



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE INGENIERÍA

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE INGENIERÍA
INDUSTRIAL**

**“Análisis de los accidentes laborales de los pacientes atendidos en la Clínica
Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016- 2017”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
INGENIERA INDUSTRIAL**

AUTORA:

Br. Manrique Cruz Perla Danae

ASESOR:

Ing. Zevallos Vílchez Máximo Javier

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Sistema de Gestión de la Seguridad y Calidad

PIURA – PERÚ

2018

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con amor a Dios, a mi papá Italo, a mis madres, a mis hermanas, a mis bisabuelos, a mis tíos; quienes con su infinito amor iluminan mi vida y son parte de mí, mi hogar, mi paz y mi felicidad.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por su amor y bendición, a mi familia por su cariño, confianza y comprensión, a mis asesores y a la Clínica Santa Rosa, por su aporte en el desarrollo de este proyecto.

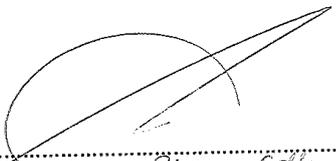
PÁGINA DEL JURADO

 <p>UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO</p>	<p>ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS</p>	<p>Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El Jurado en cargado de evaluar la tesis presentada por don (a)
 Mariquer Cruz Pella Danae
 cuyo título es: Análisis de los Accidentes Laborales De Los
Pacientes Atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C.
Durante los Años 2016-2017.

Reunido en fecha, escucho la sustentación y la resolución de preguntas por es estudiante,
 otorgándole el calificativo de: 11 (número) buena (letras) .

Trujillo (o Filial) Pura 22 de Diciembre Del 2018



Irma RIVERA Calle

PRÉSIDENTE



HBD Santos DÍAZ ASANZA

SECRETARIO



Sandy Xiomara RIVERA

VOCAL



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Perla Danae Manrique Cruz, con DNI N° 74233399, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo. Facultad de Ingeniería, Escuela Profesional de Ingeniería Industrial, declaro bajo juramento que toda la documentación presentada es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información expuestos en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Piura, 21 de diciembre del 2018



Perla Danae Manrique Cruz

DNI N°74233399

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

Tengo a bien presentar la Tesis titulada: “Análisis de los accidentes laborales de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017”, con la finalidad de analizar los accidentes laborales de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa SAC durante los años 2016 – 2017; en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Título Profesional de Ingeniero Industrial.

El documento consta de los siguientes capítulos: El Capítulo I denominado Introducción, está conformado por la realidad problemática, los trabajos previos, las teorías relacionadas al tema, la formulación del problema, la justificación del estudio, la hipótesis y los objetivos. El Capítulo II denominado Método, lo conforman el diseño y tipo de investigación, la operacionalización de variables, la técnica e instrumento para la recolección de datos, así mismo se detalla el método utilizado para el análisis de datos y los aspectos éticos. El Capítulo III y IV presenta los resultados y la discusión de los resultados de la investigación, respectivamente. El Capítulo V y VI está conformado por las conclusiones y recomendaciones planteadas por la investigadora. El Capítulo VII presenta las referencias bibliográficas según la norma ISO -690. Por último, la información complementaria se presenta en anexos.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del Jurado.....	iv
Declaratoria de Autenticidad.....	v
Presentación	vi
Índice.....	vii
Índice de Tablas.....	viii
Índice de Figuras.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1 Realidad Problemática	12
1.2 Trabajos Previos.....	14
1.3 Teorías relacionadas al tema	19
1.4 Formulación del problema	23
1.5 Justificación del estudio	24
1.6 Hipótesis.....	25
1.7 Objetivos	25
II. MÉTODO.....	26
2.1 Diseño de la Investigación	26
2.2 Variables, Operacionalización	27
2.3 Población y Muestra.....	29
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, Validez y Confiabilidad.....	30
2.5 Métodos de análisis de datos.....	32
2.6 Aspectos éticos.....	32
III. RESULTADOS.....	33
IV. DISCUSIÓN	42
V. CONCLUSIONES	44
VI. RECOMENDACIONES	45
VII. REFERENCIAS.....	46
ANEXOS.....	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de Operacionalización de Variables.....	27
Tabla 2 Población, muestra y tipo de muestreo.....	29
Tabla 3 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	31
Tabla 4 Tabla de Frecuencias de Accidentes laborales según Actividad económica.....	33
Tabla 5 Tabla de Frecuencias de Accidentes laborales según Forma del accidente.....	35
Tabla 6 Tabla de Frecuencias de Accidentes laborales según Parte del cuerpo lesionada....	37
Tabla 7 Tabla de Frecuencias de Accidentes laborales según Naturaleza de la lesión.....	39
Tabla 8 Tabla de Frecuencias de Accidentes laborales según gravedad del accidente.....	41
Tabla 9 Matriz de consistencia.....	49
Tabla 10 Ficha de registro de datos de accidentes laborales 2016-2017.....	51
Tabla 11 Códigos Forma del accidente.....	61
Tabla 12 Códigos Parte del cuerpo lesionada.....	62
Tabla 13 Códigos Naturaleza de la lesión.....	64
Tabla 14 Códigos Actividad económica.....	65
Tabla 15 Códigos Gravedad del accidente.....	65
Tabla 16 Base de datos.....	66

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Gráfico de Barras de los Accidentes laborales según actividad económica.....	34
Figura 2 Gráfico de Barras de los Accidentes laborales según forma del accidente.....	36
Figura 3 Gráfico de Barras de los Accidentes laborales según parte del cuerpo lesionada.....	38
Figura 4 Gráfico de Barras de los Accidentes laborales según naturaleza de la lesión.....	40
Figura 5 Gráfico Circular de los Accidentes laborales según gravedad del accidente.....	41
Figura 6 Base de Datos de Pacientes accidentados 2016-2017.....	72
Figura 7 Expediente Clínico revisado.....	73
Figura 8 Expediente Clínico revisado.....	73
Figura 9 Expediente Clínico revisado.....	73
Figura 10 Expediente Clínico revisado.....	73

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo general analizar los accidentes laborales de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017. Las teorías que la conforman se describieron utilizando la Ley N° 29783: Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, las Normas Técnicas del Seguro Complementario de Riesgo; así mismo se empleó lo manifestado por la Organización Internacional del Trabajo, el Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo del Perú, y las Naciones Unidas.

El estudio realizado es de tipo cuantitativo y descriptivo, siendo una investigación no experimental. La población está conformada por 99 pacientes que han sufrido accidentes laborales y que han sido atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017. Para el desarrollo de los indicadores, se compendió los datos obtenidos en la base de datos proporcionada por la Clínica y los datos de los expedientes clínicos, en una Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017; los cuales fueron procesados utilizando el Software estadístico IBM SPSS Statistics.

De la investigación se concluyó que la Industria Manufacturera fue la actividad económica con mayor cantidad de accidentes laborales; la forma de accidente golpe por objeto representó el mayor porcentaje; los dedos de la mano fue la parte del cuerpo que sufrió mayor lesión, siendo la naturaleza de la lesión las contusiones. Así mismo, la mayor cantidad de pacientes sufrieron accidente incapacitante parcial permanente.

Palabras Claves: Accidentes laborales, Seguridad laboral, Pacientes.

ABSTRACT

The present investigation has like general objective to analyze the occupational accidents of the patients attended in the Clinic Santa Rosa Sullana SAC during the years 2016-2017. The theories that comprise it were described using Law N ° 29783: Occupational Health and Safety Law, the Technical Standards of Complementary Risk Insurance; likewise, the statements made by the International Labor Organization, the Ministry of Labor and Employment Promotion of Peru, and the United Nations.

The study is quantitative and descriptive, being a non-experimental research. The population is made up of 99 patients who have suffered occupational accidents and who have been treated at the Clinic Santa Rosa Sullana SAC during the years 2016-2017. For the development of the indicators, the data obtained in the database provided by the Clinic and the data of the clinical files were summarized in a Registration Form of Occupational Accident Data 2016-2017; which were processed using the IBM SPSS Statistics statistical software.

From the investigation it was concluded that the Manufacturing Industry was the economic activity with the highest number of occupational accidents; the form of accident hit by object represented the highest percentage; the fingers of the hand was the part of the body that suffered the most injury, the nature of the injury being the contusions. Likewise, the largest number of patients suffered a permanent partial disabling accident.

Keywords: Occupational accidents, Occupational safety, Patients.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

El soporte del desarrollo económico de un país es la fuerza de trabajo, es por ello que varios organismos internacionales e instituciones, cada año se preocupan por progresar en cuanto a la salud de los trabajadores. Sin embargo, en algunos países del mundo, las condiciones de trabajo no son las adecuadas y generan diversos riesgos para los trabajadores, los cuales podrían producir accidentes y enfermedades laborales; y ocasionarles daños sociales, psicológicos, físicos e incluso la muerte. Es por esta razón, que prevenir y disminuir su ocurrencia es uno de los objetivos principales del enfoque de la salud y seguridad en el trabajo.

A nivel mundial, según la OIT (Organización Internacional del Trabajo, 2018), al año fallecen 2 millones 250 mil personas a causa de los accidentes laborales. Es decir, un trabajador cada 15 segundos y 6 mil trabajadores cada día pierden la vida. Así mismo, anualmente sufren un accidente laboral no mortal alrededor de 300 millones de trabajadores. En Latinoamérica, estas ocurrencias producen un gasto entre 3% y 10% del Producto Bruto Interno (PIB) de cada país. Estas alarmantes cifras evidencian las condiciones inseguras en las que laboran los trabajadores y el incumplimiento o ausencia de programas orientados a prevenir riesgos en los centros de trabajo de las entidades del mundo.

En el Perú, el MTPE (Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo del Perú, 2017), indicó que en el año 2017, ocurrieron 15,646 accidentes de trabajo, de los cuales 162 fueron mortales; es decir, cada mes fallecieron alrededor de 14 peruanos. Sin embargo, según las estadísticas, se observó que, en el año 2017, los accidentes de trabajo disminuyeron, a comparación del año 2016; en el cual se notificaron 20,876 accidentes de trabajo, entre ellos 151 accidentes mortales. Estas cifras, ubican al Perú como el segundo país con la mayor ocurrencia de accidentes laborales en Latinoamérica. Las estadísticas reflejan una alta accidentabilidad en los centros de trabajo de nuestro país, evidenciando la poca preocupación por parte de las entidades en priorizar la seguridad de sus trabajadores.

Así mismo, el Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales- SAT (Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo del Perú, 2017), determinó que en el año 2017 la Industria Manufacturera es la

actividad económica con mayor cantidad de accidentes laborales, con un porcentaje de 21,9%; le sigue las Actividades Inmobiliarias, Empresariales y de Alquiler con 18,3%; el Comercio al por mayor y menor con un porcentaje de 12% y el Sector Construcción con 11,2% de accidentes laborales. Los golpes por objetos fueron la forma de accidente de trabajo que tuvo un mayor porcentaje, con 19,9%; un 10,5% fue representado por la caída de personas a nivel, siguiéndole los accidentes por esfuerzos físicos o falsos movimientos con un 9,3%. Además, los dedos de la mano fueron la parte del cuerpo lesionada que obtuvo un mayor porcentaje con 15,1%, le sigue los ojos con 10,5% y la mano (sin considerar los dedos) con un 8,2% del total de accidentes laborales notificados. Según la naturaleza de la lesión, las contusiones y las heridas cortantes obtuvieron los mayores porcentajes con 29,8% y 9,4% respectivamente. Lima fue la Región que tuvo mayor incidencia de accidentes laborales, representando un 67,2%, le sigue Arequipa con 10,3% y Callao con 8,2%. La Región Piura, representó el 3,04% de accidentes laborales ocurridos en el año 2017.

Es por ello, que los programas de prevención y promoción de la seguridad laboral, incluyen análisis de los accidentes, cuyo fin es conocer y analizar varios aspectos relacionados con ellos, para planificar estrategias de prevención y evitar la repetición de eventos similares. Estos análisis, en los últimos años han ayudado a la disminución de los accidentes de trabajo, así como a mejorar las condiciones en las que laboran los trabajadores, aumentando la seguridad de los mismos. Pese a ello, las cifras de accidentes laborales siguen siendo altas, afectando la vida y la economía de los colaboradores y de sus familias. En caso de no realizar un análisis de los accidentes laborales, no se conocería la magnitud del problema, y no se podría establecer estrategias para prevenirlos; reflejándose en el aumento de muertes y daños físicos, psicológicos y sociales a los trabajadores.

Por ese motivo, es importante realizar un Análisis de accidentes laborales, dado que aportará información necesaria a las entidades públicas y privadas, para priorizar en cuanto a la seguridad laboral; así mismo, ayudará a planificar estrategias de prevención de riesgos, lo cual colaborará a reducir las cifras de accidentes y mejorar las condiciones laborales, preservando la salud e integridad de los colaboradores.

1.2 Trabajos Previos

1.2.1 Antecedentes Internacionales

(CUERVO, y otros, 2017) publicaron el artículo de Investigación titulado “Análisis de la Siniestralidad en el Sistema de Riesgos Laborales Colombiano: Reflexiones desde la Academia”, en la Revista Electrónica Universitas, cuyo objetivo general es mostrar y analizar la siniestralidad del Sistema de Riesgos Laborales Colombiano. Para ello, se utilizaron los datos brindados por la Federación de Aseguradores Colombianos (Fasecolda) durante el periodo 1994-2013 y los datos estadísticos de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (JNC) durante los años 2007 y 2014, las cuales se procesaron en la tesis doctoral “Prevención y manejo de la discapacidad para trabajar: un análisis del sistema de riesgos laborales colombiano”. El tipo de análisis que se realizó fue cuantitativo, con el propósito de presentar reflexiones de utilidad que contribuyan a la mejora y crecimiento del Sistema de Riesgos Laborales Colombiano. En las estadísticas se observó que durante los años 1994 y 2013, la tasa de accidentalidad aumentó, sin embargo a comparación de la tasa de enfermedad laboral, ésta aumentó exponencialmente de 33,5 a 128 de 100,000 trabajadores. Así mismo, se observó que durante el periodo 2007-2014, de los 22,655 casos de accidentes laborales reportados al JNC; 13,890 casos pertenecen a personas que sufrieron alguna incapacidad, de los cuales el 49,9% corresponde a Incapacidad Permanente Parcial. Hasta el año 2012, la cantidad de personas que sufrieron un accidente laboral, el cual les ocasionó Incapacidad Permanente Parcial, aumentó significativamente; sin embargo disminuyó en el año 2013. Desde el inicio del Sistema de Riesgos Laborales Colombiano, los reportes de accidentes laborales eran pocos, los investigadores concluyen que esto perjudica a la evaluación y monitoreo de las iniciativas de este sistema. Este artículo de investigación fue seleccionado, dado que su propósito de estudio es analizar los accidentes laborales, de la misma manera que la presente investigación.

(JURADO, 2014) en su Tesis titulada “Estudio de Siniestralidad Laboral de Ecuador en el Sector del CIU Industria Manufacturera desde el año 2004 hasta 2010”, para obtener el Título de Licenciado en Ingeniería Industrial, por la Universidad de Guayaquil, Facultad de Ingeniería Industrial; estableció como objetivo general identificar las cifras de ausentismo laboral, ocasionado por los accidentes laborales y sus costos, en las Industrias Manufactureras de Ecuador durante el periodo 2004-2010. Para ello, se utilizó las

Estadísticas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y se crearon a partir de ello las estadísticas de ausentismo laboral. El método inductivo fue la metodología de investigación utilizada para recolectar los datos; el análisis y los resultados se obtuvieron utilizando técnicas de investigación, tales como cuadros estadísticos, gráficos y tablas. Se observó en las estadísticas que en el Sector Industria Manufacturera es donde se presenta la mayor siniestralidad laboral representando el 23% de los accidentes laborales; en el cual durante el periodo estudiado 2004-2010, se reportó alrededor de 9 496 eventos de accidentes laborales, los cuales en el año 2004 ocurrieron 761, generando un total de 16,419 días perdidos y un costo de \$1'670,058.59; en el año 2010, ocurrieron 2,135 accidentes laborales; generando un total de 19,870 días perdidos y un costo \$3' 576,600.00. Estas cifras evidencian un aumento significativo del ausentismo laboral y los costos, debido a los accidentes ocurridos en los centros de trabajo de las Industrias Manufactureras. Este trabajo de investigación fue seleccionado dado que se determinan y analizan factores importantes relacionados a los accidentes laborales, el cual es el tema principal de la presente investigación.

(MUÑOZ, y otros, 2014) realizaron el artículo de investigación “Accidentes e incapacidad laboral temporal en trabajadores de la salud de un hospital de alta complejidad”, en la Revista electrónica Salud de los Trabajadores, cuyo objetivo general es: evaluar los accidentes que han tenido los colaboradores de la salud de un hospital del sector centro-sur en Chile. El estudio realizado fue descriptivo, considerando los expedientes clínicos del hospital durante el año 2007 y el año 2009. La información obtenida fue procesada y analizada a través de gráficos de control estadísticos; en los cuales se observó que en el año 2007 ocurrió una tasa de accidentes mayor, en comparación con el año 2008 y el año 2009, en los cuales la tasa de accidentes es baja y permanente; siendo las circunstancias de los accidentes más comunes los golpes en el cuerpo y las lesiones corto-punzantes. Se seleccionó este artículo de investigación porque guarda relación con el objetivo de esta investigación al determinar y analizar los accidentes laborales.

(PÉREZ, y otros, 2014) presentaron el artículo titulado “Accidentalidad laboral reportada por las empresas afiliadas a una Administradora de Riesgos Laborales, enero – diciembre, 2011”, en la Revista Nacional Salud Pública; cuyo propósito de la investigación es detallar y analizar el comportamiento de los accidentes laborales en 163 639 registros del año 2011, los cuales se reportaron a una Administradora de Riesgos Laborales en Colombia. El

estudio fue descriptivo con enfoque cuantitativo; en el cual se realizó una exploración de datos a través de un análisis univariado y un modelo de regresión logística. De esta manera, resultó que el porcentaje de accidentalidad laboral fue mayor en el género masculino con 86,7%; la forma de accidente que tuvo el más alto porcentaje fue el golpe por objeto con 20,6%; la parte del cuerpo lesionada y la naturaleza de la lesión que tuvieron un mayor porcentaje fueron las manos y las contusiones con 25,3% 36,2% respectivamente. La investigación ayudó a establecer los índices de la accidentalidad laboral en Colombia. Su análisis ayudó a detectar que algunas variables indispensables en la caracterización de los accidentes laborales, no son consideradas en los registros enviados a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL). Este artículo de investigación fue elegido, dado que la investigación aporta información similar a la que se proporcionará en la presente investigación.

(COLORADO, 2014) en su investigación titulada “Calidad de vida de las personas que han sufrido accidente laboral, atendidos en el Hospital General de Medellín, en el año 2012”, cuyo objetivo general es establecer el grado de calidad de vida de los colaboradores que sufrieron accidentes de trabajo durante el año 2012, teniendo como variables las condiciones sociodemográficas, las causas del accidentes y la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal y con enfoque cuantitativo. Para ello, se aplicaron encuestas y se analizaron estadísticamente los datos univariado y bivariado. De esta manera, resultó que las personas cuyas edades oscilaban entre 30 y 39, presentan una alta accidentalidad en la actividad económica de Industrias Manufactureras con 36,73%; así mismo las formas de accidentes que tuvieron un mayor porcentaje fueron golpes por objetos y caídas con 36,96% y 32,88% respectivamente. Un alto porcentaje de personas estaban afiliadas a una Entidad Prestadora Servicios (EPS), y en relación al nivel de calidad de vida, el 12% de los encuestados presenciaron una mala calidad de vida. Se seleccionó esta investigación, dado que sus estudios se enfocaron en determinar y analizar factores importantes relacionados con los accidentes laborales, el cual es el tema principal de la presente investigación.

1.2.2 Antecedentes Nacionales

(MEJÍA, y otros, 2015) publicaron en la Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, el artículo de investigación denominado “Notificación de Accidentes y enfermedades laborales al Ministerio de Trabajo. Perú 2010-2014”; cuyo propósito de

investigación es identificar y analizar los accidentes y enfermedades de trabajo que se notificaron al Ministerio de Trabajo del Perú. Para ello, se realizó una investigación retrospectiva y descriptiva de datos secundarios; analizando las notificaciones nacionales de los accidentes y enfermedades laborales, las cuales se obtuvieron de los boletines estadísticos mensuales entre septiembre del año 2010 y diciembre del año 2014. En tiempo de estudio se hallaron 54, 596 reportes de accidentes de trabajo no mortales, los cuales aumentaron durante los años 2011-2013 y disminuyeron en el año 2014. Así mismo, se observó que en Lima Metropolitana se notificó un mayor porcentaje de accidentes de trabajo no mortales con un 76,9%, le sigue la provincia constitucional del Callao con un 15% y un 3,8% en el departamento de Arequipa. Además se reportaron 674 accidentes mortales, 346 enfermedades laborales y 3,432 incidentes. Este artículo de investigación fue seleccionado, dado que su propósito de investigación es analizar los accidentes laborales, el cual es similar al propósito de esta investigación.

(BREÑA, y otros, 2014) presentaron en la Revista Científica de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, el artículo de investigación titulado “Accidentes ocupacionales en personal que labora en clínicas y consultorios de animales de compañía, Lima 2010”; cuyo propósito fue determinar los accidentes laborales que sufrieron los profesionales que trabajan en clínicas y consultorios veterinarios de animales de compañía en el año 2010 en la ciudad de Lima. Para ello, se aplicó 400 encuestas al personal técnico y a médicos veterinarios, obteniendo una percepción de los encuestados acerca de este problema. Dentro de los resultados se obtuvo que en el año 2010, el 80,8% del personal sufrió alrededor de un accidente; y que los accidentes más comunes ocasionados por animales fueron arañazos y mordeduras; así mismo los accidentes ocasionados por elementos inanimados fueron pinchazos en un 21,5% y 8,7% en cortes. Los dedos de la mano y los brazos fueron las regiones anatómicas más afectadas con un 68,9% y 20,2% respectivamente. El estudio concluye alegando que es necesario capacitar a los trabajadores de esta área en temas enfocados en la seguridad y bioseguridad en el ambiente laboral. Se seleccionó este artículo de investigación porque su tema de investigación son los accidentes laborales, el cual es el tema principal de la presente investigación.

(SANCHEZ, y otros, 2013) en su Tesis titulada “Estudio, análisis y evaluación de la siniestralidad laboral en las empresas del Sector Construcción”, para optar el Título de Licenciado en Ingeniería Industrial, por la Pontificia Universidad Católica del Perú,

Facultad de Ciencias e Ingeniería; presentaron como objetivo general: estudiar la siniestralidad laboral en el sector Construcción, mediante el estudio de indicadores. Para ello, se realizó un estudio descriptivo y cuantitativo; con los datos del periodo 2000-2012 brindados por la empresa MAPFRE Seguros, de los accidentes laborales registrados en las entidades aseguradas del Sector construcción. Entre los resultados se obtuvo que durante el periodo estudiado, la tasa de accidentes de trabajo disminuyeron significativamente, en el año 2010 de cada 10,000 trabajadores se produjeron 3.15 accidentes, los cuales ocurrieron después de la implantación de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo N°29783 aprobado con el D.S 005-2012 TR, disminuyeron a 1.1 accidentes en el año 2012. Los investigadores concluyen que la disminución de accidentes en el periodo estudiado se debe a que las empresas constructoras han priorizado en la seguridad de sus trabajadores, y con la promulgación de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo N°29783 aprobado con el D.S 005-2012 TR, se les exige notificar los accidentes al MTPE e implantar sistemas de seguridad y prevención de accidentes. Se seleccionó esta investigación, dado que el tema estudiado es la accidentabilidad laboral, el cual es el tema principal de la presente investigación.

1.2.3 Antecedentes Regionales

(MACALOPÚ, 2013) realizó la tesis titulada “Accidentes de trabajo y elementos de protección personal en trabajadores de limpieza pública del distrito de José Leonardo Ortiz – Chiclayo, Perú”, para obtener el Título de Licenciado en Enfermería, por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; cuyo objetivo general es evaluar la relación entre los accidentes ocurridos en los centros de trabajo y los elementos de protección personal. Para ello, se realizó un estudio de tipo correlacional y cuantitativo, haciendo uso de encuestas a los colaboradores que realizan la limpieza pública para reunir los datos requeridos. Entre los resultados se obtuvo que existe una relación entre los accidentes ocurridos en los centros de trabajo, de los cuales han sufrido el 90.9% de colaboradores que realizan la limpieza pública; y el uso de elementos de protección personal, de los cuales el 87,9% de trabajadores no los usan. Así mismo, los trabajadores han sufrido caídas y golpes el 56,1% y 47% respectivamente. Esta investigación ha sido seleccionada, dado que el tema de investigación son los accidentes de trabajo, el cual es el tema principal de la presente investigación.

1.3 Teorías relacionadas al tema

1.3.1 Conceptos fundamentales

Accidente

(Real Academia Española, 2018) establece que un accidente es una eventualidad, que puede generar daños a las personas o cosas.

Trabajo

La OIT (Organización Internacional del Trabajo, 2014) considera el término trabajo como el agrupamiento de actividades humanas, con o sin remuneración, que tienen la capacidad de producir servicios y/o bienes, satisfaciendo las necesidades de la sociedad.

Accidente Laboral

(Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012) establece que un accidente laboral es una eventualidad, cuya causa es el trabajo; la cual puede generar en el trabajador una alteración, perturbación funcional o muerte.

Según la (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012) de acuerdo al nivel de gravedad, los accidentes laborales se clasifican en:

Accidente leve:

Es un suceso que ocasiona en el trabajador accidentado una lesión, permitiéndole un breve descanso reincorporándose al día siguiente a su labor habitual.

Accidente incapacitante:

Es un suceso que genera como consecuencia una lesión en el trabajador que sufrió el accidente, permitiéndole un descanso, tratamiento y ausentarse con justificación al trabajo. No se considera el día que se produjo el accidente. Acorde al grado de incapacidad los accidentes ocasionados en los centros de trabajo se clasifican en:

- Total temporal: La lesión imposibilita de utilizar el cuerpo, al trabajador que ha sufrido el accidente
- Parcial permanente: La lesión ocasiona en el accidentado la pérdida parcial o el funcionamiento de un órgano o miembro.

- Total permanente: La lesión ocasiona en la persona que ha sufrido el accidente, la pérdida anatómica o funcional total de un órgano o miembro.

Accidente mortal:

Es un suceso que ocasiona la muerte en el trabajador accidentado. Se debe tomar en cuenta la fecha del deceso, para fines estadísticos.

Según las (Normas Técnicas del Seguro Complementario de Riesgo, DS N° 003-98-SA, 1998) son considerados accidentes laborales:

- Los que suceden cuando el trabajador esté ejecutando la labor ordenada por el empleador, considerando cuando el trabajador no se encuentre en lugar de trabajo y en las horas de trabajo.
- Los que suceden antes, en el transcurso o al finalizar la jornada laboral, aun cuando el trabajador se encuentre en cualquier centro de trabajo de la organización.
- Los que suceden durante la ejecución del trabajo, por acción de la organización, sus representantes o terceras personas.

Así mismo no son considerados accidentes laborales:

- Los que suceden en el tramo de ida y vuelta del trabajo.
- Los provocados intencionalmente por los propios trabajadores.
- Los que suceden durante actividades de ocio, culturales o deportivas, aun cuando ocurran en el centro de trabajo o durante la jornada de trabajo.
- Los que suceden durante vacaciones, licencias, permisos.
- Los que suceden mientras el trabajador asegurado haya ingerido drogas o sustancias alcohólicas.
- Los que se producen durante terrorismo, guerras civiles nacionales e internacionales.
- Los que se producen como consecuencia de desastres o fenómenos naturales.

La (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012) especifica las formas de accidentes laborales, las cuales se muestran en el Anexo 6A.

Así mismo, la (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012) determina las partes del cuerpo, en las cuales se puede originar lesión debido a un accidente ocurrido en el centro de trabajo, tal como se muestra en el Anexo 6B.

(Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012) determina además la naturaleza de la lesión ocasionada por los accidentes laborales, en la clasificación que se muestra en el Anexo 6C.

Actividad económica

Según (Naciones Unidas, 2013) en el Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) manifiesta que la actividad económica hace referencia a la producción de mercado y no mercado, sin considerar las actividades no remuneradas.

Según la “Clasificación internacional uniforme de todas las actividades económicas adaptación CIIU-Rev. 3” (Naciones Unidas, 2013), existen diferentes ramas de la actividad económica, las cuales se muestran en el Anexo 6D.

Peligro

Según la (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012) define peligro como un suceso que puede generar alteraciones o perjuicios en las personas, maquinaria y entorno.

Riesgo

Acorde a la (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012) el riesgo es la probabilidad de la materialización de un peligro, generando alteraciones o perjuicios en las personas, maquinaria y entorno.

Riesgo Laboral

Acorde a la (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012) el riesgo laboral es la probabilidad de que se presente una lesión o enfermedad en los colaboradores, debido a un peligro en el lugar de trabajo.

Según el MTPE (Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo del Perú, 2017) considera que los accidentes de trabajo pueden ser ocasionados por los siguientes riesgos:

Exposición a:

- Sustancias químicas: La exposición de los trabajadores a sustancias peligrosas, ocasionan alrededor de 25% de muertes de trabajo. El asbesto ocasiona la muerte de alrededor de 100 000 colaboradores por año, debido al desarrollo del cáncer pulmonar.
- Agentes biológicos: En los países industrializados, un 15% de colaboradores se encuentran en riesgo constante de adquirir enfermedades respiratorias, tales como asma, tuberculosis; alergias o infecciones bacterianas o virales.
- Agentes físicos: Tales como las vibraciones, iluminación, ruido; aumentan el riesgo de contraer cáncer.
- Agentes ergonómicos: Casi el 30% de los colaboradores pertenecientes a países desarrollados y un 70% pertenecientes a países subdesarrollados son expuestos a condiciones no ergonómicas.
- Agentes psicosociales: Tales como discriminación, acoso, trabajos aislados, trabajo excesivo; aumentan el riesgo de caer en depresión, adquirir síndromes de fatiga, tensión y trastornos del sueño.

Paciente

La OMS (Organización Mundial de la Salud, 2016) en su Informe Técnico Definitivo, define al paciente como una persona a la cual se le provee atención sanitaria y define a la atención sanitaria como el conjunto de servicios que reciben las comunidades o personas, con el fin de promover, mantener y restablecer la salud. Así mismo establece que la salud no solamente hace referencia a la inexistencia de enfermedades, sino al completo bienestar mental, físico y social.

Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR)

Según la (Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, 1997) en el Artículo 19 establece que el SCTR brinda a las personas incorporadas al Seguro Social de Salud que realizan trabajos de alto riesgo, una cobertura adicional, la cual es obligatoria y debe ser financiada por la organización empleadora. Este seguro cubre lo siguiente:

- a) En caso de enfermedad profesional o accidente laboral, brinda prestaciones de salud a los afiliados.

- b) En caso de invalidez temporal o permanente, ocasionada por enfermedad profesional o accidente laboral, brinda pensiones a los afiliados.

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Pregunta General

¿De qué manera se analizan los accidentes laborales de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017?

1.4.2 Preguntas Específicas

¿Cómo se presentan los accidentes laborales según actividad económica de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017?

¿Cómo se presentan los accidentes laborales según forma del accidente de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017?

¿Cómo se presentan los accidentes laborales según parte del cuerpo lesionada de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017?

¿Cómo se presentan los accidentes laborales según naturaleza de la lesión de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017?

¿Cómo se presentan los accidentes laborales según gravedad del accidente de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017?

1.5 Justificación del estudio

Los trabajadores de distintas empresas locales, regionales, nacionales e internacionales, continuamente realizan sus labores en condiciones de trabajo inseguras y sin la protección personal adecuada; lo cual contribuye a incrementar la exposición a agentes de riesgo, ocasionando accidentes laborales y afectando la calidad de vida de los trabajadores. A pesar de los esfuerzos de algunas entidades por lograr un progreso en la seguridad de sus trabajadores, aún existe una alta cifra de accidentes de trabajo, evidenciando el incumplimiento o ausencia de programas de prevención de riesgos en los centros de trabajo, que incluyan análisis del problema en estudio.

Es por ello que la investigadora responsable ha creído conveniente realizar esta investigación, cuyo propósito es determinar y analizar los accidentes laborales que sufrieron los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa durante el periodo 2016–2017, en la provincia de Sullana; el cual proporcionará información necesaria a las entidades públicas y privadas, para conocer la magnitud del problema, evaluar los programas de prevención de riesgos existentes, y en caso de que la entidad no cuente con uno, implementarlos y planificar estrategias para prevenir los riesgos laborales.

De esta manera se evitará la repetición de eventos similares y se reducirán los accidentes laborales, beneficiando tanto a los trabajadores como a las entidades; dado que los trabajadores podrán realizar sus labores en condiciones de trabajo adecuadas, preservando su salud e integridad; así mismo las organizaciones disminuirán costos humanos, costos directos tales como indemnizaciones, asistencia sanitaria, pólizas de seguro, de accidentes y enfermedades ocupacionales y profesionales, sanciones, entre otros; así como costos indirectos, los cuales incluyen pérdidas de tiempo y de horas productivas.

Los resultados que se obtengan en la presente investigación permitirán adquirir conocimientos básicos de la realidad actual, y servirán como medio de consulta para empresas, docencia universitaria, estudios de pregrado y postgrado.

1.6 Hipótesis

Dado que la presente investigación es descriptiva, no corresponde la formulación de la hipótesis.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo General

Analizar los accidentes laborales de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa SAC durante los años 2016 – 2017.

1.7.2 Objetivos Específicos

Determinar la cantidad de accidentes laborales según actividad económica de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

Determinar la cantidad de accidentes laborales según forma del accidente de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

Determinar la cantidad de accidentes laborales según parte del cuerpo lesionada de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

Determinar la cantidad de accidentes laborales según naturaleza de la lesión de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

Determinar la cantidad de accidentes laborales según gravedad del accidente de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de la Investigación

2.1.1 Tipo de Investigación

Según la finalidad que persigue, la investigación es aplicada. Según los autores (HERNÁNDEZ, y otros, 2014) la investigación es aplicada, dado que a partir de anteriores fuentes de investigación, pretende aplicar aquella información adquirida.

Según el enfoque de investigación, la presente investigación es cuantitativa. Según los autores (HERNÁNDEZ, y otros, 2014) es denominada cuantitativa porque es una investigación que recolecta datos basados en la medición, los cuales son representados mediante números o cantidades y se analizan utilizando métodos estadísticos; para dar respuesta a las preguntas de investigación y probar las hipótesis.

Según el nivel o alcance, la presente investigación es Investigación descriptiva. Acorde a los autores (HERNÁNDEZ, y otros, 2014) la investigación es descriptiva, dado que recopila datos acerca de los fenómenos, variables, categorías y proporciona su descripción.

Según la temporalidad, la presente investigación es transversal. Según los autores (HERNÁNDEZ, y otros, 2014) es denominada transversal porque es una investigación que recolecta datos en un momento único.

2.1.2 Diseño de Investigación

Siendo una investigación que compendiará los datos de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC, sin alterar las variables de estudio, el diseño de investigación es no experimental, el cual corresponde a la siguiente fórmula:

$$G \rightarrow O$$

Donde:

G: son los grupos de estudio o unidades de análisis (población de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC), y

O: las observaciones de los indicadores determinados en los objetivos específicos.

2.2 Variables, Operacionalización

Tabla 1: Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLE		DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Independiente	ACCIDENTE LABORAL	<p>“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.” (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012).</p>	<p>Se revisarán los expedientes clínicos de los pacientes durante el periodo 2016-2017, distribuyéndolos por las actividades económicas de las entidades empleadoras, las cuales se encuentran establecidas en el Sistema de Cuentas Nacional de (Naciones Unidas, 2013), tal como se muestra en el Anexo 6D.</p> <p>Así mismo se crearán estadísticas utilizando el Software IBM SPSS Statistics.</p>	<p>Cantidad de accidentes laborales según actividad económica</p>	<p>Razón</p>
			<p>Se revisarán los expedientes clínicos de los pacientes durante el periodo 2016-2017, distribuyéndolos por las formas de accidentes laborales establecidas según (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012), tal como se muestra en el Anexo 6A.</p> <p>Así mismo se crearán estadísticas utilizando el Software IBM SPSS Statistics.</p>	<p>Cantidad de accidentes laborales según forma del accidente</p>	<p>Razón</p>

			<p>Se revisarán los expedientes clínicos de los pacientes durante el periodo 2016-2017, distribuyéndolos por la parte del cuerpo lesionada, establecida según (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012), tal como se muestra en el Anexo 6B.</p> <p>Así mismo se crearán estadísticas utilizando el Software IBM SPSS Statistics.</p>	Cantidad de accidentes laborales según parte del cuerpo lesionada	Razón
			<p>Se revisarán los expedientes clínicos de los pacientes durante el periodo 2016-2017, distribuyéndolos por la naturaleza de la lesión, cuya clasificación según (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012), se muestra en el Anexo 6C.</p> <p>Así mismo se crearán estadísticas utilizando el Software IBM SPSS Statistics.</p>	Cantidad de accidentes laborales según naturaleza de la lesión	Razón
			<p>Se revisarán los expedientes clínicos de los pacientes durante el periodo 2016-2017, distribuyéndolos por la gravedad del accidente: Accidente leve, Accidente incapacitante (total temporal, parcial permanente, total permanente), Accidente mortal; según (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012), tal como se muestra en el Anexo 6E. Así mismo se crearán estadísticas utilizando el Software IBM SPSS Statistics.</p>	Cantidad de accidentes laborales según gravedad del accidente	Razón

Elaboración propia

2.3 Población y Muestra

2.3.1 Población

La población de referencia para la presente investigación, está conformada por 99 pacientes que han sufrido accidentes laborales y que han sido atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017. (Ver Tabla 2)

Tabla 2: Población, muestra y tipo de muestreo

INDICADOR	UNIDAD DE ANÁLISIS	POBLACIÓN	MUESTRA	MUESTREO
Cantidad de accidentes laborales según actividad económica	Paciente que ha sufrido accidente laboral y que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017	Pacientes que han sufrido accidentes laborales y que han sido atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017 (99)	-	-
Cantidad de accidentes laborales según forma del accidente	Paciente que ha sufrido accidente laboral y que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017			
Cantidad de accidentes laborales según parte	Paciente que ha sufrido accidente laboral y			

del cuerpo lesionada	que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017			
Cantidad de accidentes laborales según naturaleza de la lesión	Paciente que ha sufrido accidente laboral y que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017			
Cantidad de accidentes laborales según gravedad del accidente	Paciente que ha sufrido accidente laboral y que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017			

Elaboración propia

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, Validez y Confiabilidad

La base de datos realizada en el programa informático Microsoft Excel, en la cual se encuentran registrados los pacientes que han sufrido accidentes laborales durante los años 2016-2017; será proporcionada por la Clínica Santa Rosa Sullana SAC. Así mismo, con el fin de desarrollar los indicadores de la investigación en estudio, los expedientes clínicos de

los pacientes atendidos serán revisados. Para ello se compendiará los datos obtenidos en la base de datos proporcionada por la Clínica y los datos de los expedientes clínicos; en una Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017, la cual se realizará en una hoja de cálculo del programa informático Microsoft Excel. (Ver Anexo 3)

Tabla 3: Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

INDICADOR	UNIDAD DE ANÁLISIS	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Cantidad de accidentes laborales según actividad económica	Paciente que ha sufrido accidente laboral y que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017	Análisis Documental	Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017 (Anexo 3)
Cantidad de accidentes laborales según forma del accidente	Paciente que ha sufrido accidente laboral y que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017		
Cantidad de accidentes laborales según parte del cuerpo lesionada	Paciente que ha sufrido accidente laboral y que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017		
Cantidad de accidentes laborales según naturaleza de la lesión	Paciente que ha sufrido accidente laboral y que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017		

Cantidad de accidentes laborales según gravedad del accidente	Paciente que ha sufrido accidente laboral y que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017		
---------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Elaboración propia

Validez

El instrumento de recolección de datos: “Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017”, ha sido validado por los siguientes expertos:

- Ing. MBA Luciana Mercedes Torres Ludeña. (Anexo 4)
- Ing. Mg. Jorge Martín Llompart Coronado. (Anexo 4)

Confiabilidad

En lo concerniente a confiabilidad no corresponde, dado que el instrumento de recolección de datos no lo requiere.

2.5 Métodos de análisis de datos

La investigación se analizará cuantitativamente, en la cual los datos se procesarán automáticamente, haciendo uso del Software estadístico IBM SPSS Statistics. La presentación de los datos será en tablas de frecuencias, gráficos de barras y gráficos circulares.

2.6 Aspectos éticos

La información que se reunió a partir de la Base de datos y de los expedientes clínicos, otorgados con fines de investigación y con previa autorización de la Clínica Santa Rosa Sullana SAC, será manejada con estricta confidencialidad y privacidad.

III. RESULTADOS

3.1 Determinar la cantidad de accidentes laborales según actividad económica de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

Tabla 4: Tabla de Frecuencias de Accidentes laborales según Actividad económica.

ACTIVIDAD ECONÓMICA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	2	2,0	2,0	2,0
Pesca	26	26,3	26,3	28,3
Explotación de minas y canteras	2	2,0	2,0	30,3
Industrias manufactureras	27	27,3	27,3	57,6
Construcción	13	13,1	13,1	70,7
Comercio al por mayor y al por menor	9	9,1	9,1	79,8
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	7	7,1	7,1	86,9
Intermediación financiera	2	2,0	2,0	88,9
Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	2	2,0	2,0	90,9
Administración pública y defensa	1	1,0	1,0	91,9
Educación	2	2,0	2,0	93,9
Servicios sociales y de salud	5	5,1	5,1	99,0
Otras actividades, servicios comunitarios, sociales y personales	1	1,0	1,0	100,0
Total	99	100,0	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics.

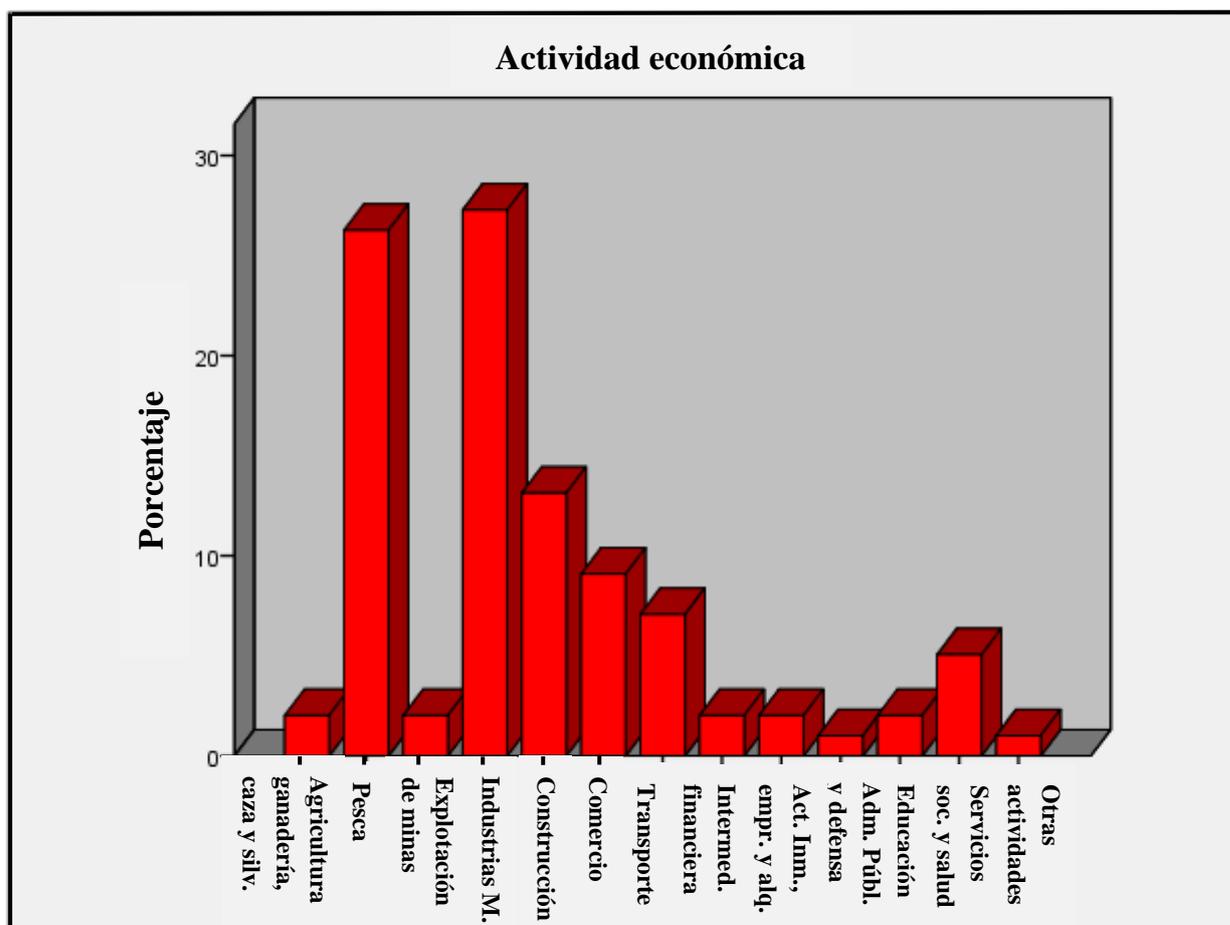


Figura 1: Gráfico de Barras de los Accidentes laborales según actividad económica.
Fuente: IBM SPSS Statistics.

ANÁLISIS

Según la actividad económica, el 27,3% (27) de los accidentes laborales que han sufrido los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017, se ha dado en las Industrias Manufactureras, las cuales se encuentran Elaboración y conservación de frutas, legumbres y hortalizas, Fabricación de productos metálicos para uso estructural, Elaboración y conservación de pescado y de productos de pescado, Fabricación de carrocerías para vehículos automotores, Fabricación de papel y cartón ondulado.

El 26,3% (26) de los accidentes laborales se ha dado en el Sector Pesca.

El 13,1 % (13) de los accidentes laborales se ha dado en el Sector Construcción, en el cual se encuentra la Construcción de edificios completos y Alquiler de Equipo de Construcción.

El 9,1% (9) de los accidentes laborales se ha dado en el Sector de Comercio al por mayor y al por menor, en el cual se encuentra la Venta al por mayor de alimentos, bebidas y tabaco; Venta al por mayor de enseres domésticos y Venta al por mayor de otros productos.

El 7,1% (7) de los accidentes laborales se ha dado en el Sector de Transporte, almacenamiento y comunicaciones; en el cual se encuentra el Transporte de carga por carretera.

3.2 Determinar la cantidad de accidentes laborales según forma del accidente de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

Tabla 5: Tabla de Frecuencias de Accidentes laborales según Forma del accidente.

FORMA DEL ACCIDENTE	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Caída de personas a nivel	19	19,2	19,2	19,2
Choque de vehículos	5	5,1	5,1	24,2
Caída de personas de altura	7	7,1	7,1	31,3
Caída de objetos	5	5,1	5,1	36,4
Pisada sobre objeto	5	5,1	5,1	41,4
Choque contra objeto	12	12,1	12,1	53,5
Golpe por objeto	35	35,4	35,4	88,9
Aprisionamiento	2	2,0	2,0	90,9
Esfuerzos físicos	5	5,1	5,1	96,0
Contacto con materias calientes	2	2,0	2,0	98,0
Contacto con calor	1	1,0	1,0	99,0
Atropellamiento por animales	1	1,0	1,0	100,0
Total	99	100,0	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics.

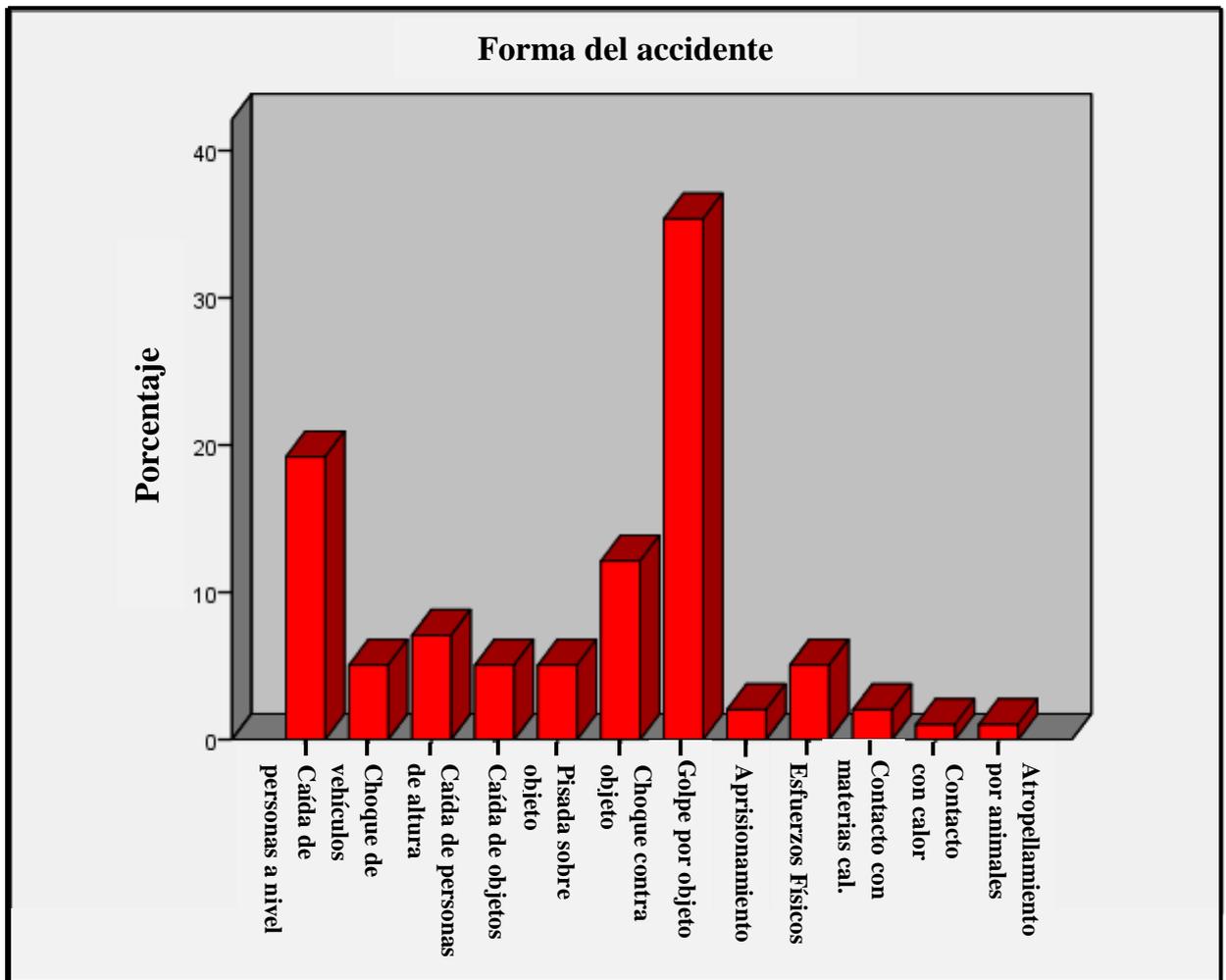


Figura 2: Gráfico de barras de los Accidentes laborales según forma del accidente.

Fuente: IBM SPSS Statistics.

ANÁLISIS

Según forma del accidente, el 35,4% (35) de los accidentes laborales que han sufrido los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017, han sido causados por golpe por objeto.

El 19,2% (19) de los accidentes laborales han sido causados por caída de personas a nivel.

El 12,1 % (12) de los accidentes laborales han sido causados por choque contra objeto.

El 7,1% (7) de los accidentes laborales han sido causados por caída de personas de altura.

El 5,1% (5) de los accidentes laborales han sido causados por choque de vehículos, caída de objetos, pisada sobre objeto y esfuerzos físicos.

3.3 Determinar la cantidad de accidentes laborales según parte del cuerpo lesionada de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

Tabla 6: Tabla de Frecuencias de Accidentes laborales según Parte del cuerpo lesionada.

PARTE DEL CUERPO LESIONADA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Región craneana	1	1,0	1,0	1,0
Pierna	10	10,1	10,1	11,1
Tobillo	3	3,0	3,0	14,1
Pie	6	6,1	6,1	20,2
Ojos	3	3,0	3,0	23,2
Cara	7	7,1	7,1	30,3
Nariz y senos paranasales	1	1,0	1,0	31,3
Cabeza	14	14,1	14,1	45,5
Región cervical	1	1,0	1,0	46,5
Región lumbosacra	4	4,0	4,0	50,5
Tórax	1	1,0	1,0	51,5
Abdomen	2	2,0	2,0	53,5
Pelvis	1	1,0	1,0	54,5
Hombro	5	5,1	5,1	59,6
Brazo	4	4,0	4,0	63,6
Codo	1	1,0	1,0	64,6
Antebrazo	6	6,1	6,1	70,7
Mano	8	8,1	8,1	78,8
Dedos de la mano	15	15,2	15,2	93,9
Cadera	1	1,0	1,0	94,9
Rodilla	5	5,1	5,1	100,0
Total	99	100,0	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics.

Parte del cuerpo lesionada

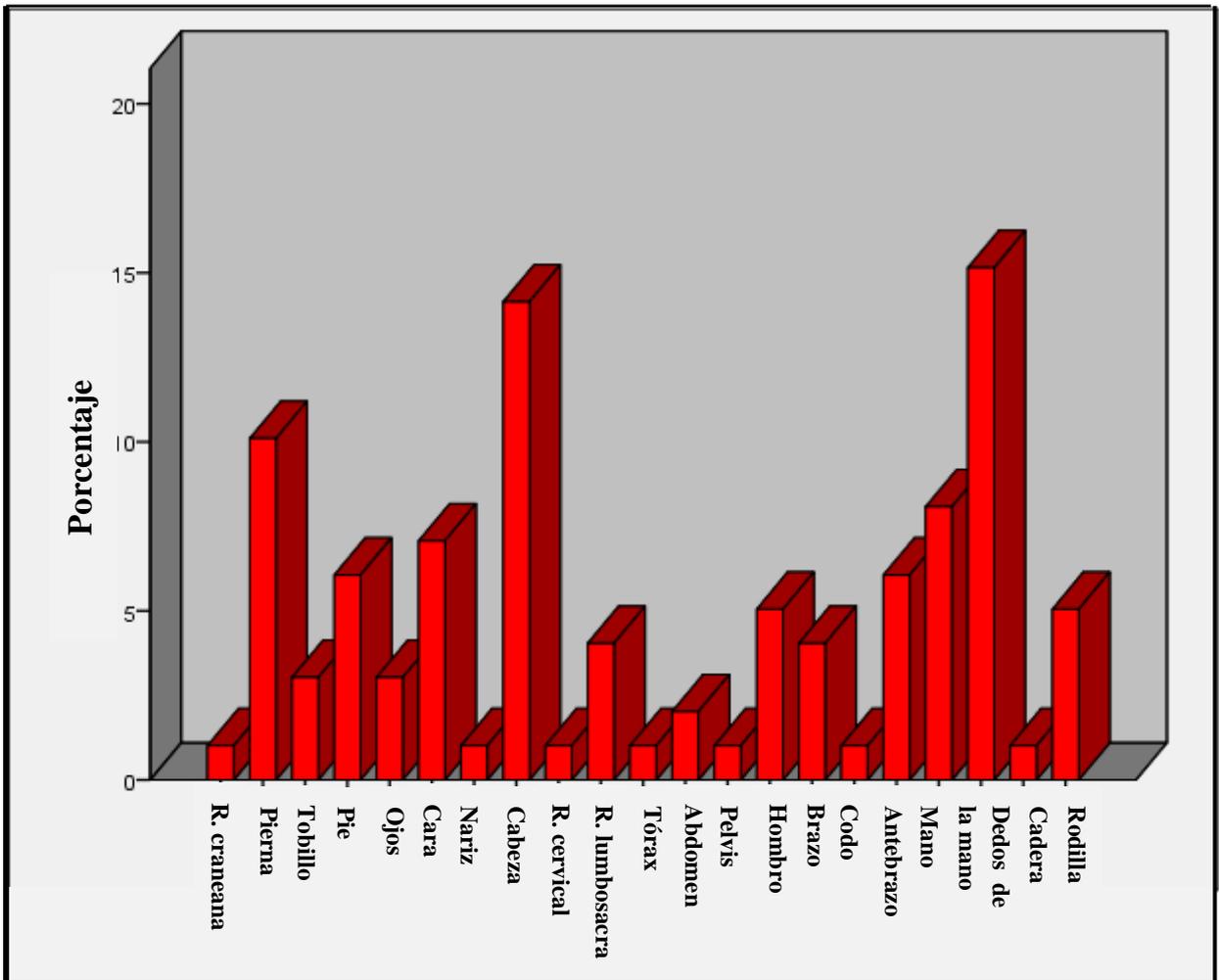


Figura 3: Gráfico de Barras de Accidentes laborales según parte del cuerpo lesionada.

Fuente: IBM SPSS Statistics.

ANÁLISIS

Según parte del cuerpo lesionada, el 15,2% (15) de los accidentes laborales que han sufrido los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017, han originado lesión en los dedos de la mano.

El 14,1% (14) de los accidentes laborales han originado lesión en la cabeza.

El 10,1 % (10) de los accidentes laborales han originado lesión en la pierna.

El 8,1% (8) de los accidentes laborales han originado lesión en la mano.

El 7,1% (5) de los accidentes laborales han originado lesión en la cara.

3.4 Determinar la cantidad de accidentes laborales según naturaleza de la lesión de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

Tabla 7: Tabla de Frecuencias de Accidentes laborales según Naturaleza de la lesión.

NATURALEZA DE LA LESIÓN	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Heridas cortantes	26	26,3	26,3	26,3
Heridas contusas	8	8,1	8,1	34,3
Contusiones	35	35,4	35,4	69,7
Traumatismos internos	17	17,2	17,2	86,9
Torceduras y esguinces	1	1,0	1,0	87,9
Luxaciones	2	2,0	2,0	89,9
Fracturas	5	5,1	5,1	94,9
Amputaciones	1	1,0	1,0	96,0
Quemaduras	3	3,0	3,0	99,0
Cuerpo extraño en ojos	1	1,0	1,0	100,0
Total	99	100,0	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics.

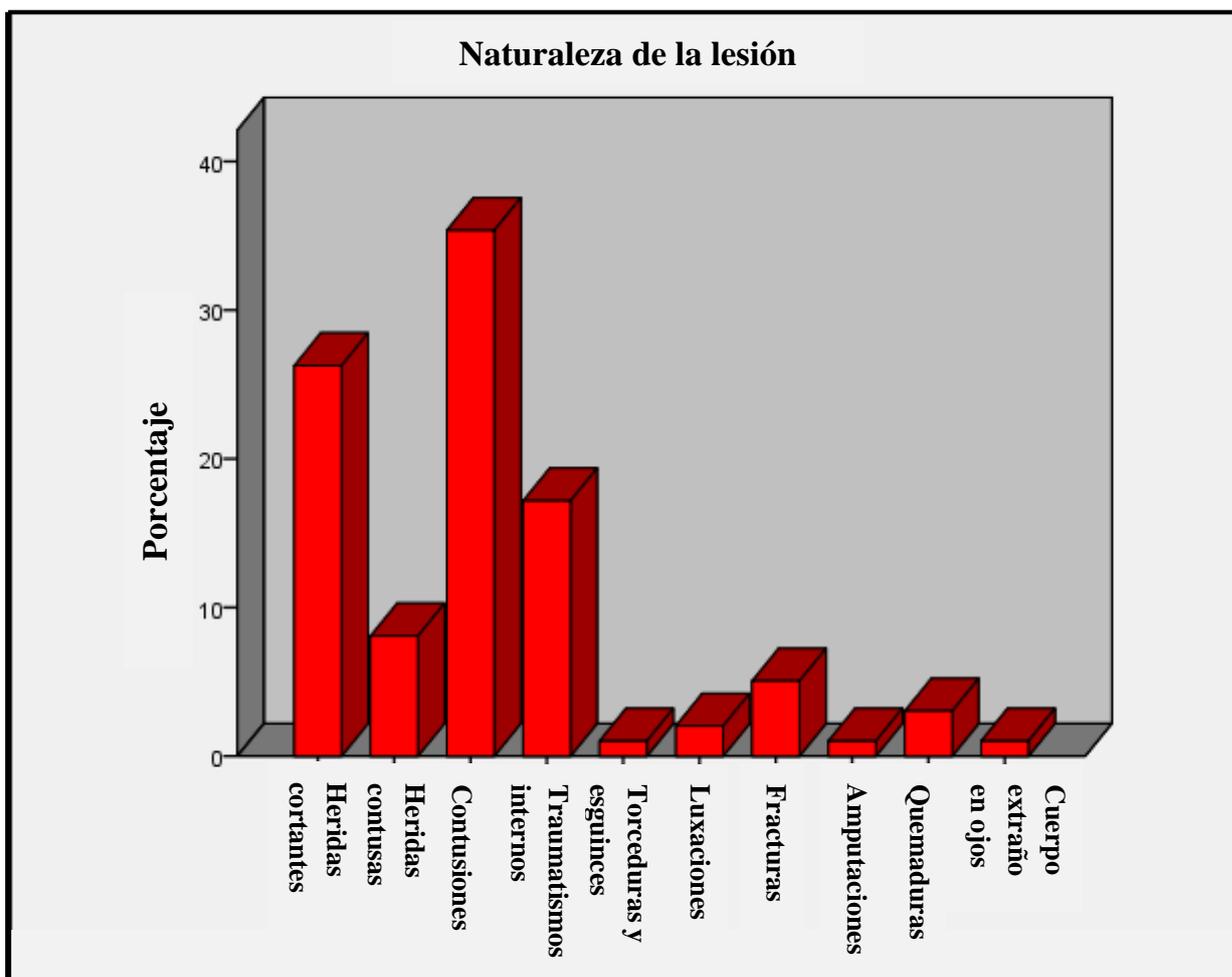


Figura 4: Gráfico de Barras de los Accidentes laborales según naturaleza de la lesión.
Fuente: IBM SPSS Statistics

ANÁLISIS

Según naturaleza de la lesión, el 35,4% (35) de los accidentes laborales que han sufrido los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017; han originado contusiones en la región craneana, cara, cabeza, región lumbosacra, tórax, pelvis, hombro, brazo, codo, antebrazo, mano (con excepción de los dedos solos), cadera, rodilla, pierna y tobillo.

El 26,3% (26) de los accidentes laborales han originado heridas cortantes en cara, nariz, cabeza, antebrazo, mano, dedos de la mano, pierna y pie (con excepción de los dedos).

El 17,2% (17) de los accidentes laborales han originado traumatismos internos en ojos, cara, cabeza, región cervical, región lumbosacra, abdomen, hombro, dedos de la mano y pierna.

El 8,1% (8) de los accidentes laborales han originado heridas contusas ojos, cara, cabeza, mano (con excepción de los dedos solos) y dedos de la mano.

El 5,1% (5) de los accidentes laborales han originado fracturas en región lumbosacra, mano (con excepción de los dedos solos), dedos de la mano y tobillo.

3.5 Determinar la cantidad de accidentes laborales según gravedad del accidente de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

Tabla 8: Tabla de Frecuencias de Accidentes laborales según gravedad del accidente.

GRAVEDAD DEL ACCIDENTE	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Accidente incapacitante parcial permanente	54	54,5	54,5	54,5
Accidente leve	45	45,5	45,5	100,0
Total	99	100,0	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics.

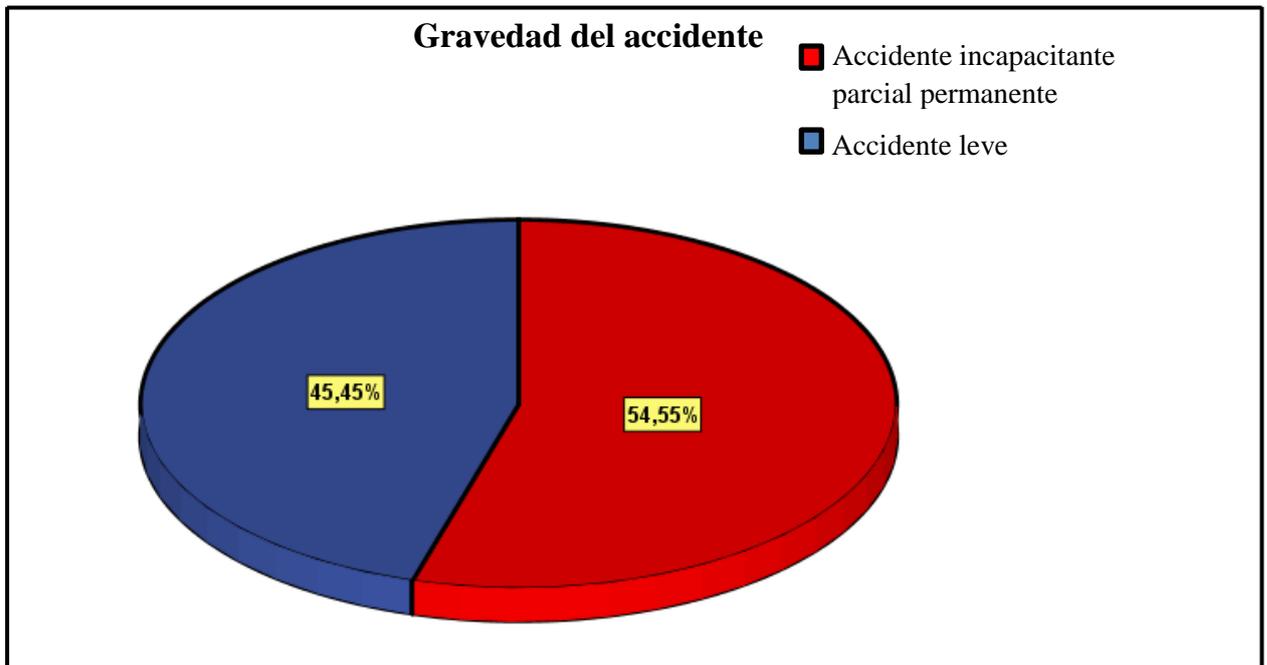


Figura 5: Gráfico Circular de los Accidentes laborales según gravedad del accidente. Fuente: IBM SPSS Statistics

Según la gravedad del accidente, el 54,5% (54) de los accidentes laborales han sido accidente incapacitante parcial permanente.

El 45,5% (45) de los accidentes laborales han sido accidentes leves.

IV. DISCUSIÓN

Durante los años 2016 – 2017, se atendieron en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC, 99 personas que sufrieron accidentes laborales, derivados de las condiciones inseguras en su lugar de trabajo, las cuales los expusieron a riesgos laborales ocasionándoles daños a su salud.

Acorde a los resultados que se obtuvieron en la presente investigación, se determinó que la cantidad de accidentes laborales según actividad económica es mayor en las Industrias Manufactureras con 27,3%. Este resultado es similar al de (JURADO, 2014), quien en su investigación denominada “Estudio de Siniestralidad Laboral de Ecuador en el Sector del CIU Industria Manufacturera desde el año 2004 hasta 2010”, el Sector de Industrias Manufactureras presenta el mayor porcentaje de siniestralidad laboral con 23%. Así mismo, (COLORADO, 2014) en su estudio “Calidad de vida de las personas que han sufrido accidente laboral, atendidos en el Hospital General de Medellín, en el año 2012”, resultó las Industrias Manufactureras como la actividad económica con 36,73%, cuyo porcentaje es mayor que las demás actividades económicas.

La forma de accidente golpe por objeto causó el 35,4% de los accidentes laborales que sufrieron los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC. (PÉREZ, y otros, 2014) en su investigación denominada “Accidentalidad laboral reportada por las empresas afiliadas a una Administradora de Riesgos Laborales, enero – diciembre, 2011”, contrastan lo obtenido en la presente investigación, dado que la forma de accidente que ocasionó un alto índice de siniestralidad, fue el golpe por objeto con 20,6%. Estos resultados son similares a la investigación de (COLORADO, 2014), quien en su estudio “Calidad de vida de las personas que han sufrido accidente laboral, atendidos en el Hospital General de Medellín, en el año 2012”, el 36,96% de los accidentes laborales fueron ocasionados por la forma de accidente golpe por objeto.

Una de las investigaciones revisadas denominada “Accidentes ocupacionales en personal que labora en clínicas y consultorios de animales de compañía, Lima 2010” de (BREÑA, y otros, 2014), dio como resultado los dedos de la mano como la parte del cuerpo lesionada más afectada, representando el 68,9% de los accidentes laborales. Este resultado coincide

con la presente investigación, donde la parte del cuerpo de los pacientes que sufrió lesión como consecuencia de los accidentes laborales, y representó el mayor porcentaje con 15,2%, fueron los dedos de la mano.

Otro estudio revisado, denominado “Accidentalidad laboral reportada por las empresas afiliadas a una Administradora de Riesgos Laborales, enero – diciembre, 2011” de (PÉREZ, y otros, 2014), estableció que el 36,2% de los accidentes reportados y ocasionados en los centros de trabajo, originaron contusiones en diversas partes del cuerpo. Este resultado es similar a la naturaleza de la lesión obtenida en esta investigación, dado que el 35,4% de los accidentes laborales han originado contusiones en la región craneana, cara, cabeza, región lumbosacra, tórax, pelvis, hombro, brazo, codo, antebrazo, mano (con excepción de los dedos solos), cadera, rodilla, pierna y tobillo.

Según la gravedad del accidente, la investigación denominada “Análisis de la Siniestralidad en el Sistema de Riesgos Laborales Colombiano: Reflexiones desde la Academia” de (CUERVO, y otros, 2017), dio como resultado que el 49,9% de trabajadores sufrieron Incapacidad Parcial Permanente como consecuencia de los accidentes laborales. Este resultado es similar a lo obtenido en esta investigación, debido a que el 54,5% de los pacientes sufrieron accidente incapacitante parcial permanente.

V. CONCLUSIONES

- Mediante el método estadístico, se analizaron los accidentes laborales de los pacientes en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017, los cuales fueron conformados por 99 personas.
- Según actividad económica, los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017, que laboran en empresas pertenecientes a la actividad de Industrias Manufactureras representan un 27,3% del total de accidentes laborales; y son los que han sufrido la forma del accidente golpe por objeto representando un 12,13%.
- Según forma del accidente, los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017, han sufrido golpe por objeto, el cual representa el mayor porcentaje del total de accidentes laborales con un 35,4%; y son los que han sufrido lesión en la parte del cuerpo pierna representando un 6,06%.
- Según parte del cuerpo lesionada, los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017, han sufrido lesión en los dedos de la mano, el cual representa el mayor porcentaje del total de accidentes laborales con un 15,2%; y son los que laboran en empresas pertenecientes a la actividad de Industrias Manufactureras representando un 7,08%.
- Según naturaleza de la lesión, los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017, han sufrido contusiones, el cual representa el mayor porcentaje del total de accidentes laborales con un 35,4%; originando lesión en la parte del cuerpo pierna representando un 6.06%.
- Según gravedad del accidente, los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017, han sufrido accidente incapacitante parcial permanente, el cual representa el mayor porcentaje con un 54,5%; siendo la cabeza, una de las partes del cuerpo más afectadas representando un 8,06%.

VI. RECOMENDACIONES

- Adquirir maquinaria que contenga el Marcado “CE”, y en caso de no contar con ello, incluir un certificado que homologue su adaptación a la normativa legal vigente. Así mismo realizarle mantenimiento preventivo y periódico.
- La organización y el ordenamiento del lugar de trabajo debe estar en función de la prevención de riesgos; es por ello que debe realizarse una evaluación de riesgos laborales con el fin de ofrecer seguridad frente al riesgo de cualquier forma de accidente que pueda presentarse.
- Brindar al trabajador formación teórica y práctica acerca del funcionamiento de los equipos de trabajo, sistemas de seguridad, prevención de riesgos, seguridad y salud laboral; para que pueda desenvolverse de forma segura en su lugar de trabajo.
- Proporcionar al trabajador Equipos de Protección necesarios para prevenir riesgos derivados de la labor que realiza, permitiéndole la realización de su actividad en condiciones seguras.
- Cumplir con lo establecido en la Ley N° 29783: Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo con su modificatoria Ley N°30222; y adoptar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Laboral, conforme a las Normas Internacionales y a la legislación vigente.

REFERENCIAS

BREÑA, Jorge, y otros. 2014. Accidentes ocupacionales en personal que labora en clínicas y consultorios de animales de compañía, Lima 2010. *Revista Científica de la UPCH*, 2: 24-31. [En línea] 2014. [Citado el: 20 de Abril de 2018.] <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php>.

CUERVO, Diana y MORENO , Marisol. 2017. Análisis de la Siniestralidad en el Sistema de Riesgos Laborales Colombiano: Reflexiones desde la Academia. *Vniversitas. Bogotá (Colombia) N° 135: 131-164.* [En línea] 2017. [Citado el: 9 de Mayo de 2018.] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.vj135.assr>.

HERNÁNDEZ, Roberto, FERNÁNDEZ, Carlos y BAPTISTA, María. 2014. *Metodología de la Investigación.* Mexico D.F : Mc Graw Hill, 2014. ISBN: 978-607-15-0291-9.

JURADO, Ivan. 2014. *Estudio de Siniestralidad Laboral de Ecuador en el Sector del CIU Industria Manufacturera desde el año 2004 hasta 2010.* Guayaquil-Ecuador : Universidad de Guayaquil, 2014.

Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud. 1997. *Diario Oficial El Peruano.* Lima, Perú, 08 de Septiembre de 1997.

Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR. 2012. *Diario Oficial El Peruano.* Lima,Perú, 25 de Abril de 2012.

MACALOPÚ, Sandra. 2013. *Accidentes de trabajo y elementos de protección personal en trabajadores de limpieza pública del distrito de José Leonardo Ortiz - Chiclayo, Perú.* Chiclayo, Perú : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2013.

MEJÍA, Christian R. y CÁRDENAS, Matlin R. y GOMERO - CUADRA, Raúl. 2015. Notificación de accidentes y enfermedades laborales al Ministerio de Trabajo. PERÚ 2010-2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(3) , pp. 526-531. [En línea] 2015. [Citado el: 20 de Abril de 2018.] <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36342789018>. ISSN 1726-4642.

Ministerio de Economía y Finanzas. 2018. *Clasificador de gastos*. 2018. Lima, Perú : s.n., 2018.

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. 2016. Boletín Estadístico Mensual de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales. [En línea] 2016. [Citado el: 28 de Abril de 2018.] Disponible en: <http://www2.trabajo.gob.pe/estadisticas/estadistica-de-accidentes-por-actividad-economica/>.

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo del Perú. 2017. Boletín de Notificaciones de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales. [En línea] 2017. [Citado el: 19 de Abril de 2018.] Disponible en: <http://www2.trabajo.gob.pe/estadisticas/estadisticas-accidentes-de-trabajo/>.

MUÑOZ, María Teresa, y otros. 2014. Accidentes e incapacidad laboral temporal en trabajadores de la salud de un hospital de alta complejidad. *Revista Electrónica Salud de los Trabajadores*, 22(1), enero-junio, pp. 7-18. [En línea] 2014. [Citado el: 19 de Abril de 2018.] <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375839308002>. ISSN 1315-0138.

Naciones Unidas. 2013. Sistema de Cuentas Nacionales. [En línea] 2013. [Citado el: 10 de Mayo de 2018.] Disponible en: <https://unstats.un.org/unsd/nationalaccount/docs/SNA2008Spanish.pdf>.

Normas Técnicas del Seguro Complementario de Riesgo, DS N° 003-98-SA. 1998. *Diario Oficial El Peruano*, N° 6502. Lima, Perú, 14 de Abril de 1998.

Organización Internacional del Trabajo. 2018. [En línea] 2018. [Citado el: 29 de Abril de 2018.] Disponible en: <http://www.ilo.org/global/statistics-and-databases/lang-es/index.htm>.

—. **2014.** Módulo 5: Condiciones de Trabajo. [En línea] 2014. [Citado el: 21 de Abril de 2018.] Disponible en: <http://scc.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/aecc1e004618d2a18f7affca390e0080/Condiciones-Trabajo.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=aecc1e004618d2a18f7affca390e0080>.

Organización Mundial de la Salud. 2016. Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. [En línea] 2016. [Citado el: 21 de Abril de 2018.] http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf.

PÉREZ, Margarita y Ana, MUÑOZ. 2014. Accidentalidad laboral reportada por las empresas afiliadas a una Administradora de Riesgos Laborales, enero – diciembre, 2011. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública.32(2): 67-75.* [En línea] 2014. [Citado el: 20 de Abril de 2018.] <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v32n2/v32n2a09.pdf>.

Real Academia Española. 2018. Diccionario de la Lengua Española. [En línea] 2018. <http://dle.rae.es/>.

Resolución N°8430-1993. 1993. Colombia : s.n., 1993.

SANCHEZ, Carmen y TOLEDO, Gabriela. 2013. *Estudio, análisis y evaluación de la Siniestralidad laboral en las empresas del sector construcción.* Lima : Pontificia Universidad Católica del Perú, 2013.

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Consistencia.

Tabla 9: Matriz de consistencia.

Título	Problema General	Objetivo General	Preguntas Específicas	Objetivos Específicos	Variables	Indicadores	Unidad de análisis	Población	Muestra	Técnica	Instrumento	
<p style="text-align: center;">“ANÁLISIS DE LOS ACCIDENTES LABORALES DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA SANTA ROSA SULLANA SAC DURANTE LOS AÑOS 2016-2017”</p>	<p>¿De qué manera se analizan los accidentes laborales de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017?</p>	<p>Analizar los accidentes laborales de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016 - 2017.</p>	<p>¿Cómo se presentan los accidentes laborales según actividad económica de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017?</p>	<p>Determinar la cantidad de accidentes laborales según actividad económica de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p>	<p>Accidente laboral</p>	<p>Cantidad de accidentes laborales según actividad económica</p>	<p>Paciente que ha sufrido accidente laboral y que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017</p>	<p>Pacientes que han sufrido accidentes laborales y que han sido atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017</p>	<p>-</p>	<p>Análisis Documental</p>	<p>Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017</p>
			<p>¿Cómo se presentan los accidentes laborales según forma de accidente de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017?</p>	<p>Determinar la cantidad de accidentes laborales según forma de accidente de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017.</p>			<p>Cantidad de accidentes laborales según forma de accidente</p>	<p>Paciente que ha sufrido accidente laboral y que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017</p>				
			<p>¿Cómo se presentan los accidentes laborales según parte del cuerpo lesionada de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017?</p>	<p>Determinar la cantidad de accidentes laborales según parte del cuerpo lesionada de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017.</p>			<p>Cantidad de accidentes laborales según parte del cuerpo lesionada</p>	<p>Paciente que ha sufrido accidente laboral y que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017</p>				

			¿Cómo se presentan los accidentes laborales según naturaleza de la lesión de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017?	Determinar la cantidad de accidentes laborales según naturaleza de la lesión de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.			Cantidad de accidentes laborales según naturaleza de la lesión	Paciente que ha sufrido accidente laboral y que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017			
			¿Cómo se presentan los accidentes laborales según gravedad del accidente de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 - 2017?	Determinar la cantidad de accidentes laborales según gravedad del accidente de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.			Cantidad de accidentes laborales según gravedad del accidente	Paciente que ha sufrido accidente laboral y que ha sido atendido en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017			

Elaboración Propia.

ANEXO 2: Instrumento de Recolección de datos.

Tabla 10: Ficha de registro de datos de accidentes laborales 2016-2017.

N°	NÚMERO DE EXPEDIENTE	FECHA DE ATENCIÓN	SEXO	EDAD	ACTIVIDAD ECONÓMICA	FORMA DEL ACCIDENTE	PARTE DEL CUERPO LESIONADA	NATURALEZA DE LA LESIÓN	GRAVEDAD DEL ACCIDENTE

Fuente: Base de datos de la Clínica Santa Rosa Sullana SAC.

Elaboración Propia.

ANEXO 3: Validación del Instrumento de Recolección de Datos.



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luciana Mercedes Torres Ludeña con DNI N° 02854952, Magister en Administración con Mención en Gerencia Empresarial, con N° CIP 94321, de profesión Ingeniera Industrial, desempeñándome actualmente como Docente Adscrita en el Departamento de Investigación de Operaciones de la Facultad de Ingeniería Industrial de la Universidad Nacional de Piura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento:

- Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:



Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				✓	
2. Objetividad				✓	
3. Actualidad				✓	
4. Organización				✓	
5. Suficiencia				✓	
6. Intencionalidad				✓	
7. Consistencia				✓	
8. Coherencia				✓	
9. Metodología				✓	

En señal de conformidad, firmo la presente en la ciudad de Piura a los 11 días del mes de junio del dos mil dieciocho.

Mgtr. : Ing. MBA LUCIANA MERCEDES TORRES LUDEÑA
DNI : 02854952
Especialidad : Ingeniera Industrial
E-mail : ing.lucianatorres@gmail.com



Luciana Mercedes Torres Ludaña
Ingeniero Industrial
Registro CIP Nº 94321

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jorge Martín Llompert Coronado con DNI N° 02694031, Con Maestría en Ingeniería Ambiental, con N° CIP 63465, de profesión Ingeniero Industrial, desempeñándome actualmente como Docente a tiempo parcial en el la Escuela de Ingeniería Industrial de la Universidad César Vallejo – Filial Piura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento:

- Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				✓	
2. Objetividad				✓	
3. Actualidad				✓	
4. Organización				✓	
5. Suficiencia				✓	
6. Intencionalidad				✓	
7. Consistencia				✓	
8. Coherencia				✓	
9. Metodología				✓	

En señal de conformidad, firmo la presente en la ciudad de Piura a los 6 días del mes de junio del dos mil dieciocho.

Mgr. : Ing. JORGE MARTIN LLOMPART CORONADO
DNI : 02694031
Especialidad : Ingeniero Industrial
E-mail : jllompart5@hotmail.com



Jorge Martín Llompart Coronado
INGENIERO INDUSTRIAL
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD INDUSTRIAL
Y MEDIO AMBIENTE
CIP N° 63465

ANEXO 4: Método Estadístico.

Objetivo 1: Determinar la cantidad de accidentes laborales según actividad económica de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

- Recolección de datos

Según (HERNÁNDEZ, y otros, 2014) la recolección de datos comprende los siguientes pasos:

Elaboración del instrumento de recolección: Para la presente investigación se elaboró la Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017 (Ver Anexo 3).

Aplicación del instrumento de recolección: Se revisaron los expedientes clínicos de los 99 pacientes que sufrieron accidentes laborales y que han sido atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017; con el objetivo de recopilar la actividad económica a la cual pertenecen los centros de trabajo de los pacientes. La información recopilada se plasmó en la Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017.

Preparación de los datos para el análisis estadístico: Se codificaron los datos, asignándoles un valor, en este caso se asignó una letra del abecedario a cada uno de ellos que conforman el indicador actividad económica. (Ver Anexo 6D). Así mismo, se ingresó los datos plasmados en Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017, en el programa informático Microsoft Excel para obtener la base de datos. (Ver Anexo 6F).

- Análisis estadístico

Según (HERNÁNDEZ, y otros, 2014) el análisis de datos cuantitativos comprende los siguientes pasos:

Selección del software estadístico: Para analizar los datos de la presente investigación se utilizó el Software IBM SPSS Statistics.

Ejecución del software: Se trasladó la base de datos del programa informático Microsoft Excel al Software IBM SPSS Statistics.

Exploración de datos: Con las opciones “Analizar” y “Estadísticos descriptivos” del Software IBM SPSS Statistics, se obtuvo el análisis estadístico con la Tabla de Frecuencias de accidentes laborales según actividad económica y su respectivo gráfico de barras.

Objetivo 2: Determinar la cantidad de accidentes laborales según forma del accidente de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

- Recolección de datos

Según (HERNÁNDEZ, y otros, 2014) la recolección de datos comprende los siguientes pasos:

Elaboración del instrumento de recolección: Para la presente investigación se elaboró la Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017 (Ver Anexo 3).

Aplicación del instrumento de recolección: Se revisaron los expedientes clínicos de los 99 pacientes que sufrieron accidentes laborales y que han sido atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017; con el objetivo de recopilar la forma del accidente de los pacientes. La información recopilada se plasmó en la Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017.

Preparación de los datos para el análisis estadístico: Se codificaron los datos, asignándoles un valor, en este caso se asignó una letra del abecedario a cada uno de ellos que conforman el indicador forma del accidente (Ver Anexo 6A). Así mismo, se ingresó los datos plasmados en Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017, en el programa informático Microsoft Excel para obtener la base de datos (Ver Anexo 6F).

- Análisis estadístico

Según (HERNÁNDEZ, y otros, 2014) el análisis de datos cuantitativos comprende los siguientes pasos:

Selección del software estadístico: Para analizar los datos de la presente investigación se utilizó el Software IBM SPSS Statistics.

Ejecución del software: Se trasladó la base de datos del programa informático Microsoft Excel al Software IBM SPSS Statistics.

Exploración de datos: Con las opciones “Analizar” y “Estadísticos descriptivos” del Software IBM SPSS Statistics, se obtuvo el análisis estadístico con la Tabla de Frecuencias de accidentes laborales según forma del accidente y su respectivo gráfico de barras.

Objetivo 3: Determinar la cantidad de accidentes laborales según parte del cuerpo lesionada de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

- Recolección de datos

Según (HERNÁNDEZ, y otros, 2014) la recolección de datos comprende los siguientes pasos:

Elaboración del instrumento de recolección: Para la presente investigación se elaboró la Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017 (Ver Anexo 3).

Aplicación del instrumento de recolección: Se revisaron los expedientes clínicos de los 99 pacientes que sufrieron accidentes laborales y que han sido atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017; con el objetivo de recopilar la parte del cuerpo lesionada de los pacientes. La información recopilada se plasmó en la Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017.

Preparación de los datos para el análisis estadístico: Se codificaron los datos, asignándoles un valor, en este caso se asignó una letra del abecedario a cada uno de ellos que conforman el indicador parte del cuerpo lesionada (Ver Anexo 6B). Así mismo, se ingresó los datos plasmados en Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017, en el programa informático Microsoft Excel para obtener la base de datos (Ver Anexo 6F).

- Análisis estadístico

Según (HERNÁNDEZ, y otros, 2014) el análisis de datos cuantitativos comprende los siguientes pasos:

Selección del software estadístico: Para analizar los datos de la presente investigación se utilizó el Software IBM SPSS Statistics.

Ejecución del software: Se trasladó la base de datos del programa informático Microsoft Excel al Software IBM SPSS Statistics.

Exploración de datos: Con las opciones “Analizar” y “Estadísticos descriptivos” del Software IBM SPSS Statistics, se obtuvo el análisis estadístico con la Tabla de Frecuencias de accidentes laborales según parte del cuerpo lesionada y su respectivo gráfico de barras.

Objetivo 4: Determinar la cantidad de accidentes laborales según naturaleza de la lesión de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

- Recolección de datos

Según (HERNÁNDEZ, y otros, 2014) la recolección de datos comprende los siguientes pasos:

Elaboración del instrumento de recolección: Para la presente investigación se elaboró la Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017 (Ver Anexo 3).

Aplicación del instrumento de recolección: Se revisaron los expedientes clínicos de los 99 pacientes que sufrieron accidentes laborales y que han sido atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017; con el objetivo de recopilar la naturaleza de la lesión de los pacientes. La información recopilada se plasmó en la Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017.

Preparación de los datos para el análisis estadístico: Se codificaron los datos, asignándoles un valor, en este caso se asignó una letra del abecedario a cada uno de ellos que conforman el indicador naturaleza de la lesión (Ver Anexo 6C). Así mismo, se ingresó los datos plasmados en Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017, en el programa informático Microsoft Excel para obtener la base de datos (Ver Anexo 6F).

- Análisis estadístico

Según (HERNÁNDEZ, y otros, 2014) el análisis de datos cuantitativos comprende los siguientes pasos:

Selección del software estadístico: Para analizar los datos de la presente investigación se utilizó el Software IBM SPSS Statistics.

Ejecución del software: Se trasladó la base de datos del programa informático Microsoft Excel al Software IBM SPSS Statistics.

Exploración de datos: Con las opciones “Analizar” y “Estadísticos descriptivos” del Software IBM SPSS Statistics, se obtuvo el análisis estadístico con la Tabla de Frecuencias de accidentes laborales según naturaleza de la lesión y su respectivo gráfico de barras.

Objetivo 5: Determinar la cantidad de accidentes laborales según gravedad del accidente de los pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana durante los años 2016 – 2017.

- Recolección de datos

Según (HERNÁNDEZ, y otros, 2014) la recolección de datos comprende los siguientes pasos:

Elaboración del instrumento de recolección: Para la presente investigación se elaboró la Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017 (Ver Anexo 3).

Aplicación del instrumento de recolección: Se revisaron los expedientes clínicos de los 99 pacientes que sufrieron accidentes laborales y que han sido atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016-2017; con el objetivo de recopilar la gravedad del accidente de los pacientes. La información recopilada se plasmó en la Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017.

Preparación de los datos para el análisis estadístico: Se codificaron los datos, asignándoles un valor, en este caso se asignó una letra del abecedario a cada uno de ellos que conforman el indicador gravedad del accidente (Ver Anexo 6E). Así mismo, se ingresó los datos plasmados en Ficha de Registro de datos de accidentes laborales 2016-2017, en el programa informático Microsoft Excel para obtener la base de datos (Ver Anexo 6F).

- Análisis estadístico

Según (HERNÁNDEZ, y otros, 2014) el análisis de datos cuantitativos comprende los siguientes pasos:

Selección del software estadístico: Para analizar los datos de la presente investigación se utilizó el Software IBM SPSS Statistics.

Ejecución del software: Se trasladó la base de datos del programa informático Microsoft Excel al Software IBM SPSS Statistics.

Exploración de datos: Con las opciones “Analizar” y “Estadísticos descriptivos” del Software IBM SPSS Statistics, se obtuvo el análisis estadístico con la Tabla de Frecuencias de accidentes laborales según gravedad del accidente y su respectivo gráfico circular.

ANEXO 5: Codificación de los datos.

ANEXO 5A: Codificación de Forma del accidente.

Tabla 11: Códigos Forma del accidente.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A	Caída de personas a nivel
B	Caída de personal de altura
C	Caída de personas al agua
D	Caída de objetos
E	Derrumbe o desplomes de instalaciones
F	Pisadas sobre objeto
G	Choque contra objeto
H	Golpes por objetos (excepto caídas)
I	Aprisionamiento o atrapamiento
J	Esfuerzos físicos o falsos movimientos
K	Exposición al frío
L	Exposición al calor
M	Exposición a radiaciones ionizantes
N	Exposición a radiaciones no ionizantes
O	Exposición a productos químicos
P	Contacto con electricidad

Q	Contacto con productos químicos
R	Contacto con plaguicidas
S	Contacto con fuego
T	Contacto con materias calientes o incandescentes
U	Contacto con frío
V	Contacto con calor
W	Explosión o Implosión
X	Incendio
Y	Atropellamiento por animales
Z	Mordeduras de animales
AA	Choque de vehículos
AB	Atropellamiento por vehículos
AC	Falla en mecanismos para trabajos hiperbáricos
AD	Agresión con armas

Fuente: (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012)

ANEXO 5B: Codificación de Parte del cuerpo lesionada.

Tabla 12: Códigos Parte del cuerpo lesionada.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A	Región craneana (cráneo, cuero cabelludo)
B	Ojos (con inclusión de los párpados, la órbita y el nervio óptico)
C	Boca (con inclusión de labios, dientes y lengua),
D	Cara
E	Nariz y senos paranasales
F	Aparato auditivo
G	Cabeza (ubicaciones múltiples)
H	Cuello
I	Región cervical
J	Región dorsal
K	Región lumbosacra (columna vertebral y

	muscular adyacentes)
L	Tórax (costillas, esternón)
M	Abdomen (pared abdominal)
N	Pelvis
O	Tronco, ubicaciones múltiples
P	Hombro (inclusión de clavículas, omoplato y axila)
Q	Brazo
R	Codo
S	Antebrazo
T	Muñeca
U	Mano (con excepción de los dedos solos)
V	Dedos de la mano
W	Miembro superior, ubicaciones múltiples
X	Cadera
Y	Muslo
Z	Rodilla
AA	Pierna
AB	Tobillo
AC	Pie (con excepción de los dedos)
AD	Dedos de los pies
AE	Miembro inferior, ubicaciones múltiples
AF	Aparato Cardiovascular en general
AG	Aparato digestivo en general
AH	Sistema nervioso en general
AI	Mamas
AJ	Aparato genital en general
AK	Aparato urinario en general
AL	Sistema hamatopoyético en general
AM	Sistema endocrino en general
AN	Pie (solo afecciones dérmicas)
AO	Aparato psíquico en general
AP	Órgano, aparato o sistema afectado por

	sustancias químicas – plaguicidas
--	-----------------------------------

Fuente: (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012)

ANEXO 5C: Codificación de Naturaleza de la lesión.

Tabla 13: Códigos Naturaleza de la lesión.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A	Escoriaciones
B	Heridas punzantes
C	Heridas cortantes
D	Heridas contusas (por golpes)
E	Herida de bala
F	Herida de tejidos
G	Contusiones
H	Traumatismos internos
I	Torceduras y esquinces
J	Luxaciones
K	Fracturas
L	Amputaciones
M	Gangrenas
N	Quemaduras
O	Cuerpo extraño en ojos
P	Enucleación (pérdida ocular)
Q	Intoxicaciones
R	Intoxicaciones por plaguicidas
S	Asfixia
T	Efectos de electricidad
U	Efectos de las radiaciones
V	Disfunciones orgánicas

Fuente: (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012)

ANEXO 5D: Codificación de Actividad económica.

Tabla 14: Códigos Actividad económica.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A	Agricultura, ganadería, caza y silvicultura
B	Pesca
C	Explotación de minas y canteras
D	Industrias manufactureras
E	Suministro de electricidad, gas y agua
F	Construcción
G	Comercio al por mayor y al por menor
H	Hoteles y restaurantes
I	Transporte, almacenamiento y comunicaciones
J	Intermediación financiera
K	Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler
L	Administración pública y defensa
M	Educación
N	Servicios sociales y de salud
O	Otras actividades, servicios comunitarios, sociales y personales

Fuente: (Naciones Unidas, 2013)

ANEXO 5E: Codificación de Gravedad del accidente.

Tabla 15: Códigos Gravedad del accidente.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
AL	Accidente Leve
AI (TT)	Accidente Incapacitante Total Temporal
AI (PP)	Accidente Incapacitante Parcial Permanente
AI (TP)	Accidente Incapacitante Total Permanente

Fuente: (Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. DS N° 005-2012-TR, 2012)

ANEXO 5F: Base de Datos.

Tabla 16: Base de datos.

N°	NÚMERO DE EXPEDIENTE	FECHA DE ATENCIÓN	SEXO	EDAD	ACTIVIDAD ECONÓMICA	FORMA DEL ACCIDENTE	PARTE DEL CUERPO LESIONADA	NATURALEZA DE LA LESIÓN	GRAVEDAD DEL ACCIDENTE
1	23736	02/06/2016	MASCULINO	24	D	H	V	D	AI (PP)
2	23884	11/06/2016	MASCULINO	40	F	T	M	N	AI (PP)
3	24024	22/06/2016	MASCULINO	33	F	F	AC	C	AI (PP)
4	21459	23/06/2016	MASCULINO	59	D	I	V	K	AI (PP)
5	24172	01/07/2016	MASCULINO	44	D	I	V	L	AI (PP)
6	10761	08/07/2016	MASCULINO	25	F	F	AC	C	AI (PP)
7	24267	09/07/2016	FEMENINO	48	G	A	AB	K	AI (PP)
8	17782	15/07/2016	MASCULINO	51	I	H	G	G	AI (PP)
9	24400	18/07/2016	MASCULINO	41	F	H	U	K	AI (PP)
10	8148	18/07/2016	FEMENINO	54	M	A	Z	G	AI(PP)
11	24545	27/07/2016	MASCULINO	26	B	H	AA	C	AI (PP)
12	24596	01/08/2016	MASCULINO	54	F	F	AC	C	AI (PP)
13	24679	05/08/2016	MASCULINO	53	F	H	E	C	AI (PP)
14	24726	09/08/2016	MASCULINO	24	D	D	G	H	AI (PP)
15	9303	11/08/2016	MASCULINO	38	F	H	U	C	AI (PP)
16	24785	15/08/2016	MASCULINO	30	G	B	K	G	AL
17	24799	15/08/2016	FEMENINO	38	B	A	G	G	AL
18	24826	16/08/2016	MASCULINO	72	J	A	D	G	AI (PP)
19	24827	17/08/2016	FEMENINO	53	B	A	G	H	AL
20	25037	02/09/2016	MASCULINO	46	B	A	G	H	AL
21	9440	06/09/2016	MASCULINO	43	C	G	V	C	AI (PP)
22	25136	09/09/2016	MASCULINO	24	G	H	B	H	AI (PP)
23	25165	13/09/2016	FEMENINO	47	M	B	Q	G	AL

N°	NÚMERO DE EXPEDIENTE	FECHA DE ATENCIÓN	SEXO	EDAD	ACTIVIDAD ECONÓMICA	FORMA DEL ACCIDENTE	PARTE DEL CUERPO LESIONADA	NATURALEZA DE LA LESIÓN	GRAVEDAD DEL ACCIDENTE
24	25291	20/09/2016	MASCULINO	33	G	G	V	D	AI(PP)
25	25308	21/09/2016	MASCULINO	21	B	J	P	J	AI(PP)
26	25348	23/09/2016	MASCULINO	21	G	J	K	G	AL
27	17991	26/09/2016	MASCULINO	38	I	G	V	D	AI(PP)
28	25519	03/10/2016	MASCULINO	34	D	B	Z	G	AI(PP)
29	25521	03/10/2016	MASCULINO	37	B	G	V	C	AL
30	25705	16/10/2016	FEMENINO	42	B	A	D	H	AI(PP)
31	25728	18/10/2016	MASCULINO	51	I	AA	G	H	AI(PP)
32	25749	18/10/2016	MASCULINO	32	I	H	S	K	AI(PP)
33	25795	21/10/2016	MASCULINO	49	D	G	V	C	AL
34	25855	25/10/2016	MASCULINO	33	B	G	U	C	AL
35	25877	27/10/2016	MASCULINO	28	B	F	AC	C	AI(PP)
36	25891	28/10/2016	MASCULINO	26	G	J	S	G	AL
37	25900	28/10/2016	MASCULINO	31	B	F	AC	C	AI(PP)
38	25927	31/10/2016	MASCULINO	23	D	H	U	G	AI(PP)
39	25950	31/10/2016	MASCULINO	26	D	J	M	H	AL
40	26075	10/11/2016	MASCULINO	37	B	H	V	C	AL
41	26102	12/11/2016	MASCULINO	27	B	V	U	N	AI(PP)
42	9815	17/11/2016	MASCULINO	52	N	H	D	H	AI(PP)
43	26215	21/11/2016	MASCULINO	36	B	G	V	C	AI(PP)
44	26347	29/11/2016	MASCULINO	46	B	D	Q	G	AI(PP)
45	25463	29/11/2016	MASCULINO	34	I	H	AA	G	AI(PP)
46	26392	02/12/2016	MASCULINO	49	B	H	V	C	AL

N°	NÚMERO DE EXPEDIENTE	FECHA DE ATENCIÓN	SEXO	EDAD	ACTIVIDAD ECONÓMICA	FORMA DEL ACCIDENTE	PARTE DEL CUERPO LESIONADA	NATURALEZA DE LA LESIÓN	GRAVEDAD DEL ACCIDENTE
47	26410	05/12/2016	MASCULINO	47	B	G	S	C	AL
48	26444	06/12/2016	FEMENINO	25	B	A	K	H	AI(PP)
49	9053	07/12/2016	FEMENINO	32	B	G	AA	G	AL
50	26542	13/12/2016	MASCULINO	29	D	H	V	H	AL
51	26575	15/12/2016	MASCULINO	40	I	B	AA	H	AI(PP)
52	26580	16/12/2016	FEMENINO	32	B	A	N	G	AI(PP)
53	26990	10/01/2017	MASCULINO	26	D	H	V	C	AL
54	18900	17/01/2017	MASCULINO	59	C	T	S	N	AL
55	27152	18/01/2017	MASCULINO	20	D	G	V	C	AL
56	26943	21/01/2017	MASCULINO	24	I	H	S	C	AL
57	27244	24/01/2017	MASCULINO	52	D	H	U	D	AL
58	9007	04/02/2017	MASCULINO	32	B	H	D	D	AL
59	19905	22/02/2017	MASCULINO	25	D	H	P	J	AI(PP)
60	28078	10/03/2017	MASCULINO	27	D	H	B	D	AI(PP)
61	28136	14/03/2017	MASCULINO	42	B	H	G	C	AI(PP)
62	28283	21/03/2017	MASCULINO	32	D	G	U	C	AL
63	26434	30/03/2017	FEMENINO	39	N	AA	G	H	AI(PP)
64	28709	11/04/2017	FEMENINO	22	B	H	S	G	AL
65	28833	18/04/2017	MASCULINO	58	A	H	G	G	AL
66	28892	21/04/2017	MASCULINO	44	G	H	L	G	AI(PP)
67	28994	27/04/2017	MASCULINO	48	B	A	D	C	AL
68	27259	19/05/2017	MASCULINO	23	D	H	Z	G	AL
69	22215	25/05/2017	MASCULINO	47	F	H	AA	C	AI(PP)
70	29488	26/05/2017	MASCULINO	26	B	H	AC	C	AL
71	21183	08/06/2017	MASCULINO	43	D	G	B	O	AL

Nº	NÚMERO DE EXPEDIENTE	FECHA DE ATENCIÓN	SEXO	EDAD	ACTIVIDAD ECONÓMICA	FORMA DEL ACCIDENTE	PARTE DEL CUERPO LESIONADA	NATURALEZA DE LA LESIÓN	GRAVEDAD DEL ACCIDENTE
72	29724	09/06/2017	MASCULINO	42	F	D	V	D	AL
73	29804	13/06/2017	MASCULINO	29	N	AA	P	K	AI(PP)
74	29805	13/06/2017	MASCULINO	22	N	AA	P	H	AI(PP)
75	29848	16/06/2017	MASCULINO	36	D	AA	G	H	AI(PP)
76	29858	17/06/2017	MASCULINO	29	G	H	Q	G	AI(PP)
77	29918	22/06/2017	MASCULINO	41	D	H	G	D	AL
78	29938	22/06/2017	FEMENINO	36	B	B	Z	G	AI(PP)
79	28758	24/06/2017	MASCULINO	22	B	A	A	G	AL
80	30069	03/07/2017	MASCULINO	31	K	H	AA	C	AL
81	5254	06/07/2017	MASCULINO	29	D	A	G	H	AI(PP)
82	30194	10/07/2017	MASCULINO	36	D	J	P	G	AI(PP)
83	30469	26/07/2017	MASCULINO	44	F	A	Z	G	AL
84	5049	29/07/2017	FEMENINO	27	J	A	X	G	AL
85	30526	31/07/2017	MASCULINO	29	A	A	AB	I	AI(PP)
86	30616	04/08/2017	MASCULINO	29	F	A	G	H	AI(PP)
87	29217	10/08/2017	MASCULINO	28	D	H	I	H	AL
88	30449	12/09/2017	MASCULINO	25	D	D	D	G	AL
89	20526	17/10/2017	MASCULINO	50	D	H	AA	G	AI(PP)
90	28120	31/10/2017	FEMENINO	64	L	A	Q	G	AL
91	32114	01/11/2017	MASCULINO	42	F	H	D	G	AL
92	32194	05/11/2017	MASCULINO	29	D	Y	AA	G	AI(PP)
93	32568	20/11/2017	MASCULINO	42	D	B	K	G	AI(PP)
94	19440	29/11/2017	MASCULINO	41	D	H	U	C	AL
95	32832	06/12/2017	MASCULINO	25	G	B	G	G	AL
96	32921	12/12/2017	MASCULINO	28	K	D	AA	G	AL

N°	NÚMERO DE EXPEDIENTE	FECHA DE ATENCIÓN	SEXO	EDAD	ACTIVIDAD ECONÓMICA	FORMA DEL ACCIDENTE	PARTE DEL CUERPO LESIONADA	NATURALEZA DE LA LESIÓN	GRAVEDAD DEL ACCIDENTE
97	1754	14/12/2017	FEMENINO	31	O	A	R	G	AL
98	33074	23/12/2017	MASCULINO	21	F	H	AA	G	AL
99	33128	27/12/2017	MASCULINO	68	N	A	AB	G	AL

Fuente: Expedientes clínicos de la Clínica Santa Rosa Sullana SAC.

Elaboración Propia.

ANEXO 6: Constancia de Autorización.

“AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

AUTORIZACIÓN

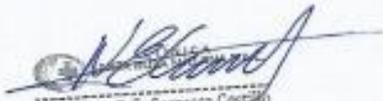
Sullana, 25 de Agosto del 2018

Gerente General de la Clínica Santa Rosa Sullana SAC

Dr. Nelson Erik Carrasco Castillo

AUTORIZO a la señorita Manrique Cruz Perla Danae, identificada con DNI. 74233399, estudiante del X ciclo de la Escuela de Ingeniería Industrial de la Universidad César Vallejo – Piura, al acceso a la Base de Datos de Pacientes accidentados de los años 2016 al 2017 y a la revisión de expedientes clínicos de los años anteriormente mencionados; a su solicitud para la elaboración de su Tesis denominada: "Análisis de los accidentes laborales de los Pacientes atendidos en la Clínica Santa Rosa Sullana SAC durante los años 2016 – 2017".

Atentamente,



Dr. Nelson Erik Carrasco Castillo
GERENTE GENERAL

ANEXO 7: Evidencias.

ANEXO 7A: Base de Datos de la Clínica Santa Rosa Sullana SAC.

	A	B	C	D	E	F	G
	N°EXPEDIENTE	FECHA DE ATENCIÓN	NOMBRE DEL PACIENTE	FECHA DE NACIMIENTO	ASEGURADORA	SERVICIO	DESCRIPCIÓN
2	23736	01/06/2016		09/03/1934	MAPFRE PERU S.A.EPS	Emergencia	HERIDA DE DEDO DE LA MANO
3	23884	11/06/2016		05/10/1978	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	QUEMADURA DE PRIMER GRADO, REGION DEL CUERPO NO ESPEC
4	24024	22/06/2016		15/11/1985	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	HERIDA CONTUSO CORTANTE EN TOBILLO , PIE
5	21459	23/06/2016		15/12/1959	PACIFICO S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Emergencia	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO
6	24172	01/07/2016		23/08/1974	PACIFICO S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Emergencia	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)
7	10761	08/07/2016		23/07/1993	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	CONTUSION DEL TOBILLO
8	24267	09/07/2016		29/11/1970	RIMAC S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Emergencia	CONTUSION DEL TOBILLO
9	17782	15/07/2016		20/03/1967	RIMAC S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Emergencia	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO
10	24400	18/07/2016		24/10/1977	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	CONTUSION DE LA MANO
11	8148	05/11/2016		02/06/1964	RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS	Emergencia	TRAUMATISMO DE LA RODILLA
12	24545	27/07/2016		04/01/1992	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA
13	24536	01/08/2016		03/01/1964	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	HERIDA DE OTRAS PARTES DEL PIE
14	24679	05/08/2016		02/08/1965	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	HERIDA DE LA NARIZ
15	24726	09/08/2016		10/06/1993	RIMAC S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Emergencia	TRAUMATISMO DE LA CABEZA (TEC)
16	9303	11/08/2016		12/12/1980	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO
17	24785	15/08/2016		25/08/1988	MAPFRE PERU S.A.EPS	Emergencia	CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS
18	24739	15/08/2016		04/10/1980	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	TRAUMATISMO DE LA CABEZA (TEC)
19	24826	16/08/2016		13/11/1946	PACIFICO S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Emergencia	CONTUSION DE LA CARA -
20	24827	17/08/2016		16/04/1965	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	TRAUMATISMO DE LA CABEZA (TEC)
21	25037	02/09/2016		30/10/1972	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	TRAUMATISMO DE LA CABEZA (TEC)
22	9440	06/09/2016		10/06/1975	PACIFICO S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Emergencia	HERIDA DE DEDO DE LA MANO
23	25136	09/09/2016		30/06/1934	RIMAC S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Emergencia	TRAUMATISMO DE LA CONJUNTIVA Y ABRASION CORNEAL SIN ME
24	25165	13/09/2016		01/05/1971	RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS	Emergencia	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
25	25291	20/09/2016		07/08/1985	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Emergencia	CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)
26	25308	21/09/2016		26/08/1997	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO
27	25348	23/09/2016		17/01/1997	RIMAC S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Emergencia	CONTRACTURA MUSCULAR
28	17991	26/09/2016		05/01/1980	PACIFICO S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Emergencia	HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, PARTE NO ESPECIFICADA
29	25519	03/10/2016		10/11/1984	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	CONTUSION DE LA RODILLA
30	25521	03/10/2016		21/05/1981	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	HERIDA DE DEDO DE LA MANO
31	25705	16/10/2016		23/09/1976	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS
32	25728	18/10/2016		27/02/1967	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A	Emergencia	TRAUMATISMO DE LA CABEZA (TEC)
33	25749	18/10/2016		22/04/1986	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A	Emergencia	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL CUBITO Y DEL RADIO
34	25795	21/10/2016		24/10/1969	SANITAS PERU S.A. - EPS	Emergencia	CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO CON DAÑO DE LA(S) UÑA(S)

Figura 6: Base de Datos de Pacientes Accidentados 2016 – 2017.

Fuente: Clínica Santa Rosa Sullana SAC

Nota: Se omitió Nombres de los Pacientes por ser información reservada de la Clínica Santa Rosa Sullana SAC.

ANEXO 7B: Imágenes de algunos de los expedientes de la Clínica Santa Rosa Sullana

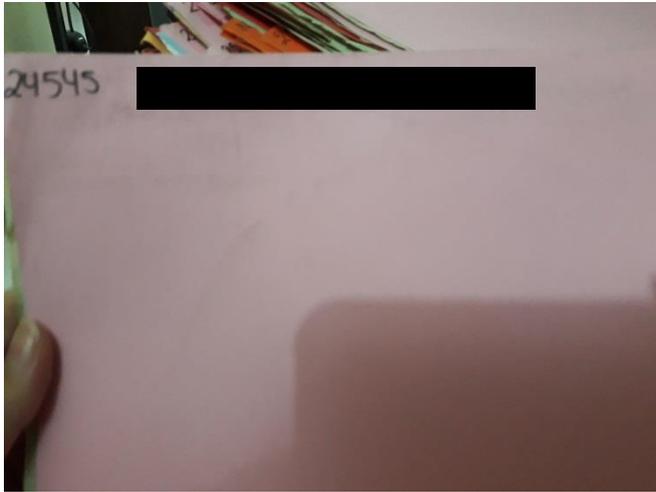


Figura 7: Expediente Clínico Revisado.
Fuente: Clínica Santa Rosa Sullana SAC.

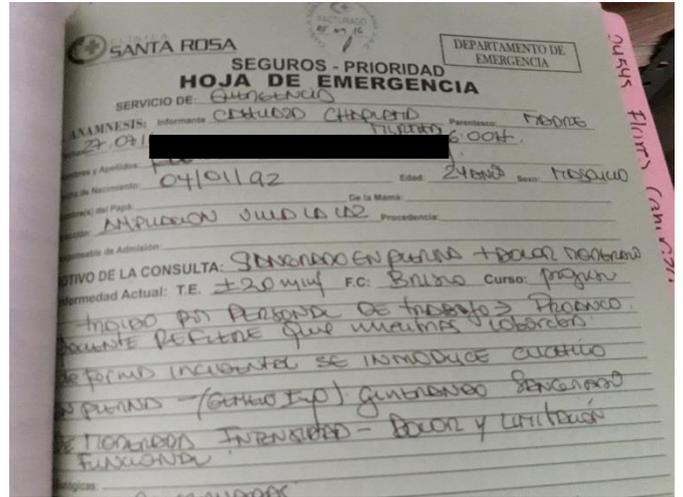


Figura 8: Expediente Clínico Revisado.
Fuente: Clínica Santa Rosa Sullana SAC.



Figura 9: Expediente Clínico Revisado.
Fuente: Clínica Santa Rosa Sullana SAC.

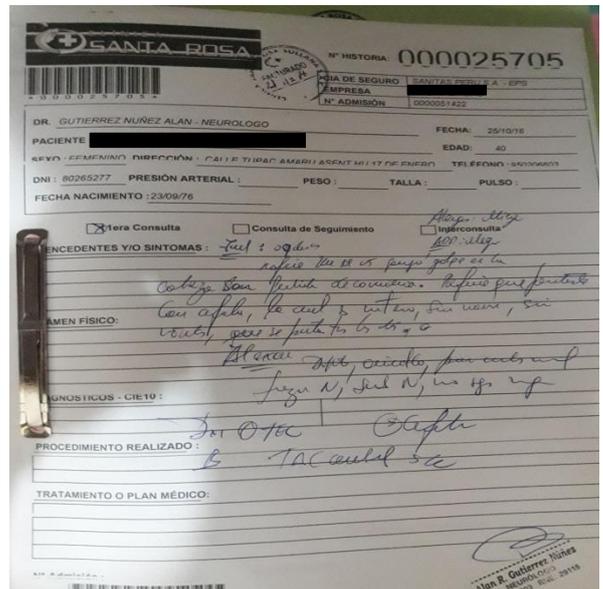


Figura 10: Expediente Clínico Revisado.
Fuente: Clínica Santa Rosa Sullana SAC.

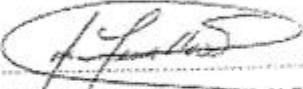
ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

 UCV <small>UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO</small>	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : 006-PP-PR-0200 Versión : 09 Fecha : 20-09-2018 Página : 1 de 1
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------

Yo, **MAXIMO JAVIER ZEVALLOS VILCHEZ**, docente revisor del trabajo de investigación de la Universidad César Vallejo Piura, Etulo: **"ANÁLISIS DE LOS ACCIDENTES LABORALES DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA SANTA ROSA SULLANA SAC DURANTE LOS AÑOS 2016-2017"** de la estudiante **MANRIQUE CRUZ PERLA DANAE**, he constatado que la investigación tiene un índice de similitud de 25% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El susrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi total saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidos por la Universidad César Vallejo.

Piura, 21 de diciembre del 2019



 MSc. **MAXIMO JAVIER ZEVALLOS**
 ONI: 03609229



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado

PANTALLAZO DEL SOFTWARE TURNITIN

The screenshot displays the Turnitin interface for a document analysis. The document title is "ANÁLISIS DE LOS ACCIDENTES LABORALES DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA SANTA ROSA SULLANA SAC DURANTE LOS AÑOS 2016- 2017". The author is identified as "Perla Danae MANRIQUE CRUZ". The document is associated with the "UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO" and the "ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE INGENIERÍA INDUSTRIAL". The Turnitin analysis shows a similarity score of 25%. A table of matches is visible on the right side of the interface.

Match Number	Match Description	Percentage
1	Introducción	5%
2	Introducción	4%
3	Introducción	2%
4	Introducción	2%
5	Introducción	1%
6	Introducción	1%
7	Introducción	1%
8	Introducción	1%



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Perla Danae Manrique Cruz".

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

Ingeniería Industrial

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Marique Cruz Perla Danar.

INFORME TITULADO:

Análisis de los Accidentes Laborales de los Pacientes Atendidos en la
clínica Santa Rosa Sullana SAC. Durante los años 2016-2017.

PARA OBTENER EL GRADO O TÍTULO DE:

Ingeniero Industrial

SUSTENTADO EN FECHA: 22 de Diciembre 2018

NOTA O MENCIÓN: 11

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

