Universidad Católica de Manizales

Centro Institucional de Investigación, Proyección y Desarrollo

CARACTERIZACIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL PERSONAL CLÍNICO DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA DE JUNIO A DICIEMBRE DE 2014.

INGRID MAGALLY ALVERNIA

C.C 60309029

PABLO MAURICIO GAMBOA ALVERNIA

C.C 1093738378

ANGELA YENIRE MERCHAN TORRES

C.C 1116773344

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALEZ

ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION DE LA SALUD

CUCUTA – NORTE DE SANTANDER

2015

Universidad Católica de Manizales

Centro Institucional de Investigación, Proyección y Desarrollo

CARACTERIZACIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL PERSONAL CLÍNICO DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA DE JUNIO A DICIEMBRE DE 2014.

TRABAJO DE GRADO COMO REQUISITO PARCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ADMINISTRADOR DE LA SALUD

INGRID MAGALLY ALVERNIA

C.C60309029

PABLO MAURICIO GAMBOA ALVERNIA

C.C 1093738378

ANGELA YENIRE MERCHAN TORRES

C.C1116773344

RICHARD NELSON ROMAN

DOCENTE

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALEZ

ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION DE LA SALUD

CUCUTA – NORTE DE SANTANDER

2015

TABLA DE CONTENIDO

1. INRODUCCIÓN

2. TITULO

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

3.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

4. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

5. 2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

6. MARCO TEORICO

6.1 MARCO CONCEPTUAL

6.2 MARCO CONTEXTUAL

6.3 MARCO LEGAL

7. DISEÑO METODOLOGICO

7.1. TIPO DE ESTUDIO

7.2. POBLACION

7.3. MUESTRA

7.4. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

7.5. PROCEDIMIENTOS PARA RECOLECCION DE DATOS

7.6. INSTRUMENTOS

7.6.1. PRUEBA PILOTO

7.7. VARIABLES

7.8. ANALISIS DE INFORMACION

8. RESULTADOS

GRAFICO N°1

GRAFICO N°2

GRAFICO N°3

GRAFICO N°4

GRAFICO N°5

GRAFICO N°6

GRAFICO N°7

GRAFICO N°8

GRAFICO N°9

9. DISCUSION

10. CONCLUSION

11. RECOMENDACIONES

12. BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FORMATO ENCUESTA

1. INTRODUCCION

Cada minuto en el país se accidenta un trabajador por causa laboral a pesar de que la mortalidad laboral ha disminuido durante el año 2014 a comparación del año 2013 donde se registraron 752 accidentes de trabajo a 479 reportados entre enero y noviembre del 2014, los accidentes laborales siguen en aumento.

En el año 2013 Fasecolda reporta 542.406 accidentes de trabajo o sea aproximadamente 1.486 accidentes de trabajo por día. Durante el año 2014 se reportaron 615.156 accidentes laborales, es decir 1842 accidentes diarios observándose un aumento del 24 % en el aumento de la accidentabilidad laboral diaria frente el año anterior.

Según el Ministerio de Trabajo "La mayoría de estos accidentes ocurren en algunos casos por el exceso de confianza y el no uso de los implementos de trabajo".

La tasa de accidentalidad en el mundo está entre 8 y 12, mientras que en Colombia en el 2013 cerró en 6,4 y en el primer semestre del 2014 en 3,4, aunque se observe disminución de la accidentalidad en Colombia estas cifras lo que realmente indican es la falta de cultura en el reporte.

El Consejo Colombiano de Seguridad (CCS) expresa su preocupación por la falta de Sistemas de Gestión que disminuya la ocurrencia de accidentes también comenta que "es importante fortalecer el sistema de información estadístico nacional, en cuanto al análisis de causalidad de los eventos, esto nos permitirá direccionar las intervenciones para fortalecer los sectores y actividades en las que debemos trabajar más fuerte".

El presidente del Consejo Colombiano de Seguridad también resalta que "las empresas deben trabajar ágilmente en la implementación de las normas expedidas por el gobierno nacional como la del Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo, la formación del trabajo en alturas y la nueva tabla de enfermedades, normas que permitirán la ejecución de actividades, intervenciones y procedimientos que orientaran al país hacia la prevención de riesgos laborales.

Las infecciones hospitalarias, intrahospitalarias o nosocomiales adquiridas en el marco de una internación constituyen un importante problema de salud pública a nivel mundial, tanto para los médicos, paramédicos, pacientes, sus familias y la comunidad involucrados en estas accidentes laborales y la exposición a factores de riesgo que conllevan a aumentar los costos de salud.

En Colombia el tema del manejo de las normas de bioseguridad es alarmante ya que los accidentes laborales en las instituciones hospitalarias han aumentado.

Existen estudios que demuestran la existencia de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales e incompatibilidades ergonómicas, que de modo abierto o encubierto afectan a los profesionales de la salud que para cualquier otra categoría profesional, ya que su práctica involucra una alta manipulación de elementos corto punzantes, así como el manejo de fluidos orgánicos potencialmente infecciosas tanto de forma aguda y crónicas, reacciones alérgicas y toxicas causadas por agentes biológicos y sus derivados o productos del DNA.

2. TITULO

Caracterización de los accidentes de trabajo en el personal clínico del servicio de urgencias de la ESE hospital san Vicente de junio a diciembre de 2014

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cuál es la caracterización de los accidentes de trabajo en el personal clínico del servicio de urgencias de la ESE hospital San Vicente de junio a diciembre de 2014

3.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

En la ESE hospital San Vicente se tiene estipulado y protocolizado el Manual conjunto de Normas de Bioseguridad Hospitalarias, tiene como objetivo promover y generar una cultura institucional altamente comprometida con su autocuidado, razón por la cual cuentan con un manual que hace énfasis en los trabajadores de la salud de todos los niveles de atención para que adopten las normas de bioseguridad y hagan parte de la rutina diaria de su trabajo, en todas las actividades que realicen, el manual se encuentra estructurado en dos partes, la primera contiene las normas generales de bioseguridad para la Institución y la segunda parte contiene especificaciones, presentadas a manera de anexos, que definen las Normas Específicas de Bioseguridad por servicios cuyo objetivo es recopilar y describir las normas generales y las normas específicas de bioseguridad, que deben aplicar y cumplir los trabajadores de la salud para controlar los factores de riesgo laborales procedentes de los agentes biológicos, físicos o químicos a los que se encuentran expuestos, para garantizar que los procedimientos asistenciales desarrollados no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores de la Institución, al igual que de los pacientes, visitantes y el medio ambiente.

Específicamente el manual para el servicio de urgencias está proyectado por las características de los pacientes que se atienden, en su mayoría con diagnósticos presuntivos en pacientes con enfermedad general, accidente laboral, poli traumatizados y además los familiares de los pacientes son factores que producen demasiado estrés y sumado a las condiciones ambientales y al riesgo biológico que debe afrontar el personal asistencial en el desarrollo de su labor.

Esas características ubican a este servicio entre los más vulnerables en cuanto a accidentalidad laboral y enfermedades profesionales.

Se puede observar en los servicios de urgencias del hospital de Arauca los procedimientos y actividades que no se maneja el autocuidado correspondiente que debería tener para el personal en pro de evitar un accidente laboral, aunque la institución cuente con el manual de normas y elementos de bioseguridad.

De acuerdo con el procedimiento a realizar, se determina el uso de elementos de protección específicos tales como:

- Uso de mascarilla y protectores oculares. No son usados por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- Uso de mascarilla buco nasal: No son usados por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- Uso de braceras: para evitar el contacto del antebrazo: No son usados por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- Uso de guantes: En algunas ocasiones los utilizan en otras no ocasionando que potencialmente corran el riesgo de contagiarse
- Delantal de caucho: No son usados por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- Gorro: No son usados por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo: Se cumple por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- No es permitido fumar en el sitio de trabajo: Se cumple por todos los trabajadores del servicio de urgencias.
- Deberán ser utilizadas las cocinetas designadas por el hospital para la preparación y el consumo de alimentos, no es permitido la preparación y consumo de alimentos en las áreas: No son usados por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos: Se cumple por todos los trabajadores del servicio de urgencias.
- Manejar todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesario la clasificación específica de

- sangre y otros líquidos corporales como “infectados o no infectados”: No son usados por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- Lavado de las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno: No son usados por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- Utilizar en forma sistemática guantes de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes: No son usados por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- Hacer lavado previo antes de quitárselos y al terminar el procedimiento. No son usados por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- Abstenerse de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento: No son usados por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- Utilizar la mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas, aerosoles de sangre u otros líquidos corporales: No son usados por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- Usar delantal en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos: No son usados por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- No deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo: No son usados por la mayoría de los trabajadores del servicio de urgencias.
- Mantener sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso: En algunas ocasiones los utilizan en otras no ocasionando que potencialmente corran el riesgo de contagiarse
- Evitar la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis, serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido. Consultar a la EPS o al Grupo de Salud: En algunas ocasiones los utilizan en otras no ocasionando que potencialmente corran el riesgo de contagiarse.
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea debe estar cubierta: En algunas ocasiones los utilizan en otras no ocasionando que potencialmente corran el riesgo de contagiarse

- Mantener actualizado su esquema de vacunación contra Hepatitis B: En algunas ocasiones los utilizan en otras no ocasionando que potencialmente corran el riesgo de contagiarse
- Aplicar en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias.
- Manejar con estricta precaución los elementos corto punzante y desecharlos en los guardianes ubicados en cada servicio: En algunas ocasiones los utilizan en otras no ocasionando que potencialmente corran el riesgo de contagiarse ya que se puede evidenciar por medio de los reportes de accidentalidad basados en las notificaciones de cada trabajador por la cual se reflejara en el estudio a aplicar.

4. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Las normas de bioseguridad son un conjunto de pautas que tienen como objetivo prevenir los accidentes y/o enfermedades laborales en el área de trabajo y disminuir el potencial de riesgo ocupacional, mediante medidas preventivas que debe adoptar el personal que labora en áreas de la salud con el fin de evitar los accidentes y/o el contagio de enfermedades de riesgo laboral.

Este estudio es significativo tanto para El hospital san Vicente como para nosotros como estudiantes ya que nos permitirá la caracterización de los accidentes de trabajo en el personal clínico del servicio de urgencias hospital departamental en un tiempo previsto que será de junio a diciembre de 2014 en el municipio de Arauca en el cual se puede descubrir cuáles son los accidentes más relevantes que afectan el personal en la ejecución de sus actividades diarias.

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL.

Identificar la caracterización de los accidentes de trabajo en el personal clínico del servicio de urgencias de la ESE hospital san Vicente de junio a diciembre de 2014

5.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Identificar los accidentes de trabajo laborales con mayor frecuencia en el servicio de urgencias del hospital san Vicente

- Formular capacitaciones continuas y las actualizaciones de los protocolos para satisfacer las necesidades de mejoramiento y certificación de calidad del servicio.

- Incentivar el auto cuidado para así evitar que los trabajadores sufran algún tipo de percance en su salud física y mental.

6. MARCO TEORICO

6.1 MARCO CONCEPTUAL.

En Colombia el accidente de trabajo es todo suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo y que produce en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también Accidente de Trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, incluso fuera del lugar y horas de trabajo (Decisión 584 de la (CAN) Comunidad Andina de Naciones) de conformidad con lo previsto por la decisión 584 del 7 de Mayo del año 2004, proferida por el Consejo Andino de Relaciones Exteriores, de la Comunidad Andina de Naciones, es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también Accidente de Trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo.

No es accidente de trabajo; El que se produzca por la ejecución de actividades diferentes para las que fue contratado el trabajador, tales como labores recreativas, deportivas o culturales, incluidas las previstas en el Artículo 21 de la ley 50/90, así se produzcan durante la jornada laboral, a menos que actúe por cuenta o representación del empleador.

El sufrido por el trabajador, fuera de la empresa, durante los permisos remunerados o sin remuneración, así se trate de permisos sindicales.

- **Salud Ocupacional o Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo:** Disciplina que trata la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, protección y prevención de la salud de los trabajadores mejorando condiciones de trabajo y medio ambiente como la salud , físico, mental y social del trabajador.

- **Accidente de trabajo:** Suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo y que produce una lesión personal, perturbación

- funcional, la invalidez o la muerte. 20 Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Decreto 1295 de 1994, capítulo II. Articulo 9

- **Tipos de accidente.** Actos y/o condiciones inseguras para la ejecución de las labores diarias

- **Incidentes de trabajo:** Es un hecho no deseado, que bajo circunstancias diferentes, podría haber resultado en lesiones a las personas que laboran en una institución, empresa, fábrica.

- **Microorganismos patógenos.** Son diferentes tipos de organismos (bacterias, virus, etc.) que transmiten enfermedades.

- **Bioseguridad.** Se refiere a la calidad de estar seguro, libre de daño o peligro, vida segura o sin algún tipo de riesgo.

- **Elementos de protección personal (EPP**): Son aquellos accesorios o vestimentas que usan los trabajadores para protegerse de algún daño o lesión en el cuerpo.

- **Enfermedad profesional:** Se entiende por enfermedad profesional todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos.

- **Enfermedades infectocontagiosas:** Es la aparición repentina de una enfermedad en una región específica y que se propaga rápidamente de una persona a otra.

- **Medidas preventivas.** Es la eliminación o reducción de riesgo mediante un buen diseño y planteamiento de un plan preventivo, que evite o disminuya los accidentes laborales.

- **Prevención de riesgo laboral.** Es el método a través de la cual se busca promover la salud y la seguridad de todos los trabajadores mediante la identificación evaluación de peligros y riesgos asociados directamente con un proceso de producción.

- **Riesgo biológico:** Presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea, sobre todo, una amenaza a la salud humana, puede incluir los residuos sanitarios, muestras de un microorganismo, virus o toxina de una fuente biológica que puede resultar patógena.

- **Riesgo laboral:** Es todo aquel aspecto del trabajo que manifiesta la potencialidad de causar algún daño al trabajador

- **Riesgo profesional:** Es el accidente que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada, y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional.

- **Enfermedades Nosocomiales.** Son aquellas contraídas por los pacientes que ingresan a un área de salud intrahospitalaria.

6.2. MARCO CONTEXTUAL

Esta investigación se realizará en el hospital san Vicente de Arauca, con el personal asistencial del servicio de urgencias en las fechas de junio a diciembre de 2014. Con el fin de Identificar la caracterización de los accidentes de trabajo, ya que por ser el principal hospital del departamento de Arauca hay una demanda alta de atención hacia los diferentes usuarios que acuden por diversos motivos y casos los cuales requieren de la atención de las personas que laboran allí desempeñándose en su labor con el objetivo de minimizar consecuencias lo cual implica que también la persona que atiende evita los accidentes laborales y minimice al máximo los riesgos que puedan atentar contra su propia vida..

6.3. MARCO LEGAL

Constitución Política de Colombia 1991: en los Artículos 48, 78, 79, 80, 81, 87 y 366, establecen la atención en salud y el saneamiento ambiental como servicios públicos a cargo del Estado, determinando que serán responsables, de acuerdo con la Ley, quienes en la producción y en la comercialización de bienes y servicios, atenten contra la salud, la seguridad y el adecuado aprovisionamiento a consumidores y usuarios.

- REPUBLICA DE COLOMBIA Constitución Política de Colombia 1991
- Ley 09 de 1979. Código Sanitario Nacional24: En sus artículos 22 al 35 establecer los aspectos generales del manejo de residuos y recolección de basuras.
- Ley 100 de 1993 El artículo 26 de la Ley 100 dice: Que en las instituciones salud, donde se manipule material biológico de origen humano, se debe proveer a los trabajadores de elementos y medios necesarios para garantizar las medidas de seguridad y que los empleados conozcan y cumplan estas normas de bioseguridadll.
- Decreto Ley 1295 de 1994 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social: Que determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Decreto 2240 de 1996: Condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Decreto 2676 de 2000: Por el cual se dictan normas para la gestión de residuos hospitalarios.
- Resolución 1164 de 2002: Por el cual se expide el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia.
- Ley 09 de 1979. Código Sanitario Nacional

- Ley 100 de 1993. Sistema De Seguridad Social Integral

- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Decreto Ley 1295 de 1994.

- Ministerio de Salud. Decreto 2240 de 1996.

- Presidencia de la República. Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares. Decreto 2676 de 2000.

- Ministerio del Medio Ambiente. Resolución 1164 de 2002.

- Resolución 4445 de 1996: por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.

- ministerio de Salud. Resolución 4445 de 1996

- Ley 776 del 2002 se dictan normad de Organización, administración y prestación del Sistema General de Riesgos Profesionales.

- Resolución 1401 de 2007 Reglamenta la investigación de accidente e incidente de trabajo.

- Resolución 2346 de 2007 Regula las prácticas de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las Históricas Clínicas Ocupacionales.

- Resolución 1918 de 2009 modifica los artículos 11 y 17 de la Res 2346 de 2007 y se dictan otras disposiciones.

- Resolución 2646 de 2008 se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgos psicosocial en el trabajo.

- Decreto 2566 de 2009 se emite la tabla de enfermedades profesionales.

- Resolución 652 de 2012 se establecen comités de convivencia laboral para empresas públicas y privadas.

- Circular 0038 de 2010 espacio libre de humo y sustancias psicoactivas en la empresa.

- Ley 1562 de 2012 por el cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras dispociones en materia de salud ocupacional.

- Resolución 1409 de 2012 por el cual se establece el reglamento de seguridad para la protección en caídas en trabajos de alturas.

- Resolución 4502 de 2012 por el cual se reglamenta el procedimiento requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias en salud ocupacional.

- Resolución 1903 de 2013 por el cual se modifica el numeral 5to del Art 10 y el parágrafo 4º del art 11 de la Res 1409 de 2012 por el cual se estableció el reglamento para el trabajo seguro en alturas.

- Resolución 3368 de 2014 modificación del reglamento para protección contra caídas de trabajo en alturas.

- Decreto 1443 de 2014 por medio del cual se dictan disposiciones para la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).

- Decreto 055 de 2015 afiliación a estudiantes al SG-SST.

- Decreto 472 de 2015 Multas por infracción de normas al SG-SST.

- Decreto 1072 de 2015 implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Con este Decreto 1072 de 2015 cambia totalmente la Salud Ocupacional en el país ya que con él se implementa el nuevo Sistema de Gestión de la

Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) antiguamente llamado programa en salud ocupacional

7. DISEÑO METODOLOGICO:

7.1. TIPO DE ESTUDIO

Se trató de un estudio descriptivo con abordaje cuantitativo en el cual se caracterizaron los accidentes de trabajo calificados en la ESE hospital san Vicente en el periodo de junio a diciembre de 2014

7.2 POBLACIÓN

Trabajadores de área clínica (personal asistencial) de la ESE hospital San Vicente

7.3 MUESTRA

Personal intrahospitalario como médicos especialistas, médicos generales, enfermeras y auxiliares de enfermería que laboren en el área de urgencias.

7.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Solo se trabajara con el servicio de urgencias de la ESE hospital San Vicente, ya que es el servicio en cual se maneja mayor numero procedimientos y consultas con mayor agilidad, además el manejo de todas las patologías, lo que nos lleva al aumento de exposiciones a estos riesgos laborales. Se excluirá a los demás servicios de la institución.

7.5 PROCEDIMIENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

A través de la oficina de salud ocupacional se pidió por medio de un oficio que se entregó a la líder en el cual se le dio a conocer el proyecto en el tema de la Identificación de la caracterización de los accidentes de trabajo en el personal asistencial del servicio de urgencias de la ESE hospital San Vicente de junio a diciembre de 2014. Con el cual se pedio información de la siguiente manera: mes a mes desde de junio a diciembre de 2014de los accidentes laborales reportados en la oficina.

De tal manera por medio del instrumento que se utilizó se agregó la información obtenida para así lograr el análisis respectivo con la tabulación en Excel para los respectivos resultados.

Se buscó las personas que sufrieron los accidentes y se les comunico de forma verbal y por medio del consentimiento informado. Se les pidió si querían participar en la investigación para así aplicarles el instrumento.

Para aplicar el instrumento se le añadirá los datos que ya se obtuvieron en la oficina de salud ocupacional, se realizara una prueba piloto.

Se realizara las respectivas actualizaciones con las cuales se tomaran registros de firmas.

7.6 INSTRUMENTO:

La información se recolectó mediante el método de una encuesta con la que se preparó con la finalidad de que el dato aportado por la oficina de salud ocupacional y a través de las personas que participaran en el proyecto nos permite añadir información obtenida y preguntas que nos corroboran los objetivos expuestos.

7.6.1 PRUEBA PILOTO.

Se realizó una prueba piloto para comprobar que las preguntas fueron comprensibles para los encuestados y así mismo verificar si con estas preguntas se obtuvo la información que se requiere para el objetivo del proyecto.

La población con la que se trabajo fue de cien (100) personas que laboran en el servicio de urgencias, de las cuales se tomó la información de los casos reportados por accidente laborales reportados al proceso de Salud Ocupacional en el tiempo comprendido entre los meses de Junio a Diciembre del año 2014 donde a esa fecha se reportaron 42 casos y la prueba piloto se realizó al 10% para en total de 4.

De las cuales para el proyecto se tomaron las personas reportadas que fue un total de 42 personas y de ahí se planteó el problema.

Una vez aplicado la prueba piloto se obtuvo los siguientes resultados, se complementó el objetivo de la encuesta ya que la población encuestada no tuvo claro el objetivo del instrumento.

El objetivo inicial de la encuesta piloto:

Instrumento de aplicación para investigación sobre la Caracterización de los accidentes de trabajo en el personal asistencial del servicio de urgencias de la ESE hospital san Vicente de junio a diciembre de 2014.

Se modificó en el encabezado Caracterización de los accidentes de trabajo en el personal asistencial del servicio de urgencias de la ESE hospital san Vicente de junio a diciembre de 2014. Se adiciona unas preguntas por sugerencia del personal participante en la prueba piloto.

Adicional pregunta colocada como numero 4 sobre el nivel de experiencia en el cargo. Esto con el objeto de confrontar esta información con la suministrada dicha pregunta que nos informa sobre la experiencia en el cargo.

La siguiente pregunta adicional número 5 sobre si hubo capacitación sobre las normas de bioseguridad antes de iniciar al área de trabajo; para complementar esta pregunta se agregó si se capacitan periódicamente y cada cuanto tiempo se realizan las capacitaciones.

Ver anexos: Oficio a la oficina de salud ocupacional. Consentimiento informado. Registro de firmas de las capacitaciones. Encuesta.

7.7 VARIABLES.

Las variables a explorar son:

TIPO	VARIABLES
Nominal	• Edad • Sexo • Cargo
Ordinal	• Tiempo de experiencia. • Inducción previa • Capacitaciones • Tiempo de capacitaciones • Jornada laboral.
Intervalo	• Tipo de lesión

7.8 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La información recolectada se procesara en Excel versión 2010 y se cuantificara con frecuencia simple y porcentajes de las principales variables de los datos contenidos.

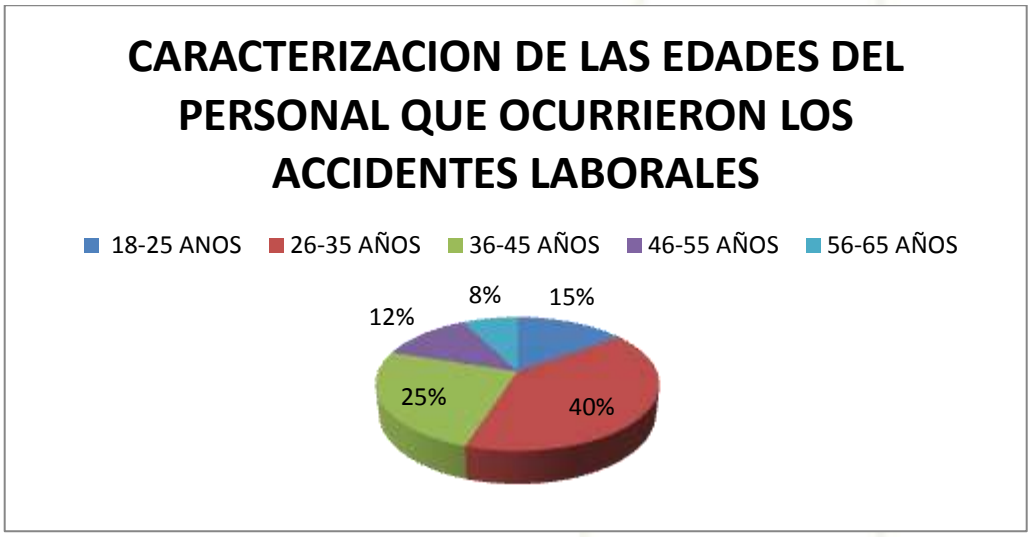
Se presentara el respectivo permiso al hospital para la toma de la muestra con copia a la oficina de salud ocupacional; posteriormente se hablara con los trabajadores que hayan tenido un accidente laboral donde se les explicará el motivo de la investigación sus objetivos y los beneficios del estudio;

posteriormente el trabajador decidirá si participa o no en la investigación y procederá a autorizarlo mediante la firma del consentimiento escrito.

8. RESULTADOS

ANALISIS DEL INSTRUMENTO REALIZADO A 40 PERSONAS.

Grafico número 1. Edades del personal a estudio de junio a diciembre de 2014.

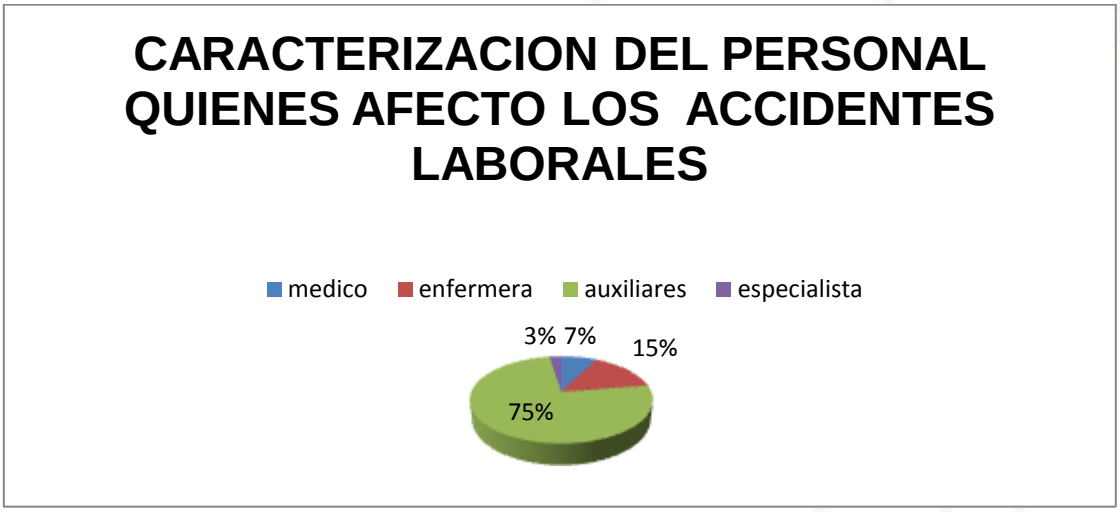


Se puede analizar que los accidentes de trabajo que ocurren con más frecuencia es en las edades de 26-35 años para un total del 40% seguidamente de un 25% de 36-45 años con un 15% de 18-25 años, y un total de 8% entre las edades de 56-65años.

Grafico número 2. Sexo del personal a estudio de junio a diciembre de 2014.

Se puede analizar que los accidentes laborales se generan con más frecuencia en las mujeres con un 90% mientras que en los hombres con un 10%.

Grafico número 3. Cargo laboral que desempeña el personal a estudio de junio a diciembre de 2014

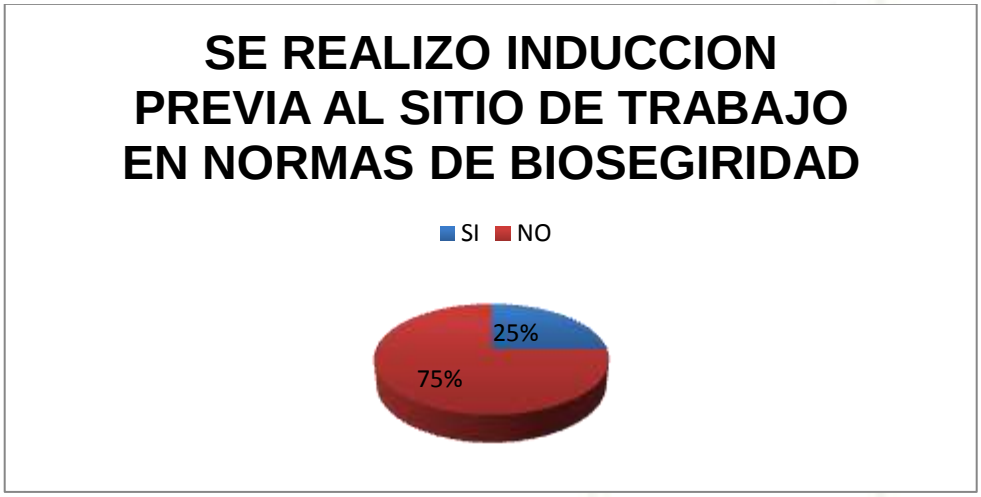


Se puede analizar que en el lapso de tiempo el personal que ha presentado lesiones de accidente laboral son las auxiliares con un 75%, las enfermeras con un 15%, los médicos generales con 7% y los especialistas con un 3%.

Grafico número 4. Tiempo de experiencia laboral del personal a estudio de junio a diciembre de 2014

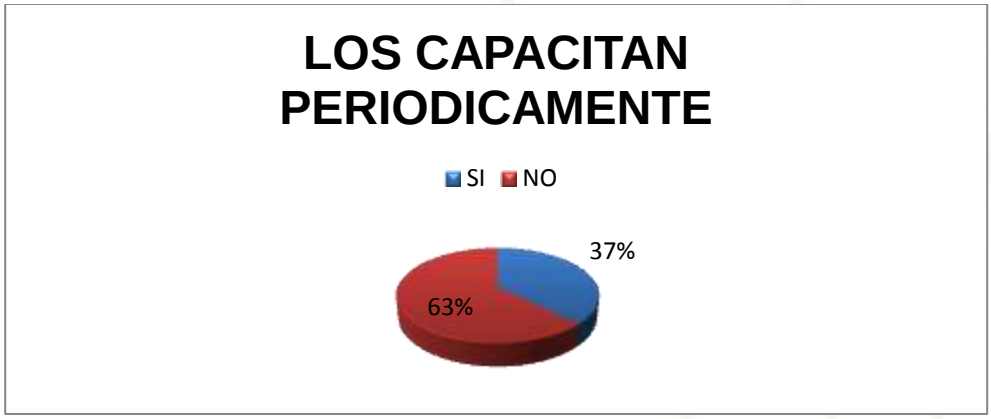
Se puede analizar que entre 1 año y 3 años son los accidentes más frecuentes con un 48% seguido de 3 años y más con 36%, entre 3 meses y un año con 9% y 3 meses con un 3%.

Grafico número 5. Le realizaron inducción o capacitación previa para desempeñar el cargo actual en normas de bioseguridad del personal a estudio de junio a diciembre de 2014.



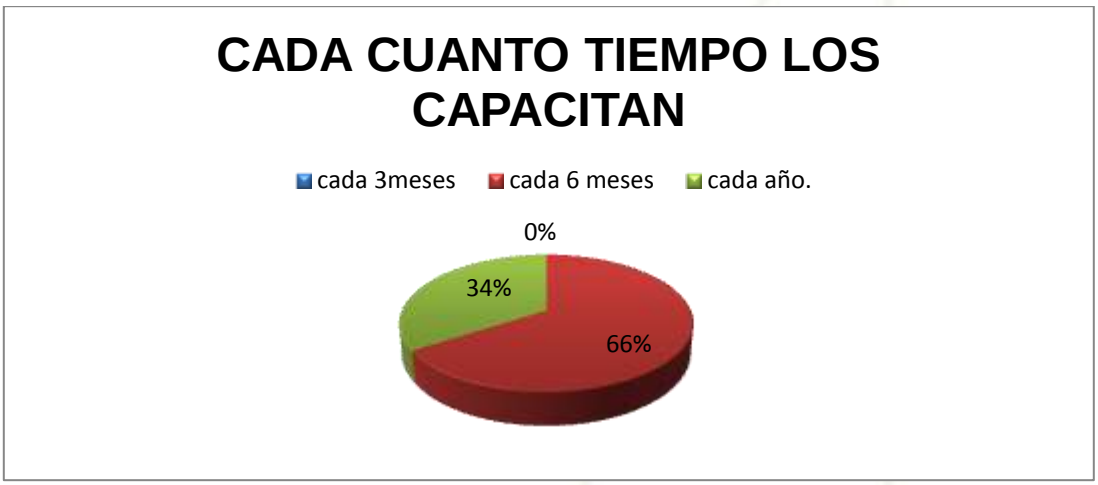
Se puede analizar que no se realizó una inducción previa en el sitio de trabajo sobre normas de bioseguridad para un porcentaje de 75% y un 25% refiere que si le realizaron inducción.

Grafico número 6. Se capacitan periódicamente sobre normas de bioseguridad el personal a estudio de junio a diciembre de 2014



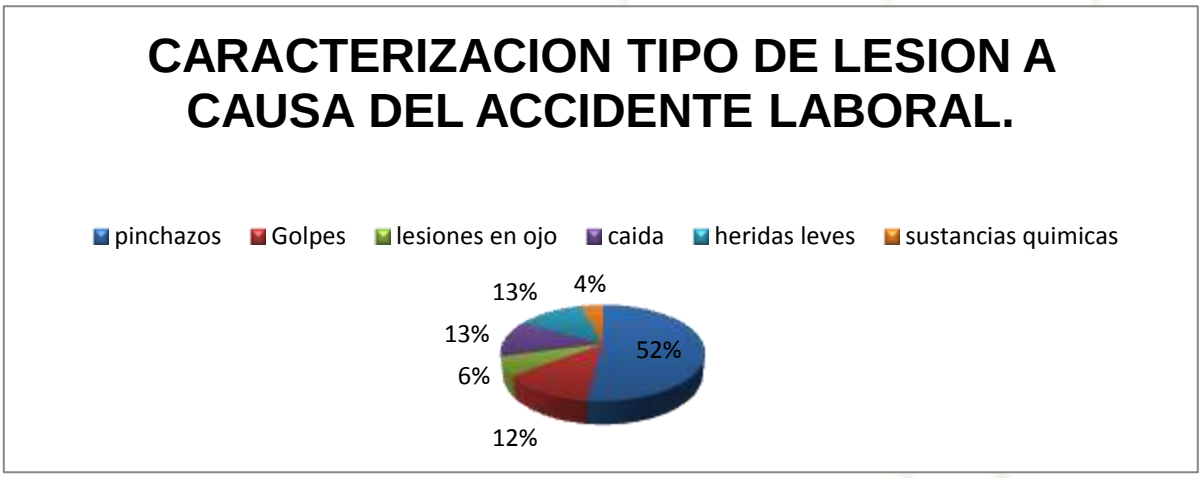
Se puede analizar que el 63% refieren que no los capacitan periódicamente sobre normas de bioseguridad el 37% refiere que si los capacitan periódicamente.

Grafico número 7. Cada cuanto tiempo son las capacitaciones tiempos de experiencia laboral del personal a estudio de junio a diciembre de 2014



Se puede analizar que los capacitan cada 6 meses con un 66%, otros refiere que cada año para un 34%.

Grafico número 8. Tipos de lesión a causa del accidente laboral del personal a estudio de junio a diciembre de 2014



Se puede analizar que los accidentes con mayor frecuencia son los pinchazos con un 52% de la población, seguido de las heridas leves con 13%, caídas con un 13%, los golpes con un 12%, lesiones en ojo un 6% y un 4% de sustancias químicas.

Grafico número 9. Jornada en que ocurrió el accidente laboral del personal a estudio de junio a diciembre de 2014

Se evidencia que los accidentes laborales ocurren en un 50% en la jornada de la mañana, seguido de un 25% en las tardes, un 20% en la noche y un 5% de los turnos corridos.

9. DISCUSIÓN

Realizada esta investigación sobre la caracterización de los accidentes de trabajo en el personal clínico del servicio de urgencias de la ESE hospital San Vicente de junio a diciembre de 2014.

Con una valoración realizada generada a raíz de un problema el cual se investigó sobre el tema que cada día mueren, personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo. Anualmente los trabajadores sufren accidentes de trabajo, entre mortales y no mortales, de las cuales se producen

casos de enfermedad profesional, en un tercio de estos, la problemática de salud conduce a la perdida de al menos cuatro días de trabajo según la Organización Internacional del Trabajo, OIT señala que los accidentes de trabajo son continuos y constantes en el ámbito laboral de los cuales se reflejan en las diferentes instituciones intrahospitalarias como hospitalarias e incluso en la institución que se realizó la investigación.

A pesar que en el hospital se tiene estipulado y protocolizado el Manual de conjunto de Normas de Bioseguridad Hospitalarias, que tiene como objetivo promover y generar una cultura institucional altamente comprometida con su autocuidado, para que los trabajadores adopten las normas de bioseguridad y hagan parte de la rutina diaria de su trabajo se puedo analizar que no se encuentran actualizados, que no se capacita al personal ni se realiza inducción para las normas de bioseguridad y así fomentar la cultura del autocuidado y evitar los accidentes laborales de cada uno de ellos.

Este estudio fue significativo ya que nos permitió caracterizar los accidentes de trabajo en el personal clínico del servicio de urgencias hospital departamental en el tiempo previsto en el cual se puedo notar los accidentes más relevantes que afectan el personal en la ejecución de sus actividades diarias.

Se identificaron los accidentes de trabajo laborales con mayor frecuencia en el servicio de urgencias en la ESE hospital San Vicente.

Se puede analizar que los accidentes de trabajo ocurren con mayor frecuencia en las edades de 26-35 años para un total de 40% se puede discutir que a pesar de que no son edades ni tan jóvenes ni tan avanzadas ocurren más seguido, esto se puede ver que a mayor confianza de trabajo y que el porcentaje mínimo es de 8% entre las edades de 56 a 65 años lo que nos refleja que el personal con experiencia tiene mayor precaución y que el en los hospitales se maneja población medianamente adultos jóvenes.

Se puede discutir que los accidente laborales se generan más en las mujeres con un 90% que a los hombres con un 10% esto se debe que generalmente en estas especialidades se entrenan más el sexo femenino que el masculino y que en esta institución hay más mujeres que hombres.

Se puede analizar que el personal que ha presentado lesiones de accidente laboral son las auxiliares de enfermería con un 75%, las enfermeras con 15%, los médicos generales con 7% y los especialistas con un 3%; se puede discutir que en

cada servicio hay una población más grande de auxiliares que de enfermeras o médicos razón por la cual son ellas las que tienen más contacto físico con el paciente por el cual hay más riesgo de que sufran un accidente laboral.

Se puede analizar que entre 1 año y 3 años son los accidentes más frecuentes con un 48% seguido de 3 años y más con 36%, entre 3 meses y un año con 9% y 3 meses con un 3% se puede observar que se corrobora con las edades que es por el exceso de confianza o la falta de actualizaciones que ocurre que se presenten los accidentes laborales.

Se puedo verificar que no se realizó una inducción previa en el sitio de trabajo sobre normas de bioseguridad para un porcentaje de 75% y un 25% refiere que si le realizaron inducción se puede discutir que la raíz del porcentaje de los accidentes radique aquí ya que no se realiza una inducción sobre el sitio de trabajo ni se les enseña los medios de bioseguridad para así evitar los accidentes laborales ni el uso de los protocolos.

Se puede analizar que el 63% refieren que no los capacitan periódicamente sobre normas de bioseguridad el 37% refiere que si los capacitan periódicamente se puede observar que el personal que labora en el servicio de urgencias es rotativo además no los capacitan periódicamente lo que se puede analizar la causa de los accidentes.

Se puede analizar que los capacitan cada 6 meses con un 66%, otras refiere que cada año para un 34%. Se puede discutir que cada seis meses es un periodo muy largo las capacitaciones ya que es un personal rotativo el que se maneja en el servicio lo que dificultad el aprendizaje y no se garantiza la actualización a todos los trabajadores.

Se puede analizar que el accidente que con mayor frecuencia es los pinchazos con un 52% de la población, seguido de las heridas leves con 13%, caídas con un 13%, los golpes con un 12%, lesiones en ojo de un 6% y un 4% de sustancias químicas se puede discutir que la mayor accidentalidad se está dando en los pinchazos son los más relevantes en este estudio, por el manejo inadecuado de bioseguridad y las pocas actualizaciones.

Se puede analizar que los accidentes laborales ocurren en un 50% en la jornada de la mañana, seguido de un 25% en las tardes, un 20% en la noche y un 5% de los turnos corridos. Esto nos indica que las jornadas de las mañanas se están

presentando los accidentes laborales ya que en las horas de las mañanas hay más trabajo que en el resto de las jornadas.

Se comenta a la líder del servicio que se convienen las capacitaciones continuas y las actualizaciones de los protocolos para satisfacer las necesidades de mejoramiento y certificación de calidad del servicio para así evitar accidentes laborales en su servicio con la cual se brinda capacitación a la líder facilitándole material, como folletos y una guía de fácil manejo.

Se le incentiva el auto cuidado para así evitar que los trabajadores sufran algún tipo de percance en su salud física y mental.

10. CONCLUSIONES

- Se puede observar que los accidentes laborales del hospital departamental se presentan entre las edades de 26 a 35 años, en el sexo femenino del personal auxiliar con experiencia de trabajo de 1 año a 3 años, que no les realizan inducción del sitio de trabajo en cuanto a manejo de normas de bioseguridad, que no los capacitan periódicamente y que los accidentes que más ocurren en la institución son los pinchazos en la jornada de la mañana.

- Se deben actualizar los protocolos de normas de bioseguridad.
- Se puede concluir que se debe realizar por lo menos cada 3 meses capacitaciones sobre normas de bioseguridad y garantizar que todo el personal quede capacitado.

11. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los líderes de los servicio que el bienestar de nuestros trabajadores es fundamental por lo cual se debe tener muy en cuenta el bienestar de ellos realizando inducciones al área de trabajo en normas de bioseguridad.

- Implementar las capacitaciones trimestrales en las diferentes áreas con el fin de mantener una academia garantizándosela a todo el personal que labora en la institución.

- Actualizar los protocolos y darlos a conocer a sus trabajadores.

- Que los trabajadores tomen conciencia de la importancia de las normas de bioseguridad y lo fundamental que son para cada uno.

- Trabajo en equipo por parte de las Universidades y Entidades, para poder lograr que los estudiantes tengan un sitio donde puedan realizar las prácticas de acuerdo a las competencias.

12. BIBLIOGRAFÍA.

- Estadísticas de accidentalidad 2014 MINISTERIO DEL TRABAJO, CONSEJO COLOMBIANO DE SEGURIDAD.

- Salvatierra-González, Roxanne, ed. Costo de la infección nosocomial en nueve países de América Latina. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2003. (OPS/DP

- Caballero E. manual de bioseguridad, en microbiología, laboratorio clínico 2007

- ARREDONDO Cóndor, EDSON Plinio, Estudio comparativo de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad del personal de salud de las unidades de cuidados intensivos de dos hospitales de la ciudad de Lima, Abril-Julio 2008;p.69

- LUJAN Álvaro, AYALA Martin, RODRÍGUEZ Daniel, Fortalecimiento en bioseguridad, registro de datos e infraestructura de la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital San Gabriel, Nov 2000;p.105

- HERNÁNDEZ Emma V, ACOSTA Magda NADAL T G, Betty, PIJUAN PÉREZ Marilyn, FON A Yilka y ARMAS ROJAS Nurys. Intervención educativa para incrementar los conocimientos sobre bioseguridad en el personal de enfermería de una institución hospitalaria, En: Revista Cubana de Enfermería, 2011, p.:22-24.

- LÓPEZ MA, MARTÍNEZ JD Exposición ocupacional a agentes biológicos del personal de enfermería de cuidados intensivos en un Hospital de I nivel, Tempus Vítales, Revista Internacional Para El Cuidado De Paciente Critico, ,2002; Vol. 2, Nº1, p. 1-9.

- Ley 100 de 1993. Sistema De Seguridad Social Integral.

- Ley 09 de 1979. Código Sanitario Nacional

- ROJAS R, Xiomara, GONZÁLEZ C Luis Antonio, Identificación de riesgos biológicos para el personal de enfermería y diseño de un esquema de medidas de intervención en la unidad de cuidados intensivos clínica del RBosque, 1998; p. 1 –

ANEXOS

1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

De junio a diciembre de 2014

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.							
ACTIVIDADES	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Inicio y formulación del proyecto.	x						
Metodología del proyecto.		X					
Recolección de datos.			X	X			
Aplicación de instrumento.					X		
Análisis de resultados.						X	
Finalización del proyecto							X

2. **Consentimiento informado**:

Fuente por el cual se utilizara como medio de evidencia que se le explico el procedimiento a seguir por el cual será firmado si es aceptado a cada trabajador.

Yo_____ con Cédula Nª_____

de_____ certifico que me han explicado cuyo objetivo de la investigación es Identificar la caracterización de los accidentes de trabajo en el personal clínico del servicio de urgencias hospital departamental de junio a diciembre de 2014 con fines netamente educativos los cuales no afectaran mi vida personal ni la de la institución y que la información que se manejara será con su respectiva ética, confiablidad permanente y que aclaro que yo estoy en el derecho de salirme de la investigación cuando yo lo crea necesario.

Firma de la Persona quien da el consentimiento.

Nombre:
_____

Cédula de Ciudadanía N°_____de _____

Firma del profesional que realizó la consejería.

Nombre:
_____

Cédula o Registro Profesional N°_____de_____

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALEZ

Instrumento de aplicación para investigación sobre la Caracterización de los accidentes de trabajo en el personal clínico del servicio de urgencias de la ESE hospital san Vicente de junio a diciembre de 2014

Objetivo.

Caracterización de los accidentes de trabajo en el personal clínico del servicio de urgencias de la ESE hospital san Vicente en los meses de junio a diciembre de 2014

Descripción:

Este instrumento se realizó bajo lecturas de estudios realizados y bajo la necesidad de nuestro proyecto para complemento de nuestro enfoque de la caracterización de los accidentes de trabajo. Como función de adquirir información.

Se realizó se aplicó en una prueba piloto en el cual se realizaron sus respectivas modificaciones.

Realizado por los siguientes profesionales:

Ingrid Magally Alvernia Hernández. Enfermera, Especialista en formación en administración de la salud.

Pablo Mauricio Gamboa Alvernia. Bacteriólogo, especialista en formación en administración de la salud.

Ángela Yenire Merchán Torres. Bacterióloga. Especialista en formación en administración de la salud.

Criterios a estudiar en el método descriptivo con abordaje cuantitativo con el cual se tendrán en cuenta estas variables para su respetivo análisis con base a la información obtenida de la oficina de trabajo de salud ocupacional de la ESE hospital San Vicente.

En el cual se aplicara a cada trabajador con la información obtenida para luego tabularla en Excel.

Encuesta para investigación sobre la Caracterización de los accidentes de trabajo en el personal clínico del servicio de urgencias de la ESE hospital san Vicente de junio a diciembre de 2014

1. Edad

a. De los 18 a los 25 años

b. de los 26 a los 35 años

c. de los 36 a los 45 años.

d. de los 46 a los 55 años

e. de los 56 a los 65 años.

2. Sexo

a. masculino

b. femenino.

3. Cargo laboral que desempeña.

a. médico general.

b. enfermera profesional.

c. auxiliar de enfermería.

d. especialistas.

4. tiempo de experiencia laboral

a. Menos de 3 meses

b. Entre 3 meses y 1 año

c. Entre 1 y 3 años

d. Más de 3 años

5. Le realizaron inducción o capacitación previa para desempeñar el cargo actual en normas de bioseguridad.

a. Si

b. No

6. los capacitan periódicamente sobre normas de bioseguridad.

a. Si b. No

7. Cada cuanto tiempo son las capacitaciones.

a. cada 3 meses

b. cada 6 meses

c. cada año.

8. Tipo de lesión a causa del accidente laboral.

a. pinchazos

b. golpes.

c. lesiones en ojo.

d. caídas.

e. heridas leves.

f. Quemaduras.

g. Contacto Con Sustancias Químicas

9. jornada laboral cuando ocurrió el accidente laboral.

a. jornada de la mañana.

b. jornada de la tarde.

c. jornada de la noche

d. jornada completa.