

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**GRUPO DE INVESTIGACIÓN: PSICOLOGÍA EDUCACIÓN Y CULTURA
DEPARTAMENTO ACADEMICO DE PSICOLOGÍA**

**PROGRAMA PROFESIONAL DE: GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD
LABORAL**

**CARACTERIZACIÓN DE ACCIDENTES LABORALES EN EL HOSPITAL SAN
ANTONIO DE PADUA DURANTE LOS AÑOS 2012- 2018**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACION COMO REQUISITO PARCIAL PARA
OPTAR EL TÍTULO
DE: PROFESIONAL EN GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD LABORAL**

PRESENTA

CLAUDIA ANDREA BARAJAS LONDOÑO

GUSTAVO ADOLFO GARCIA RIVAS

ASESOR

DIEGO ALEXANDER GOMEZ CEBALLOS, PhD

ENERO, 2019

TABLA DE CONTENIDO

1. RESUMEN	6
2. INTRODUCCIÓN	7
3.1 ANTECEDENTES.....	9
3.2 JUSTIFICACIÓN	10
3.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
3.4 OBJETIVO	13
3.4.1. OBJETIVO GENERAL	13
3.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
4. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	14
4.1 GENERALIDADES DE LA EMPRESA	17
4.2 ACTIVIDAD ECONÓMICA.....	20
4.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	21
4.4 PROCESOS PRODUCTIVOS.....	21
4.5 PREVENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA EN LOS ACCIDENTES DE TRABAJO POR RB.....	22
4.6 PROCEDIMIENTO A SEGUIR CUANDO OCURRE UN ACCIDENTE POR RB.....	23
4.7 PROCEDIMIENTO DEL EMPLEADO ACCIDENTADO EN URGENCIAS.	24
4.8 INVESTIGACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL	25
5. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	26
5.1 ENFOQUES METODOLÓGICOS	26
5.2 TIPO DE ESTUDIO	26
5.3 POBLACIÓN	26
5.4 CRITERIOS.....	26
5.5 INSTRUMENTOS TENIDOS EN CUENTA PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN Y VARIABLES.....	27
5.6 VARIABLES	28
5.7 TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	29
6. RESULTADOS	31
6.1 CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA.....	31
6.2 PRÁCTICAS SEGURAS	34
7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	37
8. RECOMENDACIONES.....	39
9. BIBLIOGRAFÍA.....	40
10. ANEXO 1	42

LISTA DE GRAFICOS

<i>Gráfico. 1. Caracterización por género del accidentado según reporte de accidente.....</i>	<i>31</i>
<i>Gráfico. 2. Numero de eventos accidentalidad por año.</i>	<i>32</i>
<i>Gráfico. 3. Cargo de las personas que sufrieron accidentes durante el año 2012-2018.....</i>	<i>32</i>
<i>Gráfico. 4. Gráfico. 6. Edades de los trabajadores que presentaron AT 2012-.....</i>	<i>33</i>
<i>Gráfico. 5. Conocimiento sobre accidente de Trabajo.....</i>	<i>34</i>
<i>Gráfico. 6. Pasó a paso ante un AT.....</i>	<i>35</i>
<i>Gráfico. 7. Conocimiento de Prácticas seguras</i>	<i>35</i>
<i>Gráfico. 8. Conocimiento de los riesgos.....</i>	<i>36</i>
<i>Gráfico. 9. Participación de Educación sobre prácticas de bioseguridad.....</i>	<i>36</i>

LISTA DE TABLAS

<i>Tabla 1 Accidentes de Trabajo Hospital, Antioquia periodo 2009-2011</i>	9
<i>Tabla 2 Accidentes de Trabajo Hospital Universidad de Chile periodo 2003-2008</i>	10
<i>Tabla 4. Operacionalización de variables Dependientes.</i>	28
<i>Tabla 5. Porcentaje de accidentes por año.</i>	32
<i>Tabla 6. Causa y número de Accidentes por año.</i>	33

LISTA DE ILUSTRACIONES

<i>Ilustración 1</i> Mapa del Departamento del Huila.....	19
<i>Ilustración 2</i> Municipio de La Plata, Huila.....	19
<i>Ilustración 3.</i> Logo del Hospital Dptal San Antonio de Padua	21
<i>Ilustración 4</i> Estructura organizacional del Hospital Dptal San Antonio de Padua.....	21
<i>Ilustración 5</i> Clasificación del Riesgo.....	22
<i>Ilustración 6.</i> Prevención primaria y prevención secundaria	23

1. Resumen

Introducción: En el presente estudio se realiza una caracterización como estudio descriptivo de los accidentes laborales y sobre el conocimiento de las medidas de prevención.

Metodología: Mediante un estudio descriptivo teniendo en cuenta datos del año 2012 a 2018, se contabilizaron 58 accidentes laborales, la información se recopiló mediante datos suministrados de la aseguradora SURA y el SG-SST. Para la caracterización en cuanto a las prácticas de seguridad, se realizó una encuesta estructurada aplicada por los investigadores con el fin de determinar si existe el conocimiento por parte de los colaboradores sobre este ítem.

Resultados: Se pudo identificar que quienes más presentan accidentalidad en la institución son las auxiliares de enfermería, por otra parte se evidenció que en el 2015 se presentaron más accidentes de Trabajo, durante el 2018 los accidentes laborales disminuyen, esto debido a las capacitaciones y atención que brindó la oficina de SST, con el fin de dar a conocer procedimientos seguros en los lugares de Trabajo. Con respecto a la edad de los accidentados se evidencia que principalmente se encuentran en el rango de los 40 a 51 años.

Conclusiones: Los accidentes más frecuentes que se presentaron sucedieron por riesgo biológicos, seguidos por golpes y caídas. El resultado de este estudio proporciona una evidencia inicial como base para orientar actividades tendientes a prevenir y reducir la accidentalidad laboral en el hospital.

Palabras clave: Accidente de Trabajo, exposición ocupacional, Bioseguridad, educación, riesgos, trabajadores de la salud.

2. Introducción

Actualmente la SST en Colombia se rige bajo las políticas y normatividad estipuladas por el Ministerio de Trabajo y Gobierno Nacional, siendo éste procedimiento parte principal en cada una de las empresas que cuenten con talento humano. La presente investigación está encaminada a caracterizar eventos de accidentalidad en la población trabajadora del Hospital del municipio de La Plata Huila, desmontando características favorables para el desarrollo del SG-SST, así como también la identificación de las prácticas indudables de acuerdo a la actividad ejecutada.

El sector salud presenta normalmente un alto grado de accidentalidad y dentro de los riesgos más frecuentes está el riesgo biológico, el personal de salud especialmente profesionales de enfermería, laboratorio y auxiliares son los más expuestos ya que en su labor diaria deben manipular objetos cortopunzantes, contacto de fluidos, secreciones y riesgos infecciosos como Hepatitis B, C, Delta y el SIDA, así como demás enfermedades por microorganismos (tétanos, TBC, legionelosis, fiebre Q, rubéola) y con ellos el deterioro del estado de salud de los colaboradores. (RIOJA SALUD, 2019)

La realización de medidas preventivas para la disminución de los accidentes es constante no solo en las instituciones de salud sino en todas las empresas para lograr controlar y evitar accidentes laborales que podrían ser fatales para los colaboradores, aunque algunas instituciones no cumplen con las mínimas normas establecidas para reducir los accidentes de Trabajo, también puede suceder que los colaboradores el personal no se adhiere al desarrollo

de las buenas prácticas y no acata las recomendaciones que deben seguir de acuerdo a las actividades que realiza siendo estas una herramienta muy útil para los trabajadores.

El presente estudio demuestra la importancia que ejerce el personal encargado de los diferentes procesos que se planean y ejecutan desde la oficina de SST y en la ejecución del mismo de una manera adecuada y teniendo en cuenta la normatividad vigente, identificando los peligros y riesgos para los trabajadores, evaluando constantemente las actividades planteadas y dirigidas para prevenir y controlar accidentes laborales, por otra parte el estudio también aportará para futuras investigaciones en los temas de accidentalidad laboral.

Infaliblemente todas las responsabilidades asignadas a una persona pueden presentar riesgos teniendo en cuenta el ambiente donde se desenvuelva. La empresa cuenta con un SG-SST creado recientemente, por tal motivo es significativo identificar los riesgos y peligros que puedan estar afectando a la persona que presta los servicios para la institución. Aunque se puede evidenciar que la accidentalidad presenta un mayor porcentaje en eventos de riesgo biológico, no se puede restar importancia a otros riesgos que también han causado accidentes en los colaboradores

Por su parte estudios de (Polo Parrasi & Roa Andrade, 2008) aseguran que Colombia se encuentra en un nivel medio de accidentalidad aproximadamente el 7%, quedando mejor ubicados que Chile, país que ha ido trabajando más en los Sistemas de Gestión en la seguridad del trabajador. Sin embargo, no por las estadísticas no significa que se debe seguir trabajando en el Sistema de Gestión de Riesgos laborales.

Para esta investigación se tuvo en cuenta el Decreto 1072 de 2015 y La Resolución 1111 de 2017 y demás normatividad vigente que rigen el presente estudio realizado en la institución y que apoyará para conocer los factores que pueden incidir en la accidentalidad, las fallas organizacionales, causas y consecuencias de los accidentes, suministrando el bosquejo de estrategias con una visión prospectiva; es decir desde el presente hacia el futuro para ayudar a comprimir el impacto de accidentes laborales no solo por riesgo biológico que son los de mayor incidencia sino los eventos que se hayan en la institución, . Igualmente tiene su significancia como investigadores ya que permite identificar y ejecutar un examen minucioso caracterizando al personal de los diferentes servicios del Hospital en un tiempo previsto – Enero de 2012 a octubre 2018, descubriendo los principales accidentes que afectan al personal.

3.1 Antecedentes

Los siguientes artículos agrupan ilustraciones anteriores de Accidentes de Trabajo del sector de la salud, que sirven como base para una mejor investigación.

Tabla 1 Accidentes de Trabajo Hospital, Antioquia periodo 2009-2011

Caracterización de los AT en una institución de salud de Antioquia, Colombia

Clase	Variabes	Institución	Otras instituciones estudiadas
Ocupación - ausentismo laboral	Mecánicos	Lesiones: dedos, codos, rodilla, hombro, tórax; torceduras y luxaciones, fractura de clavícula, contusiones superficiales y no especificados (37,5%).	
	Físicos	Quemaduras: tobillo, hombro, muñeca, cabeza y cuello (24,5 %).	
	Asistenciales	Auxiliares de enfermería (67,8% - 79,2%)	Auxiliares de enfermería: 35,9%, 44%, 52% y 94%.
	Administrativos	Médicos y enfermeras (5,8% - 8,4%)	
AT	Otros	Auxiliares administrativos (8% - 3,9%) A. servicios generales, otros (18,4 - 8,5%) Costo incapacidades >\$209 millones.	
	Áreas	Hospitalización (32,6%), procesos de: hospitalización pediátrica (2,7 %), adultos (4,9 %), ambulatorios (18%), clínicos quirúrgicos (15,3%), administración (26,5%).	Hospitalización: 35,9%

De sus 586 trabajadores, los 261 registros notificados como Accidente de Trabajo durante el 2009 al 2011, Ver ilustración 1

Gómez, D. y Muñoz, D. (2015). Adaptación propia.

Accidente de Trabajo en los años 2003- universidad de Chile - Hospital Clínico
 Estudio dirigido al número total de los colaboradores y está apoyado en los mil doscientos
 noventa y cinco (1295); Accidentes de Trabajo, puestos en conocimiento al Departamento de
 prevención de riesgos

Tabla 2 Accidentes de Trabajo Hospital Universidad de Chile Años 2003-2008

Categoría	Variables	Hospital Clínico Universidad de Chile
Demografía	Incidencia AT	2003 (5,2%), 2004 (6,5%), 2005 (8,5%), 2006 (6,4%), 2007 (6,0%) y 2008 (7,1%).
	Áreas	Administración (3,2%), Auxiliares (3,2%), Directivos (3,2%), Médicos (2,0%), Otros profesionales (4,3%) y Técnicos (11,5%).
Factores de riesgo	Sexo	Mujeres (73,0%) y hombres (27,0%).
	Edad	<30: 331 (25,6%), 31-40: 391 (30,2%), 41-50: 335 (25,9%), 51-60: 206 (15,9%) y >60: 32 (2,5%).
	Turnos	06-12:00 (40,7%) y entre las 0 y 4 horas trabajadas (51,5%).
	Incapacidad	0 días (44,6%), 1 a 5 días (31,3%),
Factores de riesgo	Tipo de lesión	Heridas cortopunzantes (31,6%), contusiones (29,0%); atrición, esguince, conjuntivitis, desgarre muscular, fractura, contractura muscular, quemaduras, tendinitis y otros (39,4%).
	Agente	Golpes con objetos (24,8%), otros golpes (21,8%), agujas (18,7%); zona de tránsito, bisturí, caídas, fluidos corporales, productos químicos, herramientas y otros (34,7%).
	Parte del cuerpo	Miembros superiores (56,45), en su mayor parte, las manos.

3.2 Justificación

El Hospital San Antonio de Padua, es una institución que presta servicios de salud de mediana complejidad a los usuarios y establece como segmento fundamental en el desarrollo del Sistema de Gestión un compromiso con los colaboradores, enfocado en la ejecución de actividades tendientes a la prevención de AT e IT y/o enfermedades derivadas de la labor desempeñada y el desarrollo de la salud de tal modo que certifique un apropiado ambiente laboral a través de la identificación, evaluación y control de riesgos, para el progreso de las acciones y que ayude al bienestar físico, psicológico y social de los colaboradores sin distinción alguna por su forma de vinculación.

Teniendo en cuenta los resultados de los indicadores presentados en el reporte de AT de los años 2012 a 2018, se ha constatado una disminución muy demostrativa de casos, que nos permitió hacer un buen análisis, y determinar que las actividades de promoción y prevención planeadas y ejecutadas han sido fundamentales para alcanzar los índices actuales teniendo en cuenta que en Nov – 2018, se tuvieron solamente dos eventos.

En consecuencia, al constituirse aquellos elementos que han sido fundamentales para el Sistema de Gestión es posible hacer un cuadro comparativo de estos logros a nivel institucional y de prevención de eventos en los colaboradores, la mejora en la calidad de vida y el aumento en la eficiencia de los procesos.

De esta manera, el Hospital pone a disposición una herramienta para la autoevaluación del SG SST y de manuales para desplegar y fortalecer la cultura preventiva de SST, con el fin de poder intervenir y además reconocer los principales elementos del éxito del Sistema de Gestión.

Tener en cuenta las medidas preventivas establecidas para los colaboradores en cada una de sus áreas es de gran importancia ya que permite reducir los índices de accidentalidad y las enfermedades laborales.

Este estudio fue significativo tanto para El hospital San Antonio de Padua como para nosotros como estudiantes ya que nos permitió caracterizar la accidentalidad laboral en el personal asistencial de los diferentes servicios del hospital departamental San Antonio de Padua en el periodo 2012- 2018, en el cual se pudo establecer cuáles son los accidentes más relevantes que afectan el personal en la ejecución de sus actividades diarias.

3.3. Planteamiento del problema

En el Hospital se realizó la presente investigación con el fin de exponer que aunque el SG-SST se crea recientemente los accidentes presentados son pocos, sin embargo mediante las medidas de prevención e intervención adoptadas para el personal de la institución se pretende seguir reduciendo la tasa de accidentalidad.

Es importante la caracterización de la accidentalidad laboral del Hospital San Antonio ya que de esa manera se puede contribuir a futuras investigaciones teniendo en cuenta que el Hospital es el primer respondiente y además es de gran prestigio en el Sur occidente y oriente caucano de Colombia, que servirá como punto de referencia para los procesos de otras instituciones en salud.

Como se mencionaba anteriormente debido al corto tiempo de creación y aplicación del SG-SST se quiso identificar un periodo amplio desde el 2012 al 2018 para conseguir una muestra significativa que permitiera una discusión y unos resultados favorables en su caracterización.

Por esta razón la presente investigación pretende identificar esos aspectos notables de los datos obtenidos por la Aseguradora de Riesgos Laborales SURA y los datos suministrados por el Hospital en el tema de accidentalidad laboral, además de identificar las prácticas de seguridad, para evidenciar si estas inciden positivamente o por el contrario no resuelven o disminuyen los índices de accidentalidad laboral en la Institución.

3.4 Objetivo

3.4.1. objetivo general.

Identificar las características de la accidentalidad laboral y las prácticas de bioseguridad en los colaboradores del Hospital San Antonio de Padua en el periodo 2012 – 2018.

3.4.2. objetivos específicos.

- Realizar la caracterización sociodemográfica de la población objeto de estudio.
- Analizar las causas básicas e inmediatas de los accidentes.
- Establecer los conocimientos sobre pautas y protocolos de actuación para la prevención de los posibles accidentes de Trabajo.

4. Revisión de la Literatura

A nivel internacional, un estudio en Almería- España acerca de los exámenes de los peligros por exposición a riesgo biológico en instituciones de Salud desarrollado con profesionales de Enfermería del centro de salud de Almería, según el estudio “el hecho se oculta habitualmente entre un 50%-66%, ya que los colaboradores que presentan estos accidentes no suelen reportarlos sucede por varios factores entre ellos tenemos: es el tiempo del colaborador, su práctica como profesional, que a mayor número de años en la actividad, se valora menos el riesgo, otro factor importante depende de las zonas de trabajo. Por último está el conocimiento subjetivo del riesgo que tenga el trabajador en cada uno de los eventos que sufra”. (Cristobal Cañadas, Parrón, & Carreño, 2003),

Para el año 2015 en Buenos Aires, Argentina se realiza una investigación doctoral denominada “Evaluación del riesgo biológico hospitalario de acuerdo al modelo de exposición al agente y su comparación con el modelo del registro de las consecuencias” (Jarne, 2015), en el estudio se construyeron dos mapas de riesgo del equipo de salud; el primer mapa de riesgo biológico, basado en el registro de consecuencias se construyó calculando el Riesgo Relativo a (RR) accidentes biológicos (daños) en una institución biomédica con 471 trabajadores a partir de los formularios de reportes originales. De un total de 82 accidentes/año, 41 correspondieron a accidentes biológicos (50%), reportado por 9 actividades.

A nivel nacional en la ciudad de Bucaramanga para el año 2011 se realiza una revisión práctica del riesgo biológico en el los colaboradores asistenciales, en donde se encuentra bastante evidencia que nos demuestra el registro de la los accidentes laborales en el recurso humano asistencial, “Se observó la prevalencia de eventos accidentales en temas de

accidentes por R.B en los colaboradores del área de enfermería, el cual fluctuó dentro de un porcentaje del (34-96%); se hace necesario enfocarse en labores de previsión dirigido hacia un control determinante y efectivo de los factores que constituyen un riesgo y que sobrellevan a la exposición de este evento. Indican también que en Colombia hay escasos estudios que revelen los factores asociados a la accidentalidad laboral en el personal de enfermería, es significativo contar con estadísticas agrupadas por los entes competentes que admitan el estudio veraz de conductas de las variables relacionadas con los accidentes de trabajo en la población laboral, por cuanto esta investigación está siendo manejada por cada una de las ARL, quienes no permiten el acceso para hacer el correspondiente estudio de estos aspectos, entorpeciendo así el juicio del panorama general del conducta de la accidentalidad en Colombia”. (Arena Sanchez & Pinzón Amado, 2011)

En el año 2016 la Revista Colombiana de Salud ocupacional publica un artículo titulado Conocimiento de las condiciones de seguridad en el personal de enfermería de la Sociedad de Corporaciones Nativas del Norte del Cauca, se pudo evidenciar que *“34.2% de los auxiliares de enfermería percibe que tiene un conocimiento alto y medio sobre el riesgo biológico, así mismo 51.3% percibe que el personal encargado de la SST en la IPS-I ACIN presenta un nivel de conocimiento muy bajo sobre éste riesgo. Por otra parte 83.8% de las personas evaluadas perciben un alto grado de temor hacia el factor de Riesgo Biológico (83.8%). El 84.6% de los participantes percibieron que la probabilidad de experimentar un daño como consecuencia de la exposición al RB es muy alta al igual que la gravedad de los daños producto de su exposición (94.0%). 50.4% de los trabajadores percibe que en un grado muy alto se puede evitar que la exposición al RB desencadene una situación de riesgo. 41.0% de los participantes perciben que tienen una posibilidad de control muy baja de alguna situación de riesgo, de esta manera se logra demostrar que la totalidad de los*

asistenciales evaluados pertenecen a la etnia indígena, quienes presentan un muy bajo nivel de conocimiento sobre los riesgos procedidos de las Situaciones de Seguridad y el Riesgo Biológico”. (Perez Penagos, Ayala Regalado, & Ramirez, 2016)

A nivel local en el año 2008 se realiza bajo la dirección de Diego Fernando Molano un estudio con temas encaminados al programa de salud ocupacional para una empresa de La Plata Huila, demostrando un cambio hacendoso y continuo hacia una mejora de la seguridad, prevención de accidentes e incidentes con ayuda de las TIC para garantizar las notificaciones teniendo así un manejo eficiente y eficaz para dichos eventos, se incluye también un programa de aprendizaje para todo el personal de la empresa evaluada, creando componentes que suministren y promuevan la comprensión, la unión de esfuerzos orientados en la mejora del servicio de la S.O. (Molano, Diego Fernando, 2008).

En la ciudad de Neiva se realiza un estudio similar en la clínica EMCOSALUD durante el periodo de 2006-2007, en donde se demostró que hubo 9 reportes de Accidentes laborales por riesgo biológico, de ellos 3 ocurridos en el 2006, 6 accidentes más en el año 2007, 8 accidentes fueron ocasionados por pinchazos, y uno de estos está relacionado con salpicadura. Según el estudio la Clínica cuenta con un sistema integrado de vigilancia para estos casos, cuentan con capacitaciones y EPP, sin embargo la confianza “A mí no me pasa, o esos accidentes no me pasarán a mí” siguen rondando en el pensamiento del profesional de la salud, sin embargo indican que por ese motivo es indispensable un cubrimiento y una revisión más cercana para evitar accidentes y peligros que coloquen en peligro la vida de los trabajadores. (Polo Parrasi & Roa Andrade, 2008)

El actual estudio se efectuó en la Plata Huila en el Hospital Departamental San Antonio de Padua, y para ellos se tuvo en cuenta el acceso seguro y confiable de la información por parte de uno de los estudiantes, siendo parte del talento humano de esta institución de salud.

4.1 Generalidades de la empresa

El Hospital Departamental San Antonio de Padua fue creado en el año de 1912, predio que fue donado por la Feligresía San Sebastián, para la edificación del Hospital de Caridad para esa época. Fue registrado como Hospital Departamental en el año de 1963, y cambiada a Empresa Social del Estado, a partir de 2014.

La alta gerencia en acuerdo con el personal encargado y en aras de fortalecer los procesos desde el SG-SST, propone las siguientes acciones:

- ✓ Capacitar a sus trabajadores con el fin de que sean partícipes de las actividades propuestas para el SG-SST y el medio ambiente
- ✓ Conservar una comunicación asertiva, precisa y pertinente con el personal que presta servicios en la institución.
- ✓ Acatar la normatividad legal y aplicable a la SST y al medio ambiente.
- ✓ Efectuar, conservar y optimizar consecutivamente el SG-SST incluyendo la parte ambiental
- ✓ Proteger, conservar y mantener la salud de cada uno de los colaboradores de forma individual y colectiva del personal en el ejercicio de sus labores y en pro de mejorar el desarrollo de sus lugares de trabajo.
- ✓ Conservar de manera eficaz un alto grado el estado físico y psicológico de los colaboradores incluyendo la parte ambiental, dentro de los parámetros establecidos por la normatividad vigente.

- ✓ Ejecutar actividades de Medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad industrial, encaminadas a la protección de los colaboradores protegiéndolos así de riesgos y peligros existentes, ubicándolos en áreas y ambientes propicios para la realización de sus labores de acuerdo a sus condiciones fisiológicas.
- ✓ Analizar y valorar si las actividades realizadas minimizan la tasa de accidentalidad y las enfermedades de origen laboral.

La institución está situada en la Cra 2E N° 11 -17 sobre la Avenida Los libertadores- salida a Neiva Huila

Figura1



Figura 1 Hospital San Antonio de Padua- La Plata H

Según datos el Huila se encuentra ubicado dentro de los 32 Departamentos de Colombia; por el norte limita con los Dptos de Cundinamarca y Tolima, Por el oriente limita con el Dpto del Meta, al sur limita con los departamentos de Cauca y Caquetá y por el occidente limita con el departamento del Cauca. Su organización territorial comprende cuatro subregiones,

cuenta también con un total de 37 municipios. De acuerdo con el DANE, tiene una población valorada en 1.168.910 habitantes. (Departamento del Huila, 2018)

El municipio de la Plata es uno de los 37 municipios del Huila cuenta con una población de 64.938 habitantes (estimado 2017) zona rural y urbana; elevación 1.118 msnm. Su ubicación está a una distancia de 122 Km de Neiva, a 147 km de distancia Popayán cauca y a 210 km de San Agustín. (La Plata Huila, 2018)

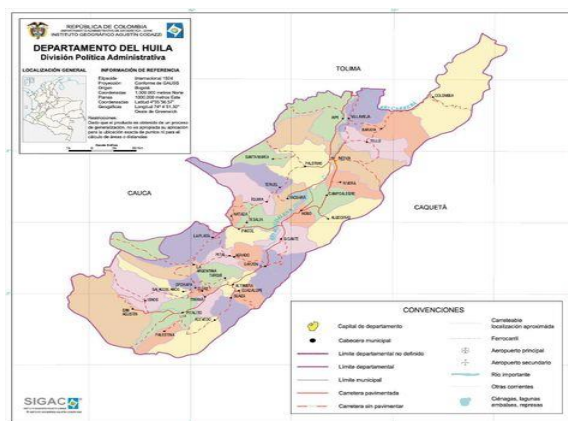


Ilustración 1 Mapa del Departamento del Huila

.Fuente: SIGAC



Ilustración 2 Municipio de La Plata, Huila

Fuente: ASIS, 2016

4.2 Actividad económica

El Hospital San Antonio de Padua presta servicios de mediana complejidad a la comunidad.

Presta los siguientes servicios de manera integral a cualquier persona que lo solicite:

- Anestesiología
- Cirugía General
- Enfermería
- Fisioterapia
- Ginecobstetricia
- Medicina interna
- Medicina General
- Nutrición y dietética
- Oftalmología
- Ortopedia
- Pediatría
- Psicología
- Terapia respiratoria
- Urología

Cuenta con la normatividad vigente para el buen funcionamiento y prestación de servicios de salud y con el personal idóneo para la ejecución del SG-SST



Ilustración 3. Logo del Hospital Dptal San Antonio de Padua

Fuente: Pagina Web Institucional

4.3 Estructura organizacional

La estructura organizacional de la institución está constituida bajo la Resolución 501 de 2017, pero con el fin de darle una mejor distribución e incluir algunos procesos se extiende.



Ilustración 4 Estructura organizacional del Hospital Dptal San Antonio de Padua

4.4 Procesos productivos

Las auxiliares y Enfermeras componen un significativo número del personal que laboran en las instituciones de salud, esto refiere un aproximado del 60% de trabajadores con vinculación a empresas hospitalarias, se puede catalogar como personal indispensables para ejecutar las actividades que se prestan en las empresas de salud. (Carvallo Suarez, Beatriz, 2003). Uno de los riesgos más frecuentes en el Hospital según las notificaciones que se entregan a la ARL pertenecen al riesgo biológico, sin embargo el estudio se hace a nivel de

todos los riesgos por la importancia que tiene tomar medidas preventivas o correctivas en caso de ser necesario.

La Clase de riesgo asociado a la actividad

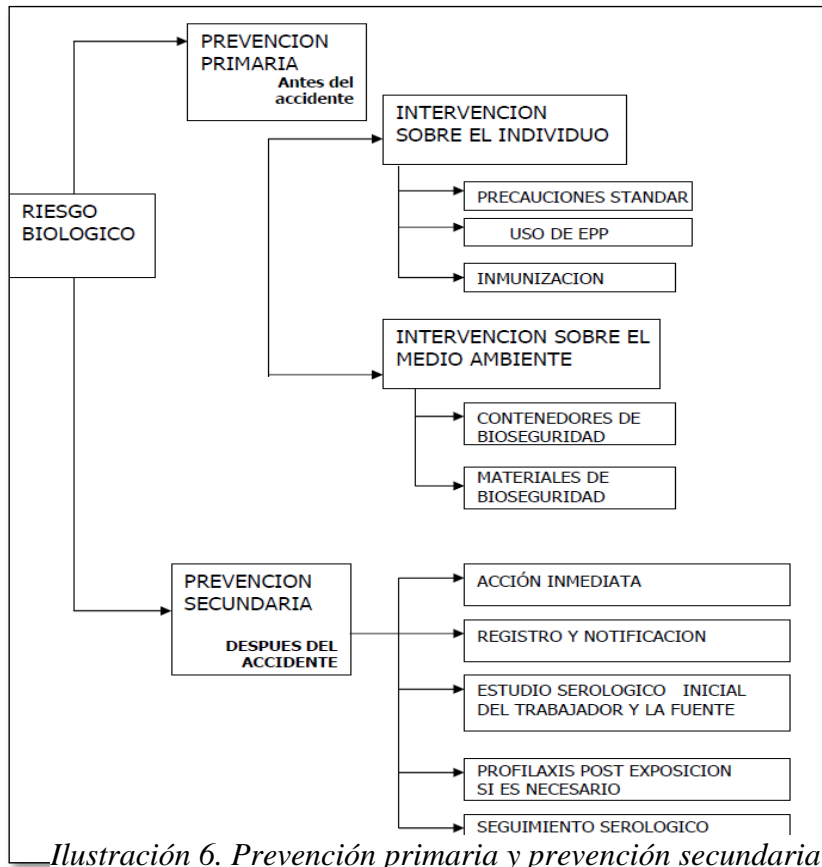
CLASIFICACIÓN DE PELIGROS		
FÍSICOS (SO)	QUÍMICOS (SO)	BIOLÓGICOS (SO)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ruido ✓ Vibración ✓ Iluminación ✓ Temperaturas extremas ✓ Radiaciones ✓ Presiones anormales 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Polvos ✓ Humos ✓ Humos metálicos ✓ Neblinas ✓ Gases y vapores ✓ Sustancias químicas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Virus ✓ Bacterias ✓ Hongos ✓ Parásitos ✓ Vectores
ELÉCTRICOS (S)	FÍSICOQUÍMICOS (S)	PSICOSOCIALES (SO)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alta tensión ✓ Baja tensión ✓ Electricidad estática 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Incendios ✓ Explosiones 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contenido de la tarea ✓ Relaciones humanas ✓ Organización tiempo/trabajo ✓ Gestión del personal
LOCATIVOS (S)	ERGONOMICOS (SO)	MECÁNICOS (S)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Falta de señalización ✓ Falta de orden y limpieza ✓ Almacenamiento inadecuado ✓ Superficie de trabajo defectuosas ✓ Escaleras, rampas inadecuadas ✓ Andamios inseguros ✓ Techos defectuosos ✓ Apilamiento elevado sin estiba ✓ Cargas o apilamientos inseguros ✓ Cargas apoyadas contra muros 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Posturas inadecuadas ✓ Sobreesfuerzos ✓ Movimientos forzados ✓ Dimensiones inadecuadas ✓ Distribución del espacio ✓ Organización del trabajo ✓ Trabajo prolongado de pie ✓ Trabajo prolongados con flexión ✓ Plano de trabajo inadecuado ✓ Controles de mando mal ubicados ✓ Mostradores mal diseñados 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Herramienta defectuosa ✓ Máquinas sin guarda de seguridad ✓ Equipo defectuoso o sin protección ✓ Vehículos en mal estado

Ilustración 5 Clasificación del Riesgo

4.5 Prevención primaria y secundaria en los accidentes de Trabajo por RB

La prevención primaria son aquellas medidas que se toman antes de la ocurrencia de un accidente.

La prevención secundaria son las medidas que se toman después de un accidente con el fin de mitigar las posibles consecuencias



4.6 Procedimiento a seguir cuando ocurre un accidente por RB

- Enjuagar la parte afectada con abundante agua y jabón.
- Cuando la lesión es en la piel, lavar con jabón y no fregar con nada que pueda causar laceración
- Si la parte afectada son los ojos, por salpicadura utilizar suero fisiológico.

En punciones o heridas

- Permitir que la sangre fluya libremente la sangre, luego lavar con agua y jabón, NO utilizar Hipoclorito de sodio.

Exposición o contacto con la boca

- Realizar enjuagues con abundante agua; escupir, impedir causar laceraciones; No utilizar Hipoclorito de Sodio.

Notificación del accidente

Paralelamente el colaborador o jefe inmediato del área u otro empleado responsable, presente en el momento del accidente, deberá comunicarse de forma inmediata con el área de TALENTO HUMANO o SST, sobre el Accidente laboral.

El recurso humano que tiene a cargo la SST, o a quien delegue la oficina, llenan un Formato Único de Accidente de Trabajo (FURAT), correspondiente para notificación del accidente y recibirá la orientación necesaria durante el proceso del mismo.

El trabajador o acompañante deberá hacer entregar de copia del documento del empleado fotocopia de la epicrisis que deberá reclamar al médico que lo atendió en urgencias, a cualquiera de las áreas anteriormente nombradas.

En caso de que la fuente sea conocida se diligenciará los formatos de consentimiento informado de toma de muestras de la fuente del riesgo se realizarán obligatoriamente y se anexan a la documentación anteriormente dicha.

4.7 Procedimiento del empleado accidentado en urgencias.

- El médico que preste la atención al trabajador accidentado debe tener en cuenta para la historia clínica aspectos como:
- Descripción del evento: Qué - cuándo - cómo - con quién - contra que - qué procedimiento o actividad se ejecutaba en ese instante.
- En caso de ser un accidente por Riesgo Biológico, datos de la FUENTE respecto a la patología que presenta, edad, antecedentes patológicos y epidemiológicos pertinentes. Análisis del estado actual o en el caso de que haya un antecedente de enfermedad de

base . Tratamiento anti retroviral que esté tomando en ese instante, recuento de CD4 y carga viral con fecha de su ejecución.

4.8 Investigación y medidas de control

- Realizar la investigación del AT para determinar las causas del accidente
- y los posibles factores que lo ocasionaron.
- Establecer medidas correctivas para minimizar este tipo de riesgo.
- Efectuar las medidas administrativas pertinentes para controlar el riesgo.
- Brindar capacitaciones sobre el tema.

5. Estrategia Metodológica

5.1 Enfoques Metodológicos

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo. La investigación pretende hacer descripciones de los accidentes sucedidos y además reportados, quedando claro que no se tendrá manipulación de variables ya que se trata cada variable de manera individual, no se relacionan más variables.

5.2 Tipo de Estudio

Diseño descriptivo; “el procedimiento inicia con la medición de un grupo de colaboradores, una o generalmente más variables y suministrar su descripción en determinado instante”. (Sampieri, 2001). EXPLICATIVA puesto se tiene como principal objetivo, referir y exponer e identificar, las causas más constantes que originan los accidentes de Trabajo, con el fin de proponer y ejecutar actividades inclinadas a reducir los eventos por accidente laborales.

5.3 Población

Corresponde a los 64 colaboradores del HOSPITAL, relacionados con la accidentabilidad teniendo en cuenta las diferentes variables incluidas para los años 2012 a 2018.

5.4 Criterios

Criterios de inclusión.

- Se tuvo en cuenta todos los registros tomados de la plataforma de la ARL sobre de los colaboradores que reportaron accidentes para los años 2012 a 2018.

Criterios de Exclusión

- Accidentes laborales ocurridos durante el periodo 2012- 2018 y que no se hizo el reporte y/o la investigación.
- No se tuvieron en cuenta los incidentes laborales.

5.5 Instrumentos tenidos en cuenta para la recolección de Información y

Variables

Los instrumentos tenidos en cuenta para la recolección de información fueron primariamente la base de datos e informes de accidentalidad del periodo 2012 – 2018 formuladas por la ARL SURA, las cuales sirvieron para aproximarse a la realidad del estudio y realizar la caracterización

Para lograr los objetivos del estudio, se ejecutó un análisis haciendo el cálculo de frecuencias absolutas y relativas para las variables cuantitativas. Los datos se presentan por medio de tablas y gráficos, elaborados a partir de la base de datos suministrada por el Hospital, la cual reunió la información de las personas accidentadas y las características de dichos accidentes.

Información secundaria. Corresponde a la base de datos de accidentalidad laboral de los años 2012 – 2018 suministrada por el Hospital (Plataforma ARL SURA)

Información primaria. Se aplicó una encuesta cerrada al personal según la base de datos sufrió durante este periodo de tiempo un accidente laboral, con el fin de evidenciar el conocimiento sobre las prácticas de bioseguridad. (Ver Anexo 1).

5.6 Variables

Tabla 3. Operacionalización de variables Dependientes.

VARIABLES DEPENDIENTES	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	DEFINICIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
SOCIODEMOGRAFICA	Serie de características que nos permitirán conocer y/o describir la población perteneciente al estudio.	GENERO	Es el conjunto de características que la sociedad asigna a hombres y mujeres y que se adquieren a lo largo de la vida. Son tareas, pautas de comportamiento, valores, temores, actividades y expectativas que la cultura da en forma diferenciada a hombres y mujeres	Femenino y masculino	Nominal
		PERMANENCIA EN EL CARGO	Duración del cargo durante su trabajo en el Hospital	<1año 1-5 años 6-10 años 11-15 años 16-20 años >21 años	Ordinal
		CARGO	Puesto de trabajo que ocupa el colaborador del hospital	Administrativo Asistencial Medico Enfermera Otro	ORDINAL

VARIABLES INDEPENDIENTES	DEFINICIÓN	INDICADORES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Conocimiento sobre definición de accidente de trabajo	Es accidente de trabajo 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	Se medirá con una encuesta para conocer prácticas de bioseguridad	SI-NO	Nominal
Accidentalidad laboral	Casos presentados en la Institución según cifras presentadas por ARL y los reportes de la Institución	Datos presentados por la ARL e informe de gestión del Hospital Dptal San Antonio de Padua	Número de casos reportados en la institución.	Nominal

5.7 Técnicas de Investigación

Se trata de una investigación sin ningún tipo de riesgo ya que tiene por objeto instituir las exigencias para la ejecución de la actividad investigativa en salud, donde, deberá predominar respeto a la dignidad bajo cualquier criterio y el amparo de su bienestar y de sus derechos, se preservará la reserva de la persona, participe de la investigación, identificándolo si los resultados lo lleguen a requerir y si da su autorización.

Esta investigación es de carácter descriptivo y emplea el registro de accidentalidad por parte de la ARL y Hospital San Antonio de Padua. Manipulación experimental es indirecta (Cuestionario); por lo tanto, no existe ninguno de los riesgos que implica la manipulación experimental directa.

Los datos suministrados por el Hospital son exclusivos de la Institución

Se determinó que la información suministrada y los resultados a que ellas den lugar permanecerán totalmente en el anonimato y por ninguna razón ni medio podrán divulgarse nombres de quienes fueron tomadas.

6. Resultados

Fueron reportados 58 Accidentes de Trabajo en la institución a partir del año 2012 hasta el año 2018, distribuidos de la siguiente manera:

6.1 Caracterización Sociodemográfica

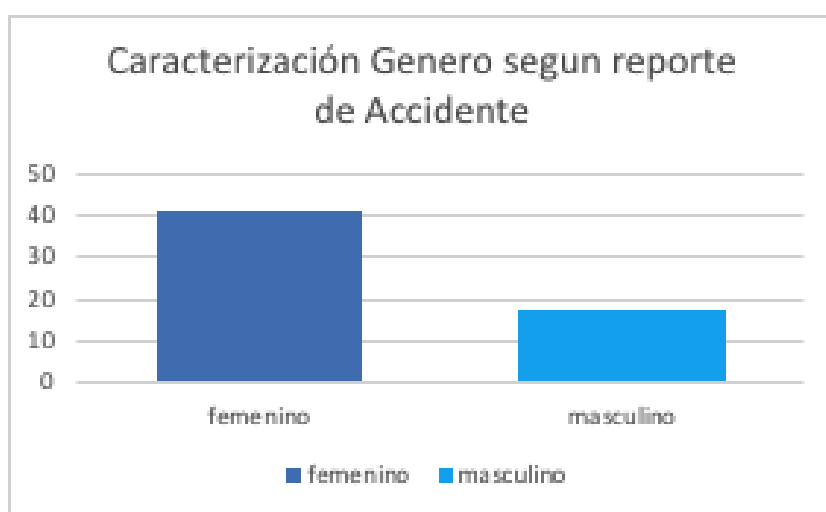


Gráfico. 1. Caracterización por género del accidentado según reporte de accidente

Como se puede observar en la gráfica 3, los accidentes que se presentan con mayor frecuencia entre mujeres (70%) en tanto que en hombres solo el (30%). Esto se debe a que la mayoría de los colaboradores en el campo asistencial son mujeres.

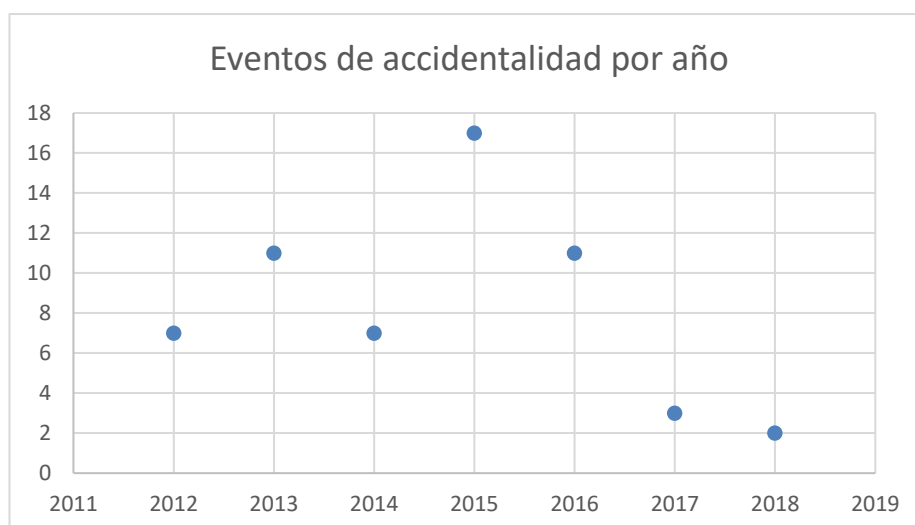


Gráfico. 1. Numero de eventos accidentalidad por año.

Tabla 4. Porcentaje de accidentes por año.

2012	7	12%
2013	11	19%
2014	7	12%
2015	17	29%
2016	11	19%
2017	3	5%
2018	2	3%
	58	100%

Como se puede observar en la gráfica y en la tabla 2 en el año 2015 se presenta el mayor número de accidentes laborales con un porcentaje del 29% mientras que en el año 2018 se reduce a un 3% de accidentalidad, esto debido posiblemente a la educación y las capacitaciones con más frecuencias por parte de las aseguradoras y personal encargado del SG-SST.

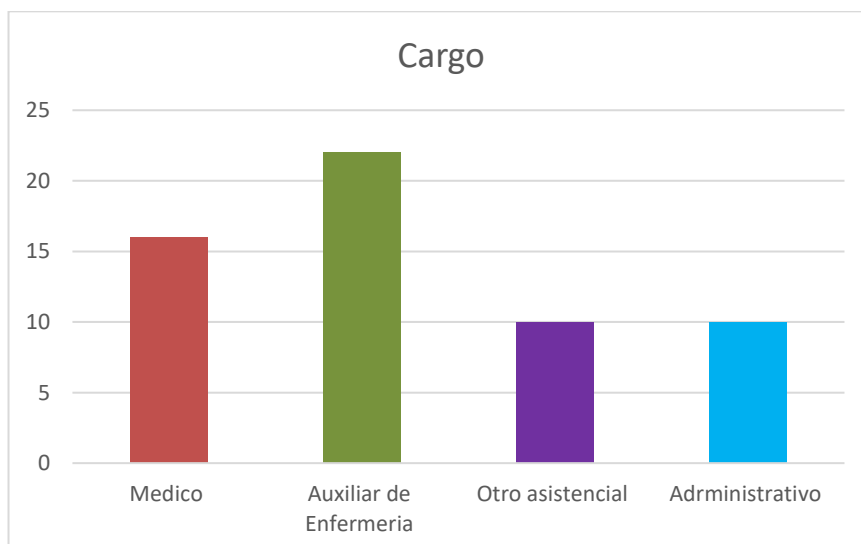


Gráfico. 2. Cargo de las personas que sufrieron accidentes durante el año 2012-2018

Teniendo en cuenta la gráfica se observa que las auxiliares de enfermería son quienes han presentado más accidentalidad durante los años 2012-2018 con un significancia del 38%, seguido de los médicos con un 28%, mientras que a nivel Se puede observar que el mayor número de accidentes se presenta en las edad de 41 a 50 años con una significancia del 26% seguido de edades de <25 años 22%, solo el 2% de la población con AT representa <60 años.

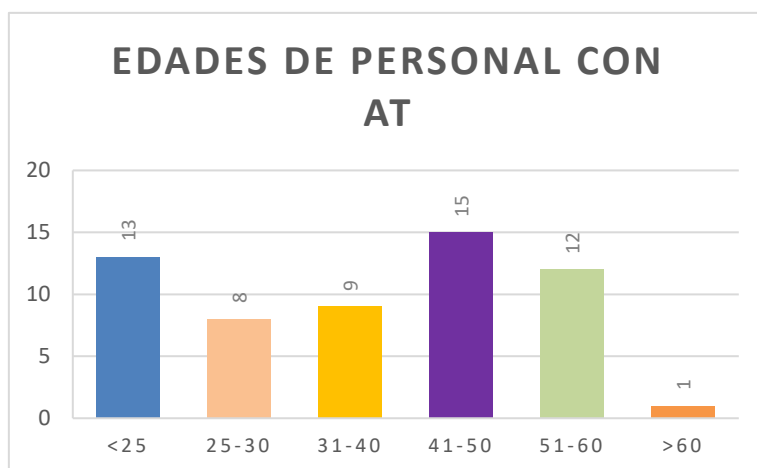


Gráfico. 3. Edades de los trabajadores que presentaron AT 2012-

Tabla 5. Causa y número de Accidentes por año.

CAUSAS DE LOS EVENTOS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total General
OTRO	1			8	7	1		17
SIN INFORMACION	5	3						8
GOLPES POR O CONTRA OBJETOS		2	2	3	1			8
CAIDAS AL MISMO NIVEL	1	1		3	1		1	7
AGENTE BIOLÓGICO, MICROORGANISMOS (BACTERIAS VIRUS HONGOS)		1	3			2		6
PISADAS CHOQUES GOLPES		1		1				2
SOBRESFUERZO MUSCULAR ASOCIADO A MANIPULACION DE CARGAS		1			1			2
CONTACTO CON HERRAMIENTAS U OBJETOS CORTOPUNZANTES			1	1				2
EXPOSICION O CONTACTO CON TEMPERATURAS EXTREMAS					1			1
POSTURA FORZADA O MOVIMIENTO BRUSCO				1			1	2

CAIDA DE OBJETOS	1							1
EXPOSICION O CONTACTO CON SUSTANCIAS QUIMICAS								0
LESION POR ACCIDENTE DE TRANSITO	1							1
TOTAL GENERAL	7	11	7	17	11	3	2	58

Los Accidentes de Trabajo están distribuidos dependiendo de la parte del cuerpo que haya sufrido afectación. Las partes del cuerpo lesionadas por accidentes de trabajo se clasifican así:

Miembros inferiores 5,3%, miembros superiores y pies 7,9% c/u, manos 55,3%, lesiones múltiples 2,6%, lesiones generales 10.5%. Dos de los lesionados están dentro de los accidentes que se clasifican con graves.

6.2 Prácticas seguras

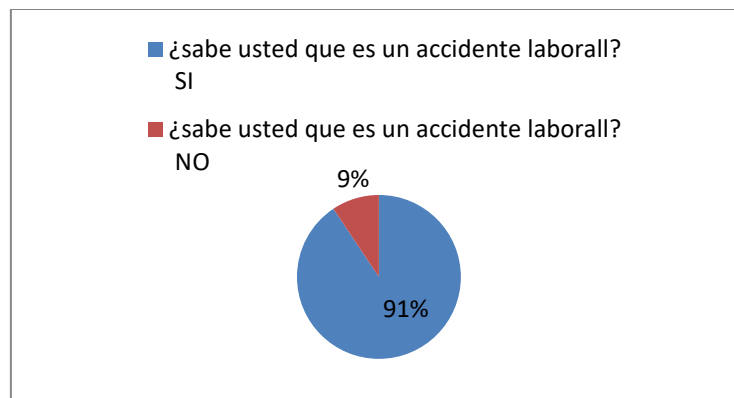


Gráfico. 4. Conocimiento sobre accidente de Trabajo.

De los 65 trabajadores del Hospital Departamental que se encuentran vinculados para el año 2018, El 91% de los encuestados respondieron que si saben que es un accidente de Trabajo, y solo el 9% respondió que no, cifra que representa solo 6 personas de las encuestadas.

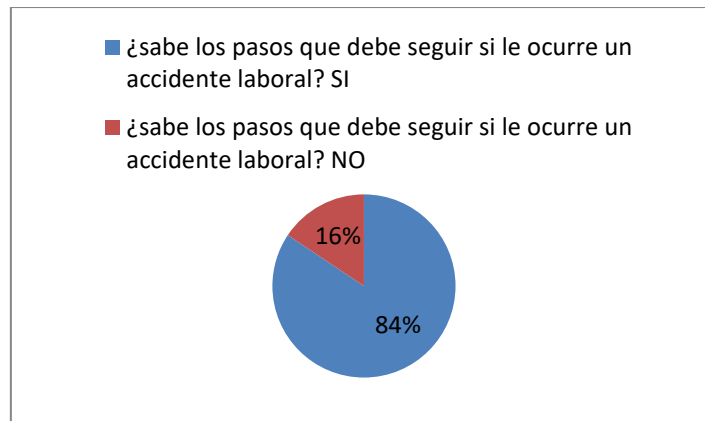


Gráfico. 5. Pasó a paso ante un AT

Teniendo en cuenta la gráfica 8, se evidencia que 54 colaboradores el cual representa el 84% si conocen que se debe hacer ante un accidente de trabajo y solo el 16% desconoce los pasos ante un accidente laboral.

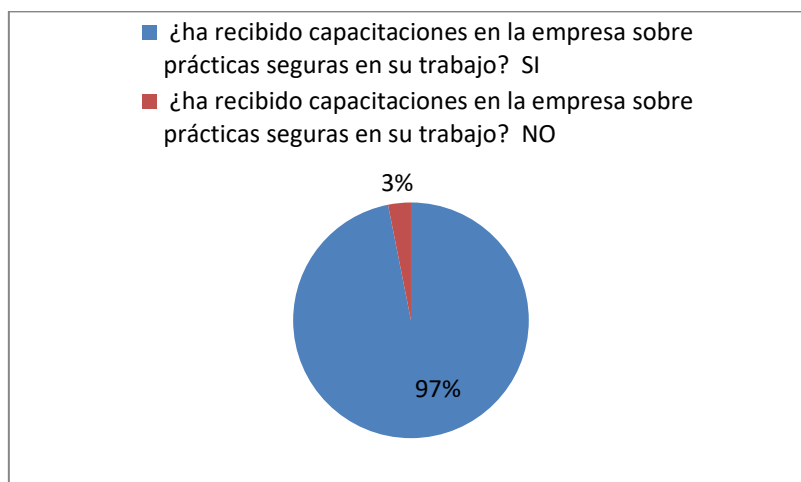


Gráfico. 6. Conocimiento de Prácticas seguras

Teniendo en cuenta la gráfica 9, se evidencia que (62 colaboradores) es decir el 97% de los trabajadores si conocen como utilizar los recipientes de desechos, el color y su uso y solo el 3% lo desconoce.

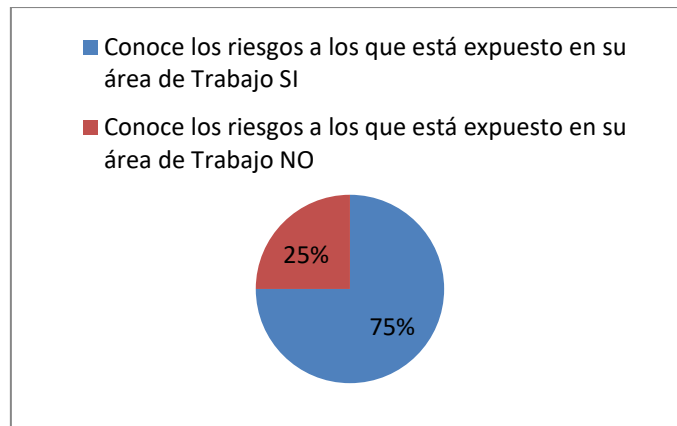


Gráfico. 72. Conocimiento de los riesgos

Aunque se observa en su mayoría conocimiento de las normas de bioseguridad aun 22 trabajadores del Hospital indicaron que no tienen muy claro los peligros a los que están expuestos en cada área de trabajo

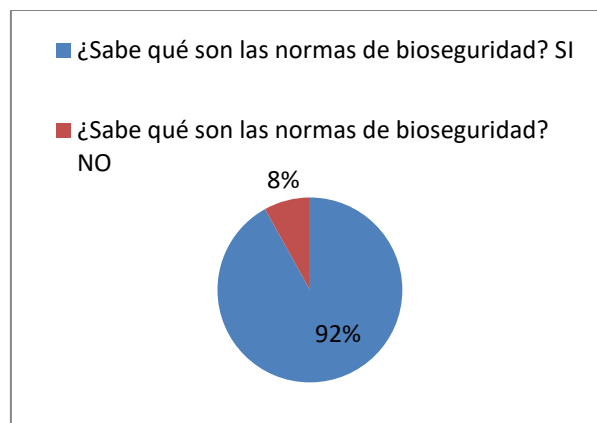


Gráfico.8. Participación de Educación sobre prácticas de bioseguridad.

Se evidencia gran participación de los trabajadores en educación sobre buenas prácticas de bioseguridad sin embargo se espera que la educación frente a esta temática sea del 100%. Ya que se identifica un 92% de participación total.

7. Discusión y Conclusiones

Teniendo en cuenta los múltiples resultados de las investigaciones sobre la accidentalidad en las distintas instituciones de salud es habitual señalar que este personal tienen mayor riesgo de accidentalidad por riesgo biológico dando como resultado que la mayor incidencia de accidentes es del personal de enfermería y personal médico como ocurre con la investigación (Arena Sanchez & Pinzón Amado, 2011) en donde justifica los índices de accidentalidad de este tipo por causa de los altos niveles de temor, posible exceso de confianza frente a lo incógnito (evitabilidad, control) y valoración indeterminada de propiedades como el potencial catastrófico y peligro de los daños, lo cual lograría dar mayor contingencia a actos inseguros durante su actividad laboral, en ocasiones la confianza en sí mismo y en el posible conocimiento no puede ser un punto a favor, teniendo en cuenta que las malas prácticas de en las labores ejecutadas pueden afectar la salud de los colaboradores

Teniendo en cuenta la caracterización que se realiza en el actual estudio se logró demostrar que el personal asistencial son quienes presentan, la mayor tasa de accidentes laborales, sin embargo, se evidencia también accidentes laborales en otros puestos de trabajo, las edades en las que se ven expuestos determina si el personal presenta un alto nivel de confianza, como el desconocimiento de los riesgos que pueden suceder en el lugar de trabajo. También es importante enunciar la importancia que ha ido tomando el buen manejo y direccionamiento que se le da al SG-SST, ya que para la Institución se ha convertido en parte importante no solo por el cumplimiento de la normatividad vigente sino también para el bienestar del todo el personal.

De esta manera queda claro que se debe continuar con el desarrollo y ejecución del sistema de Gestión, para conseguir que los trabajadores de la institución laboren de forma cómoda y segura, llevando así a mejorar significativamente la calidad de la atención con el objetivo de disminuir la morbimortalidad por enfermedades laborales y accidentes del trabajo originados por diferentes riesgos en los trabajadores de la Salud y poder también disminuir el riesgo a la salud y al medio ambiente por la mala disposición y manejo de residuos infecciosos.

Del siguiente trabajo de investigación que fue realizado con un total de 58 accidentes laborales registrados desde el año 2012 al 2018 se concluye.

- Aunque se presentan todo tipo de riesgo, el riesgo biológico se caracteriza por presentarse de manera significativa en el personal de salud, asistencial.
- El conocimiento frente a las prácticas de bioseguridad son acertadas sin embargo, es indispensable que el 100% de la población hospitalaria para evitar posibles accidentes a futuro.
- Con respecto a la edad en la que se presentan los accidentes se evidencia edades de los 40 a 51 años hecho que puede demostrar la confianza del personal ante los casos que se presenten en donde no se evidencia la precaución para los AT.
- Se presencia mayor personal femenino que masculino en el estudio debido a que es poco el personal masculino que labora en la institución.

8. Recomendaciones

La implementación de la seguridad y salud en el trabajo como sistema comienza a tomar fuerza no solo en el Hospital San Antonio de Padua, sino en todas las instituciones tanto en cumplimiento de la Ley y normatividad general como también con la intención de proteger, evitar, los accidentes laborales en el personal

Se hace indispensable la cooperación activa de la alta dirección y del personal que tiene a cargo la implementación del SG-SST, con el fin de establecer y continuar con las políticas de protección de los colaboradores y el desarrollo de la normatividad vigente, fundado en una mejora continua, lo cual incluye: la organización, la política, la aplicación, la evaluación, la planificación, la auditoría y los ejercicios de mejora con el objetivo de reconocer, evaluar, anticipar y controlar los riesgos que puedan perturbar la seguridad de los colaboradores.

Es indudable que se debe continuar en el proceso de aprendizaje, motivando y guiando a futuras investigaciones frente a estar problemáticas para minimizar el impacto y riesgos futuro, a partir de los resultados poder elaborar estrategias y programas efectivos de intervención.

9. Bibliografía

- Arena Sanchez, A., & Pinzón Amado, A. (2011). Riesgo Biológico en el personal de Enfermería, una revisión técnica. . *Cuidarte*, 216-224.
- ARL SURA . (2018). *ARL SURA*. Obtenido de Riesgos Laborales : <https://arlsura.com/index.php/component/kdglossary>
- Carvallo Suarez, Beatriz. (2003). Riesgos laborales del Ejercicio Profesional: Una Responsabilidad Compartida . *Revista de Actualizaciones en Enfermería* , 25-30.
- Casas, C. (Agosto de 2017). Exposición a riesgo biológico. Bogotá, Colombia.
- COLOMBIA, C. D. (11 de Julio de 2012). LEY 1562/2012. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.
- Cristobal Cañadas, D., Parrón, T., & Carreño, F. J. (2003). Análisis de los riesgos de exposición biológica en Centros de Salud . *Revista Protectiv*, 2(24), 18-24.
- Departamento del Huila. (2018). *Toda Colombia*. Obtenido de La Cara Amable de Colombia: <https://www.todacolombia.com/departamentos-de-colombia/huila/index.html>
- Fontes Iunes, R. (2003). Seguridad y Salud en el Trabajo en América y el Caribe: Análisis, temas y recomendaciones de política. . *Banco Interamericano de Desarrollo* .
- Gerbending, J. y. (2005). Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis. *Morbidity and Mortality Weekly Report*.
- Jarne, R. A. (2015). Evaluación del riesgo biológico hospitalario de acuerdo al modelo de exposición al agente y su comparación con el modelo del registro de las consecuencias. *Acta Bioquímica Clínica Latinoamericana*, 241-24.
- La Plata Huila. (2018). *Wikipedia* . Obtenido de Wikipedia: www.wikipedia/LaPlataHuila
- MCITMACNSB. (2004). *Estrategia Nacional de Seguridad Biológica (2004-2010)*. La Habana.
- MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL . (1993). *Resolución 8430 de 1993*. Colombia : Juridicas.
- MINISTERIO DE TRABAJO . (2015). Decreto 1072/2015. *Decreto unico reglamentario de trabajo*. COLOMBIA.
- MINISTERIO DE TRABAJO. (2017). Resolución 1111/2017. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.
- Molano, Diego Fernando. (2008). DISEÑO DE PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL PARA EMPRESA LECTUSERVICIOS ASOCIADOS E.A.T DEL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA. La Plata , Huila, Colombia: Universidad Surcolombiana.

Núñez Vera, Daneyisis; Castellanos Sánchez, Edel; Rodríguez Díaz, Pedro Humberto; Mederos Escobar, Tamara. (2017). Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. *Revista Cubana de Enfermería*.

Perez Penagos, J. J., Ayala Regalado, I., & Ramirez, J. M. (2016). Percepción del riesgo biológico y condiciones de seguridad en auxiliares de enfermería de la Asociación de Comunidades Indígenas del Norte del Cauca (ACIN) 2015. *Revista Colombiana ocupacional* , 72-76.

Polo Parrasi, A., & Roa Andrade, M. Y. (2008). FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO Y ACCIDENTALIDAD EN EL AREA DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS EN LA CLINICA EMCOSALUD DE NEIVA EN EL PERIODO 2006-2007. Neiva, Huila, Colombia : Universidad Surcolombiana.

RIOJA SALUD. (23 de Enero de 2019). *Gobierno de la Rioja*. Obtenido de Rioja Salud: <https://www.riojasalud.es/profesionales/prevencion-de-riesgos/1104-riesgos-biologicos-accidentes-biologicos>

Sampieri, R. (2001). *Metodología de la investigación*. Madrid: McGraw Hill.

10. ANEXO 1

FORMATO DE ENCUESTA DE BUENAS PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD Y CONOCIMIENTO DE RIESGO BIOLÓGICO

Esta encuesta fue realizada teniendo en cuenta la revisión de la literatura

(Encuesta realizada por los investigadores)

Área: _____ fecha: _____

Nombre del colaborador encuestado _____

Objetivo: evaluar al personal de salud acerca del conocimiento que tiene sobre los accidentes de trabajo y las medidas que debe tomar en caso de la ocurrencia de un evento.

1. ¿sabe usted que es un accidente de Trabajo?

SI ____ NO ____

2. ¿sabe qué pasos debe seguir ante un accidente de trabajo?

SI ____ NO ____

3. ¿ha recibido capacitaciones en la empresa sobre prácticas seguras en su trabajo?

SI ____ NO ____

4. ¿Conoce los riesgos a los que está expuesto en su área de Trabajo?

SI ____ NO ____

5. ¿Sabe qué son las normas de bioseguridad?

SI ____ NO ____