



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

**CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA DEL TRABAJO Y
AMBIENTAL.**

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.

**PREVALENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN PACIENTES CON 1 AÑO
O MENOS DE ANTIGÜEDAD DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO.
13 QUERÉTARO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.**

INVESTIGADORES

Investigador principal

Med. Gral. Dulce Maria Estrada Cervantes

Investigador responsable asesor

Dr. Luis Eduardo Pérez Peña.

Investigadores asociados

Dr. José Juan García González.

Querétaro, 2024

La presente obra está bajo la licencia:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



CC BY-NC-ND 4.0 DEED

Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Usted es libre de:

Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

La licenciante no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

Bajo los siguientes términos:



Atribución — Usted debe dar [crédito de manera adecuada](#), brindar un enlace a la licencia, e [indicar si se han realizado cambios](#). Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante.



NoComercial — Usted no puede hacer uso del material con [propósitos comerciales](#).



SinDerivadas — Si [remezcla, transforma o crea a partir](#) del material, no podrá distribuir el material modificado.

No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni [medidas tecnológicas](#) que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

Avisos:

No tiene que cumplir con la licencia para elementos del material en el dominio público o cuando su uso esté permitido por una [excepción o limitación](#) aplicable.

No se dan garantías. La licencia podría no darle todos los permisos que necesita para el uso que tenga previsto. Por ejemplo, otros derechos como [publicidad, privacidad, o derechos morales](#) pueden limitar la forma en que utilice el material.

Dra. Dulce Maria Estrada Cervantes

1. TITULO

Prevalencia de accidentes de trabajo en pacientes con 1 año o menos de antigüedad de la Unidad de Medicina Familiar No. 13 Querétaro del Instituto Mexicano del Seguro Social.

2. IDENTIFICACION DE INVESTIGADORES

Investigador principal

Med. Gral. Dulce Maria Estrada Cervantes

Matricula: 98235670

Residente de Medicina del Trabajo y Ambiental

Sede y adscripción: Hospital General Regional No. 1

Correo electrónico: dulcemary771@gmail.com

Celular: 466 100 15 29

Investigador responsable asesor

Dr. José Juan García González

Coordinador Auxiliar Medico de Investigación en Salud, Jefatura de Servicios Médicos, OOAD Estatal Querétaro.

Matrícula: 11494646

Correo electrónico: jose.garcia@imss.gob.mx

Celular: 442 216 2836 ext. 51110

Asesor de Tesis

Dr. Luis Eduardo Pérez Peña

Coordinador Clínico de la Coordinación de Salud en el Trabajo.

Hospital General Regional No. 1, IMSS Querétaro

Matricula: 99144351

Correo electrónico: eduardo.perezp@imss.gob.mx

Teléfono: 442 2112341

3. RESUMEN

Título: Prevalencia de accidentes de trabajo en pacientes con 1 año o menos de antigüedad de la Unidad de Medicina Familiar No. 13 Querétaro del Instituto Mexicano del Seguro Social. **Antecedentes:** Los accidentes laborales han sido estudiados desde varios enfoques, sin embargo, aún no se sabe con certeza si la antigüedad laboral menor a 1 año es un factor de riesgo directo. **Objetivo:** Determinar la Prevalencia de accidentes de trabajo en pacientes con 1 año o menos de antigüedad de la Unidad de Medicina Familiar No. 13 Querétaro del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Material y métodos: Se lleva a cabo una investigación de tipo observacional-descriptiva con un diseño transversal de campo donde se conocerá la realidad en cuanto a los accidentes de trabajo en pacientes mayores de 18 años, con 1 año o menos de antigüedad de la Unidad de Medicina Familiar No. 13 Querétaro del Instituto Mexicano del Seguro Social, Calificados como Si de accidente de trabajo durante el periodo desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre del año 2022 en el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del 2022.

4. MARCO TEORICO

Para la caracterización de los accidentes laborales es importante centrarse en una definición que permita guiar la investigación, en ese sentido, centrándose en la perspectiva del autor Ferro Veiga se entiende como cualquier suceso que ocurre de manera repentina e inesperada, que interrumpe el curso normal del trabajo y que tiene como consecuencia un daño físico o psicológico en el trabajador. Esta definición abarca una variedad de incidentes, desde lesiones menores hasta situaciones más graves que pueden resultar en incapacidades temporales o permanentes. (1)

Además, se enfatiza sobre la importancia de la prevención y la implementación de medidas de seguridad adecuadas para minimizar los riesgos de accidentes en el lugar de trabajo, destacando que no solo los factores físicos, sino también los psicológicos y organizacionales, juegan un papel crucial en la seguridad laboral. Por lo tanto, la comprensión de los accidentes laborales no se limita a los eventos traumáticos evidentes, sino que también incluye aquellos que

pueden surgir de la exposición a largo plazo a condiciones de trabajo inadecuadas o peligrosas. (1)

Se ha presentado una muy clara la definición con respecto a los accidentes de trabajo, sin embargo, desde el punto de vista epidemiológico, a nivel internacional la Organización Internacional del Trabajo a pesar de ese conocimiento, se registra un rango de extensión de cientos de millones de trabajadores que en algún momento han presentado accidentes laborales, además la mortalidad por esta causa se estima en casi 3 millones anual (2). En Latinoamérica la situación no es diferente, en cifras se registran al menos 11,1 accidentes laborales con una elevada tasa de mortalidad, en especial para algunos sectores como minería, construcción, entre otros; reflejando una mayor incidencia. (3)

A nivel regional, se registraron en el estado de Querétaro un total de 7,482 accidentes de trabajo durante el año 2022, de los cuales 4,614 fueron hombres y 2,868 mujeres. Las actividades que sobresalieron fueron las de la industria de transformación, comercio y Servicios para empresas, la cifra es considerable porque indica que es solo durante un año, por lo que es preciso mejorar las condiciones del entorno del trabajador en esta entidad. (4)

Se ha establecido entonces la incidencia y mortalidad de los accidentes laborales, asimismo, el estudio sobre este ámbito ha evolucionado para establecer una clasificación que permita discernir entre tipologías, gravedad y tipo de incidente. Por ejemplo, los accidentes pueden ser clasificados según su gravedad en leves, graves o mortales, o según su tipo en incidentes como caídas, atrapamientos, cortes, entre otros. Además, las causas pueden incluir factores humanos, mecánicos, ambientales o químicos. (5)

Con respecto a los métodos para evaluar los accidentes laborales se destacan una serie de normativas a seguir en el marco de un proceso donde intervienen diferentes responsables comenzando con el jefe o representante de la empresa/organismo. Ante la Secretaría del Trabajo y la Previsión Social (STPS) se reporta a los entes correspondientes para formalizar el procedimiento destacando la caracterización del accidente o lesión, así como la notificación

incluyendo si se ha producido alguna defunción, identificando la empresa, el accidentado, lugar y tipo de accidente y los daños producidos. (6)

En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se debe suministrar la información relativa calificándolos entre las opciones accidente de trabajo, trayecto y lesiones provocadas en esas circunstancias, así como los datos relativos a la atención médica inicial recibida y como fue su calificación en cuanto a probabilidad de accidente de trabajo, se suministran formatos para tal fin, por lo tanto, el personal médico cuenta con los mecanismos y documentación para realizar un reporte adecuado. (6)

Otro elemento a tomar en consideración es la condición laboral entre insegura y peligrosa. Sobre ese particular, la Organización Internacional del Trabajo distingue como condición insegura las que se han derivado de alguna infracción o falta de atención de las medidas que se establecen como seguras por lo que conllevarían a la ocurrencia de incidentes, accidentes, enfermedades ocupacionales o algún tipo de daño material al lugar de trabajo. Con respecto a la condición peligrosa abarca relacionadas con las características de instalaciones, procesos, maquinaria, equipo, herramientas y materiales. (6)

Con respecto al diagnóstico se debe utilizar el Formato ST-7 suministrado por un médico del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que atiende al trabajador accidentado o enfermo. El médico debe basarse en la historia clínica del trabajador, los resultados de la exploración física y los estudios de laboratorio o gabinete que sean necesarios. En este diagnóstico se debe incluir la descripción de la enfermedad o lesión del trabajador, causa probable de la enfermedad o lesión, código de la enfermedad o lesión según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), pronóstico de la enfermedad o lesión, tratamiento médico necesario. (7)

Con respecto a la prevención, cuando se reconocen los riesgos es más fácil de prevenir, pero también de asociar el abordaje desde el punto de vista médico-terapéutico, en ese sentido, se indica que al realizar el que denomina “Diagnóstico Integral de las Condiciones de Trabajo y Salud”, se identifican los distintos factores de riesgo y su impacto en el ambiente laboral, clasificándolos

como riesgos físicos, químicos, biológicos, psicolaborales y ergonómicos, así como su clasificación y evaluación. (8)

Con respecto a las referencias de tipo académico, Mejía et al. llevaron a cabo un estudio para analizar las características de los accidentes asociadas a la antigüedad laboral en una empresa. El estudio fue de tipo descriptivo en el paradigma cuantitativo, de carácter longitudinal y fundamentándose en la revisión de los expedientes de los trabajadores encontrando asociaciones estadísticamente significativas, concluyendo que cuando cumplían más de un año aparecían diferentes presentaciones de accidentes cuyas causas principales eran el estrés, falta de formación, incumplimiento en las normativas de seguridad en diferentes puntos del proceso productivo, también la existencia de antecedentes previos. (9)

5. JUSTIFICACION

Las causas asociadas con los accidentes laborales no siempre son las mismas en todos casos ya que varían tanto en cantidad como tipificación, sin embargo, es importante señalar que no todas son determinantes en el proceso de análisis de los accidentes laborales. Según Heinrich a través de su teoría del “efecto dominó”, estimó que en 88 % los accidentes eran provocados por actos humanos peligrosos, mientras que el 10%, por condiciones peligrosas y el 2 % por hechos fortuitos, este autor plantea que en función de cada accidente grave o fatal, pueden ocurrir al menos 29 sin incapacidad, también calculó que por estos accidentes ocurrieron 300 accidentes sin lesiones, pero con daños a la propiedad. (10)

Como panorama global es importante tomar en cuenta que los accidentes pueden estar relacionados con una serie de causas, además de ocurrir en cualquier momento siempre y cuando algunos elementos que según Heinrich en su teoría denominada “efecto dominó” se dividen en 88% de los accidentes tenían un origen en actos realizados por los seres humanos catalogados como peligrosos, mientras que el 10% solo por las condiciones inseguras y 2% de manera fortuita. (10)

Los accidentes no se producen por una única causa sino por múltiples causas, las que pueden ser por condiciones de los espacios de trabajo, instalaciones de

servicio o protección, máquinas y otros equipos de trabajo, materiales y agentes contaminantes, organización del trabajo, gestión de la prevención, entre otros, y en ningún caso puede reducirse solamente a los errores humanos o a los errores técnicos. (11)

Al respecto, el autor también planteaba que por cada accidente de tipo grave(fatal) es posible que ocurriesen previamente al menos 29 accidentes, pero sin lesionarse o con daños a la propiedad. Entonces, los accidentes no se producen solo por una causa en particular, pueden derivarse de una serie de situaciones causales que crean las condiciones en el entorno de trabajo, materiales e incluso los agentes que causan contaminación. (12)

Las cifras de los accidentes laborales en la actualidad siguen siendo alarmantes y repercuten directamente en la salud de los trabajadores, así como en la economía, ya que los costos de las incapacidades temporales y permanentes son altos para las empresas y para el Instituto.

Por todo lo mencionado anteriormente, el presente estudio tiene la finalidad de identificar a la antigüedad laboral como factor de riesgo en los diferentes tipos de accidentes de trabajo. En ese sentido, el estudio aportará información valiosa sobre la incidencia de accidentes de trabajo en este grupo específico de trabajadores, lo que permitirá identificar mejorar la atención médica, así como aportar al proceso de evaluación continua con respecto a la epidemiología de los accidentes de trabajo en la comunidad objeto de estudio.

Además, los resultados del estudio serán de utilidad para el Instituto Mexicano del Seguro Social a fin de mejorar la prevención y atención de los accidentes de trabajo, también para las empresas en cuanto a la identificación de los factores de riesgo y a los trabajadores para conocer los riesgos a los que están expuestos de manera regular y tomar medidas para protegerse.

El estudio es factible de realizar ya que se cuenta con los siguientes recursos:

El estudio es factible ya que se cuenta con la base de datos delegacional de las personas que han cursado con accidentes de trabajo, la cual contiene las variables propuestas en la metodología de este estudio. Se cuenta con el equipo de cómputo institucional asignado al médico residente y el acceso a los

expedientes clínicos en caso de requerir la consulta de algún dato no contenido en la base de datos.

6. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Aunque en los últimos años se han realizado grandes esfuerzos en materia de Seguridad y Salud en el trabajo para la prevención de accidentes laborales, en Latinoamérica no se ha estudiado en profundidad la influencia entre la experiencia del trabajador en ese contexto específico con la antigüedad que se tiene en su puesto de labores, por lo tanto, que se genera la siguiente interrogante:

¿Cuál es la prevalencia de accidentes de trabajo en pacientes con 1 año o menos de antigüedad de la Unidad de Medicina Familiar Nro. 13 del Instituto Mexicano del Seguro Social.?

7. OBJETIVOS

7.1. Objetivo general.

Determinar la Prevalencia de accidentes de trabajo en pacientes con 1 año o menos de antigüedad de la Unidad de Medicina Familiar No. 13 Querétaro del Instituto Mexicano del Seguro Social.

7.2. Objetivos específicos.

- Describir las variables sociodemográficas (edad, sexo) que caracterizan a los pacientes con 1 año o menos de antigüedad de la Unidad de Medicina Familiar No. 13 Querétaro del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Identificar los aspectos relacionados con el trabajador (antigüedad laboral, puesto de trabajo, giro de la empresa) de los pacientes con 1 año o menos de antigüedad de la Unidad de Medicina Familiar No. 13 Querétaro del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Caracterizar los variables asociadas al accidente laboral (horario en el cual ocurrió la lesión, días subsidiados, tipo de lesión y costo de incapacidad).

8. HIPÓTESIS DE TRABAJO

La prevalencia de accidentes de trabajo en pacientes con menos de 1 año de antigüedad laboral es mayor a la reportada en la literatura.

Hipótesis estadística:

Hipótesis nula (H0):

La prevalencia de accidentes de trabajo en pacientes con menos de 1 año de antigüedad laboral en la Unidad de Medicina Familiar No. 13 Querétaro del IMSS no es mayor a la reportada en la literatura.

Hipótesis alternativa (H1):

La prevalencia de accidentes de trabajo en pacientes con menos de 1 año de antigüedad laboral en la Unidad de Medicina Familiar No. 13 Querétaro del IMSS es igual a la reportada en la literatura.

9. MATERIAL Y MÉTODOS

a) Diseño de la investigación

Transversal descriptivo de la vida real.

Observacional, retrospectivo.

b) Definición de la población

Expedientes de trabajadores mayores de 18 años con formato de Probable Riesgo de Trabajo ST-7, calificados como si accidentes de trabajo que se encuentran adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No 13 Querétaro del Instituto Mexicano del Seguro Social.

c) Lugar de investigación

Hospital General Regional 1 IMSS Querétaro.

d) Tiempo de estudio

01 de enero de 2022 al 31 de diciembre del 2022.

e) Grupos de estudio

No se formarán grupos de estudio.

Unidades de observación

Sistema Electrónico (SIST) del área de Coordinación Clínica de Medicina del Trabajo, con base de datos de los probables riesgos de trabajo, calificados como

Si accidentes de trabajo, de los trabajadores mayores de 18 años, adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 13, del Instituto Mexicano de Seguro Social.

f) Criterios de selección

Criterios de selección:

En relación a los parámetros para la selección de la muestra se tomarán en cuenta los expedientes de los pacientes donde se encuentra toda la información necesaria para dar respuesta a las variables objeto de estudio considerando los siguientes criterios:

Inclusión:

- Expedientes de pacientes de ambos sexos mayores de 18 años.
- Expedientes de pacientes derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Expedientes de pacientes con formato ST-7 de probable riesgo de trabajo, calificados como Si accidente de trabajo en el periodo 01 de enero de 2022 al 31 de diciembre del 2022.
- Expedientes de pacientes que sean trabajadores activos.

Exclusión:

- Expedientes de pacientes con formato ST-7 de probable riesgo de trabajo, calificados como No accidente de trabajo en el periodo 01 de enero de 2022 al 31 de diciembre del 2022.
- Expedientes de pacientes con formato de probable riesgo de trabajos ST-7, calificados como Si accidente de trayecto.
- Expedientes de pacientes que sean trabajadores inactivos.

Eliminación

Expedientes incompletos.

Tamaño de muestra:

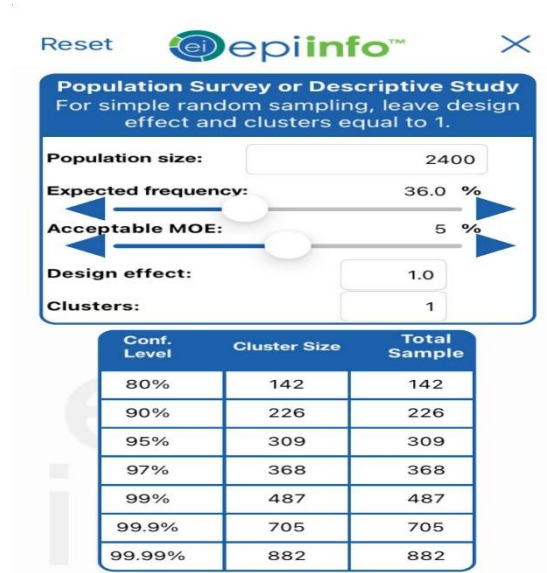
Se utilizó la calculadora estadística de EPI info, para determinar la prevalencia de un fenómeno en una población dada.

Prevalencia reportada en la literatura es de 1,5% (13)

Población finita de 2400, que son los accidentes de trabajo evaluado por año

Error del 5%

Nivel de Confianza del 95%



Reset **epiinfo™** X

Population Survey or Descriptive Study
For simple random sampling, leave design effect and clusters equal to 1.

Population size: 2400

Expected frequency: 36.0 %

Acceptable MOE: 5 %

Design effect: 1.0

Clusters: 1

Conf. Level	Cluster Size	Total Sample
80%	142	142
90%	226	226
95%	309	309
97%	368	368
99%	487	487
99.9%	705	705
99.99%	882	882

Se obtiene un número de tamaño de muestra de 309 pacientes, sin embargo, al tratarse de un estudio de la vida real y contar con una base de datos ya establecida se llevará a cabo el análisis con el total de la población capturada en el 2023.

Muestreo

Se llevará a cabo el análisis de la base de datos completa filtrando los resultados a partir de los criterios de selección previamente señalados.

Variables

Variables de estudio

Antigüedad laboral.

Variables que describen a la población de estudio

Edad, Sexo, Giro de la empresa, Tipo de lesión, Horario en el cual ocurrió la lesión, Puesto de trabajo, Días subsidiados por riesgo de trabajo (acumulados), Costo de incapacidad.

Tabla 1. Operacionalización de las Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Tipo de variable	Unidad de medición
Antigüedad laboral	Periodo de tiempo en el cual se ha laborado de forma ininterrumpida para la misma empresa sin tomar en cuenta los cambios en el lugar de trabajo o de las funciones dentro del mismo. (14)	Tiempo que la persona lleva laborando en la empresa referido por el formato ST-7.	Cuantitativa	Hasta 1 mes Entre 1 y 2 meses Entre 3 y 4 meses Entre 5 y 7 meses Entre 8 y 12 meses Entre 1 año y 3 años Entre 3 años y 10 años 10 años o más
Horario en el cual ocurrió la lesión	Sección diaria en la que la población realiza la actividad laboral, considerando los turnos diurnos, nocturnos y mixtos. (15)	Horario en el cual el trabajador se encontraba laborando el día del accidente registrado por la empresa en el formato ST-7	Cualitativo	Matutino b. Vespertino c. Mixto
Puesto de trabajo	Cantidad de tareas que se le asignan al trabajador para que desempeñe de manera habitual asignadas en una empresa. (15)	Función principal que desempeña el trabajador en la empresa referido por la empresa en el formato ST-7	Cualitativa	Puesto de trabajo
Días subsidiados por riesgo de trabajo (acumulados)	Cantidad promedio de días que no se pudo ejercer la labor según con base al amparo del IMSS relacionado con el accidente o enfermedad laboral. (10)	Días totales no laborados a causa del accidente de trabajo registrados en la base de datos NSSA (Sistema de Subsidios y Ayudas) del IMSS.	Cuantitativa	a. <7 días b. 8-15 días c. 16-29 días d. >30 días

Edad	Periodo de tiempo transcurrido desde el momento del nacimiento hasta el registro de ingreso. (16)	Periodo referido en años en el documento ST-7 al momento del estudio.	Cuantitativa	Años de edad.
Sexo	Distinción entre hombre o mujer según sus características de tipo biológico y fisiológico. (17)	Sexo registrado en el anverso y reverso del formato ST-7.	Cualitativa	a. Femenino. b. Masculino.
Giro de la empresa	Actividad específica por la cual se desarrollan en su actividad productiva, en cualquier sector de la economía. (12)	Actividad productiva de la empresa registrada en el anverso y reverso del formato ST-7	Cualitativa	Giro de la empresa
Tipo de lesión	Los daños a la integridad física y a la salud de los trabajadores. (18)	Diagnostico registrado en la st-7 por el primer médico que atendió y realizo el formato ST-7	Cualitativa	Diagnostico principal
Costo de la incapacidad	Salario diario que percibía el trabajador en el momento que ocurre el evento (accidente laboral), tomando en cuenta también los aumentos correspondientes hasta que se le fuese determinada su grado de incapacidad. (19)	Costo monetario total que recibió el trabajador a causa del accidente.	Cuantitativo	Costo en pesos mexicanos

Trabajo operativo del protocolo:

- 1.- Una que se obtenga el número de registro institucional, se procederá a solicitar acceso a la base de datos.
- 3.- Se realizará una copia de la base de datos en la computadora del investigador responsable.
- 4.- Se filtran la información de los pacientes que cumplan los criterios de selección.
- 5.- Se elaborará la base de datos en el programa SPSS versión 25 con los variables propuestas. La información inicialmente se recolectará en hojas de recolección de datos, se verificará en la base original su correcto llenado y se procederá a llenar la base de datos en el programa SPSS
- 6.- Se elaborará la base de datos correspondientes.
- 7.- Se procederá al análisis estadístico.
- 8.- Se elaborará tesis.
- 9.- Difusión de resultados en el foro estatal de investigación en salud 2025
- 10.- Se valorará la redacción de artículo científico.

10. Aspectos Éticos

De acuerdo al reglamento en materia de investigación de la ley general de salud, en su artículo 17, este protocolo está catalogado como la investigación sin riesgo, ya que la información se obtendrá de una parte del expediente clínico y base de datos IMSS. Por tanto, no requiere de carta de consentimiento informado.

Conciliación con principios éticos.

- Autonomía: Dado que se trata de una investigación documental, no requiere de consentimiento informado. La confidencialidad de los datos está a cargo del investigador responsable del proyecto, el instrumento de recolección de datos se descargará en una base de datos, la cual, contendrá solo un número de folio, sin nombres o algún otro tipo de datos que permita identificar a los participantes. Una vez que se corrobore el adecuado llenado de la base de datos, el instrumento de recolección de datos será destruido en una máquina trituradora

de papel. La base de datos será resguardada por el investigador responsable en la computadora institucional asignada, la cual, cuenta con los mecanismos de seguridad informática vigentes.

-Beneficencia: No hay un beneficio directo para el participante, la generación de este conocimiento permitirá iniciar una línea de investigación orientada a conocer los costos en días y monetarios de las incapacidades temporales para el trabajo en el IMSS OOAD Querétaro y mejorar las campañas preventivas de accidentes para los trabajadores, así como proporcionar información a las autoridades de salud y del trabajo para modificación de políticas laborales.

- No maleficencia: Los participantes no se ponen en riesgo.

-Justicia: No se discriminará a ningún paciente por cuestiones de edad, sexo, preferencias sexuales, religión, filiación política, etc.

11. RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD

a) Recursos humanos

Dr. José Juan García González

Coordinador Auxiliar Médico de Investigación en Salud, Jefatura de Servicios Médicos, OOAD Estatal Querétaro.

Matrícula: 11494646

Correo electrónico: jose.garcia@imss.gob.mx

Celular: 442 216 2836 ext. 51110

Dra. Dulce María Estrada Cervantes

Matrícula: 98235670

Residente de Medicina del Trabajo y Ambiental

Sede Hospital General Regional No.1 Querétaro

Celular: 466 100 15 29

Correo electrónico: dulcemary771@gmail.com

Dr. Luis Eduardo Pérez Peña

Matricula: 99144351

Coordinador Clínico de la Coordinación de Salud en el Trabajo.

Hospital General Regional No. 1, IMSS Querétaro

Celular: 442 2112341

Correo electrónico: eduardo.perezp@imss.gob.mx

b) Recursos materiales

- Plataforma electrónica de base de datos SIST. (Sistema Electrónico: Herramientas informáticas que utilizan los servicios de Salud en el Trabajo para el control, elaboración, calificación, aprobación y autorización electrónica de los dictámenes).
- Plataforma electrónica de base de datos NSSA (Sistema de Subsidios y Ayudas) del IMSS.
- 1 Base de datos de Excel
- 1 computadora

c) Presupuesto

Material/insumos/equipos	costo
1 computadora personal	\$8,000
1 lapicero	\$10
50 hojas blancas	\$50
Total:	\$8,060

CRONOGRAMA DE TRABAJO

Mes	Actividades	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación
Mes 1	Petición de acceso a la base de datos SIST (Sistema Electrónico), por escrito y verbal al médico encargado de Medicina del Trabajo en la UMF. 13. Petición de uso de consultorio por las tardes del médico por las tardes para iniciar con captura de datos del mes 1 de 2022. Petición de acceso al área de Prestaciones Económicas por escrito y verbal para la captura de costos en el sistema NSSA. Realización de base de datos de Excel para capturar los datos del estudio		
Mes 2	Captura de datos en base de Excel de mes 1, 2,3 de 2022		
Mes 3	Captura de datos de mes en base de Excel 4, 5,6 de 2022		
Mes 4	Captura de datos de mes en base de Excel 7, 8,9 de 2022		
Mes 5	Captura de datos de mes en base de Excel 10, 11,12 de 2022		
Mes 6	Análisis de datos con Dr. de Investigación a cargo		
Mes 7	Análisis de datos con Dr. de Investigación a cargo		
Mes 8	Análisis de datos con Dr. de Investigación a cargo		

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de la revisión de los registros comenzando con los aspectos sociodemográficos, luego los relacionados con el puesto de trabajo y finalmente con el tipo de lesión, organizados en una serie de tablas y gráficos. El estudio se basó en una muestra de 252 trabajadores, lo cual proporciona una base de datos considerable para realizar inferencias sobre la población de trabajadores con menos de un año de antigüedad en esta unidad.

Tabla 2. Distribución por Sexo

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	127	50,7
Femenino	125	49,3
Total	252	100,0

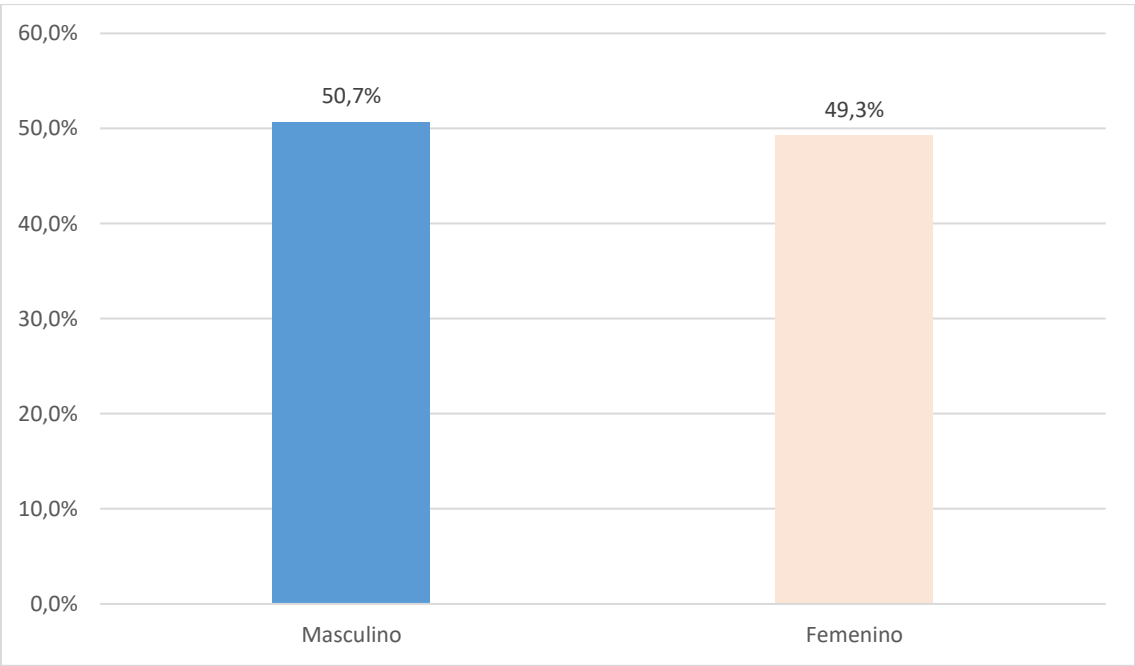


Figura 1. Distribución por Sexo

La tabla 2 y figura 1 presentadas resumen los datos sobre la prevalencia de accidentes de trabajo en un grupo específico de trabajadores distribuidos por género, encontrando que esta es casi equitativa, con un ligero predominio del sexo masculino (50.7%) sobre el femenino (49.3%). Esto sugiere que tanto

hombres como mujeres en este grupo de recién ingresados están expuestos a riesgos similares de sufrir accidentes laborales en esta unidad médica.

Tabla 3. Distribución por Edad

	Frecuencia	Porcentaje
18-25	43	17,1
26-35	72	28,8
36-45	91	36,0
46-55	41	16,1
56 o más	5	2,1
Total	252	100,0

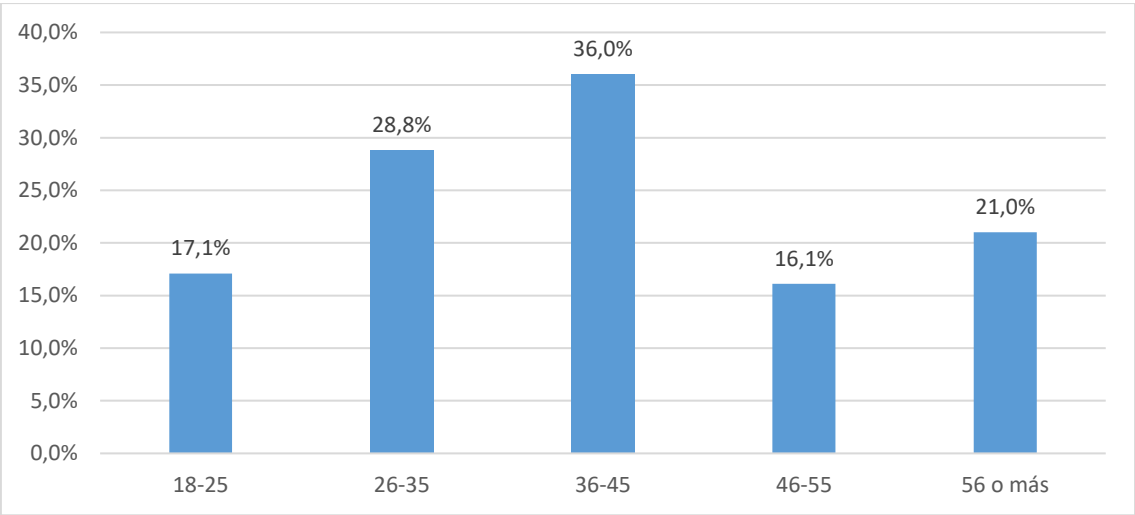


Figura 2. Distribución por Edad

La Tabla 3 del estudio presenta una distribución de los trabajadores que sufrieron accidentes laborales según su grupo de edad, dentro de la Unidad de Medicina Familiar No. 13 de Querétaro del IMSS. Los datos se expresan tanto en frecuencia absoluta (número de casos) como en porcentaje relativo al total de accidentes. A partir de los datos proporcionados, podemos indicar lo siguiente:

Existe mayor incidencia en adultos jóvenes y de mediana edad: Los grupos de edad de 26-35 y 36-45 años concentran la mayor proporción de accidentes, representando juntos más del 64% del total. Esto sugiere que estas franjas etarias podrían estar expuestas a mayores riesgos laborales en el contexto de esta unidad médica. También puede notarse que a medida que aumenta la edad,

se observa una tendencia decreciente en la frecuencia de accidentes, al respecto, el grupo de 56 años o más presenta el porcentaje más bajo, lo que podría indicar una menor exposición a riesgos o una mayor experiencia y precaución en este grupo etario. Los grupos de 18-25 y 46-55 años presentan porcentajes similares, alrededor del 16% y 17% respectivamente, lo que sugiere una distribución más uniforme de accidentes en estos rangos.

Tabla 4. Antigüedad Laboral

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Hasta 1 mes	26	10,3
Entre 1 y 2 meses	35	13,7
Entre 3 y 4 meses	12	4,8
Entre 5 y 7 meses	29	11,6
Entre 8 y 12 meses	40	15,8
Entre 1 año y 3 años	56	22,3
Entre 3 años y 10 años	44	17,5
Más de 10 años	10	4,1
Total	252	100,0
Antigüedad Valores descriptivos (meses)		
Media = 22.19	Desv. Stándar = 29.078	

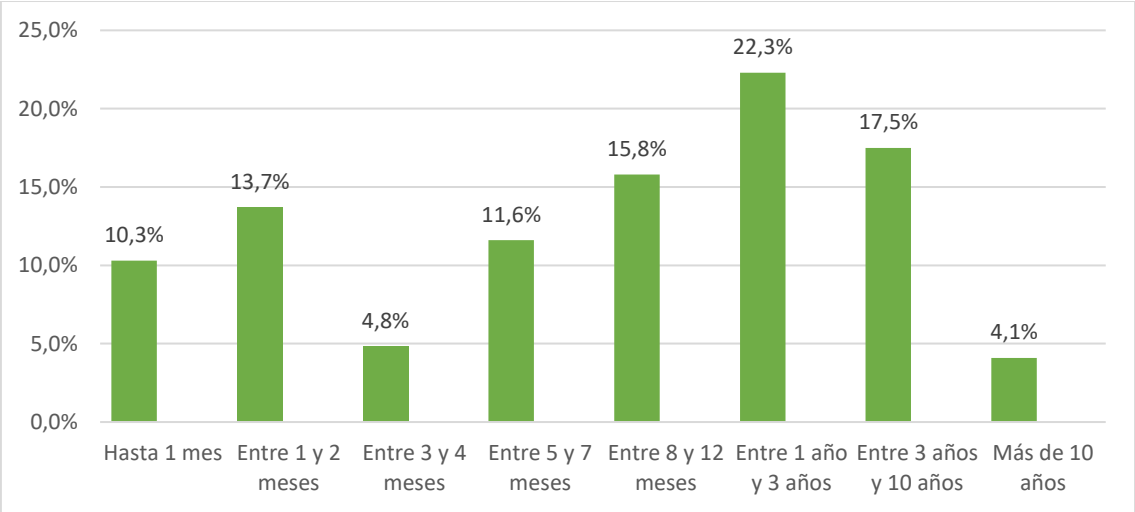


Figura 3. Antigüedad laboral

La Tabla 4 y figura 3 presentan una distribución de frecuencia de los trabajadores que sufrieron accidentes laborales, clasificados según su antigüedad en la Unidad de Medicina Familiar No. 13 de Querétaro del IMSS. Cada trabajador se categoriza en un rango específico de tiempo desde su contratación hasta el

momento del accidente. La media de antigüedad laboral estimada con valores exactos se encuentra en 22.19 ± 29.078 meses; por lo tanto, en general, la población en su mayoría se encuentra laborando en la empresa en un rango de casi dos años (24 meses).

Sin embargo, gran parte de los accidentes ocurrieron en trabajadores con menos de un año de antigüedad ya que los que laboraron hasta 1 mes registraron 10.3%, mientras los ubicados entre 1 y 2 meses fueron 13.7%, adicionalmente, los trabajadores entre 3 y 4 meses presentaron accidentes en 4.8%; seguido de 11.6% los que laboraron en contrato entre 5 y 7 meses. Además, los que laboraron entre 8 y 12 meses registraron 15.8% de accidentes laborales; todo esto sugiere que los primeros meses de empleo son un periodo de mayor vulnerabilidad en términos de seguridad laboral.

Por otra parte, los trabajadores entre 1 a 3 años presentaron un registro de accidentes de 22.3%; luego de este periodo (entre 3 a 10 años) bajó a 17.5% hasta aquellos que con más de 10 años solo registraron 4.1% de accidentes reforzando la hipótesis de que la falta de experiencia y familiarización con el entorno laboral son factores de riesgo significativos, mientras que a medida que aumenta la antigüedad laboral, la frecuencia de accidentes tiende a disminuir, lo cual podría deberse a una mayor experiencia, conocimiento de los riesgos y adaptación a las normas de seguridad.

Tabla 5. Puesto de Trabajo

	Frecuencia	Porcentaje
Abogado	3	1,2
Administrativo	27	10,71
Vendedor	87	34,5
Obrero	26	10,3
Operador	79	31,35
Enfermera	3	1,2
Docente	8	3,2
Chofer	8	3,2
Técnico	6	2,4
Doctor	1	0,4
Gerente	2	0,8
Mecánico	2	0,8
Total	252	100,0

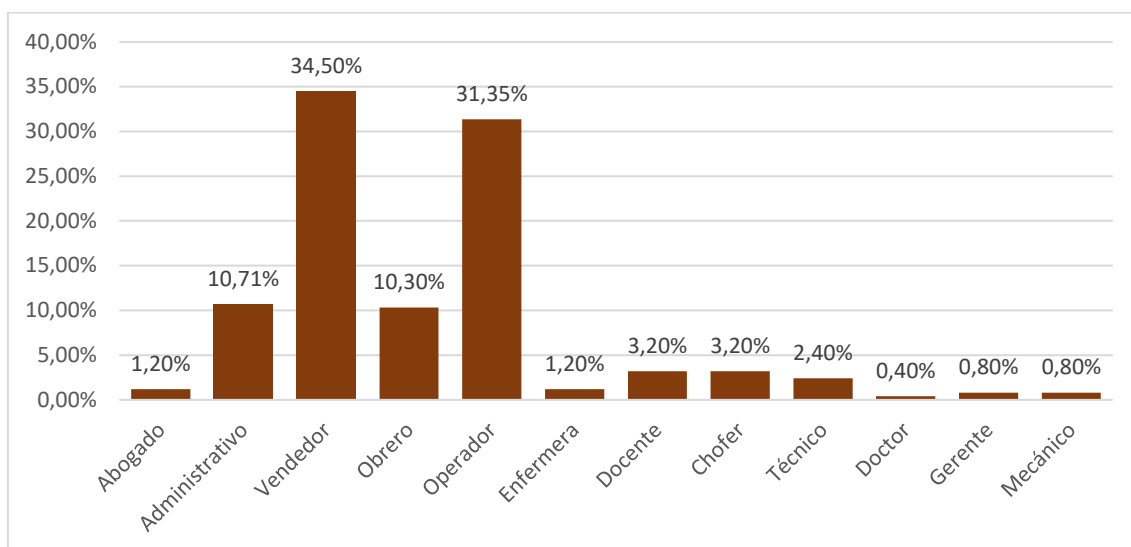


Figura 4. Distribución por puesto de trabajo

La Tabla 5 presenta una distribución de frecuencias y porcentajes de los accidentes de trabajo ocurridos en la Unidad de Medicina Familiar No. 13 de Querétaro, además se puede visualizar en la figura 4 donde se distribuye según el puesto de trabajo de los empleados. En ese sentido, los puestos de Vendedor y Operador concentran la mayor parte de los accidentes, con un 32.5% y 31.35% respectivamente, esto sugiere que estas actividades podrían estar asociadas a un mayor riesgo de accidentes laborales.

Los puestos como obrero (10.30%) y administrativo (10.71%), presentan una frecuencia relativamente baja de accidentes en comparación con los puestos operativos. Sin embargo, es importante considerar el tamaño de la muestra en cada categoría para realizar comparaciones más precisas. También se evidencia una amplia variedad de puestos de trabajo involucrados en los accidentes, lo que indica que el riesgo no se limita a un sector específico.

Tabla 6. Giro de la Empresa

	Frecuencia	Porcentaje
Comercial	131	52,1
Servicios	66	26,4
Industrial	55	21,6
Total	252	100,0

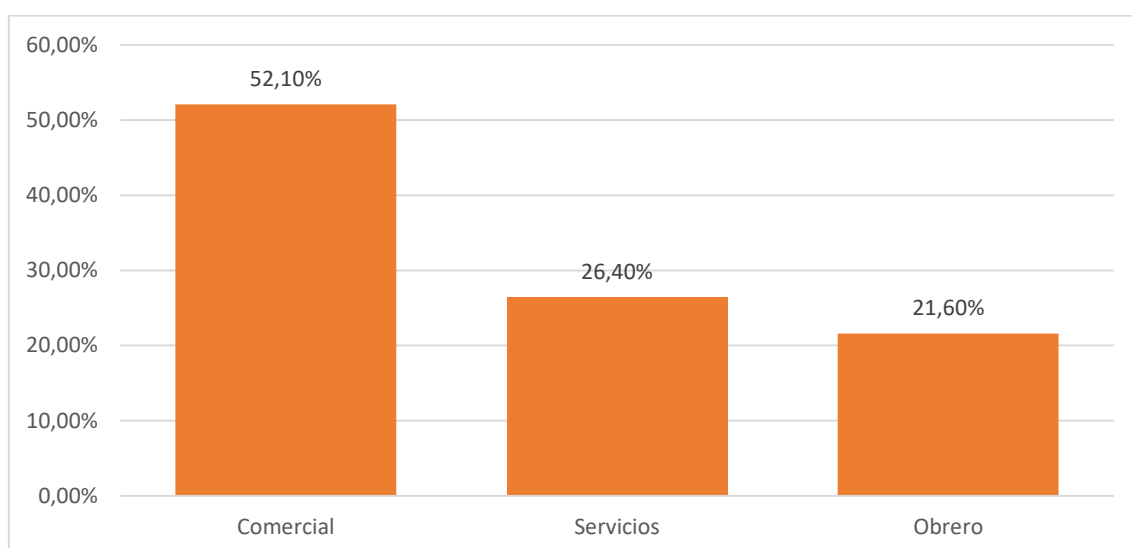


Figura 5. Giro de Empresa

La Tabla 6 del estudio presenta una distribución de frecuencia y porcentaje de los accidentes de trabajo ocurridos en la Unidad de Medicina Familiar No. 13 de Querétaro, según el giro de la empresa en la que laboran los pacientes, esto también se visualiza en la figura 5. Esta información es crucial para identificar los sectores económicos donde se concentran los mayores riesgos laborales para los trabajadores con menos de un año de antigüedad.

Al respecto se destaca como el sector comercial sobresale como el que presenta la mayor cantidad de accidentes laborales (52.1%), esto sugiere que las actividades propias de este sector, como el comercio minorista, mayorista o la prestación de servicios al consumidor, implican riesgos inherentes que pueden generar lesiones o enfermedades laborales en los trabajadores.

Le sigue en frecuencia el sector servicios con un 26.4%, este resultado indica que las actividades de servicios, como la atención al cliente, la limpieza, la seguridad, entre otras, también contribuyen significativamente a la tasa de accidentes laborales en este grupo poblacional y aunque el sector industrial representa un porcentaje considerable (21.6%), se evidencia una menor incidencia de accidentes laborales en comparación con los sectores comercial y de servicios, esto podría deberse a la implementación de mayores medidas de seguridad en las industrias, o a características particulares de los procesos productivos en este sector.

Tabla 7. Horario de la lesión

	Frecuencia	Porcentaje
Diurno	168	66,8
Mixto	70	27,7
Nocturno	14	5,5
Total	252	100,0

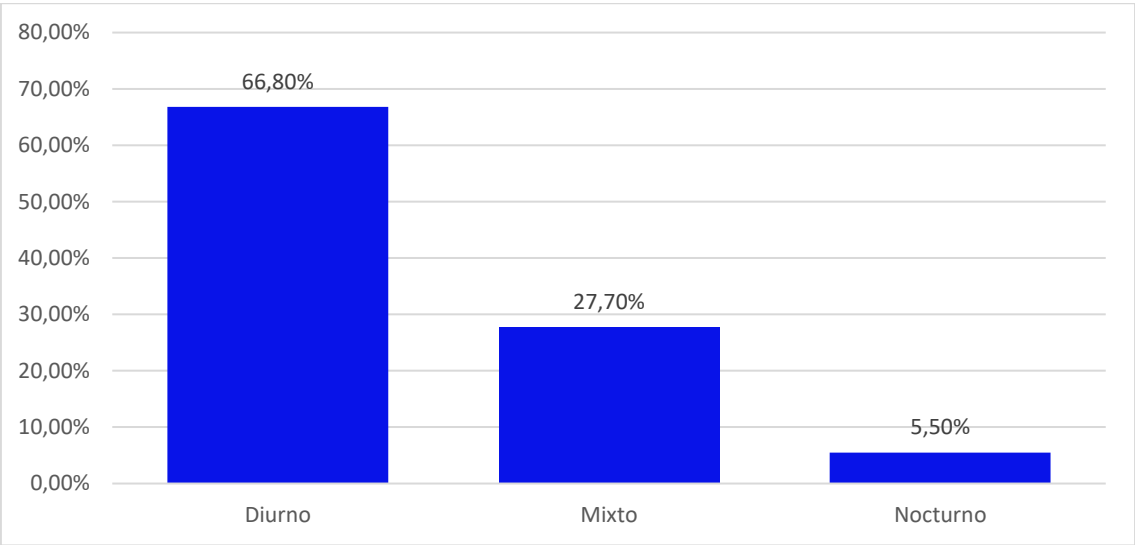


Figura 6. Horario de la Lesión

La Tabla 7 del estudio presenta una distribución de frecuencia y porcentaje de los accidentes de trabajo ocurridos en la Unidad de Medicina Familiar No. 13 de Querétaro, según el horario en que se produjeron, además se pueden distinguir visualmente en la figura 6. Esta información es crucial para identificar patrones y posibles causas relacionadas con el tiempo en que ocurren los accidentes laborales.

En ese orden de ideas, el horario diurno concentra la mayor parte de los accidentes laborales, con un 66.8% del total. Esto sugiere que las actividades realizadas durante el día presentan un mayor riesgo de incidentes para los trabajadores. El turno mixto, que combina elementos diurnos y nocturnos, representa un 27.7% de los casos, lo que puede indicar que los cambios de horario o las jornadas laborales prolongadas también pueden ser factores de riesgo. Además, aunque el turno nocturno presenta la menor frecuencia de

accidentes (5.5%), no se puede descartar que la menor cantidad de trabajadores en este horario pueda influir en esta estadística.

Tabla 8. Días subsidiados por riesgo de trabajo

	Frecuencia	Porcentaje
< 7 días	8	3,1
8-15 días	2,5	1,0
16 - 29 días	83	33,9
>30 días	158,5	62,0
Total	252	100,0
Días Subsidiados exactos		
Media = 30.31		Desv. Stándar = 7,55

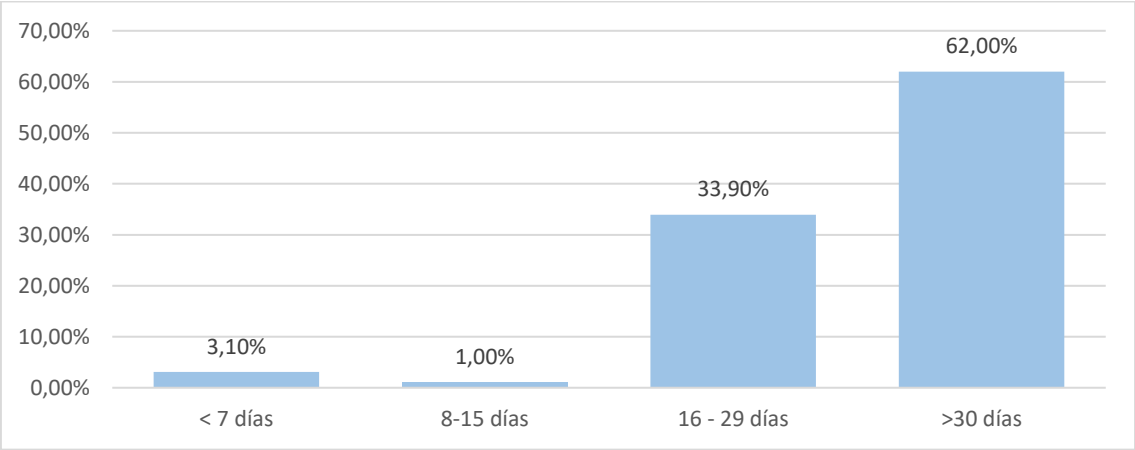


Figura 7. Días subsidiados por riesgo de trabajo (acumulados)

La Tabla 8 del estudio presenta una distribución de los días de subsidio otorgados por riesgo de trabajo a un grupo de pacientes con menos de un año de antigüedad en la Unidad de Medicina Familiar No. 13 de Querétaro, afiliados al IMSS, también esta distribución a partir de la figura 7 permite visualizar la duración promedio de las incapacidades laborales derivadas de accidentes de trabajo en este grupo específico de pacientes.

Con respecto a la media de los días subsidiados por los accidentes relacionados con riesgos laborales, se encontró una media de 30.31 días $\pm$ 7.55; por lo tanto, los reposos se estarían presentado por un rango del mes a mes y medio.

Por otra parte, llama la atención que el mayor porcentaje de casos (62%) corresponde a incapacidades superiores a 30 días sugiriendo que los accidentes de trabajo en este grupo de pacientes suelen tener consecuencias más severas y requieren de períodos de recuperación más largos. El porcentaje de incapacidades menores a 7 días es relativamente bajo (3.1%). Esto indica que la mayoría de los accidentes de trabajo en este grupo no son de carácter leve y requieren de un periodo de recuperación considerable.

El rango de 16 a 29 días concentra un porcentaje significativo de casos (33.9%), lo que sugiere que esta es una duración de incapacidad bastante común entre los pacientes estudiados.

Tabla 9. Tipo de Lesión

	Frecuencia	Porcentaje
Accidente de tráfico	2	,8
Herida	21	8,3
Esguince de columna	67	26,6
Tendinitis	11	4,4
Fractura	15	6,0
Traumatismo sin fractura	12	4,8
Conbtusión	56	22,2
COVID-19	7	2,8
Lumbalgia	11	4,4
Quemaduras	1	,4
Contractura	10	4,0
Otras	39	15,5
Total	252	100,0

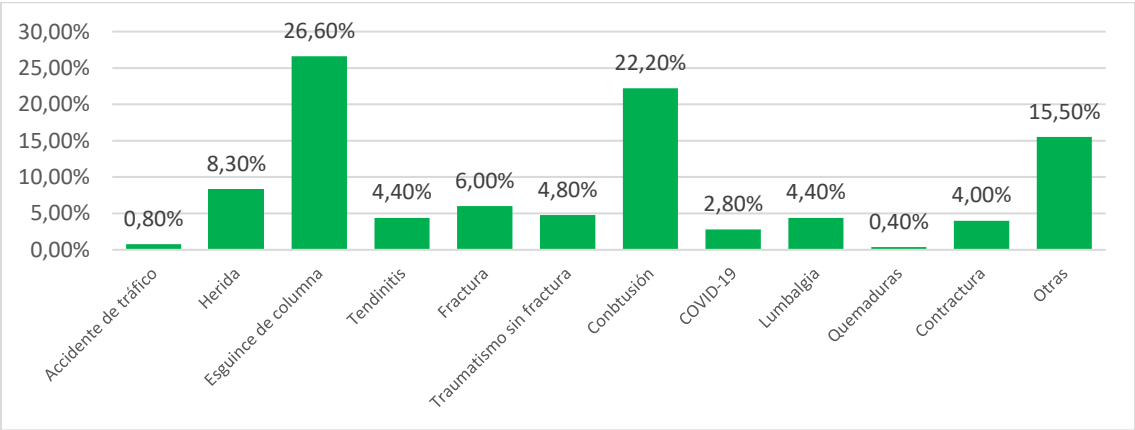


Figura 8. Tipo de Lesión

La tabla 8 presentada ofrece un desglose detallado de los tipos de lesiones sufridas por trabajadores de la Unidad de Medicina Familiar No. 13 Querétaro del IMSS, con un año o menos de antigüedad. Esta información resulta crucial para identificar los riesgos laborales más comunes en este grupo específico de empleados y, por ende, para implementar medidas de prevención más efectivas, además puede visualizarse en la figura 8.

También se destaca la alta prevalencia de lesiones como esguince de columna, tendinitis, fractura, traumatismo, contusión, lumbalgia y contractura esto puede estar relacionado con las actividades laborales en esta unidad implican un esfuerzo físico considerable, que podría estar generando sobrecarga en el sistema musculoesquelético de los trabajadores.

Accidente de tránsito durante la jornada laboral del chofer: Aunque representa un porcentaje relativamente bajo, es importante considerar que los accidentes de tránsito pueden tener consecuencias graves. Esto indica la necesidad de promover una cultura de seguridad vial entre los empleados que se dedican al manejo de vehículos. La inclusión de COVID-19 en la tabla podría reflejar las condiciones laborales durante la pandemia y la posible exposición de los trabajadores a este virus. La categoría "Otras" representa un porcentaje considerable, lo que sugiere la existencia de una variedad de lesiones no especificadas en las categorías anteriores.

Tabla 10. Costo de la incapacidad

Indicadores (MXN)	Frecuencia	Porcentaje
1 - 5,000	123	48,8
5,001 - 10,000	8	3,2
10,001 - 15,000	33	13,1
15,001 - 20,000	26	10,3
> 20,000	62	24,6
Total	252	100,0
Media = 11238,69		Desv. Stándard = 8372 MXN

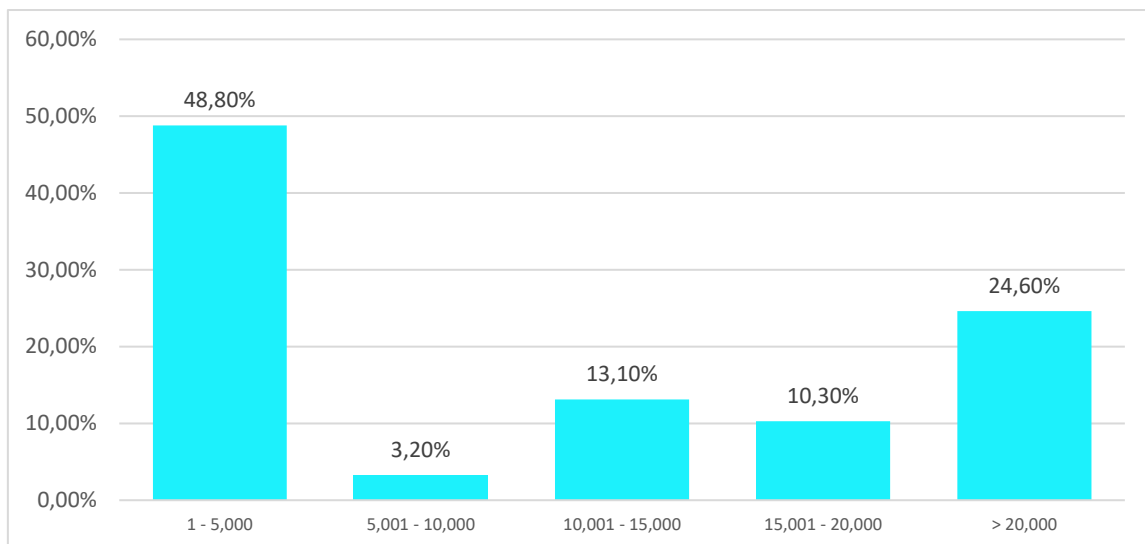


Figura 9. Costo de la Incapacidad

La Tabla 10 presenta una distribución de frecuencias y porcentajes que reflejan el costo de la incapacidad por accidentes de trabajo en un grupo específico de trabajadores: aquellos con un año o menos de antigüedad en la Unidad de Medicina Familiar No. 13 de Querétaro, afiliados al IMSS, también se puede apreciar visualmente en la figura 9.

En ese orden de ideas, la media de costos asociados a incapacidad se estimó en 11238.69 ± 8372 pesos mexicanos; por lo tanto, se puede señalar que son relativamente elevados.

Se observa una clara concentración de los casos en el rango de 1 a 5,000 MXN (48.6%), tal vez porque la mayoría de las incapacidades generaron costos relativamente bajos.

A pesar de la concentración en los rangos bajos, existe un porcentaje considerable de casos con costos superiores a 10,000 MXN (38.6%), lo que indica que algunos accidentes tuvieron consecuencias económicas más severas. No se proporciona un valor promedio de costo por incapacidad, lo cual sería útil para tener una referencia general. Sin embargo, la distribución sugiere que el costo promedio podría encontrarse en el rango de 1 a 5,000 MXN

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Con respecto a estudios similares a los resultados de esta investigación se ha destacado a Pérez, Suescún & López ⁽²⁰⁾ ya que en ambos se encontró una mayor incidencia de accidentes en adultos jóvenes y de mediana edad, lo cual es un hallazgo común en la literatura, también se encontraron similitudes porque podrían mostrar una disminución en la frecuencia de accidentes a medida que aumenta la antigüedad, sugiriendo un efecto de aprendizaje y adaptación al entorno laboral, además se identificaron lesiones musculoesqueléticas como las más comunes, lo cual es típico en entornos laborales que demandan esfuerzo físico.

También al comparar los resultados con el estudio de Ana Gancedo et al., encontrando que en ambas investigaciones identifican la lumbalgia como una de las comorbilidades más prevalentes. Además, ambos estudios sugieren que los primeros años de empleo son un periodo de mayor riesgo.

Por otra parte, el estudio de Querétaro presenta una mayor incidencia de accidentes en jóvenes y adultos jóvenes, mientras que el estudio de Gancedo et al. no detalla específicamente esta información. La duración media de la incapacidad es significativamente mayor en el estudio de Gancedo et al., lo que podría indicar diferencias en la gravedad de las lesiones o en los sistemas de gestión de riesgos de trabajo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El estudio realizado en la Unidad de Medicina Familiar No. 13 de Querétaro del IMSS, enfocado en trabajadores con menos de un año de antigüedad, ha revelado una serie de patrones interesantes en relación con los accidentes laborales. A continuación, se presenta un resumen de los hallazgos más relevantes, agrupados según los objetivos de la investigación:

Existe una distribución casi equitativa de accidentes entre hombres y mujeres, lo que sugiere una exposición similar a riesgos laborales en ambos sexos. Los adultos jóvenes y de mediana edad (26-45 años) concentran la mayor proporción de accidentes, indicando que estos grupos podrían estar más expuestos a riesgos laborales. Se observa una tendencia a la disminución de accidentes a

medida que aumenta la edad, lo que podría atribuirse a mayor experiencia o precaución.

Con respecto a la antigüedad laboral, los primeros meses de empleo son un período de mayor vulnerabilidad, con el 62.7% de los accidentes ocurriendo en trabajadores con menos de un año de antigüedad. Esto sugiere que la falta de experiencia y familiarización con el entorno laboral son factores de riesgo significativos. Los puestos de Vendedor y Operador concentran la mayor parte de los accidentes, indicando que estas actividades podrían estar asociadas a un mayor riesgo.

El sector comercial presenta la mayor cantidad de accidentes, seguido del sector servicios. Esto sugiere que las actividades propias de estos sectores implican riesgos inherentes para los trabajadores. El horario diurno concentra la mayor parte de los accidentes, lo que indica que las actividades realizadas durante el día presentan un mayor riesgo. La mayoría de las incapacidades son superiores a 30 días, sugiriendo que los accidentes suelen tener consecuencias severas y requieren de períodos de recuperación largos.

Las lesiones más comunes son esguinces de columna, tendinitis, fracturas y traumatismos, lo que podría estar relacionado con el esfuerzo físico requerido en muchas de las tareas. La mayoría de los casos generan costos relativamente bajos, pero existe un porcentaje significativo de casos con costos superiores a 10,000 MXV.

En síntesis, la falta de experiencia es un factor de riesgo clave en los primeros meses de empleo. Los puestos operativos y los sectores comercial y de servicios presentan mayores riesgos, mientras que el horario diurno concentra la mayor parte de los accidentes, las lesiones musculoesqueléticas son las más comunes, por lo tanto, se recomendaría implementar programas de capacitación en seguridad laboral, especialmente dirigidos a nuevos empleados, también, se deben realizar evaluaciones de riesgos específicas para cada puesto de trabajo y sector. Es importante promover una cultura de prevención en la empresa. Se recomienda mejorar las condiciones de trabajo y proporcionar equipos de protección personal adecuados.

BIBLIOGRAFIA

1. Ferro J. Manual operativo de investigación de accidentes laborales Canadá: Iberlibro.com; 2020.
2. Organización Internacional del Trabajo. Casi 3 millones de personas mueren por accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo. Comunicado de prensa, Seguridad y Salud en el Trabajo. Comunicado de prensa | 26 de noviembre de 2023; https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_902995/lang--es/index.htm.
3. Organización Internacional del Trabajo. Salud y seguridad en trabajo en América Latina y el Caribe. Salud y Seguridad en Trabajo. <https://www.ilo.org/americas/temas/salud-y-seguridad-en-trabajo/lang--es/index.htm#:~:text=En%20la%20regi%C3%B3n%20de%20las,el%20sector%20de%20los%20servicios..>
4. Gobernación de México. Información Laboral Abril 2024. http://siel.stps.gob.mx:304/perfiles/perfiles_detallado/perfil_queretaro.pdf. 2024.
5. Escudero M. Manipulación de cargas con carretillas elevadoras 2.a edición España: Ediciones Paraninfo, S.A.; 2024.
6. Organización Internacional del Trabajo. Visión Zero Fund. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-mexico/documents/publication/wcms_854134.pdf. 2021.
7. Gobierno de México. Aviso para calificación de accidente o enfermedad de trabajo ante el IMSS. <https://www.imss.gob.mx/tramites/imss03008>. .
8. Henao F. Codificación en salud ocupacional Colombia: Ecoe Ediciones; 2015.
9. Mejía C, Ccusi S, Solano L, Capacute K. Antigüedad laboral y su relación con el tipo de accidente laboral de los trabajadores del Perú. Isciii.es. 2023;(<https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n1/1132-6255->).

1 UNAM. Análisis e Investigación de accidentes.
0. <http://www.ptolomeo.unam.mx:8080/jspui/bitstream/132.248.52.100/57/5/A5.pdf>. 2023.

1 Gob.cl. El trabajo, UDESYSEN. Guía Técnica de Apoyo.
1. <https://www.dt.gob.cl/transparencia/Guia-Tec-Apoyo-Investigac-Accdtes-T.pdf>. 2023.

1 Uson.mx. Concepto de Empresa.
2. <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/17721/Capitulo3.pdf>. 2023.

1 IMSS. Capítulo VII. Salud en el Trabajo. Estadísticas y Memoria.
3. 2022;(<https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.imss.gob.mx%2Fsites%2Fall%2Fstatics%2Fpdf%2Festadisticas%2Fmemoria%2F2020%2F07-SaludTrabajo.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK>). 2023.

1 Gobierno de México. Glosario de Términos Laborales.
4. <https://www.stps.gob.mx>. 2023.

1 Gobierno de México. Gob.mx.302.
5. http://siel.stps.gob.mx:304/perfiles/perfiles_detallado/perfil_queretaro.pdf. 2023.

1 Diccionario Médico. Edad. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>. 2023.

1 Instituto Nacional de Estadística. Concepto de Sexo.
7. <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30081&p=1&n=20>. 2023.

1 International Labour Organization. Estadísticas de lesiones profesionales.
8. <https://www.ilo.org/public/spanish/bureau/stat/download/16thicls/report3.pdf>. 2023.

1 Gobernación de México. Incapacidades Laborales, tipos e implicaciones.
9. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/298270/incapacidades_laborales.pdf. 2023.

ANEXOS

Registro de información para analizar la prevalencia de accidentes de trabajo en pacientes con 1 año o menos de antigüedad en la Unidad de Medicina Familiar No. 13 Querétaro del IMSS.

Fecha: __/__/____

Número de expediente: _____

Edad: _____ Sexo: Masculino () Femenino ()

Fecha de ingreso a la UMF: __/__/__ Fecha del accidente: __/__/____

1.- ¿El accidente ocurrió dentro de la jornada laboral?

Sí () No ()

2.- ¿En qué área de trabajo ocurrió el accidente?

Consultorio () Urgencias () Hospitalización () Laboratorio ()

Rayos X () Farmacia () En trayecto ()

Otro (especificar): _____

Descripción del accidente: _____

3.-Tipo de lesión:

Leve (contusión, herida superficial) ()

Moderada (esguince, fractura) ()

Grave (amputación, daño a órganos) ()

4.- ¿Requirió atención médica?

Sí () No ()

5.- ¿Días de incapacidad laboral? _____

6.- ¿Se realizó algún reporte del accidente?

Sí () No ()

7.- ¿Se implementaron medidas correctivas para evitar futuros accidentes?

Sí () No ()

Firma del responsable de la UMF: _____