



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE POSGRADO

**CARACTERÍSTICAS DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL
HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN-
ESSALUD 2014-2016**

PRESENTADA POR
KATTY ELIZABETH ALEJOS YAURICASA

ASESOR
GABRIEL NIEZEN MATOS

PROYECTO DE INVESTIGACION

PARA OPTAR AL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE

LIMA – PERÚ

2018



Reconocimiento - No comercial

CC BY-NC

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, y aunque en las nuevas creaciones deban reconocerse la autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

SECCIÓN DE POSTGRADO

**CARACTERISTICAS DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL
HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN-
ESSALUD 2014-2016**

PROYECTO DE INVESTIGACION

**PARA OPTAR AL TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA OCUPACIONAL
Y MEDIO AMBIENTE**

**PRESENTADO POR
KATTY ELIZABETH ALEJOS YAURICASA**

**ASESOR
GABRIEL NIEZEN MATOS**

LIMA, PERÚ

2018

ÍNDICE

	Páginas
Portada	i
Índice	ii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la situación problemática	3
1.2 Formulación del problema	3
1.3 Objetivos	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación	6
1.4.1. Importancia	6
1.4.2. Viabilidad	6
1.5 Limitaciones	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases teóricas	12
2.3 Definición de términos básicos	18
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1 Formulación de la hipótesis	23
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	
4.1 Diseño metodológico	26
4.2 Diseño muestral	26
4.3 Procedimientos de recolección de datos	28
4.4 Técnicas estadísticas y procesamiento de la información	29
4.5 Aspectos éticos	30
CRONOGRAMA	32
FUENTES DE INFORMACIÓN	33
ANEXOS	37
1. Matriz de consistencia	
2. Instrumentos de recolección de datos	3.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Los accidentes laborales son definidos por el Ministerio de Salud como aquel evento repentino producido por una causa laboral y que ocasiona en el trabajador alguna lesión de tipo orgánica con afección de la funcionalidad, invalidez o muerte, una característica importante es que estos eventos pudieron haber sido prevenible.¹ En el escenario mundial, se ha evidenciado un aumento significativo de accidentes laborales; por lo cual se ha convertido en problemática de salud pública a nivel mundial.

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT); en el año se reportan 317 millones de accidentes laborales, también se identifica 2,34 millones de muertes al año por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, de forma más perceptible se puede decir que ocurre una muerte en el mundo por estas causas cada 15 segundos.² Estas cifras se han convertido en una preocupación para los gobiernos y organizaciones, por el impacto económico-social que produce. En Europa alrededor de 5700 accidentes laborales mortales se presentan anualmente; asimismo en Portugal ocurren 370 accidentes de trabajo al año.³

En Latinoamérica, la problemática es similar; por citar un ejemplo en Colombia se observa un incremento en la frecuencia de accidentes laborales, según las estadísticas de la Federación Colombiana de Aseguradoras de Riesgos Profesionales (Fasecolda) indica que en el 2000 hubieron 159 241 accidentes

laborales, esta cifra se cuadruplicó en el 2011 con 546 358 casos registrados; el 7,2% correspondió al sector sociales y salud.²

A nivel nacional las estadísticas relacionadas a accidentes de trabajo en hospitales no son exactas, esto se debe a las deficiencias en los sistemas de información e inadecuada coordinación con las oficinas de estadística e informática entre los ministerios de salud y trabajo; sumado a ello existe un sub-registro de casos por desconocimiento en el proceso de notificación o por la percepción de bajo riesgo de accidente laboral.⁴ Sin embargo, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo publica el “Boletín estadístico mensual de notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales”; en el cual recientemente se ha reportado que en marzo de 2017, de un total de 1 461 notificaciones; en 6,02% (88) se presentaron en actividades económicas ligadas a servicios sociales y de salud.⁵

Los trabajadores de la salud viven en permanente contacto con el dolor, el sufrimiento y la muerte. Esta situación, asociada a la complejidad de determinados actos técnicos, al grado de responsabilidad y rapidez inherente a ciertas decisiones, al régimen de trabajo, a la necesidad frecuente de movilizar enfermos y equipos pesados, a la deficiente calidad de muchas instalaciones y equipos, a la precariedad de los vínculos laborales, a la presión y exigencias de trabajo y a las relaciones competitivas de los ambientes de trabajo son factores que constituyen un peligro potencial permanente a la salud mental y física de estos trabajadores exponiéndolos más frecuentemente a accidentes laborales. Frente a esta alarmante situación se propone el presente estudio, con el objetivo

de caracterizar los accidentes de trabajo en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen durante 2014-2016.

1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la caracterización de los accidentes de trabajo en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016?

Problemas específicos:

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los trabajadores que reportaron accidentes de trabajo en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016?
- ¿Cuáles son las características temporales de los accidentes de trabajo reportados en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016?
- ¿Cuáles son las características de las lesiones producidas por los accidentes de trabajo reportados en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016?

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Caracterizar los accidentes de trabajo en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016.

Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los trabajadores que reportaron accidentes de trabajo en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016.
- Precisar las características temporales de los accidentes de trabajo reportados en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016.
- Estableces las características de las lesiones producidas por los accidentes de trabajo en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016.

1.4 Justificación

1.4.1 Importancia

En el Perú los estudios epidemiológicos sobre accidentes de trabajo en el área hospitalaria que muestran la realidad de las condiciones laborales, así como de las consecuencias que éstas pueden acarrear en términos de salud pública, son escasos. A pesar que el ambiente hospitalario se caracteriza por exponer a los trabajadores a múltiples riesgos desde físicos, químicos, biológicos, psicológicos y ergonómicos, que afectan la salud y la integridad física así como los exponen a riesgos de accidentes de trabajo y desencadenan enfermedades profesionales. En este sentido el presente estudio constituye un aporte a la literatura científica nacional; que además servirá de base para futuros estudios analíticos.

La finalidad de la investigación sobre accidentes de trabajo es revelar las posibles causas para así tomar medidas correctivas y prevenir su recurrencia.⁶ Es así que

conocer la prevalencia de los accidentes de trabajo que se suscitan en el Hospital Guillermo Almenar Irigoyen, así como determinar cuáles son las condiciones en las que ocurren los accidentes de trabajo, permitirá producir evidencia para intervenir en las diferentes variables promoviendo la salud y previniendo la accidentabilidad en el ambiente hospitalario; he aquí la importancia del presente estudio.

1.4.2 Viabilidad

El presente estudio es viable de realizarse ya que la investigadora cuenta con los recursos económicos suficientes, es decir el estudio no significará un gasto para la institución involucrada. Por otro lado, se realizarán las coordinaciones administrativas necesarias, entre ellas la obtención de los permisos del Hospital Guillermo Almenar Irigoyen para el acceso al registro de los trabajadores incluidos en estudio. Finalmente, la tarea de recolección será asumida por la investigadora, por lo que se tendrá en consideración los criterios de selección de la población de estudio.

1.5 Limitaciones

Con el objetivo de caracterizar los accidentes laborales en el Hospital Guillermo Almenar Irigoyen se ha propuesto un estudio retrospectivo; por tal motivo una de las principales limitaciones que podría presentarse, es el inadecuado registro de la información requerida. Por otro parte, una limitación importante es el limitado acceso a las fuentes de información; ya que se requieren permisos o autorizaciones de la institución donde se desarrollará la investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Sánchez M., y Vázquez E., en el año 2017 en Ecuador publicaron un estudio titulado “Frecuencia de accidentes laborales en el personal de Salud del Hospital Monte Sinai Cuenca-2016”, el objetivo principal fue determinar la frecuencia de accidentes laborales en personal de salud. El diseño del estudio fue cuantitativo, descriptivo; la muestra estuvo conformada por 88 personas a los que se aplicó la encuesta de riesgos laborales. Los más afectados fueron el sexo femenino (75%), edad entre 20 a 30 años, tiempo de experiencia laboral entre 1 a 5 años. Respecto a los accidentes laborales, el 31,8% ocurrió por material corto punzante, 4,5% por mecánica corporal y 2,3% por fluidos corporales. Los accidentes con punzocortantes fueron más frecuentes en enfermeras (19,3%) seguido de laboratoristas (8%). La principal causa de accidente con material punzocortante fue por sobrecarga laboral (11,4%). El personal con menor tiempo de experiencia laboral presenta mayor frecuencia de accidentes laborales a diferencia aquellos con mayor tiempo de experiencia en el trabajo. Concluyeron que los accidentes laborales más frecuentes ocurren por material corto punzante, seguido de los producidos por mecánica corporal y por fluidos corporales.⁷

Gómez D., y Muñoz D., publicó en Cuba en el 2015 el estudio “Caracterización de los accidentes laborales en un hospital de alta complejidad de la región de Antioquia Colombia” cuyo objetivo fue caracterizar la accidentalidad laboral en el hospital de estudio. El diseño de la investigación fue descriptivo, retrospectivo y transversal. Entre los resultados se encontró que el 26% de los trabajadores eran

varones y 74% eran mujeres, el 41% eran auxiliares ya sea de enfermería o laboratorio clínico, el 29% eran profesionales asistenciales como médicos, enfermeros y microbiólogos. El 17% fueron personal administrativo del área de facturación y recepción. Hubo 261 casos registrados de accidentes laborales, el 90,8% de personas que registraron el accidentes fueron mujeres, y el 9,2% varones, la edad promedio de los accidentados fue de 47.2 años, el 38% de los accidentes fueron de riesgo biológico por material punzocortante y salpicaduras. Las causas ergonómicas (37,5%) causadas por contusiones, esguinces y fractura. Los físicos (24,5%) ocasionado principalmente por quemaduras. Los auxiliares de enfermería presentan mayor frecuencia de accidentes de trabajo (67,8%), seguido de auxiliar administrativo (8%). Las zonas del cuerpo del personal que fueron más afectadas se encuentran las manos (44%), los miembros superiores (25%). El 34% de los accidentes laborales generan días de incapacidad mayor a 4 días. Concluyeron que el tipo de accidentes más frecuente fue el punzocortante y el personal que presenta mayor frecuencia de accidente laboral son los técnicos administrativos y de enfermería.²

Alvernia I., et al., en Colombia, 2015 publicaron la investigación “Caracterización de los accidentes de trabajo en el personal clínico del servicio de urgencias de la ese hospital San Vicente de Arauca de junio diciembre de 2014” cuyo objetivo fue identificar las características de los accidentes de trabajo en el personal asistencial que labora en urgencias, para ello diseñaron un estudio descriptivo cuantitativo. Entre los resultados se obtuvo que los accidentes de trabajo ocurrieron principalmente en el personal de 26 a 35 años, siendo las mujeres las de mayor frecuencia con el 90%, el personal que mayores lesiones presento

fueron los auxiliares con el 75%, según la experiencia laboral del personal los que tienen entre 1 a 3 años de experiencia son los accidentados más frecuentes, en un 75% no se realizó inducción previa en el lugar de trabajo sobre normas de bioseguridad, el tipo de lesión que más se reportaron fueron los pinchazo con el 52%, el turno mañana fue donde se presentó el mayor número de accidentes con el 50%, por ello se concluyó que los accidentes laborales se presentaron en trabajadores entre 26 a 35 años, del sexo femenino y de profesión técnicos o auxiliares con 1 a 3 años de experiencia laboral, el tipo de accidentes que más ocurren son los pinchazos en la jornada de la mañana.⁸

Molineros M., publicó en Guatemala en el 2015 el estudio “Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo – julio 2013”, cuyo objetivo fue determinar los riesgos laborales del personal de salud que labora en el hospital, para dicho estudio se realizó una recolección de datos, la cual fue aleatoria estratificada. El tamaño de la muestra fue 219 personas; 95 trabajadores asistenciales (43.4%) y 124 trabajadores no asistenciales (56.6%); hubo 113 trabajadores hombres y 106 mujeres. Como principales resultados se obtuvo que entre el personal asistencial hubo mayores casos de accidentes de trabajo, 12 profesionales entre médicos y enfermeros sufrieron cortes, contusiones pequeñas, irritación de los ojos, y otros. En el personal no asistencial se encontró dos personas que tuvieron lesiones. Se evidenció que en el personal de enfermería, la suspensión de actividades por lesión tuvo un promedio de 3 días. Concluyeron que los principales riesgos laborales fueron psicosociales, biológicos, físicos y ergonómicos. Los de menor riesgo fueron los químicos. Asimismo se registró que el personal asistencial

presentó mayor frecuencia de lesiones como cortes, contusiones pequeñas, irritación de los ojos, lo cual provocó la suspensión de actividades por un promedio de 3 días.⁹

Raeissi P., et al., en 2015 en Irán publicaron un estudio sobre accidentes ocupacionales en el personal de un hospital. Para ello desarrollaron una investigación transversal descriptivo-analítica; que incluyó, mediante muestreo aleatorio, doscientos treinta empleados de varias salas de un hospital. Para el levantamiento de datos se utilizó un cuestionario diseñado por los investigadores. De la muestra del estudio, el 15,9% y el 84,1% del personal eran hombres y mujeres, respectivamente. Según los grupos de edad, el 20% de los individuos eran menores de 30 años, el 62,1% tenían entre 30 y 50 años y el resto eran mayores de 50 años. Los datos del estudio mostraron que el 53,7% del personal tenía turnos circulantes. Los resultados demostraron que la mayoría del personal (76,1%) tenía contacto de la piel con sangre u otros fluidos corporales más de 3 veces. La mayoría del personal no había encontrado toxicidad con disolventes (96,5%). Más aún, muchos de los empleados experimentaron accidentes de agujas menos de 3 veces (37%). Concluyeron que la mayoría de los accidentes laborales ocurrieron al menos una vez entre el personal del hospital, por lo cual recomendaron prestar atención a la prevención de accidentes de trabajo.¹⁰

Da Silva M., et al., publicaron en Brasil en el 2012 el estudio “Accidentes de trabajo y su impacto en un hospital en el norte de Portugal” cuyo objetivo fue describir los accidentes de trabajo notificados en el hospital de estudio, el diseño de la investigación fue transversal, retrospectivo. En los resultados se encontró

que en total se notificaron 387 accidentes, el 87% de los accidentados eran personal directo de la institución, el 48% de los accidentes les ocurrían a los enfermeros, las mujeres eran las más afectadas con el 81%, en el turno mañana se encontró mayor prevalencia de los accidentes con el 51%, en el área de internamiento hubo mayor frecuencia de accidentes (35%), el 45% de los accidentes se registraron en las primeras 3 horas de trabajo, el principal tipo de accidente fue picadura de aguja o corte por objeto con el 45%, las lesiones más prevalentes fueron las heridas con el 32%, siendo la parte del cuerpo más afectada los miembros superiores con el 43%, por ellos se concluye que el predominio de accidentes de trabajo fue en los técnicos superiores, en mujeres, con edad entre 30 a 39 años, en los servicios de internamiento y en el turno mañana, siendo la principal causa la picadura de aguja, provocando heridas.³

Zanón V., en el año 2013 en España publicaron un estudio titulado “Accidentes de trabajo en un hospital universitario. 2000-2004 prevención y control”. La finalidad fue determinar las causas y los factores de riesgo de los accidentes de trabajo ocurridos en trabajadores de un hospital universitario. Para ello se realizó un estudio observacional retrospectivo. Entre los resultados más importantes se observó que un 36,4 % de los accidentes cursó con incapacidad transitoria, precisando un total de 40840 días de baja médica, lo que resultó en una media de 79,8 días de baja médica por accidente. Del total de accidentes 329 correspondieron a hombres (23,4%) y 1077 a mujeres (76,6 %). La edad media fue de 42,5 años (20-65, DE \pm 10,4). La profesión que presentó más accidentes de trabajo fue la de enfermera/o con 518 (36,8 %) a continuación auxiliar de enfermería con 257 (18,3 %) y médico 231 (16,4 %). Los meses con mayor

frecuencia de accidentes de trabajo, fueron febrero con 136 y marzo con 135. Por otro lado, el lunes y el miércoles fueron los días con mayor frecuencia de accidentes (255 y 251 respectivamente). Las heridas fueron el tipo de lesión más frecuente (45,5 %) a continuación las lesiones de tipo articular (13,2 %) y las contusiones (11,2 %). El autor concluyó que la Tasa de Accidentabilidad global fue de 14,65 %.¹¹

Vidal C., publicó en Perú en el 2015 el estudio “Riesgo laboral hospitalario y nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal sanitario, Hospital Honorio Delgado, Arequipa 2015” cuyo objetivo fue comparar el riesgo laboral hospitalario y el nivel de conocimiento en bioseguridad. El diseño planteado fue observacional, prospectivo, transversal y comparativo. En los resultados se encontró que la muestra estuvo conformada por 35 médicos asistentes, 30 médicos residentes, 17 obstetras, 36 enfermeras y 22 técnicos de enfermería, los médicos, técnicos de enfermería y obstetrias estuvieron expuestos a sangre en un 100%, los médicos residentes y las enfermeras fueron vacunados mayormente contra la hepatitis B. Los técnicos de enfermería se encuentran expuestos a radiación ionizante con el 72.7%; los médicos, obstetras y enfermeras estuvieron expuestos a inmobiliarias inadecuadas. Las enfermeras y los técnicos de enfermería presentaron postura incorrecta, los técnicos de enfermería estuvieron expuestos a desinfectantes y detergentes en un 86%, los médicos asistenciales y las enfermeras presentaron un riesgo laboral alto, los médicos asistentes, obstetras y técnicos de enfermería mostraron un riesgos laboral moderado, por ello se concluyó que el riesgo laboral fue alto principalmente en médicos asistentes y enfermeras, el riesgo fue moderado en médicos residentes, obstetras y técnicos de enfermería.¹²

Ibaceta C., y Aguinaga F., publicaron en Perú en el 2015 el estudio “Características de los accidentes de trabajo ocurridos en el Hospital Regional Lambayeque durante los años 2013-2014”, cuyo objetivo fue describir las características de los accidentes laborales, el diseño de la investigación fue descriptiva, retrospectiva. En los resultados se encontró un total de 83 accidentes de trabajo registrados, siendo el año 2014 donde se registró mayor porcentaje, accidentes de trabajo tipo leve fueron los más frecuentes con el 89%, el grupo etario de mayor incidentes fue entre 20 a 30 años, según el género el sexo femenino fueron las más afectadas con el 77%, el turno de trabajo entre 7 horas y 13 horas fue donde se registraron mayores accidentes, según el área de trabajo el área quirúrgica fue la de mayor recurrencia, según la forma de accidentes los punzocortantes representaron el 57%, la región del cuerpo mayormente afectado fueron los dedos con el 47%, por ello se concluyó que los accidentes de trabajo ocurridos en el hospital se caracterizaron por ser ocasionados por material punzocortante, el personal de enfermería fue el más afectado y en mayor frecuencia en las áreas quirúrgicas y de emergencia.⁴

2.2 Bases teóricas

Accidentabilidad laboral o de trabajo:

Se refiere a todo suceso ocurrido en forma repentina derivado a causa la actividad laboral desarrollada, la misma que genere en el colaborador (o usuario interno) algún daño orgánico, alteración de sus capacidades e incluso su fallecimiento. Asimismo, alude a determinado suceso laboral que acaece en el ejercicio de funciones asignadas por el empleador o que tiene lugar mientras se lleva a cabo

una actividad según mandato, incluso si esta actividad se ejecuta en una locación y horario distinto al del trabajo.¹³

Teniendo en cuenta que accidente de trabajo alude a lesiones de toda índole en alguna región anatómica del colaborador, la cual tiene como causal la actividad laboral ejecutada. Son considerados accidentes en el trabajo los siguientes eventos:

- Todo daño que afecte al colaborador mientras se traslada de su hogar a su centro de labores, y viceversa. Ello con la condicionante de que exista ausencia de interrupciones en el recorrido producto de causales externas.
- Toda lesión que afecte al colaborador y que tenga lugar como efecto de funciones electivas designadas por algún organismo sindical. Así como también aquellos eventos que ocurren en el recorrido de ida o vuelta al sitio donde se efectúen tales funciones electivas.
- Eventos que suceden como resultado de labores, que incluso difieran de su profesión, lleve a cabo el colaborador en acato a las órdenes recibidas por el empleador, o sencillamente en beneficio de un mejor desempeño de una organización.
- Padecimientos que afecten la salud del colaborador como producto de la efectuación de sus actividades laborales, con el condicionamiento de que tales padecimientos sea únicamente producto de la ejecución de tales actividades.
- Los daños o padecimientos que tienen carácter crónico y están presentes desde antes de asumidas las funciones laborales que el empleador asigne, que se acentúen como producto de daños a la salud de un evento laboral adverso.

- Los efectos de un suceso laboral adverso que sean alterados –en su cronicidad, severidad o culminación– por padecimientos que se interponen, que representan una complicación producto de una patología que tenga como causa el mismo accidente.¹⁴

Condiciones que acrecentan riesgos para la salud laboral

Las condiciones que incrementan las probabilidades de sufrir algún daño a la salud en el centro de labores son todo un abanico de particularidades propias del entorno en donde el colaborador ejerce las funciones que tiene asignadas; asimismo, estas tienen la capacidad de mellar la salud del colaborador. Entre tales condiciones adversas para la salud se encuentran:

- Elementos de naturaleza química como humos, vapores de gases, partículas de polvo, etc.
- Elementos físicos, tales como el ruido, movimientos vibratorios, radiación, temperatura, humedad y ventilación.
- Elementos biológicos como la exposición a agentes virales (VIH, por ejemplo), bacterianos (*M. tuberculosis*, por ejemplo) o parásitos.
- Condiciones de tipo ergonómicas como las realización de movimientos repetitivos, posturas forzosas, carga de pesos excesivos y la realización de fuerzas en demasía.
- Condiciones mecánicas derivadas de la exposición a máquinas cortantes, rodillos, prensadoras, grúas, etc.
- Condiciones energéticas derivadas de la exposición a circuitos eléctricos, o posibles caídas a desnivel.

- Condiciones derivadas del manejo de vehículos, tales como montacargas, elevadores de carga pesada, carretillas, etc.
- Condiciones psicosociales del trabajo, tales como el estrés laboral, la fatiga mental, clima laboral inadecuado, etc.¹⁵

CLASIFICACIÓN DE LOS RIESGOS OCUPACIONALES

- a) Riesgos químicos:** En este apartado se incluyen sustancias de diversa índole: i) orgánica / inorgánica, o ii) natural / sintética. Estas sustancias son posibles de hallarse en estados físicos que faciliten su dispersión en el entorno laboral (gases o partículas), con efectos de tipo irritativo, corrosivo, etc. Asimismo, se encuentra en cantidades suficiente potencial de producir daños a la integridad de los trabajadores.¹
- b) Riesgos físicos:** Son situaciones que implican un abrupto intercambio energético no planeado entre el trabajador y su medio de trabajo, siendo la magnitud de este intercambio muy por encima a la tolerancia del cuerpo. Entre estos se hallan los ruidos en exceso, las temperaturas elevadas, la inadecuada iluminación, las radiaciones, etc.¹
- c) Riesgos biológicos:** Se halla conformado por agentes infectivos de tipo bacterianos, virales y parasitarios, los cuales –por su amplia distribución– tienen el potencial suficiente para dañar la salud. La procedencia de estos agentes lo constituyen seres vivos como el humano, los animales y la materia orgánica. Para este tipo de riesgos no existen límites aceptables; además, el progreso y las consecuencias tras el contagio depende de las defensas naturales de cada persona. Los trabajos en estrecha relación con estos riesgos se encuentran el personal sanitario, personas dedicadas a la

agricultura, ganadería, cocina, etc. Entre las diversas dolencias que podrían suscitarse de encuentra el tétanos, la cisticercosis, brucelosis, etc.¹

d) Riesgos psicosociales: se denominan de esta manera a aquellas situaciones presente en el entorno laboral y que afectan intangiblemente a los colaboradores y que suceden a consecuencia directa de la ejecución de labores y el contenido laboral. Estos riesgos afectan la homeostasis corporal del trabajador en sus esferas física, psíquica y social, con la consecuente afectación de la capacidad de desempeñar las funciones que le fueron asignadas. Particularidades del colaborador como su motivación laboral, personalidad, vulnerabilidad, adaptabilidad, etc. serán influyentes en el grado con que afecte su integridad.¹

Entre los riesgos de índole psicosociales:

En el trabajador:

- Alteraciones conductuales
- Cambios de naturaleza cognitiva: inatención, déficit de concentración en la ejecución de labores o en la memoria.
- Daño de la salud psicofísica, entre ellas:
 - ✓ Afecciones neurológicas, patologías psicosomáticas como el asma, problemas cardiacos, neoplasias, gastritis, etc.
 - ✓ Escasa o nula motivación hacia el trabajo, reducción del autoestima, ausencia de compromiso organizacional, fatiga mental, tendencia a la depresión, intentos de suicidios, estrés laboral, etc.¹

e) Riesgos ergonómicos: Con ergonomía nos referimos a aquellas disciplinas y técnicas que permiten la adaptabilidad del hombre en el trabajo, haciendo más

efectivas las acciones humanas e impidiendo el agotamiento, daños a la salud y accidentes de trabajo.¹ Entre las variables que median en el diseño del puesto de labores se encuentran:

- Variables individuales
 - ✓ Sedentarismo: síndrome de desacondicionamiento físico, por ejemplo.
 - ✓ Sobrepeso / obesidad: carga excesiva que afecta el sistema músculo-esquelético.
 - ✓ Estrés y ansiedad: problemas para dormir que hace ineficiente el descanso nocturno.
- Diseño del puesto laboral
 - ✓ Área de trabajo: se refiere a aquel espacio donde se distribuyen los elementos de trabajo.
 - ✓ Plano de trabajo: se refiere a aquella superficie donde se efectúa la labor.¹

Accidentabilidad laboral en hospitales

Un trabajador de salud es aquella persona que mantiene un ejercicio laboral que conlleva un contacto con fluidos biológicos procedentes de seres humanos ingresados, en consultorios, o procedentes de laboratorio en instituciones que presta asistencia sanitaria. Asimismo, comprende también actividades prestacionales relacionadas con diversas áreas médicas (cirugía, por ejemplo), pudiendo además llevar a cabo actividades de investigación en materiales de índole biológica, agentes patógenos como bacterias con modificación genética. Por estas razones es imprescindible tomar medidas de prevención estandarizadas, las cuales deben estar conformadas por la vacunación, la aplicación rigurosa de normativas en materia de higiene, métodos de barrera de

protección de personal, precauciones en el manejo de material cortopunzante, aplicación exhaustiva del autoclave, desinfección de áreas contaminadas, etc.¹⁶

Accidentes laborales de los profesionales de la salud

El ámbito sanitario es una de las áreas laborales con riesgos laborales incrementados, especialmente aquellos de índole biológica. Así, una investigación realizada en el 2014 por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) sobre accidentes laborales de profesionales médicos y de enfermería reportó que el 78,3% de estos primeros no presentaron eventos laborales adversos en todo el tiempo de desempeño profesional, un 9,4% presentó solo un evento adverso, un 5,6% presentó dos y un 6,7% presentó de tres a más eventos adversos. En relación a los profesionales de enfermería, se encontró que el 70,4% no presentó accidente laboral alguno, un 14,9% presentó solo un accidente, un 8,4% dos accidentes y un 6,7% presentó al menos tres accidentes. Dicha investigación menciona que frente a los riesgos biológicos en una institución sanitaria, el 48% de profesionales médicos y de enfermería toman en todo momento acciones preventivas protegiéndose de los riesgos propios de su entorno laboral; asimismo, un 33,4% refiere haber recibido capacitaciones en materia de prevención de riesgos laborales o en temas de seguridad biológica y únicamente un 32,6% refieren que casi siempre su institución sanitaria les provee de medidas y/o materiales para su protección. Adicionalmente, el 42,5% se encuentra expuesto o en contacto íntimo con elementos que potencialmente dañarían su integridad.¹⁷

Equipos de protección personal - EPP

Se concibe por equipamiento de protección personal a cualquier herramienta usada o sujeta por el trabajador, la cual cumpla la función de protección de riesgos que amenacen su seguridad o su salud dentro del entorno laboral. Solo sirven para minimizar las consecuencias de un accidente, siendo la última barrera frente a la situación de riesgo. Los trabajadores tienen la obligación de utilizar y cuidar adecuadamente los equipos de protección que le son brindados. Los equipos son:

- Protectores de cabeza: cascos, gorros quirúrgicos.
- Protectores de oído: tapones, orejeras.
- Protector de ojos y de cara: gafas, pantallas faciales.
- Protección de vías respiratoria: mascarillas o cubreboca.
- Protectores de manos y brazos: guantes quirúrgicos de látex o nitrilo.
- Protectores de tronco, abdomen y piernas: mandiles de laboratorio, chalecos, chaquetas, mandiles quirúrgicos desechables y no desechables.^{16,18}

2.3 Definición de términos básicos

- **Accidente de trabajo:** Se refiere a todo acontecimiento inesperado que se presente durante el trabajo o en el ámbito laboral; se caracteriza por generar lesiones orgánicas en el individuo, así como una alteración o trastorno de tipo funcional o psiquiátrica, también se puede provocar invalidez o incluso la muerte.¹⁹
- **Accidente mortal:** Evento o acontecimiento que provoca lesiones fatales, es decir producen la muerte de un trabajador.²⁰
- **Aviso de accidente de trabajo (Art. 76º):** Los empleadores están en la obligación de comunicar los accidentes laborales a la institución sanitaria

donde el trabajador que sufrió el accidente recibe la atención. Del mismo modo, el centro médico asistencial donde el trabajador que sufrió el accidente recibe la atención por primera vez, está en la obligación de notificar o reportar formalmente esos accidentes laborales al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, ello en un determinado plazo (último día hábil del mes siguiente). La notificación debe realizarse a través de un Sistema de Transmisión de Datos.²⁰

- **Enfermedad laboral:** Se refiere a la patología adquirida a través de la exposición a factores de riesgo propios del tipo de trabajo, actividades o entorno de trabajo en el que se desempeña un individuo.²¹
- **Entorno de trabajo:** Se refiere al espacio o ámbito en el cual acontece la actividad laboral diaria de los trabajadores, este entorno es el que posee el mayor riesgo o exposición a todo tiempo de factores que ponen en peligro la salud de los individuos, es por ello que tales riesgos deben modificarse en factores de protección para la salud del trabajador.²¹
- **Incidente de trabajo:** Suceso acaecido en el curso del trabajo o en eventos relacionados con este, se caracteriza por tener potencial de ser un accidente, asimismo debe tener personas implicadas que presenten lesiones, caso contrario debe presentarse daños a la infraestructura o discontinuidad en los procesos de la actividad laboral.¹⁹
- **Trabajador de la salud:** Se refiere a aquel individuo que posee una actividad laboral remunerada que incluye manipulación directa con fluidos corporales que provienen de pacientes en diferentes áreas de un establecimiento de salud; ya sea hospitalización, emergencia, consulta externa, laboratorio, entre otros.¹⁶

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de hipótesis

Se ha formulado un estudio descriptivo, por tal motivo no amerita la formulación de hipótesis.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Características temporales del accidente	Hora del accidente, hace referencia al momento determinado del día en que ocurrió el accidente laboral.	Cualitativa	Horas del día en minutos	Nominal	0-6am 6am-12h 12-18h 18-24h	Formato de registro de Accidentes de Trabajo
	Día de la semana, hace referencia al día específico en que ocurrió el accidente laboral.	Cualitativa	Días de la semana	Nominal	Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábados Domingos	
	Mes, hace referencia al mes específico en que ocurrió el accidente laboral.	Cualitativa	Meses del año	Nominal	Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Setiembre Octubre Noviembre Diciembre	
Características de Lesiones	Hace referencia a la clase de lesión producida como consecuencia del accidente de trabajo.	Cualitativa	Tipo de lesión	Nominal	Puntura Corte Salpicadura Golpe Caída a nivel Contacto con calor Sobre esfuerzo Otros	Formato de registro de Accidentes de Trabajo
	Se refiere al lugar o parte del cuerpo lesionada durante el accidente de trabajo.	Cualitativa	Localización de la lesión	Nominal	Cabeza Ojos Miembros Superiores Miembros Inferiores Tronco	

Características sociodemográficas	Tiempo de vida en el momento que ocurrió el accidente laboral reportando en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen	Cualitativa	Edad en años	Nominal	Menores de 30 años 31-40 años. 41-50 años. 51-60 años. 60 años a más.	Formato de registro de Accidentes de Trabajo
	Características de personal del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen que distingue a hombres de mujeres.	Cualitativa	Género	Nominal	Masculino Femenino	
	Se refiere a la carrera profesional de los trabajadores del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen.	Cualitativa	Ocupación	Nominal	Medico Enfermero Técnico asistencial Tecnólogo medico Operario Administrativo Otros	

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

El presente estudio es de diseño observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo.

- Según la asignación de factores es estudio es observacional, porque no se manipulará variables, la autora no interviene ni modifica las variables.²²
- Según su finalidad el estudio es descriptivo, porque el objetivo de la investigadora es caracterizar los accidentes de trabajo.²²
- Según la secuencia temporal el estudio es transversal, porque la recolección de datos se realizará en un momento determinado o único.²²
- Según la cronología es estudio es retrospectivo, ya que el diseño del estudio es posterior a los hechos estudiados, en este caso se obtendrán datos del periodo 2014 al 2016.²²

4.2 Diseño muestral

Universo de estudio

El universo de estudio está constituido por todos los trabajadores del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen EsSalud.

Población

Trabajadores que hayan sufrido accidentes de trabajos en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen EsSalud, en el periodo del 01 de enero del 2014 al 31 de diciembre del 2016, y que se encuentren registrados en el "Formato de Registros

de Accidentes de Trabajo” de la unidad de Medicina Ocupacional y Medio Ambiente.

Muestra

La muestra estará conformada por todos los trabajadores que conforman la población. A este tipo de muestreo se le conoce como muestreo censal.

Tamaño de la muestra

Se conoce que en el periodo del 01 de enero del 2014 al 31 de diciembre del 2016, 937 trabajadores fueron registrados en el “Formato de Registros de Accidentes de Trabajo” de la unidad de Medicina Ocupacional y Medio Ambiente del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen EsSalud, por lo que el tamaño de muestra será de 937 trabajadores que han sufrido accidentes de trabajo.

Unidad de análisis

Trabajador del Hospital Guillermo Almenar Irigoyen que sufrió accidente de trabajo dentro del hospital en el periodo del 01 de enero del 2014 al 31 de diciembre del 2016.

Criterios de inclusión

- Trabajador del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-EsSalud,
- Ambos sexos,
- Todas las edades,
- Hayan reportado algún accidente de trabajo.

Criterios de exclusión

- Trabajadores que no se encuentren registrados en el “Formato de Registros de Accidentes de Trabajo” de la unidad de Medicina Ocupacional y Medio Ambiente,
- Con datos faltantes en el registro.

4.3 Técnicas de recolección de datos

Para recolectar la información se realizarán las siguientes tareas específicas:

- Se solicitará la autorización al Director del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-EsSalud para la aprobación de este proyecto.
- Se solicitará la aprobación del proyecto a la Universidad San Martín de Porres.
- Luego de la aprobación de las solicitudes anteriores, se coordinará con la Unidad de Medicina Ocupacional y Medio Ambiente para acceder al “Formato de Registros de Accidentes de Trabajo” y de esta manera obtener la información de los trabajadores que reportaron algún accidente laboral durante el periodo 2014-2016.
- Posteriormente se procederá a la recolección de datos mediante la ficha de recolección (Anexo 2).
- Una vez recolectados los datos, estos serán vaciados a una hoja de cálculo del programa estadístico SPSS versión 23 en español, para su posterior análisis.

Técnica de recolección

La técnica de recolección de datos será la documentación, que consistirá en

revisar el “Formato de Registros de Accidentes de Trabajo”. El instrumento de recolección de datos será la ficha de datos.

Instrumento

Se elaborará una ficha de recolección, para lo cual se tomará en consideración los objetivos de la investigación y la operacionalización de las variables. El instrumento comprenderá tres secciones en las que se recopilarán datos sobre: Primero, las características sociodemográficas, entre ellas la edad, el género y la ocupación del trabajador; Segundo, las características del accidente, comprenderá la hora, día y mes del accidente; y Tercero, las consecuencias del accidente, que contendrá el tipo de lesión, su localización y el número de días perdidos por ella.

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Los datos recolectados mediante las fichas de recolección serán vaciados en una hoja de cálculo del programa estadístico SPSS v.23 en español. En dicho programa se preparará la base de datos mediante la consistenciación y depuración, luego se procederá a su respectivo análisis.

Análisis estadístico

Para las variables cualitativas como el género y la ocupación del trabajador accidentado, el día y el mes del accidente, y el tipo y la localización de la lesión, se calcularán las frecuencias absolutas (n) y las frecuencias relativas (%).

Para las variables cuantitativas como la edad del trabajador accidentado y el número de días perdido debido al accidente se calcularán medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y de dispersión (rango y desviación estándar).

Para el cálculo de la prevalencia de accidentes de trabajo en el Hospital Guillermo Almenara se hará una división entre el número de accidentes de trabajo al año sobre la población total de trabajadores del mismo periodo.

Presentación de resultados

Los resultados serán presentados mediante tablas de frecuencia y tablas de contingencia (tablas de doble entrada) y la representación gráfica será mediante el diagrama de barras o el diagrama de torta (o pastel). Las tablas y gráficos serán elaborados en el programa Microsoft Excel 2013

4.5 Aspectos éticos

Al tratarse de un estudio retrospectivo, no se requiere de la participación directa ni de un consentimiento informado institucional por parte de los trabajadores; ya que solo se recolectara la información proveniente de un registro de accidentabilidad en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-EsSalud. Cabe señalar que previo a la ejecución del proyecto, este debe ser aprobado por las instituciones involucradas. Asimismo no se requerirán datos personales (nombres), pues la recopilación de información se realizará mediante códigos de identificación; sumado a ello, si la investigación llegara a publicarse se asegurará la confidencialidad de la información ya que nadie ajeno al trabajo tendrá acceso a ella. Finalmente, se dará estricto cumplimiento a los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia; todo ello para dar

cumplimiento a lo establecido en la Declaración de Helsinki, corregida y aumentada en la 64ª Asamblea General la cual se realizó en el 2013 en Fortaleza-Brasil.²³

Cronograma

CRONOGRAMA DE GANT	AÑO 2018																																																							
	SEMANAS																																																							
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre											
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
FASE DE PLANEACIÓN																																																								
Información bibliográfica	X	X	X	X																																																				
Definición del tema					X	X	X	X																																																
Elaboración del proyecto									X	X	X	X																																												
Presentación del proyecto									X	X	X	X																																												
Correcciones observadas													X	X	X	X																																								
Aprobación del proyecto																	X	X	X	X																																				
FASE DE EJECUCIÓN																																																								
Elaboración de los instrumentos																	X	X	X	X																																				
Selección de la muestra																					X	X	X	X																																
Recolección de datos																									X	X	X	X																												
Tabulación de datos																													X	X																										
Procesamiento estadístico																																	X	X	X	X	X	X	X	X																
FASE DE ANÁLISIS																																																								
Análisis e interpretación																																													X	X										
Elaboración del informe																																													X	X										
Presentación del informe																																													X	X										
Sustentación de tesis																																																	X	X						

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ministerio de Salud. Manual de Salud Ocupacional. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional. – Lima: Dirección General de Salud Ambiental, 2005. pp.98.
2. Gómez D., Muñoz D. Caracterización de los accidentes laborales en un hospital de alta complejidad de la región de Antioquia, Colombia. Revista Cubana de Salud y Trabajo 2015;16(2):31-6.
3. Da Silva M., Pires N., Gomes T. Accidentes de trabajo y su impacto en un hospital en el norte de Portugal. Rev. Latino-Am. Enfermagem Artículo Originale. 2012; 20(2):[09 pantallas]
4. Ibaceta C., y Aguinaga F. Características de los accidentes de trabajo ocurridos en el Hospital Regional Lambayeque durante los años 2013 – 2014. Rev. cuerpo méd. HNAAA. 2015; 8(2):76-79.
5. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Boletín estadístico mensual de notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales N° 03 - Año 07 - Edición Marzo 2017. Lima-Perú.
6. EsSalud. Investigación de accidentes. Boletín informativo. GOF-CEPRIT. 2013; 1(5):1-3.
7. Sánchez M., y Vázquez E. Frecuencia de accidentes laborales en el personal de Salud del Hospital Monte Sinai Cuenca-2016. (Tesis de grado). Universidad de Cuenca. Ecuador. 2017.
8. Alvernia I., Gambo P., Merchán A. Caracterización de los accidentes de trabajo en el personal clínico del servicio de urgencias de la ese hospital

- San Vicente de Arauca de junio diciembre de 2014. (Tesis de segunda especialidad) Universidad Católica de Manizalez. Colombia, 2015
9. Molineros M. Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo – julio 2013. (Tesis de doctorado). Universidad Rafael Landívar. Guatemala. 2015
 10. Raeissi P., Omrani A., Khosravizadeh O., Mousavi M., Kakemam E., Sokhanvar M., Najafi B. Occupational Accidents among Hospital Staff. Client-Centered Nursing Care. 2015; 1(2):97-102.
 11. Zanón V. Accidentes de trabajo en un hospital universitario. 2000-2004 prevención y control. (Tesis doctoral). Universitat de València Estudi General. Valencia. 2013
 12. Vidal C. Riesgo laboral hospitalario y nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal sanitario, Hospital Honorio Delgado, Arequipa 2015. (Tesis de titulación) Universidad Católica de Santa María. Perú, 2015
 13. Decreto Supremo N° 012-2014-TR. Decreto Supremo que aprueba el Registro Único de Información sobre accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales y modifica el artículo 110 del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Congreso de la República del Perú. (Viernes 31 de octubre de 2014). Recuperado de: http://www.usmp.edu.pe/recursoshumanos/pdf/4_3ds012tr.pdf
 14. Universidad Internacional de Valencia. Siniestralidad laboral en Europa y Latinoamérica: una visión comparada. INFORME VIU. España. 2016. pp.30
 15. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos

- obligatorios por Actividad: R.M. N° 312-2011MINSA. Dirección General de Salud Ambiental. Lima, Perú. 2011. pp. 53
16. Morelos R., Ramírez M., Sánchez G., Chavarrín C. y Meléndez E. El trabajador de la salud y el riesgo de enfermedades infecciosas adquiridas. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. 2014; 57(4): 34-42.
17. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud. Lima, Perú. 2014
18. Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo. Investigación de Accidentes. Boletín informativo. EsSalud. 2013; 1(5). pp.03
19. Ballén A., Cuervo C., Huiza H., Mera J., Polo L., et al. ¿Cómo investigar incidentes y accidentes de trabajo en la empresa? Positiva Compañía de seguros. Bogotá. 2013. (Consultado el 02 de junio, 2017). Disponible en: <https://www.positiva.gov.co/ARL/Promocion-Prevencion/Investigacion-Accidentes/Documents/Cartilla%20Investigacion%20de%20Incidentes%20y%20Accidentes%20de%20trabajo%20.pdf>
20. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo (D.S. N° 009-2005-TR). Lima, Perú. 2014. (Consultado el 02 de junio, 2017). Disponible en: http://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/guias/guia_metodologica_accidentes_tabajo.pdf
21. Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones. Aseguramiento en riesgos laborales. Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia. 2014. pp. 33

22. Argimon J., y Jimenez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 4ºed. Elsevier España, 2013.
23. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

Título	Preguntas	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de Recolección
Características de los Accidentes de Trabajo en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-Essalud 2014-2016	<p>General: ¿Cuáles son las características de los accidentes de trabajo en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los trabajadores que reportaron accidentes de trabajo en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016? • ¿Cuáles son las características temporales de los accidentes de trabajo reportados en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016? • ¿Cuáles son las características de las lesiones producidas por los accidentes de trabajo reportados en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016? 	<p>General: Caracterizar los accidentes de trabajo en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características sociodemográficas de los trabajadores que reportaron accidentes de trabajo en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016. • Precisar las características temporales de los accidentes de trabajo reportados en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016. • Establecer las características de las lesiones producidas por los accidentes de trabajo en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2014-2016. 	Se ha formulado un estudio descriptivo, por tal motivo no amerita la formulación de hipótesis.	Estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo	<p>Población y muestra</p> <p>Población Trabajadores que hayan sufrido accidentes de trabajos en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen EsSalud, 2014-2016.</p> <p>Muestra 937 trabajadores registrados en el "Formato de Registros de Accidentes de Trabajo", 2014-2016.</p>	<p>Ficha de recolección de datos que contienen:</p> <p>Características sociodemográficas: -Edad -Género -Ocupación</p> <p>Características de lesiones -Tipo de lesión -Localización de la lesión</p> <p>Características temporales del accidente: -Hora -Día de la semana -Mes</p>

2. Instrumentos de recolección de datos



ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA

IRIGOYEN-ESSALUD, PERIODO 2014-2016

Fecha: ___/___/___

Nº: _____

1. Características sociodemográficas:

- Edad: _____ años
- Menores de 30 años ()
- 31-40 años ()
- 41-50 años ()
- 51-60 años ()
- 60 años a más ()
- Género: Masculino ()
- Femenino ()
- Ocupación:
- Medico ()
- Enfermero ()
- Técnico asistencial ()
- Tecnólogo medico ()
- Operario ()
- Administrativo ()
- Otros: _____

2. Características Temporales del accidente:

- Hora: _____
- 0-6am ()
- 6am-12h ()
- 12-18h ()
- 18-24h ()
- Día de la semana:
- Lunes ()
- Martes ()
- Miércoles ()
- Jueves ()
- Viernes ()
- Sábados ()

- Domingos ()
- Mes:
- Enero ()
- Febrero ()
- Marzo ()
- Abril ()
- Mayo ()
- Junio ()
- Julio ()
- Agosto ()
- Setiembre ()
- Octubre ()
- Noviembre ()
- Diciembre ()

3. Características de las lesiones del accidente:

- Tipo de lesión:
- Puntura ()
- Corte ()
- Salpicadura ()
- Golpe ()
- Caída a nivel ()
- Contacto con calor ()
- Sobre esfuerzo ()
- Otros: _____
- Localización de la lesión:
- Cabeza ()
- Ojos ()
- Miembros Superiores ()
- Miembros Inferiores ()
- Tronco ()