



Estudio de los accidentes de trabajo en el Hospital Universitario Dr. Manuel Quintela ocurridos en el período enero-diciembre 2015. Montevideo, Uruguay 2016

Departamento de Salud Ocupacional

Autores: Ma. Mercedes Bellini
Ma. Florencia Chiara
Dabezies Ana Reyes

Juan Andrés Cataldo
Ma. Agustina

Tutores: Prof. Fernando Tomasina, Prof. Adj. Beatriz Alvarez, Prof. Adj. Elizabeth Chavez.

Índice

| | |
|--------------------------------------|----|
| Resumen | 3 |
| Introducción | 4 |
| Marco Teórico | 5 |
| Objetivos de la investigación | 9 |
| Metodología | 10 |
| Resultados | 11 |
| Limitación del estudio | 15 |
| Discusión | 15 |
| Conclusiones y Recomendaciones | 16 |
| Bibliografía..... | 17 |
| Agradecimientos..... | 20 |
| ANEXO 1 | 21 |
| ANEXO 2..... | 23 |

Resumen

Los accidentes de trabajo son sucesos inesperados que interrumpen la continuidad del trabajo y pueden causar lesiones a los trabajadores¹.

En Uruguay se registraron en 2014, 51.186 accidentes de trabajo, de los cuales el 6,5% corresponden a servicios de salud.⁴

El objetivo de esta investigación fue caracterizar los accidentes de trabajo notificados en el Hospital Universitario Dr. Manuel Quintela en el período enero- diciembre 2015.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, observacional y transversal, utilizando una base de datos preexistente del Departamento de Salud Ocupacional; a partir de ella se realizaron encuestas a los trabajadores que notificaron su accidente.

La base de datos contaba con 98 casos y se entrevistó a 64 personas.

Resultados: El 44% de los accidentes ocurrieron en el turno de la mañana y el 19% el día lunes; el sector más prevalente fue en los servicios de medicina y el tipo cortopunzante el más frecuente con 33%, localizado en mano izquierda (30%). Los auxiliares de enfermería fueron los más afectados con un 36% de los accidentes. Dentro de las explicaciones dadas por los entrevistados, el 27% cree que ocurrió por negligencia y 20% por condiciones de trabajo inadecuadas o falta de material necesario.

Conclusiones y Recomendaciones: Al igual que en otros estudios en el hospital y en la región, los días lunes y en el turno matutino ocurrieron la mayor cantidad de accidentes. Los cargos de auxiliar de enfermería y asistentes de servicios generales fueron los más afectados, con menos de 3 años de antigüedad y de naturaleza cortopunzante, afectando la mano izquierda.

Los servicios de medicina fue donde ocurrieron la mayor cantidad de accidentes.

Se recomienda la realización de talleres de capacitación y proseguir con investigaciones de aquellos puestos de trabajo con mayor prevalencia, para seguir generando insumos para su entrenamiento en bioseguridad.

Palabras claves: Accidentes de trabajo, Hospital de Clínicas, material cortopunzante, salud ocupacional.

Introducción

Los accidentes de trabajo son sucesos inesperados que interrumpen la continuidad del trabajo y pueden causar lesiones a los trabajadores¹.

Se destaca que los accidentes de trabajo no son debidos al azar sino que siempre tienen causas por lo que son prevenibles.

La ocurrencia de los accidentes, por lo general, es la expresión de las malas condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT), por lo tanto se hace necesario estudiar sus causas como herramientas para su prevención².

Se estima que aproximadamente ocurren al año 2.3 millones de muertes relacionadas al trabajo y en 2010 hubo 350.000 accidentes de trabajo fatales en el mundo³.

En Uruguay se registraron en 2014, 51.186 accidentes de trabajo, de los cuales el 6,5% corresponden a servicios de salud⁴.

Existen aproximadamente 24,6 trabajadores de la salud por cada mil habitantes en América⁵.

El Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela es un hospital universitario de referencia nacional de mediana y alta complejidad, perteneciente a la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. Cuenta aproximadamente con 400 camas y en el entorno de 2000 funcionarios, en el que se asisten pacientes de todo el país⁶.

El hospital está abierto a la comunidad para brindar atención a las personas independientemente de su condición social. Es un efector de servicios de atención a la salud y un ámbito trascendente en las actividades docentes y de investigación de la Universidad, es en ésta institución donde vamos a centrar nuestro estudio.

En el marco de las actividades del Departamento de Salud Ocupacional, desde el año 1996, se realiza la vigilancia de los accidentes de trabajo en el hospital universitario. Es en el contexto de esta investigación que se van a caracterizar los accidentes de trabajo ocurridos en el período enero-diciembre 2015.

Esta investigación ampliará la base de datos ya existente en el Departamento de Salud Ocupacional, que al momento no cuenta con el estudio de los casos ocurridos en el 2015 ni su análisis; brindando información epidemiológica sobre los accidentes. Esta información se pretende que mejore la calidad del registro lo cual podrá ser utilizado como base para potenciales estrategias de prevención.

Marco Teórico

Salud-trabajo y sus determinantes

El Dr. Salvador Allende define salud como un “proceso dialéctico, biológico y social producto de la interrelación del hombre con el medio ambiente, influido por las relaciones de producción y que se expresa en niveles de bienestar físico, mental y social”⁷. Es este autor el que plantea la relación entre el proceso salud enfermedad y las relaciones de producción y la salud del trabajador. Hoy en día definimos la salud según sus determinantes, los cuales interactúan en diferentes dimensiones y repercuten en la salud de los individuos y la población y en todos los ambientes, inclusive en el trabajo. Estos determinantes pueden ser explicados por modelos como Lalonde y Frenk.

Estos determinantes, según el modelo de Lalonde, se dividen en cuatro grupos llamados “campos de la salud”. En dicho modelo, la biología humana es entendida como la expresión orgánica de la salud sobre el cuerpo del individuo y el ambiente, comprende los factores físicos, biológicos y sociales extrínsecos al cuerpo humano que están relacionados con la salud del individuo.

La organización de los sistemas de salud incluye todos los aspectos vinculados a la estructura y ordenamiento del sistema de salud en el que vive la población. Por último se incluye el estilo de vida que implica las actividades que realiza el individuo en sociedad, influenciando en un 43% sobre la salud de las personas, dentro de este, entre otros, se incluye todo lo que se relacione con la actividad laboral del individuo⁸.

Según Frenk, la salud es donde confluye lo biológico y lo social, el individuo y la comunidad, la política social y la económica. Se encuentra influenciada por determinantes que se dividen en tres dimensiones; básicos, estructurales y proximales. Dentro de los determinantes básicos genera una gran influencia las características de la población, ambiente, genoma y organización social. Mientras que dentro de los determinantes estructurales se destaca el nivel de riqueza, estructura ocupacional, estratificación social y mecanismo de redistribución. Con respecto a los determinantes proximales, Frenk considera relevante las condiciones de vida de los individuos, sus condiciones de trabajo, estilo de vida y sistema de salud al que pertenecen⁹.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define trabajo como “el conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustento necesarios para los individuos¹⁰”.

Existe una relación recíproca entre la salud y el trabajo, es por esto que es de gran importancia considerar al trabajo como determinante de la salud. Paradójicamente, aunque el trabajo genera bienestar y promueve el desarrollo personal del trabajador, también es una fuente de estrés, enfermedades profesionales y accidentes laborales.

Es así que la OMS-OIT entiende la salud ocupacional como una actividad multidisciplinaria que tiene como fin proteger y promover la salud de los trabajadores mediante la prevención y control de enfermedades y accidentes, eliminando factores y condiciones que ponen en riesgo la salud y la seguridad en el ámbito de trabajo¹¹. A su vez pretende generar una cultura de trabajo en la que se priorice el trabajo seguro y sano, así como ambientes saludables y organizaciones de trabajo que tomen en cuenta los diferentes factores que influyen sobre la salud de los trabajadores. Igualmente busca incentivar el perfeccionamiento y actualización de las diferentes habilidades y conocimientos del trabajador para que su labor aporte de manera continua al desarrollo de la actividad. Influye también en otros aspectos de la vida del trabajador, ya que condiciona la posibilidad de tener una vida digna y de desarrollarse socialmente. La salud ocupacional busca dignificar al trabajo¹². Según la OIT se entiende trabajo digno como el acceso a un empleo productivo que asegure un ingreso justo, seguridad en el lugar de trabajo y protección social para las familias¹³.

Novick y Galin observan un empeoramiento en las condiciones laborales en el área de la salud atribuible al multiempleo, extensión de la jornada de trabajo, la flexibilización de los modos de contratación y de la organización del trabajo¹⁴. Esta situación repercute sobre el trabajador y su colectivo, vulnerándolos.

Todo trabajo puede considerarse como un proceso, contemplando su naturaleza y producto final, haciendo referencia a los pasos que llevan a desempeñar dicha actividad. Todo proceso se realiza en un ambiente físico, en relación al sitio donde se desempeña el trabajo y tiene como elementos básicos el objeto de trabajo, los instrumentos, la actividad y la organización. El objeto o sujeto de trabajo hace referencia al producto final que se obtiene luego de intervenir sobre él. Los instrumentos a los objetos con los que se trabaja, ya sea maquinarias y herramientas, aparatos, instrumental, entre otros. La actividad es el trabajo que se desempeña propiamente dicho por el trabajador, requiriendo de capacidades físicas y psíquicas del mismo. Por último la organización, es decir cómo se organiza esa actividad en horarios, turnos, ritmos, forma de remuneración y descansos¹⁵.

Con el fin de avanzar en las condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT), existe una forma de estudiar los factores de riesgo de las mismas basados en el Modelo Obrero Italiano modificado para clasificar los factores de riesgo en cinco grupos.

Grupo I: Microclima: Abarca factores asociados al confort en el trabajo (temperatura, humedad, ventilación e iluminación).

Grupo II: Contaminantes: Se subdividen según su naturaleza en químicos, físicos, y biológicos

Grupo III: Carga Física: Ya sea dinámica o estática.

Grupo IV: Factores Psicosociales: Son aquellos que tienen su influencia sobre la psiquis de los trabajadores, incluyéndose la existencia de monotonía, ritmos de trabajo, remuneración, tiempos de descanso, potenciales generadores de estrés.

Grupo V: Seguridad: Tiene como objetivo eliminar o disminuir el riesgo de que se produzca un accidente de trabajo.

Por todo esto se entiende que las CyMAT son un conjunto de características que hablan no sólo del trabajo, sino de su prestación y cómo este afecta a la salud de los trabajadores. Del análisis de las CyMAT en el ambiente hospitalario se desprende que resulta contradictorio que, en un lugar que está destinado a promover la salud, los trabajadores se encuentren expuestos a riesgos que provocan accidentes de trabajo y enfermedades profesionales diversas. En este ambiente se pueden encontrar desde accidentes corto- punzantes, exposición a radiaciones ionizantes, exposición al calor en personal de cocina y lavandería, movilizaciones de pacientes y posturas de pie prolongadas, entre otros^{2, 15}.

Marco legal

En Uruguay existe un marco legal, la Ley 16074, que ampara a los trabajadores en relación a riesgos de enfermedades profesionales. Esta ley, refiere al Banco de Seguros del Estado (BSE), como institución monopólica, responsable de amparar a los trabajadores en los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y explicita las responsabilidades del trabajador y empleador¹⁶.

En el ámbito universitario existe un programa para el mejoramiento de las condiciones del medio ambiente de trabajo y estudio (PCET MALUR). Este programa crea la Comisión Salud y Seguridad de Estudiantes y Trabajadores (COSSET), comisión cogobernada que tiene como objetivo el mejoramiento de las condiciones laborales que no solamente prevengan accidentes de trabajo, sino que generen un ambiente propicio para promocionar la salud de los estudiantes y trabajadores. Lleva el registro de los accidentes e incidentes, enfermedades profesionales/ocupacionales y dificultades de aprendizaje. Se realiza investigación y capacita a los estudiantes y al personal, se brinda información con el fin de eliminar los riesgos laborales.¹⁵

Accidentes de trabajo en hospitales

Se entiende por accidentes de trabajo “suceso imprevisto, repentino, frecuentemente violento, limitado en el tiempo y de origen externo, que ocasiona al trabajador un daño físico vinculado al trabajo que desarrolla y que supone una lesión visible”¹⁷.

Una investigación realizada anteriormente en el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela concluyó que los cargos de enfermería y asistentes de servicios generales fueron los más afectados. En el turno de la mañana y los días lunes se produjeron el mayor número de accidentes, decreciendo progresivamente en la tarde y noche y el resto de la semana respectivamente. Predominaron las lesiones punzantes, seguidas por los traumatismos, siendo estos más prevalentes en auxiliar de servicios generales. Dentro de los agentes implicados se destacaron las agujas, las caídas al suelo y los golpes contra objetos. La mano izquierda fue el lugar del cuerpo que más se lesionó. Las lesiones punzantes predominaron para todos los cargos excepto para los cocineros¹⁸.

En un estudio realizado por Perez, Tenias, Tolosa, et.al., se encontró que los accidentes laborales ocurrieron con mayor frecuencia entre los trabajadores de lavandería y cocina, los días lunes y miércoles, destacándose los meses febrero, mayo y junio. Durante el turno de la tarde ocurrieron accidentes de mayor gravedad que requirieron mayor tiempo de baja médica¹⁹.

Muñoz y colaboradores hallaron, que los trabajadores mayores de 40 años, sexo femenino y auxiliares de enfermería presentaron mayor prevalencia de accidentes. Estos fueron más frecuentes en la primera mitad del año, los primeros 4 días de la semana y durante la mañana. Los golpes en el cuerpo son los más frecuentes seguidos de los cortos punzantes²⁰.

En un estudio realizado da Silva, Pires y Gomes se concluyó que los agentes principales de accidentes laborales fueron los punzantes en mano, predominando en sala, luego emergencia y en las primeras 3 horas de trabajo, el día posterior al descanso²¹.

En otra investigación realizada por Palucci y Carmo, determinaron una mayor incidencia en el turno de la noche, en los auxiliares de enfermería, predominando los corto-punzantes ocasionados por agujas, catéteres y bisturí. Las regiones más prevalentes fueron los dedos, manos y brazos²².

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Caracterizar los accidentes de trabajo notificados en el Hospital Universitario Dr. Manuel Quintela en el periodo enero-diciembre 2015.

Objetivos específicos

- Caracterizar los accidentes de trabajo en los diferentes servicios.
- Describir la percepción de las causas de los accidentes de trabajo según los trabajadores.
- Plantear futuras estrategias de prevención de los accidentes y realizar una devolución a los trabajadores de la salud del hospital.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo, observacional transversal. Se estudiaron todos los accidentes ocurridos y notificados en el periodo enero-diciembre 2015 en el Hospital Universitario Dr. Manuel Quintela. Se utilizó una base de datos existente en el Departamento de Salud Ocupacional, se realizó una encuesta (fuente primaria) con todos los accidentes notificados en el período de estudio. Se elaboró un formulario de encuesta para esta investigación (ver Anexo 1) donde se profundizó sobre aquellos aspectos que carece la base de datos del Departamento de Salud Ocupacional y además se evaluó la calidad de los datos obtenidos de las notificaciones (fuente secundaria).

Previo aceptación de participar y firma del consentimiento informado se entrevistó a los accidentados.

Los datos fueron analizados con el programa de libre uso, desarrollado por el CDC de Atlanta, Epi info versión 7.1.5.

Resultados

La base de datos del Departamento de Salud Ocupacional contaba con 98 casos, de estos se logró realizar entrevista a 64 personas. De 64 personas, el 81% fueron mujeres y el 19% hombres.

El 22% tenía menos de 1 año de antigüedad, llegando a un 55% en aquellos que tienen menos de 3 años de antigüedad.

Tabla 1. Distribución de accidentes según antigüedad en el cargo

| Antigüedad (en años) | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------|------------|------------|
| Menos de 1 año | 14 | 22 % |
| 1 | 5 | 8 % |
| 2 | 9 | 14 % |
| 3 | 7 | 11 % |
| 4 | 5 | 8 % |
| 5 | 6 | 9 % |
| 6 | 3 | 5 % |
| 7 | 3 | 5 % |
| 8 | 2 | 3 % |
| 9 | 2 | 3 % |
| 10 | 1 | 1,5 % |
| 11 | 2 | 3 % |
| 15 | 2 | 3 % |
| 23 | 1 | 1,5 % |
| 32 | 1 | 1,5 % |
| 37 | 1 | 1,5 % |
| TOTAL | 64 | 100,00 % |

Fuente primaria

El 72% abandonó el trabajo antes de su horario y el 28% no.

Tabla 2. Distribución de accidentes según el abandono del puesto

| Abandono trabajo | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|------------|------------|
| No | 18 | 28 % |
| Si | 46 | 72 % |
| TOTAL | 64 | 100,00 % |

Fuente primaria

El turno de la mañana fue el más afectado con 44%, en la tarde 27%, el vespertino presentó 19% y finalmente el turno nocturno 11%.

Tabla 3. Distribución de accidentes según turno

| Turno | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Mañana | 28 | 44 % |
| Tarde | 17 | 26 % |
| Vespertino | 12 | 19 % |
| Nocturno | 7 | 11 % |
| TOTAL | 64 | 100,00 % |

Fuente primaria

El día de la semana con mayores accidentes fue el lunes, donde ocurrieron el 19%, seguido del miércoles y domingo con 17% cada uno.

Gráfico 1. Distribución del día del accidente

| Días de la Semana | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------|------------|------------|
| Domingo | 11 | 17% |
| Lunes | 12 | 19 % |
| Martes | 7 | 11 % |
| Miércoles | 11 | 17 % |
| Jueves | 6 | 9 % |
| Viernes | 8 | 13 % |
| Sábado | 9 | 14 % |
| TOTAL | 64 | 100,00 % |

Fuente primaria.

El 47% de los accidentes ocurridos fue en los servicios de medicina, el 17% ocurrió en emergencia, 16% en servicios de cirugía.

Según el cargo de los funcionarios, el 36% era auxiliar de enfermería, el 21% trabajaba en servicios generales, 14% eran residentes, licenciado en enfermería 8% y los internos 6%.

El tipo de lesión corto punzante fue la más frecuente con un 33%, lesiones de contacto 29%, traumatismo 14%, cortante 8%, quemadura 6% y levantamiento de carga 5%.

Tabla 4. Distribución de accidentes según agente.

| Agente | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|
| Agujas | 34 % |
| Golpe con objeto | 15 % |
| Golpe contra el suelo/Caída | 5 % |
| Material biológico contaminado | 27 % |
| Otros | 11 % |
| Producida por maquinaria | 3 % |
| Producida por herramienta | 2 % |
| Producto químico | 3 % |
| TOTAL | 100,00 % |

Fuente primaria

Predominaron los ocurridos con agujas con 34%, con material biológico contaminado 27%, seguido por golpe con objeto 15%.

Los lugares del cuerpo lesionados fueron la mano izquierda 30%, el rostro 27%, mano derecha-dedos 13%, brazo derecho 6%.

El 17% de los entrevistados sufrieron otro accidente en su historia laboral y el 83% no.

El 20% de los accidentados refirieron tener un cambio en su rutina el día que ocurrió el accidente; la causa más frecuente fue la laboral con un 69%, de estos el 62% por falta de personal.

Tomando en cuenta la razón subjetiva por la que ocurrió el accidente, el 27% cree que ocurrió por negligencia, 20% por condiciones de trabajo inadecuadas o falta de material necesario, 17% falta de personal, 9% distracción, entre otros.

Tabla 5. Distribución de accidentes según la explicación subjetiva

| Explicación subjetiva del accidente | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------------|------------|------------|
| Cansancio | 4 | 6% |
| Condicion del paciente | 5 | 8 % |
| Condiciones de trabajo inadecuadas | 13 | 20 % |
| Distracción | 6 | 10 % |
| Falta de personal | 11 | 17 % |
| Falta de Practica | 4 | 6 % |
| Negligencia | 17 | 27 % |
| No contesta | 4 | 6 % |
| TOTAL | 64 | 100,00 % |

Fuente primaria

Tabla 6. Distribución de accidentes según tipo de lesión y cargo.

| Tipo de lesión | Cargo actual | | | | | | |
|---------------------------------|--------------------|----------|---------------|-----------------------|-------|-----------|-------------|
| | Contacto - Liquido | Cortante | Cortopunzante | Levantamiento de peso | Otros | Quemadura | Traumatismo |
| Administrativos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Auxiliar de Servicios Generales | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 8 |
| Licenciado en Enfermería | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Médico Residente | 3 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Otros | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Practicante Interno | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Técnico en Enfermería | 8 | 2 | 12 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Tecnólogo | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 18 | 6 | 21 | 3 | 3 | 4 | 9 |

Fuente primaria

Limitación del estudio

La base de datos brindada por el Departamento de Salud Ocupacional cuenta con 98 accidentados de los cuales 64 aceptaron participar de la investigación.

De estos 34 accidentados perdidos, algunos no aceptaron participar, otros no aceptaron las condiciones planteadas en el consentimiento informado o no pudieron ser contactados.

No se cuenta con los datos de la cantidad de trabajadores según turno y cargo, los resultados están expresados en frecuencias, no se cuenta con tasas.

Discusión

El turno con mayor cantidad de accidentes fue el matutino, disminuyendo la cantidad progresivamente hasta el nocturno; esto concuerda con un estudio realizado anteriormente desde el Departamento de Salud Ocupacional por Tomasina y Gomez, así como el realizado por da Silva, Pires y Gomes, en que se encontraron que los accidentes predominan en las primeras tres horas de trabajo.

El día de la semana en el que se registraron más accidentes fue el lunes, siendo el turno de la mañana el más accidentado. Esto se corresponde con los resultados encontrados en el estudio de Perez, Tenias, Tolosa, et.al y puede atribuirse al descenso de personal, o al cansancio por las actividades durante el fin de semana.

Analizando los servicios donde ocurrieron los accidentes y sus tipos, se halló que el lugar más habitual fue en los servicios de medicina, donde predominaron los accidentes de tipo cortopunzantes, seguidos del contacto con material biológico contaminado. Se presume que en estos servicios es donde se realizan mayor cantidad de maniobras.

En cuanto al agente, el mayor porcentaje fue de naturaleza cortopunzante y cortante en la mano izquierda, esto concuerda con el hecho que la mayor parte de la población es diestra y también con

los resultados del estudio de Palucci y Carmo, así como el de da Silva, Pires y Gomes.

Teniendo en cuenta el cargo y el tipo de accidente sufrido, se observó que entre los auxiliares de servicios generales predominaron los accidentes de tipo traumáticos. Este dato difiere con la investigación de Tomasina y Gomez realizada en el mismo hospital en el periodo 1996-1999, en la que se encontró que los auxiliares de servicios generales sufrieron mayor cantidad de accidentes cortopunzantes. Esto podría atribuirse a la aplicación de políticas que mejoran el deshecho de materiales cortopunzantes, como son los recipientes de paredes rígidas.

Considerando la antigüedad, el grupo con mayor incidencia de accidentes laborales es el de los trabajadores en su primer año en el hospital, y el 55% de los accidentes ocurrieron en trabajadores con menos de 3 años de trabajo en la institución. Esto podría ser explicado por la falta de experiencia laboral, ya que el Hospital de Clínicas se caracteriza por contratar personal de la salud egresado recientemente y el trabajo en el Hospital de Clínicas es su primera experiencia laboral.

Conclusiones y Recomendaciones

Los días lunes y en el turno matutino fue donde ocurrieron mayor cantidad de accidentes, decreciendo progresivamente hacia la tarde y noche.

Los cargos de auxiliar de enfermería y asistentes de servicios generales fueron los más afectados.

El 55% de los accidentados tenían menos de 3 años de antigüedad.

La mayor cantidad de accidentes afectaron la mano izquierda, implicaron agujas y fueron de naturaleza cortopunzante.

Los servicios de medicina fueron donde ocurrieron la mayor cantidad de accidentes.

Se recomienda la realización de talleres sobre maniobras a todo el personal del hospital como capacitación y orientación al ingreso a la institución, así como reforzar la capacitación de forma anual, con especial énfasis en las maniobras realizadas por los diferentes cargos que hacen a la bioseguridad.

Por último se recomienda proseguir con investigaciones de los puestos de trabajo con mayor prevalencia de accidentes, como son los auxiliares de enfermería y los auxiliares de servicios generales para seguir generando insumos para su capacitación en bioseguridad.

Bibliografía

1-Abdul Raouf. Organización Internacional del Trabajo. Accidentes y Gestion de la Seguridad. Teoria de las Causas de los Accidentes. Prevencion de accidentes. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Vol.2 Capitulo 56.pag.56.6 Citado 10/16. Disponible en: www.uv.es/~meliajl/MASTERCompl1/56OITPrAcc.pdf

2-Nieto H, Tomasina F. La Salud de los trabajadores de la salud: Estrategias e intervenciones.Universidad Nacional de Buenos Aires Argentina, UDELAR. OPS. Curso: Salud de los trabajadores de la Salud.Campus Vitual; 2011; Citado 10/16 Disponible en: <https://cursos.campusvirtualsp.org/mod/resource/view.php?id=1605&redirect=1>

3-Wshin Institute. Global Estimates of Occupational Accidents and Work related Illness 2014.Tampere University of Technology; 2014 Citado 5/16. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/265214122_Global_Estimates_of_Occupational_Accidents_and_Workrelated_Illnesses_2014_made_for_the_ILO_Report_at_XX_World_Congress_Frankfurt

4-BSE. Monitor de accidentes de trabajo. BSE; BSE; 2015; Citado 5/16. Disponible en:<https://www.bse.com.uy/inicio/servicios/accidentes-del-trabajo/monitor-accidentes-del/>

5-Spinelli H, Trotta A, Guevel C. La salud de los trabajadores de la salud. Buenos Aires, Argentina,OMS; 2013; Citado 5/16. Disponible en:www.paho.org/arg/images/gallery/pub69.pdf

6-Hospital de Clinicas.Hospital Universitario. Montevideo. Uruguay.Hospital de Clinicas. Citado 5/16. Disponible en: <http://www.hc.edu.uy/index.php/hospital-universitario>

7-Dres. Grecco, Tomasina, Amoroso. Salud y trabajo. Depto. Salud Ocupacional, Facultad de Medicina, UDELAR, 2007, citado 5/16. Disponible en: www.higiene.edu.uy/cefa/uti5/salytra2007.ppt

8-Macri M, VignoloJ, Sosa A. Salud pública y determinantes de la salud. Coordinador: Wilson Benia. Oficina del Libro FEFMUR. Temas de salud pública.1ra. Edicion.Montevideo:

Oficina del libro FEFMUR; 2008, p. 47-62.

9-Dra. Mazariegos. Determinantes del Proceso Salud Enfermedad. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Medicas. 2015, citado 5/16. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>

10-OIT. Trabajo y Empleo. Organización internacional del trabajo; 2016; Citado 5/16. Disponible en: <http://www.oitcinterfor.org/taxonomy/term/3315?page=1>

11-Nieto H. Salud laboral. F.Med, UBA; OIT-OMS; Citado 5/16. Disponible en: http://www.fmed.uba.ar/depto/sal_seg/salud_laboral1.pdf

12-Tomasina F, Stolovas N. Introducción a la salud ocupacional. Comisión Sectorial de Investigación Científica. Tomo 2; Montevideo; Oficina del libro; FEFMUR; 2008, p.107-117. Citado 5/16. Disponible en: <http://www.dso.fmed.edu.uy/sites/www.dso1.fmed.edu.uy/files/materiales/Condiciones%20laborales%20-%20Salud%20de%20los%20Trabajadores.pdf>

13-OIT. Trabajo Decente. Naciones Unidas. Actualizado 10/16. Citado 11/16. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/topics/decent-work/lang--es/index.htm>

14-Novick M y Galin P. Flexibilidad del mercado de trabajo y precarización del empleo. El caso del sector salud. OPS; Argentina, Buenos Aires; 2003; 1era edición. Citado 5/16. Disponible en: http://www.paho.org/arg/publicaciones/pubOPS_ARG/Pub58.pdf

15- Misa A, Tomasina F. Salud, trabajo y medio ambiente laboral. Temas de Medicina Preventiva y Social. Coordinadora Etchebarne L. Oficina de Libro, FEFMUR; 2001; Cap. 19, p193-202.

16-IMPO. Normativa y avisos legales del Uruguay. Uruguay, Montevideo. Ley n° 16.074. Citado 5/16. Disponible en: <http://www.impo.com.uy/bases/leyes/16074-1989>

17- Tomasina F. Manual básico en salud, seguridad y medio ambiente de trabajo. PCET-MALUR. Coordinadora: Dra. Lilián Iglesias Uruguay; 2011. Citado 5/16. Disponible en: <http://www.iibce.edu.uy/DOC/DOCUMENTOS/Manual%20basico%20en%20salud,%20seguridad%20y%20medio%20ambiente%20de%20trabajo.pdf>

18-Murillo N. Temas de Medicina Preventiva y Social. Coordinadora: Liliana Etchebarne. Catedra de medicina preventiva y social. Oficina del libro FEFMUR, 2001, 3era edición
FMED, UDELAR

19-Pérez B, Tenias J, Tolosa N. Accidentes de trabajo en un Hospital de Agudos. Servicio de Medicina Preventiva. Revista Española Salud Pública, Valencia; 1998, Cap. 72, p.127-136. Citado 5/16. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/resp/v72n2/accidentes.pdf>

20-Muñoz M, Brito A, Bussenius K. Accidentes e incapacidad laboral temporal en trabajadores de la salud de un hospital de alta complejidad. . Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica del Maule. Chile; Maracay; 2014, volumen 22. Citado 5/16. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382014000100002

21-Da Silva M, Pires N, Gomes T. Accidentes de trabajo y su impacto en un hospital en el norte de Portugal Matilde. Rev. Latino-Am. Enfermagem; Portugal; 2012. Citado 5/16. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/es_02.pdf

22-Palucci M, Carmo M. Accidentes de trabajo con material corto-punzante en enfermeras de hospitales. Brasil; Nure Investigación, volumen 2, 2004. Citado 5/16. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/original2.pdf>

Agradecimientos

Se agradece a Beatriz Alvarez, Fernando Tomasina y Elizabeth Chavez por su apoyo constante.

Se agradece también a la dirección del Hospital de Clínicas y UTHC por permitir realizar la investigación en la institución.

ANEXO 1

FORMULARIO DE ENCUESTA

Número Identificador:

Edad:

Cargo:

Sexo: M F

Horario de trabajo habitual: M T V N

Horario en el que ocurrió accidente: M T V N

Cantidad de turnos trabajados en ultimas 24hs: 1 2 3 4

Servicio donde trabaja habitualmente:

Servicio donde ocurrió el accidente:

Tipo de accidente: Cortante

Cortopunzante Quemadura

Ionizante

Traumatismo

Intoxicación

Salpicadura

Agente: Material Biológico

Agujas

Golpe con Objeto

Caída

Hoja de Bisturí

Maquinaria

Herramientas

Producto Químico

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Análisis de los accidentes de trabajo notificados en el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela en el año 2015.

Nombre de Investigadores: María Mercedes Bellini, Juan Andrés Cataldo, María Florencia Chiara, María Agustina Dabezies, Ana Reyes.

Nombre de Organización: Departamento de Salud Ocupacional, Facultad de Medicina, Universidad de la República

Esta investigación se realizará en el marco del curso de la Facultad de Medicina de metodología científica II, a cargo del dpto. de Salud Ocupacional.

Se realiza una investigación sobre los accidentes de trabajo en el Hospital Universitario Dr. Manuel Quintela en el año 2015. Se le dará información y le invitaremos a participar de esta investigación. Puede que haya palabras que no entienda, por favor nos avisa si hay algo que no entiende. Si desea hacer preguntas más tarde puede comunicarse con cualquiera de los responsables.

Esta investigación incluye una entrevista con una duración aproximada de 15 minutos sobre el accidente que usted protagonizó. Por este motivo estamos entrevistando a todos los trabajadores que se accidentaron y notificaron su accidente en el año 2015.

Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no. En el caso de no participar, no tendrá ningún tipo de repercusión en su trabajo ni en su vida privada. Si usted acepta participar, la entrevista se realizará en el horario de su conveniencia. Podrá retirarse de la entrevista en el momento que quiera sin ocasionarle problemas en su trabajo.

Esta investigación no tendrá repercusiones para usted, sus datos personales serán manejados con total confidencialidad por los investigadores.

Su participación no será remunerada.

Luego de finalizar el análisis de los datos, se presentarán los resultados a la Unidad de Trabajadores del Hospital de Clínicas.

Esta propuesta ha sido revisada y aprobada por el Comité de Ética de la Investigación de la Facultad de Medicina, que es un comité cuya tarea es asegurarse de que se proteja de daños a los participantes en la investigación. Si usted desea averiguar más sobre este comité, contacte a la Secretaría del Comité de Ética al 2924 34 14 int. 3410

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi actuación personal ni laboral.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha _____ Día/mes/año.