



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE INGENIERÍA DE SISTEMAS

ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA



**CULTURA DE SEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL CONTROL
DE ACCIDENTES LABORALES DEL CENTRO DE
SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
INGENIERO DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA**

JULIACA - PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE INGENIERÍA DE SISTEMAS

ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA

**CULTURA DE SEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL CONTROL
DE ACCIDENTES LABORALES DEL CENTRO DE
SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
INGENIERO DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dr. PAUL MAMANI TISNADO

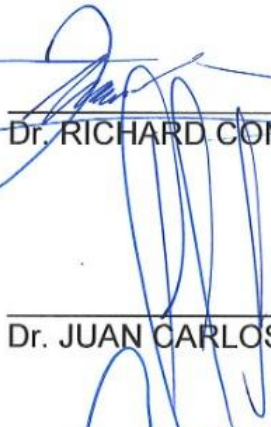
PRIMER MIEMBRO

:


Dr. RICHARD CONDORI CRUZ

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dr. JUAN CARLOS HERRERA MIRANDA

ASESOR DE TESIS

:


Dr. JUAN BENITES NORIEGA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SEGURIDAD Y GESTIÓN DE RIESGOS – P26



RESOLUCIÓN N° 029-2025-UI.S-D-FIS-UANCV-J

Juliaca, 10 de enero de 2025.

VISTOS:

El Expediente: 2025-000236 (fecha y hora de Sustentación) de fecha 09 de enero de 2025 y el expediente: 2025-000235 (título) de fecha 09 de enero de 2025, del (la) bachiller **ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE** quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir la sustentación y defensa de la tesis titulada **CULTURA DE SEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL CONTROL DE ACCIDENTES LABORALES DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA 2023**, conducente a la obtención del Título Profesional de INGENIERO DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA, que fue revisada por el Director de la Unidad de Investigación y el Decano de la Facultad de Ingeniería de Sistemas, Escuela Profesional de INGENIERÍA DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA.

CONSIDERANDO:

Que, el Director de la Unidad de Investigación autoriza la ejecución de la propuesta de investigación según Resolución Nro. 123-2023-UI.P-D-FIS-UANCV-J (aprobar y autorizar la ejecución de la propuesta de investigación) y con Resolución. Nro. 274-2024-UI.R-D-FIS-UANCV-J (aprobar y autorizar el informe final de la investigación).

Que, de conformidad con el artículo 8°, numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la petición del interesado.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Y, estando a la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Decano de la Facultad de Ingeniería de Sistemas, y las atribuciones que confiere el artículo 28° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, que confiere facultades al Decano de la Facultad de Ingeniería de Sistemas.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARAR APTO para la sustentación del informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) titulada **CULTURA DE SEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL CONTROL DE ACCIDENTES LABORALES DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA 2023**, del bachiller **ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE**, para optar el Título Profesional de INGENIERO DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS para la sustentación y defensa de la tesis a los siguientes docentes:

Presidente : Dr. PAUL MAMANI TISNADO.
Primer miembro : M.Sc. JESÚS ESTEBAN CASTILLO MACHACA.
Segundo miembro : Dr. JUAN CARLOS HERRERA MIRANDA.
Asesor: : Dr. JUAN BENITES NORIEGA.

ARTÍCULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA de sustentación como se detalla:

Modalidad, Lugar : Presencial, Pabellón de la Facultad de Ingeniería de Sistemas.
Fecha, Hora : 10 de enero de 2025, 18:00 Horas.

ARTÍCULO CUARTO. - DISPONER que la comisión de Grados y Títulos de la facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

M.Sc. Juan Carlos Herrera Miranda
DECANO



RESOLUCIÓN N° 374-2024-UL-R-D-FIS-UANCV-J

Juliaca, 19 de Diciembre de 2024

VISTOS:

El Expediente: 2024-CU-19045 de fecha 19 de Diciembre de 2024, del Bach. **ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE**, quien solicita Revisión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) y el Anexo (04 o 05) "Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis)" que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Ingeniería de Sistemas, Escuela Profesional de INGENIERÍA DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, el (la) Bach. **ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE**, quien solicita la revisión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) del tema titulada: **CULTURA DE SEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL CONTROL DE ACCIDENTES LABORALES DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA 2023**, conducente para optar el Título profesional de INGENIERO DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis).

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ingeniería de Sistemas, Escuela Profesional de INGENIERÍA DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA, corroboro el asesoramiento en el Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) del ASESOR Dr. **JUAN BENITES NORIEGA**,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades al Decano de la Facultad de Ingeniería de Sistemas.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN (Borrador de Tesis) para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, del tema titulado: **CULTURA DE SEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL CONTROL DE ACCIDENTES LABORALES DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA 2023**, presentado por el (la) Bach. **ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE**, para optar el Título Profesional de INGENIERO DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RATIFICAR, como ASESOR al Dr. **JUAN BENITES NORIEGA**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

M.Sc. Juan Carlos Herrera Miranda
DECANO

C.c
Arch 2024
JCHM/ v1.1
Distribución: Asesor de Tesis, Interesado

Ciudad Universitaria Urbanización Taparachi Km 4.5 Salida Puno - Juliaca



RESOLUCIÓN N° 123-2024-UI-P-D-FIS-UANCV-J

Juliaca, 29 de mayo de 2024

VISTOS:

El Expediente: 2024-06578 de fecha 27 de mayo de 2024, del (la) Bach. **ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE**; con el cual solicita Revisión de la Propuesta de Investigación y el Anexo (02 o 03) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación" que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Ingeniería de Sistemas, Escuela Profesional de INGENIERÍA DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, el (la) Bach. **ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE**, solicito la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación de la tesis titulada: **CULTURA DE SEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL CONTROL DE ACCIDENTES LABORALES DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA 2023**; conducente para optar el Título Profesional de INGENIERO DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación ha emitido opinión favorable a la propuesta de investigación.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ingeniería de Sistemas, Escuela Profesional de INGENIERÍA DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA, ratifico la propuesta del Asesor Dr. **JUAN BENITES NORIEGA**, quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del trabajo de investigación (Tesis).

Estando, la opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades al Decano de la Facultad de Ingeniería de Sistemas.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulada: **CULTURA DE SEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL CONTROL DE ACCIDENTES LABORALES DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA 2023**, presentado por el (la) Bach. **ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE**, para optar el Título Profesional de INGENIERO DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - RECONOCER, como ASESOR al Dr. **JUAN BENITES NORIEGA**.

ARTÍCULO TERCERO. - DISPONER que la facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
M.Sc. Juan Carlos Herrera Miranda
DECANO



ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE

CULTURA DE SEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL CONTROL DE ACCIDENTES LABORALES DEL CENTRO DE SALUD SANTA ...

 TESIS DE PREGRADO

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::13016:582407318

Fecha de entrega

23 abr 2026, 21:39 GMT-5

Fecha de descarga

24 abr 2026, 19:44 GMT-5

Nombre del archivo

T036_72298025_T.docx

Tamaño del archivo

6.0 MB

98 páginas

14.488 palabras

78.308 caracteres



18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 16%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos complementarios



Título de la Tesis	
CULTURA DE SEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL CONTROL DE ACCIDENTES LABORALES DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72298025
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-8064-0379
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	JUAN BENITES NORIEGA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06195745
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3842-8435
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	PAUL MAMANI TISNADO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01314987
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	JESUS ESTEBAN CASTILLO MACHACA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01323821
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	JUAN CARLOS HERRERA MIRANDA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29606930



Datos de investigación	
Línea de investigación	Seguridad y Gestión de Riesgos - P26
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Arequipa CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA Coordenadas: Latitud: -16.4032005 Longitud: -71.5140914 URL Maps: https://maps.app.goo.gl/o6uUTr16E9J1nb9f7 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Mayo 2024 – Enero 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Salud ocupacional https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.10 Ingeniería de procesos https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#2.04.02

UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CACERES VELASQUEZ"
Dr. Juan Carlos Herrera Miranda
DIRECTOR (e)
Oficina de Investigación FIS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE, identificado con DNI
Nro. 72298025, en mi condición de egresado de:

- ☒ Escuela Profesional
☐ Programa de Segunda Especialidad,
☐ Programa de Maestría o Doctorado

INGENIERÍA DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA

informo que he elaborado el/la ☒ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☐ Trabajo Académico
denominada:

CULTURA DE SEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL CONTROL DE ACCIDENTES
LABORALES DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA 2023

Asesorado por: Dr. JUAN BENITES NORIEGA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 30 de OCTUBRE del 2025


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis padres.



AGRADECIMIENTO

A la empresa.



ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. Descripción del problema	12
1.1.1 A nivel Internacional	12
1.1.2 A nivel nacional.....	13
1.1.3 A nivel local.....	13
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1 Problema Principal.....	14
1.2.2 Problemas específicos.....	14
1.3. Justificación de la investigación.....	14
1.3.1 Justificación teórica	14
1.3.2 Justificación Practico	15
1.3.3 Justificación Metodológica.....	16
1.4. Objetivos.....	16



1.4.1 Objetivo general.....	16
1.4.2 Objetivos específicos.....	16
1.5. Importancia.....	17
1.6. Limitaciones.....	18

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. Antecedentes.....	21
2.1.1 Internacionales.	21
2.1.2 Nacionales.....	22
2.1.3 Locales.....	23
2.2. Marco epistemológico.....	24
2.3. Estado del arte.....	26
2.4. Bases teóricas.....	29
2.4.1 Cultura de Seguridad.....	29
2.4.2 Control de Accidentes Laborales.	32
2.5. Marco conceptual.....	36
2.6. Hipótesis.....	39
2.6.1 Hipótesis general.....	39
2.6.2 Hipótesis específicas.....	39

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y RESULTADOS

3.1. Métodos de investigación.....	40
3.1.1 Tipo de investigación.....	40



3.1.2 Nivel.....	41
3.1.3 Diseño	42
3.2. Modalidad de estudio de casos	42
3.2.1 Población	42
3.2.2 Muestra.....	43
3.3. Métodos y técnicas de recogida de información	44
3.3.1 Criterios de Inclusión	45
3.3.2 Criterios de Exclusión	45

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de datos	46
4.2. Diseminación de los hallazgos	67
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
APÉNDICES	76
Apéndice 1. Matriz de consistencia.....	77
Apéndice 2 Instrumentos	78
Apéndice 3 Validez de instrumentos.....	83
Apéndice 4 Tratamiento de los Datos	84
Apéndice 5 Otros.	87



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de Edad de los Trabajadores.....	47
Tabla 2: Distribución por Género de los Trabajadores.....	48
Tabla 3: Nivel Educativo de los Trabajadores	49
Tabla 4: Área de Trabajo de los Trabajadores	50
Tabla 5: Antigüedad de los Trabajadores en el Centro de Salud	51
Tabla 6: Percepción sobre la Cultura de Seguridad en el Trabajo	52
Tabla 7: Frecuencia de Capacitación en Seguridad Laboral.....	53
Tabla 8: Claridad y Comprensión de las Políticas de Seguridad Laboral.....	54
Tabla 9: Efectividad de las Normativas de Seguridad en la Prevención de Accidentes.....	55
Tabla 10: Cumplimiento de las Políticas de Seguridad en el Área de Trabajo.	56
Tabla 11: Suficiencia de los Recursos para la Seguridad Laboral	57
Tabla 12: Respeto del Personal a las Medidas de Seguridad Laboral	58
Tabla 13: Testigo de Accidentes Laborales en el Último Año	59
Tabla 14: Seguimiento Después de un Accidente Laboral.....	60
Tabla 15: Inspecciones Periódicas del Personal de Seguridad.....	61
Tabla 16: Compromiso de la Alta Dirección con la Cultura de Seguridad	62
Tabla 17: Efectividad de la Comunicación sobre las Políticas de Seguridad ...	63
Tabla 18: Fomento de la Participación Activa en Iniciativas de Seguridad Laboral	64
Tabla 19: Prevención de Accidentes Laborales mediante una Mejor Cultura de Seguridad.....	65
Tabla 20: Impacto de la Cultura de Seguridad en el Bienestar del Personal ...	66



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Distribución de Edad de los Trabajadores	47
Figura 2: Distribución por Género de los Trabajadores.....	48
Figura 3: Nivel Educativo de los Trabajadores.....	49
Figura 4: Área de Trabajo de los Trabajadores.....	50
Figura 5: Antigüedad de los Trabajadores en el Centro de Salud.....	51
Figura 6: Percepción sobre la Cultura de Seguridad en el Trabajo.....	52
Figura 7: Frecuencia de Capacitación en Seguridad Laboral	53
Figura 8: Claridad y Comprensión de las Políticas de Seguridad Laboral	54
Figura 9: Efectividad de las Normativas de Seguridad en la Prevención de Accidentes.....	55
Figura 10: Cumplimiento de las Políticas de Seguridad en el Área de Trabajo	56
Figura 11: Suficiencia de los Recursos para la Seguridad Laboral	57
Figura 12: Respeto del Personal a las Medidas de Seguridad Laboral.....	58
Figura 13: Testigo de Accidentes Laborales en el Último Año	59
Figura 14: Seguimiento Después de un Accidente Laboral	60
Figura 15: Inspecciones Periódicas del Personal de Seguridad	61
Figura 16: Compromiso de la Alta Dirección con la Cultura de Seguridad.....	62
Figura 17: Efectividad de la Comunicación sobre las Políticas de Seguridad..	63
Figura 18: Fomento de la participación activa en iniciativas de seguridad laboral	64
Figura 19: Prevención de Accidentes Laborales mediante una Mejor Cultura de Seguridad.....	65
Figura 20: Impacto de la Cultura de Seguridad en el Bienestar del Personal ..	66



RESUMEN

La seguridad laboral es un componente fundamental en cualquier organización, pero se vuelve especialmente vital en instituciones del sector salud, dada la cantidad de riesgos asociados al entorno de trabajo. Así, la cultura de seguridad pasa a ser un factor determinante en la prevención de accidentes y en el fomento de un clima seguro para trabajar. Por eso, el presente estudio tiene como objetivo principal analizar la relación entre la cultura de seguridad y su impacto en el control de los accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa, en el año 2023. La cultura de seguridad se entiende como el conjunto de valores, creencias, actitudes y prácticas que comparten los trabajadores de una organización en relación a la seguridad en el trabajo. Algunos ejemplos en el centro de salud son: el nivel de compromiso de los trabajadores y la dirección con las disposiciones en seguridad; la percepción de los riesgos laborales y la confianza en las medidas preventivas; la frecuencia y calidad de la capacitación en seguridad laboral; la implementación de protocolos claros para identificar y manejar riesgos. El control de los accidentes laborales comprende la organización para prevenir, mitigar y responder los incidentes en cuestión. En ese sentido, con los resultados obtenidos, será posible recomendar estrategias de transformación que reduzcan drásticamente la ocurrencia de accidentes. Como resultado, la calidad de vida de los trabajadores se verá directamente beneficiada, así como la operación eficiente del centro de salud.

Palabras clave: Cultura de seguridad, control, accidentes.



ABSTRACT

Occupational safety is a fundamental component in any organization, but it becomes especially vital in institutions in the health sector, given the number of risks associated with the work environment. Thus, safety culture becomes a determining factor in preventing accidents and promoting a safe working environment. Therefore, the main objective of this study is to analyze the relationship between safety culture and its impact on the control of workplace accidents at the Santa María de Arequipa Health Center, in the year 2023. Safety culture is understood as the set of values, beliefs, attitudes and practices that the workers of an organization share in relation to safety at work. Some examples in the health center are: the level of commitment of workers and management to safety provisions; the perception of occupational risks and confidence in preventive measures; the frequency and quality of workplace safety training; the implementation of clear protocols to identify and manage risks. The control of occupational accidents includes the organization to prevent, mitigate and respond to the incidents in question. In this sense, with the results obtained, it will be possible to recommend transformation strategies that drastically reduce the occurrence of accidents. As a result, the quality of life of workers will be directly benefited, as well as the efficient operation of the health center.

Keywords: Safety culture, accident, control.



INTRODUCCIÓN

La seguridad laboral constituye un aspecto fundamental en el crecimiento de cualquier organización, en especial en el sector de la salud, debido a que sus trabajadores están expuestos a un elevado riesgo a agentes biológicos, químicos y físicos, así como a largas horas de trabajo y turnos nocturnos. De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo, 2.78 millones de personas mueren cada año en accidentes de trabajo en todo el mundo, y 374 millones de otras personas sufren lesiones no fatales. Por lo tanto, existen una alta necesidad de aplicar medidas efectivas de prevención de accidentes laborales en todos los sectores, en particular en el ámbito sanitario.

Dicha línea, la cultura de seguridad es crucial para la medida, porque incluye creencias, actitudes y prácticas que comparten los trabajadores y líderes del establecimiento para promover un ambiente seguro. En general, una cultura fuerte se asocia con niveles más elevados de conocimiento del riesgo, conformidad con las regulaciones y medidas preventivas. Además, un sin número de estudios han demostrado que características de la cultura de seguridad se asocian con una menor probabilidad de accidentes. Esto significa que las organizaciones que promueven un marco cultural negativo tienen más probabilidades de experimentar accidentes, lo que afecta la función de proteger a los trabajadores y la productividad continua.

El ministerio de salud y el de trabajo del Perú indican que el sector salud presenta un alto índice de siniestralidad laboral, sobre todo por la mala gestión de la seguridad. De hecho, una cantidad no menor de accidentes han sido reportados en el Centro de Salud Santa María de Arequipa en los últimos años,



atribuidos a una inadecuada aplicación de normas de bioseguridad, insuficientes capacitaciones y conciencia sobre el riesgo disminuida del personal, lo que hace peligrar la debida integridad física del trabajador y prestación de servicios.

Por todo ello, el presente estudio se dirige a analizar de qué manera la cultura de seguridad incide en el control de accidentes laborales en este centro de salud en el año 2023. Se espera que este análisis permita detectar las fortalezas y debilidades de la gestión de seguridad del establecimiento y, de este modo, establecer recomendaciones que ayuden a la disminución de los riesgos laborales y a la mejora del clima de trabajo. Su desarrollo es altamente oportuno, ya que, ante todo, aborda un problema que es crucial para la seguridad de los trabajadores de la salud y también responde a la necesidad imperante de seguir las normativas nacionales y extranjeras en la materia para lograr un ambiente de trabajo seguro y sostenible.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. Descripción del problema

1.1.1 A nivel Internacional

A nivel internacional, la seguridad laboral en el sector salud presenta importantes problemas derivados de los elevados riesgos biológicos, físicos, químicos y psicosociales de los trabajadores. La Organización Internacional del Trabajo indica que anualmente se producen cerca de 374 millones de lesiones no mortales en lugares de trabajo, muchas de las cuales ocurren en entornos de atención a la salud.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud señala que entre el 10 % y 15 % de los trabajadores sanitarios en países de ingresos bajos y medianos sufren accidentes con materiales peligrosos, como agujas y objetos punzantes, aumentando las posibilidades de enfermedades como hepatitis y VIH. En este sentido, estos datos demuestran la necesidad crítica de una cultura de seguridad destacada en la atención sanitaria para reducir accidentes y mejorar los espacios laborales.

1.1.2 A nivel nacional

A nivel nacional, el Perú afronta problemáticas similares en relación a la seguridad laboral del sector salud. El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, MTPE, registró más de 4,500 accidentes laborales en el sector salud en el periodo 2021-2022. Por incumplimiento de protocolos de bioseguridad, falta de capacitación y escasez de recursos adecuados. Según una investigación realizada por Flores y Quispe, el 65% de profesionales de la salud entrevistados de hospitales públicos consideraba que las medidas de seguridad laboral no se implementan correctamente en su centro de trabajo, razón por la que se generan más accidentes laborales. En tal sentido, es vital fomentar una cultura de seguridad en las instituciones de atención a la salud en el Perú para garantizar la calidad de los servicios de salud y el bienestar del trabajador sanitario.

1.1.3 A nivel local

El Centro de Salud Santa María de Arequipa, a nivel local, no es ajeno a este problema. Durante los últimos años, se han registrado incidentes relacionados con la manipulación incorrecta de equipos médicos, la exposición a agentes biológicos y químicos y el incumplimiento de normas elementales de seguridad. Según las bases de datos internas del Centro de Salud, en el año 2022, se registraron unos veinte accidentes laborales. De hecho, el 40% de ellos se produjo debido a la escasa frecuencia de la capacitación y a la insuficiencia de los equipos de protección personal. Como comparación, más del 50% del personal

destacó sus percepciones sobre la inocuidad, y uno de cada tres lo hizo sobre la insuficiencia del apoyo institucional en materia de seguridad laboral. Este hecho pone de manifiesto debilidades culturales significativas en el ámbito de la seguridad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema Principal

¿Cómo influye la cultura de seguridad en el control de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa durante el año 2023?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuáles son las percepciones y actitudes del personal del Centro de Salud Santa María de Arequipa hacia las políticas de seguridad laboral?
2. ¿Qué nivel de cumplimiento presentan las normativas de seguridad laboral en el Centro de Salud Santa María de Arequipa?
3. ¿Qué factores dentro de la cultura de seguridad contribuyen o dificultan la prevención de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1 Justificación teórica

Desde una perspectiva teórica, la presente investigación es relevante ya que aborda el análisis de la seguridad laboral desde el ángulo

de la cultura organizacional y su papel en la reducción de la tasa de accidentabilidad. Según las teorías de Schein e Igen, entre otras, los valores y actitudes compartidos en una organización repercuten directamente en las prácticas de seguridad y la observancia de las regulaciones que las rigen. Por lo tanto, el presente estudio aporta nuevos conocimientos sobre cómo se aplican estos principios al ámbito sanitario, lo que lo convierte en una contribución al marco teórico existente y ofrece información sobre aspectos poco investigados en la esfera local.

1.3.2 Justificación Practico

En términos prácticos, el impacto de la presente investigación radica en la mejora en la gestión de la seguridad laboral en el Centro de Salud Santa María de Arequipa. Los resultados obtenidos a través de la investigación permitirán analizar las actuales debilidades en la implementación de medidas de seguridad y diseñar estrategias específicas para fortalecer la prevención de accidentes laborales. Esto beneficiará directamente al personal del centro, al reducir los riesgos relacionados con su trabajo. Asimismo, mejorará la calidad de los servicios de salud prestados a la comunidad, ya que se mantendrá la continuidad operativa y el bienestar del personal. Finalmente, las recomendaciones realizadas en el presente estudio pueden ser transferibles a otras instituciones del mismo sector, convirtiéndose así en una realidad práctica para la mejora de la seguridad laboral en contextos similares.

1.3.3 Justificación Metodológica

En términos metodológicos, esta investigación es relevante mediante el uso de un enfoque mixto basado en herramientas cuantitativas y cualitativas para analizar la relación entre la cultura de seguridad y el control de riesgos laborales. Usando encuestas, sondeos y análisis de registros, se logrará una fuente confiable de datos, lo que garantiza un enfoque integral del problema en consideración. No solo se proporcionará información detallada sobre las opiniones del personal y su actitud al respecto, sino que, más importante, el estudio analiza el grado de cumplimiento de los estándares y la influencia de los factores internos en la cultura de seguridad. Por lo tanto, no solo se logra un beneficio práctico, ya que se resuelve un problema específico, sino que también se obtiene un ejemplo de metodología que se puede utilizar en futuros estudios relacionados con la seguridad en el trabajo.

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Analizar cómo influye la cultura de seguridad en el control de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa durante el año 2023.

1.4.2 Objetivos específicos

1. Identificar las percepciones y actitudes del personal del Centro de Salud Santa María de Arequipa hacia las políticas de seguridad laboral.

2. Evaluar el nivel de cumplimiento de las normativas de seguridad laboral en el Centro de Salud Santa María de Arequipa.
3. Determinar los factores dentro de la cultura de seguridad que contribuyen o dificultan la prevención de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa.

1.5. Importancia

El presente estudio resulta relevante porque aborda una problemática crítica en el sector salud, como es la influencia de la cultura de seguridad en la prevención de accidentes laborales. Según la OMS, los trabajadores del sector salud se encuentran entre los grupos con mayor tasa de exposición a peligros laborales, tales como infecciones, accidentes con objetos cortopunzantes y riesgos psicosociales. En este sentido, el fortalecimiento de la cultura de seguridad es crítico, porque protege la integridad física y emocional del personal, pero también asegura la continuidad y calidad de los servicios a la población.

A nivel nacional, el MTPE ha reportado un crecimiento sostenido de los accidentes laborales en el sector en los últimos años, situación que no solo repercute directamente en los trabajadores, sino que también tiene costos económicos y operativos para las instituciones. Por lo tanto, esta investigación es vital para identificar los factores que contribuyen a esta situación y plantear soluciones concretas que permitan crear un ambiente laboral seguro y eficaz.

A nivel local, el caso del Centro de Salud Santa María de Arequipa evidencia que el establecimiento ha presentado desafíos significativos en la gestión de la seguridad laboral, con incidentes asociados al incumplimiento de protocolos y una percepción reducida del riesgo por parte del personal. El estudio permitirá comprender las causas de fondo de estos problemas y proponer soluciones concretas y aplicables. Asimismo, los resultados de la investigación serán un referente para otros centros de salud en Arequipa y en el país, demostrando la importancia de invertir en una sólida cultura de seguridad como base para la prevención de accidentes.

Finalmente, la investigación es importante porque responde a la necesidad de cumplir con la legislación nacional vigente, como la Ley N° 29783, así como con las recomendaciones de la OIT en materia de seguridad laboral. Los resultados no solo contribuirán con la generación de conocimiento teórico sobre la relación existente entre la cultura de seguridad y los accidentes laborales, sino que tendrán un impacto directo a nivel práctico por el aporte de recomendaciones y lineamientos concretos de beneficio tanto para los trabajadores de salud como para la institución.

1.6. Limitaciones

Como cualquier estudio, esta investigación se ve limitada por varios factores que podrían afectar los resultados e implicar ciertas restricciones en su generalización. A continuación, se mencionan algunas de las limitaciones generales del estudio:

Alcance geográfico reducido, ya que el estudio se lleva a cabo solo en el Centro de Salud Santa María de Arequipa, lo cual hace que los datos recopilados no puedan ser generalizados a otros establecimientos de atención de salud con diferentes contextos geográficos u organizacionales. Aunque los resultados pueden considerarse como representativos y dignos de ser referencia, al mismo tiempo, no garantizan la fiabilidad de la situación en otros centros de salud.

Disponibilidad y disposición del personal, porque la cantidad y calidad de datos recopilados en una entrevista dependerán de la percepción del personal: el cansancio, la falta de tiempo y la tendencia a ocultar datos personales pueden hacer que el profesional no sea sincero, lo que indirectamente puede resultar en una visión pervertida de la cultura de seguridad. limitar la cantidad y calidad de datos recopilados. La limitación puede conducir a un sesgo y una representación inadecuada de la opinión del personal sobre la cultura de seguridad. Una percepción común limitada se debe a la guardia de registros limitada. A menudo, los datos pueden considerarse no históricos desde la existencia del centro de salud, mientras que la falta de registros completos hace que sea difícil identificar y transferirlos a datos cuantitativos o simplemente descubrir estos datos.

Limitación de la percepción subjetiva. A través de las encuestas o entrevistas, uno evalúa la percepción del empleado y su actitud hacia la seguridad en el lugar de trabajo. La subjetividad de la percepción puede llevar a la variabilidad en las respuestas y es difícil hacerse una idea clara;



Limitaciones adicionales por período particular. El presente trabajo aborda el año 2023, lo que significa que el resultado no es constante y puede ser manipulado dependiendo de las condiciones internas o de los cambios de política de este año.

Limitaciones de acceso a normativas internas. Estos factores pueden encontrarse con restricciones de acceso. Aunque la evaluación de la viabilidad también debe basarse en documentos internos, estos documentos pueden ser inaccesibles debido a limitaciones internas o debido a la negativa de acceso.

A pesar de que estas restricciones no van en detrimento del estudio en sí, se encuentra la necesidad de aclaración al considerar las limitaciones de alcance y oportunidades para investigaciones futuras.



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales.

En un estudio de Cooper, 2018, de la cultura de seguridad en hospitales del Reino Unido, se señaló que una cultura organizativa fuerte y comprometida reduce en un 30% los accidentes laborales para el sector salud. El autor exploró cómo las perspectivas de los empleados sobre las políticas de seguridad impactan en el cumplimiento de las regulaciones, y terminó conectando los factores con el liderazgo para un entorno de trabajo seguro.

Tarlo y Liss (2019), encontraron que, en los trabajadores del hospital en Ontario, el 78 % de los cuales recibió capacitación anual, el equipo de seguimiento de la bioseguridad observó un cambio para mejor en la adhesión a los protocolos; además, el número de incidentes relacionados con la exposición a enfermedades infecciosas e infecciones disminuyó significativamente.

Un análisis sobre la introducción de sistemas de gestión de la seguridad en los hospitales de Japón realizado por Fujimoto et al. (2020).

En este estudio, se descubrió que la falta de comunicación entre los diferentes niveles jerárquicos dentro de las instituciones aumenta el porcentaje de accidentes debido a que la gestión es un 15 % menos efectiva, según Fujimoto et al.

En Australia, Smith (2022), encontró que la percepción del personal sobre la seguridad de apoyo institucional se asoció con conductas de seguridad. En particular, las instituciones con una cultura de seguridad efectiva reducen en un 25% la posibilidad de accidentes laborales en comparación con aquellas donde la administración de la seguridad es deficiente.

2.1.2 Nacionales

Flores y Quispe realizados en la ciudad de Lima (2021), encontraron que después del análisis en los hospitales públicos, el 65% del personal considera inadecuados los entrenamientos de seguridad en el empleo. Los autores interpretan la subjetividad vinculada con dicha seguridad laboral como un factor de riesgo para los accidentes.

Huamán (2020), realizó un estudio sobre la cultura de seguridad y los accidentes. El objetivo del estudio fue evaluar la cultura de seguridad y su relación con los accidentes laborales en un hospital de Cusco. El investigador llegó a la conclusión de que el 70% de los accidentes registrados estaban ocurriendo y se informaban en áreas de alto riesgo, y la mayoría de ellos se relacionaban con falta de implementación de protocolos de seguridad.

Según Gutiérrez (2019), el estudio realizado en uno de los hospitales de la ciudad de Trujillo refleja la percepción del personal sobre las normatividades de seguridad. Recientemente, resultó que solo el 40 % del personal está familiarizado con las directrices y la política de seguridad en el trabajo. Eso hace que sea difícil para el personal controlar su observación en la práctica, y como resultado, aumenta la estadística de incidentes laborales.

Rojas (2022), examinó el problema de los factores que influyen en la implementación de medidas de seguridad en la Ayacucho rural. Posteriormente, a través del estudio, determinó que la falta de recursos materiales y la limitación de las actividades de supervisión realizadas por los directores eran las barreras más importantes para lograr una cultura de seguridad exitosa.

2.1.3 Locales

Mendoza (2020), en su tesis en un hospital de Arequipa encontró que las percepciones del personal sobre la gestión de seguridad se relacionaban con la ocurrencia de accidentes laborales. El bajo nivel de comunicación entre los niveles jerárquicos y los compañeros limitaba la efectividad de las políticas en seguridad.

Al respecto, Aguirre estudia en su artículo publicado en el 2021 el cumplimiento de las normativas de seguridad laboral en un centro de salud de Arequipa, al respecto evidenció que el 45 % del personal de las

áreas críticas no cumplen con los estándares mínimos de seguridad establecidos por la ley. Así sea por desconocimiento o desinterés.

La investigación de Paredes y Salas (2022), concluyó que el uso insuficiente del equipo de protección personal durante el trabajo fue la causa de múltiples lesiones laborales. Los autores atribuyeron la tendencia a la falta de entrenamiento suficiente y la ausencia del desarrollo de la cultura de la seguridad.

Vargas (2019), también evaluó la relación entre la cultura organizacional y los incidentes laborales en un hospital de Arequipa. Según el autor mencionado en su trabajo, un ambiente de liderazgo participativo practicado tanto por los directores centrales como por los jefes de área y el reconocimiento de la dedicación del personal al respecto de la seguridad han contribuido a una reducción del 20% en la ocurrencia de accidentes.

2.2. Marco epistemológico

Desde la perspectiva epistemológica, la presente investigación se adscribe a los paradigmas positivista e interpretativo. En primer lugar, el paradigma positivista respalda la recolección y el análisis de los datos cuantitativos, como las tasas de accidentes laborales y el cumplimiento con las regulaciones de la cultura de seguridad.

Este enfoque es empírico y racionalista ya que, siendo las estadísticas y la evidencia empíricamente verificables, permiten

determinar las leyes y reglas patrones entre los elementos y las variables estudiadas.

En segundo lugar, el paradigma interpretativo sostiene el mismo respecto, pero sobre las definiciones y opiniones del personal respecto a las políticas de seguridad laboral. Ya que los fenómenos sociales, incluida la cultura de seguridad, están fuertemente influenciados por los significados, los valores y las experiencias necesariamente subjetivos, las entrevistas y cuestionarios permiten entender cuáles son estas percepciones y cómo afectan los comportamientos preventivos.

En resumen, respecto a la ontología, esta investigación sostiene las características de un enfoque realista-crítico. Esto significa que, aunque existe una realidad objetiva, que es la ocurrencia de los accidentes laborales y la existencia de regulación preventiva, los actores sociales hacen y asignan significados a sus experiencias y la evidencia, lo que también es importante para determinar.

En términos epistemológicos, el paradigma metodológico es de pragmatismo. Esto significa que, debido al enfoque orientado a los objetivos, el investigador puede equilibrar entre el rigor de la ciencia y la relevancia para el contexto del estudio. Por lo tanto, la metodología cuantitativa, por ejemplo, análisis de estadísticas de cumplimiento normativo, se complementó con el método cualitativo que implica la recopilación y el análisis de opiniones sobre factores culturales.

Finalmente, desde el punto de vista ético, esta investigación resiste a todos los principios de privacidad, voluntariedad y respeto mutuo. Es decir, el personal del Centro de Salud Santa María de Arequipa participó

en la encuesta y la entrevista sobre los mismos, pero sus respuestas eran seguras y se utilizaron solo como datos, sin mencionar los nombres personales directos.

2.3. Estado del arte

La cultura de seguridad y su efecto sobre el control de los accidentes laborales es un tema de interés consideración para la Psicología organizativa, la salud ocupacional y la Administración del negocio. En efecto, los estudios actuales parecen priorizar la relevancia de una sólida cultura organizacional como plataforma para la disminución en los riesgos laborales, y ello en parte de la actividad sensible a la labor realizada que involucra al área de la salud. A continuación, se recuerdan los más significativos hitos investigativos en este sentido, los cuales se presentarán al nivel mundial, nacional y local.

Internacionalmente: Un informe reciente demuestra cómo una cultura de seguridad puede impactar en la disminución de los accidentes laborales. Por ejemplo, Cooper en 2018, en el Reino Unido, reportó cómo las empresas que poseen una cultura sólida de esta área lograron paliar en un 30% los accidentes al seguir los procedimientos aplicados que respetaban los niveles respectivos. Dekker en 2019, por su parte, introducirá además el concepto de Just Culture, el cual refiere a un entorno de trabajo en el que la persona se siente cómoda para expresar los errores sin el temor a represalias, forma básica en que se puede incrementar la seguridad. De la misma manera, en Estados Unidos se indagó acerca de las percepciones del trabajador sobre la actividad del

liderazgo de las organizaciones en relación al cumplimiento de las normativas de seguridad y se confirmó cómo el 45% de los trabajadores están dispuestos a seguir prácticas seguras si el liderazgo ejecutivo impulsa la seguridad Hudson et al., 2020. Fujimoto et al., 2021 realizó una investigación similar en Japón, en la que confirma que la comunicación asertiva ascendente transmite el mensaje adecuado hacia los trabajadores que les permite interiorizar mejor la cultura de seguridad.

A nivel nacional, los estudios nacionales sobre la cultura de seguridad se han centrado principalmente en los sectores de alto riesgo, dado el alto número de accidentes laborales reportados. Huamán señaló que el 70 % de los incidentes registrados en el hospital de Cusco están directamente relacionados con la falta de información o la no implementación de las directrices de seguridad. Este estudio puso de manifiesto la necesidad de una formación continua y una supervisión más activa. Del mismo modo, Flores y Quispe investigaron las políticas de seguridad y su influencia en las percepciones del personal en Lima. Descubrieron que el 65 % no consideraba suficientes las medidas de protección y prevención implementadas, lo que afectaba negativamente al compromiso con la seguridad. Mientras tanto, Gutiérrez encontró que la falta de equipos de protección personal era un factor común en los accidentes laborales en los hospitales públicos. Un estudio en Ayacucho identificó problemas financieros y de supervisión, aspectos que dificultaban la implementación de una segura cultura.

A nivel local (Arequipa), los estudios están más centrados en los problemas específicos del sector salud. Mendoza investigó la percepción

del personal acerca de las políticas de seguridad y su asociación con los incidentes, concluyendo que una comunicación efectiva y una supervisión son los mayores desafíos para la prevención. Por otro lado, Aguirre evaluó el cumplimiento de los requisitos en un hospital en Arequipa, encontrando que el 45 % de las áreas no cumplían con las normas. Este estudio demuestra la necesidad de una supervisión más fuerte y de más recursos para la prevención.

Desde el campo de enfermería, Paredes y Salas mostraron lo insuficiente el uso de equipos de protección personal en los trabajadores de la salud, esto estaba directamente relacionado con la falta de capacitación continua, lo que los hacía más vulnerables a los accidentes laborales. Por otro lado, Vargas mencionó que un liderazgo participativo y la seguridad como un valor organizacional disminuían un 20% los accidentes laborales.

Conclusión: A pesar de los aportes que ha hecho el estado del arte respecto a la comprensión de cómo afecta la cultura de la seguridad a los accidentes, hay diversos retos. Para Arequipa como escenario local, hay múltiples limitaciones en recursos y supervisión, lo que ha afectado la implementación efectiva de las medidas de seguridad antes mencionadas. En este sentido, el presente estudio pudo contribuir a este conocimiento al discutir y elaborar específicamente cómo la cultura de la seguridad ha afectado la prevención de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa, lo que se suma a un enfoque práctico y teórico presente en el escenario local.

2.4. Bases teóricas

2.4.1 *Cultura de Seguridad*

La cultura de seguridad se ha desplegado como un concepto desde que se introdujo por primera vez en los años ochenta, y se ha practicado, especialmente en sectores de alto riesgo como la salud, la aviación y la energía. Significa sistema de valores, actitudes, percepciones y patrones de comportamiento que los miembros de una organización tienen en común y que determinan su compromiso y competencia en el control y la gestión de la seguridad. Este papel se basa en los aspectos básicos, las dimensiones adecuadas y algunas otras teorías en los que se basa su cultura de seguridad y la importancia relativa.

2.4.1.1. Definición de Cultura de Seguridad

Según la Organización Internacional del Trabajo, “la cultura de la seguridad es un reflejo de las actitudes, creencias y valores compartidos que influyen en el comportamiento y el compromiso de los trabajadores con respecto a la seguridad”.

De manera similar, Cooper “define la cultura de la seguridad como un constructo multidimensional que abarca al individuo, el grupo, y los niveles organizacionales de análisis y promueve la seguridad como valor central”.

2.4.1.2. Importancia de la Cultura de Seguridad

La cultura de seguridad es una parte integral que influye directamente en la prevención de accidentes laborales y promueve un espacio de trabajo seguro. Reason argumenta que la cultura de seguridad

permite a las organizaciones identificar los riesgos y las medidas preventivas antes de que ocurran, promover una organización para en la que el trabajador se sienta capacitado de denunciar una situación sin temor a represalias.

En el sector del cuidado de la salud, en el que los riesgos son altos, una cultura de seguridad adecuada protege tanto a los trabajadores como a los pacientes. Según Hudson et al., los hospitales con una cultura de seguridad sólida experimentaron una disminución del 40% en incidentes laborales y errores médicos en comparación con los hospitales que no resultaron fortalecidos con una estructura de este tipo.

2.4.1.3. Dimensiones de la Cultura de Seguridad

La cultura de la seguridad abarca varias dimensiones interrelacionadas que pueden afectar la eficacia de la cultura de la seguridad. Estos incluyen:

- Compromiso del liderazgo: el liderazgo organizacional es crucial para establecer prioridades de seguridad; Fleming and Lardner 2002 señalan que líderes comprometidos fomentan la participación activa del personal en prácticas seguras.
- Participación del personal: los trabajadores necesitan participar activamente en la creación, implementación y evaluación de medidas de seguridad.
- Comunicación: comunicación abierta sobre riesgos, incidentes y entendimientos de seguridad son esenciales para crear confianza y asegurarse de implementar los protocolos.

- Entrenamiento: la capacitación y la educación continua sobre la seguridad laboral garantizan que los trabajadores tengan las habilidades necesarias para reducir riesgos.
- Sistemas de reporte: evitar distorsiones aumenta la confianza en las políticas de la seguridad.

2.4.1.4. Modelos y Teorías Relevantes

- Presentado por Cooper en el año 2000, trata de un modelo de tres niveles: psicológico – percepciones y actitudes; conductual – acciones observables; y organizacional – políticas y recursos.
- La Teoría de la Defensa en Profundidad de Reason de 1990, a su vez, considera que las fronteras de prevención se deben colocar a capas múltiples para mantener los fallos inevitables del ser humano.
- Dekker en el año 2019 desde su Modelo de Cultura Justa. Propone un programa de factibilidad y manejo de los accidentes, a partir de un enfoque de resiliencia, que propone que una organización debe aprender de sus accidentes en lugar de buscar a un chivo expiatorio y castigarlo.

2.4.1.5. Cultura de Seguridad en el Sector Salud

En el ámbito de la salud, los riesgos laborales abarcan la exposición a agentes biológicos, lesiones con objetos afilados y romos, trastornos musculoesqueléticos y estrés psicosocial. Un informe de la OMS indica que al menos el 70 % de los trabajadores de salud de las naciones de bajos y medianos ingresos no han acudido a cursos de

formación pertinentes a la seguridad en el trabajo, lo cual revela una falta de cultura de seguridad apropiada.

2.4.1.6. Relevancia para la Investigación

El este estudio se basa en la cultura de seguridad y su influencia en la incidencia de accidentes de trabajo dirigida a el Centro de Salud Santa María de Arequipa. Por lo tanto, los conceptos relacionados proporcionan un marco de conceptualización para explorar el papel de las actitudes, percepciones y prácticas de seguridad en el control y la prevención del caso de estudio.

2.4.2 Control de Accidentes Laborales.

La gestión del control de accidentes es una dimensión crítica de la salud y la seguridad ocupacional. Se describe como el enfoque, las intervenciones y las medidas que las organizaciones implementan para reducir, mitigar o eliminar los riesgos relacionados con el trabajo y desalentar los accidentes laborales en su lugar de operación. La presente teoría estudia las definiciones y las bases conceptuales, las teorías y los modelos subyacentes al control de accidentes laborales y las consideraciones relacionadas con la salud en sectores con alta susceptibilidad laboral como el sector salud.

2.4.2.1. Definición de Accidentes Laborales y su Control

Según la Organización Internacional del Trabajo, OIT, un accidente laboral es “todo suceso repentino que ocurre durante la jornada de trabajo o en relación con él y que causa lesiones al trabajador”.

En esta línea, el control de los accidentes en el trabajo se define como “el conjunto de medidas destinadas a prevenir la ocurrencia de accidentes y esfuerzos por asegurar y mantener mecanismos de control” (Geller, 2001).

2.4.2.2. Importancia del Control de Accidentes Laborales

La prevención de accidentes no solo reduce los índices de siniestralidad, sino que también aumenta la productividad, ahorra costes por indemnizaciones y garantiza la protección del trabajador. La Organización Mundial de la Salud, en 2020, analiza que el 38 % de los accidentes laborales en el sector de Salud podría evitarse en todo el mundo a través de una gestión de riesgos eficaz y la existencia de medidas de contención adecuadas.

Dado que el trabajo en Salud expone a sus trabajadores a riesgos de diferente índole, en este caso: biológico, riesgos psicosociales y de seguridad, entre otros, el control de accidente se convierte en una herramienta necesaria para aplicar el trabajo seguro no solo del trabajador, sino también para el paciente.

2.4.2.3. Elementos Clave del Control de Accidentes Laborales

Los controles para los accidentes en el trabajo incluyen una variedad de factores que se interrelacionan entre sí.

- En primer lugar, la identificación de riesgos consiste en el reconocimiento de condiciones peligrosas en el lugar de trabajo. Estos pueden incluir la exposición a materiales biológicos y químicos, maquinarias de baja calidad y similares.

- En segundo lugar, la evaluación de peligros es una tarea crucial que incluye la descripción y comparación de los peligros en términos de su potencial y frecuencia. Métodos como el análisis de riesgo cualitativo y cuantitativo pueden ayudar a identificar la gravedad y la probabilidad de los peligros.
- Por lo tanto, la implementación de controles y medidas preventivas es necesaria para minimizar los accidentes en el trabajo. Esto puede incluir el uso de EPP, señalización adecuada, capacitación y desarrollo de protocolos de seguridad.
- El monitoreo y la retroalimentación también son fundamentales. La constante supervisión y revisión de incidentes son necesarias para mejorar los sistemas de prevención y fortalecimiento de la cultura de la seguridad.

2.4.2.4. Modelos y Enfoques Teóricos Relevantes

Teoría de la Causalidad de Accidentes de Heinrich en 1931: describe que los accidentes son el resultado de una cadena de eventos desencadenados por factores, personales y ambientales. Este modelo subraya que el eliminar las condiciones inseguras previene accidentes.

Pirámide de Accidentes de Bird y Loftus en 1976: proponen que, por cada accidente grave, hay diversos accidentes menores y actos inseguros que no se reportan. En otras palabras, se han de abordar los incidentes menores para evitar desastres.

Teoría del Comportamiento Seguro de Geller en 2001: define la influencia del comportamiento humano en la prevención de

accidentes. Por lo que, se enfoca en reforzar conductas seguras por medio de la capacitación y motivación.

Modelo jerárquico de control de riesgos NIOSH, 2015: establece una jerarquía de elementos de control y eliminar los riesgos, la sustitución de un proceso peligroso, emplear controles de ingeniería, controles administrativos y protección personal mediante el uso de equipo de protección.

2.4.2.5. Control de Accidentes Laborales en el Sector Salud

El sector salud tiene riesgos particulares, como la exposición a patógenos, los accidentes con objetos punzocortantes y los trastornos musculoesqueléticos. Organización mundial de la salud 2020. De hecho, éste informa que el personal de salud tiene un 50 % más de riesgo de sufrir un accidente laboral en comparación con otros trabajadores. Las estrategias de control para este caso incluirían:

- Capacitación en bioseguridad: la capacitación garantiza que los trabajadores incorporen conductas seguras al manejar agentes infecciosos y materiales peligrosos.
- Protocolo de manejo de residuos: evita la exposición a objetos contaminados o personal punzante.
- Equipo de protección personal EPP: el uso correcto oportuno de guantes, mascarillas y batas reduce significativamente los riesgos.
- Supervisión y auditoría interna: garantiza que todas las regulaciones y normativas sean cumplidas pelos trabajadores.

2.4.2.6. Relevancia para la Investigación

En el marco específico del Centro de Salud Santa María, el control de accidentes laborales se convierte en una cuestión crítica por la prevalencia de riesgos socio-ambientales en el campo de la atención médica. Este trabajo tiene como objetivo estudiar el impacto de estas prácticas, medidas y actitudes en términos de seguridad laboral en el sector de control de accidentes laborales con el fin de aplicar la información a la realización e instauración de medidas de prevención de riesgos.

2.5. Marco conceptual

Cultura de seguridad

Conjunto de valores, actitudes, creencias y prácticas compartidas que promueven la seguridad como prioridad en el entorno laboral (Cooper, 2018).

Accidente laboral

Evento inesperado que ocurre en el lugar de trabajo o durante la realización de actividades laborales, causando daño físico o psicológico al trabajador (OIT, 2017).

Control de accidentes laborales

Estrategias, acciones y medidas implementadas para prevenir, mitigar o eliminar los riesgos laborales, reduciendo la incidencia de accidentes (Geller, 2019).

Riesgo laboral

Probabilidad de que ocurra un daño derivado de una condición insegura o actividad peligrosa en el entorno de trabajo (NIOSH, 2015).

Normativa de seguridad laboral

Conjunto de leyes, regulaciones y políticas destinadas a garantizar la protección de los trabajadores contra riesgos laborales (Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, Perú, Ley N° 29783).

Actitudes hacia la seguridad

Percepciones, creencias y disposiciones emocionales de los trabajadores en relación con las medidas y políticas de seguridad laboral (Reason, 1997).

Capacitación en seguridad

Proceso de formación continua que busca dotar a los trabajadores de conocimientos y habilidades para identificar riesgos y adoptar medidas preventivas eficaces (Fleming y Lardner, 2002).

Indicadores de seguridad laboral

Métricas utilizadas para medir la efectividad de las políticas y prácticas de seguridad, como la tasa de accidentes, índices de cumplimiento normativo y reportes de incidentes (Bird y Loftus, 1976).

Comunicación en seguridad laboral

Flujo de información clara y efectiva entre los niveles jerárquicos de una organización, orientado a prevenir riesgos y promover un entorno laboral seguro (Hudson et al., 2020).

Factores de riesgo psicosocial

Condiciones inherentes al ambiente laboral que pueden afectar el bienestar psicológico y emocional de los trabajadores, como el estrés laboral, el acoso o la falta de apoyo organizacional (OMS, 2020).

Equipos de protección personal (EPP)

Dispositivos o vestimenta especializada utilizada por los trabajadores para minimizar su exposición a riesgos laborales (NIOSH, 2015).

Sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional (SGSST)

Marco estructurado de políticas, procedimientos y prácticas para gestionar los riesgos laborales y garantizar un entorno seguro (ISO 45001:2018).

Reportes de incidentes y errores

Mecanismos para documentar eventos adversos, actos inseguros o errores en el entorno laboral, con el objetivo de analizarlos y prevenir su repetición (Dekker, 2019).

Liderazgo en seguridad

Rol activo de los líderes organizacionales para promover una cultura de seguridad mediante el ejemplo, el compromiso y la comunicación efectiva (Reason, 1997).

Evaluación de riesgos laborales

Proceso sistemático para identificar, analizar y priorizar los riesgos en el entorno laboral, estableciendo medidas de mitigación apropiadas (Heinrich, 1980).

2.6. Hipótesis

2.6.1 *Hipótesis general*

La cultura de seguridad influye significativamente en el control de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa durante el año 2023.

2.6.2 *Hipótesis específicas*

1. Las percepciones y actitudes del personal del Centro de Salud Santa María de Arequipa hacia las políticas de seguridad laboral tienen un impacto significativo en el control de accidentes laborales.
2. El nivel de cumplimiento de las normativas de seguridad laboral en el Centro de Salud Santa María de Arequipa influye de manera directa en la prevención de accidentes laborales.
3. Los factores específicos de la cultura de seguridad, como el compromiso del liderazgo, la participación del personal y la comunicación efectiva, contribuyen o dificultan la prevención de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa.



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y RESULTADOS

3.1. Métodos de investigación

Los métodos de investigación son un conjunto de estrategias, técnicas y procedimientos para obtener los datos deseados o apropiados y asegurarnos de que se recopilen y analicen para que produzcan resultados adecuados en términos de naturaleza del fenómeno, precisión y fiabilidad. En este estudio, ese enfoque es cuantitativo puesto que se pretende medir algunos aspectos de las dos variables delimitadas, cultura de la seguridad y control de accidentes laborales, en cifras a través de las herramientas estadísticas para obtener las percepciones y las practicas desarrolladas en el Centro de Salud Santa María de Arequipa. El enfoque cuantitativo se basa en el paradigma de la posición positivista y permite a los investigadores correlacionar variables y determinar la fuerza y la dirección de su efecto.

3.1.1 *Tipo de investigación*

En cuanto al tipo de investigación, la presente tesis propone un enfoque correlacional-explicativo. Es decir, busca determinar cómo dos

variables principales, es decir, la cultura de la seguridad y el control de la prevención de accidentes laborales, están relacionadas y hasta qué punto una influye en la otra. Comparativamente, este enfoque no solo proporciona el conjunto básico de características de cada variable, sino que también ayuda a observar su nivel de cooperación y el impacto mutuo. En consecuencia, la información recopilada proporciona la evidencia de los factores que facilitan o complican la introducción de medidas eficaces para prevenir los accidentes en el lugar de trabajo del Centro de Salud Santa María de Arequipa.

3.1.2 Nivel

El nivel de investigación es correlacional-explicativo. En esta etapa, no solo se determinan las variables de estudio, sino también cómo afectan una a la otra. En este caso, se investiga el impacto de la cultura de la seguridad en la prevención de la ocurrencia de los accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa.

El nivel correlacional verifica si hay una asociación entre ellas, mientras que el nivel explicativo explica las causas que las relacionan. Este nivel es muy adecuado para estudios de problemas altamente complejos porque trata de responder la pregunta “por qué” y “cómo”. Es decir, en este texto se investiga cómo la percepción, actitud y práctica de la seguridad laboral inciden en la reducción de los accidentes. Por lo tanto, este tipo permitiría tener una mejor comprensión del problema.

Por lo tanto, puede proporcionar una buena base para las soluciones futuras. Además, la no conformidad en la primera etapa puede

inscribirse y compara de forma más minuciosa. La relevancia del nivel hace que este nivel sea de interés no solo para el ámbito académico sino también para la resolución del problema.

3.1.3 Diseño

En función de su cronometraje, el estudio propone un enfoque transversal. En otras palabras, se realiza en un período fijo de tiempo, en particular en el año 2023. Esta medida es apropiada para ofrecer una “foto instantánea” que incluiría una vista de las medidas actuales simplemente del clima organizacional que ofrece información sobre si los grupos encuestados sobre los sujetos como resultado, la medida se presenta como adecuada para recopilar datos sobre una situación particular en estos tiempos.

Además, el estudio es no experimental. Significa que las condiciones no serán creadas a propósito por un investigador ya que los eventos naturales no se interrumpen; este enfoque se considera más adecuado para los procesos organizacionales globales porque el participante del estudio interfiere en las situaciones.

3.2. Modalidad de estudio de casos

3.2.1 Población

La población de estudio está constituida por los 46 trabajadores del Centro de Salud Santa María de Arequipa, en funciones para el año 2023. Este grupo se compone a partir del personal médico, enfermería, técnicos,

personal administrativo y personal de apoyo, que representa las diversas áreas y niveles de jerarquía presentes en la institución.

La elección está justificada porque los trabajadores son los actores más importantes en la implementación y cumplimiento de las políticas de seguridad laboral. Sus percepciones, actitudes y prácticas acerca de la cultura de seguridad afectan directamente al control de accidentes y la efectividad de las estrategias preventivas. Además, la diversidad de roles que cubre esta población permite analizar la percepción que los empleados tienen de la cultura de seguridad y cómo la aplican en distintos tipos de trabajo, en el mismo centro de salud.

3.2.2 Muestra

La muestra, ya que elegí abordar un estudio censal, fue el total de la población del estudio, es decir los 46 trabajadores que laboraron en el Centro de Salud Santa María de Arequipa durante el año 2023. Específicamente, no seleccione un subgrupo de la población, sino que incluí a todos los trabajadores en el proceso de recolección de datos.

El enfoque de estudio censal fue apropiado dado el tamaño pequeño de la población, lo que me permitió asegurar una representatividad completa y prevenir potenciales errores de muestreo. Asimismo, con este diseño pude capturar las percepciones, actitudes y prácticas de cada subgrupo laboral, médicos, enfermeros, técnicos, administrativos y personal de apoyo, lo cual facilitó un análisis más completo de la cultura de seguridad en el contexto del centro de salud.

Para asegurar la participación en el estudio, implementé estrategias tales como permitir una programación flexible para completar los cuestionarios y comunicar constantemente la confidencialidad de los datos que se recogerían. Estas acciones contribuyeron a asegurar la tasa de respuesta y la calidad del trabajo de campo.

Los resultados arrojados por un enfoque de muestra censal permitieron entender de manera más precisa las dinámicas de la cultura de seguridad y su impacto en el control de los siniestros laborales. Por lo tanto, pude llegar a conclusiones sólidas y representativas sobre la realidad del Centro de Salud Santa María de Arequipa.

3.3. Métodos y técnicas de recogida de información

Los métodos y técnicas utilizados para este estudio se encuentran en línea con la información relevante y confiable necesaria para recopilar los datos. El método principal utilizado fue la encuesta, desarrollé un cuestionario estructurado para medir las percepciones, las actitudes y las prácticas relacionadas dentro de la cultura de seguridad y mantenimiento de registros de accidentes laborales. Con este instrumento, pude obtener los datos directamente de los 46 trabajadores del Centro de Salud Santa María, Arequipa.

La encuesta fue seguida por una revisión documental como técnica secundaria, incluía los registros de accidentes de trabajo y la información de seguridad y las normas y regulaciones internas del centro. Consideré que estas técnicas serían adecuadas porque juntas cubren tanto los

aspectos subjetivos de la encuesta de perspectiva de los empleados, así como los datos objetivos necesarios para evaluar la práctica real.

3.3.1 Criterios de Inclusión

Se incluyeron en el estudio a todos los empleados que trabajaron en el Centro de Salud Santa María de Arequipa durante el año 2023, independientemente de su área o su nivel jerárquico. Con respecto a los trabajadores de línea, este grupo incluyó a médicos, enfermeros y técnicos. En el ámbito administrativo, se incluyó a todo el personal administrativo y de apoyo. Además, se consideró un requisito que todos los participantes tuvieran al menos tres meses de antigüedad en el centro de salud. Como se mencionó anteriormente, esta característica ayudó a asegurarse de que los encuestados tuvieran suficiente experiencia en su lugar de trabajo y conocimiento de las prácticas de seguridad utilizadas allí.

3.3.2 Criterios de Exclusión

A su vez, omití a los trabajadores que por cualquier motivo estuvieran ausentes en el periodo de recolección de datos, tales como permisos, vacaciones u otros que imposibilitaran su participación. A aquellos que se negaron a colaborar también fueron excluidos, por el derecho que les asiste a no someterse a la investigación. De esta forma, mis criterios favorecen la validez de los datos obtenidos al centrarse en participantes disponibles que tienen experiencia directa en el objeto estudiado.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de datos

En esta investigación, el análisis de la información se llevó a cabo en varias etapas. Primero, los datos de las encuestas y la revisión documental se codificaron y organizaron de manera que fueran claros y accesibles para su análisis posterior. Luego, el análisis descriptivo se usó para obtener una comprensión global de las percepciones y actitudes del personal en relación con la cultura de seguridad e incidentes de trabajo. Para ello, los datos se presentaron en términos de frecuencias, promedios y desviaciones estándar.

Además, se realizó un análisis comparativo entre las respuestas de diferentes grupos de personal – médicos, enfermeros y personal administrativo – para identificar diferencias en percepción y actitud sobre la seguridad laboral. Basado en este enfoque, se pudieron sacar conclusiones sobre cómo la cultura de seguridad afecta el control de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa.

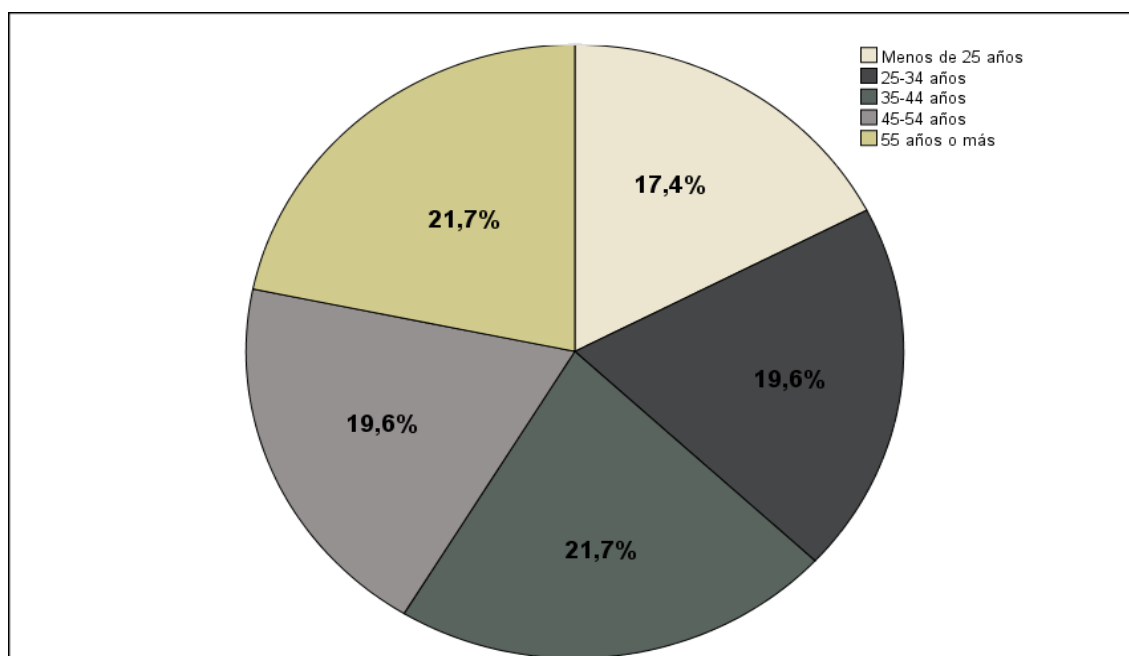
Tabla 1

Distribución de edad de los trabajadores

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Menos de 25 años	8	17,4	17,4	17,4
	25-34 años	9	19,6	19,6	37,0
	35-44 años	10	21,7	21,7	58,7
	45-54 años	9	19,6	19,6	78,3
	55 años o más	10	21,7	21,7	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 1

Distribución de Edad de los Trabajadores



La distribución por edad de los trabajadores del Centro de Salud Santa María de Arequipa es equilibrada. El 21,7% de los trabajadores tiene entre 35 y 44 años, o 55 años y más; 19,6% pertenecen a los rangos de 25 a 34 y 45 a 54 años, 17,4% son los menores de 25 años. En total, 46 trabajadores realizaron la encuesta. En comparación, la muestra es diversa en todos los grupos de edad, pero existe cierta tendencia a la concentración en los extremos, es decir, 35 a 44 y 55 años y más.

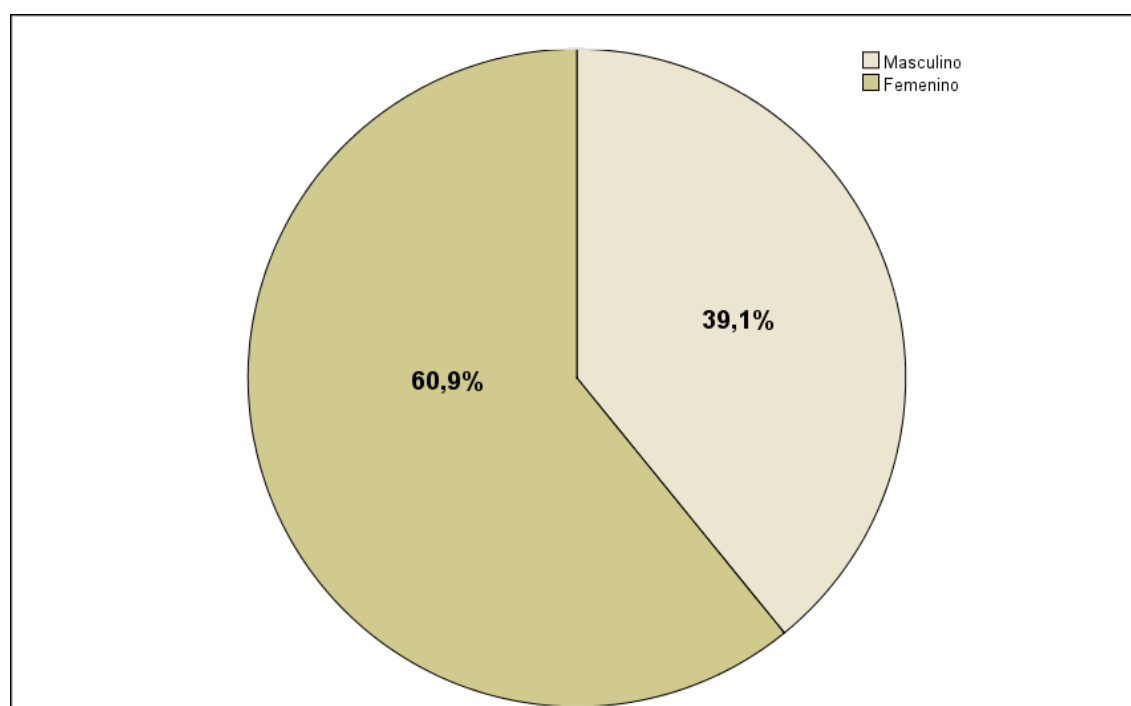
Tabla 2

Distribución por Género de los Trabajadores

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Masculino	18	39,1	39,1	39,1
	Femenino	28	60,9	60,9	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 2

Distribución por Género de los Trabajadores



Respecto al género de los trabajadores del Centro de Salud Santa María de Arequipa, el 60,9% son femeninas, es decir 28 personas y el 39,1% son masculinos, es decir 18 personas. Esta distribución evidencia la mayor cantidad de trabajadoras mujeres frente a los hombres en el centro de salud. La muestra total se presentó con 46 trabajadores, y con los porcentajes la distribución por género está completamente respondida.

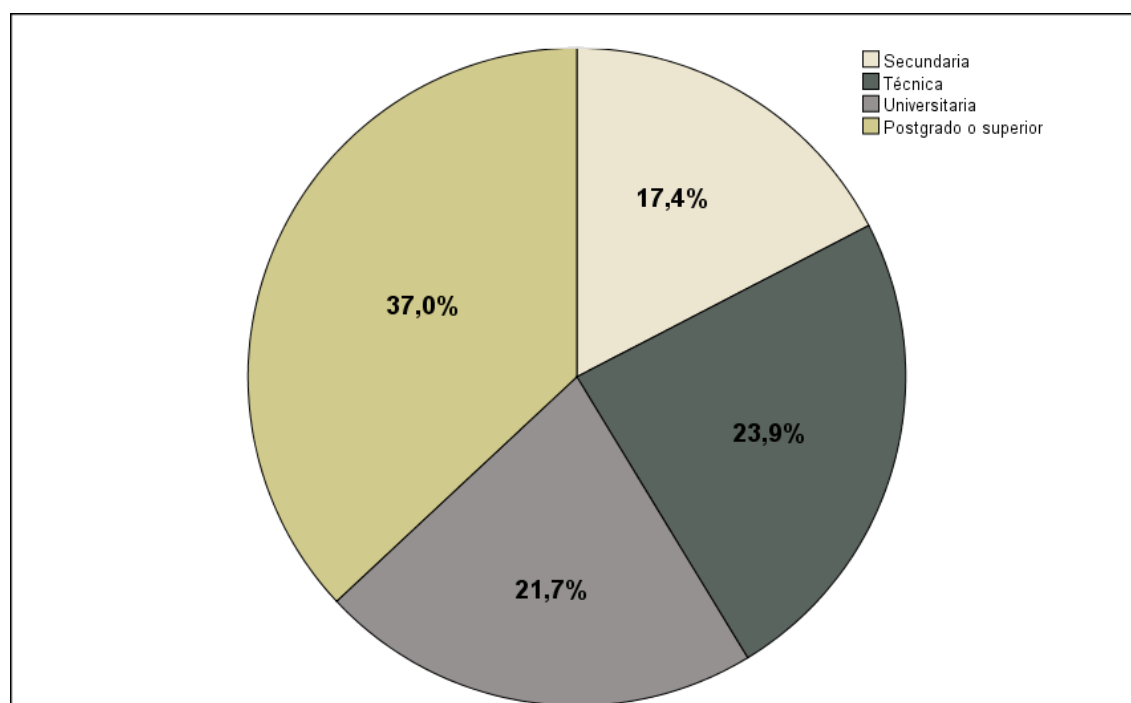
Tabla 3

Nivel Educativo de los Trabajadores

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Secundaria	8	17,4	17,4	17,4
	Técnica	11	23,9	23,9	41,3
	Universitaria	10	21,7	21,7	63,0
	Postgrado o superior	17	37,0	37,0	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 3

Nivel Educativo de los Trabajadores



En lo que respecta al nivel educativo de los trabajadores del Centro de Salud Santa María de Arequipa, un 37,0% tiene estudios de postgrado o superior, lo que implica 17 personas. Un 23,9% tiene educación técnica, lo que hace a 11 personas. El 21,7% tiene educación universitaria, lo que equivale a 10 personas, y el 17,4% tiene solamente educación secundaria, lo que implica 8 personas. De la información obtenida, se puede decir que la mayoría de los trabajadores tiene un nivel educativo más alto.

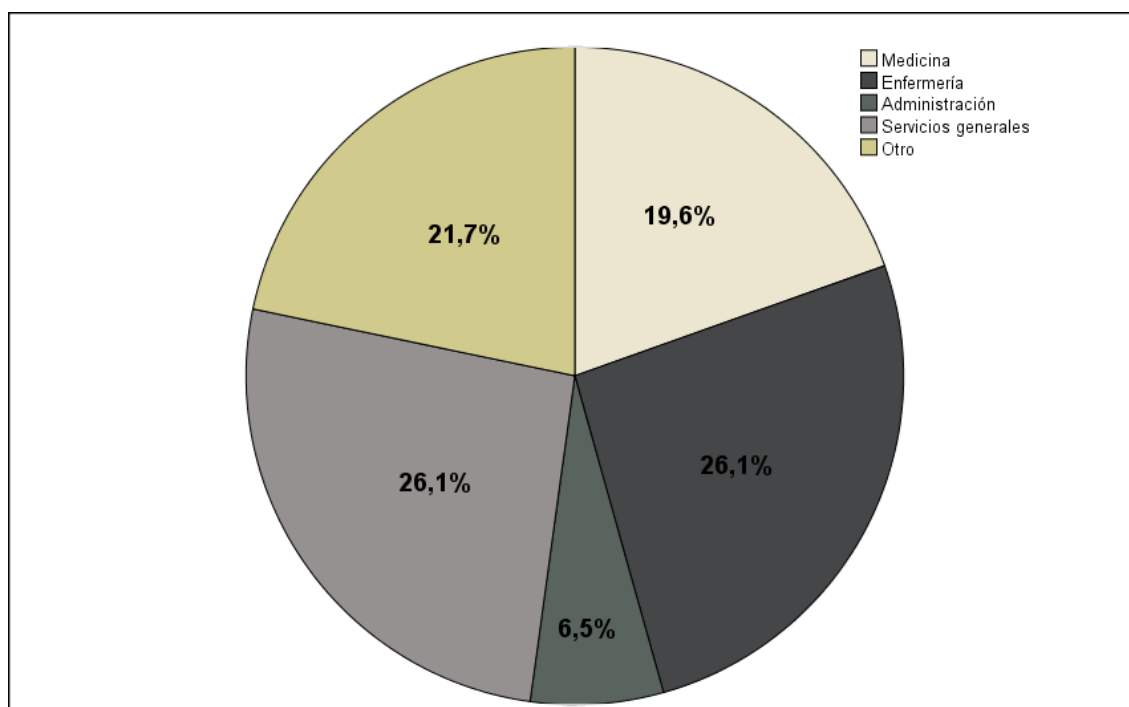
Tabla 4

Área de Trabajo de los Trabajadores

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Medicina	9	19,6	19,6	19,6
	Enfermería	12	26,1	26,1	45,7
	Administración	3	6,5	6,5	52,2
	Servicios generales	12	26,1	26,1	78,3
	Otro	10	21,7	21,7	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 4

Área de Trabajo de los Trabajadores



Sobre el área de trabajo de los empleados del Centro de Salud Santa María de Arequipa, 26,1% trabaja en enfermería, mientras que el 26,1% trabaja en servicios generales, lo que es una cantidad considerable de participantes en estas áreas. El 19,6% trabaja en medicina, y un 21,7% trabaja en otras áreas que no están especificadas en la encuesta. Solo el 6,5% está en el área de administración.

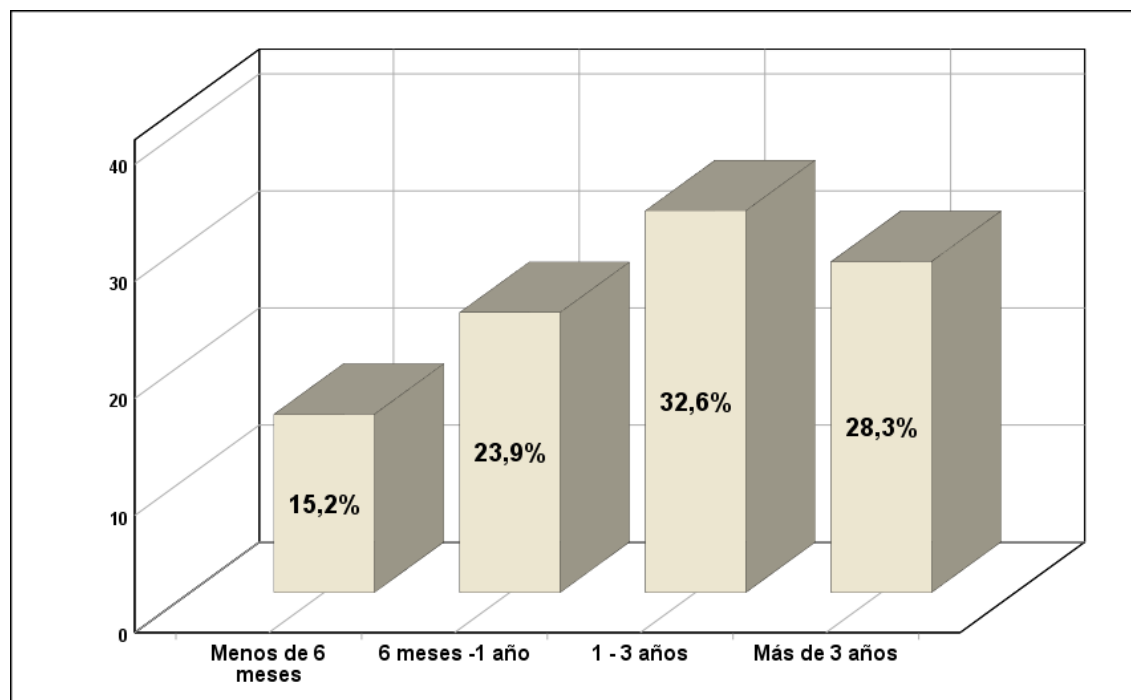
Tabla 5

Antigüedad de los Trabajadores en el Centro de Salud

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Menos de 6 meses	7	15,2	15,2	15,2
	6 meses -1 año	11	23,9	23,9	39,1
	1 - 3 años	15	32,6	32,6	71,7
	Más de 3 años	13	28,3	28,3	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 5

Antigüedad de los Trabajadores en el Centro de Salud



En cuanto al tiempo de antigüedad de los trabajadores del Centro de Salud Santa María de Arequipa, el 32,6% tiene entre 1 y 3 años de servicio (15 personas), el 28,3% más de 3 años son 13 personas, el 23,9% entre 6 meses y 1 año (11 personas), el 15,2% con menos de 6 meses (7 personas). Esto apunta a una alta concentración de trabajadores con varios años de experiencia, lo que habla de una estabilidad laboral significativa en el CSC. La muestra total es de 46 trabajadores.

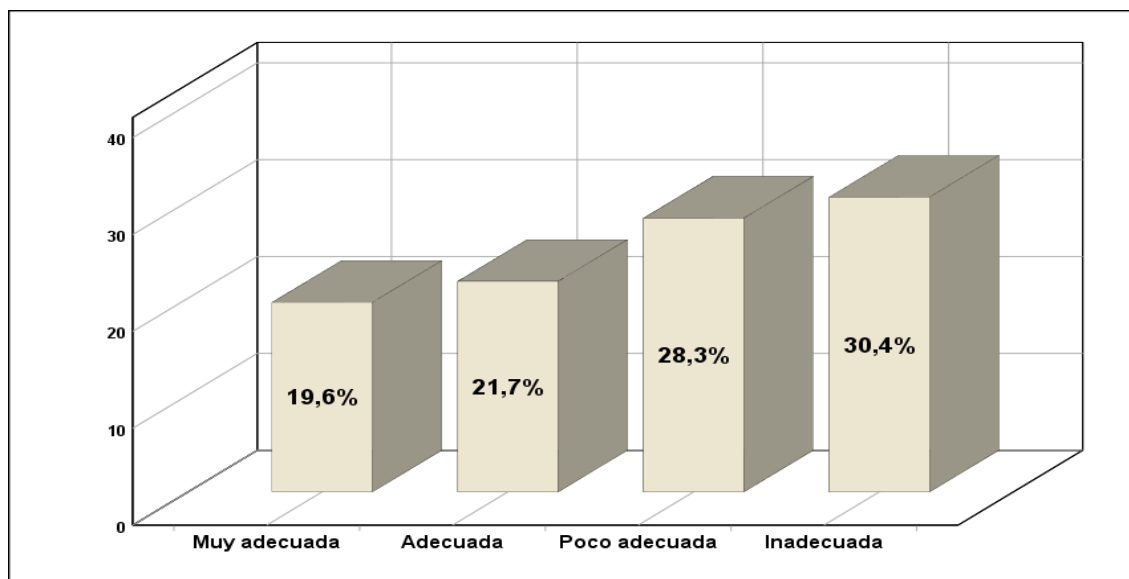
Tabla 6

Percepción sobre la Cultura de Seguridad en el Trabajo

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Muy adecuada	9	19,6	19,6	19,6
	Adecuada	10	21,7	21,7	41,3
	Poco adecuada	13	28,3	28,3	69,6
	Inadecuada	14	30,4	30,4	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 6

Percepción sobre la Cultura de Seguridad en el Trabajo



En cuanto a la percepción de la cultura de seguridad en el Centro de Salud Santa María de Arequipa, el 30,4% considera que es inadecuada 14 personas, el 28,3% la considera poco adecuada 13 personas, el 21,7% opina que es adecuada 10 personas, y el 19,6% la considera muy adecuada 9 personas. En general, una proporción significativa de trabajadores tiene una percepción negativa sobre la cultura de seguridad en este lugar, lo que indica que existe mucho margen para alcanzar la mejora de la cultura de seguridad en términos de políticas y prácticas de seguridad laboral.

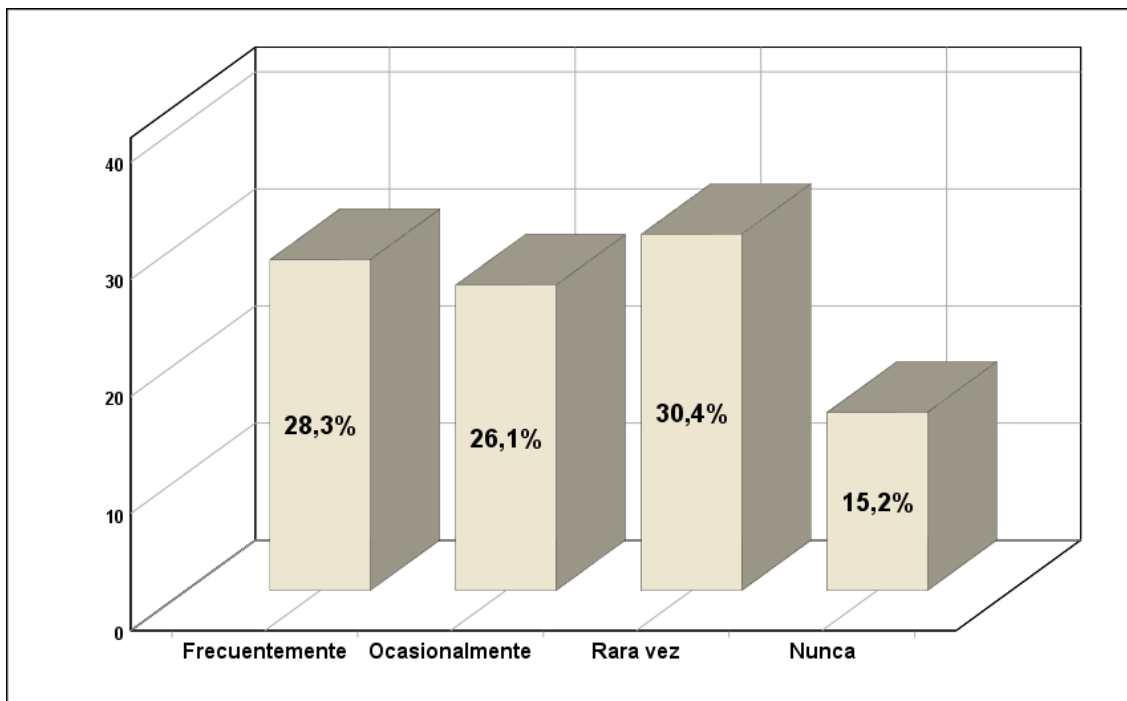
Tabla 7

Frecuencia de Capacitación en Seguridad Laboral

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Frecuentemente	13	28,3	28,3	28,3
	Ocasionalmente	12	26,1	26,1	54,3
	Rara vez	14	30,4	30,4	84,8
	Nunca	7	15,2	15,2	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 7

Frecuencia de Capacitación en Seguridad Laboral



Respecto a la frecuencia o repetición de capacitaciones sobre seguridad laboral en el Centro de Salud Santa María de Arequipa, el 30,4% recibe la capacitación raramente. El 28,3% la recibe frecuentemente; el 26,1% ocasionalmente y el 15,2% nunca ha recibido capacitaciones sobre seguridad laboral. Estos resultados, indican que, si bien una parte de los trabajadores recibe capacitación de manera regular, un porcentaje importante no recibe capacitación o lo recibe muy espaciadamente.

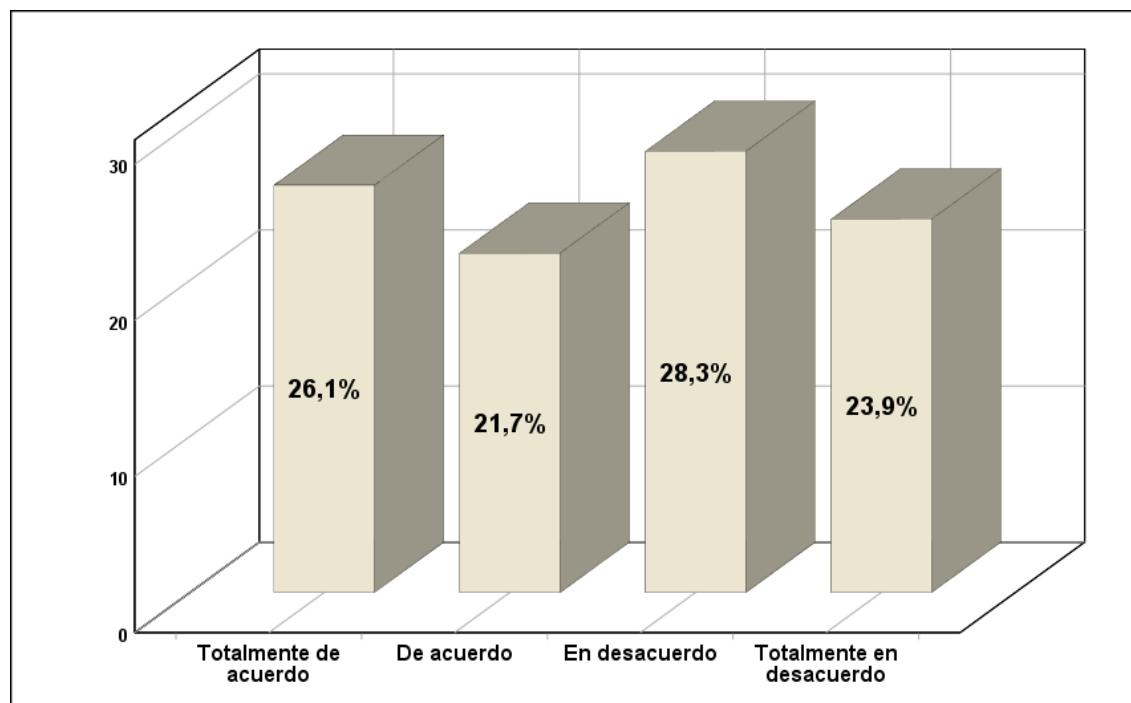
Tabla 8

Claridad y Comprensión de las Políticas de Seguridad Laboral

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Totalmente de acuerdo	12	26,1	26,1	26,1
	De acuerdo	10	21,7	21,7	47,8
	En desacuerdo	13	28,3	28,3	76,1
	Totalmente en desacuerdo	11	23,9	23,9	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 8

Claridad y Comprensión de las Políticas de Seguridad Laboral



En cuanto a la claridad y comprensión de las políticas de seguridad laboral en el Centro de Salud Santa María de Arequipa, el 28,3% de los trabajadores están en desacuerdo con la claridad de las políticas y el 23,9% está totalmente en desacuerdo. Por otro lado, el 26,1% está totalmente de acuerdo y el 21,7% está de acuerdo. Estos resultados indican que, hasta cierto punto, los trabajadores no ven las políticas de seguridad lo suficientemente claras y comprensibles.

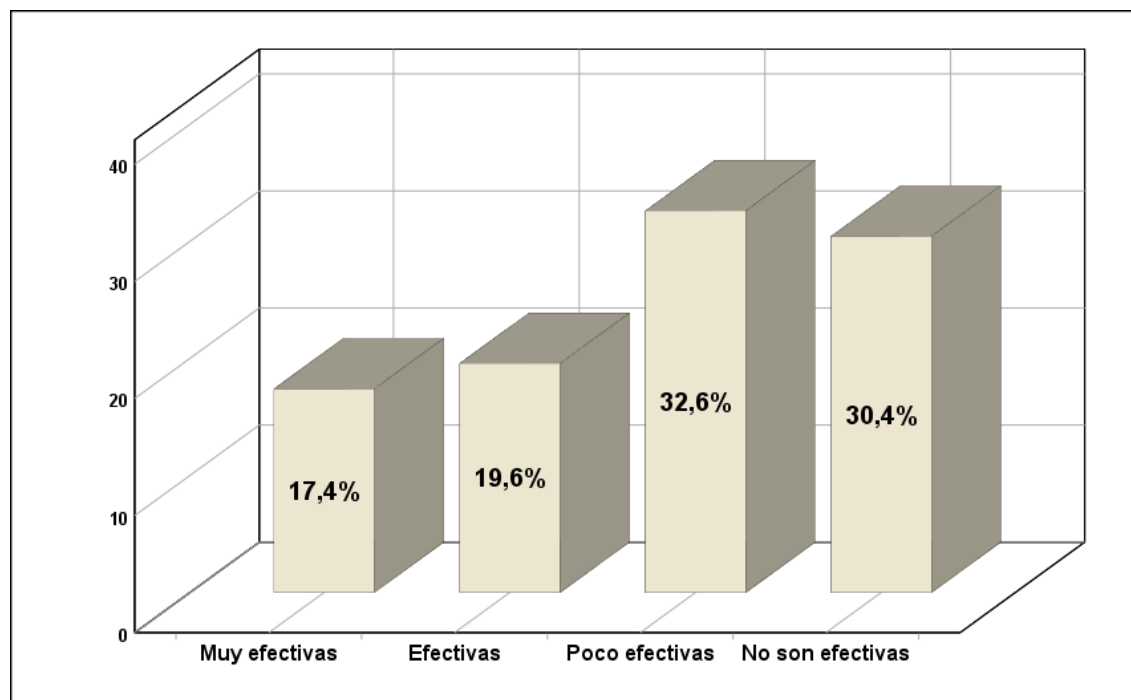
Tabla 9

Efectividad de las Normativas de Seguridad en la Prevención de Accidentes

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Muy efectivas	8	17,4	17,4	17,4
	Efectivas	9	19,6	19,6	37,0
	Poco efectivas	15	32,6	32,6	69,6
	No son efectivas	14	30,4	30,4	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 9

Efectividad de las Normativas de Seguridad en la Prevención de Accidentes



Con respecto a cómo los trabajadores toman la efectividad de la regulación de la seguridad laboral en el Centro de Salud Santa María de Arequipa, el 32.6% considera que es poco efectivo, es decir; esto equivale a 15 personas y el 30.4% considera que no hay efectividad, es decir; esto se representa con 14 personas. Del mismo modo, el 19.6% calificó la efectividad, que es equivalente a 9 y el 17.4% defendió mucho, es decir; ocho personas.

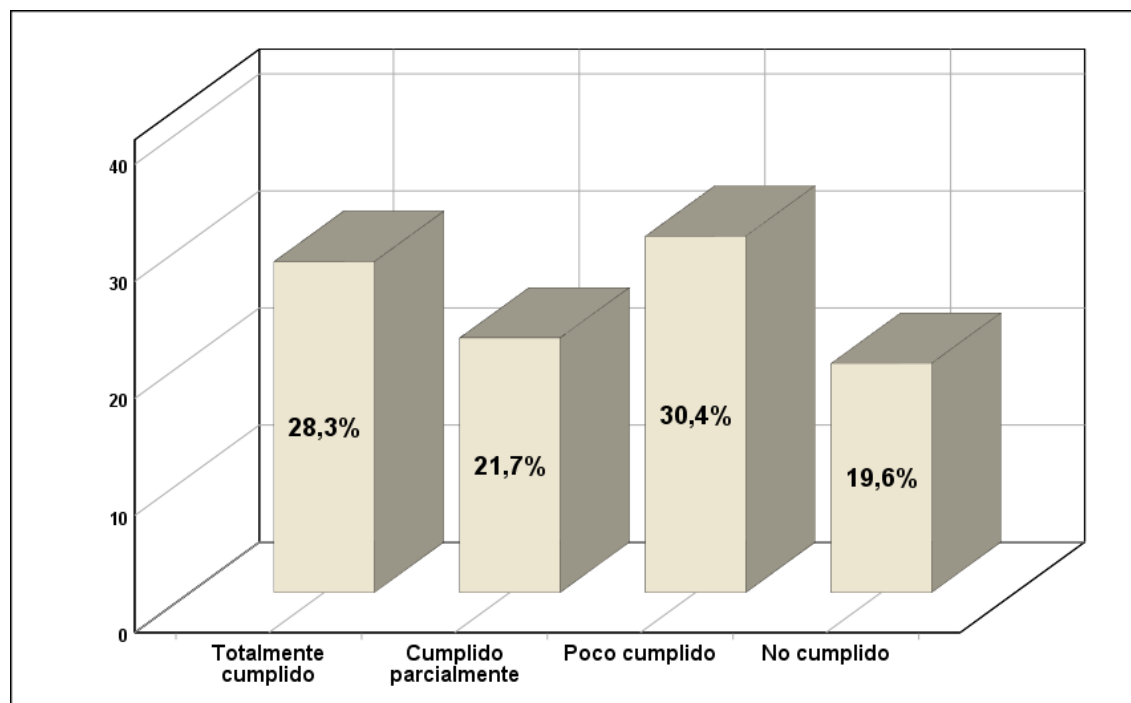
Tabla 10

Cumplimiento de las Políticas de Seguridad en el Área de Trabajo

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Totalmente cumplido	13	28,3	28,3	28,3
	Cumplido parcialmente	10	21,7	21,7	50,0
	Poco cumplido	14	30,4	30,4	80,4
	No cumplido	9	19,6	19,6	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 10

Cumplimiento de las Políticas de Seguridad en el Área de Trabajo



En cuanto al nivel de cumplimiento de las políticas de seguridad en el Centro de Salud Santa María de Arequipa, el 30,4% considera que las políticas son poco cumplidas, es decir, 14 personas, el 19,6% afirma que no se cumplen, 9 personas. También, el 28,3% opina que las políticas están totalmente cumplidas, 13 trabajadores, mientras el 21,7% las considera cumplidas parcialmente, 10 personas.

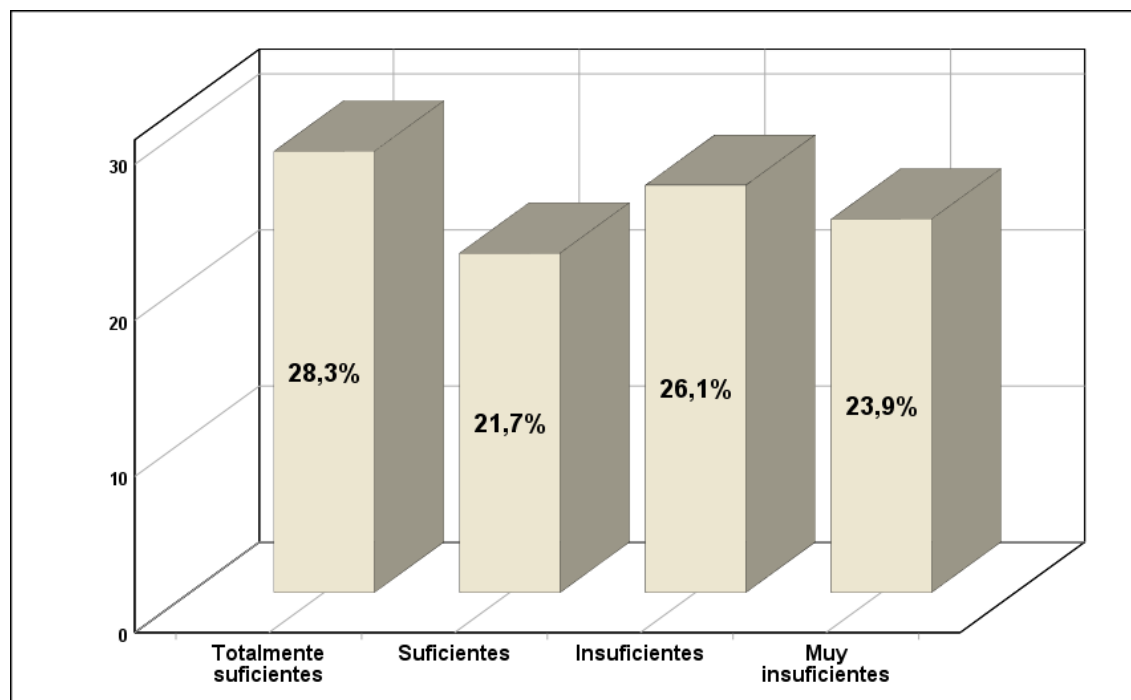
Tabla 11

Suficiencia de los Recursos para la Seguridad Laboral

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Totalmente suficientes	13	28,3	28,3	28,3
	Suficientes	10	21,7	21,7	50,0
	Insuficientes	12	26,1	26,1	76,1
	Muy insuficientes	11	23,9	23,9	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 11

Suficiencia de los Recursos para la Seguridad Laboral



Respecto a la suficiencia de los recursos para la seguridad laboral en el Centro de Salud Santa María de Arequipa, el 28,3% de los trabajadores, es decir, 13 personas, creen que los recursos son totalmente suficientes. Al mismo tiempo, el 21,7%, 10 personas, califican los recursos como suficientes. Por otro lado, el 26,1%, 12 personas, creen que los recursos son insuficientes, mientras que el 23,9%, 11 personas, los consideran muy insuficientes.

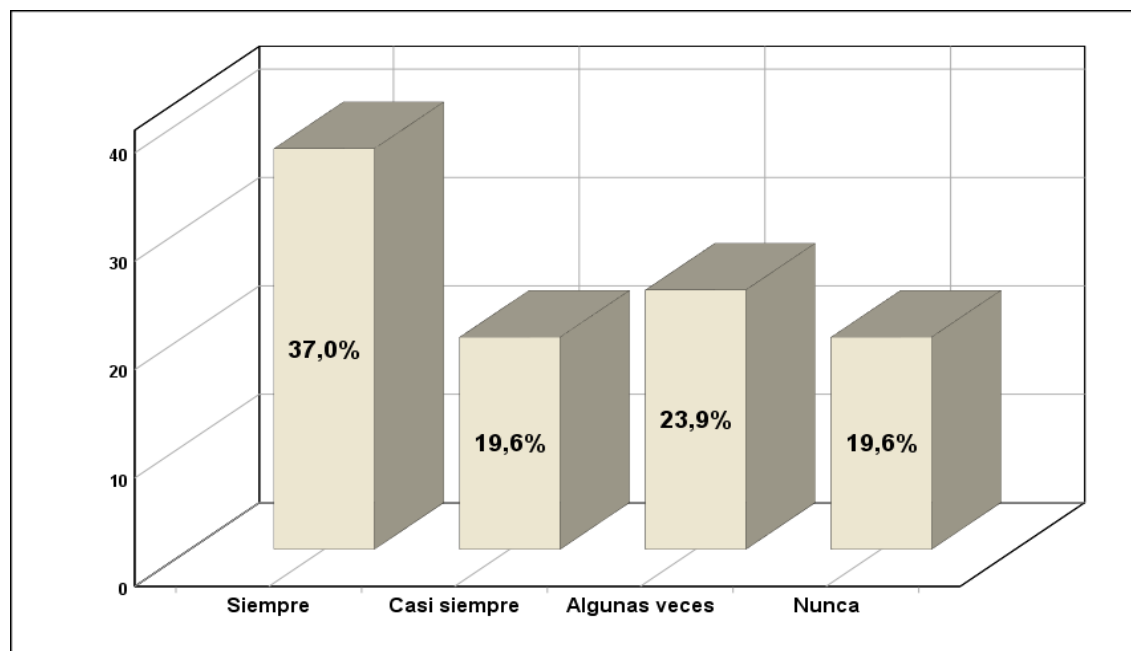
Tabla 12

Respeto del Personal a las Medidas de Seguridad Laboral

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Siempre	17	37,0	37,0	37,0
	Casi siempre	9	19,6	19,6	56,5
	Algunas veces	11	23,9	23,9	80,4
	Nunca	9	19,6	19,6	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 12

Respeto del Personal a las Medidas de Seguridad Laboral



Respecto al respeto del personal a las medidas de seguridad laboral en la institución, el 37,0% de los trabajadores del Centro de Salud Santa María de Arequipa considera que el personal siempre respeta las medidas de seguridad, es decir, 17 personas. El 19,6% opina que casi siempre se respetan, lo que representa 9 personas. En cuanto a que las medidas de seguridad algunas veces son respetadas, el 23,9% cree que sí, es decir, 11 personas. Finalmente, el 19,6% considera que el personal nunca respeta las medidas de seguridad, lo que equivale a 9 personas.

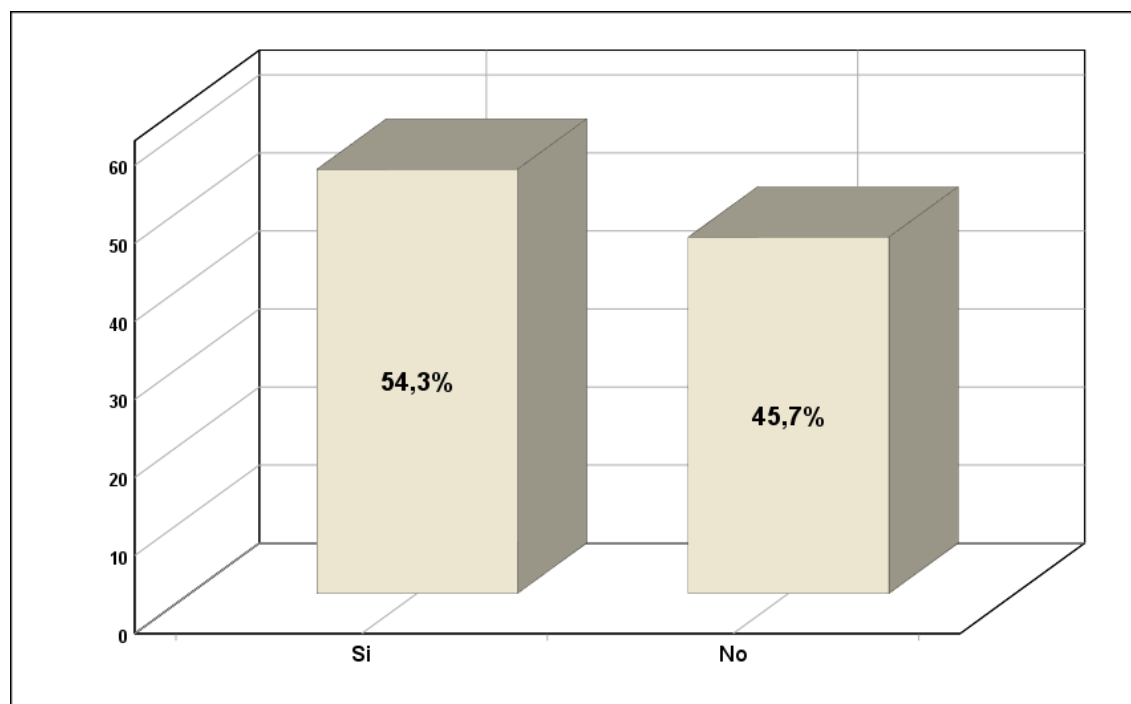
Tabla 13

Testigo de Accidentes Laborales en el Último Año

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Si	25	54,3	54,3	54,3
	No	21	45,7	45,7	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 13

Testigo de Accidentes Laborales en el Último Año



En la encuesta realizada con la pregunta si ha sido testigo de algún accidente laboral en el Centro de Salud Santa María de Arequipa en el último año. Así, el 54.3% respondió que sí ha sido testigo de un accidente, en total 25 personas. Por el contrario, el 45.7% de los encuestados indicó que no ha sido testigo de ningún accidente laboral, que suman 21 personas. Debe señalarse que más de la mitad de los trabajadores ha sido testigo de un accidente, lo que significa que se necesita una intervención para reforzar las medidas de seguridad y prevención.

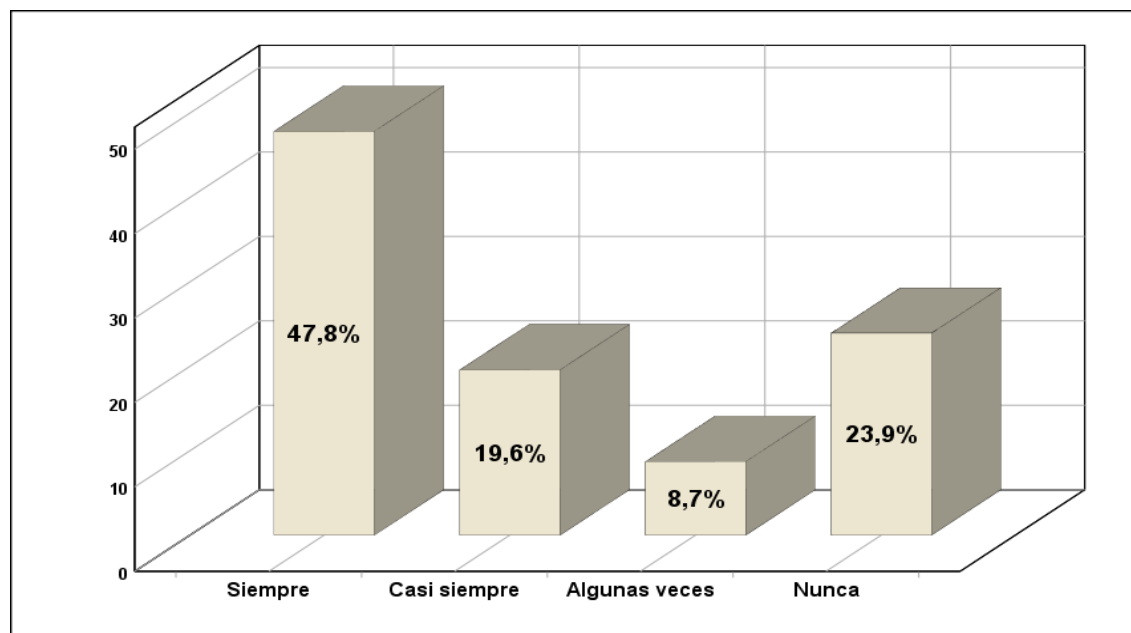
Tabla 14

Seguimiento Después de un Accidente Laboral

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Siempre	22	47,8	47,8	47,8
	Casi siempre	9	19,6	19,6	67,4
	Algunas veces	4	8,7	8,7	76,1
	Nunca	11	23,9	23,9	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 14

Seguimiento Después de un Accidente Laboral



En cuanto a la adecuada realización de seguimientos después de sufrir un accidente en el Centro de Salud Santa María de Arequipa, el 47,8% de los trabajadores encuestados manifiesta que el seguimiento para con el trabajador miserable siempre es vigente 22 personas. Le sigue un 19,6% que considera que los mismos casi siempre son realizados, 9 personas, luego un 8,7 % de mediana más a las 4 personas cree que se realiza el seguimiento algunas veces. Mientras que un 23,9 % de la muestra considera que nunca se realiza un adecuado seguimiento, 11 personas.

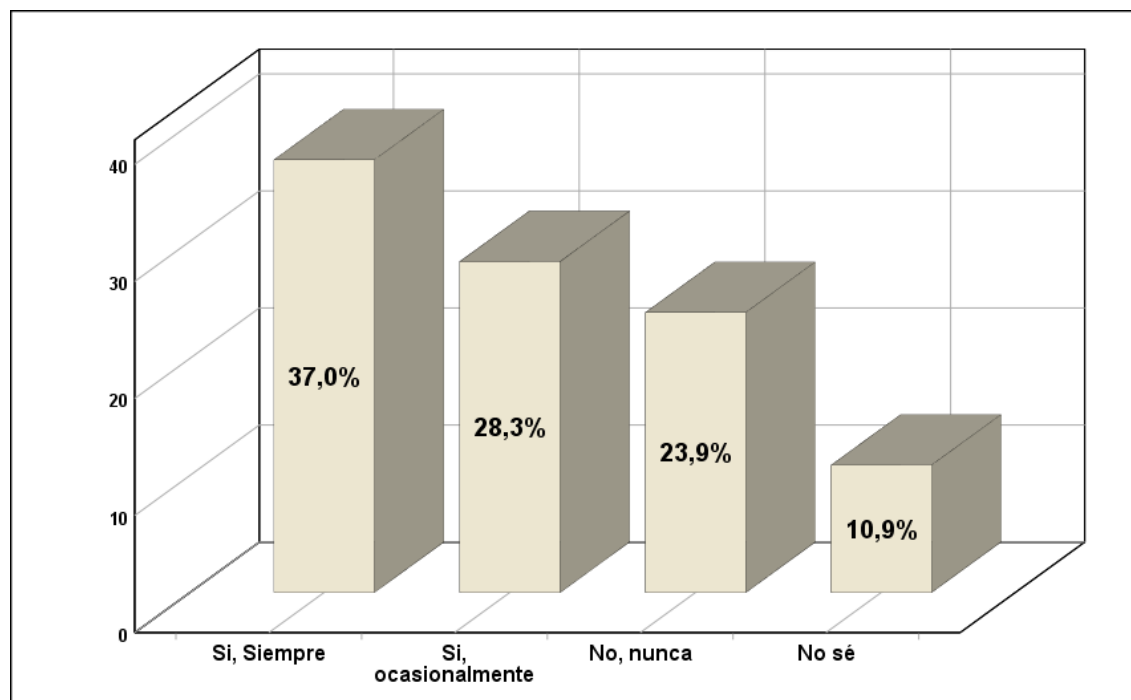
Tabla 15

Inspecciones Periódicas del Personal de Seguridad

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Si, Siempre	17	37,0	37,0	37,0
	Si, ocasionalmente	13	28,3	28,3	65,2
	No, nunca	11	23,9	23,9	89,1
	No sé	5	10,9	10,9	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 15

Inspecciones Periódicas del Personal de Seguridad



En el caso de inspecciones periódicas realizadas por el personal de seguridad en el Centro de Salud Santa María de Arequipa, el 37,0% de los trabajadores respondió que generalmente se realizan inspecciones, es decir, que se realiza siempre. Un 28,3% de los trabajadores dijo a veces, lo que significa que ocasionalmente se realizan inspecciones. Por otro lado, el 23,9% de los encuestados respondió nunca, y el 10,9% de los encuestados no sabe.

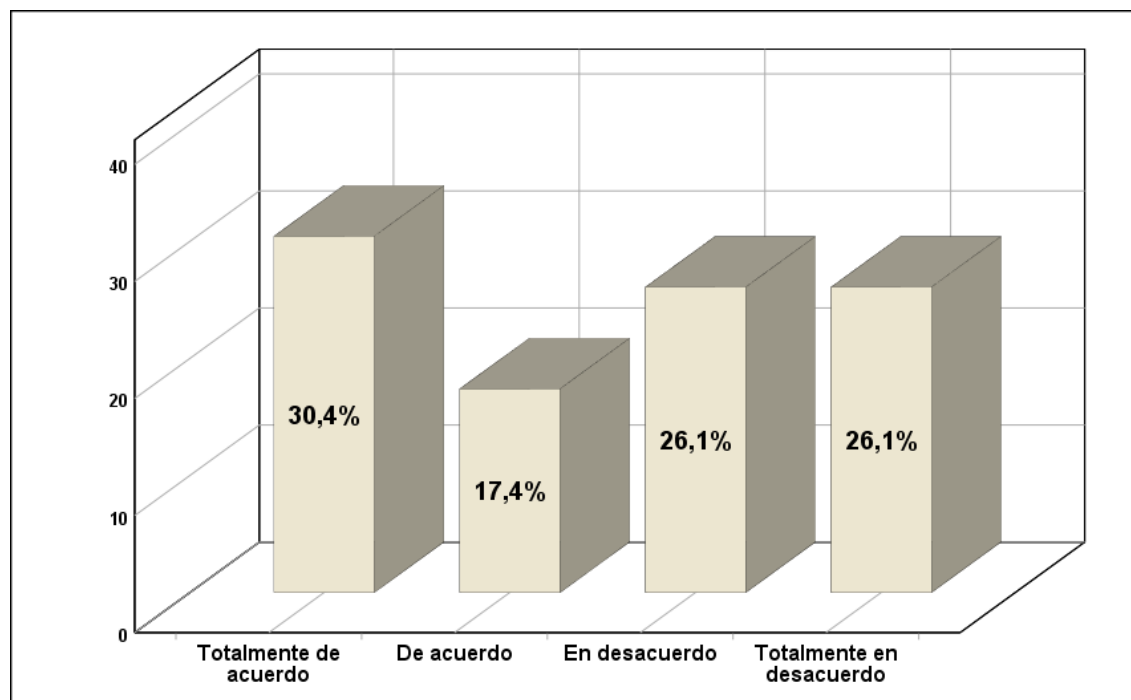
Tabla 16

Compromiso de la Alta Dirección con la Cultura de Seguridad

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Totalmente de acuerdo	14	30,4	30,4	30,4
	De acuerdo	8	17,4	17,4	47,8
	En desacuerdo	12	26,1	26,1	73,9
	Totalmente en desacuerdo	12	26,1	26,1	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 16

Compromiso de la Alta Dirección con la Cultura de Seguridad



En lo que respecta al compromiso de la alta dirección con la cultura de seguridad en el Centro de Salud Santa María de Arequipa, el 30,4% de los trabajadores está totalmente de acuerdo con 14 personas, el 17,4% de estos está de acuerdo con 8 trabajadores. Por otro lado, el 26,1% está en desacuerdo con 12 trabajadores, mientras que el 26,1% está totalmente en desacuerdo y también el 26,1% con 12 trabajadores.

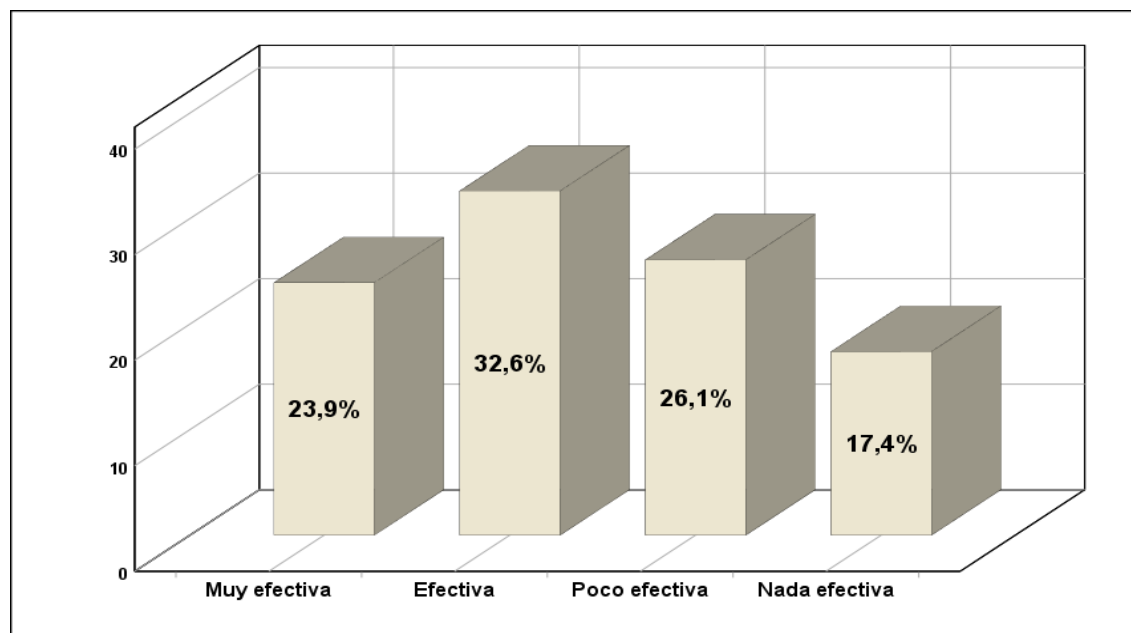
Tabla 17

Efectividad de la Comunicación sobre las Políticas de Seguridad

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Muy efectiva	11	23,9	23,9	23,9
	Efectiva	15	32,6	32,6	56,5
	Poco efectiva	12	26,1	26,1	82,6
	Nada efectiva	8	17,4	17,4	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 17

Efectividad de la Comunicación sobre las Políticas de Seguridad



En lo que respecta a la eficacia de la comunicación de las políticas de seguridad en el Centro de Salud Santa María de Arequipa, el 32.6% de los trabajadores considera que la comunicación es efectiva. Efectiva. El 23,9% calificó fuertemente la comunicación de las políticas de seguridad y centrada con un nivel adicional. Nada efectivo. El 26,1% de los trabajadores considera que la comunicación de las políticas de seguridad es poco efectiva. E. Nada efectivo. El 17,4% cree que la información recibida acerca de las políticas de seguridad es nada efectiva.

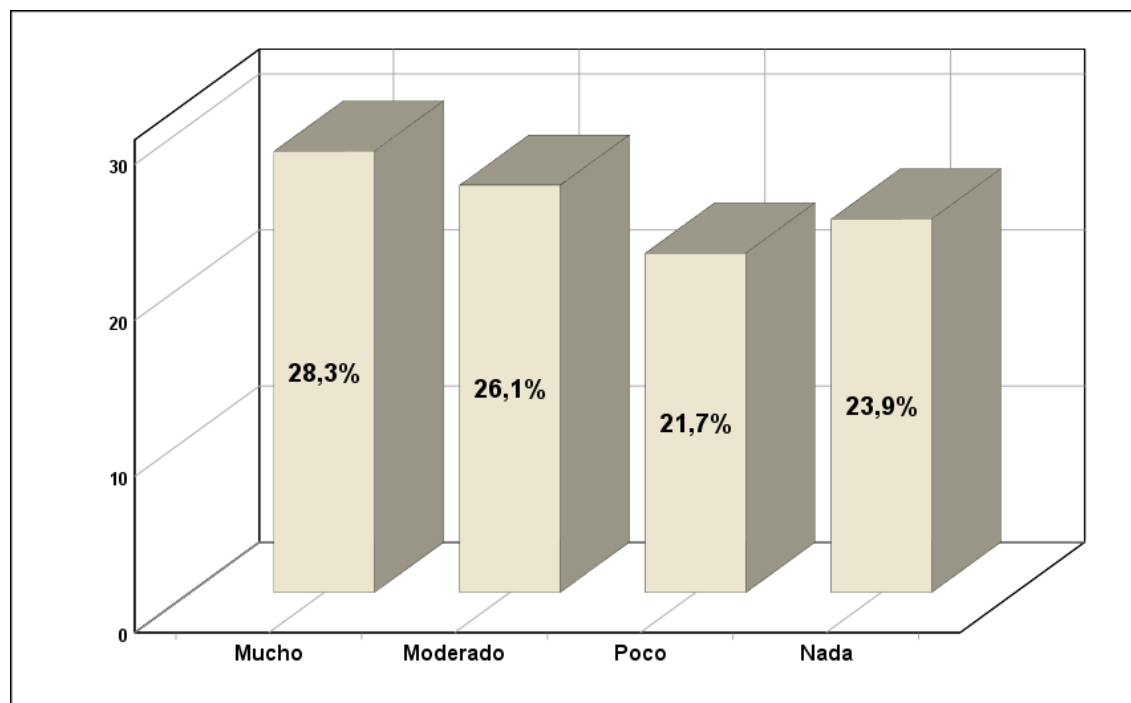
Tabla 18

Fomento de la Participación Activa en Iniciativas de Seguridad Laboral

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Mucho	13	28,3	28,3	28,3
	Moderado	12	26,1	26,1	54,3
	Poco	10	21,7	21,7	76,1
	Nada	11	23,9	23,9	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 18

Fomento de la Participación Activa en Iniciativas de Seguridad Laboral



En lo que respecta al fomento de la participación activa del personal en las iniciativas de seguridad laboral en el Centro de Salud Santa María de Arequipa, el 28,3% de los trabajadores sienten que se fomenta en gran medida, que fueron 13 personas. El 26,1% perciben moderado fomento, que fueron 12 personas, mientras que el 21,7% siente que se fomenta poco, que fue 10 personas. Finalmente, el 23,9% sienten que nada se fomenta, que fueron 11 personas.

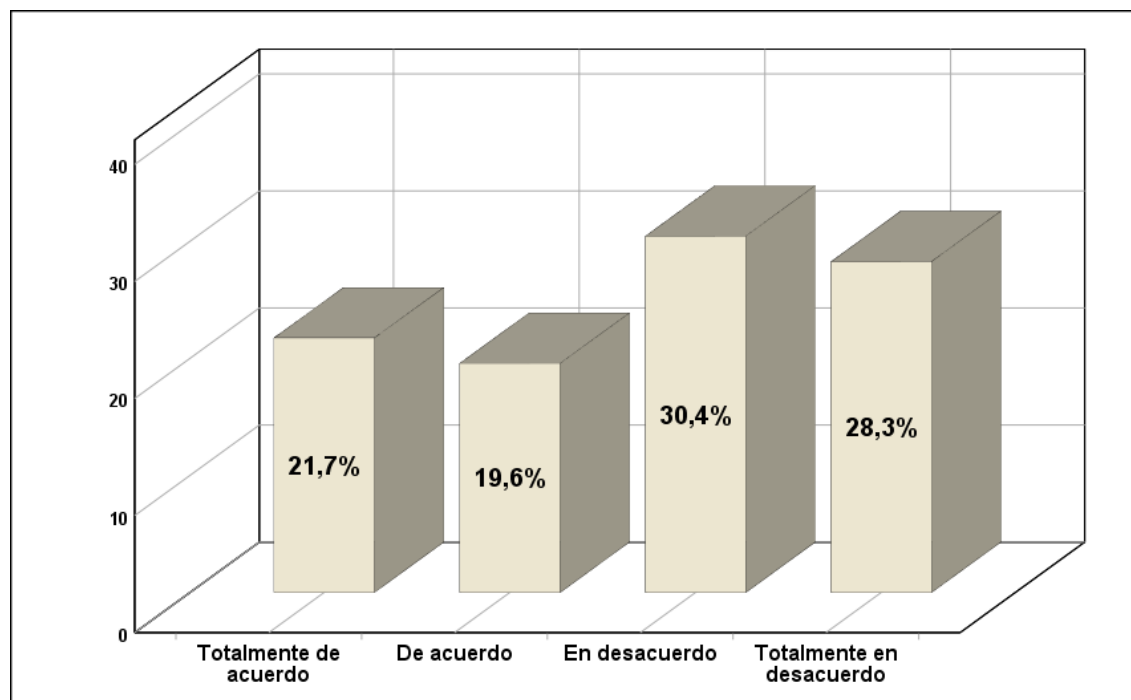
Tabla 19

Prevención de Accidentes Laborales mediante una Mejor Cultura de Seguridad

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Totalmente de acuerdo	10	21,7	21,7	21,7
	De acuerdo	9	19,6	19,6	41,3
	En desacuerdo	14	30,4	30,4	71,7
	Totalmente en desacuerdo	13	28,3	28,3	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 19

Prevención de Accidentes Laborales mediante una Mejor Cultura de Seguridad



En lo que respecta a los porcentajes de trabajadores que creen que los accidentes laborales pueden evitarse mediante una cultura de seguridad mejorada, solo el 21.7% está totalmente de acuerdo, y el otro 19.6 está de acuerdo. Sin embargo, el 30.4% está en desacuerdo, y el 28.3% está totalmente en desacuerdo. En general, estos resultados muestran que una parte significativa de los trabajadores no cree que una mejor cultura de sea crucial para evitar los accidentes.

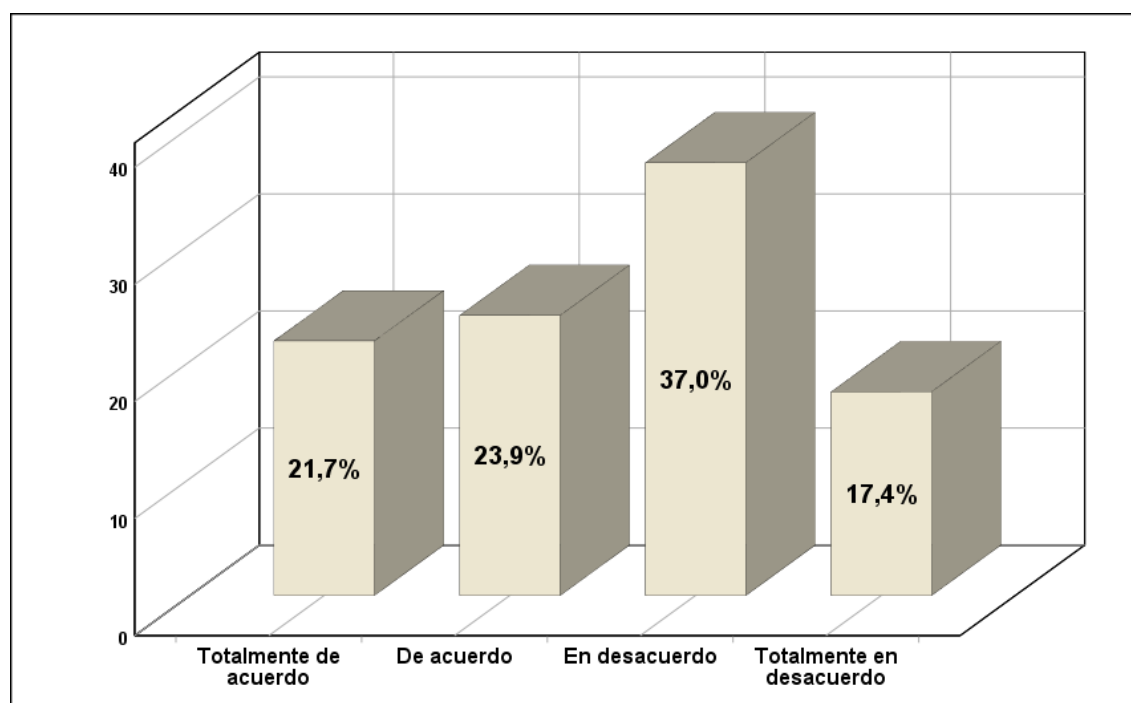
Tabla 20

Impacto de la Cultura de Seguridad en el Bienestar del Personal

		Frec	%	% válido	% acum
Válido	Totalmente de acuerdo	10	21,7	21,7	21,7
	De acuerdo	11	23,9	23,9	45,7
	En desacuerdo	17	37,0	37,0	82,6
	Totalmente en desacuerdo	8	17,4	17,4	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Figura 20

Impacto de la Cultura de Seguridad en el Bienestar del Personal



Con respecto a si la cultura de seguridad actual mejora el bienestar general del personal, el 23,9% de los trabajadores afirma que sí 11 personas, el 21,7% 10 personas afirman que sí totalmente, el 37,0% 17 personas afirman que no y el 17,4% 8 personas afirman que no totalmente. Si bien los resultados muestran que, para algunos trabajadores, el bienestar está mejorando debido a la cultura de seguridad, una mayoría ha encontrado que no es el caso y que la actual cultura de seguridad no tiene un impacto positivo en su bienestar general.

4.2. Diseminación de los hallazgos

Con base en las consideraciones previas, la investigación propuso la siguiente hipótesis general: la cultura de seguridad influye de manera significativa en el control de accidentes en el Centro de Salud Santa María de Arequipa en el año 2023. A partir de los resultados arrojados, es posible establecer que únicamente se confirmó de forma parcial esta afirmación, dado que existen diferencias significativas entre cómo lo consideran los trabajadores.

Con respecto a la relación existente entre la cultura de seguridad y la percepción del personal, los informes evidenciaron que el 58,7% de los trabajadores considera inadecuada o muy inadecuada la cultura de seguridad. Este hallazgo coincide directamente con el marco teórico elaborado previamente, donde autores como Reason, S. 1997 señalan que, cuando la cultura de seguridad es débil, se propician y propensan las condiciones de accidente.

Asimismo, el hecho de que el 52,2% de los trabajadores considere insatisfactoria o muy insatisfactoria la claridad acerca de las políticas de seguridad descubiertas refuerza que la comunicación es relevante en la implementación de la cultura de seguridad. Así, es posible confirmar la hipótesis específica acerca de las percepciones del personal: Solo el 28,3% de los trabajadores recibe una capacitación en seguridad del trabajo frecuentemente, y el 45,6% de los trabajadores percibe los recursos disponibles como insuficientes o muy insuficientes. Esto puede señalar una



debilidad relativa a las consideraciones acerca de los pilares de la cultura de seguridad, dado que los estudios de Fernández-Muñiz et al. Afirmaron que la capacitación y la provisión de recursos afectan la prevención de accidentes. Considerando que solo el 37% de los trabajadores siente que las regulaciones promueven los testimonios, es posible poner en duda la efectividad de las normativas actuales.

Política Cumplimiento y Responsabilidad Organizacional: El 50% de los encuestados informan un “bajo” nivel de cumplimiento de la política de seguridad en su área de trabajo. Por otra parte, un 52.2% no cree que la alta dirección esté fuertemente comprometida con la cultura de la seguridad. Basándose en la teoría del liderazgo transformacional de Burns, el liderazgo organizacional es fundamental para la construcción de una cultura firme. La falta de cumplimiento, ¿en parte?, explica el alto número de accidentes reportados; el 54.3% reporta haber visto un accidente de trabajo en el último año.

Prevención de accidentes y bienestar del personal: Un 58.7% está de acuerdo, o totalmente de acuerdo, con que los accidentes no se pueden prevenir, independientemente de la cultura de la seguridad. Este escepticismo indica una desactualización entre las iniciativas de la seguridad y su percepción por parte del personal. Esta teoría se alinea con la teoría de la cultura organizacional de Schein sobre la necesidad de alinear las políticas formales con los valores y actitudes de los trabajadores (1985). De igual modo, solo el 45.6% cree que la cultura de la seguridad les está beneficiando



en bienestar general; esto destaca un área de importante oportunidad para manejo organizacional.

Las tasas elevadas de accidentes laborales y la falta de cumplimiento y de responsabilidad organizacional sugieren que la cultura de la seguridad en CSSM presenta áreas fundamentales de mejora. A pesar de que se nos demostraran áreas positivas, como en algunos casos la inspección rutinaria, el cumplimiento y el compromiso general deben divulgarse. Estas conclusiones avalan la posición de que una cultura de seguridad es el modo principal de prevenir el fracaso y de mejorar el bienestar en el lugar de trabajo.

CONCLUSIONES

Primera: Se puede afirmar que la cultura de seguridad tiene un efecto directo sobre el control de los accidentes laborales. La evidencia demuestra que, a pesar de las iniciativas e intervenciones y regulaciones ya implementadas, estas no son efectivas en su totalidad debido a la percepción negativa de los empleados en cuanto a la formación, el apoyo e implementación de prácticas y políticas de seguridad. Por lo tanto, es seguro argumentar que cuando una cultura de seguridad es débil siempre mantendrá un alto riesgo en el lugar de trabajo.

Segunda: Las percepciones y actitudes del personal son un factor crucial que se confirma como relevante en el aceleramiento de los accidentes. De hecho, más de la mitad de los trabajadores no cree que las políticas de seguridad sean claras y, por ende, comprensibles y fáciles de cumplir. Además, la preocupación con respecto a su efectividad refuerza la idea de que no sienten confianza en que los accidentes pueden ser una realidad, lo que puede traducirse en mayores riesgos y promover una peor seguridad general del centro.

Tercera: Además, un número significativo de personal hizo evaluaciones bajas en relación al nivel de cumplimiento de las normativas. Por lo tanto, aunque las normativas estén establecidas, su aplicación práctica no es suficiente para garantizar una prevención efectiva de los accidentes laborales. La percepción de incumplimiento está estrechamente relacionada con la falta de supervisión constante y con recursos insuficientes, y, por lo tanto, afecta la capacidad de la organización de proporcionar un ambiente de trabajo seguro.



Cuarta: Los resultados confirmaron que varios factores de la cultura de la seguridad, la capacidad, el intercambio de la información y el liderazgo también inciden en la prevención del accidente de trabajo. La falta del compromiso percibido por la gerencia superior y la insuficiencia de los recursos disponibles constituyen las barreras críticas para el fortalecimiento de la cultura. Además, hasta la idea de que la contribución del personal a las actividades de la seguridad es limitada, muestra un ámbito para la mejora; este ámbito mejorado muestra una dirección crítica al fortalecimiento del control del accidente.

RECOMENDACIONES

Primera: El hecho de que la cultura de seguridad tenga repercusiones significativas en el manejo de los accidentes laborales hace que el informe recomiende un enfoque comprehensivo para mejorar la cultura de seguridad en el Centro de Salud Santa María de Arequipa. Por ejemplo, el programa debería incluir tácticas específicas para aumentar la participación activa de los empleados, entrenamientos regulares diferenciados por departamento y retroalimentación constante para el monitoreo y arreglo de problemas relacionados con la implementación de la política de seguridad. Además, el cambio de percepción a favor de la seguridad puede fortalecerse con ayuda de campañas informativas.

Segunda: Diseñar materiales de comunicación sobre la normativa de forma clara y accesible. Los trabajadores deben recibir información de fácil comprensión sobre las normativas específicas de la seguridad laboral. Se deben diseñar, adaptar y difundir medios adecuados para cada uno de ellos. Es importante que los empleados sientan que están elaborando las políticas, por lo que la inclusión es vital para motivarlos en el sentido de la responsabilidad. Por ende, se puede esperar que se sientan “más comprometidos y más capaces de percibir la efectividad de la normativa”.

Tercera: Por otro lado, para que el nivel de cumplimiento con respecto a las normativas de seguridad laboral se incremente, es fundamental que los procesos de supervisión y seguimiento sean reforzados. De esta forma, se deben designar responsables específicos que monitoreen la realización de las tareas y se les pueda realizar auditorías continuas. Adicionalmente, desde un enfoque práctico,

se debe asegurar que los recursos necesarios para la implementación de las normas, como el equipamiento básico y los materiales informativos, estén al alcance y a disposición de todos los colaboradores. Un enfoque cooperativo en el que los trabajadores se sientan apoyados y respaldados puede igualmente ser útil.

Cuarta: En cuanto a los factores internos de la cultura de seguridad que están favoreciendo a la no prevención de accidentes, será necesario adoptar acciones en tres ámbitos principales: liderazgo, formación y comunicación. El primer ámbito exige de la alta dirección a participar en las actividades y recursos necesarios para la implantación de la cultura de la seguridad con el objetivo del compromiso visible y el foco principal en este tema. En materia de formación, el enfoque principal hacia la formación práctica y reiterada del personal con la explicación constante de cómo esta actividad influye directamente en su seguridad y bienestar. La última acción a tomar, mediante la comunicación, es adoptar las medidas necesarias para que las iniciativas mencionadas lleguen a través de los canales existentes a todos los trabajadores. Cada empleado debe saber cuál es su papel en el proceso de la prevención de accidentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Afsar, B., & Badir, Y. (2017). Transformational leadership and employee innovative behavior: The role of motivation to learn, task complexity, and innovation climate. *European Journal of Innovation Management*, 20(4), 543-566.
- Andersen, L. P. S., et al. (2018). Social identity, safety climate, and self-reported accidents among construction workers. *Safety Science*, 103, 183-189.
- Clarke, S. (2010). An integrative model of safety climate: Linking psychological climate and work design to safety outcomes. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(3), 305-318.
- Fernández-Muñiz, B., Montes-Peón, J. M., & Vázquez-Ordás, C. J. (2007). Safety culture: Analysis of the causal relationships between its key dimensions. *Journal of Safety Research*, 38(6), 627-641.
- Grote, G. (2012). Safety management in different high-risk domains – All the same? *Safety Science*, 50(10), 1983-1992.
- Hale, A. R., & Borys, D. (2013). Working to rule or working safely? Part 1: A state of the art review. *Safety Science*, 55, 207-221.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2021). Informe técnico: Seguridad laboral en Perú.
- Montes-Peón, J. M., & Ordás, C. J. (2011). Safety culture and performance in the construction industry. *Safety Science*, 49(4), 623-635.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2021). Reporte sobre seguridad y salud en el trabajo. Ginebra: OIT.
- Reason, J. (2000). Safety paradoxes and safety culture. *Injury Control and Safety Promotion*, 7(1), 3-14.



- Salas, E., Tannenbaum, S. I., Kraiger, K., & Smith-Jentsch, K. A. (2012). The science of training and development in organizations: What matters in practice. *Psychological Science in the Public Interest*, 13(2), 74-101.
- Vargas, C. A., & Gutiérrez, M. L. (2019). Análisis de la cultura de seguridad laboral en hospitales de Lima. *Revista Peruana de Salud Pública*, 16(3), 155-167.
- Zohar, D. (1980). Safety climate in industrial organizations: Theoretical and applied implications. *Journal of Applied Psychology*, 65(1), 96-102.
- Zohar, D., & Polachek, T. (2014). Discourse-based intervention for modifying supervisory communication as leverage for safety climate and performance improvement: A randomized field study. *Journal of Applied Psychology*, 99(1), 113-124.



APÉNDICES



Apéndice 1. Matriz de consistencia

CULTURA DE SEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL CONTROL DE ACCIDENTES LABORALES DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA 2023

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Cultura de Seguridad	Tipo de estudio: Correlacional Explicativo Diseño Metodológico: Transversal No experimental Nivel: Correlacional Explicativo
¿Cómo influye la cultura de seguridad en el control de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa durante el año 2023?	Analizar cómo influye la cultura de seguridad en el control de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa durante el año 2023.	La cultura de seguridad influye significativamente en el control de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa durante el año 2023.		
Problema específico n° 1	Objetivo específico n° 1	Hipótesis específica n° 1		
¿Cuáles son las percepciones y actitudes del personal del Centro de Salud Santa María de Arequipa hacia las políticas de seguridad laboral?	Identificar las percepciones y actitudes del personal del Centro de Salud Santa María de Arequipa hacia las políticas de seguridad laboral.	Las percepciones y actitudes del personal del Centro de Salud Santa María de Arequipa hacia las políticas de seguridad laboral tienen un impacto significativo en el control de accidentes laborales.	Control de accidentes laborales	Población: 46 Muestra: 46 Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
Problema específico n° 2	Objetivo específico n° 2	Hipótesis específica n° 2		
¿Qué nivel de cumplimiento presentan las normativas de seguridad laboral en el Centro de Salud Santa María de Arequipa?	Evaluar el nivel de cumplimiento de las normativas de seguridad laboral en el Centro de Salud Santa María de Arequipa.	El nivel de cumplimiento de las normativas de seguridad laboral en el Centro de Salud Santa María de Arequipa influye de manera directa en la prevención de accidentes laborales.		
Problema específico n° 3	Objetivo específico n° 3	Hipótesis específica n° 3		
¿Qué factores dentro de la cultura de seguridad contribuyen o dificultan la prevención de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa?	Determinar los factores dentro de la cultura de seguridad que contribuyen o dificultan la prevención de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa.	Los factores específicos de la cultura de seguridad, como el compromiso del liderazgo, la participación del personal y la comunicación efectiva, contribuyen o dificultan la prevención de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa.		



Apéndice 2 Instrumentos

CUESTIONARIO: CULTURA DE SEGURIDAD Y CONTROL DE ACCIDENTES LABORALES EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA

Preguntas Demográficas

1. **Edad:**

- ☐ Menos de 25 años
- ☐ De 25 a 34 años
- ☐ De 35 a 44 años
- ☐ De 45 a 54 años
- ☐ 55 años o más

2. **Género:**

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino

3. **Nivel educativo:**

- ☐ Educación secundaria
- ☐ Educación técnica
- ☐ Universitaria
- ☐ Post grado o superior

4. **Área en la que trabaja:**

- ☐ Medicina
- ☐ Enfermería
- ☐ Administración
- ☐ Servicios generales
- ☐ Otro (especificar): _____



5. Tiempo de antigüedad en el Centro de Salud Santa María de Arequipa:

- ☐ Menos de 6 meses
- ☐ De 6 meses a 1 año
- ☐ De 1 a 3 años
- ☐ Más de 3 años

Preguntas con Alternativas

1. ¿Considera que la cultura de seguridad en su lugar de trabajo es adecuada?

- ☐ Muy adecuada
- ☐ Adecuada
- ☐ Poco adecuada
- ☐ Inadecuada

2. ¿Con qué frecuencia recibe capacitación en seguridad laboral?

- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca

3. ¿Siente que las políticas de seguridad laboral son claras y comprensibles?

- ☐ Totalmente de acuerdo
- ☐ De acuerdo
- ☐ En desacuerdo
- ☐ Totalmente en desacuerdo

4. ¿Cree que las normativas de seguridad son efectivas en la prevención de accidentes laborales?

- ☐ Muy efectivas
- ☐ Efectivas
- ☐ Poco efectivas
- ☐ No son efectivas



5. **¿Cómo calificaría el nivel de cumplimiento de las políticas de seguridad en su área de trabajo?**

- ☐ Totalmente cumplido
- ☐ Cumplido parcialmente
- ☐ Poco cumplido
- ☐ No cumplido

6. **¿Considera que los recursos disponibles para la seguridad laboral son suficientes?**

- ☐ Totalmente suficientes
- ☐ Suficientes
- ☐ Insuficientes
- ☐ Muy insuficientes

7. **¿En su opinión, el personal respeta las medidas de seguridad laboral?**

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Algunas veces
- ☐ Nunca

8. **¿Ha sido testigo de algún accidente laboral en su área de trabajo durante el último año?**

- ☐ Sí
- ☐ No

9. **¿Se realizan seguimientos adecuados después de un accidente laboral?**

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ A veces
- ☐ Nunca



10. **¿El personal de seguridad realiza inspecciones periódicas en su área de trabajo?**

- ☐ Sí, siempre
- ☐ Sí, ocasionalmente
- ☐ No, nunca
- ☐ No sé

11. **¿Considera que la alta dirección está comprometida con la cultura de seguridad?**

- ☐ Totalmente de acuerdo
- ☐ De acuerdo
- ☐ En desacuerdo
- ☐ Totalmente en desacuerdo

12. **¿Cree que la comunicación sobre las políticas de seguridad es efectiva en su lugar de trabajo?**

- ☐ Muy efectiva
- ☐ Efectiva
- ☐ Poco efectiva
- ☐ Nada efectiva

13. **¿En qué medida siente que se fomenta la participación activa del personal en las iniciativas de seguridad laboral?**

- ☐ Mucho
- ☐ Moderadamente
- ☐ Poco
- ☐ Nada

14. **¿Está de acuerdo con que los accidentes laborales se pueden prevenir mediante una mejor cultura de seguridad?**

- ☐ Totalmente de acuerdo
- ☐ De acuerdo
- ☐ En desacuerdo



- ☐ Totalmente en desacuerdo

15. ¿Considera que la cultura de seguridad actual mejora el bienestar general del personal?

- ☐ Totalmente de acuerdo
- ☐ De acuerdo
- ☐ En desacuerdo
- ☐ Totalmente en desacuerdo

Este cuestionario está diseñado para obtener una visión clara de las percepciones y actitudes del personal hacia la cultura de seguridad y el control de accidentes laborales en el Centro de Salud Santa María de Arequipa. Las respuestas ayudarán a identificar áreas de mejora y a evaluar la efectividad de las políticas de seguridad existentes.



Apéndice 3 Validez de instrumentos



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE INGENIERÍA DE SISTEMAS

ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA DE SEGURIDAD
Y GESTION MINERA

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

I. REFERENCIAS

- a. **Experto/Nombres** : CRISTIAN GROSVI RAMIREZ MARCA
b. **Especialidad** : INGENIERO DE SEGURIDAD Y GESTION MINERA
c. **Cargo Actual** : SUPERVISOR DE SEGURIDAD
d. **Grado académico** : TITULO PROFESIONAL DE ISGM

II. TITULO DE MI TESIS: "CULTURA DE SEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL CONTROL DE ACCIDENTES LABORALES DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA 2023"

III. AUTOR DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

Bach. ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

(1 = Deficiente; 2 = Regular; 3 = Buena; 4 = Muy buena; 5 = Excelente)

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	EXCELENTE
1. Claridad	Está redactado con lenguaje apropiado				X	
2. Objetividad	Está expresado en capacidades observables				X	
3. Actualidad	Está adecuado al avance de la ciencia					X
4. Organización	Existe una organización lógica de los ítems y las variables					X
5. Suficiencia	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficientes					X
6. Intencionalidad	Esta adecuada para cumplir los objetivos de la investigación					X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y científicos					X
8. Coherencia	Entre las dimensiones, indicadores e ítems				X	
9. Metodología	Responde al propósito de la investigación					X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación					X

Coeficiente de valoración porcentual. C = Total/50

V. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

VI. RESOLUCIÓN DEL EXPERTO

Aprobado (C>75%=0.75) ☒

Desaprobado (C<75%=0.75) ☐

LUGAR Y FECHA: Arequipa, 06 de mayo del 2023

Cristian G. Ramirez Marca
Ing. de Seguridad y Gestión Minera
CIP. 334363



Apéndice 4 Tratamiento de los Datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores
1	P1	Númérico	8	0	¿Cuál es su edad?	{1, Menos d...
2	P2	Númérico	8	0	¿Cuál es su género?	{1, Masculin...
3	P3	Númérico	8	0	¿Cuál es su nivel educativo?	{1, Secunda...
4	P4	Númérico	8	0	¿En qué área trabaja?	{1, Medicina...
5	P5	Númérico	8	0	¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el Centro de Salud Santa María de Arequipa?	{1, Menos d...
6	P6	Númérico	8	0	¿Considera que la cultura de seguridad en su lugar de trabajo es adecuada?	{1, Muy ade...
7	P7	Númérico	8	0	¿Con qué frecuencia recibe capacitación en seguridad laboral?	{1, Frecuent...
8	P8	Númérico	8	0	¿Siente que las políticas de seguridad laboral son claras y comprensibles?	{1, Totalme...
9	P9	Númérico	8	0	¿Cree que las normativas de seguridad son efectivas en la prevención de accidentes laborales?	{1, Muy efe...
10	P10	Númérico	8	0	¿Cómo calificaría el nivel de cumplimiento de las políticas de seguridad en su área de trabajo?	{1, Totalme...
11	P11	Númérico	8	0	¿Considera que los recursos disponibles para la seguridad laboral son suficientes?	{1, Totalme...
12	P12	Númérico	8	0	¿En su opinión, el personal respeta las medidas de seguridad laboral?	{1, Siempre}...
13	P13	Númérico	8	0	¿Ha sido testigo de algún accidente laboral en su área de trabajo durante el último año?	{1, Si}...
14	P14	Númérico	8	0	¿Se realizan seguimientos adecuados después de un accidente laboral?	{1, Siempre}...
15	P15	Númérico	8	0	¿El personal de seguridad realiza inspecciones periódicas en su área de trabajo?	{1, Si, Siem...
16	P16	Númérico	8	0	¿Considera que la alta dirección está comprometida con la cultura de seguridad?	{1, Totalme...
17	P17	Númérico	8	0	¿Cree que la comunicación sobre las políticas de seguridad es efectiva en su lugar de trabajo?	{1, Muy efe...
18	P18	Númérico	8	0	¿En qué medida siente que se fomenta la participación activa del personal en las iniciativas de seguridad laboral?	{1, Mucho}...
19	P19	Númérico	8	0	¿Está de acuerdo con que los accidentes laborales se pueden prevenir mediante una mejor cultura de seguridad?	{1, Totalme...
20	P20	Númérico	8	0	¿Considera que la cultura de seguridad actual mejora el bienestar general del personal?	{1, Totalme...



	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	35-4...	Fem...	Post...	Servi...	Más ...	Adecuada	Nunca	Totalme...	Poco ef...	Cumplid...	Insuficie...	Algunas...	Si	Siempre	No, nunca	De acu...	Nada ef...	Moderado	Totalme...	En des...
2	55 a...	Mas...	Téc...	Medi...	6 me...	Muy ad...	Rara vez	Totalme...	Poco ef...	Totalme...	Insuficie...	Algunas...	No	Algunas...	No, nunca	En des...	Poco ef...	Moderado	Totalme...	Totalme...
3	55 a...	Fem...	Univ...	Enfe...	Más ...	Inadecu...	Ocasio...	De acu...	Poco ef...	No cum...	Totalme...	Algunas...	No	Nunca	Si, oca...	Totalme...	Poco ef...	Mucho	De acu...	Totalme...
4	55 a...	Mas...	Sec...	Servi...	Men...	Inadecu...	Frecuen...	En des...	Poco ef...	Cumplid...	Muy ins...	Siempre	Si	Nunca	No sé	Totalme...	Nada ef...	Poco	En des...	En des...
5	55 a...	Fem...	Univ...	Servi...	6 me...	Adecuada	Nunca	En des...	Muy efe...	Poco c...	Totalme...	Algunas...	Si	Casi sie...	Si, oca...	Totalme...	Efectiva	Nada	En des...	Totalme...
6	Men...	Fem...	Téc...	Otro	6 me...	Poco a...	Rara vez	En des...	No son ...	Poco c...	Muy ins...	Siempre	Si	Siempre	No, nunca	De acu...	Nada ef...	Moderado	En des...	De acu...
7	Men...	Mas...	Téc...	Servi...	6 me...	Adecuada	Ocasio...	Totalme...	Efectivas	Totalme...	Totalme...	Siempre	Si	Casi sie...	No sé	Totalme...	Poco ef...	Nada	En des...	Totalme...
8	35-4...	Fem...	Post...	Servi...	6 me...	Poco a...	Frecuen...	En des...	No son ...	No cum...	Suficien...	Siempre	Si	Casi sie...	Si, Sie...	Totalme...	Poco ef...	Moderado	Totalme...	De acu...
9	55 a...	Mas...	Univ...	Servi...	Men...	Adecuada	Frecuen...	Totalme...	No son ...	Totalme...	Totalme...	Algunas...	No	Siempre	Si, Sie...	De acu...	Efectiva	Moderado	Totalme...	Totalme...
10	45-5...	Fem...	Post...	Servi...	Más ...	Muy ad...	Rara vez	Totalme...	Poco ef...	Poco c...	Totalme...	Casi sie...	No	Siempre	No, nunca	En des...	Efectiva	Moderado	En des...	Totalme...
11	35-4...	Fem...	Post...	Otro	Más ...	Muy ad...	Frecuen...	De acu...	Efectivas	No cum...	Suficien...	Nunca	Si	Casi sie...	Si, Sie...	En des...	Nada ef...	Nada	Totalme...	En des...
12	Men...	Mas...	Sec...	Enfe...	Men...	Inadecu...	Frecuen...	Totalme...	Muy efe...	Totalme...	Insuficie...	Casi sie...	Si	Siempre	Si, Sie...	Totalme...	Muy efe...	Nada	Totalme...	De acu...
13	55 a...	Mas...	Univ...	Servi...	Men...	Muy ad...	Ocasio...	En des...	Muy efe...	Cumplid...	Suficien...	Algunas...	Si	Siempre	Si, Sie...	Totalme...	Efectiva	Nada	De acu...	Totalme...
14	25-3...	Mas...	Téc...	Enfe...	1 - 3...	Poco a...	Ocasio...	En des...	Efectivas	No cum...	Totalme...	Siempre	Si	Nunca	Si, oca...	De acu...	Poco ef...	Mucho	Totalme...	Totalme...
15	25-3...	Fem...	Univ...	Otro	1 - 3...	Inadecu...	Nunca	De acu...	Efectivas	Totalme...	Totalme...	Casi sie...	Si	Siempre	No, nunca	Totalme...	Efectiva	Mucho	De acu...	Totalme...
16	45-5...	Fem...	Sec...	Medi...	1 - 3...	Adecuada	Ocasio...	De acu...	No son ...	Poco c...	Insuficie...	Siempre	Si	Siempre	Si, oca...	Totalme...	Efectiva	Mucho	Totalme...	En des...
17	45-5...	Fem...	Sec...	Medi...	Más ...	Adecuada	Ocasio...	Totalme...	Muy efe...	Totalme...	Muy ins...	Siempre	No	Casi sie...	Si, Sie...	Totalme...	Efectiva	Nada	En des...	En des...
18	Men...	Mas...	Téc...	Enfe...	1 - 3...	Poco a...	Nunca	En des...	No son ...	Poco c...	Muy ins...	Casi sie...	Si	Nunca	Si, Sie...	Totalme...	Poco ef...	Poco	Totalme...	Totalme...
19	35-4...	Fem...	Univ...	Adm...	1 - 3...	Inadecu...	Rara vez	Totalme...	No son ...	Totalme...	Suficien...	Nunca	Si	Nunca	Si, Sie...	En des...	Muy efe...	Poco	Totalme...	Totalme...
20	45-5...	Fem...	Post...	Medi...	Men...	Poco a...	Ocasio...	En des...	Muy efe...	Cumplid...	Suficien...	Siempre	No	Casi sie...	Si, Sie...	En des...	Muy efe...	Poco	De acu...	De acu...
21	35-4...	Fem...	Post...	Medi...	6 me...	Muy ad...	Ocasio...	Totalme...	Muy efe...	Cumplid...	Muy ins...	Algunas...	No	Siempre	No, nunca	Totalme...	Poco ef...	Poco	De acu...	En des...
22	25-3...	Mas...	Téc...	Otro	Más ...	Poco a...	Rara vez	De acu...	Poco ef...	Poco c...	Suficien...	Nunca	No	Siempre	No sé	Totalme...	Nada ef...	Poco	Totalme...	De acu...
23	35-4...	Mas...	Post...	Servi...	6 me...	Adecuada	Ocasio...	Totalme...	No son ...	Totalme...	Totalme...	Casi sie...	Si	Siempre	Si, Sie...	En des...	Muy efe...	Nada	En des...	En des...
24	55 a...	Fem...	Post...	Otro	Men...	Inadecu...	Frecuen...	Totalme...	No son ...	Cumplid...	Insuficie...	Siempre	Si	Siempre	Si, Sie...	Totalme...	Efectiva	Mucho	En des...	En des...
25	55 a...	Fem...	Univ...	Enfe...	1 - 3...	Poco a...	Rara vez	Totalme...	Muy efe...	Totalme...	Insuficie...	Nunca	Si	Siempre	Si, oca...	En des...	Muy efe...	Moderado	De acu...	En des...
26	35-4...	Fem...	Téc...	Medi...	1 - 3...	Inadecu...	Rara vez	De acu...	No son ...	Totalme...	Insuficie...	Siempre	No	Nunca	Si, Sie...	De acu...	Muy efe...	Nada	Totalme...	De acu...
27	45-5...	Fem...	Post...	Servi...	1 - 3...	Inadecu...	Rara vez	Totalme...	Poco ef...	No cum...	Totalme...	Siempre	No	Siempre	Si, oca...	Totalme...	Efectiva	Mucho	Totalme...	De acu...
28	25-3...	Mas...	Univ...	Enfe...	1 - 3...	Poco a...	Rara vez	En des...	No son ...	No cum...	Totalme...	Algunas...	No	Algunas...	Si, oca...	Totalme...	Muy efe...	Moderado	Totalme...	Totalme...
29	45-5...	Mas...	Post...	Otro	1 - 3...	Muy ad...	Rara vez	De acu...	Poco ef...	Cumplid...	Muy ins...	Algunas...	Si	Siempre	No, nunca	En des...	Efectiva	Moderado	Totalme...	En des...
30	45-5...	Fem...	Post...	Enfe...	6 me...	Poco a...	Nunca	En des...	Poco ef...	No cum...	Suficien...	Nunca	Si	Algunas...	No, nunca	En des...	Efectiva	Poco	Totalme...	Totalme...
31	Men...	Mas...	Sec...	Enfe...	Más ...	Adecuada	Frecuen...	De acu...	Efectivas	Cumplid...	Muy ins...	Algunas...	No	Nunca	Si, Sie...	Totalme...	Efectiva	Mucho	En des...	En des...
32	25-3...	Fem...	Post...	Servi...	1 - 3...	Adecuada	Rara vez	Totalme...	Efectivas	Totalme...	Muy ins...	Nunca	No	Siempre	No, nunca	Totalme...	Muy efe...	Moderado	Totalme...	Totalme...
33	25-3...	Fem...	Univ...	Otro	6 me...	Poco a...	Frecuen...	Totalme...	No son ...	Totalme...	Muy ins...	Nunca	No	Nunca	Si, oca...	En des...	Efectiva	Nada	De acu...	En des...
34	35-4...	Mas...	Sec...	Servi...	1 - 3...	Inadecu...	Ocasio...	Totalme...	Poco ef...	Poco c...	Insuficie...	Siempre	Si	Siempre	Si, Sie...	De acu...	Nada ef...	Mucho	Totalme...	En des...
35	45-5...	Fem...	Univ...	Otro	Más ...	Poco a...	Nunca	Totalme...	Muy efe...	Poco c...	Insuficie...	Siempre	No	Siempre	No sé	De acu...	Poco ef...	Nada	De acu...	Totalme...
36	25-3...	Fem...	Téc...	Otro	1 - 3...	Poco a...	Frecuen...	En des...	No son ...	Poco c...	Suficien...	Nunca	Si	Casi sie...	Si, Sie...	En des...	Efectiva	Mucho	De acu...	En des...
37	45-5...	Fem...	Téc...	Medi...	Más ...	Poco a...	Rara vez	De acu...	Poco ef...	Poco c...	Totalme...	Casi sie...	Si	Siempre	No sé	Totalme...	Poco ef...	Mucho	Totalme...	De acu...
38	35-4...	Mas...	Téc...	Adm...	6 me...	Inadecu...	Frecuen...	En des...	Poco ef...	Poco c...	Muy ins...	Casi sie...	Si	Siempre	Si, oca...	Totalme...	Poco ef...	Nada	En des...	Totalme...



	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
39	25-3...	Mas...	Sec...	Medi...	Más ...	Inadecu...	Frecuen...	Totalme...	No son ...	Totalme...	Totalme...	Siempre	No	Algunas...	Si, Sie...	Totalme...	Nada ef...	Mucho	Totalme...	De acu...
40	35-4...	Mas...	Post...	Enfe...	6 me...	Muy ad...	Nunca	Totalme...	Poco ef...	No cum...	Muy ins...	Nunca	No	Nunca	Si, oca...	Totalme...	Poco ef...	Poco	En des...	En des...
41	Men...	Fem...	Post...	Adm...	Más ...	Muy ad...	Ocasio...	Totalme...	Efectivas	Cumplid...	Totalme...	Casi sie...	No	Casi sie...	Si, oca...	Totalme...	Poco ef...	Mucho	Totalme...	Totalme...
42	Men...	Fem...	Téc...	Enfe...	1 - 3...	Inadecu...	Ocasio...	Totalme...	Poco ef...	Poco c...	Insuficie...	Casi sie...	Si	Nunca	No, nunca	Totalme...	Muy efe...	Poco	En des...	De acu...
43	25-3...	Mas...	Post...	Enfe...	Men...	Muy ad...	Frecuen...	Totalme...	Poco ef...	No cum...	Suficien...	Siempre	No	Siempre	No, nunca	De acu...	Efectiva	Poco	En des...	De acu...
44	55 a...	Fem...	Sec...	Medi...	Más ...	Inadecu...	Rara vez	Totalme...	Efectivas	Poco c...	Insuficie...	Algunas...	No	Nunca	Si, oca...	En des...	Muy efe...	Moderado	Totalme...	En des...
45	Men...	Fem...	Post...	Otro	Más ...	Adecuada	Rara vez	De acu...	No son ...	Poco c...	Insuficie...	Siempre	No	Casi sie...	Si, Sie...	Totalme...	Muy efe...	Mucho	Totalme...	En des...
46	55 a...	Fem...	Post...	Enfe...	1 - 3...	Inadecu...	Frecuen...	En des...	Efectivas	Cumplid...	Suficien...	Siempre	Si	Siempre	Si, oca...	Totalme...	Nada ef...	Moderado	En des...	Totalme...

Apéndice 5 Otros.

Operacionalización de las variables

Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	INSTRUMENTO
VARIABLE INDEPENDIENTE	Compromiso de la alta dirección	Participación activa	
	Percepción del personal	Inclusión de políticas de seguridad	
Cultura de Seguridad	Capacitación en seguridad laboral	Opinión sobre la claridad de las políticas de seguridad.	
	Comunicación interna	Nivel de confianza	
	Supervisión y cumplimiento	Frecuencia de las capacitaciones	
		Contenido de formación.	
		Canales para transmisión	
		Frecuencia de inspecciones	
		Grado de seguimiento	Encuesta
			Cuestionario
VARIABLE DEPENDIENTE	Prevención	Implementación de protocolos	
	Cumplimiento normativo	Disponibilidad EPP	
Control de accidentes laborales	Gestión de incidentes	Conformidad con las normativas	
	Recursos disponibles	Regularidad en las auditorías de seguridad.	
	Seguimiento y evaluación	Registro y análisis de accidentes laborales.	
		Frecuencia de medidas correctivas	
		Infraestructura y materiales	
		Adecuación del presupuesto	
		Monitoreo de indicadores	
		Evaluación periódica	

Fuente: propia del autor



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 30/10/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ROCY NATALY LLALLACACHI RIMACHE

Dirección: Alto Cayma III Sector II Mz. Q4 Lt. 5

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 72298025

Teléfono: 927657430 email: rocy.llallacachi.188@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: INGENIERÍA DE SISTEMAS

Escuela Profesional o Mención: INGENIERÍA DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA

Título o Grado Académico a optar: INGENIERO DE SEGURIDAD Y GESTIÓN MINERA

Asesor: Dr. JUAN BENITES NORIEGA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐ Tesis ☒ Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ Trabajo Académico ☐

Título: CULTURA DE SEGURIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL CONTROL DE ACCIDENTES
LABORALES DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DE AREQUIPA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Cultura de seguridad, control, accidentes.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☒ Título ☐ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☐ Sí autorizo
- ☒ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☒

Internacional

☐

Nacional

Línea de investigación: SEGURIDAD Y GESTIÓN DE RIESGOS – P26

Firma de Autor



huella digital

30 – OCTUBRE – 2025

Fecha