborada con la asesoría por POSITIVA COMPAÑIA SEGUROS 2014*. Lima: POSITIVA COMPAÑIA SEGUROS.
- pyme, E. (2015, junio 25). Turnos de trabajo. Retrieved octubre, 2021 from <https://www.emprendepyme.net/>
- Sampieri, R. (2017). *Metodología de la investigación*. Mexico: Mc Graw Hill Education.
- Sánchez, h. /. (2018). *Manual de Términos en investigación*. (U. R. Palma, Ed.) Lima, Perú. Retrieved Agosto, 2021 from <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>
- Sandoval, A. (2017). *"Propuesta e implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental en la estación de servicios "La Esperanza" enfocado en las normas peruanas"*. La Esperanza, Perú. Retrieved Mayo, 2021 from <http://hdl.handle.net/20.500.12423/2005>
- Sangama, M. (2019). *"Influencia de la seguridad y salud en el trabajo, en el desempeño laboral de los trabajadores en las obras de agua potable y alcantarillado en el distrito de Rumisapa, 2018"*. Tarapoto, Perú. Retrieved Mayo, 2021 from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38327>
- Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral. (2016). *Manual para la Implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo*. Lima.: Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral.

- Trujillo, C. (2021). *"Programa para el desarrollo de una cultura de seguridad y salud en el trabajo en la empresa CORPSAE S.A.C."*. Lima, Perú. Retrieved Mayo, 2021 from <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5629>
- Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña - Colombia. (2015). *SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD & SALUD EN EL TRABAJO SG-SST*. Ocaña.
- Vásquez, M. (2016). *"Implantación de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional en el Proyecto Especial Olmos - Tinajones, Lambayeque"*. Lambayeque, Perú. Retrieved Mayo, 2021 from <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/2967>
- Vera, J. (2020). *"Percepción sobre Riesgos Químicos en el personal de Laboratorio de una Refinería de Petróleo en el año 2019"*. Esmeraldas, Ecuador: Ecuador - PUCESE - Maestría en Gestión de Riesgos. Retrieved Mayo, 2021 from <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2266>
- Zapata, E. (2017). *"Residuos sólidos y riesgos de accidentes laborales en áreas críticas del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2015"*. Lima, Perú. Retrieved Mayo, 2021 from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8736>

## **Anexos**

### ANEXO N°01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general			
¿De qué manera influye el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021?	Determinar la influencia del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.	El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo influye significativamente en los accidentes laborales en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.	VARIABLE INDEPENDIENTE: X= Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	X1=PLANEAR  X2=HACER  X3=VERIFICAR  X4=ACTUAR	Método: Científico.  Enfoque: Cuantitativo.  Tipo de investigación: Aplicada
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas			
¿De qué manera influye el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el agente causante en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021?	Determinar la influencia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el agente causante en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.	El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en el agente causante en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.	VARIABLE DEPENDIENTE: Accidentes laborales.	Y1=AGENTE CAUSANTE	Alcance de la investigación: Descriptivo - correlacional  Diseño de la investigación: Correlacional.  Población: N = tamaño del universo (1333 personas). n = tamaño de la muestra (298 personas).  Técnica: Entrevista.
¿De qué manera influye el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las formas de accidente (leves, incapacitantes, mortales) en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021?	Determinar la influencia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las formas de accidente (leves, incapacitantes, mortales) en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.	El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en las formas de accidente (leves, incapacitantes, mortales) en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.		Y2=FORMAS DE ACCIDENTE (LEVES, INCAPACITANTES, MORTALES)	
¿De qué manera influye el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en los tipos de lesión en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021?	Determinar la influencia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en los tipos de lesión en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.	El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en los tipos de lesión en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.		Y3=TIPOS DE LESIÓN	
				Y4= FACTORES ASOCIADOS	
				Y5=MONOTONÍA DEL TRABAJO	

<p>¿De qué manera influye el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las zonas del cuerpo lesionado en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021?</p> <p>¿De qué manera influye el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la monotonía del trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021?</p>	<p>Determinar la influencia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la zona del cuerpo lesionado en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.</p> <p>Determinar la influencia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la monotonía del trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.</p>	<p>El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en los factores asociados en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.</p> <p>El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo influye significativamente en la monotonía del trabajo en el Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2021.</p>			<p>Instrumentos: Cuestionario.</p>
---	---	---	--	--	--

## ANEXO N°02: CUESTIONARIO.

# UNIVERSIDAD CONTINENTAL

MAESTRIA EN GESTION ORGANIZACIONAL Y RECURSOS HUMANOS

### CUESTIONARIO PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN E TRABAJO DEL HRDCQ DAC HYO

#### PRESENTACION

**INSTRUCCIÓN:** Señor (a), la presente encuesta es confidencial y anónima, tiene como objetivo realizar el análisis del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQ DAC HYO, la misma que se realiza sólo con fines de investigación para reducir los accidentes laborales. Agradezco su colaboración y honestidad por responder cada una de las preguntas.

Para contestar las preguntas lea cuidadosamente el enunciado y escoja solo una respuesta marcando con una X sobre la opción con la cual este de acuerdo, según la siguiente escala

<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Muy pocas veces</b>	<b>Nunca</b>
<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

#### I. DATOS GENERALES

SEXO	<input type="checkbox"/> FEMENINO	<input type="checkbox"/> MASCULINO
EL RANGO DE SU EDAD ESTA EN:	<input type="checkbox"/> DE 18 A 30 AÑOS <input type="checkbox"/> DE 31 A 45 AÑOS <input type="checkbox"/> DE 46 A 60 AÑOS <input type="checkbox"/> DE 61 A 70 AÑOS	
TIPO DE TRABAJO	<input type="checkbox"/> ASISTENCIAL	<input type="checkbox"/> ADMINISTRATIVO
DEPARTAMENTO U OFICINA EN EL QUE TRABAJA		
CARGO QUE DESEMPEÑA		
TIEMPO DE SERVICIOS	<input type="checkbox"/> AÑOS	<input type="checkbox"/> MESES
CONDICION LABORAL	<input type="checkbox"/> NOMBRADO	<input type="checkbox"/> PLAZO FIJO <input type="checkbox"/> CAS

#### II. CUESTIONARIO

N°	ÍTEMS	5	4	3	2	1
		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
1	En el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQDAC, ¿Se cuenta con los procedimientos para la identificación de peligros?	5	4	3	2	1
2	En el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQDAC, ¿Los procedimientos para identificar los riesgos y peligros toman en cuenta las actividades que desarrollan los trabajadores cuando tienen acceso al área de trabajo?	5	4	3	2	1



3	¿El Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQDAC se encuentra actualizado en base a datos y resultados de la identificación de riesgos y peligros?	5	4	3	2	1
4	En el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQDAC, ¿Se comunica la información pertinente sobre requisitos legales a las personas que trabajan bajo el control de la organización y partes interesadas?	5	4	3	2	1
5	En el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQDAC, ¿Busca alcanzar objetivos de salud y seguridad en el trabajo dentro del hospital?	5	4	3	2	1
6	En el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQDAC, ¿Se asignan responsabilidades y autoridad para lograr los objetivos en los niveles y funciones pertinentes del hospital?	5	4	3	2	1
7	¿Con la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDCQDAC, aportará al mejoramiento continuo de los resultados en seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
8	¿En el HRDCQDAC se instruye a los trabajadores sobre riesgos y enfermedades profesionales?	5	4	3	2	1
9	¿En el HRDCQDAC existe alguna dependencia o unidad que realice estudios e investigaciones sobre prevención de riesgos y mejoramiento del ambiente laboral?	5	4	3	2	1
10	¿En el HRDCQDAC, se cuenta con un Comité Paritario y Vigía en Seguridad en Salud en el Trabajo?	5	4	3	2	1
11	¿El HRDCQDAC HYO, se asegura que el trabajador que está bajo su control, realice sus actividades laborales con competencias en base a su educación, formación y experiencia?	5	4	3	2	1
12	¿En el HRDCQDAC HYO se identifican las necesidades de formación relacionada con los riesgos de salud y trabajo?	5	4	3	2	1
13	¿En el HRDCQDAC HYO, se han implementado procedimientos de comunicación dentro de los diferentes niveles y funciones de la entidad?	5	4	3	2	1
14	¿En el HRDCQDAC HYO, se ha establecido e implementado mecanismos para la participación de los trabajadores en la identificación de riesgos y peligros laborales con fines de mejorar la política y objetivos de Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo?	5	4	3	2	1
15	¿En el HRDCQDAC HYO, se ha implementado mecanismos de participación y consulta para los trabajadores a fin de evitar que se afecten su seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
16	¿En el HRDCQDAC HYO, se toma en cuenta que los usuarios o visitantes sean consultados sobre temas relativos a seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
17	¿En el HRDCQDAC HYO están definidas por las actividades de medicina del trabajo, promoción y prevención de conformidad con las prioridades que se identificaron en el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores y los peligros de intervención prioritarios?	5	4	3	2	1
18	¿En el HRDCQDAC HYO se tiene definida la frecuencia de las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas según tipo, magnitud de exposición a cada riesgo y peligro, en base al estado de salud de los trabajadores y recomendaciones de los sistemas de vigilancia epidemiológica y la legislación vigente?	5	4	3	2	1
19	¿En el HRDCQDAC HYO existe un procedimiento para efectuar el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores?	5	4	3	2	1
20	¿El HRDCQDAC HYO participa activamente en el desarrollo de acciones preventivas, correctivas y de mejora en seguridad y salud de los trabajadores?	5	4	3	2	1

21	¿En el HRDCQDAC HYO la incidencia de la enfermedad laboral como mínimo una vez al año y se realiza la clasificación del origen del peligro/riesgo que la generó?	5	4	3	2	1
22	¿En el HRDCQDAC HYO se mide el ausentismo por enfermedades y accidentes de trabajo?	5	4	3	2	1
23	¿En el HRDCQDAC HYO se han implementado las medidas de prevención y control en base a los resultados de la identificación de riesgos y peligros?	5	4	3	2	1
24	¿En el HRDCQDAC HYO para los riesgos y peligros se han estructurado programas de prevención y protección en la seguridad y salud de los trabajadores?	5	4	3	2	1
25	¿A los trabajadores del HRDCQDAC HYO se le suministran elementos de protección personal y se les reponen oportunamente conforme al desgaste y condiciones de los mismos?	5	4	3	2	1
26	¿En el HRDCQDAC HYO se reubica al trabajador previo a su consentimiento cuando ha sufrido lesiones o enfermedades laborales dentro de la institución y sin mengua en su remuneración?	5	4	3	2	1
27	¿En el HRDCQDAC HYO se establecido e implementado procedimientos para hacer seguimiento y medir la eficacia del Sistema de seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
28	¿En el HRDCQDAC HYO se prevén registros suficientes de los datos y resultados de seguimiento y medición para facilitar el análisis posterior de las acciones correctivas y preventivas?	5	4	3	2	1
29	¿En el HRDCQDAC HYO se evalúa periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales sobre Seguridad y Salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
30	¿En el HRDCQDAC HYO se mantiene el registro de los resultados de las evaluaciones periódicas sobre seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
31	¿En el HRDCQDAC HYO se han establecido procedimientos para registrar, investigar y analizar incidentes sobre enfermedad y accidentes de trabajo?	5	4	3	2	1
32	¿En el HRDCQDAC HYO se determinan las deficiencias de seguridad y salud en el trabajo que no son evidentes y que causen incidentes?	5	4	3	2	1
33	¿En el HRDCQDAC HYO se identifican las oportunidades de acción preventiva y mejora continua en seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
34	¿En el HRDCQDAC HYO se toma la acción para mitigar consecuencias de seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
35	¿En el HRDCQDAC HYO se revisa la eficacia de las acciones correctivas y preventivas tomadas en seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
36	¿En el HRDCQDAC HYO se asegura que la acción correctiva y preventiva se incluya en la documentación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
37	¿En el HRDCQDAC HYO se revisan las acciones propuestas a través de valoración del riesgo antes de su implementación en lo referente a peligros?	5	4	3	2	1
38	¿En el HRDCQDAC HYO se establecen y mantienen los registros necesarios para demostrar la conformidad con los requisitos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
39	¿En el HRDCQDAC HYO se establece, implementa y mantiene procedimientos para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de los registros sobre seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
40	¿En el HRDCQDAC HYO se tienen definidos los indicadores de estructura, proceso y resultado del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
41	¿El HRDCQDAC HYO realiza auditoría anual, la cual es planificada con la participación del Comité Paritario en seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1

42	¿Los directivos del HRDQC DAC revisan el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, a intervalos definidos para asegurar eficacia continua?	5	4	3	2	1
43	¿En el HRDCQDAC HYO, la información para las revisiones por la dirección incluye los resultados de las auditorías internas y evaluaciones sobre seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
44	¿En el HRDCQDAC HYO los resultados de la revisión por la dirección están disponibles para comunicación y consulta sobre seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
45	¿El HRDCQDAC HYO garantiza que se definan e implementen las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de la supervisión, inspección, medición de los indicadores del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo?	5	4	3	2	1
46	¿En el HRDCQDAC HYO cuando se evidencia que las medidas de prevención y control relativas a los peligros y riesgos en seguridad y salud en el trabajo son inadecuadas se toman medidas correctivas, preventivas y/o de mejora para subsanar lo detectado?	5	4	3	2	1
47	¿El HRDCQDAC HYO ejecuta acciones preventivas, correctivas y de mejora como resultado de la investigación de los accidentes y enfermedades laborales?	5	4	3	2	1
48	¿El HRDCQDAC HYO paraliza o suspende las actividades de los trabajadores que impliquen riesgos y peligros laborales?	5	4	3	2	1
49	¿En el HRDCQDAC HYO se instruye al personal a su cargo sobre riesgos específicos en los distintos puestos de trabajo?	5	4	3	2	1
50	¿Los trabajadores del HRDQC DAC HYO asisten a cursos sobre control de desastres, prevención de riesgos, y socorrimos programados?	5	4	3	2	1
51	¿En el HRDQC DAC HYO se realizan campañas de prevención de riesgos laborales?	5	4	3	2	1
52	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, éste se trata de un factor externo a las instalaciones del hospital?	5	4	3	2	1
53	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, la causa del fue consecuencia de alguna instalación complementaria dentro de las instalaciones del hospital?	5	4	3	2	1
54	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, éste se produjo debido a la manipulación de materiales y/o elementos utilizados dentro de las instalaciones del hospital?	5	4	3	2	1
55	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, este se ha producido en alguna parte de la edificación del hospital?	5	4	3	2	1
56	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, el motivo fue una caída?	5	4	3	2	1
57	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, éste se produjo a consecuencia de un atropellamiento?	5	4	3	2	1
58	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, éste se ha producido por choques contra objetos?	5	4	3	2	1
59	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente, el motivo principal del accidente laboral fue por contacto con sustancias nocivas o radiaciones?	5	4	3	2	1
60	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente, este se debió a la exposición a contacto con temperaturas extremas?	5	4	3	2	1
61	¿En el caso que Usted haya sufrido algún accidente laboral, el motivo se debe a otras formas no mencionadas?	5	4	3	2	1
62	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente laboral leve en su centro de trabajo?	5	4	3	2	1
63	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente laboral incapacitante en su centro de trabajo?	5	4	3	2	1
64	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente laboral mortal en su centro de trabajo?	5	4	3	2	1

65	¿Cree Usted que, el tipo de lesión es una herida?	5	4	3	2	1
66	¿Cree Usted que, el tipo de lesión es causada por un traumatismo?	5	4	3	2	1
67	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente laboral que, como consecuencia de la lesión estuvo localizada en la cabeza o cuello?	5	4	3	2	1
68	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente, en el que, la parte lesionada es el cuerpo a consecuencia del accidente de trabajo?	5	4	3	2	1
69	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente laboral, donde el daño que se produjo fue en las extremidades superiores a consecuencia de este?	5	4	3	2	1
70	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente laboral, que como consecuencia de éste se lesionaron las extremidades inferiores?	5	4	3	2	1
71	¿Ha sufrido Usted o ha sido testigo de algún accidente laboral, que como consecuencia de éste se causó daño interno en el trabajador?	5	4	3	2	1
72	¿Cree Usted que, mayormente la edad del trabajador(a) accidentado está entre el rango de 18 a 40 años?	5	4	3	2	1
73	¿Cree Usted que, mayormente del trabajador(a) accidentado está entre el rango de 41 a 60 años?	5	4	3	2	1
74	¿Cree Usted que, mayormente la edad del trabajador(a) accidentado es mayor de 60 años?	5	4	3	2	1
75	¿Cree Usted que, mayormente ocurren accidentes laborales durante el turno mañana?	5	4	3	2	1
76	¿Cree Usted que, mayormente ocurren accidentes laborales durante el turno tarde?	5	4	3	2	1
77	¿Cree Usted que, durante el turno noche se producen más accidentes laborales?	5	4	3	2	1
78	¿Cree Usted que, cumplir su rol de manera rutinaria, ha sido la causa del accidente laboral que sufrió el trabajador?	5	4	3	2	1
79	¿Cree Usted que, trabajar de manera intensa durante muchas horas, sin el descanso necesario fue la causa del accidente laboral?	5	4	3	2	1

Muchas gracias por su colaboración.

**ANEXO 3: FICHA UNICA DE AVISO DE ACCIDENTE DE TRABAJO**



**FICHA UNICA DE AVISO DE ACCIDENTE DE TRABAJO -  
R.M. N° 511-2004 /MINSA**

CODIGO DE IDENTIFICACION  
DEL ACCIDENTE

1. DATOS DEL TRABAJADOR										
APELLIDOS Y NOMBRES:										
				N° DE SEGURO (si lo tiene)						
DOCUMENTO DE IDENTIDAD (DNI)	CATEGORIA DE TRABAJADOR TABLA 1	ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO DE TRABAJO				EDAD	GENERO			
		DIAS		MESES		AÑOS		M	F	

2. DATOS DEL EMPLEADOR										
RAZON SOCIAL										
DOMICILIO PRINCIPAL										
RUC	°CIUU(TABLA 2)					TELEFONO(S)				
3. DATOS DE LA EMPRESA USUARIA (DONDE OCURRIO EL ACCIDENTE)										
RAZON SOCIAL										
DOMICILIO PRINCIPAL										
RUC	°CIUU(TABLA 2)					TELEFONO(S)				
4. DATOS DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO										
FECHA(DD/MM/AA)		HORA		TURNO	DE		A			
LUGAR DEL ACCIDENTE										
LABOR QUE REALIZABA AL MOMENTO DEL ACCIDENTE										

DESCRIPCION DEL ACCIDENTE			
TESTIGO DEL ACCIDENTE		DNI	
FORMA DE ACCIDENTE (TABLA 3)		AGENTE CAUSANTE (TABLA 4)	
Apellidos y Nombres De la persona que condujo al accidentado	Firma de la persona que condujo al accidentado	Fecha de recepción	Firma y Sello de recepción
<b>5. CERTIFICACION MEDICA</b>			
CENTRO ASISTENCIAL			
FECHA DE INGRESO (DD/MM/AA)		HORA DE INGRESO	
PARTE DEL CUERPO AFECTADO (TABLA 5)		TIPO DE LESION (TABLA 6)	
DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS a) b) c)	DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS a) b) c)		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL MEDICO TRATANTE	N° DE CMP		CODIGO CIE-IO
		<hr/> Firma de Médico Tratante	

Adaptación de la Clasificación Internacional Industrial Uniforme "Clasificación Internacional de Enfermedades

Fuente: MANUAL DE SALUD OCUPACIONAL (LIMA - PERÚ 2005)

Elaboración: Propia

**ANEXO 4:**  
**INSTRUCTIVO FICHA UNICA DE AVISO DE ACCIDENTES DE TRABAJO**

I. GENERALES:

La información contenida en la Ficha Única de Aviso de Accidentes, debe reportar el registro y notificación de accidentes que se producen en las diversas actividades económicas

Complete los espacios correspondientes con la información adecuada. Utilice letras legibles.

II. CODIGO DE IDENTIFICACION DEL ACCIDENTE

2.1. Se anotará las siglas de la empresa:

- MI= Micro Empresa, empresas familiares (De 01 a 10 trabajadores)
- PE= Pequeña Empresa (De 01 a 50 trabajadores)
- ME: Mediana Empresa (De 51 a 100 trabajadores)
- GE= Gran Empresa
- IE= Instituciones del Estado (Ministerios, OPD, etc.) por ejemplo Ministerio de Salud MINSA.
- H= Hospitales, CS= Centros de Salud, PS= Puesto e Salud, R= Redes, MR= Micro Redes, MEM= Ministerio de Energía y Minas, etc.)

2.2. Inmediatamente se escribirá la codificación numérica que consta de 13 dígitos, los cuales se han obtenido de la información de la Tabla de Instrucciones que aparece en el dorso de la Ficha Única de Aviso de Accidentes. La Tabla de Instrucciones está clasificada de la siguiente forma:

- Tabla 01: Indica el tipo de trabajador y le corresponde un dígito determinado
- Tabla 02: Se anotará tres dígitos, según la actividad económica de la empresa, de acuerdo a la Clasificación Internacional Industrial Uniforme – CIUU \*\*
- Tabla 03: Determina la forma de accidente y se le asignara dos dígitos
- Tabla 04: Se le asignara dos dígitos de acuerdo al agente causante

- Tabla 05: Se indica con tres dígitos las diversas partes del cuerpo lesionado
- Tabla 06: Con dos dígitos se especifica la naturaleza de la lesión

### III. DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

#### 3.1. DATOS DEL TRABAJADOR

- Apellidos y Nombres
- Domicilio. Indicar nombre de la avenida, calle y/o pasaje. Numero. Urbanización. Distrito
- Condición: Asegurado o no asegurado. N° de seguro
- Documento de Identidad: DNI
- Categoría del trabajador (Véanse en las instrucciones al reverso de la ficha Tabla 1 Tipo de Trabajador)
- Antigüedad en el puesto de trabajo, indicar días meses y años
- Edad
- Género: Masculino (M), Femenino (F)

#### 3.2. DATOS DEL EMPLEADOR

- Razón Social: Escriba el nombre de la empresa y/o institución
- Domicilio Principal.: Donde funciona la empresa
- RUC: Escriba los dígitos del RUC de la empresa establecido por la SUNAT
- CIUU: Clasificación Internacional Industrial Uniforme (Tabla 2: Actividad Económica de la Empresa)
- Teléfono (s) de la empresa y/o institución

#### 3.3. DATOS DE LA EMPRESA USUARIA (DONDE OCURRIO EL ACCIDENTE).

- Razón Social: Escriba el nombre de la empresa y/o institución
- Domicilio Principal.: Donde funciona la empresa
- RUC: Escriba los dígitos del RUC de la empresa establecido por la SUNAT
- CIUU: Clasificación Internacional Industrial Uniforme (Tabla 2: Actividad Económica de la Empresa)



- Teléfono (s) de la empresa y/o institución

#### 3.4. DATOS DEL ACCIDENTE DE TRABAJO

- Fecha (DD/MM/AA): Indicar día, mes y año en que ocurrió el accidente
- Hora del accidente
- Turno: La hora que ocurrió el accidente: De: ..... A: .....
- Lugar del accidente. Mencionarlo
- Labor que realizaba al momento del accidente. Indicar la actividad que efectuaba
- Descripción del accidente: Detallar las causas que indujo el accidente
- Testigo del accidente: Indicar el nombre de las personas que lo presenciaron. DNI del testigo
- Forma de accidente: Elegir la que corresponde en las instrucciones de la tabla 3: Forma de Accidente
- Agente Causante: Véase la Tabla 4: Agente Causante
- Apellidos. Nombres de la persona que condujo al accidentado
- Firma de la persona que condujo al accidentado
- Fecha de Recepción
- Firma y sello de recepción

#### 3.5. CERTIFICACIÓN MEDICA

- Centro Asistencial: Indicar el nombre donde recibió la atención medica del accidentado
- Fecha de Ingreso (DD/MM/AA). Anotar el día, mes y año
- Hora de ingreso
- Parte del cuerpo afectado: Indicar el órgano y sistema afectado de acuerdo a la Tabla 5: Parte del Cuerpo Lesionado
- Tipo de lesión: Indicar las características de la lesión según corresponda de acuerdo a la Tabla 6: Naturaleza de la lesión
- Diagnósticos
- Diagnósticos presuntivos: Que por definición del caso efectúa el médico tratante, después de la atención al paciente accidentado
- Diagnósticos definitivos: Aquel que es confirmado por médico tratante

- Apellidos y Nombres del Médico Tratante
- N° CMP: Indicar el número del Colegio Médico del Perú del médico tratante
- Código CIE-10- Clasificación Internacional de Enfermedades. Incluye accidentes e intoxicaciones, se utiliza para indicar y clasificar las enfermedades y los accidentes
- Firma del médico tratante

---

*Fuente:*

*(\*) D.S. N° 009-2003-TR. Publicado el 12 de setiembre de 2003. Reglamento de la Ley de Promoción de la Micro y Pequeña Empresa*

*(\*\*) D.S.N° 003-98-SA Publicada en el Diario Oficial El Peruano el 14 de abril de 1998. Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo*

*(\*\*\*) D.S.N° 016-2000-AG, publicado el 8 de mayo del 2000. Reglamento para el Registro y Control de Plaguicidas. Químicos de uso Agrícola*

*Elaboración: Propia*

**ANEXO 5:  
FICHAS DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

## FICHA PARA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

### DATOS GENERALES:

Nombre del instrumento:	Cuestionario 1
Título de la investigación:	CUESTIONARIO PARA REALIZAR EL ANALISIS DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO
Autor del instrumento:	Lidia Córdova Solís July Pillco Álvarez
Nombre del juez/experto:	Mg. Nilda Solís Camarena
Teléfono:	936783017
Correo electrónico:	nsoliscamarena@gmail.com
Área de acción laboral:	Control de Calidad y Auditoria
Título Profesional:	Enfermera-Abogado
Grado Académico:	Magister en Gerencia de Servicios de Salud
Dirección Domiciliaria:	Calle Unión Mz F1 Lt 18 – VES-Lima

**INDICACIONES:** Marque con una "X" según considere la valoración de acuerdo a cada ítem.

Criterios de evaluación	Congruencia					Claridad					Tendenciosidad				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. El instrumento tiene estructura lógica.				X						X					X
2. La secuencia de prestación de los ítems es óptima.				X						X					X
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.				X						X					X
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.				X						X					X
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.				X						X					X
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.				X						X					X
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.				X						X					X
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.				X						X					X
9. El instrumento abarca las variables y dimensiones.				X						X					X
10. Los ítems son medibles directamente.				X						X					X
<b>Total parcial</b>	50					50					50				
<b>Total</b>	<b>150</b>														

Congruencia	Claridad	Tendenciosidad (sesgo en la formulación de los ítems, es decir, si sugieren o no una respuesta)
5 - Optimo	5 - Optimo	5 - Mínimo
4 - Satisfactorio	4 - Satisfactorio	4 - Poca
3 - Bueno	3 - Bueno	3 - Regular
2 - Regular	2 - Regular	2 - Bastante
1 - Deficiente	1 - Deficiente	1 - Fuerte

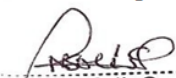
### Escala de calificación final:

Deficiente (30-54) - Regular (55-78) - Bueno (79-102) - Satisfactorio (103-126) - Óptimo (126-150)

Observaciones:

Óptimo (126-150)

Firma del Experto

  
 Mg. Nilda Solís Camarena  
 Enfermera  
 C.E.P. 19063  
 D.N.I. : 10183088

## FICHA PARA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

### DATOS GENERALES:

<b>Nombre del instrumento:</b>	Cuestionario 1
<b>Título de la investigación:</b>	CUESTIONARIO PARA REALIZAR EL ANALISIS DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO
<b>Autor del instrumento:</b>	Lidia Córdova Solís July Pilco Álvarez
<b>Nombre del juez/experto:</b>	Mg. Nilda Solís Camarena
<b>Teléfono:</b>	936783017
<b>Correo electrónico:</b>	nsoliscamarena@gmail.com
<b>Área de acción laboral:</b>	Control de Calidad y Auditoría
<b>Título Profesional:</b>	Enfermera-Abogado
<b>Grado Académico:</b>	Magister en Gerencia de Servicios de Salud
<b>Dirección Domiciliaria:</b>	Calle Unión Mz F1 Lt 18 – VES-Lima

**INDICACIONES:** Se le solicita que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

CRITERIO DE VALIDEZ	VALORACIÓN		OBSERVACIÓN Y/O SUGERENCIAS
	SI	NO	
Claridad Esta formulado con lenguaje claro y apropiado	X		
Objetividad Esta expresado en conductas observables	X		
Pertinencia Adecuado al avance de la ciencia administrativas	X		
Organización Existe una organización lógica	X		
Suficiencia Comprende los aspectos en calidad y cantidad	X		
Adecuación Adecuado para valorar el constructo o variable a medir	X		
Consistencia Basado en aspectos teóricos científicos	X		
Coherencia Entre las definiciones, dimensiones e indicadores	X		
Metodología La estrategia responde al propósito de la medición	X		
Significancia Es útil y adecuado para la investigación	X		
<b>Total parcial:</b>	20	0	
<b>Total:</b>	20		

Cada SI equivale a 2 puntos y cada NO es 0 puntos.

[A] = De 18 a 20: Válido, aplicar

[B] = De 14 a 16: Válido, mejorar

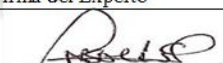
[C] = De 10 a 12: No válido, modificar

[D] = De 06 a 08: No válido, reformular

Opinión de Aplicabilidad:

[A] = De 18 a 20: Válido, aplicar

Firma del Experto

  
 Mg. Nilda Solís Camarena  
 Enfermera  
 C.E.P. 19063

D.N.I. : 10183088

## FICHA PARA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

### DATOS GENERALES:

<b>Nombre del instrumento:</b>	Cuestionario 1
<b>Título de la investigación:</b>	CUESTIONARIO PARA REALIZAR EL ANALISIS DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO
<b>Autor del instrumento:</b>	Lidia Córdova Solís July Pillco Álvarez
<b>Nombre del juez/experto:</b>	Mg. Nilda Solís Camarena
<b>Teléfono:</b>	936783017
<b>Correo electrónico:</b>	nsoliscamarena@gmail.com
<b>Área de acción laboral:</b>	Control de Calidad y Auditoria
<b>Título Profesional:</b>	Enfermera-Abogado
<b>Grado Académico:</b>	Magister en Gerencia de Servicios de Salud
<b>Dirección Domiciliaria:</b>	Calle Unión Mz F1 Lt 18 – VES-Lima

**INDICACIONES:** Se le solicita que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Para cada criterio se considera a escala de 1 a 5 donde:

1	2	3	4	5
Muy poco	Poco	Regular	Aceptable	Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIÓN Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X		
Validación de criterio metodológico					X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación					X		
Presentación y formalidad del instrumento					X		
<b>Total parcial:</b>	0	0	0	0	20		
<b>Total:</b>	<b>20</b>						
<b>Puntuación:</b>	<b>20</b>						

- [A] = De 18 a 20: Válido, aplicar  
 [B] = De 15 a 17: Válido, mejorar  
 [C] = De 12 a 14: No válido, modificar  
 [D] = De 4 a 11: No válido, reformular

Opinión de Aplicabilidad:

[A] = De 18 a 20: Válido, aplicar

Firma del Experto



Mg. Nilda Solís Camarena  
 Enfermera  
 C.E.P 19063

D.N.I. :10183088

## FICHA PARA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

### DATOS GENERALES:

<b>Nombre del instrumento:</b>	Cuestionario 1
<b>Título de la investigación:</b>	CUESTIONARIO PARA REALIZAR EL ANALISIS DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO
<b>Nombre del juez/experto:</b>	Ing. Liliam Marleny Manrique Gómez
<b>Teléfono:</b>	997505277
<b>Correo electrónico:</b>	liliammanrique@gmail.com
<b>Área de acción laboral:</b>	Seguridad y Salud en el Trabajo
<b>Título Profesional:</b>	Ing. Industrial
<b>Grado Académico:</b>	Máster en Prevención de Riesgos Laborales
<b>Dirección Domiciliaria:</b>	Av. Venezuela 2123, Urb. Jardines Virú, Bellavista, Callao.

**INDICACIONES:** Marque con una "X" según considere la valoración de acuerdo a cada ítem.

Criterios de evaluación	Congruencia					Claridad					Tendenciosidad				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. El instrumento tiene estructura lógica.					X					X					X
2. La secuencia de prestación de los ítems es óptima.					X					X					X
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.					X					X					X
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.					X					X					X
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.					X					X					X
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.					X					X					X
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.					X					X					X
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.					X					X					X
9. El instrumento abarca las variables y dimensiones.					X					X					X
10. Los ítems son medibles directamente.					X					X					X
<b>Total parcial</b>	50					50					50				
<b>Total</b>	<b>150</b>														
<b>Congruencia</b>	<b>Claridad</b>					<b>Tendenciosidad</b>									
5 - Optimo	5 - Optimo					(sesgo en la formulación de los ítems, es decir, si sugieren o no una respuesta)									
4 - Satisfactorio	4 - Satisfactorio					5 - Mínimo									
3 - Bueno	3 - Bueno					4 - Poca									
2 - Regular	2 - Regular					3 - Regular									
1 - Deficiente	1 - Deficiente					2 - Bastante									
						1 - Fuerte									

### Escala de calificación final:

Deficiente (30-54) - Regular (55-78) - Bueno (79-102) - Satisfactorio (103-126) - Óptimo (126-150)

Observaciones:

Óptimo (126-150)

Firma del Experto



LILIAM MARLENY MANRIQUE GÓMEZ  
 INGENIERO INDUSTRIAL  
 Reg. CIP N° 104385

D.N.I. : 25772502

## FICHA PARA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

### DATOS GENERALES:

<b>Nombre del instrumento:</b>	Cuestionario 1
<b>Título de la investigación:</b>	CUESTIONARIO PARA REALIZAR EL ANALISIS DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO
<b>Autor del instrumento:</b>	Lidia Córdova Solís July Pillco Álvarez
<b>Nombre del juez/experto:</b>	Ing. Liliam Marleny Manrique Gómez
<b>Teléfono:</b>	997505277
<b>Correo electrónico:</b>	liliammanrique@gmail.com
<b>Área de acción laboral:</b>	Seguridad y Salud en el Trabajo
<b>Título Profesional:</b>	Ing. Industrial
<b>Grado Académico:</b>	Máster en Prevención de Riesgos Laborales
<b>Dirección Domiciliaria:</b>	Av. Venezuela 2123, Urb. Jardines Virú. Bellavista. Callao.

**INDICACIONES:** Se le solicita que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Para cada criterio se considera a escala de 1 a 5 donde:

1 Muy poco	2 Poco	3 Regular	4 Aceptable	5 Muy aceptable
---------------	-----------	--------------	----------------	--------------------

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIÓN Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					5		
Validación de criterio metodológico					5		
Validez de intención y objetividad de medición y observación					5		
Presentación y formalidad del instrumento					5		
<b>Total parcial:</b>	0	0	0	0	20		
<b>Total:</b>	<b>20</b>						
<b>Puntuación:</b>	<b>Veinte</b>						

[A] = De 18 a 20: Válido, aplicar

[B] = De 15 a 17: Válido, mejorar

[C] = De 12 a 14: No válido, modificar

[D] = De 4 a 11: No válido, reformular

**Opinión de Aplicabilidad:**

Útil para el análisis del nivel de cumplimiento y madurez del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

**Firma del Experto**

D.N.I. : 25772502



LILIAM MARLENY MANRIQUE GÓMEZ  
INGENIERO INDUSTRIAL  
Reg. CIP N° 104368



## FICHA PARA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

### DATOS GENERALES:

<b>Nombre del instrumento:</b>	Cuestionario 1
<b>Título de la investigación:</b>	CUESTIONARIO PARA REALIZAR EL ANALISIS DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO
<b>Autor del instrumento:</b>	Lidia Córdova Solís July Pílco Álvarez
<b>Nombre del juez/experto:</b>	Ing. Liliam Marleny Manrique Gómez
<b>Teléfono:</b>	997505277
<b>Correo electrónico:</b>	liliammanrique@gmail.com
<b>Área de acción laboral:</b>	Seguridad y Salud en el Trabajo
<b>Título Profesional:</b>	Ing. Industrial
<b>Grado Académico:</b>	Máster en Prevención de Riesgos Laborales
<b>Dirección Domiciliaria:</b>	Av. Venezuela 2123, Urb. Jardines Virú, Bellavista, Callao.

**INDICACIONES:** Se le solicita que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

CRITERIO DE VALIDEZ	VALORACIÓN		OBSERVACIÓN Y/O SUGERENCIAS
	SI	NO	
Claridad Esta formulado con lenguaje claro y apropiado	X		
Objetividad Esta expresado en conductas observables	X		
Pertinencia Adecuado al avance de la ciencia administrativas	X		
Organización Existe una organización lógica	X		
Suficiencia Comprende los aspectos en calidad y cantidad	X		
Adecuación Adecuado para valorar el constructo o variable a medir	X		
Consistencia Basado en aspectos teóricos científicos	X		
Coherencia Entre las definiciones, dimensiones e indicadores	X		
Metodología La estrategia responde al propósito de la medición	X		
Significancia Es útil y adecuado para la investigación	X		
<b>Total parcial:</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	
<b>Total:</b>	<b>20</b>		

Cada Si equivale a 2 puntos y cada NO es 0 puntos.

[A] = De 18 a 20: Válido, aplicar

[B] = De 14 a 16: Válido, mejorar

[C] = De 10 a 12: No válido, modificar

[D] = De 06 a 08: No válido, reformular

Opinión de Aplicabilidad:

[A] = De 18 a 20: Válido, aplicar

Firma del Experto



LILIAM MARLENY MANRIQUE GÓMEZ  
INGENIERO INDUSTRIAL  
Reg. CIP N° 104095

D.N.I. : 25772502