

**Caracterización de la accidentalidad laboral en los trabajadores de la clínica
Proinsalud en los años 2013 - 2014**

**ZULEIMA HOYOS VELASCO
GERMÁN ANDRÉS MORENO NARVÁEZ
EDIXON ORTEGA CORONEL
JESSIKA STEFANIA REINA ORTEGA**

**UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE MEDICINA
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SEGURIDAD
Y SALUD EN EL TRABAJO
SAN JUAN DE PASTO
2016**

**Caracterización de la accidentalidad laboral en los trabajadores de la Clínica
Proinsalud en los años 2013 - 2014**

**ZULEIMA HOYOS VELASCO
GERMÁN ANDRÉS MORENO NARVÁEZ
EDIXON ORTEGA CORONEL
JESSIKA STEFANIA REINA ORTEGA**

Asesor:

JOSE FERNANDO GALEANO RAMIREZ

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Observatorio de la Salud Pública- Salud Ocupacional y Ambiental**

**UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE MEDICINA
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SEGURIDAD
Y SALUD EN EL TRABAJO
SAN JUAN DE PASTO
2016**

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	6
1.2. ANTECEDENTES	8
1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	9
2. JUSTIFICACIÓN	10
3. OBJETIVOS	11
3.1. OBJETIVO GENERAL	11
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
4. MARCO TEÓRICO	12
5. METODOLOGÍA	17
5.1. ENFOQUE	17
5.2. TIPO DE ESTUDIO	17
5.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	17
5.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	17
5.5. FUENTE DE INFORMACIÓN	17
5.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN	18
6. ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.	19
7. DISCUSIÓN	50
8. CONCLUSIONES	55
9. RECOMENDACIONES	57
REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS	58

RESUMEN

Hoy en día los trabajadores que realizan sus actividades en las diferentes industrias están expuestos a riesgos que les puede inducir a un accidente laboral, teniendo en cuenta que un accidente es un suceso repentino que tiene por causa una lesión al trabajador en que este realizando su actividad, la cual involucra su integridad física y psíquica (1).

Objetivo General: Caracterizar la accidentalidad laboral en los trabajadores de la clínica Proinsalud en el periodo 2013 - 2014, con el fin de brindar información que permita la toma de decisiones en cuanto a la prevención de accidentes laborales.

Planteamiento del problema: A nivel global, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo reportaron “en el año 2005 que el número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo, anualmente se cobra más de 2 millones de vidas.”

“En América Latina, el aumento del número total de personas empleadas y el crecimiento del sector de la construcción, especialmente en Brasil y México, parecen haber provocado un incremento anual de los accidentes mortales de 29.500 a 39.500 durante el periodo de 2005” (2).

Se realizó esta investigación en la Clínica Proinsalud. S.A ya que existe la necesidad de caracterizar los accidentes de trabajo y los trabajadores accidentados de los años 2013 y 2014 , representando un riesgo para la empresa al no poder intervenir y prevenir el riesgo adecuadamente.

JUSTIFICACIÓN

La investigación fue útil y novedosa para la Clínica Proinsalud. S.A porque a nivel estadístico se ve reflejado los diferentes accidentes laborales que se presentaron y por ende se puede determinar en las mejoras preventivas y correctivas en que se podrían tomar las diferentes decisiones con el fin de minimizar los indicadores de reportes de accidentalidad en los últimos meses, nuevas medidas de prevención como la política de seguridad del paciente y reporte de accidentes ya que puede aumentar la seguridad dentro de la misma clínica.

METODOLOGÍA

El enfoque de la investigación: fue cuantitativo dado que se utilizó la estadística como herramienta fundamental para el análisis de la información.

Estudio; descriptivo porque se realizó una caracterización de las personas accidentes en el periodo de estudio y las condiciones de los accidentes, sin entrar a comparaciones de grupos ni al análisis de factores asociados. La población y muestra correspondió a todos los registros de la base de datos de la Clínica Proinsalud relacionados con la accidentabilidad teniendo en cuenta las diferentes variables incluidas para los años 2013 - 2014.

Resultados: El estudio registra que el área que presento mayor porcentaje de accidentes de trabajo fue hospitalización con un porcentaje de 38,51%, con mayor significancia del género masculino con un porcentaje de 75,68% y femenino con un porcentaje de en los cuales predomina la presencia de accidentes en el periodo de octubre- noviembre , las edades con frecuencia de accidentes encuentra en el rango de 20-30 años con un porcentaje de 30,41%, las partes del cuerpo más afectadas son las manos con un porcentaje de 39,86%, los días de incapacidad que predominan se encuentran en el rango de 0 a 50 días con un porcentaje de 99%, la causa del accidente de trabajo son las condiciones inseguras con un porcentaje de 44,29%. El porcentaje de accidentabilidad en el año 2013 fue de 51,70% y en el año 2014 fue de 47,97% lo que significa que disminuyo en 3,7%.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los accidentes de trabajo siempre han estado presentes en las diferentes empresas, por lo tanto el hombre ha estado en la necesidad de implementar estrategias o barreras con la necesidad de prevenirlos para que así no altere su estado de salud.

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo reportaron “en el año 2005 que el número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo, anualmente se cobra más de 2 millones de vidas” (2).

En sus últimas estimaciones, la Organización Internacional del Trabajo “descubrió que además de las muertes relacionadas con el trabajo, cada año los trabajadores son víctima de unos 268 millones de accidentes no mortales que causan ausencias de al menos tres días del trabajo”(2), “lo que incrementa los gastos para las instituciones en ausencias laborales e incapacidades, así mismo disminuye la calidad del producto, atención y de la prestación del servicio por parte de las industrias e instituciones”(2).

La Organización Internacional del Trabajo calculo que los accidentes y las enfermedades laborales “son responsables de que alrededor del 4 por ciento del PIB mundial se pierda en concepto de pago de compensaciones y ausencias del trabajo” (2). Esta cifra representa un alto porcentaje de pérdida de recursos a nivel mundial y que es totalmente prevenible si se toman las medidas pertinentes en cuanto a seguridad, higiene industrial y un con adecuado sistema de riesgos laborales.

Según la Organización Internacional del Trabajo para el año 2013 aumentaron las cifras de accidentalidad laboral así:

- “2,02 millones de personas mueren cada año debido a enfermedades relacionadas con el trabajo.
- 321.000 personas mueren cada año como consecuencia de accidentes laborales.
- 160 millones de personas sufren de enfermedades no mortales relacionadas con el trabajo cada año.
- 317 millones de accidentes laborales no mortales ocurren cada año” (2).

Esto significa que:

- “Cada 15 segundos, un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo.
- Cada 15 segundos, 115 trabajadores tienen un accidente laboral”(2).

“Los países en desarrollo pagan un precio especialmente alto en muertes y lesiones, pues un gran número de personas están empleadas en actividades peligrosas como la agricultura, la construcción, la pesca y la minería”(2).

“En América Latina, el aumento del número total de personas empleadas y el crecimiento del sector de la construcción, especialmente en Brasil y México, parecen haber provocado un incremento anual de los accidentes mortales de 29.500 a 39.500 durante el periodo de 2005”(2).

Según la Organización Panamericana de la Salud, se estima que en América Latina y el Caribe “suceden 5 millones de Accidente de trabajo/año, que corresponden a 36 Accidente de trabajo/min, 90.000 mortales por año, lo que significa que a diario mueren aproximadamente 300 trabajadores en la región de las Américas”. El reciente reporte de la 13ª Sesión del Comité Conjunto de Organización Internacional del Trabajo y Organización Mundial de la Salud (diciembre 2003) (3)

De lo anterior nombrado podemos saber que es una problemática a nivel mundial, pero si se investiga más detallado el problema a nivel nacional, el Ministerio del Trabajo reportó que 44 personas murieron al mes en el año 2012 a causa de accidentes de trabajo (4).

Las cifras demuestran que cada año los accidentes de trabajo están en aumento debido a esto la prevención acerca del tema más que una obligación se vuelve una necesidad, ya que esto genera el incremento en recursos para las aseguradoras de riesgos laborales y la empresas implicadas directamente por no tener una adecuada seguridad para los trabajadores. Para el año 2013 en promedio cada once horas y media murió en Colombia una persona a causa de un accidente de trabajo (5)

Según la Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, de las 938 muertes reportadas en 2013, “un total de 755 ya fueron calificadas, es decir que plenamente se estableció que perdieron la vida como consecuencia de las tareas laborales que desarrollaban” (5).

A nivel regional, el Instituto Departamental de Nariño establece “que en el primer trimestre del año 2014 se reportaron 133 accidentes de trabajo”(6), por las siguientes causas:

- Herramientas- implementos- utensilios: 65
- Materiales o sustancias: 18
- Otros agentes: 18
- Ambientes de trabajo: 11
- Sin dato: 9
- Animales: 6
- Aparatos: 3
- Medios de transporte: 3
- Radiaciones: ninguno (6).

A nivel regional se carece de información que dé soporte a los accidentes de trabajo, lo que permitió realizar la presente investigación para recolectar información acerca de este tema y dar mayor importancia a la prevención e implementación de programas de seguridad y salud en el trabajo.

Fue de gran importancia la realización de esta investigación en la Clínica Proinsalud. S.A debido a que la información de los reportes de accidentes de trabajo esta recolectada en una base de datos de los años 2013 y 2014 pero no se habían investigado las características de los accidentes de trabajo y de los trabajadores accidentados, representando un riesgo para la empresa al no poder intervenir y prevenir el riesgo adecuadamente.

1.2. ANTECEDENTES.

Se revisó bibliografía relacionada con la temática de estudio, para ello se tuvieron en cuenta algunas investigaciones que presentan algún grado de similitud, tomando a nivel internacional, nacional y regional.

A nivel internacional se encontró un estudio titulado “Accidentalidad por fluidos biológicos en profesionales de laboratorio clínico de Maracaibo Venezuela. El cual se concluyó que hay un alto índice de accidentalidad repercutidos por punciones (pinchazos) con objetos corto punzante el cual aumenta el impacto de alterar el estado de salud de los trabajadores, para lo cual la institución deberá de abordar el plan de prevención de riesgos laborales (7).

A nivel de Colombia, se encontró un estudio “Análisis funcional de los mecanismos de ocurrencia y factores personales y laborales implicados en los accidentes de trabajo con riesgo biológico en un hospital universitario de la ciudad de Bogotá; D.C”, la cual se llegó a la deducción que los accidentes de trabajo con riesgo biológico, desde el punto de vista preventivo, no pueden ser vistos como

fenómenos fortuitos o casuales, aunque el término “accidente” sugiere un evento impredecible o no planeado, los factores de riesgo para exposición ocupacional de tipo biológico están presentes en el puesto de trabajo del área de la salud y por lo tanto son valorables y controlables . Este estudio se enfocó en accidentes de trabajo con riesgo biológico y en la frecuencia de los factores asociados a la ocurrencia de estos accidentes, incluyendo factores personales, laborales y principalmente estableciendo si están asociados a actos o condiciones inseguras. Esto permitió aumentar la comprensión sobre los elementos determinantes para la ocurrencia y así generar medidas de prevención.

Para lo cual llegaron a unas recomendaciones como plan de mejora donde propusieron establecer diferentes capacitaciones periódicas para los trabajadores del hospital, basándose en la evaluación de los conocimientos individuales previos, en el nivel educativo del personal y en sus ocupaciones, contribuyendo a la incorporación de actos seguros y coherentes con las tareas a desarrollar dentro de su puesto de trabajo, y la manera de actuar frente a situaciones riesgosas. Igualmente debe existir una evaluación posterior evaluando los contenidos impartidos en las condiciones reales del lugar de trabajo (8).

A nivel regional se encontró el siguiente estudio “Comportamiento de accidentalidad laboral en trabajadores de la Fundación Hospital San Pedro”, donde reflejo los resultados estadísticos que el mayor índice de accidentalidad corresponde a la caracterización sociodemográfica que representa al género femenino en un 80% de la población que labora en la institución prestadora de servicio de salud, por las diferentes factores de riesgos que puedan estar expuestos entre el más sobresaliente los pinchazos.

Una de las estrategias que aportó el programa de salud ocupacional del hospital con el fin de disminuir los accidentes laborales fue combinar algunas teorías en capacitar y brindar una educación pedagógica luco-recreativa en énfasis a la prevención de los riesgos laborales la cual los trabajadores tenga el compromiso y la responsabilidad de asumir el rol del entendimiento y a buena práctica de prevenir los accidentes laborales (9).

1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuáles son las características de la accidentalidad laboral en los trabajadores de la clínica Proinsalud en el periodo 2013 - 2014 teniendo en cuenta las variables de persona, lugar y tiempo?

2. JUSTIFICACIÓN

La investigación fue útil y novedosa para la Clínica Proinsalud. S.A porque a nivel estadístico se ve reflejado los diferentes accidentes laborales que se presentaron y por ende se puede determinar en las mejoras preventivas y correctivas en que se podrían tomar las diferentes decisiones con el fin de minimizar los indicadores de reportes de accidentalidad en los últimos meses, nuevas medidas de prevención como la política de seguridad del paciente y reporte de accidentes ya que puede aumentar la seguridad dentro de la misma clínica.

Para los trabajadores es beneficioso que la empresa implemente el Sistema de Gestión y Seguridad del Trabajo porque por medio de este se fomenta mediante la minimización de los riesgos laborales; de tal manera que se establezcan programas de prevención de salud y seguridad del trabajo y promoción de mejorar con condiciones de trabajo para que no se altere su estado de salud, (10).

Para la Clínica Proinsalud. S.A es beneficiosa esta investigación ya que aporta datos de los cuales la empresa los podrá utilizar para que realice una reestructuración en cuanto al plan de mejora y así poder llevar un control mediante la aplicación de normas o políticas de seguridad lo cual minimizaran los accidentes y enfermedades laborales de tal manera que mejore sus condiciones de trabajo a sus funcionarios.

Por otro lado es importante la investigación porque permite reflexionar sobre los accidentes laborales, haciendo que en este proceso de suministrar información se conozcan los aspectos más relevantes para posteriormente tomar las medidas preventivas y/o correctivas que permiten mejorar los estilos de vida saludables de igual manera es beneficiosa porque se puede aumentar la seguridad y los diseños de políticas ya establecidas dentro de la misma clínica para aumentar el reporte de accidente y la prevención de este como también el actuar de una manera más logística ante estos previniendo las incapacidades más complejas como las que requieren un tratamiento más avanzado. Teniendo un sentido de pertenecía de la empresa con los trabajadores.

3. OBJETIVOS.

3.1. OBJETIVO GENERAL.

Caracterizar la accidentalidad laboral en los trabajadores de la clínica Proinsalud en el periodo 2013 - 2014, con el fin de brindar información que permita la toma de decisiones en cuanto a la prevención de accidentes laborales.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Identificar las características de las personas que se accidentaron en el periodo de estudio.
- Analizar el comportamiento de los diferentes roles de la empresa según las áreas de la clínica.
- Describir accidentabilidad en un rango de tiempo determinado y análisis anexo causal.

4. MARCO TEÓRICO

La clínica Proinsalud se encarga de la prestación integral o parcial directa o indirecta, de servicios profesionales de salud y otros afines a personas naturales o jurídicas de cualquier clase, establecida como de tercer nivel ubicada en el departamento de Nariño, su sede principal en la ciudad de pasto y otras sedes en los diferentes municipios del departamento. Contando con los siguientes servicios

- Medicina
- Consulta externa general
- Preventiva
- Especializada
- Hospitalización
- Urgencias
- Odontología
- Medicamentos
- Hospitalización
- Quirófano

En el año 2004, el ICONTEC otorgó el certificado que el sistema de gestión de La empresa considero de vital importancia contar con un Sistema de Gestión de Calidad acorde con las exigencias actuales de mercado, escogiendo la norma ISO 9001 Versión 2000, como el medio para estructurarlo, logro alcanzado en mayo de 2004 cuando el ICONTEC otorgo el certificado que el sistema de gestión de Proinsalud Ltda. Se evaluó y se aprobó con respecto a los requisitos de la norma internacional ISO 9001:2000, convirtiéndonos en la primera IPS certificada en el sector salud en el Departamento de Nariño. (11).

La Organización Mundial de la Salud en 1946 definió la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales. (12).

Accidente de Trabajo. En el Ley 1562 de 2012 de julio 11 el Artículo 3° define accidente de trabajo como todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también considerado accidente de trabajo: aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo; el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador; el

ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función y que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión. (13).

Factores que influyen el accidente de trabajo. Frente a los accidentes de trabajo Dejo manifiesta que los factores que influye para que el accidente suceda son: No llevar todo el equipo de protección necesario, trabajar horas extras, experimentar presiones relacionadas con el trabajo, y el trabajo en múltiples instalaciones. (14).

Por otro lado, Cortes Calvo resalta que para que se desarrolle el accidente de trabajo influyen factores como la falta de formación e información, junto con la falta de dispositivos de bioseguridad. (14).

Sistema General de Riesgos Laborales. Es definido en la ley 1562 del 2012 “como el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. Por lo tanto las disposiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo hacen parte del Sistema General de Riesgos Laborales.” (13).

Seguridad y Salud En el Trabajo. Anteriormente conocida como Salud Ocupacional; en la ley 1562 del 2012 toma el nombre de Seguridad Y Salud En El Trabajo y la define como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones. (13).

Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo. Es el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora, continua y que incluye una política, organización, planificación, aplicación, evaluación, auditoría y acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo. El SG-SST debe ser liderado e implementado por el empleador con la asesoría de la Administradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentre afiliada la empresa y con la participación de los trabajadores, garantizando a través de dicho sistema, la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo, el mejoramiento del comportamiento de los

trabajadores, las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. Para su efecto, el empleador debe abordar la prevención de los accidentes y las enfermedades laborales y también la protección y promoción de la salud de los trabajadores, a través de la implementación de un método lógico basado en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar).

Este sistema está conformado por tres componentes: uno de ellos es la medicina preventiva y del trabajo el cual está encargado de promover y mantener la salud del trabajador, tiene como actividades principales los exámenes médicos de ingreso, periódicos y de retiro. El segundo componente es la seguridad industrial encargada de identificar los factores y condiciones de riesgo que producen los accidentes de trabajo; estableciendo las causas potenciales y reales que los generan para así poder formular medidas de control, de esta forma previendo la ocurrencia o recurrencia de accidentes. El último componente es la higiene industrial encargada de las acciones dirigidas a la identificación, evaluación y control de la matriz de riesgos en el ambiente de trabajo, con el fin de evitar enfermedades laborales en los trabajadores. (15).

Sistema de riesgos laborales. Son todas aquellas entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, encaminados a prevenir y proteger a los trabajadores de los efectos de las enfermedades laborales y los accidentes de trabajo que se puedan desencadenar en su ambiente laboral. (15).

Investigación de accidentes de trabajo. Proceso sistemático de determinación y ordenación de causas, hechos o situaciones que generaron o favorecieron la ocurrencia del accidente, que se realiza dentro de los quince (15) días siguientes a su ocurrencia, a través del equipo investigador, con el objeto de prevenir su repetición, mediante el control de los riesgos que lo produjeron.

Causas básicas: son las causas reales o razones por las cuales ocurren los actos y condiciones inseguros; estos factores al ser identificados permiten un control administrativo significativo.

Causas inmediatas: son aquellas circunstancias que se presentan justamente antes del accidente de trabajo. Se clasifican en actos inseguros (comportamientos que podrían dar paso a la ocurrencia de un accidente) y condiciones sub estándares o condiciones inseguras (circunstancias que podrían dar paso a la ocurrencia de un accidente).

Metodología de investigación del accidente de trabajo. El aportante podrá utilizar la metodología de investigación de accidentes de trabajo que más se ajuste a sus necesidades y requerimientos de acuerdo con su actividad económica, desarrollo técnico o tecnológico, de tal manera que le permita y facilite cumplir con sus obligaciones legales y le sirva como herramienta técnica de prevención.

El aportante debe conformar un equipo para la investigación de todos los accidentes de trabajo, el cual debe estar integrado como mínimo por el jefe inmediato o supervisor del trabajador accidentado, un representante del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo y el encargado del desarrollo del programa de Seguridad y Salud en el Trabajo. Cuando el aportante no tenga la estructura anterior, deberá conformar un equipo investigador integrado por trabajadores capacitados para tal fin. Cuando el accidente se considere grave o produzca la muerte, en la investigación deberá participar un profesional con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo, propio o contratado, así como el personal de la empresa encargado del diseño de normas, procesos y/o mantenimiento. (15).

Informe de investigación. El informe es documento que debe contener el resultado de la investigación donde se debe contemplar todas las variables y códigos de accidente de trabajo, en cuanto a la información del aportante, del trabajador accidentado y datos sobre el accidente. Para determinar las causas tanto las básicas como las inmediatas, hechos y situaciones; es necesario, además, que en el informe de investigación se detallen características específicas sobre tipo de lesión, parte detallada del cuerpo que fue lesionada, lesión precisa que sufrió el trabajador; agente y mecanismo del accidente, sitio exacto donde ocurrió el evento. Respecto del agente de la lesión, se debe incluir información como: tipo, marca, modelo, velocidades, tamaños, formas, dimensiones y las demás que se consideren necesarias.

También contempla una descripción clara y completa del accidente, el análisis causal detallado, las conclusiones, las medidas de control y demás datos propios de la investigación. Este informe se realiza de acuerdo con la inspección realizada al sitio de trabajo y las versiones de los testigos, involucrando todo aquello que se considere importante o que aporte información para determinar: el listado de los actos inseguros y las condiciones sub estándares o inseguras, estableciendo de esta forma causas específicas del accidente, tales como cuándo ocurrió, dónde se encontraba el trabajador, qué actividad estaba realizando y qué pasó, por qué realizaba la actividad, para qué, con quién se encontraba, cómo sucedió.

Para obtener la información, el aportante puede acudir al reconocimiento del área involucrada, entrevista a testigos, fotografías, videos, diagramas, revisión de documentos y demás técnicas que se consideren necesarias. Adicionalmente el informe se debe relacionar lugar, dirección, fecha(s) y hora(s) en que se realiza la investigación; nombres, cargos, identificación y firmas de los investigadores y del representante legal.

Posteriormente el informe debe contemplar compromisos de adopción de medidas de intervención las cuales deben estar enumerar especificando las medidas de intervención que la empresa se compromete a adoptar, para prevenir o evitar la

ocurrencia de eventos similares, indicando en cada caso quién (es) es (son) el (los) responsable (s) y cuándo se realizará la intervención. Además, se deben especificar las medidas que se realizarán en la fuente del riesgo, en el medio ambiente de trabajo y en los trabajadores.

En último lugar el empleador debe remitir el informe a la Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliado, dentro de los quince (15) días siguientes a la ocurrencia del evento. Los accidentes de trabajo mortal y graves los debe investigar la Administradora de Riesgos Laborales, está lo evaluará, complementará y emitirá concepto sobre el evento correspondiente, determinando las acciones de prevención que debe implementar el aportante.

Cuando el accidente de trabajo sea mortal, la Administradora de Riesgos Laborales remitirá el informe dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la emisión del concepto, junto con la investigación y copia del informe del accidente de trabajo, a la Dirección Territorial de Trabajo o a la Oficina Especial de Trabajo del Ministerio de la Protección Social, según sea el caso, a efecto de que se adelante la correspondiente investigación administrativa laboral y se impongan las sanciones a que hubiere lugar si fuere del caso.

Finalmente, el informe de investigación es incluido en una base de datos según las variables que lo conforman, la cual permitirá la realización del presente estudio.

5. METODOLOGÍA

5.1. ENFOQUE

Enfoque de la investigación: Fue cuantitativo dado que se utilizó es de corte estadístico con base a modelos que se enfoca a datos porcentuales. Como herramienta fundamental para el análisis de la información.

5.2. TIPO DE ESTUDIO

Tipo de estudio: descriptivo porque se realizó una caracterización de las personas accidentes en el periodo de estudio y las condiciones de los accidentes, sin entrar a comparaciones de grupos ni al análisis de factores asociados. Se generó hipótesis que son verificables en estudios posteriores de mayor complejidad.

5.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Correspondió a todos los registros de la base de datos de la CLINICA PROINSALUD relacionados con la accidentabilidad teniendo en cuenta las diferentes variables incluidas para los años 2013 y 2014.

Muestra. Dado que se tiene acceso a toda la base de datos, no se requirió el cálculo de una muestra para el estudio.

5.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión. Se tomó en cuenta todos los registros de los trabajadores que reportaron accidentes para los años 2013 y 2014.

Criterios de Exclusión

- Accidentes laborales que no se haya hecho el reporte y/o la investigación.
- No se tendrán en cuenta incidentes laborales.
- No se incluirán variables que tengan un “sin dato” mayor al 20%.

5.5. FUENTE DE INFORMACIÓN

Información secundaria. Corresponde a la base de datos de accidentalidad laboral de los años 2013 y 2014, suministrada por la Clínica.

Información secundaria. Se aplicó una encuesta a las personas que de la base de datos de accidentabilidad laboral.

5.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

Se utilizó la base de datos de accidentalidad de la Clínica, la cual se depuro y se le realizó un análisis de calidad de la información previo al análisis estadístico.

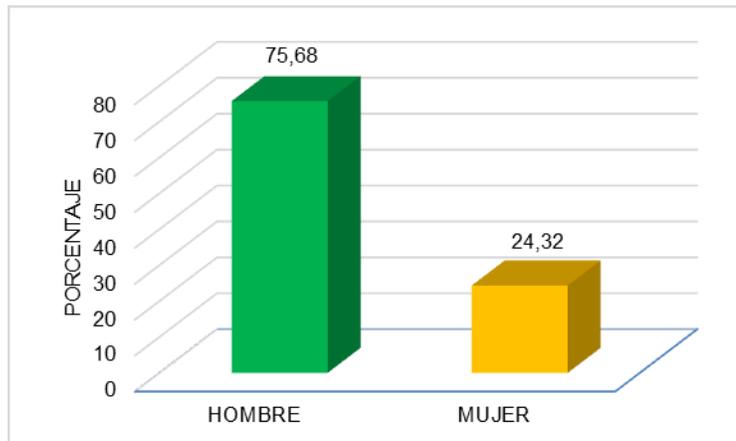
Para lograr los objetivos del estudio, se realizó análisis uní-variados, consistentes en el cálculo de frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas y medidas de resumen para las variables cuantitativas. Los datos se presentan por medio de tablas y gráficos, elaborados a partir de la base de datos suministrada por la Clínica, la cual reúne la información de las personas accidentadas y las características de dichos accidentes. Los cálculos se realizaron en el programa estadístico SPSS versión 21y los informes en las herramientas de Microsoft Office.

6. ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.

Hoy en día los trabajadores realizan diferentes actividades operativas y administrativas en las diferentes industrias la cual se presentó los accidentalidades donde afectan el estado de salud, es por ello que se desarrolló esta investigación la cual se analizó la caracterización de los accidentes de los trabajadores de la Institución Prestadora de Servicios de la Salud de la ciudad de San Juan de Pasto.

GRAFICA 1. DISTRIBUCION PORCENTUAL GENEROS (GENERO)

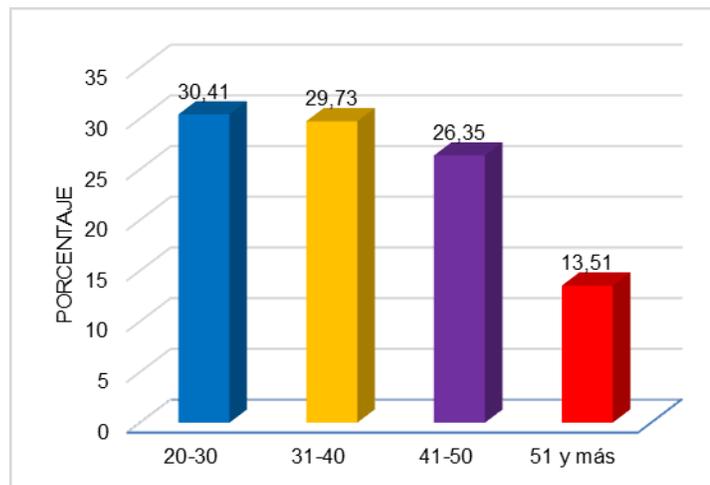
GENERO	%
HOMBRE	75,68
MUJER	24,32



La distribución porcentual de la investigación que se realizó se evidenció que en la clínica de salud de la ciudad de pasto cuenta con una población mayor del género masculino con un porcentaje del 75.68%; y un porcentaje menor en el género femenino con el 24.32%.

GRAFICA 2. DISTRIBUCION PORCENTUAL EDADES (EN AÑOS)

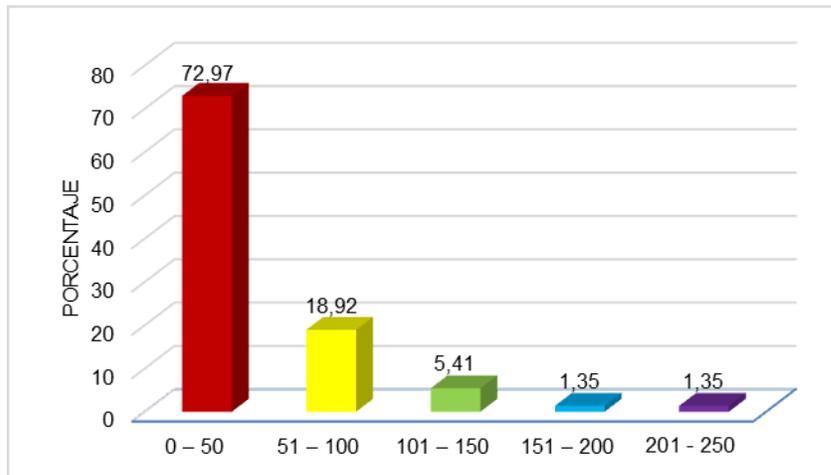
EDAD AÑOS	%
20-30	30,41
31-40	29,73
41-50	26,35
51 y más	13,51



Los empleadores pertenecientes a la institución prestadora de salud de la ciudad de pasto, según el estudio que se realizó se evidencia que el mayor porcentaje es del 30.41% que se ubica en el rango 20-30 años; 29.73% en el rango de 31-40 años; 26.35% en el rango de 41-50 años; y en el rango que menor número de accidentes de trabajo se presentaron fue en personas mayores de 50 años con 13.51%.

GRAFICA 3. DISTRIBUCION PORCENTUAL ANTIGÜEDAD (TRABAJO) EN MESES

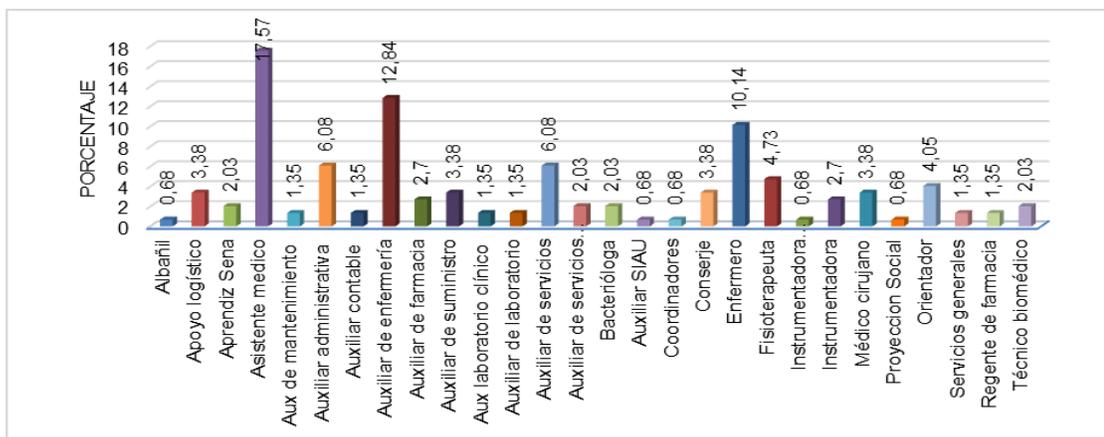
MESES	%
0 – 50	72,97
51 – 100	18,92
101 – 150	5,41
151 – 200	1,35
201 - 250	1,35



La distribución porcentual de la antigüedad en el trabajo dada en meses en la clínica Proinsalud de la ciudad de pasto, evidencia que el mayor número de accidentes de trabajo está en las personas que lleva menos de 50 meses con un porcentaje de 72,97% seguido de 51 a 100 meses con un porcentaje de 18,98%, de 101 a 150 meses un porcentaje de 5,41%, de 151 a 200 meses un porcentaje de 1,35%, y por ultimo las personas que llevaban entre 201 a 250 meses fueron las que presentaron menor número de accidentes de trabajo con un porcentaje de 1,35%.

GRAFICA 4. DISTRIBUCION PORCENTUAL CARGOS

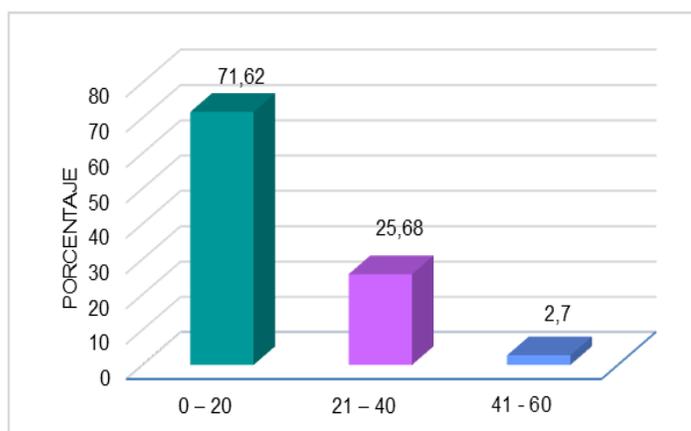
CARGOS	%
Albañil	0,68
Apoyo logístico	3,38
Aprendiz Sena	2,03
Asistente medico	17,57
Auxiliar de mantenimiento	1,35
Auxiliar administrativa	6,08
Auxiliar contable	1,35
Auxiliar de enfermería	12,84
Auxiliar de farmacia	2,7
Auxiliar de suministro	3,38
Auxiliar laboratorio clínico	1,35
Auxiliar de laboratorio	1,35
Auxiliar de servicios	6,08
Auxiliar servicios generales	2,03
Bacterióloga	2,03
Auxiliar del SIAU	0,68
Coordinadores	0,68
Conserje	3,38
Enfermero	10,14
Fisioterapeuta	4,73
Instrumentador quirúrgico	0,68
Instrumentadora	2,7
Médico cirujano	3,38
Proyección Social	0,68
Orientador	4,05
Servicios generales	1,35
Regente de farmacia	1,35
Técnico biomédico	2,03



Teniendo en cuenta que la institución prestadora del servicio de salud de la ciudad de pasto es de complejidad nivel tres, se entiende que maneja varios servicios de salud, por ende se necesita personal entrenado y capacitado para delegar sus funciones, basándose en datos estadísticos se deduce que el rol de asistente medico es el indicador más alto con 17.57%; seguido de auxiliares de enfermería con 12.84%; posteriormente enfermer@s con 10.14% de los demás cargos se difieren en una rango inferior a los anteriormente mencionadas; entre los cargos con menos accidentes de trabajo tenemos: albañil, auxiliar del SIAU, coordinadores, instrumentador quirúrgico y proyección social con un porcentaje de 0.68%; pero resaltando la importancia de sus funciones que ejercen en la clínica ya que todo el grupo conforma el equipo de trabajo lo cual busca en pro del beneficio de destacar el nombre de la institución y con satisfacer las necesidades de sus usuarios.

GRAFICA 5. DISTRIBUCION PORCENTUAL TIEMPO EN EL CARGO (MESES)

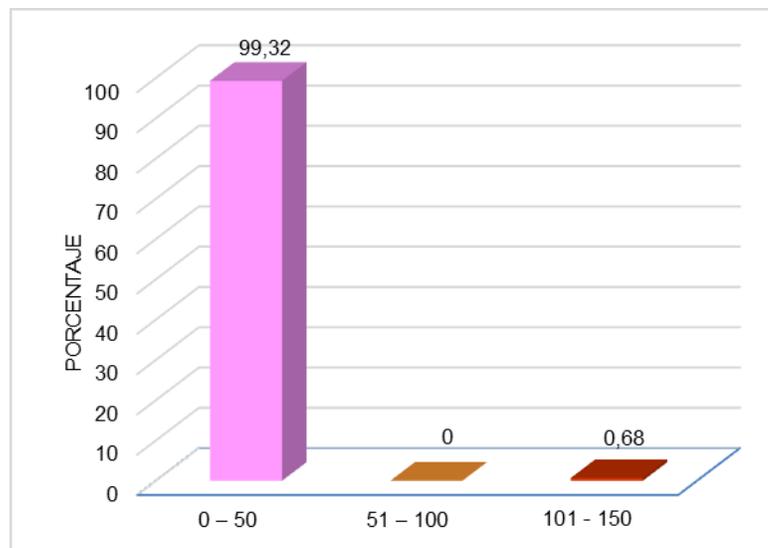
MESES	%
0 – 20	71,62
21 – 40	25,68
41 - 60	2,7



La distribución porcentual del tiempo en el cargo dada en meses en la clínica Proinsalud de la ciudad de Pasto, evidencia que las personas que presentan mayor accidentes de trabajo son aquellas que llevan en el cargo menos de 20 meses con un porcentaje del 71,62%, seguido del rango de 21 a 40 meses con un porcentaje de 25,68%, por último las personas que llevan entre 41 a 60 meses fueron las que presentaron menor número de accidentes de trabajo con un porcentaje de 2,7%.

GRAFICA 6. DISTRIBUCION PORCENTUAL DIAS DE INCAPACIDAD

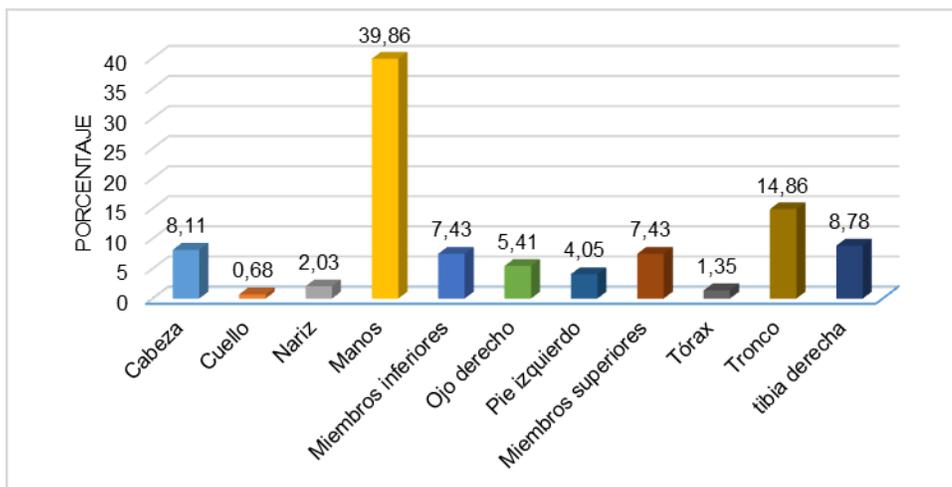
INCAPACIDAD	%
0 – 50 días	99,32
51 – 100 días	0
101 – 150 días	0,68



En la gráfica anterior muestra que los días de incapacidad en mayor proporción que recibieron los trabajadores fue del rango de 0 a 50 días con un porcentaje de 99,32% y en menor proporción en el rango de 101 a 150 días con un porcentaje de 0,68%.

GRAFICA 7. DISTRIBUCION PORCENTUAL PARTES DEL CUERPO AFECTADAS (SITIO)

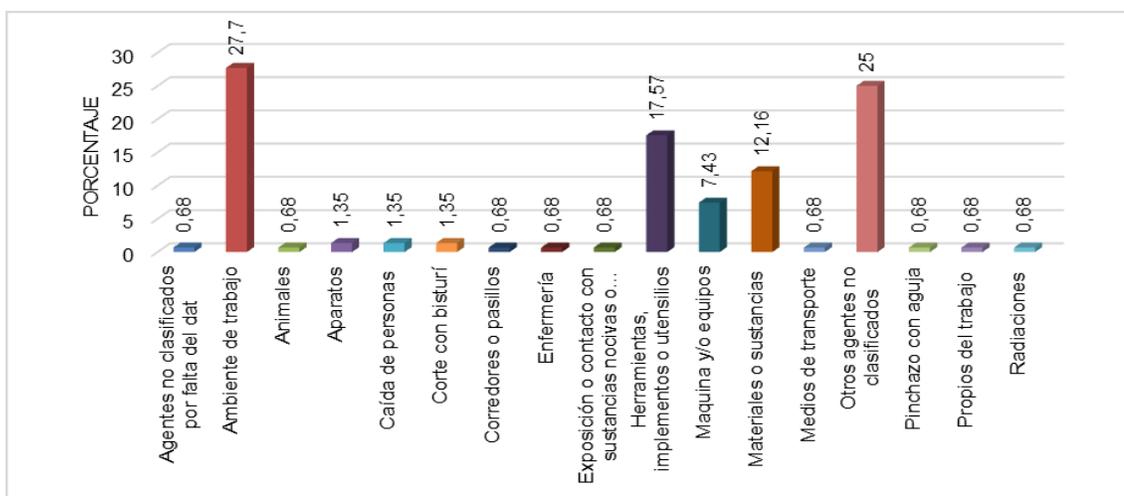
PARTE DEL CUERPO	%
Cabeza	8,11
Cuello	0,68
Nariz	2,03
Manos	39,86
Miembros inferiores	7,43
Ojo derecho	5,41
Pie izquierdo	4,05
Miembros superiores	7,43
Tórax	1,35
Tronco	14,86
tibia derecha	8,78



Según la gráfica anterior se concluye que en mayor proporción las partes del cuerpo afectadas son: Manos con un porcentaje de 39,86%, Tronco con un porcentaje de 14,86%, tibia derecha con un porcentaje de 8,78%, miembros superiores y miembros inferiores con un porcentaje de 7,43% y en menor proporción lesiones en nariz 2,03%, tórax con un porcentaje de 1,35%, cuello con un porcentaje de 0,68%.

GRAFICA 8. DISTRIBUCION PORCENTUAL AGENTE CAUSANTE

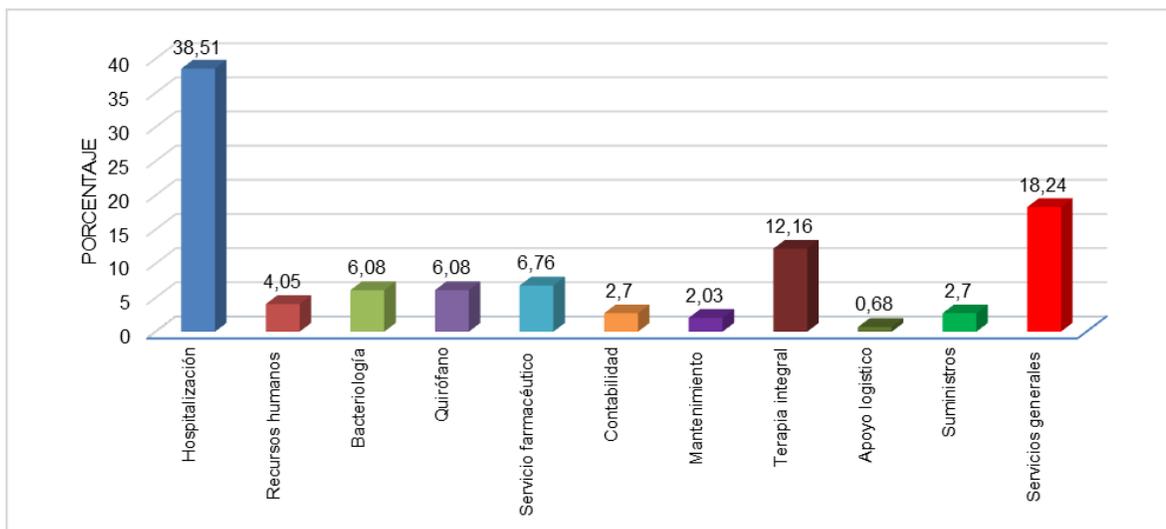
AGENTE CAUSANTE	%
Agentes no clasificados por falta del datos	0,68
Ambiente de trabajo	27,7
Animales	0,68
Aparatos	1,35
Caída de personas	1,35
Corte con bisturí	1,35
Corredores o pasillos	0,68
Enfermería	0,68
Exposición o contacto con sustancias nocivas o radiaciones o salpicaduras	0,68
Herramientas, implementos o utensilios	17,57
Maquina y/o equipos	7,43
Materiales o sustancias	12,16
Medios de transporte	0,68
Otros agentes no clasificados	25
Pinchazo con aguja	0,68
Propios del trabajo	0,68
Radiaciones	0,68



Según la gráfica anterior se concluye que en mayor proporción el agente causante es: Ambiente de trabajo con un porcentaje de 27,7%, implementos o utensilios con un porcentaje de 17,57%, materiales o sustancias con un porcentaje de 12,16% y en menor proporción: aparatos, caída de personas con un porcentaje de 1,35%, corredores o pasillos, enfermería, pinchazo con aguja 0,68%.

GRAFICA 9. DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL PROCESO INDEPENDIENTE

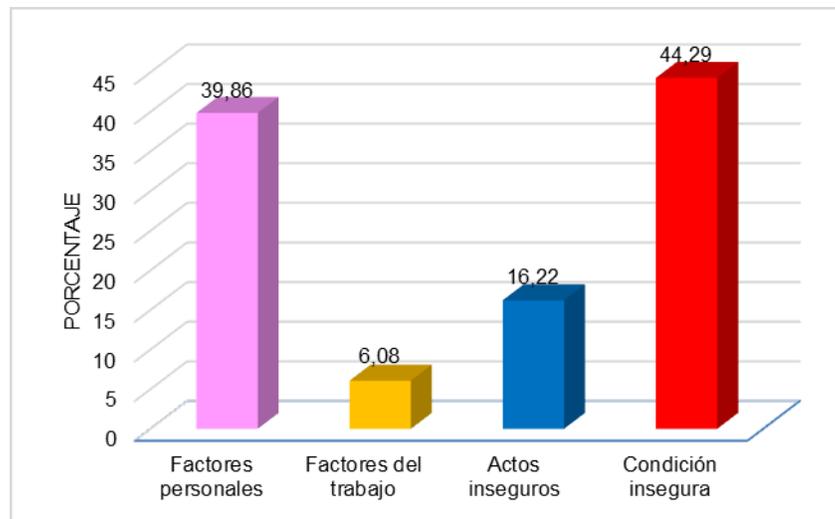
AREA	%
Hospitalización	38,51
Recursos humanos	4,05
Bacteriología	6,08
Quirófano	6,08
Servicio farmacéutico	6,76
Contabilidad	2,7
Mantenimiento	2,03
Terapia integral	12,16
Apoyo logístico	0,68
Suministros	2,7
Servicios generales	18,24



Los funcionarios de la institución en la cual laboran en sus diferentes áreas se encuentran distribuidos de la siguiente manera, con el mayor porcentaje 38.51%, que corresponde al área de hospitalización; seguido por servicios generales con 18.24%; un menor porcentaje en las áreas de mantenimiento con 2.3% y 0.68% en apoyo logístico.

GRAFICA 10. DISTRIBUCION PORCENTUAL CAUSAS POR LA QUE SE PRESENTO LA OCURRENCIA

CAUSA OCURRENCIA	%
Factores personales	39,86
Factores del trabajo	6,08
Actos inseguros	16,22
Condición insegura	44,29

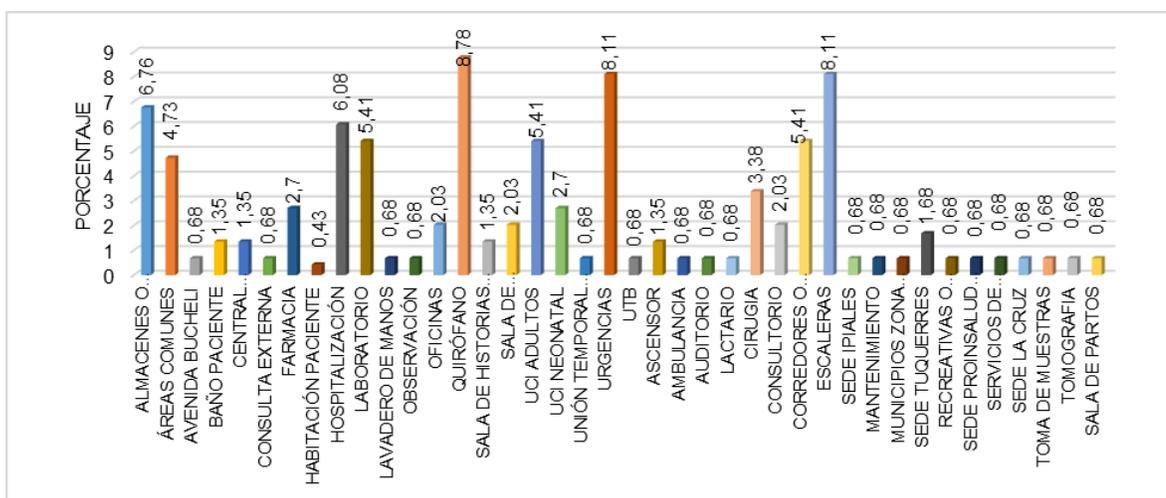


Según la gráfica anterior se concluye que en mayor proporción las causas por las que se presentó la ocurrencia es: condición insegura con un porcentaje de 44,29%, seguido de factores personales con un porcentaje de 39,86%, actos inseguros con un porcentaje de 16,22%, y en menor proporción factores del trabajo con un porcentaje 6,08%.

**GRAFICA 11. DISTRIBUCION PORCENTUAL LUGARES DE ACCIDENTES
(INSTALACIONES)**

LUGARES ACCIDENTES	%
ALMACENES O DEPÓSITOS	6,76
ÁREAS COMUNES	4,73
AVENIDA BUCHELI	0,68
BAÑO PACIENTE	1,35
CENTRAL ESTERILIZACIÓN	1,35
CONSULTA EXTERNA	0,68
FARMACIA	2,7
HABITACIÓN PACIENTE	0,43
HOSPITALIZACIÓN	6,08
LABORATORIO	5,41
LAVADERO DE MANOS	0,68
OBSERVACIÓN	0,68
OFICINAS	2,03
QUIRÓFANO	8,78
SALA DE HISTORIAS CLÍNICAS	1,35
SALA DE PROCEDIMIENTOS	2,03
UCI ADULTOS	5,41
UCI NEONATAL	2,7
UNIÓN TEMPORAL BASURA	0,68
URGENCIAS	8,11
UTB	0,68
ASCENSOR	1,35
AMBULANCIA	0,68
AUDITORIO	0,68
LACTARIO	0,68
CIRUGIA	3,38
CONSULTORIO	2,03
CORREDORES O PASILLOS	5,41
ESCALERAS	8,11
SEDE IPIALES	0,68
MANTENIMIENTO	0,68
MUNICIPIOS ZONA ENDEMICA	0,68

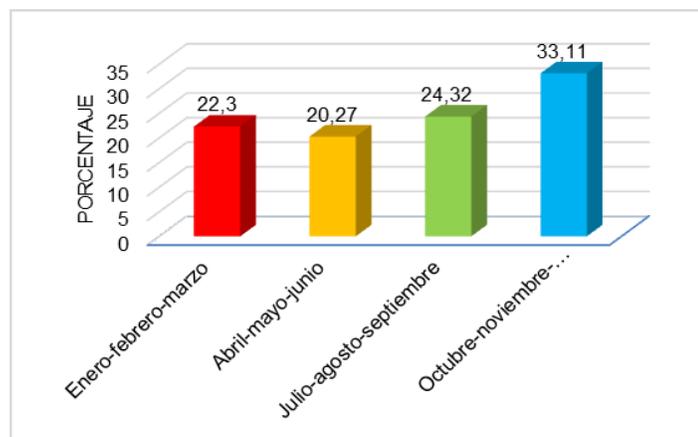
SEDE TUQUERRES	1,68
RECREATIVAS O DEPORTIVAS	0,68
SEDE PROINSALUD TAMINANGO	0,68
SERVICIOS DE URGENCIAS	0,68
SEDE LA CRUZ	0,68
TOMA DE MUESTRAS	0,68
TOMOGRAFIA	0,68
SALA DE PARTOS	0,68



Según la gráfica anterior se evidencia que los lugares donde se producen más accidentes en la clínica Proinsalud en la ciudad de Pasto en mayor proporción son: quirófono con un porcentaje de 8,78%, urgencias y escaleras con un porcentaje de 8,11%, almacén con un porcentaje de 6,76%, hospitalización con un porcentaje de 6,08%, laboratorio y UCI adultos con un porcentaje de 5,41%, y en menor proporción en: toma de muestras, recreativas o deportivas, tomografía, sala de partos, con un porcentaje de 0,68%.

GRAFICA 12. DISTRIBUCION PORCENTUAL DE FECHA INDEPENDIENTE (MESES)

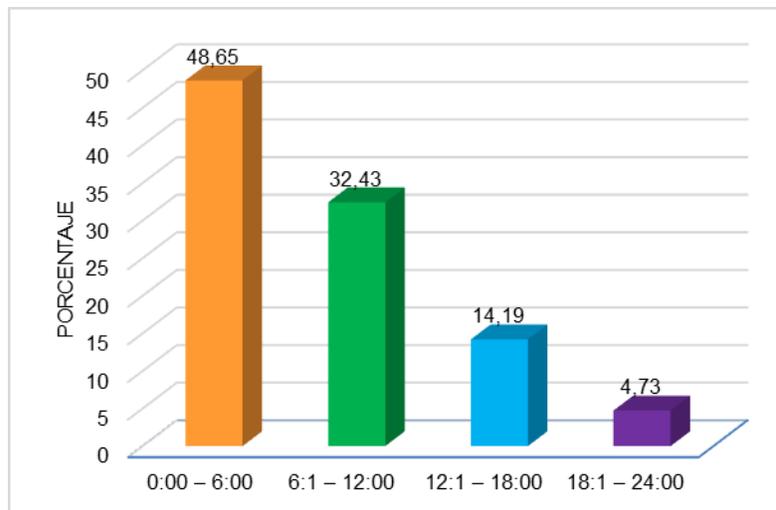
MESES	%
Enero-febrero-marzo	22,3
Abril-mayo-junio	20,27
Julio-agosto-septiembre	24,32
Octubre-noviembre-diciembre	33,11



El estudio realizado en la institución prestadora del servicios de salud demostró que en los meses donde más se presentaron los accidentes fueron en octubre, noviembre, diciembre correspondiendo a un 33.11%; seguido por los meses de julio, agosto, septiembre con un 24.33%; posteriormente los meses de enero, febrero, marzo con un 22.3%; y los meses que presentaron menor número de accidentes de trabajo fueron: abril, mayo, junio con un 20.27%.

GRAFICA 13. DISTRIBUCION PORCENTUAL HORARIO DEL ACCIDENTE OCURRENCIA

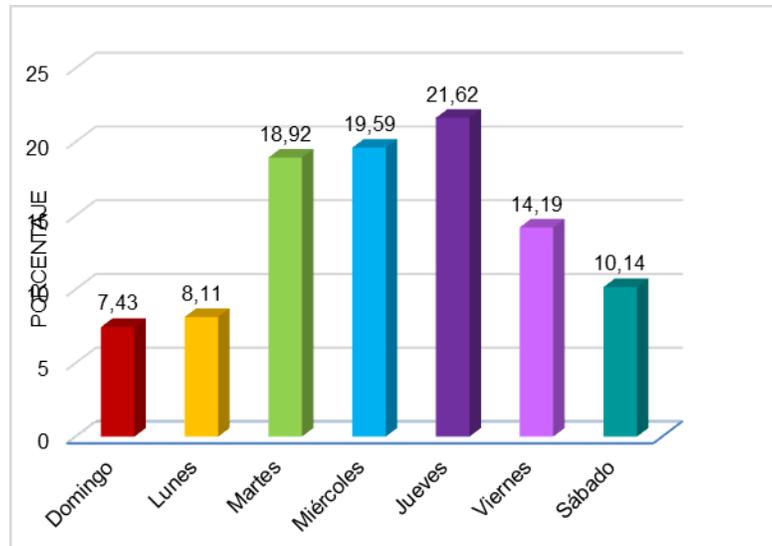
HORARIO ACCIDENTE OCURRENCIA	%
0:00 – 6:00 Am	48,65
6:1 – 12:00 Pm	32,43
12:1 – 18:00 Pm	14,19
18:1 – 24:00 Pm	4,73



Según la gráfica anterior se concluye que en mayor proporción los accidentes ocurren a las: 00:00- 06:00 con un porcentaje de 48,65%, seguido de 6:01- 12:00 con un porcentaje de 32,43%, 12:01- 18:00 con un porcentaje de 14,19%, y en menor proporción 18:01- 24:00 con un porcentaje de 4,73%.

GRAFICA 14. DISTRIBUCION PORCENTUAL DIAS DE LA SEMANA DE OCURRENCIA

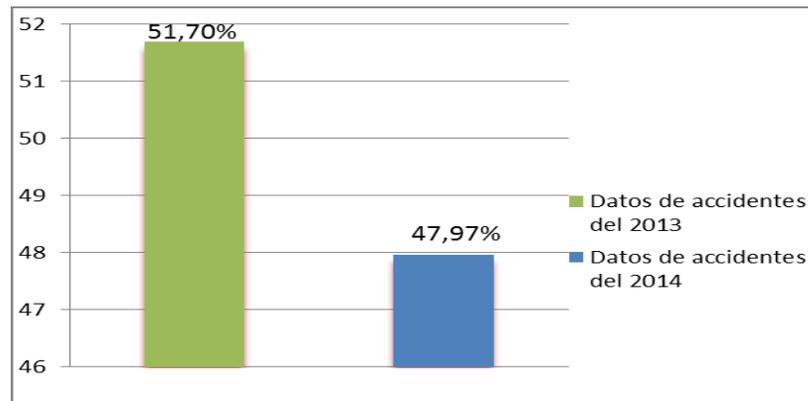
DIAS	%
Domingo	7,43
Lunes	8,11
Martes	18,92
Miércoles	19,59
Jueves	21,62
Viernes	14,19
Sábado	10,14



Según la gráfica anterior grafica se concluye que en mayor proporción los accidentes ocurren el día jueves con un porcentaje de 21,62%, seguido de miércoles con un porcentaje 19,59%, martes con un porcentaje 18,92% viernes con un porcentaje 14, 19%, sábado con un porcentaje de 10,14%, lunes con un porcentaje de 8,11%, y en menor proporción domingo con un porcentaje de 7,43%.

GRAFICA 15. DISTRIBUCION PORCENTUAL DE RESUMEN DE ACCIDENTALIDAD DE LOS AÑOS 2013 Y 2014

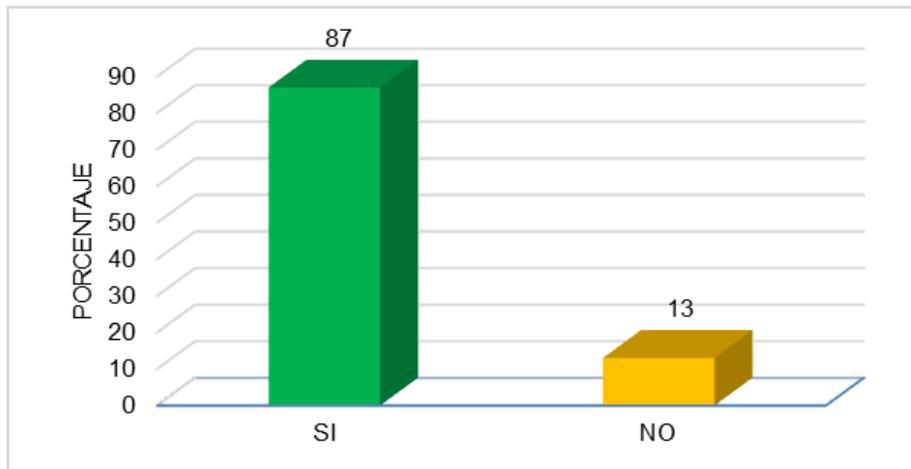
AÑOS ACCIDENTALIDAD	%
Datos de accidentes del 2013	51.70%
Datos de accidente del 2014	47.97%



Según la gráfica anterior se concluye que la distribución porcentual de resumen de accidentalidad en el año 2013 fue de 51,70% y en el año 2014 fue de 47,97%. En el año 2014 disminuyó un 3.73% el índice de accidentalidad.

GRAFICA N°16. DEFINICION DE ACCIDENTE DE TRABAJO

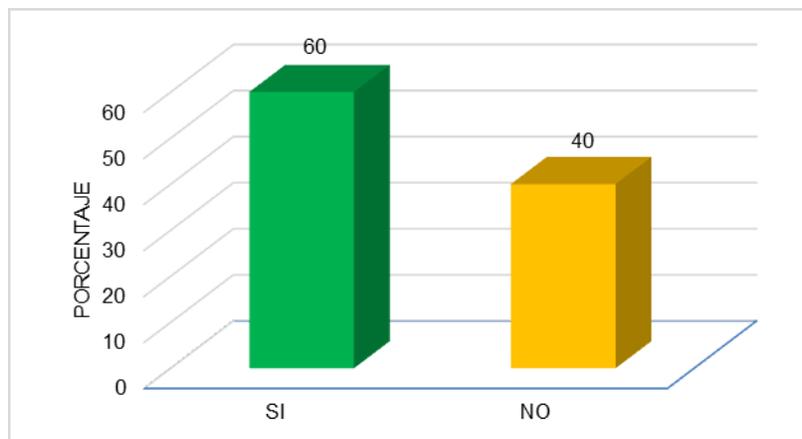
CONOCE LA DEFINICION DE CCIDENTE DE TRABAJO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	61	87%
NO	9	13%
TOTAL	70	100%



El estudio realizado en la clínica a los trabajadores que laboran se les realizó la pregunta acerca del conocimiento de la definición de que es accidente laboral y la respuesta fue que el 87% tiene conocimiento acerca de lo que se preguntó, mientras que el 13% no tiene conocimiento de la definición lo que se concluye es que todas las personas que laboran en esta institución prestadora de salud deben de manejar estos conceptos básicos ya que influyen en el entorno laboral.

GRAFICA N°17. PROCEDIMIENTO REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO

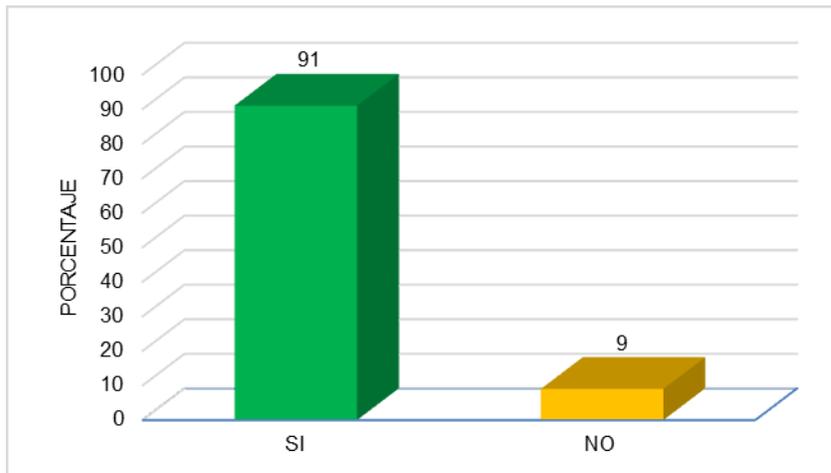
CONOCE PROCEDIMIENTO REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	42	60%
NO	28	40%
TOTAL	70	100%



La mayoría de los trabajadores encuestados respondieron con un 60% que si tienen conocimiento acerca del procedimiento que realiza el jefe del programa de salud y seguridad del trabajo en el momento de realizar el reporte de un accidente laboral y un 40% tienen desconocimiento de este proceso, por lo cual se indica que hace falta mayor conocimiento en este procedimiento por algunos empleados.

GRAFICA N°18. ARL A LA QUE ESTA AFILIADO

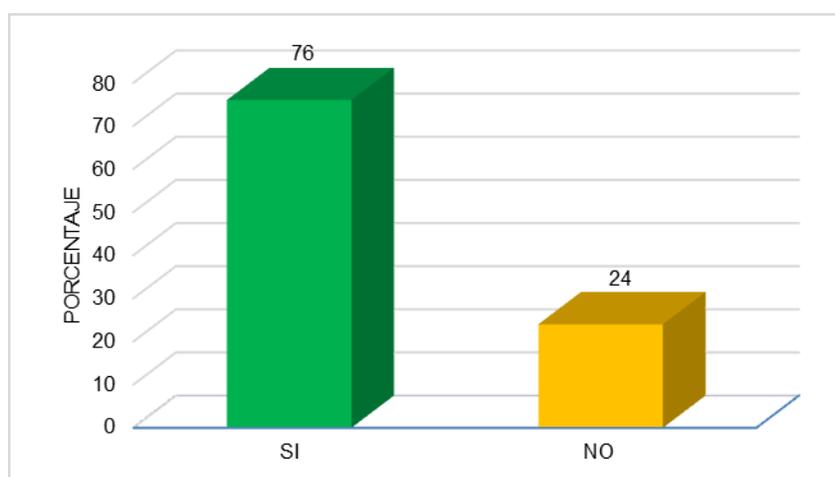
CONOCE LA ARL A LA QUE ESTA AFILIADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	64	91%
NO	6	9%
TOTAL	70	100%



La distribución porcentual de la gráfica nos indica que un 91% de los trabajadores encuestados tienen conocimiento acerca de su afiliación de la administradora de riesgos laborales mientras tanto un 9% desconoce a que ARL se encuentra afiliados.

GRAFICA N°19. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

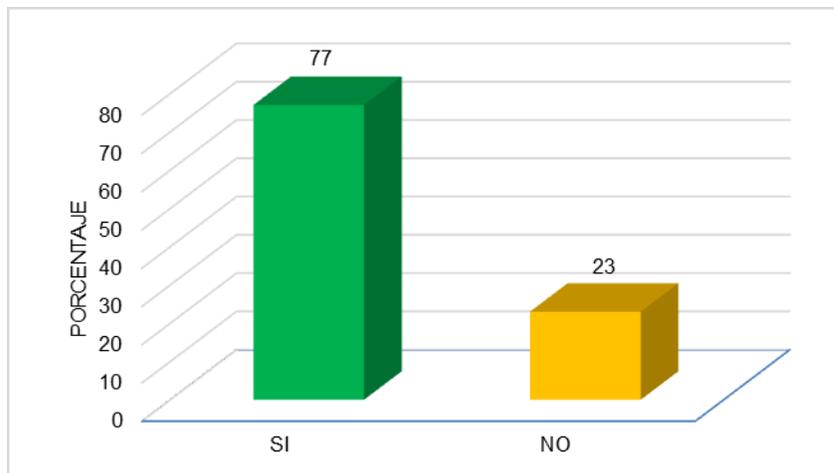
USA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	53	76%
NO	17	24%
TOTAL	70	100%



Los trabajadores encuestados en la institución prestadora de salud respondieron con un 76% que usa los elementos de protección personal en el momento de realizar sus diferentes actividades mientras tanto un 24% mencionan que no utilizan por olvido o porque no les gusta utilizar los elementos de protección personal.

**GRAFICA N°20. EL LUGAR DONDE TRABAJA HAN REALIZADO
CAPACITACION EN LOS DOS ULTIMOS AÑOS**

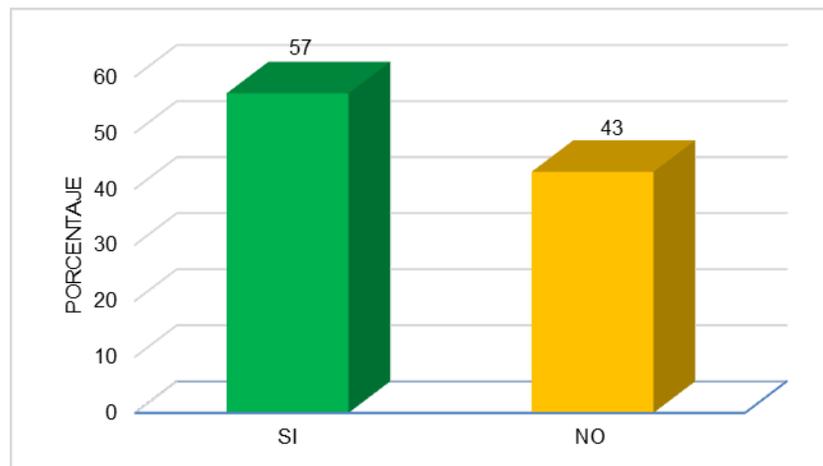
EL LUGAR DONDE TRABAJA HAN REALIZADO CAPACITACION EN LOS DOS ULTIMOS AÑOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	54	77%
NO	16	23%
TOTAL	70	100%



Lo que refieren los trabajadores encuestados que el 77% han participado en las diferentes capacitaciones que realiza el programa de salud y seguridad del trabajo, en los diferentes servicios de salud de la clínica donde enfatizan la importancia de la prevención de los accidentes laborales, mientras que el 23% refieren que no realizan capacitaciones debido por falta de tiempo.

**GRAFICA N° 21 LUGAR DE TRABAJO HA EVIDENCIADO ACCIDENTES
LABORALES QUE SE HAN PRESENTADO**

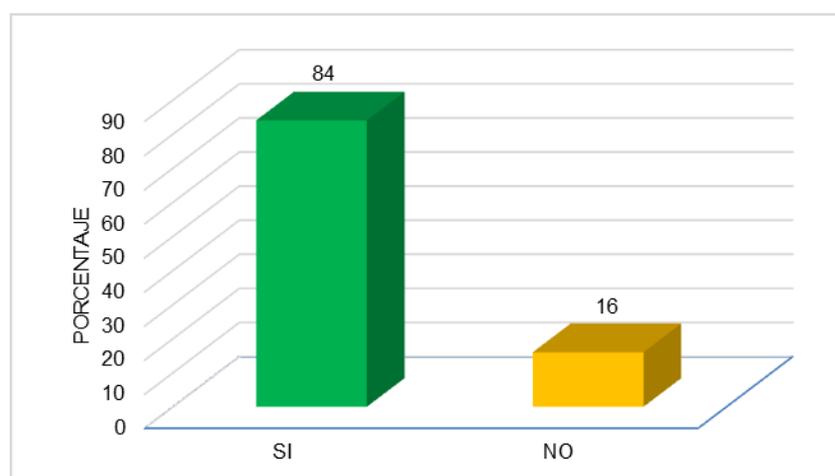
EN SU LUGAR DE TRABAJO HA EVIDENCIADO ACCIDENTES LABORALES QUE SE HAN PRESENTADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	40	57%
NO	30	43%
TOTAL	70	100%



Teniendo en cuenta la pregunta realizada a los empleados de la clínica respondieron que el 57% de los servicios donde laboran han evidenciados los accidentes laborales que se han presentado en sus compañeros de trabajo; el 43% respondieron que no han evidenciado que se hallan presentado accidentes laborales.

GRAFICA N° 22. ASISTENCIA A CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA INSTITUCION DONDE TRABAJA ACERCA DEL PROGRAMA DE SALUD Y SEGURIDAD DEL TRABAJO

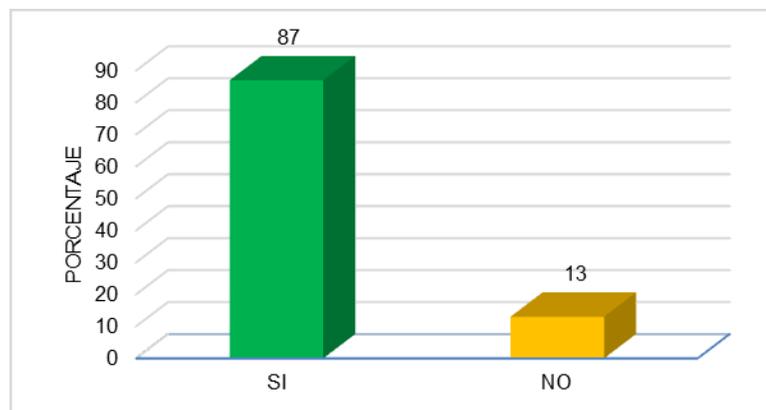
ASISTE A CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA INSTITUCION DONDE TRABAJA ACERCA DEL PROGRAMA DE SALUD Y SEGURIDAD DEL TRABAJO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	59	84%
NO	11	16%
TOTAL	70	100%



El resultado de la gráfica se describe que el 84% de las personas encuestadas asisten a actividades programadas del programa de salud y seguridad del trabajo ya que ven como de gran importancia asistir a estos eventos por que enfatizan acerca de la prevención de accidentes laborales, en cambio el 16% respondieron que no porque no ven de gran importancia las capacitaciones, o por no disponibilidad de tiempo.

GRAFICA N°23. USTED CREE QUE HACE FALTA MAS CAPACITACIONES EN RELACION A RIESGOS QUE HAY EN LA INSTITUCION

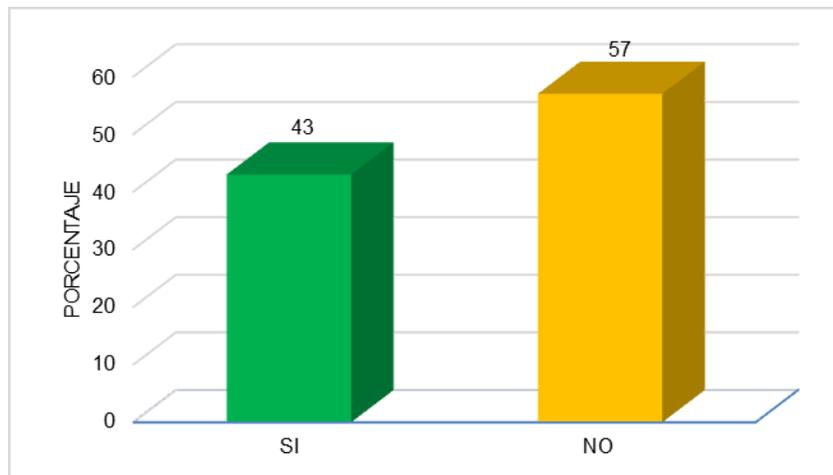
USTED CREE QUE HACE FALTA MAS CAPACITACIONES EN RELACION A RIESGOS QUE HAY EN LA INSTITUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	61	87%
NO	9	13%
TOTAL	70	100%



Los trabajadores de la clínica prestadora de salud respondieron que el 87% argumentaron en sus respuestas que hace falta más énfasis en dictar más capacitaciones en lo relacionado de salud y seguridad del trabajo, mientras tanto el 13% dijeron que no que es suficiente los temas que dictas en las capacitaciones.

GRAFICA N° 24. CREE USTED QUE LOS RECURSOS ASIGNADOS AL PROGRAMA DE SST SON LOS NECESARIOS

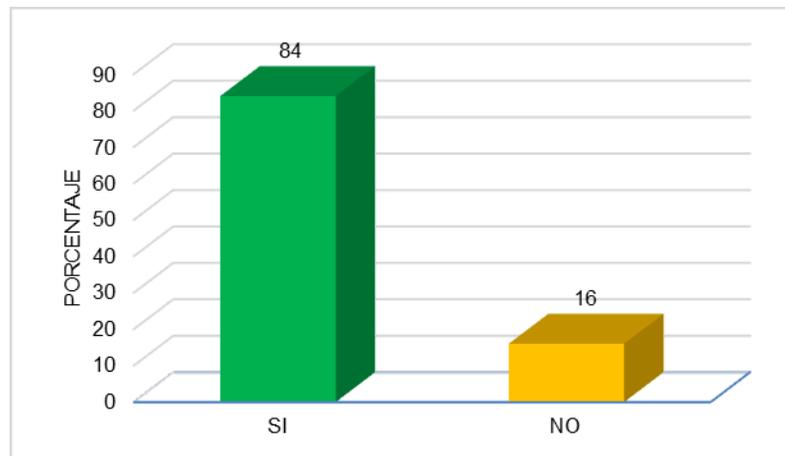
CREE USTED QUE LOS RECURSOS ASIGNADOS AL PROGRAMA DE SST SON LOS NECESARIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	30	43%
NO	40	57%
TOTAL	70	100%



Según la representación de la gráfica nos indica que el 57% respondieron que no están de acuerdo con los recursos que asigno el programa de salud y seguridad del trabajo de la empresa para desarrollar las diversas actividades con su empleados, de igual manera el 43% acertó que si están de acuerdo con el presupuesto que maneja el programa.

GRAFICA N° 25. LEAN INFORMADO A USTED DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR LOS ACCIDENTES LABORALES

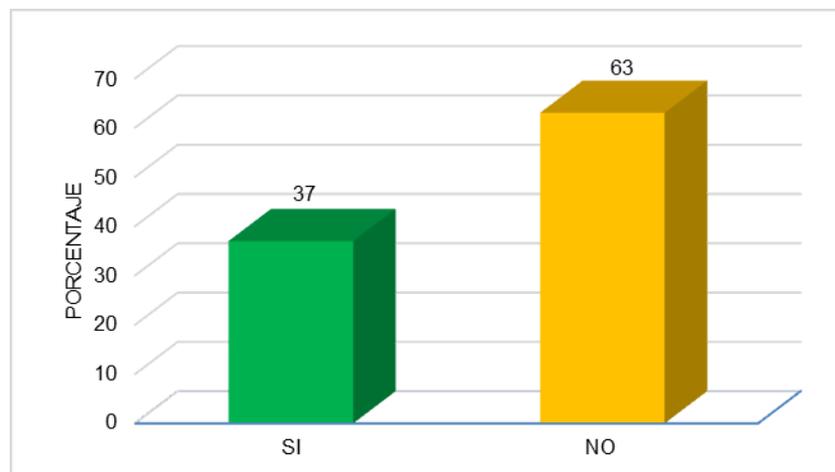
LEAN INFORMADO A USTED DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR LOS ACCIDENTES LABORALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	59	84%
NO	11	16%
TOTAL	70	100%



Realizando el análisis de la respuestas que dieron los trabajadores encuestados se da cuenta que el 84% les han dado la información necesaria en cuanto a las medidas de prevención de accidentes por parte del programa de salud y seguridad del trabajo de la clínica, en cambio el 16% hace mención que no les han informado acerca de la importancia de las medidas que minimizar o erradicar los riesgos que los ponen en peligro ante un accidente de trabajo.

GRAFICA N° 26. CREE USTED QUE EL TIEMPO LABORADO EN LA INSTITUCION AFECTE EN LOS ACCIDENTES LABORALES

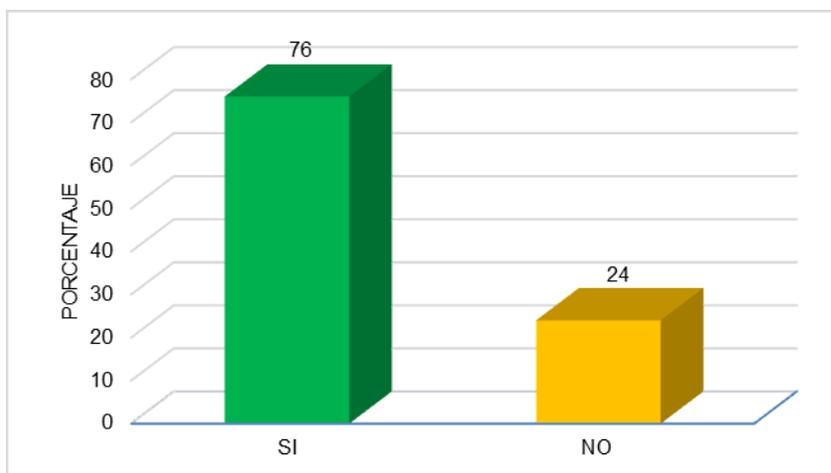
CREE USTED QUE EL TIEMPO LABORADO EN LA INSTITUCION AFECTE EN LOS ACCIDENTES LABORALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	26	37%
NO	44	63%
TOTAL	70	100%



Teniendo en cuenta las encuestas que realizaron los trabajadores de la clínica se dan a conocer los resultados el cual el 63% refiere que el tiempo que llevan laborando en la empresa no implica determinante en los accidentes laborales, ya que hace que el trabajo que realizan lo hacen de una forma segura y correcta; el 37% menciona que si implica el tiempo que llevan laborando porque hace que se vuelva repetitivo las actividades a realizar, lo cual lo hacen con más confianza sin tener las medidas precarias para reducir los accidentes laborales.

GRAFICA N° 27. LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL QUE USTED UTILIZA SON LOS APROPIADOS

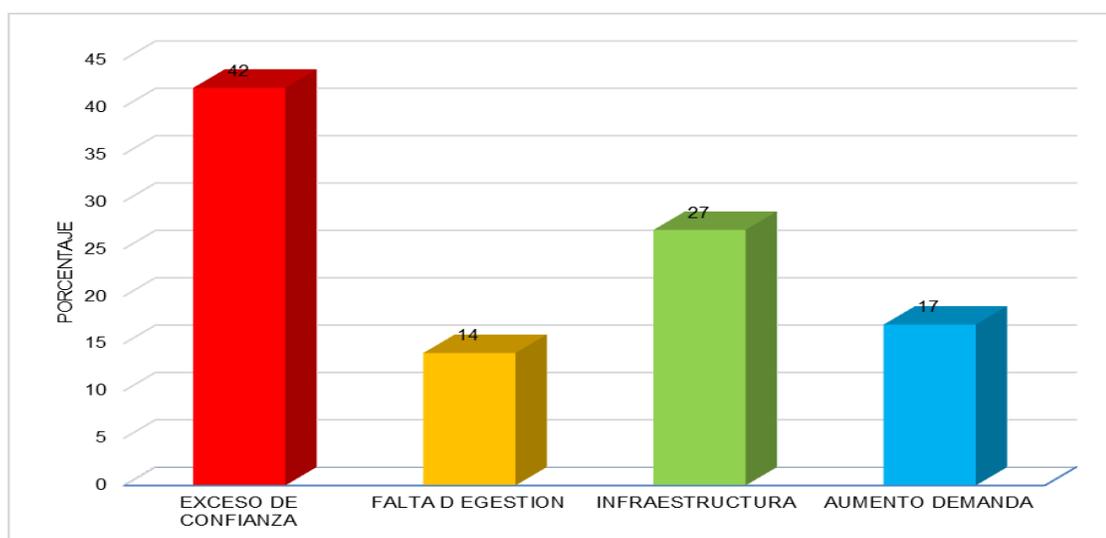
LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL QUE USTED UTILIZA SON LOS APROPIADOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	53	76%
NO	17	24%
TOTAL	70	100%



La representación que nos muestra la gráfica nos indica que el 76% de los empleados encuestados mencionan que si utilizan los EPP de la forma correcta, en concordancia con las actividades que realizan esto con el fin de minimizar los accidentes de trabajo, teniendo en cuenta que la utilización de los elementos de protección personal es la última línea que utiliza los trabajadores donde se ven expuestos a factores de riesgos que se puedan presentar los accidentes de trabajo, por otro lado el 24% refieren que no utilizan de forma correcta los EPP por tal razón incrementa su exposición a que se les presente un accidente laboral.

GRAFICA N° 28. PARA USTED LOS SIGUIENTES FACTORES CUALES SON LOS QUE PODRIA OCASIONAR UN ACCIDNETE LABORAL

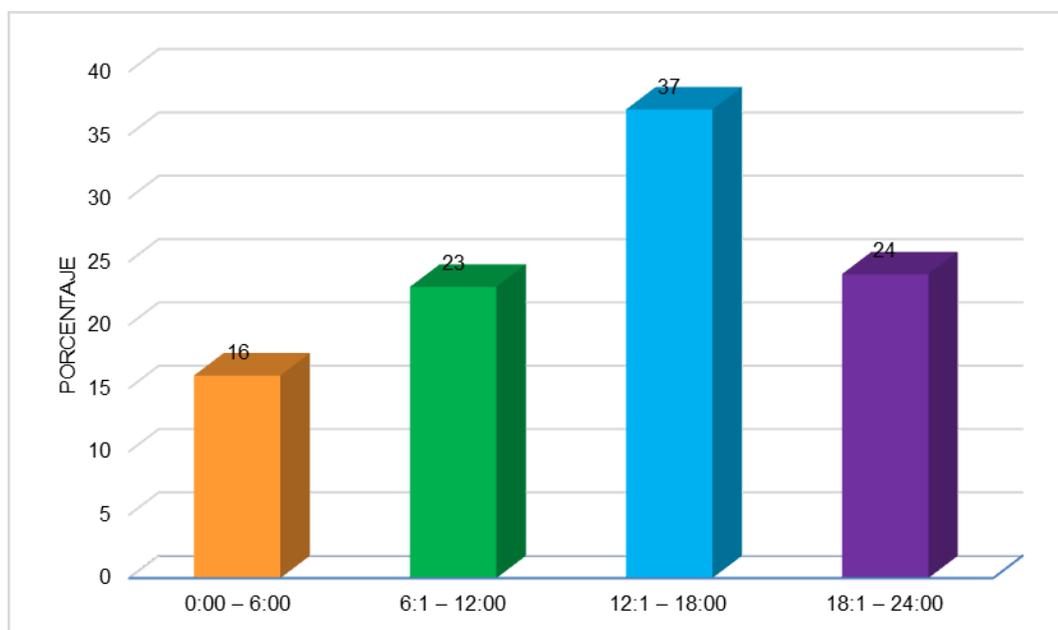
PARA USTED LOS SIGUIENTES FACTORES CUALES SON LOS QUE PODRIA OCASIONAR UN ACCIDNETE LABORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EXCESO CONFIANZA	29	42%
FALTA DE GESTION	10	14%
INFRAESFRUCTURA INADECUADA	19	27%
AUMENTO DE LA DEMANDA	12	17%
TOTAL	70	100%



Para los empleados de la clínica lo que podría ocasionar un accidente laboral es el exceso de confianza con 42%, infraestructura inadecuada con 27%, aumento de la demanda de pacientes 17%, falta de gestión del programa de STT 14%. La razón de la relación de estos factores de riesgo predisponga a presentarse un accidente laboral.

GRAFICA N° 29. EN QUE HORARIO CREE QUE SE PRESENTA CON FRECUENCIA LOS ACCIDENTES LABORALES

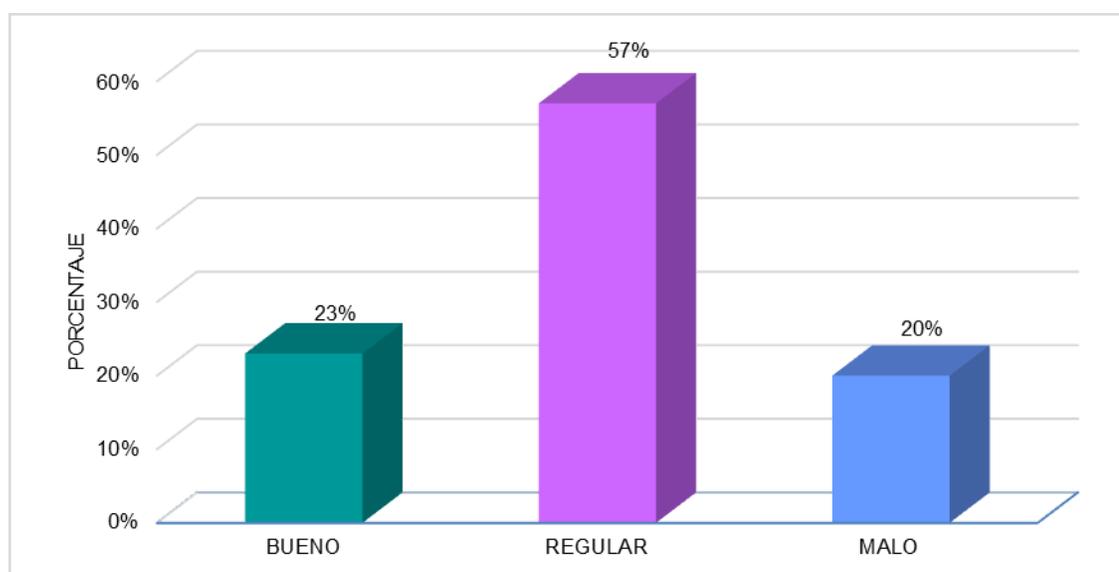
EN QUE HORARIO CREE QUE SE PRESENTA CON FRECUENCIA LOS ACCIDENTES LABORALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0: 00 A 06: 00	11	16%
06: 01 A 12:00	16	23%
12:01 A 18: 00	26	37%
18: 01 A 24: 00	17	24%
TOTAL	70	100



Según la gráfica anterior se concluye que en mayor proporción los accidentes ocurren a las: 12:01- 18:00, con un porcentaje de 37%, seguido de 18:01- 24:00 con un porcentaje de 24%, 06:01- 12:00 con un porcentaje de 23%, y en menor proporción 0:00 - 06:00 con un porcentaje de 16%.

GRAFICA N° 30. OPINION DEL AREA DE SALUD Y SEGURIDAD DEL TRABAJO QUE MANEJA LA EMPRESA

OPINION DEL AREA DE SALUD Y SEGURIDAD DEL TRABAJO QUE MANEJA LA EMPRESA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	16	23%
REGULAR	40	57%
MALO	14	20%
TOTAL	70	100%



La opinión que dieron los trabajadores respecto al funcionamiento que hace el programa de salud y seguridad del trabajo de la clínica dicen que el 57% es regular que presentan algunas falencias en cuanto al cumplimiento de las diferentes normatividades para el desarrollo de las actividades establecidas la cual les imposibilita cumplir con los estándares establecidos con las normas, un 23% consideraron que es bueno debido algunas falencias que presenta el programa se designa por darle cumplimiento a lo establecido, y un 20% consideran que es malo debido a que no lo ejecutan como lo establece la normatividad vigente del estado.

7. DISCUSIÓN

Como se puede observar en los Resultados presentados anteriormente, en la clínica Proinsalud S.A se presentaron mayor número de accidentes fundamentalmente en hombres (75.68%), quedando las mujeres representadas por un porcentaje mínimo (24.32%). Este porcentaje no coincide con la proporción de hombres y mujeres que trabajan en dicha clínica. Estos datos permiten pensar que las mujeres se ven menos afectadas que los hombres por los accidentes de trabajo que se producen en los diferentes lugares de trabajo.

En la clínica Proinsalud S.A se evidencia que el mayor número de personas que se accidentaron se ubica en el rango 20-30 años con un porcentaje es del 30.41%; y seguidamente el rango de 31-40 años con un porcentaje del 29.73%. A la hora de comparar estos resultados con otros estudios hay que ser muy cautelosos ya que existe diferencia en cuanto a la edad de la población estudiada. En la investigación llevada a cabo por Tomasina y Gómez (2001) se observó que el 75% de los casos accidentados estaba en un rango de 30 a 39 años. Igualmente en otro estudio sobre caracterizaciones epidemiológicas de los accidentes laborales en personal de enfermería (Núñez y Ramírez 2002) el 87% de los casos de accidentes estaban en una edad de 35 a 38 años (20)(21).

La parte del cuerpo más afectada son las manos con un porcentaje de 39,86% de los casos. Esto permite señalar como la indemnidad de las manos se compromete de manera frecuente en la actividad laboral; coincidiendo con otros autores que han investigado los accidentes de trabajo en clínicas; concordado por lo encontrado por Palucci (2003) en un estudio en varios hospitales de Brasil en el que los dedos fueron la parte del cuerpo más afectada en los accidentes de trabajo (77,3%) (17).

El personal de asistente medico es el que mayor tasa de accidentabilidad presento con un porcentaje del 17.57%; seguido de auxiliares de enfermería con 12.84%;, concordado por lo encontrado por Palucci(2003) en un estudio en varios hospitales de Brasil en el que los asistentes médicos y ayudantes de enfermería era el grupo que mayor tasa de accidentabilidad presentaba. Datos similares también se encuentran en otros estudios de Pérez y Col. Sobre accidentes de trabajo en un hospital donde se describe que el personal de enfermería cursa con la tasa de accidentabilidad más alta debido a los pinchazos accidentales representando 81.4% (17)(18).

Similares resultados se encontraron en La Clínica Villapilar ESE Rita Arango Álvarez del Pino de Manizales institución de alta complejidad donde el personal de enfermería es el que mayor número de accidentes de trabajo reportan con un porcentaje de 63%. Igualmente se encontró en la IPS Fundación Hospital San Pedro de Pasto donde la mayor tasa de accidentabilidad está en el personal de auxiliar de enfermería con un porcentaje de 45,7%(19).

El personal de enfermería y asistentes médicos representa el mayor número de accidentes de trabajo de las áreas asistenciales debido a las actividades laborales que ejecutan, normalmente se encuentran más expuestos al riesgo de accidentes corto punzantes.

Los primeros años de vida laboral influyen negativamente en la tasa de accidentabilidad laboral como lo podemos observar en esta investigación; donde el mayor número de accidentes de trabajo está en las personas que lleva menos de 50 meses con un porcentaje de 72,97% seguido de 51 a 100 meses con un porcentaje de 18,98% y así decreciendo entre mayor tiempo laboral tengan las personas. También se registra en esta investigación que entre menor tiempo lleve la persona en un cargo mayor va a ser la tasa de accidentabilidad; las personas que llevaban en el cargo menos de 20 meses presentaron un porcentaje del 71,62%.

Esto coincide con lo que afirma García de Codes (2004) en que los accidentes parecen se producen con mayor frecuencia durante los primeros 5 años de trabajo; lo que se puede asociar a una menor destreza o falta de experiencia en la manipulación del material. Con la adquisición de experiencia, destrezas y habilidades en el trabajo diario y nuevos conocimientos de seguridad y salud en el trabajo hace que dicho trabajo se resuelva con mayor responsabilidad y seguridad de tal forma que disminuyen los accidentes de trabajo (22).

El tiempo de servicio que lleva el trabajador en el cargo se relaciona con la tasa de accidentabilidad laboral; por lo tanto entre mayor es el tiempo de la persona en el cargo menor es la frecuencia en el número de accidentes de trabajo. Estos datos coinciden con el estudio de Palucci (2003), en el que se demuestra la relación inversa entre experiencia y número de accidentes de trabajo (18).

Otra información obtenida durante la investigación fue la relación con la incapacidad laboral donde muestra que los días de incapacidad en mayor proporción que recibieron los trabajadores fue del rango de 0 a 50 días con un porcentaje de 99,32% y en menor proporción en el rango de 101 a 150 días con un porcentaje de 0,68%. esto guarda relación con la severidad del accidente y las complicaciones del mismo. Estos datos coinciden con una investigación realizada por López (2010), donde manifiesta que solo el 11% recibió incapacidad con un mínimo de 3 días y un máximo de 30 días; donde el 89% no amerita incapacidad (23).

Cabe resaltar la valoración del riesgo que tiene cada persona ya que muchas veces se ignora las complicaciones de salud que puede ocasionar un accidente de trabajo; fundamentalmente el personal asistencial suele considerar innecesario el reporte de un pinchazo accidental, sino evidencia un alto riesgo de contagiarse de un VIH, VHC Y VHB.

La investigación demuestra que el mayor porcentaje de reporte de accidente de trabajo corresponde al área de hospitalización con un porcentaje de 38,51% mientras que el áreas de mantenimiento con 2.3% y 0.68% en apoyo logístico estos porcentajes se pueden deber a la función de la naturaleza de las actividades profesionales que realizan; lo que coincide con Pérez y col. (1998) en el que se evidencio que el personal que presentaba mayor tasa de accidentabilidad era el área asistencial (enfermería) mientras que el personal de lavandería y mantenimiento presentaban menor tasa de accidentabilidad (16).

La naturaleza y tipo de funciones de los trabajadores que laboran en cada área de la clínica hace que las características y nivel de riesgo que están expuestos en su jornada de trabajo sean diferentes por lo que su accidentabilidad también lo será. Existe sin embargo algunas casualidades en su comportamiento que sin llegar a ser determinantes igual permiten hacer ciertas inferencias que pueden estar afectando los resultados, una de ellas puede ser que en el área de hospitalización se concentra mayor número de trabajadores y que por ende ocurre mayor cifra de accidentes, espacios estos donde se debe enfocar los mayores esfuerzos de seguridad y salud en el trabajo.

La carga asistencial del servicio de emergencia, así como el estrés con el que se suele trabajar en esta área puede ayudar a comprender a que sea una zona con mayor riesgo de accidentabilidad.

La consecuencia de las características de la jornada laboral registra mayor proporción de accidentes de trabajo a las: 00:00- 06:00 con un porcentaje de 48,65%, seguido de 6:01- 12:00 con un porcentaje de 32,43% coincidiendo con lo descrito por Tomasina Y Gómez sobre accidentes laborales en clínicas donde se evidencio mayor índice de accidentes de trabajo en turnos de la mañana. Hallazgos similares se observan en estudio realizado por García de Codes y col., quienes reportan que en el turno de la mañana es el periodo de mayor número de accidentes de trabajo con un porcentaje del 67,6%; decreciendo en horas de la tarde (22)(23).

Dentro de los motivos que pueden estar asociados a que el mayor número de accidentes de trabajo ocurre en horas de la mañana puede deberse a que en el turno de la mañana hay un mayor número de profesionales que laboran en las clínicas debido a las actividades habituales relacionadas con la higiene y la comodidad de los pacientes; en conclusión aumenta la demanda del servicio.

Otro factor que puede influir en el alto número de accidentes de trabajo en jornadas de la mañana puede ser la doble o triple jornada laboral de muchos profesionales que inician su labor ya fatigados, inadecuadas formas de organización de trabajo y exceso de órdenes a ejecutar.

Se puede analizar que los accidentes de trabajo ocurren con mayor frecuencia en los meses de octubre, noviembre, diciembre correspondiendo a un 33.11%. En

cuanto a los días de la semana se puede observar un mayor número en el día jueves con un porcentaje de 21,62%, seguido de miércoles con un porcentaje 19,59%. Estos resultados se pueden deber a que en estos meses hay un mayor número de demanda del servicio debido a que los docentes salen a vacaciones y tienden a viajar, por otro lado podemos asociarlo a que en esta época las personas tienden a tener mayor número de compromisos sociales lo que puede influir en que no se presenten en las mejores condiciones para laborar.

El porcentaje de accidentabilidad que registra para el año 2013 fue de 51,70% y para el año 2014 fue de 47,97% lo que significa que disminuyó en 3,7%; esto se debe a que a partir del año 2014 se han implementado capacitaciones en seguridad y salud en el trabajo y las personas han creado mayor conciencia del autocuidado.

En la clínica Proinsalud se evidenció en los años 2013 y 2014 un total de 70 accidentes laborales reportados que se encuentran en la base de datos el porcentaje de capacitaciones de un 87%; C. Jansen y C. Cruz (2009), este estudio descriptivo correlacional fue realizado a través de una recopilación retrospectiva con 796 trabajadores de enfermería de un hospital público brasileño y buscó identificar la existencia de una relación entre la enseñanza recibida sobre el tema "accidente de trabajo" y la ocurrencia de estos eventos entre estos trabajadores. Los resultados evidenciaron la existencia de 298 accidentados (37,4%) entre los sujetos estudiados, totalizando 443 ocurrencias. Se demostró a través del análisis estadístico inferencial que existe alguna evidencia de que la enseñanza recibida en los cursos de enfermería realizados contribuyó para una disminución en el número de accidentes. La accidentabilidad de la clínica Proinsalud se ve reflejada directamente proporcional al número de sesiones de capacitaciones a las cuales han asistido, entre mayor accesibilidad a la información mejores estadísticas a la hora de prevenir y evitar accidentes de trabajo.

En cuanto a la percepción de los trabajadores de la clínica tanto personal administrativo como asistencial se realizó una encuesta en la cual los trabajadores opinaron acerca del área de seguridad y salud en el trabajo de la clínica Proinsalud y de los accidentes laborales que se reportaron en la base de datos de los años 2013 y 2014; como datos relevantes están: Los trabajadores de la clínica conocen en un 87% la definición de accidente laboral lo que significa que el área de seguridad y salud en el trabajo ha retroalimentado temas de seguridad laboral que son importantes para reconocer cuando ocurre un accidente si es de origen laboral; en un 60% los trabajadores conocen el proceso de reportar un accidente laboral y el 40% no lo tiene claro; en el contexto de las fortalezas y limitaciones de la clínica se destaca un ambiente de trabajo confortable, sin embargo el desconocimiento de aspectos fundamentales en el área de seguridad y salud en el trabajo trae como consecuencia una mala ejecución de los procesos a la hora de reportar los accidentes de trabajo; las capacitaciones en los dos últimos años se

han realizado en un 70% lo que significa que constantemente el área de seguridad y salud en el trabajo capacita a su personal laboral, la asistencia a las capacitaciones es de un 84%, sin embargo los trabajadores creen en un 87% que se debería aumentar las capacitaciones en cuanto a riesgos presentes en la empresa.

En cuanto a la causa por la que se presentan los accidentes laborales los trabajadores de la clínica Proinsalud piensan en un 42% que es “exceso de confianza” lo que puede demostrar que la asistencia a las capacitaciones no es suficiente y se debe de generar conciencia acerca de los temas tratados.

El 84% de los trabajadores dijeron que se le había brindado información acerca de las medidas preventivas para evitar los accidentes laborales. B. Pérez Bermúdez, J.M^a Tenias Burillo, N.Tolosa Martínez, D.Bautista Rentero, V.Zanón Vigue (1998) este estudio epidemiológico reporto que en los accidentes de trabajo es básico para orientar las acciones preventivas, y su fin debe ser el de evitar la repetición del accidente y sus consecuencias. El mejor conocimiento de los determinantes y circunstancias causantes de los accidentes laborales favorecerá la implantación de medidas correctoras.

8. CONCLUSIONES

La calidad de prestación de servicios en la Clínica que atiende diariamente gran cantidad de personas depende totalmente del trabajo en equipo que realiza el personal que hace parte de la empresa, por eso es la importancia fundamental del sistema general de salud y trabajo el cual vela por la condición de salud del funcionario con el fin del buen desempeño laboral para satisfacer las necesidades ante la sociedad. También estudia las condiciones de trabajo en cual se encuentra expuesto los empleados en las diferentes instalaciones de la clínica lo cual involucra integralmente la salud del trabajador.

Se analizaron las diferentes caracterizaciones por las cuales se presentan los diferentes accidentes laborales donde se concluyó que el porcentaje con mayor significancia es del género masculino con un porcentaje de 75,68%, las edades con menor tasa de accidentes se encuentra en el rango de mayor de 50 años con un porcentaje de 13,51%; las personas que llevaban entre 0-50 meses presentaron mayor porcentaje de accidentes de trabajo con el 72,97% y el personal de asistencial medico fue el que mayor porcentaje de accidentabilidad presento con 17,57%.

En cuanto al comportamiento de los diferentes roles de la empresa según las áreas de la clínica se encontró que el área que mayor tasa de accidentabilidad presenta es la de hospitalización con un porcentaje 38,51% seguida por servicios generales con 18,24% y el personal asistencial es el que mayor porcentaje de accidentes de trabajo presenta con 17,57% donde la parte del cuerpo más afectada son las manos con 39,86%. Esto se puede deber a que el área de hospitalización es donde mayor flujo de pacientes encontramos y se encuentra el mayor personal asistencial medico donde su principal herramienta de trabajo son las manos.

En cuanto a la percepción de los trabajadores de la clínica tanto personal administrativo como asistencial se encuentra que los trabajadores de la clínica conocen en un 87% la definición de accidente laboral lo que significa que el área de seguridad y salud en el trabajo ha retroalimentado temas de seguridad laboral que son importantes para reconocer cuando ocurre un accidente si es de origen laboral; en un 60% los trabajadores conocen el proceso de reportar un accidente laboral y el 40% no lo tiene claro lo que implica que hace falta realizar pedagogía en estos temas; en el contexto de las fortalezas y limitaciones de la clínica Proinsalud se destaca un ambiente de trabajo confortable, sin embargo el desconocimiento de aspectos fundamentales en el área de seguridad y salud en el trabajo trae como consecuencia una mala ejecución de los procesos a la hora de reportar los accidentes de trabajo ; las capacitaciones en los dos últimos años se han realizado en un 70% lo que significa que constantemente el área de seguridad y salud en el trabajo capacita a su personal laboral, la asistencia a las capacitaciones es de un 84%, sin embargo los trabajadores creen en un 87% que

se debería aumentar las capacitaciones en cuanto a riesgos presentes en la empresa.

El porcentaje de accidentabilidad en cuanto al rango del tiempo se puede concluir que el mayor porcentaje se dio entre las 00 - 6.00 con el 48,65% esto puede estar asociado a que es el periodo de tiempo en que las personas se encuentran más fatigadas, el día que mayor número de accidentes de trabajo ocurrieron fue el jueves con un porcentaje 21,62%; los meses que mayor tasa de accidentes de trabajo fueron octubre, noviembre y diciembre con un porcentaje 33,11%; en el año que mayor porcentaje de accidentes de trabajo ocurrieron fue en el 2013 con un porcentaje 51,70% y disminuyendo en el año 2014 en 3,79% lo cual se deduce que se han venido realizando estrategias de plan de mejora en cuanto a la prevención de accidentes laborales, con el fin de minimizar los factores de riesgos en que se puedan presentar como una amenaza que altere la condición física, psicológica y económica del trabajador.

9. RECOMENDACIONES

Para la disminución de los accidentes laborales se recomienda enfatizar en las condiciones inseguras creando programas de evaluación continua que se encarguen de mitigar estos procesos acatando la implementación del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo como lo dicta la ley.

Se recomienda realizar las respectivas capacitaciones por área de acuerdo al riesgo prioritario en cada una de ellas, así mismo concientizar la importancia de reportar un accidente o incidente laboral para actuar sobre los sucesos ocurridos y tomar las medidas necesarias.

Tomar medidas de verificación y control en las áreas críticas que permitan disminuir las acciones o condiciones inseguras.

Incluir en la base de datos el tipo de vinculación de los trabajadores para realizar una mayor prevención de la materialización del riesgo.

Por parte de futuros investigadores Continuar con el proyecto con el objetivo de intervenir en las condiciones inseguras y en las áreas críticas para disminuir la accidentabilidad laboral.

REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

- 1) Gernigon B, Odero A, Guido H. Principios de OIT sobre la negociación colectiva. Revista internacional del trabajo, vol 119 (2000) num. 1.
- 2) Organización Mundial de la Salud. El número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo sigue aumentando. Comunicado conjunto OMS Oficina Internacional del Trabajo. Ginebra: OMS; 2005.
- 3) Rodríguez Guzmán J, Piedrahita Lopera H, Seward, C. Informe sobre la salud y la seguridad en el trabajo en la región de Las Américas: alianza estratégica entre los ministros de Trabajo y de la Salud. Colombia: Organización Panamericana de la Salud, 2004.
- 4) Ministerio del Trabajo. En Colombia 44 personas murieron al mes por accidente de trabajo. [internet]. [Consultado 2015 Jun 19]. Disponible en: <http://www.mintrabajo.gov.co/medios-junio-2012/1980-en-colombia-44-personas-murieron-al-mes-por-accidentes-de-trabajo-gobierno.html>.
- 5) Ministerio de Trabajo. La protección en riesgos laborales: más que una necesidad una obligación. [internet]. [Consultado 2015 Jun 19]. Disponible en: <http://www.mintrabajo.gov.co/febrero-2014/3065-la-proteccion-en-riesgos-laborales-mas-que-una-obligacion-una-necesidad.html>.
- 6) Instituto Departamental de Salud de Nariño. Indicadores accidentes de trabajo informal. Primer trimestre 2014. [internet]. [Consultado 2015 Jun 19]. Disponible en: <http://www.idsn.gov.co/index.php/inspeccion-vigilancia-y-control-de-riesgos-laborales/1385-reporte-accidente>.
- 7) Ayala, C. y Carlos, L. (1999). Legislación en salud ocupacional y riesgos profesionales. Bogotá: Ediciones Salud Laboral Ltda., P 89.
- 8) Pérez Bermúdez B, Tenias Burillo J, Tolosa Martínez N. Accidentes de trabajo en un hospital de agudos. [internet]. [Consultado 2016 Feb 1]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v72n2/accidentes.pdf>.
- 9) Gustavo AM. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Sapiens. 2008. Vol. 9, 16. [internet]. [Consultado 2015 Jun 13]. Disponible en: <http://www.exteriores.gob.es/Representaciones-Permanentes/OficinadelasNacionesUnidas/es/quees2/Paginas/Organismos%20Especializados/OMS.aspx>.

- 10) Colombia. Congreso de Colombia. Ley 1562 de 2012 de julio 11, por el cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Bogotá: Ministerio de Trabajo; 2012.
- 11) Subsecretaría de Previsión Social. Beneficios de la prevención de los accidentes laborales. 2013. [internet]. [Consultado 2015 Jun 19] http://www.previsionsocial.gob.cl/subprev/?page_id=7054.
- 12) Proinsalud Nariño. Aspectos generales de Proinsalud Nariño. [internet]. [Consultado 2015 Jun 19]. Disponible en: http://www.proinsaludnarino.com/index.php?option=com_content&view=article&id=116&Itemid=58.
- 13) Gustavo AM. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Sapiens. 2008. Vol. 9, 16. [internet]. [Consultado 2015 Jun 13]. Disponible en: <http://www.exteriores.gob.es/Representaciones-Permanentes/OficinadelasNacionesUnidas/es/quees2/Paginas/Organismos%20Especializados/OMS.aspx>.
- 14) Colombia. Congreso de Colombia. Ley 1562 de 2012 de julio 11, por el cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Bogotá: Ministerio de Trabajo; 2012.
- 15) Haberland G. Digitoxin metabolism by rat liver microsomes. Pubmed Sep 1, 1975, p. 1639-1641 [internet]. [Consultado 2015 Jun 13]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25802531>.
- 16) Colombia. Ministerio de Trabajo. Decreto 1072 del 2015, por el cual se expide el Decreto Unico Reglamentario del Sector Trabajo. Bogotá: Presidencia de la República; 2015.
- 17) Colombia. Resolución número 1401 de 2007, por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo. Bogotá: Ministro de la Protección Social; 2007.
- 18) Pérez Bermudez B, Tenias Burillo J, Tolosa Martínez N. Accidentes de trabajo en un hospital de agudos. [internet]. [Consultado 2016 Feb 1]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v72n2/accidentes.pdf>.
- 19) Palucci M. Ocurrencia de accidentes de trabajo causados por material cortopunzante entre trabajadores de enfermería de la región nordeste de Sao Paulo, Brasil. Revista Ciencia de Enfermería IX. (2003).

- 20) Patiño Buchely, C; Cortés Mosquera M. Comportamiento de la Accidentalidad Laboral en la IPS Fundación Hospital San Pedro. Junio de 2002. Pasto, Colombia. [internet]. [Consultado 2016 Feb 2]. Disponible en: <http://www.revistasaludtrabajoyambientelPSfundaciónhorpitalsanpedro.com>. Vol. 9, No. 33, Tercer Trimestre, 2002.
- 21) Tomasina F, Gomez Etchebarne F. Accidentes laborales en el hospital clínicas (2001). [internet]. [Consultado 2016 Feb 2]. Disponible en: <http://bvsde.per.paho.org/bvsacd/cd49/art2.pdf>.
- 22) Núñez Zarazu LL, Ramírez Díaz R. Características epidemiológicas de los accidentes laborales punzocortantes y de exposición mucocutenea en el personal asistencial de enfermería del hospital Alberto Sabogal Sologuren. (2002). [internet]. [Consultado 2016 Feb 2]. Disponible en: www.cep.org.pe/cicep/revista/volumen1/cap%203742.pdf?PHPSESSID=291e5df591f67455d0fa2d36926f1f07.
- 23) Garcia de Codes A, Arrazola Martínez M. Accidentes con exposición a material biológico contaminado por VIH en trabajadores de un Hospital de tercer nivel de Madrid.(2014) [internet]. [Consultado 2016 Feb 2]. Disponible en: www.cepis.org.pe/bvsacd/cd49/original3.pdf.
- 24) Corrêa Jansen Adriane, do Carmo Cruz Robazzi Maria Lúcia. ACCIDENTES DE TRABAJO EN ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA INSTRUCCIÓN RECIBIDA. Cienc. enferm. [Internet]. 2009 Abr [citado 2016].