

## **Análisis Integral de Accidentes laborales en la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín.**

**Yorlenny Morales Alfaro.<sup>1</sup>**

### **Resumen**

En las organizaciones, detectar los factores y/o variables que generan accidentes o riesgos laborales es de trascendental importancia y a su vez, es una acción necesaria, ya que ayuda a suministrar condiciones óptimas para que los colaboradores puedan desempeñar sus tareas en forma eficaz y eficiente.

Al realizar un análisis de riesgos en la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín, se pudo observar que se cuenta con un Comité de Salud Ocupacional, que ha tenido avances en cuanto a la colocación de antideslizantes en las gradas, extintores, creación de puertas de emergencia, formación de un Comité de Emergencias, entre otros.

Finalmente, un indicador interesante que se pudo obtener con este estudio, es que el Servicio de Enfermería presenta mayor denuncias de accidentes laborales, la lesión que más afecta a la población es el trauma muscular y la mano izquierda es la parte del cuerpo más afectada.

Es necesario recordar que el término “salud” comprende el bienestar físico, mental y social de la persona.

### **Palabras claves:**

-Accidente, riesgo, enfermedad, daño.

---

<sup>1</sup> Bachiller en Ingeniería Industrial. Candidata a Licenciatura en Ingeniería Industrial con Énfasis en Gestión de Operaciones, ULACIT. Correo Electrónico: ymoralesa25@gmail.com

## **Abstract**

It is very important for all the organizations start detecting all the factors and topics that drive accidents and labor risks, since they help providing an optimal environment for workers, in order to execute their tasks in a more efficient way.

In that order, a risk analysis was performed in the Clínica Dr. Carlos Durán Cartín and some of the conclusions are that they have an Organizational Health Committee, with very important results in terms of emergency doors, Emergency and disaster training, etc.

Last but not least, a key indicator identified in this study was the root cause of most of the labor accidents. In this case, muscle trauma and left hand injuries are the most common source of injury-sick time. We should remember that “health” include people's physical, mental and social well-being.

### **Key words:**

-Accident, risk, disease, hurt (damage).

## 1. INTRODUCCION

Al realizar un análisis de los antecedentes históricos de los accidentes y riesgos de trabajo, paralelo a la evolución social, en cuanto al desarrollo de tecnología y procesos, nos encontramos con un estudio de gran relevancia, ya que colabora a tomar acciones preventivas y correctivas para disminuir o evitar la producción de éstos e incrementar la seguridad industrial.

En el siglo XXI, los accidentes laborales han ocupado un lugar importante como causa de enfermedad; los avances tecnológicos y los estilos de vida han estado sometidos a grandes transformaciones. Actualmente, vivimos bajo la dependencia del transporte, al utilizar más combustibles derivados del petróleo, al incrementar, consecuentemente, la contaminación ambiental y el alto costo de la vida, así mismo, la industria y la producción han acrecentado la frecuencia de los riesgos de trabajo, particularmente de los accidentes.

Los accidentes laborales hoy día constituyen uno de los problemas de mayor importancia y crecimiento para la salud de los trabajadores a nivel nacional. La tasa de frecuencia de este tipo de eventos va en aumento, en comparación con años anteriores.

El título cuarto del Código de Trabajo fue reformado por la denominada “Ley de Riesgos de Trabajo” (No. 6727, del 09 de marzo de 1982), éste establece las bases generales para la protección de los trabajadores frente a los riesgos del trabajo. Ese título contempla los derechos y obligaciones de los trabajadores y de los patronos en cuanto a la citada materia y a la salud ocupacional.

El artículo 273 del Código de Trabajo dispone que todo lo referente a la Salud Ocupacional es de interés público, a su vez, estipula que la Salud Ocupacional tiene como finalidad promover el más alto nivel de bienestar físico,

mental y social del trabajador, en general, para prevenir todo daño causado a la salud de éste, por las condiciones del trabajo, protegerlo en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos a la salud, colocar y mantener al trabajador en un empleo con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y en síntesis, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su tarea. Para lograr un panorama amplio referente al tema es necesario tener conocimiento y saber diferenciar los conceptos que intervienen en los procesos, leyes, reglamentos y artículos que los ampara.

La Ley de Riesgos de Trabajo, en el artículo 195, hace referencia a que los “riesgos de trabajo” son los accidentes y las enfermedades que les ocurran a los trabajadores, con ocasión o por consecuencia del trabajo que desempeñan en forma subordinada y remunerada. Específicamente, es la posibilidad de que un trabajador pueda sufrir un daño en horario laboral y cuando existe una relación obrero patronal.

El artículo 196 de la Ley de Riesgos de Trabajo define “accidente de trabajo” como aquel que le suceda al trabajador como causa de la labor que ejecuta o como consecuencia de esta, durante el tiempo que permanece bajo la dirección y dependencia del patrono o sus representantes, que puede producirle la muerte, pérdida o reducción temporal o permanente, de la capacidad para el trabajo. También se calificará como accidente de trabajo, el que ocurre en el trayecto del domicilio al trabajo y viceversa; en el cumplimiento de órdenes del patrono, antes de empezado o después de terminado, si se encontrare en el lugar de trabajo, con el consentimiento expreso del patrono.

El artículo 197 de la mencionada ley, define “enfermedad del trabajo” como el estado patológico que resulte de la acción continuada de una causa, que tiene su origen o motivo en el propio trabajo o en el medio y condiciones en que el trabajador labora, y debe establecerse que éstos hayan sido la causa de la enfermedad.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) es la Institución Pública responsable de planificar y ejecutar las acciones de Salud y Seguridad Social

en Costa Rica, se creó como institución autónoma, el 1 de noviembre de 1941 por ley número 17, durante la administración del Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. La ley de creación fue reformada por la No.17, del 22 de octubre de 1943. De esta manera, la Caja Costarricense del Seguro Social se constituyó una institución autónoma del estado, destinada a la atención de la salud del sector laboral; financiada mediante un sistema tripartito: Estado, Patrono y Trabajadores.

El órgano superior de la Caja Costarricense de Seguro Social es la Junta Directiva, quien ejerce plena autoridad en lo referente a políticas, planes y División de carácter técnico, como se puede observar en el Cuadro 1:

**Cuadro 1**  
**Jerarquía de la CCSS**

1- Gerencia División Administrativa
2- Gerencia División Médica
3- Gerencia Financiera
4- Gerencia División de operaciones
5- Gerencia División

**Fuente:** Elaboración propia, 2008.

La Caja Costarricense del Seguro Social se basa en el Marco Jurídico Costarricense de Salud Ocupacional; las orientaciones constitucionales de los artículos 66 y 73 de la Constitución Política son la base de todo el sistema costarricense en esta materia.

Artículo 66: Todo patrono debe adoptar en sus empresas las medidas necesarias para la higiene y seguridad del trabajo.

Artículo 73: Se establecen los seguros sociales, sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine.

La ley 6727 del Código de Trabajo de la protección de los trabajadores durante el ejercicio del trabajo, del 9 de marzo 1982, también interviene en el proceso de Seguridad Social, cuando hace mención en algunos de sus artículos. En el Cuadro 2, se destacan algunos de ellos:

**Cuadro 2**  
**Artículos de la ley 6727**

Artículo 193	Asegurar a sus trabajadores contra riesgos del trabajo, por medio del INS.
Artículo 201	En beneficio de los trabajadores, declararse obligatorio, universal y forzoso la Seguridad de Riesgos del Trabajo en todas las actividades laborales.
Artículo 282	De adoptar, en los lugares de trabajo, las medidas para garantizar la salud ocupacional, conforme a los términos de este Código, su reglamento y los reglamentos de salud ocupacional que se promulguen.
Artículo 300	Toda empresa que ocupe más de 50 trabajadores con un profesional en la materia a cargo debe tener Oficina o Departamento de Salud Ocupacional.

**Fuente:** Elaboración propia, 2008.

Por otra parte, el Consejo de Salud Ocupacional es el órgano técnico adscrito al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de composición tripartita, rector en la materia de salud ocupacional.

Propiamente, en el centro que se está analizando, se realiza una regresión geográfica, para resaltar que años atrás las comunidades adscritas a la clínica, eran terrenos dedicados a la siembra del café. Tiempo después se inicia un cambio del nivel de vida de los pobladores y se inicia todo el proceso de industrialización, pasando de pequeños parceleros a arrendatarios de casas, se cambió la agricultura por otras actividades. Finalmente, en 1966, se

inauguró la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín, la cual abrió sus puertas a los asegurados en mayo de ese mismo año y a la fecha, cuenta con 280 funcionarios propietarios e interinos.

En el Cuadro 3, se presentan las especialidades médicas que ofrece la Clínica.

### **Cuadro 3**

#### **Especialidades Médicas**

Medicina general
Otorrinolaringología
Oftalmología
Medicina interna
Ginecología
Fisiatría
Psiquiatría
Psicología

**Fuente:** Elaboración propia, 2008.

En el Cuadro 4, se exponen los servicios de apoyo que brinda la Clínica:

### **Cuadro 4**

#### **Servicios de apoyo del Centro Medico**

Enfermería.
Registros Médicos.
Trabajo Social.
Laboratorio Clínico.
Urgencias.
Odontología.
Servicio Vespertino.
Farmacia.
Rayos X.
Administración – Dirección.

**Fuente:** Elaboración propia, 2008.

En 1988, la Dra. Cristina Vásquez Evangelista inicia la atención médica del trabajador, se preocupó por las reglas generales para la prevención de accidentes y dos años después, asume la Dirección Médica de esta Clínica, pero fue hasta hace cuatro años que se contrata al Dr. Juan Leonardo Flores,

como médico de empresa, para todos los funcionarios de la clínica, en ese mismo año, se inicia la documentación de los reportes sobre accidentes laborales, según las consultas por este motivo, para cada funcionario y para cada servicio temporal o permanente, un año después se desarrolla el programa de atención al trabajador, bajo la tutela de Medicina del Trabajo.

## **2. METODOLOGÍA**

La investigación desarrollada se basó en datos estadísticos de una Institución Pública de Costa Rica: la Caja Costarricense del Seguro Social, específicamente en la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín.

Como metodología de este trabajo se utilizó:

- Instrumento llamado ASISO (Análisis de Situación Integral de Salud Ocupacional), el cual fue estandarizado por el Departamento de Salud Ocupacional de esta Institución. Este instrumento permite el análisis y toma de decisiones a los funcionarios de la Dirección, Administración y Comisión de Salud Ocupacional de cada centro de trabajo en materia de salud y seguridad laboral en beneficio de los funcionarios.
- Mapeo de riesgos, el cual consiste en una técnica de toma de datos programada, sistemática, continua y actualizable de las condiciones de trabajo.
- Entrevistas a los personeros de la Comisión de Salud Ocupacional local y diversas jefaturas de los Departamentos o Servicios de Apoyo.

Se aplicó un estudio integral, ya que permite tener conocimientos generales del estado de la clínica y una visión generadora de posibles fallas, pues actualmente, son muchas las causas que intervienen en los accidentes laborales; de ahí la importancia de analizar con detalle, los accidentes que reportan los servicios y los factores que dieron origen a ese suceso.



Detectar los servicios que con frecuencia reporta mayor número de accidentes y el punto crítico donde se llevan a cabo, así como analizar la armonía laboral, las condiciones de trabajo y la distribución o espacio físico con que cuenta cada trabajador, proporcionará una valiosa información que permita la creación de un plan para la situación descrita, de tal manera que los funcionarios puedan contar con un estado físico y psicológico óptimo para un adecuado desempeño, reduciendo al máximo los factores de riesgo en su entorno laboral.

Es importante el aporte que va a generar este trabajo de investigación en cuanto al desarrollo de la salud ocupacional de este Centro Médico. Los beneficios no sólo serán para la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín, como una industria enfocada a la prestación de servicios de salud, sino también a todos sus colaboradores, lo que generará como resultado final una atención al cliente, con calidez y calidad.

Esta investigación pretende contribuir a la prevención de accidentes laborales del colaborador, de manera que le permita mejorar el rendimiento presente o futuro, aumentando la producción a través de la mejora de sus técnicas, para la reducción de accidentes y del entorno en el que se desarrolla; para ello, se ha planteado la consecución de los siguientes **objetivos**:

- Determinar los principales factores que inciden en accidentes laborales de la Clínica.
- Identificar cuáles son los accidentes laborales de mayor incidencia en los funcionarios de la Clínica Carlos Durán.
- Definir cuál o cuáles son los servicios de apoyo que prestan mayor denuncias por accidentes laborales.
- Elaborar un plan de acción que le permita a la Institución reducir, en forma integral, la incidencia de los accidentes.

### 3. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Inicialmente, al aplicar el estudio con el mapeo de riesgo en términos generales, se obtuvo que en la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín:

- No se cuenta con señalización completa.
- En cuanto a lo eléctrico, incumple con las especificaciones técnicas que determina el Servicio Nacional de Electricidad.
- Se cuenta con extintores distribuidos por toda la planta y el tipo de extintor va de acuerdo con el equipo y material de la planta donde está ubicado. Hay un total de 57 extintores, que se recargaron en noviembre del 2007 y vencen en noviembre del año 2008.
- Actualmente, el ruido es intenso, en momentos críticos asciende entre los 76 y 83 decibeles.
- En muchos espacios físicos u oficinas, la iluminación es inadecuada, el espacio es pequeño.
- Las alfombras antideslizantes de las escaleras se encuentran desgastadas, tanto que están despegadas y se levanta el hule, lo que puede generar caídas, sin embargo, éstas son amplias para el fluido de las personas.
- No hay un control en cuanto al almacenamiento de materiales, ya que los pasillos deben estar despejados y demarcados ante una eventual evacuación.
- No existen rutas de evacuación.

- No se cuenta con dispositivos de alarma, que les avise a los trabajadores y usuarios cuando sea necesario evacuar el edificio.
- No hay equipo de protección personal para todos los trabajadores.
- No posee un manual de normas escritas de seguridad e higiene en el trabajo.
- No se cuenta con un lugar adecuado para guardar los equipos de limpieza.
- No se cuenta con capacitación a todo el personal en cuanto a riesgos laborales.
- No hay manuales de procedimientos de procesos de trabajos seguros.
- No hay señales de seguridad visible y correctamente distribuida.
- Las áreas de almacenamiento y deposición de materiales no se encuentran señalizadas.
- Los materiales y sustancias almacenadas no se encuentran correctamente identificadas.
- Hay materiales u objetos que interrumpen zonas de paso.

Por otro lado, este Centro Médico cuenta con una Comisión de Salud Ocupacional, adscrita al Consejo de Salud Ocupacional. De acuerdo con la entrevista realizada a la señorita Sanny Koivisto Jiménez y al el Doctor Juan Leonardo Flores, se deduce lo siguiente:

- Se llevan actas de cada reunión realizada, normalmente 1 ó 2 veces por semana, de 1 hora de duración.

- No hay personal que se dedique exclusivamente a estas labores.
- La Comisión local de Salud Ocupacional, actualmente integrada por cinco trabajadores, recibe capacitación externa e interna a la Institución, con el fin de transmitirla al resto de los funcionarios de la Clínica, situación que no se ha podido llevar a cabo, ya que no se cuenta con suficiente tiempo disponible para tal fin, debido a que cada integrante debe cumplir con sus funciones y jornada laboral.

Con la ayuda de dicha Comisión se ha logrado que:

- Los equipos contra incendio estén bien señalizados y ubicados. Existe una puerta de emergencia en el área de pediatría, que está señalizada y con alarma auditiva, se activa al abrirla.
- Se instalaron 3 puertas de emergencia en el año 2007, en los servicios de Farmacia, Laboratorio y Fisiatría, las cuales se utilizarán en caso de evacuación. Se cuenta con dos zonas de seguridad o puntos de encuentro.
- Existen estadísticas actualizadas acerca de accidentabilidad, incapacidades por accidentes y horas no laboradas por riesgos de trabajo o laborales.
- El programa de atención al trabajador incluye la realización de exámenes médicos al personal, de manera periódica.
- En cuanto al orden y la limpieza, se cumple con los requerimientos necesarios y básicos.
- Se valora la condición de salud de los trabajadores expuestos a riesgos específicos o factores de riesgo, por medio de un seguimiento médico

dos veces al año, como mínimo a los servicios de alto riesgo, control crónico cada tres y cuatro meses, seguimiento de accidentes e incidentes laborales, disimetría de personal expuesto en Rayos X, control auditivo y visual del servicio de Registros Médicos.

### 3.1 Análisis Gráfico

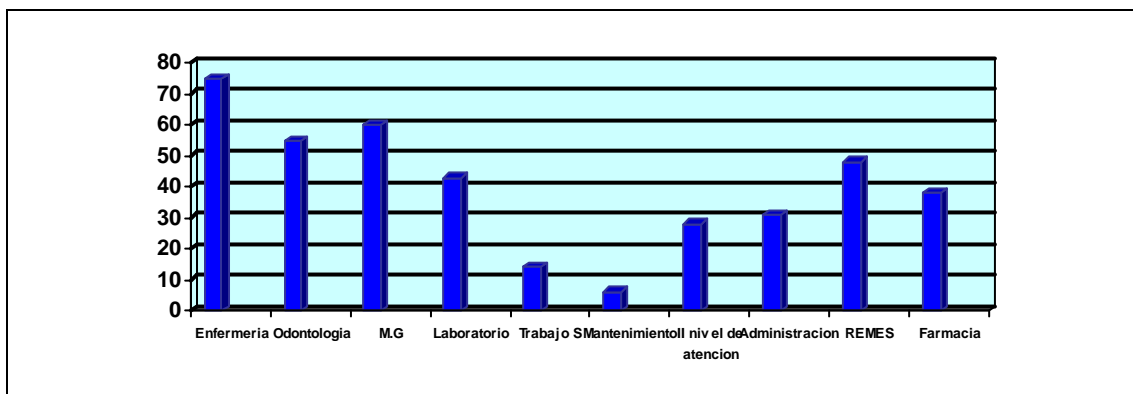
En cuanto a los servicios, la autora determina que:

Los servicios de apoyo que presentan mayores denuncias por accidentes laborales son:

1. Servicio de Enfermería.
2. Servicio de Odontología.
3. Servicio de Medicina General I Nivel.

#### Gráfico # 1

#### Servicios que presentan mayor número de accidentes

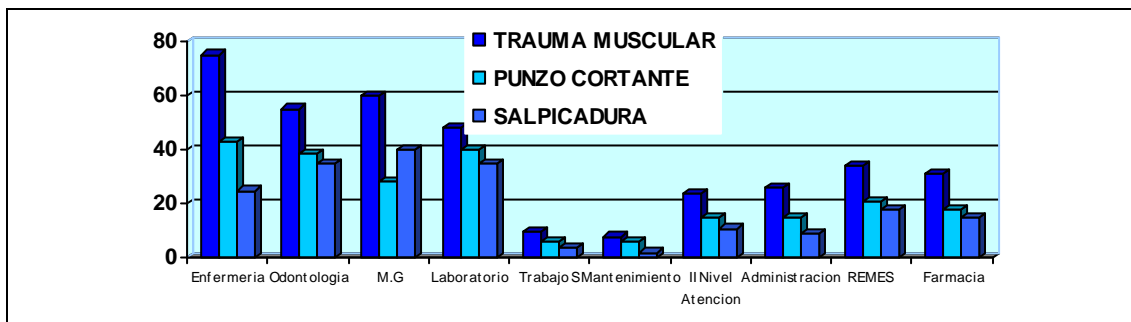


Fuente: Elaboración propia, 2008.

Entre las lesiones que mayor reporte representan se encuentran:

1. Trauma Muscular.
2. Punzo-cortantes.
3. Salpicaduras.

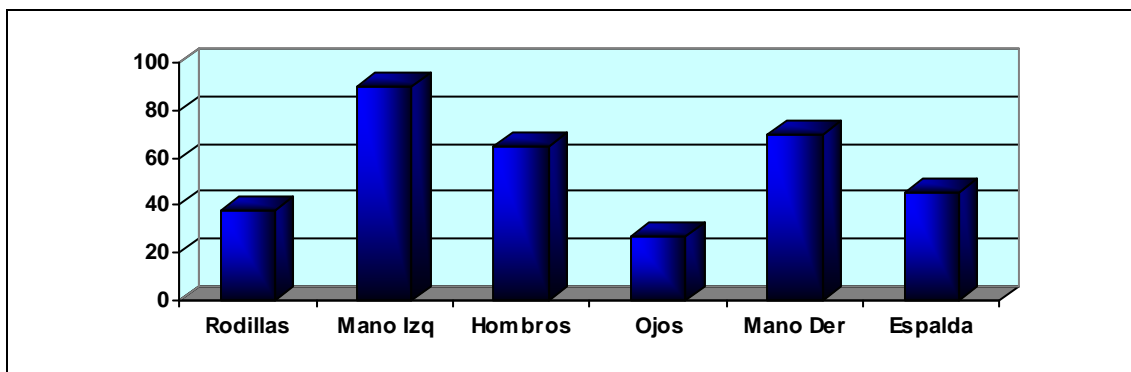
**Gráfico # 2**  
**Lesiones de mayor reporte**



Fuente: Elaboración propia, 2008.

En los accidentes laborales ocurridos en la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín, de acuerdo con la parte del cuerpo que mayor problema muestra, se obtiene en primer lugar, la mano izquierda, seguida de la mano derecha y por último, los hombros.

**Gráfico # 3**  
**Parte del cuerpo más afectada**



Fuente: Elaboración propia, 2008.

Con respecto a la parte del cuerpo afectada, se evidencia una correlación con el tipo de accidente (punzo-cortante), ya que se denota fallas en el procedimiento en dicho manejo. En la mayoría de los casos, se da por errores del personal, puesto que no aplican las medidas de seguridad y responsabilidad para sí mismos. Se observó que la mayoría del personal utiliza guantes y no descartan las agujas correctamente en los depósitos para eliminar o deshacerse de objetos punzo-cortantes.

Con respecto a las lesiones por traumas musculares, en su mayoría, son debido a las incorrectas posiciones que se adoptan producto del espacio físico limitado de algunas áreas de trabajo, aunado a ello, existe un equipo de oficina en mal estado o inapropiadas para el desarrollo del trabajado cotidiano que se realiza.

### **3.2 Aspectos a reforzar por parte de la Comisión de Salud Ocupacional**

El personal de la Clínica Dr. Carlos Duran Cartin, por medio de una entrevista que se le aplicó al personal coincide que:

- La Comisión de Salud Ocupacional funciona inadecuadamente, no se cumple con señalización de Emergencias y Seguridad. Las jefaturas no llevan controles de equipo de protección personal, ni documentan procesos de trabajo, no tienen conocimiento de políticas y programas de gestión en Salud Ocupacional, prefieren no asistir a capacitaciones, pues se acude a recargo de funciones en su lugar de trabajo.
- El audio de algunas áreas o departamentos está deteriorado, desconocen de dispositivos de alarma para evacuar el servicio. Existe inadecuada distribución de mobiliario de oficina, orden y aseo deficiente y el almacenaje es incorrecto.

- A lo interno de cada servicio no existen manuales, ni protocolos en materia de prevención de riesgos de trabajo. Los contenedores de residuos especiales no están identificados. Los trabajadores que se contratan por terceros, como por ejemplo, el Servicio de Vigilancia y Aseo, no cuentan con manejo de información de Salud Ocupacional, tampoco cuentan con programas, ni políticas en seguridad e higiene industrial.
- No se cuenta con un programa de inducción para el personal nuevo. Falta capacitación inherente al puesto de trabajo e indicarle al trabajador en planta, el perfil que le compete su cargo. Es necesario preparar o capacitar a otros funcionarios en tareas, para la debida rotación o sucesión.

### **3.3 ¿Qué se está haciendo al respecto?**

- Actualmente, se lleva a cabo el proyecto de promoción de estilos de vida saludable en el personal de la clínica, cuyo objetivo es proporcionar y proveer herramientas de mejoramiento continuo para que se implementen en su vida diaria, familiar, profesional y adquieran una mejor calidad de vida.
- A mediano plazo, se pretende caracterizar la situación actual de este grupo de población, considerando principalmente, lo que tiene que ver con práctica regular de ejercicio, presión arterial, fumado, índice de masa corporal, niveles de colesterol, glicemia y circunferencia de cintura.
- A corto plazo, se procura dar seguimiento al proceso mediante mecanismos e instrumentos que permitan la continuidad y permanencia del plan.



- A largo plazo, complementariamente a este proyecto, se propone el baile terapia, mediante la ejecución de actividades que promuevan el bienestar integral y den respuesta a necesidades e intereses, sin embargo, el proyecto se encuentra inactivo por falta de espacio físico apto para realizar los ejercicios.

## **5. CONCLUSIONES**

Con la presentación de este trabajo, se pueden detectar los cambios positivos que se han generado en la materia y además, los indicadores que exponen a los colaboradores de la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín, a riesgos o accidentes laborales y una vez detectados éstos, se plantearon una serie de recomendaciones (que a continuación se detallan), para que sean tomadas en consideración y sirvan como un plan de mejora para el Centro Médico, que genere un valor agregado para el equipo de la Comisión de Salud Ocupacional y que a la vez, les ofrezca a los empleados un ambiente de trabajo ameno, donde se comparta un clima organizacional que contribuya al mejoramiento continuo y fomente la eficiencia y eficacia en la ejecución de las tareas y con ello, se cuente con condiciones óptimas para el desempeño cotidiano.

Todos que los riesgos no se pueden erradicar completamente, pero sí es posible trabajar arduamente para minimizarlos y estar al tanto de aquellos factores que amenacen el bienestar y la salud del funcionario para tomar las medidas adecuadas que contrarresten el riesgo.

## 6. RECOMENDACIONES

La autora le recomienda a la Comisión de Salud Ocupacional de la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín, con base en el resultado de los instrumentos aplicados a esta investigación, los siguientes aspectos:

- Retomar el programa de señalización, con el objetivo de concluir algunas partes o áreas que se iniciaron y no están concretas. Se recomienda solicitar información al respecto, tanto al Departamento de Salud Ocupacional de la Caja Costarricense de Seguro Social, como a la Dirección de Mantenimiento Institucional (DMI), buscar asesoría con el Departamento de Ingeniería del Cuerpo de Bomberos para cumplir con los requerimientos y obtener el visado del INS.
- Iniciar una propaganda de colaboración a los clientes externos para promover el silencio dentro de las instalaciones de salud, pues los beneficios serán en cadena.
- Actualmente, las alfombras antideslizantes, representan un peligro, no sólo para el personal, sino también para quienes visitan o frecuentan este lugar, ya que éstas se encuentran desgastadas y en mal estado, por lo que, al caminar se puede tropezar y provocar una caída. Lo más recomendable es cambiarlas todas.
- Hacia lo largo de los pasillos, es usual observar equipo médico en mal estado o fuera de uso (por ejemplo camillas, sillas de ruedas, etc.), así como equipo de oficina (sillas y escritorios) y plantas ornamentales. Lo ideal es que nada obstruya la pasada en los pasillos, pues ante una eventual evacuación, estos objetos dificultan la salida y puede provocar accidentes.

- Invertir en equipo de audio, ya que la voz de alerta se puede transmitir por parlantes, pero no todos los servicios cuentan con ellos para escuchar la alerta desde la central.
- Sería importante documentar y tener por escrito los procedimientos de todas las tareas que hay en cada servicio de apoyo y darlos a conocer al personal nuevo y que éstos sean parte de la capacitación o entrenamiento del nuevo (a) funcionario (a).
- Implementar un manual de normas de seguridad e higiene industrial, tanto a nivel general de la Clínica como interno, es decir, que cada departamento elabore e implemente su propio manual de higiene en cada puesto de trabajo.
- Se les recomienda a las jefaturas de cada servicio, solicitar el debido equipo de protección para sus colaboradores, como por ejemplo, mascarillas, guantes, equipo médico para hacer frente a eventuales situaciones de emergencias.
- Concientizar a todo el personal de la relevante importancia de la Salud Ocupacional y más aún, implementarla, como una mejora integral para todos, prestar mayor interés de asistencia a las capacitaciones y charlas que se brindan.
- Debido a la inopia de personal exclusivo a cargo de Salud Ocupacional, la autora recomienda que sean las jefaturas quienes investiguen y documenten los accidentes del servicio, bajo la supervisión y seguimiento de la Comisión de Salud Ocupacional. Al trabajador que se contrate, debe proveérsele inducción en cuanto a la materia se refiere.
- Tener presente las dimensiones del espacio en donde ocurra un accidente es de gran importancia a la hora de hacer reportes y para la

toma de decisiones, por lo que, se debe incluir y llevar a cabo un Peritaje del accidente.

- El proceso actual interno que se aplica a los trabajadores cuando éstos son referidos al Instituto Nacional de Seguros, se torna burocrático por los innecesarios pasos, que en ocasiones no aplican para todo tipo de accidente, ya que el documento que se utiliza es estándar, lo cierto es que, debe pasar por el servicio de Validación de Derechos donde el trámite incluye: una entrevista, llenar papelería, poner sellos y firmas y realizar un estimado del costo de la consulta; posteriormente, se pasa a Recursos Humanos, donde se certifica al trabajador como tal, se llena papelería con datos del empleado e información personal. Todo este trámite aunque parezca corto, es todo lo contrario, por lo cual, debe diseñarse un sistema de software que minimice la tramitología de los servicios mencionados, en cuanto a la atención del trámite.
- Los servicios deben desarrollar un sistema que reporte daños materiales de los equipos, ya que eventualmente, éstos pueden presentar u ocasionar algún accidente al trabajador, como por ejemplo, un corto circuito interno de una máquina y que se produzca una quemadura.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. Comisión de Salud Ocupacional de la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín. 10 junio, 2008. Información de accidentes locales.
2. Departamento de Validación de Derechos. 13 junio, 2008. Estadísticas de accidentes laborales de la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín, remitidos al Instituto Nacional de Seguros
3. Ley de Riesgos del Trabajo No. 6727. La Gaceta. 09 marzo 1982. Leyes.
4. Oficina de Salud Ocupacional. Instituto Nacional de Seguros Documentación sobre accidentes laborales registrados en los años 2006-2007 de la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín. Estadísticas. 30 junio, 2008.
5. Departamento de Salud Ocupacional. Caja Costarricense Seguro Social. Normas ASISO. 20 junio, 2008.

### **Entrevistas:**

1. Flores Solano, Dr. Juan Leonardo, Medicina del Trabajo- Clínica Dr. Carlos Durán Cartin. Entrevista. 22 mayo, 2008.
2. Koivisto Jiménez Sanny, Miembro de la Comisión de Salud Ocupacional-Clínica Dr. Carlos Durán Cartin. Entrevista. 23 mayo, 2008.

### **Referencias electrónicas:**

1. Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica - Costa Rica. 10 mayo, 2008. Consulta sobre instrumentos de estadística e información de riesgos de trabajo. [www.mideplan.go.cr/sides/social/07-01.htm](http://www.mideplan.go.cr/sides/social/07-01.htm)

2. Periódico La Nación. Abril 2008. Artículo sobre el aumento de accidentes laborales en Costa Rica. Lectura de apoyo. 13 mayo, 2008.

[www.nacion.com.br/2008/abril/19/br1495139.html](http://www.nacion.com.br/2008/abril/19/br1495139.html)

3. Diario La Extra. Septiembre 2007. Artículo referente a la cantidad de accidentes laborales en el año 2006. Lectura de apoyo. 20 mayo, 2008.

[www.diarioextra.com/2007/setiembre/12/nacionales03.php](http://www.diarioextra.com/2007/setiembre/12/nacionales03.php)

4. Geosalud. 2008. Información sobre temas de interés para el público en general y profesionales. Contiene artículos, recursos, consultas en línea y enlaces relacionados a la armonía del ambiente laboral. 22 mayo, 2008.

[www.geosalud.com/salud%20ocupacional/estreslaboral.htm](http://www.geosalud.com/salud%20ocupacional/estreslaboral.htm)

5. Binasss 2008, Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social de la Caja Costarricense de Seguro Social. Adscrita al Sistema de Servicios Bibliotecarios, Documentación e Información de la Caja Costarricense del Seguro Social. 24 mayo, 2008. [www.binasss.sa.cr/bolet46.htm](http://www.binasss.sa.cr/bolet46.htm)

6. Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos, 2008. Lectura de apoyo referente a Seguridad e Higiene Laboral. 24 mayo, 2008.

[www.cfia.or.cr/descargas/formacionpdfs/Perfil%20Seguridad%20Laboral%20Higiene%20Ambiental.pdf](http://www.cfia.or.cr/descargas/formacionpdfs/Perfil%20Seguridad%20Laboral%20Higiene%20Ambiental.pdf)

7. Ministerio de Trabajo 2008. Reglamentos laborales en cuanto a prevención de accidentes y derechos. Lectura de apoyo. 25 mayo, 2008.

[www.ministrabajo.go.cr/.../esp/REGL%20SOBRE%20OFICINAS%20O%20DEPART%20SALUD%20OCUPACIONAL.doc](http://www.ministrabajo.go.cr/.../esp/REGL%20SOBRE%20OFICINAS%20O%20DEPART%20SALUD%20OCUPACIONAL.doc)

8. Ministerio de Salud 2008. Planes de salud enfocada a la disminución de accidentes laborales. 5 junio, 2008.

[www.ministeriodesalud.go.cr/permisos/12\\_plansaludocupac.doc](http://www.ministeriodesalud.go.cr/permisos/12_plansaludocupac.doc)

9. Caja Costarricense Seguro Social 2008. Información sobre accidentes. Seguridad, prevención y estadísticas. 07 junio, 2008.

<http://www.ccss.sa.cr>