

Universidad Católica Andrés Bello

Vicerrectorado Académico

Dirección General de los Estudios de Postgrado

Área de Ciencias Administrativas y de Gestión

Postgrado en Gerencia de los Servicios Asistenciales en Salud

**Propuesta para Gestionar la Mejora de las Condiciones de
Seguridad e Higiene en el Hospital de Niños
"Dr. José Manuel de Los Ríos" de Caracas**

Trabajo Especial de Grado presentado por como requisito para
optar al Título de Especialista en Gerencia de Servicios
Asistenciales en Salud

Proyecto de Trabajo de Grado

Autor: Zoraida Velásquez

C.I. N° 2.114.975

Tutor: María H. Ortiz T.

Caracas, noviembre 2006

INDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN	1
--------------------	---

Capítulo I

I. 1. El problema	3
-------------------------	---

I. 1.1. Planteamiento del problema	3
--	---

I. 1.2. Objetivos de la investigación	6
---	---

I. 1.2.1. - Objetivo General	6
------------------------------------	---

I. 1.2.2. - Objetivos Específicos	6
---	---

I. 1.3. - Justificación de la Investigación	7
---	---

I. 1.4. - Alcance de la investigación	8
---	---

Capitulo II

II. 1. - Marco teórico	9
------------------------------	---

II. 1.1. - Reseña Histórica	9
-----------------------------------	---

II. 1.2. - Antecedentes de Estudio	11
--	----

II. 1.3. - Bases Teóricas	15
---------------------------------	----

II. 2.4. - Bases Legales.....	21
-------------------------------	----

II. 2.5. – Sistema de variables.....	32
--------------------------------------	----

II. 2.6.- Marco Conceptual	35
----------------------------------	----

Capitulo III

III. 1. - Marco Metodológico.....	45
III. 1.1. - Tipo y Diseño de la Investigación.....	45
III. 1.2. - Población y muestra	48
III. 1.2.1. – Población	48
III. 1.2.2. – Muestra	48
III. 1.3. -Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.....	49
III. 1.4. – Validez y Confiabilidad	56
III. 1.5. – Técnica de Análisis y Procesamiento de Datos	56
III. 1.6. – Consideraciones Éticas	57
Capítulo IV	
IV. 1. – Análisis de Datos Propuestos	58
IV. 2. – Análisis e Interpretación de los Resultados.....	79
Capítulo V	
V. 1 – Conclusiones	82
V. 2 – Recomendaciones	84
Bibliografía.....	87
Anexos	
A – Cuestionario	
B – Operacionalización de los Objetivos	
C – Plan de Acción	
D – Varios	



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
Área de Ciencias Administrativas y de Gestión
Postgrado de Gerencia de los Servicios Asistenciales en Salud

Autor: Zoraida Velásquez A.

Tutor: María H. Ortiz T.

Año: 2006

RESUMEN

El presente estudio tiene como propósito identificar las condiciones de seguridad e higiene en cuanto a la prevención y protección de una contingencia en el Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos” y determinar la posible participación del personal. Cuyo objetivo principal de la propuesta es mejorar las condiciones y garantizar la seguridad de los usuarios y la comunidad hospitalaria. El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. La población estuvo conformada entre veinte (20) individuos que constituyen las unidades que se desean investigar. En referencia a las técnicas utilizadas para la recolección de la información se utilizó la técnica de recolección de datos y la encuesta, ésta última mediante la aplicación del instrumento denominado cuestionario, validado a través de juicio de experto. Los resultados obtenidos se presentan cualitativamente de demuestran que en la institución objeto de estudio, no existen condiciones, tanto a nivel de prevención como de protección que brinden a sus ocupantes seguridad en caso de contingencia, y a nivel del personal se obtuvieron resultados satisfactorios, ya que se consideran en condiciones de actuar mediante un plan de acción, valoración, intervención y evaluación. Como recomendaciones más importantes se tienen: crear un comité de seguridad e higiene con personal fijo y altamente calificado, el cual tendrá como función elaborar políticas, normas y procedimientos en el área de prevención y protección, controlar periódicamente estos planes, supervisar y evaluar los programas. La propuesta es una alternativa para mejorar las condiciones de seguridad e higiene en el hospital.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación tiene el propósito de mejorar los problemas relacionados con la seguridad de los trabajadores en centros sanitarios, son tan complejos como la propia infraestructura de los mismos, especialmente los grandes hospitales, conglomerados de varios procesos productivos subsidiarios relacionados con la propia misión del hospital, de ahí deriva la insistencia de que el hospital verifique los sistemas de seguridad de estructuras, conocimiento del personal y los elementos básicos en la seguridad de estas instituciones.

La falta de seguridad presenta una cadena de fenómenos, riesgos, peligros, accidentes, con las consecuentes pérdidas, medidas en daños y lesiones. Conscientes de esta situación, el presente Trabajo Especial de Grado, se trazó como propósito, investigar las condiciones de seguridad e higiene intrahospitalario, así como también la posible participación del personal mediante un plan de acción para enfrentar dicha contingencia, ambas variables se estudiaran en el Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos”, ubicado en San Bernardino, Caracas.

Sobre la base de la importancia del trabajo de investigación se presenta en cinco (5) capítulos:

En el primer capítulo contiene el planteamiento del problema, objetivos y su correspondiente justificación.

El segundo capítulo versa sobre el marco teórico con los antecedentes del estudio, reseña histórica, bases teóricas, operacionalización de los objetivos y definición de términos básicos.

Tercer capítulo contiene Marco Metodológico, Tipo y Diseño de Investigación, Población y Muestra, Técnica e Instrumento de Recolección de Datos, Técnica y Análisis y Procesamiento de Datos, Consideraciones Éticas y el Cronograma de Actividades.

Cuarto capítulo el Análisis de Datos Propuestos.

Quinto capítulo, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

CAPÍTULO I

I. 1.- EL PROBLEMA

I. 1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es de importancia la amenaza que gravita sobre la población hospitalaria, la cual ha incrementado la situación de riesgo a la que estamos expuestos.

Estos riesgos se encuentran en todos los ambientes laborales y en gran medida en las instituciones dispensadoras de salud, entre los numerosos riesgos que se presentan se encuentra el incendio, debido a que en las mismas se manejan productos inflamables, gases volátiles, utilización de materiales plásticos y sintéticos; además existen numerosas instalaciones eléctricas, acumulación de electricidad estática que con facilidad es un riesgo si no se tienen las condiciones adecuadas.

Por otra parte existen en el hospital ciertos lugares más propensos a accidentes, tales como: almacenes, cocina, lavandería, archivo, unidad quirúrgica, terapia intensiva, emergencia y terapia neonatal.

También existe la creencia en Venezuela que es un problema del Cuerpo de Bomberos, Defensa Civil entre otros organismos. Así mismo en el campo

profesional, específicamente en el área de salud, se tienen conocimientos muy vagos, sobre la problemática de medidas de seguridad e higiene siendo de gran importancia la participación del equipo de salud y el personal que labora en la institución en caso de un evento especial.

Dentro del equipo de salud, puede contribuir de manera significativa a mejorar las respuestas de una institución hospitalaria en caso de incendio; al planificar, evaluar y utilizar los recursos de que se dispone, su actuación será de vital importancia.

Para tal fin el personal requiere de un entrenamiento, información sobre como actuar, conocimiento de su lugar de trabajo y de las medidas de seguridad e higiene que deben existir en el mismo, de esta manera estará preparada para cualquier evento intrahospitalario que pueda colocar en riesgo la vida de los usuarios y del personal.

Paralelamente, a lo antes expuesto, se tiene que en el Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos”, se han sucedido diversas situaciones tales como, inicio de incendio en el área de higiene mental, emergencia, área quirúrgica, estacionamiento y otros eventos recientemente.

Estas situaciones produjeron pánico en el personal de enfermería y por consiguiente en el resto del personal y familiares de los usuarios. Se observó

que no se tomaron acciones conducentes a resguardar la vida de pacientes, actuar con serenidad y tomar medidas para controlar la situación.

Por otra parte, estas situaciones evidenciaron que las condiciones de seguridad e higiene en dicha institución no son las adecuadas, acrecentando el factor riesgo.

La situación planteada lleva a realizar las siguientes interrogantes de investigación. ¿Tiene el personal la información necesaria para actuar en caso de un evento accidental intrahospitalario?, ¿Cuál es el mantenimiento que existe en el hospital para sus sistemas de alarma?, ¿Se preparan talleres y/o simulacros para capacitar al personal de cómo desalojar una edificación en caso de un evento imprevisto?, ¿El hospital cumple con las normativas legales sobre medidas de higiene y seguridad?

Las interrogantes de investigación conllevan a formular el siguiente problema de investigación.

¿Cuáles son las condiciones de Seguridad e Higiene intrahospitalario, en el Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos”?

I. 1.2.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

I. 1.2.1. - OBJETIVO GENERAL

Determinar las condiciones de Seguridad e Higiene intrahospitalario en el Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos” de Caracas.

I. 1.2.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las condiciones de seguridad e higiene intrahospitalario presentes en el Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos” de Caracas.
- Identificar las medidas de protección e higiene presentes en el Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos” de Caracas.
- Determinar la participación del personal en cuanto a las medidas de seguridad e higiene en el Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos” de Caracas.

I. 1.3.- JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio realizado se enmarca en un aspecto muy específico de la problemática del sector salud y que está relacionado con el personal del hospital de Niños “J. M. de Los Ríos”, en cuanto a las condiciones de trabajo en que realiza su labor **(situaciones de riesgo)** que en un momento dado pueden llevar a poner en peligro su salud hasta comprometerse su vida, la de los usuarios, familias y comunidad adyacente, por falta de medidas de seguridad y prevención, de ahí el interés de estudiar esta problemática con la finalidad de aportar soluciones a la misma.

Los resultados de este estudio permitirán la adopción de medidas que minimicen las situaciones de riesgo mediante el establecimiento de condiciones adecuadas de trabajo, un ambiente seguro, mantener equipos necesarios y en buenas condiciones **(equipos de extinción en las unidades, sistema de alarma, rutas de evacuación con su respectiva señalización)** y sobre todo adquirir conocimientos en las medidas de prevención y protección para poder así desempeñarse eficientemente en caso de un accidente.

I. 1.4 - ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se proyecta y servirá para mejorar las Medidas de Seguridad e Higiene del “Hospital de Niños J. M. de los Ríos “de Caracas y otras Instituciones de Salud.

Para el personal del Hospital, el estudio permitirá conocer su participación en casos de accidentes, el cual ha sido poco estudiado a pesar que el personal tiene la gran responsabilidad del usuario y de su auto protección, por tales motivos con este trabajo se demostrará la importancia que tiene la información teórica y práctica de las medidas de Seguridad e Higiene y que de esta se deriva su participación **(actuación oportuna, efectiva y eficaz)** para preservar la vida del usuario y la propia.

CAPITULO II

II. 1.- MARCO TEÓRICO

II. 1.1.- RESEÑA HISTÓRICA

El Hospital de Niños “Dr. José Manuel de Los Ríos” nace en el año 1936, inaugurado por el presidente de la república, respondiendo a un reclamo de la población infantil de la Ciudad de Caracas.

En un hospital de referencia nacional especializado en pediatría con que cuenta el país a nivel publico, en una institución con fines benéficos que tiene por objetivo prestar asistencia a la población infantil, atendiendo a usuarios en estado crítico o de emergencia, como también en el tratamiento de enfermedades, ambulatoriamente, a través del servicio de consulta externa, y en el interior de sus instalaciones por el servicio de hospitalización. Por otra parte, tiene una misión docente en la preparación de médicos y profesionales de enfermería a través de su cátedra de pediatría respaldada por la Universidad Central de Venezuela y contribuye al desarrollo de la investigación en la pediatría mediante el servicio de docencia e investigación dependiente de la dirección del hospital. Actualmente se realiza el postgrado en Gerencia de los servicios asistenciales en salud mediante un convenio con la Universidad Católica Andrés Bello.

El hospital tiene un cupo arquitectónico de 332 camas y 305 camas operativas, esta conformado por diferentes torres las cuales describiremos.

TORRE DE HOSPITALIZACIÓN

La torre de hospitalización consta de siete (7) pisos donde los servicios se encuentran distribuidos de la siguiente forma: Planta Baja: División de Enfermería; Piso 1: Unidad de Terapia Neonatal; Piso 2: Medicina I y II; Piso 3: Medicina III y IV; Ginecología y Oftalmología; Piso 4: Medicina V y VI y Centros de Suministros; Piso 5: Cirugía Especializada, Neurocirugía y Cardiovascular; Piso 6: Cirugía General y Cirugía Plástica y el Piso 7: Área Quirúrgica.

TORRE DE HOSPITALIZACIÓN ANEXA

La torre de hospitalización anexa consta de tres (3) pisos en donde se encuentran los servicios de: Piso 1: Laboratorio Central, Radiología; Piso 2: Nefrología; Piso 3: Medicina VII; Piso 4: Insectología.

PLANTA BAJA Y SÓTANO

* En la edificación denominada Planta Baja y Sótano se encuentran la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Emergencia, Consulta Externa y

Triage, Cirugía Menor, Admisión, Banco de Sangre, Hematología y Rehabilitación. En el Sótano el Servicio de Oncología.

II. 1.2.- ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Todo accidente puede presentarse el cualquier momento dentro del área hospitalaria, todo el equipo de salud tiene responsabilidades, obligaciones y derechos, además de proporcionar un entorno de trabajo adecuado, libre de riesgo y, que cumpla con las normas establecidas por entes responsables, en vista de esto deben informar a todo el cuerpo social de la institución, sobre los requisitos de condiciones de seguridad e higiene que deben existir en el hospital; con la finalidad de evitar accidentes laborales e involucrados en todo lo relacionado con la higiene y seguridad.

Morales (2000) realizó en Lima una propuesta sobre el plan hospitalario para desastres. En el cual indicó,

“que todo hospital expuesto a amenazas naturales o humanas debe estar acondicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige reducir oportunamente la vulnerabilidad de sus componentes físicos y organizarnos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva”.

De acuerdo a lo expuesto la planificación para desastres debe establecer los

objetivos y metas de los preparativos y la respuesta, el plan es un instrumento de trabajo para alcanzarlos racionalizando el empleo de los recursos disponibles. Cada nosocomio debe adecuar el plan según sus riesgos más probables y sus posibilidades operativas en forma realista y creativa.

Todo el personal debe tener los conocimientos, las destrezas y la preparación psicológica suficiente para superar el trance del desastre y poder cumplir sus labores con eficacia. No es suficiente enseñar, es indispensable comprobar la suficiencia individual y grupal.

Como se puede apreciar el antecedente anteriormente expuesto evidencia la importancia que en todo ente de salud debe existir una planificación para poder enfrentar la problemática en cuanto a una situación de desastre y la importancia de la preparación del personal, la cual constituiría un alto nivel de seguridad para los usuarios, y la comunidad hospitalaria.

Ceballos (1998) Realizó un estudio sobre enseñanza de prevención de quemaduras. En el cual el objetivo se refiere a,

“la disminución de las quemaduras y eventualmente de muertes debido a estas lesiones, como también en las personas del respectivo entorno familiar, laboral o educacional de aquellos, mediante intervenciones en la fase previa al accidente. Contribuyendo con la comunidad al

complacimiento de las condiciones de seguridad e higiene y así reducir las posibilidades de incendio en edificaciones residenciales, de oficinas, educacionales asistenciales, en vehículos terrestres automotores y en ciertos sitios públicos”.

En Venezuela por su condición de país en desarrollo se dan tres circunstancias que mediatizan los resultados de la prevención de accidentes en general y de las quemaduras, en particular: medio ambiente muy inseguro y expectativas reales de empeoramiento, debido al incremento de la pobreza; servicios y productos con mínima o nula incorporación de las siempre cambiantes, y a la vez costosas, innovaciones tecnológicas que lo optimizan; y, finalmente, un pueblo, con tendencia a la anarquía que valora muy poco la prevención y además tiene escasa tradición de cumplimiento de leyes, normas y procedimientos en cuanto a seguridad e higiene se refiere.

Como se puede apreciar en Venezuela a pesar de hacerse estudios que demuestran la existencia de un riesgo en determinada edificación es poco lo que se realiza para solventar dicha situación lo que refiere por parte de la comunidad un conocimiento de lo que rodea y como ayudarse y como ayudar a los demás en caso de presentarse cualquier incidente, como de prevenir que esto ocurra muy especialmente en las instituciones dispensadoras de salud, que por sus características propias son proclives a un incendio en cualquier momento. Cabe destacar la importancia del conocimiento de las

condiciones de seguridad e higiene.

Morales (1990) Realizó en Costa Rica un programa de seguridad de hospitales frente a desastres. En el cual indica,

“que todo nosocomio se ha visto o se verá en determinado momento frente a los efectos de su desastre, en este sentido todo preparativo que se haga, por pequeño que sea, tiene importancia en las acciones de prevención y control de desastres. Este investigador concluye que solo una preparación integral, oportuna y coordinada puede rendir sus máximos beneficios a grandes grupos de población”.

Todo estos preparativos; normas, procedimientos, recursos naturales organizativos y humanos deben recaer dentro de un programa de seguridad y hospitales, frente a desastres la cual debe obedecer a su consenso de los responsables de su creación, mantenimiento oficial por parte de estructura y organización legal y operativa.

En vista que los institutos de salud son propensos a desastres, el antecedente expuesto pone de manifiesto la necesidad de crear programas de seguridad que sean realizados y ajustados a la normativa existente, con un consenso de las diferentes instancias involucradas y que se cumpla y se revise su efectividad. Estos planes de seguridad deben ser obligatorios en toda edificación de salud.

II. 1.3.- BASES TEÓRICAS

CONDICIONES DE SEGURIDAD E HIGIENE

Las instituciones hospitalarias son parte integral de la organización sanitaria y social y deben responsabilizarse por su propia seguridad y estar preparadas para proporcionar a la población, asistencia integral ante las diversas situaciones normales o no, en que estas pueden estar requeridas.

Un aspecto donde es requerida la eficiencia de la organización hospitalaria es en las situaciones de contingencia, ya sea producida fuera del entorno hospitalario o en el propio centro.

Las situaciones de contingencia dentro de una institución hospitalaria puede ser producto de un factor(es) de riesgo presente en la misma.

Entendiéndose como:

“riesgo un peligro o daño latente que puede o no suceder y como riesgo ocupacional. Según Omaña (1995) la probabilidad de causar un daño a la salud como consecuencia de una exposición a determinado agente, en unas determinadas condiciones, tanto de la gente como del trabajador que hace contacto con dicho agente”,

Este daño puede manifestarse en diversas formas, donde lesiones físicas y/o mentales hasta la pérdida de la vida.

Los principales riesgos en el trabajo o que están expuestos los trabajadores de la salud se pueden clasificar desde el punto de vista etiológico; físicos, químicos, biológicos, psíquicos y sociales.

Según Omaña (1995) los riesgos físicos que se presentan en los ambientes laborales, se mencionan los siguientes: Ruido, vibraciones, calor y frío, humedad, ventilación, iluminación y radiaciones, tanto ionizantes como no ionizantes y variaciones de presión.

Los agentes químicos incluyen las sustancias químicas que presentan alguna o varias de las siguientes características tóxicas, corrosivas, reactivas, inflamables y explosivas.

Representan un universo de sustancias muy grandes que crece permanentemente y que se constituyen en riesgo para los trabajadores que los manipulan y para el ambiente extramural.

Los riesgos biológicos incluyen: virus, bacterias, hongos y demás microorganismos, con uso laboral en determinados procesos o generados por los mismos y que constituyen un alto riesgo para los trabajadores de la salud, tanto de servicio como de investigación.

Los riesgos psico-sociales e incompatibilidad ergonómica, riesgo este último responsable de las mayorías de las enfermedades osteo-musculares.

Este sistema analiza cada uno de los principales riesgos y los factores determinantes y condicionantes que permiten evaluar las condiciones y medio ambiente del trabajo.

Entre los principales riesgos a que están expuestos los trabajadores de la salud en el incendio que puede ser provocado por diferentes factores según Gestal (1993) como: proliferación del uso de nuevos materiales plásticos y sintéticos en general que son fácilmente combustibles del fuego, productores de grandes cantidades de humo y gases tóxicos; incremento de instalaciones y aparatos eléctricos; almacenamiento en gran cantidad de sustancias y gases volátiles, mayor utilización de material desechable lo cual genera grandes cantidades de desperdicios así como la necesidad de importantes stocks de almacenamiento.

De tal manera que son innumerables los factores que se encuentran dentro de un hospital y que pueden dar origen en cualquier momento de incendio.

Todos los factores antes mencionados hacen posible que existan áreas dentro de los hospitales en donde se puedan producir incendios con mayor frecuencia, como son: locales técnicos, almacenes, depósitos, salas de hospitalización, cocina, unidad quirúrgica, lavanderías, laboratorios y registros médicos.

Una planificación adecuada de seguridad debe inducir tanto la prevención como la protección contra incendio, capaz de evitar una situación peligrosa y garantizar la intervención rápida y eficaz, todo lo anterior será fundamental para ubicar al hospital de un nivel de seguridad aceptable.

Conjuntamente con las medidas de seguridad es indispensable la toma de conciencia tanto de la gerencia como del trabajador de la salud, en el perfeccionamiento de dicha seguridad laboral y esto solo es posible mediante una capacitación permanente y una inversión constante en el aspecto de formación.

Otra condición constituye el sistema de evacuación sobre el cual Duaso en Gestal (1993) expone:

“en un hospital, desde el punto de vista de la evacuación, debemos considerar dos tipos de ocupantes; por un lado, las visitas, el personal del hospital y los enfermos convalecientes que pueden utilizar dos vías de evacuación convencionales, y por otro, los enfermos graves y personas impedidas por ciertos motivos, a quienes resulta imposible moverse de la cama y, por tanto tiene una posibilidad de evacuación muy restringida”.

En el caso específico de un hospital pediátrico, como lo es el “Hospital de Niños J. M. de los Ríos” la evacuación es la acción de desocupación adecuada y oportuna de personas, bienes o documentos de ambientes en inminente riesgo de destrucción, entre las causas de una evacuación se tiene incendios que escapan al control, colapsos de estructuras por sismo, explosiones o hundimientos, riesgo de artefacto, explosivo, contaminación por gases tóxicos o radiaciones.

Según la norma COVENIN 810-87 las edificaciones deben tener por lo menos dos (2) vías separadas de salida, ubicadas de forma tal que sea mínima la posibilidad que un incendio bloquee a todas ellas. Estas rutas de escape deben estar dotadas de la protección necesaria; las rutas de evacuación horizontales deben concluir a una salida exterior o a otra ruta de evacuación vertical, en las rutas de evacuación horizontal se deben evitar los

desniveles y en caso de haberlos se utilizarán rampas provistas de barandillas, no deben existir objetos o elementos susceptibles de producir golpes o en enganches, con anchura suficiente para permitir el cruce y giro de las camillas.

Es importante tener en cuenta que la evacuación no termina en la salida del edificio, porque las vías deben prolongarse al exterior hasta llegar a un espacio apto para la clasificación de los enfermos.

Las rutas de escape deben estar señalizadas e iluminadas a la hora de la evacuación al igual que las rutas de acceso a las mismas.

Todo lo expuesto sobre la edificación concluye que en las medidas de seguridad de los hospitales es necesario tomar en cuenta las condiciones propias del edificio, las rutas de escape y las condiciones urbanísticas y del entorno.

En este sentido, la preparación en cuanto a condiciones de seguridad e higiene para el personal del hospital es importante, su capacitación y adiestramiento mediante curso, charlas dirigidas, simulacros lo cual ayudará a su sensibilización en caso de desastre, contribuyendo en gran medida a evitar el pánico y a actuar con competencia y confianza ante tales situaciones.

Esta preparación puede ser impartida por los efectivos del cuerpo de bomberos, defensa civil, personal experto que asesora a la comunidad hospitalaria.

II. 2.4.- BASES LEGALES

El presente trabajo de investigación está fundamentado legalmente en las disposiciones contempladas en: Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Ley Orgánica del Trabajo, Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, Reglamento de las Condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo y otras normas laborales y su reglamento parcial, Normas de Covenin.

LEY ORGÁNICA DEL TRABAJO

En su capítulo VI, sobre condiciones de higiene y seguridad en el trabajo:

Artículo 236: El patrono deberá tomar las medidas que fueren necesarias para que el servicio se preste en condiciones de higiene y seguridad que respondan a los requerimientos de la salud del trabajador, en un medio ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio de sus facultades físicas y mentales.

El Ejecutivo Nacional, en el Reglamento de esta Ley o en disposiciones especiales, determinará las condiciones que correspondan a las diversas formas de trabajo, especialmente en aquellas que por razones de insalubridad o peligrosidad puedan resultar nocivas, y cuidará de la prevención de los infortunios del trabajo mediante las condiciones del medio ambiente y las con él relacionadas.

Con el artículo citado se establece en una Ley Orgánica las condiciones de higiene y seguridad en que se prestará cualquier servicio, en este sentido se responsabiliza el patrono en tomar las medidas necesarias para que se cumplan estas condiciones.

Artículo 246: Las condiciones de higiene, seguridad en el trabajo y la prevención, condiciones y medio ambiente de trabajo se regirá además por las disposiciones contenidas en la Ley Orgánica que rige la materia.

De acuerdo a lo dicho en este artículo de la Ley, en Venezuela fue promulgada una Ley Orgánica que velaría por la prevención, condiciones y medio ambiente de trabajo, con la finalidad de mejorar, reglamentos, cumplir, proteger y dar seguridad e higiene industrial a los empleados, cualquiera que sea su sitio o especialidad de trabajo.

LEY ORGÁNICA DE PREVENCIÓN, CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO (LOPCYMAT)

En el Título I en su Capítulo I, sobre disposiciones generales:

Artículo 1: El objeto de la presente Ley es garantizar a los trabajadores y trabajadoras, condiciones de seguridad, salud y bienestar en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio pleno de sus facultades físicas y mentales.

En el artículo precedente se señala en forma clara y precisa el objetivo y alcance de LOPCYMAT, garantizar al trabajador un ambiente de trabajo y un ámbito socio-cultural con el relacionado que anteponga la salud, la seguridad y el bienestar a cualquiera otras consideraciones y como responsable a los empleadores para que esto se cumpla.

Artículo 3: El Estado garantizará la prevención de los riesgos mediante la vigilancia del medio ambiente en los centros de trabajo y las condiciones con él relacionados, a fin de que se cumpla con el objetivo fundamental de esta Ley.

De tal forma que el Estado es responsable de garantizar la vigilancia del medio ambiente, tanto en los centros de trabajo como en todas las condiciones con él relacionadas.

Artículo 6: A los aspectos de la protección de los trabajadores... el trabajo deberá desarrollarse en condiciones adecuadas de capacidad física y mental de los trabajadores y en consecuencia:

- Que garanticen todos los elementos del saneamiento básico.
- Que presten toda la protección y la seguridad a la salud y vida de los trabajadores contra todos los riesgos del trabajo.
- Que aseguren a los trabajadores el disfrute de un estado de salud físico y mental normal.
- Que garanticen el auxilio inmediato al trabajador lesionado o enfermo...

Parágrafo uno: Ningún trabajador podrá ser expuesto a la acción de agentes físicos, condiciones ergonómicas, riesgos psico-sociales, agentes químicos, biológicos, o de cualquier otra índole, sin ser advertido por cualquier otro medio idóneo de la naturaleza de los mismos, de los daños que pudieran causar a la salud.

Parágrafo dos: Quien ocultase a los trabajadores el riesgo que corre con las condiciones y agentes mencionados en el parágrafo anterior, o tratase de minimizarlos, creando de este modo una falsa conciencia de seguridad, o de que alguna manera induzca al trabajador a la inseguridad, queda en curso en las responsabilidades penales respectivas con la intencionalidad y con la circunstancia agravante del fin de lucro.

Como se puede apreciar el Estado venezolano a través del precipitado artículo garantiza a los trabajadores, incluyendo por su puesto al trabajador de la salud condiciones adecuadas para efectuar su labor y que contribuya a su salud ocupacional en todos los sentidos.

En el Titulo IV en su Capítulo I, sobre los derechos y deberes de los trabajadores y trabajadoras:

Artículo 53: Los trabajadores y las trabajadoras tendrán derecho a desarrollar sus labores en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el pleno ejercicio de sus facultades físicas y mentales, y que garantice condiciones de seguridad, salud, y bienestar adecuadas.

Como se puede apreciar, la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, considera la protección especial del trabajo y prevé las prestaciones del mismo en condiciones idóneas tanto materiales, morales e intelectuales.

Artículo 120: Son obligaciones de los trabajadores:

Dar cuenta inmediata de cualquier situación que constituya una condición insegura, reclamar, aceptar y mantener en buenas condiciones los implementos de seguridad personal; hacer buen uso y cuidar las instalaciones de saneamiento básico; acatar las instrucciones, advertencias y enseñanzas que se le impartieron en materia de seguridad e higiene industrial; respetar y hacer respetar los carteles, avisos y advertencias que se fijaron en diversos sitios e instalaciones de ese centro de trabajo; participar activamente en forma de director, o a través de la elección de representantes, en los comité de seguridad e higiene y denuncias ante las autoridades competentes cualquier violación a las condiciones y medio ambiente de trabajo.

Como se puede apreciar son obligaciones que incumben a los trabajadores, la vigilancia colectiva de los riesgos mediante la colaboración en el

mantenimiento de la salubridad industrial y el saneamiento básico, en este sentido, todo trabajador hospitalario esta en la obligación de cuidar su ambiente y condiciones de trabajo.

HIGIENE Y SEGURIDAD LABORAL

Artículo 25: Son de obligatoria observancia, por parte de empresas y centros de trabajo, las normas de técnicas de ingeniería y arquitectura relacionadas con la higiene industrial...

En este sentido, los hospitales deben seguir estrictamente las normativas existentes en relación a la seguridad contra incendio intrahospitalaria (material de construcción, vías de evacuación, sistema eléctrico y otros).

De tal forma se establece la obligatoriedad de poseer equipos de extinción de incendios debidamente ubicados, de fácil acceso y clara identificación de color rojo sus objetos materiales que obstaculicen su acceso inmediato.

En el Título VII: De las Instalaciones Industriales y sus Riesgos, en el capítulo I, sobre De las Instalaciones y Equipos Eléctricos.

Artículo 311: Todas las instalaciones y equipos eléctricos serán contruidos, instalados, protegidos y conservados de manera tal que se eviten los riesgos de contacto accidental con los elementos bajo tensión y los de incendio.

En este artículo se prevé la seguridad en la construcción, instalación y protección, tanto de equipos como de instalaciones eléctricas debido a que las mismas son fuente primaria de incendio, en todos los centros dispensadores de salud se tienen innumerables equipos e instalaciones eléctricas que deben respetar tal disposición legal.

En el Título IX, de la Prevención y Control de Incendio, en el Capítulo I, sobre De La Prevención y Control de Incendios.

Artículo 740: En todo local de trabajo se tomarán medidas preventivas, tendientes a evitar incendios y explosiones.

Las medidas preventivas a que se refiere el artículo citado tienen que ver con todas aquellas medidas dirigidas a evitar que un incendio o explosión se produzca en un lugar de trabajo.

Los centros hospitalarios se tienen entre otras, prohibición de fumar, orden y limpieza, mantenimiento y equipos e instalaciones eléctricas, etc.

Artículo 743: Se tomarán las medidas necesarias para evitar escapes de gases o líquidos inflamables hacia fuentes de ignición, sótanos, cloacas, sumideros o desagües.

En los hospitales se tienen gases y líquidos inflamables con los cuales hay que respetar en contenido del artículo 743 y de tal forma evitar un incendio intrahospitalario.

Artículo 778: El patrono deberá informar al personal como actuar en caso de incendio y dará a los trabajadores entrenamiento en el uso de los equipos de extinción.

Los artículos citados norman la obligación del patrono en cuanto a la instrucción del personal a su cargo en el uso, manejo y ubicación de los equipos de extinción contra incendio. En este sentido el personal debe estar capacitado y/o entrenado para actuar en caso de incendio intrahospitalario.

NORMAS COVENIN

En la relación a las normas Covenin se tienen:

La norma Covenin 2260-88, sobre el programa de higiene y seguridad industrial (aspectos generales), en donde se establecen los lineamientos para establecer dicho programa que esta dirigido a la prevención de accidentes y enfermedades profesionales y que debe contemplar aspectos como: Declaración de política, selección y empleo de personal, adiestramiento, motivación, ingeniería, inspecciones de seguridad industrial, evaluación de higiene industrial, reglas-normas y procedimientos, equipos de protección personal, investigación y análisis de accidentes, evaluación y seguimiento del programa y comité de higiene y seguridad industrial.

Esta norma es aplicable a cualquier tipo de explotación de empresa o forma de cualquier naturaleza o importancia, donde laboren trabajadores, sean cual fuese su número, es decir, en cualquier institución hospitalaria debe existir el Programa de Higiene y Seguridad Industrial tomando en consideración lo señalado en la misma.

En Venezuela la “Ley de los Cuerpos de Bomberos y Bomberas y Administración de Emergencias de Carácter Civil” (Decreto N° 1.533. Gaceta Oficial de Republica Bolivariana de Venezuela N° 5.554 Extraordinaria de fecha 13 de noviembre 2001), da jurídicamente al cuerpo de bomberos la responsabilidad para el manejo de las emergencias y atención prehospitalaria a los afectados por un evento generador de daños.

II. 2.5. SISTEMA DE VARIABLE

Variable:

Condiciones de Seguridad e Higiene intrahospitalario.

Definición Conceptual:

Son todos aquellos factores que una institución hospitalaria debe considerar para salvaguardar la vida de sus ocupantes.

Definición Operacional:

Se refiere a las medidas de prevención y protección que deben existir en una institución para proteger a la comunidad intrahospitalaria en caso de una contingencia.

Operacionalización de la variable

Variable: Condiciones de seguridad e Higiene Intrahospitalario

Definición Operacional: Se refiere a las normas de prevención y protección que debe existir en una Institución para proteger a la comunidad intrahospitalaria en caso de una contingencia.

Dimensión	indicador	Sub Indicador	ITEM
Prevención: Comprender la importancia que tiene el conjunto de normas internas que deben tomarse en un hospital a fin de evitar accidentes en algunas de sus áreas.	Normas Internas	▪ Sistemas Eléctricos. ▪ Prohibición de fumar. ▪ Productos inflamables y gases medicinales. ▪ Vías de escape ▪ Iluminación ▪ Señalización ▪ Inspecciones	1 2 3 4 5 6 7

Dimensión	Indicador	Sub Indicador	ITEM
Protección: Comprender la importancia que tienen las condiciones de la edificación sus sistemas y equipos como medidas de protección de accidentes a la comunidad hospitalaria.	Condiciones de la edificación.	▪ Material de construcción techo, paredes, tabiquería.	8
	Sistemas de alarmas y detección de incendios.	▪ Ascensores	9
		▪ Pisos	10
		▪ Rutas de Escape.	11
		▪ Condiciones urbanísticas.	12
		▪ Sistema de evacuación	13
		▪ Sistema de detección.	14
		▪ Difusores de sonidos.	15
		▪ Tablero de control central.	16
	Equipos de extinción.	▪ Extintores	17
		▪ Suministro de agua.	18
		▪ Gabinetes con mangueras	19
		▪ Riesgos de los ocupantes	20

II. 2.6. – MARCO CONCEPTUAL

ACCIDENTE

Todo suceso imprevisto no deseado que interrumpe o interfiere en el desarrollo normal de una actividad originando daños personales, materiales y pérdidas económicas.

Toda lesión funcional o corporal permanente o temporal, inmediata o posterior o la muerte resultante o la acción violenta de una fuerza exterior, que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo.

ACTO INSEGURO

Violación de un procedimiento, norma, reglamento o práctica segura establecida.

AGENTE EXTINGUIDOR

Sustancia que se utiliza para combatir el fuego.

COMITÉ DE HIGIENE Y SEGURIDAD

Organismo encargado de vigilar las condiciones y medio ambiente al empleador y a los trabajadores en la ejecución del programa de prevención de accidente y enfermedades profesionales.

ALARMA

Aviso o señal para cumplir instrucciones específicas, debido a la presencia real o inminente de un evento destructivo.

AMENAZA

Factor externo de riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o generado por la actividad humana, que puede manifestarse en lugar específico, en una intensidad y duración determinada.

CIRCUITO

Camino que a través de unos conductores recorre una corriente eléctrica desde uno a otro polo generador.

CONDICIÓN INSEGURA

Es cualquier situación o característica física o ambiental previsible que se desvía de aquella que es aceptable, normal o correcta, capaz de producir un accidente de trabajo, una enfermedad profesional o fatiga del trabajador.

CONTINGENCIA

Cosa que puede o no suceder.

DESALOJAR

Sacar o hacer salir de un lugar a una persona o cosa. Abandonar un puesto o un lugar

DESASTRE

Cualquier acontecimiento que ocasione destrucción y sufrimiento e imponga demandas que vayan más allá de las capacidades de la comunidad, para satisfacerlas de la forma normal o acostumbrada.

EFICACIA

Virtud, actividad y poder para obrar. Resultado provechoso de una acción o de una actividad.

EFICIENCIA

Virtud y facultad para lograr un efecto determinado, Acción con que se logra este efecto.

GESTIÓN DEL RIESGO

Es el proceso eficiente de planificación, organización, dirección y control dirigido a la reducción de riesgo, el manejo de desastres y la recuperación ante eventos ya ocurridos.

ESTRÉS

Es cualquier demanda sobre la persona que requiere un manejo del comportamiento. Ocurre a partir de dos fuentes principales: La actividad física y la emocional o mental.

EMERGENCIA

Cualquier suceso capaz de afectar el funcionamiento cotidiano de una comunidad, pudiendo generar víctimas o daños materiales.

EXTINTORES PORTÁTILES

Aparatos portátiles que contienen un agente extinguidor y al ser accionado, lo expelen bajo presión permitiendo dirigirlo hacia el fuego.

HIGIENE

Parte de la medicina, que tiene por objeto la conservación de la salud, previniendo enfermedades, limpieza, aseo en las viviendas y poblaciones.

HIGIENE INDUSTRIAL

Ciencia y arte dedicados al reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores ambientales o tensiones emanadas o provocadas por o con motivo del trabajo y que pueda ocasionar enfermedades afectando a trabajadores o ciudadanos de la comunidad.

HOSPITAL

Centro destinado a prestar servicio medico especializado y cátedras académicas, generalmente su estructura arquitectónica no esta conformada por una sola sino por varias, con el fin de prestar diferentes servicios.

INUNDACIONES

Es el fenómeno por el cual un lugar es cubierto por agua al desbordarse el continente o cause en el que esta contenida.

INCIDENTE

Todo suceso no deseado que interrumpe o interfiere en el desarrollo normal de una actividad sin consecuencias adicionales.

INCENDIO

Fuego grande que abraza lo que no esta destinado a arder como casas, edificios etc.

INDICAR

Dar a entender una cosa con indicio y señales. Dibujo, pintura, etc.

LESIÓN

Daño o detrimento físico y/o mental inmediato o posterior como consecuencia de un accidente o de una exposición prolongada a factores externos.

MEDIOS DE ESCAPE

Toda aquella vía libre y continua de una edificación que conduce a un lugar seguro.

PACIENTE

Persona que padece física y corporalmente; el doliente, el enfermo.

PÁNICO

Miedo intenso, súbito o irresistible que produce terror y cambios psicológicos inmediatos que dan lugar a la pérdida de movimientos o sensibilidad, comportamiento histérico.

RECUPERACIÓN

Es una oportunidad para superar el nivel de desarrollo previo al desastre con la incorporación y la adopción de medida de prevención y mitigación.

RECONSTRUCCIÓN

Es el proceso mediante el cual se repara la infraestructura, se restaura el sistema de producción y se recupera el patrón de vida de los pobladores.

PELIGRO

Riesgo o contingencia de que sucede algún mal.

PREVENCIÓN

Se basa en la aplicación de normas y procedimientos de trabajos, orientados a reducir la probabilidad de la ocurrencia de accidente.

PROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

Es el conjunto de objetivos, acciones y metodologías establecidas para prevenir y controlar los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

RIESGO

Condición inherente (inseparable) a una actividad o situación que configura la posibilidad de dar origen a una pérdida, sea esta, personal o material.

SALUD

Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.

SEGURIDAD INDUSTRIAL

Compuesto de principios, leyes, criterios y normas cuyo objetivo es el de controlar el riesgo de accidentes o daños, tanto de la personas como a equipos y materiales.

SISTEMA DE DETECCIÓN Y ALARMA

Constituido por una serie de dispositivos electrónicos y controles necesarios para supervisar un área específica, los cuales están interconectados a un tablero central de incendios

SISTEMA DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA

Es aquel que entra en funcionamiento en caso que falte el alumbrado general y que proporciona la luz necesaria para garantizar la evacuación, segura y fácil de la edificación por el usuario.

USUARIO

Que usa ordinariamente una cosa. Aplicase al que tiene derecho de usar la cosa ajena con cierta limitación.

TERREMOTOS

Son sacudidas de la superficie terrestre producida por la alteración súbita en forma de ondas, de la energía acumulada generada por deformaciones de la corteza terrestre.

CAPITULO III

III. 1.- MARCO METODOLÓGICO

El presente diseño metodológico determina las estrategias y procedimientos que se utilizaron para medir las variables y así poder dar respuesta al problema planteado.

III. 1.1.- TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Es importante conocer a que tipo de estudio pertenece cada investigación ya que este define la secuencia lógica de las estrategias para la comprobación de los hechos.

Canales y Cols (1994) sostiene que:

“es el esquema general o marco estratégico que le da unidad, conferencia, secuencia y sentido practico a todas las actividades que se emprenden para buscar respuestas al problema y objetivos planteados”.

Se considera que el presente estudio es descriptivo, ya que se describen las variables: Condiciones de seguridad e higiene en el Hospital de Niños “José Manuel De los Ríos”.

Los estudios descriptivos son definidos por Hernández y Cols (1995) como:

“Describir situaciones y eventos. Esto es, decir como es y se manifiesta determinado fenómeno, donde se especifican las propiedades importantes de la variable”

Según el tipo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, la investigación es prospectiva y según el periodo y secuencia del estudio es transversal.

Ambos tipos de estudios son conceptualizados por Canales y Cols (1994)

”...en los prospectivos se registra la información según van ocurriendo los fenómenos...los estudios pueden ser transversales...estudia las variables simultáneamente”.

Los tipos de investigación utilizada fueron Bibliográfica Documental y de Campo.

La investigación Bibliográfica Documental según la Universidad Abierta (1988)

“Constituye la etapa del método científico a través de la cual, el investigador reúne los antecedentes teóricos y de investigación existente sobre un problema dado”

Este tipo de investigación fue utilizada en la elaboración del Marco Teórico, tanto en los antecedentes del estudio, base teórica y definición de términos básicos, así como también en el análisis cualitativo de los resultados.

La investigación de Campo, que para la Universidad Abierta:

“Constituye un proceso sistemático, riguroso y racional de recolección tratamiento y análisis y presentación de datos basado en una estrategia de recolección directa de la realidad de las informaciones necesarias para la investigación”.

La investigación de campo se empleó con la recolección de datos referentes a las condiciones de seguridad e higiene en el propio lugar de los hechos, es decir, en el Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos”.

III. 1.2.- POBLACIÓN Y MUESTRA

III. 1.2.1.- POBLACIÓN

Con respecto a la población que constituye para la Universidad Nacional Abierta son:

“Todas las unidades de investigación que seleccionamos de acuerdo con la naturaleza de un problema, para generalizar hasta ella los datos recolectados”.

La población estuvo conformada por veinte (20) trabajadores, que laboran en los servicios de: emergencia, cuidados intensivos, terapia neonatal y área quirúrgica del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

III. 1.2.2.- MUESTRA

Dado que la muestra es para la Universidad Nacional Abierta:

“Cualquier sub-conjunto de una población”.

La misma estuvo conformada por cinco (5) trabajadores de cada área que fueron seleccionados con muestreo probabilístico, por selección simple (sorteo o rifa).

Para Kenlinger citado por Canales y Cols, en el muestreo probabilística

“Todos y cada uno de los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados”.

III. 1.3.- TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

El método e instrumento para la recolección de datos son caracterizados por Canales de la siguiente manera:

“se denomina método al medio o camino a través del cual se establece la relación entre el investigador y el consultado para la recolección de los datos y el logro de los objetivos”.

...El instrumento es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información.

El presente estudio se emplearon dos (2) métodos de recolección de datos: la observación y la encuesta y como instrumento el cuestionario.

La observación que para Canales y Cols consiste en:

**“El registro visual de lo que ocurre en una situación real,
clasificando y consignando los acontecimientos pertinentes
de acuerdo con algún esquema previsto y según el problema
que se estudia”**

Fue empleado mediante la observación objetiva en la torre de hospitalización, torre de hospitalización anexa, planta baja y sótano del hospital

INSTRUMENTO DE OBSERVACIÓN OBJETIVA

CONDICIONES DE SEGURIDAD E HIGIENE

TORRE DE HOSPITALIZACIÓN

Se realizó observación objetiva en los siguientes servicios: Área Quirúrgica, Cirugía General, Cirugía Especializada, Cirugía Plástica, Cardiovascular, Neurocirugía, Ginecología y Oftalmología, Central de Suministros, Medicina V y VI, Medicina III y IV, Medicina I y II y Unidad de Terapia Neonatal, obteniéndose el siguiente análisis de resultados.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. Sistema Eléctrico

Existe planta eléctrica principal y sub-tablero eléctrico por pisos y la unidad quirúrgica, los sub-tableros eléctricos no están señalizados, ni poseen instrucciones visibles sobre su uso.

Los breakers que protegen cada área no presentan identificación, algunos se encuentran sin tapa protectora y con cables sueltos, ubicados en sitios usados como depósito de material.

* Se hace notar que en la torre de hospitalización no se caen los interruptores con frecuencia pero se han registrado cortos circuitos.

2. Señalización de No Fumar

* Un dato alarmante se refiere a la prohibición de fumar la cual es inexistente, tanto por letreros que lo adviertan, como por el personal y los visitantes, de igual forma no esta señalizado el NO FUMAR en locales de almacenamiento de líquidos y gases inflamables.

3. Líquidos y Gases Inflamables

* Las instalaciones de líquidos inflamables están en locales de almacenamiento, sin señalización, ventilación e instrucciones sobre su manejo.

* Los cajetines de llaves de paso de oxígeno cumplen con las especificaciones de señalización al que igual que las de aire comprimido

pero carecen de instrucciones sobre su uso, igualmente las de óxido nitroso.

4. Inspecciones

* Se observó que en lo concerniente a las inspecciones, no se realizan en ninguno de los aspectos donde son necesarias, tales como sistema eléctrico, norma de NO FUMAR, equipo de combate contra incendio, área de alta peligrosidad contra incendio y condiciones de la edificación.

* Los gabinetes de encuentran señalizados, algunos con puertas de vidrio en buen estado, otros cubiertos con tapa de cartón y otros sin vidrio. Pintados adecuadamente en su mayoría. Las mangueras algunas disponen de todos sus accesorios.

5. Sistema de Evacuación

* No existen rutas de escape.

TORRE DE HOSPITALIZACIÓN ANEXA

Observación objetiva realizada en los siguientes Servicios: Laboratorio Central, Radiología, Nefrología, Medicina VII e Infectología.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. Sistema Eléctrico

* Los datos obtenidos en relación con el sistema eléctrico se dispone de un tablero eléctrico principal y uno preferencial, cada piso es gobernado por su

tablero.

2. Señalización

- * Existen señalizaciones a través de letreros de prohibiciones de fumar.

3. Inspecciones

- * Lo relacionado con la protección contra incendio intra-hospitalario, se constató que el techo es de anime y láminas de metal.
- * Las escaleras no están provistas de material antirresbalante.
- * La ruta de evacuación (rutas de escape) no existen.
- * El sistema de detección y alarma contra incendio, posee un tablero de control central que no funciona.
- * Se carece totalmente de gabinetes con mangueras y de extintores portátiles.

PLANTA BAJA Y SÓTANO

Observación objetiva realizada en los siguientes servicios: Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Emergencia, Consulta Externa y Triage, Cirugía Menor, Admisión, Banco de Sangre, Hematología y Rehabilitación. En el Sótano el Servicio de Oncología, obteniéndose los siguientes análisis de resultados.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. Sistema Eléctrico

* El sistema eléctrico está conformado por tablero eléctrico principal y preferencial, cada unidad cuenta con un sub-tablero principal y la unidad de terapia intensiva cuenta con planta eléctrica preferencial. Los tableros eléctricos no están señalizados y se encuentran cerrados, los breakers que protegen cada área están sin señalización, y sin instrucciones sobre su uso, ocasionalmente se han registrado cortos circuitos y se caen los interruptores con frecuencia. Esto representa una alta vulnerabilidad.

2. Señalización

* En cuanto a la prohibición de NO FUMAR existen letreros que advierten la misma, pero es incumplida por visitantes y personal.

* Los gases inflamables no están en locales de almacenamiento, sin señalización, ventilación, instrucciones sobre su uso y de difícil inspección.

3, Vías de Escape

* En relación al sistema de evacuación existen rutas de escape horizontal (pasillos y puertas). Los pasillos poseen iluminación, ventilación natural y artificial, libres de obstáculos, alumbrado de emergencia, concluyen en salida exterior y carecen de señalización con letreros luminosos, material antirresbalante, pasamanos desnivelados y tramos curvos.

Cabe destacar la importancia que el personal de las instituciones de salud, deben recibir entrenamiento en seguridad e higiene laboral.

Con respecto al método de la Encuesta, definida por Canales y Cols como:

“Obtener información de los sujetos de estudio, proporcionado por ellos mismos... hay dos maneras de obtener información con este método: La entrevista y el cuestionario”.

Se estructuró un cuestionario como instrumento para recabar datos sobre la variable: Condiciones de Seguridad e Higiene en el Hospital, el cuestionario estuvo conformado por dos (2) partes, a través de preguntas cerradas, mediante una escala dicotómica (SI-NO).

La primera dirigida a dar información necesaria para la elaboración de la investigación a la muestra.

La segunda parte con ítems sobre plan de acción como forma de participar de la muestra sobre el mismo aspecto.

III. 1.4. - VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

La validez y confiabilidad son caracterizadas por Canales y cols como:

**“La validez... entendida como el grado en que un
instruyen logra medir lo que se pretende medir” y
la confiabilidad “La exactitud de la medición
en diferentes momentos”.**

A objeto de conferirle validez al instrumento se sometió “a juicio de expertos”, uno en metodología, una en estadística y otra en contenido.

III. 1.5.- TÉCNICA DE ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS

En cuanto a la técnica de análisis de los datos se utilizó el cuestionario, una tabulación manual por categorías específicas de acuerdo a lo positivo y lo negativo. Luego se realizó un análisis cualitativo y cuantitativo general de la variable.

III. 1.6.- CONSIDERACIONES ÉTICAS

Namakforoosh (1995) define la ética:

“como la ciencia normativa de la actividad humana en orden al bien. Así, una ética de la investigación debe contener los criterios necesarios para orientar la labor investigativa en orden al bien, pues una decisión científica es también una decisión humana, y por tanto una decisión ética”.

Cabe destacar que en el trabajo de investigación en su contenido ético se trabajó personas, se ascendió a grupos humanos y se manejó con discrecionalidad, las fuentes de información y de documentación de diverso tipo, fue rígida por criterios que orientaron el desarrollo de la acción en todas sus fases, como también en la aplicación del instrumento en el contacto con los trabajadores.

CAPÍTULO IV

IV. 1.- ANÁLISIS DE DATOS PROPUESTOS

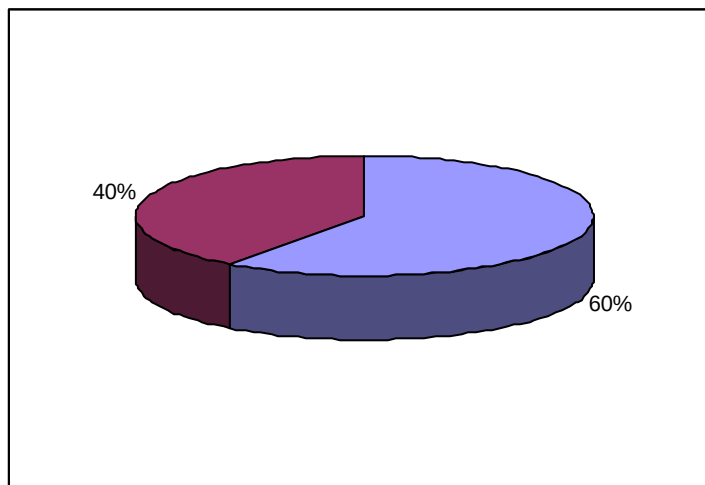
El análisis de los datos del presente estudio correspondiente, que tuvo como propósito medir las condiciones de seguridad e higiene en el hospital de niños “José Manuel de Los Ríos”.

Los resultados obtenidos a través de la observación objetiva se presentan: en un primer término los relacionados con la dimensión **prevención**, entendida como el conjunto de medidas internas que deben tomarse en una institución de salud, a fin de evitar daños humanos o materiales, en un segundo término los concerniente a la dimensión **protección**, entendida como las condiciones de la edificación, sistema de detección y alarma contra incendio, y equipo de extinción que debe poseer un hospital para proteger a sus ocupantes.

De acuerdo al análisis de los datos presentados en el cuestionario, se obtuvieron los siguientes resultados porcentuales, representados en los gráficos y en el análisis correspondiente.

Grafico 1.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal en la valoración de la zona de riesgo en caso de una contingencia en el Hospital de Niños "J.M. de los Ríos".

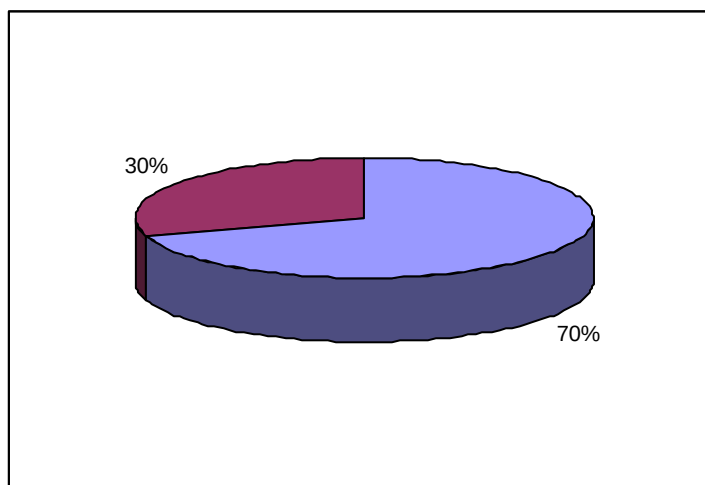


Fuente: Pregunta N° 1

El 60% de la muestra encuestada se siente en condiciones de valorar la zona de riesgo y el 40% respondió negativamente. La valoración de todos los aspectos de la zona de riesgo es fundamental para futura toma de decisiones.

Grafico 2.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal en relación a la valoración del de riesgo para los usuarios en caso de una contingencia en el Hospital de Niños” J.M. de los Ríos”.

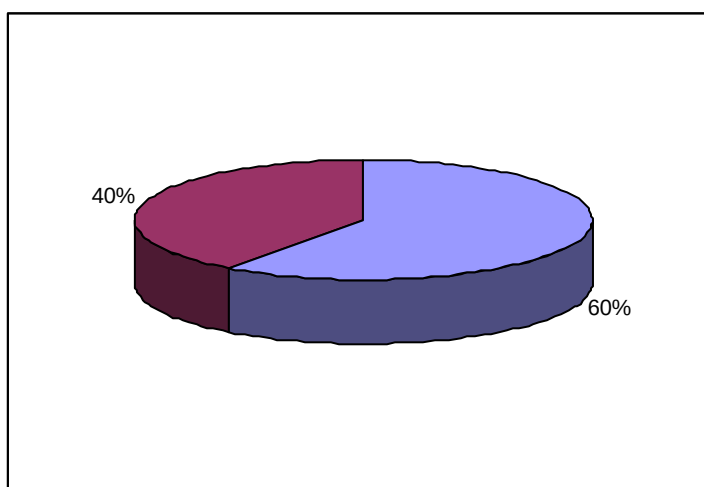


Fuente: Pregunta N° 2

El 70% de la muestra encuestada se considera en condiciones de valorar dicho aspecto y un 30% no se siente en condiciones de realizar la valoración a que se refiere el ítem. De esta valoración del riesgo se procederá o no a la evacuación del usuario a fin de evitar pérdidas humanas.

Grafico 3.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal en relación a la valoración de las condiciones físicas de los usuarios en caso de una contingencia en el Hospital de Niños” J.M. de los Ríos”.

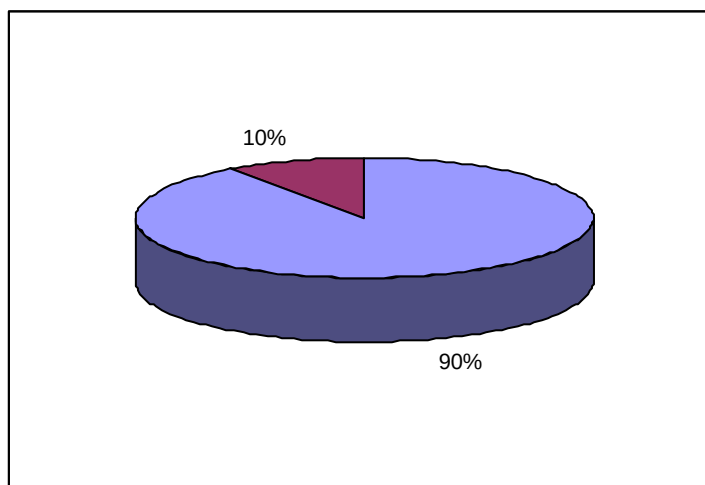


Fuente: Pregunta N° 3

El 60% de la muestra encuestada se considera en condiciones de realizarla y un 40% respondió negativamente. La valoración de las condiciones físicas de los usuarios es un aspecto fundamental para la toma de decisiones al respecto.

Grafico 4.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal en relación a establecer prioridades en la evacuación de los usuarios en caso de una contingencia en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

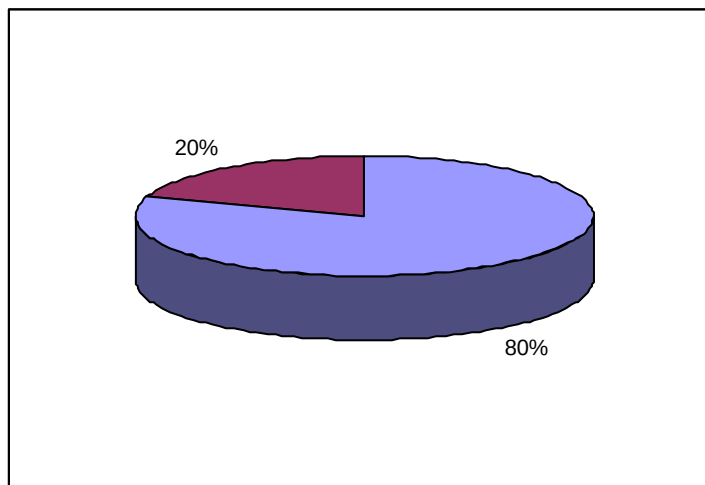


Fuente: Pregunta N° 4

El 90% de la muestra encuestada se siente capacitado para establecer prioridades en la evacuación de los usuarios, solamente un 10% no considera estar en capacidad de realizar dicha actividad. El establecer prioridades garantizaría la organización y la rapidez de la misma.

Grafico 5.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal en relación a ubicar las rutas de evacuación de los usuarios en caso de una contingencia en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

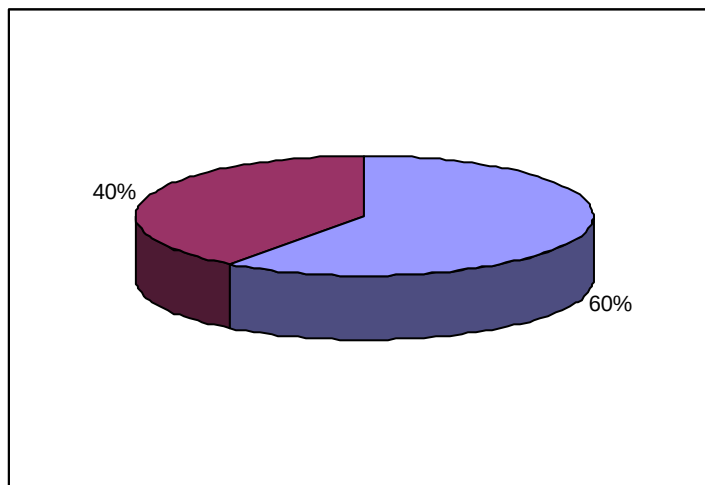


Fuente: Pregunta N° 5

El 80% de la muestra encuestada se siente capacitado para proceder al desalojo de los usuarios de acuerdo a la ubicación de las rutas de evacuación. Mientras un 20% niega tal posibilidad.

Grafico 6.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal en relación a ubicar los equipos de extinción en caso de una contingencia en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

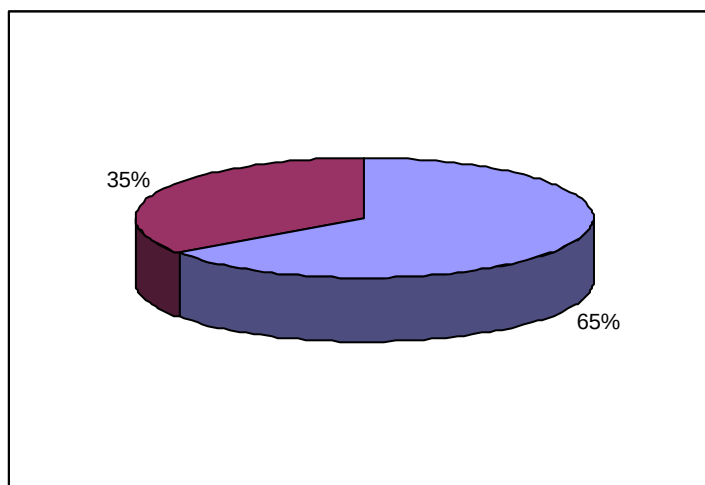


Fuente: Pregunta N° 6

El 60% de la muestra encuestada se siente capacidad de realizar dicha actividad y 40% respondió en forma negativa. La ubicación de los equipos de extinción puede significar el evitar perdidas humanas y materiales.

Grafico 7.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal en relación a accionar la estación manual de alarma en caso de una contingencia en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

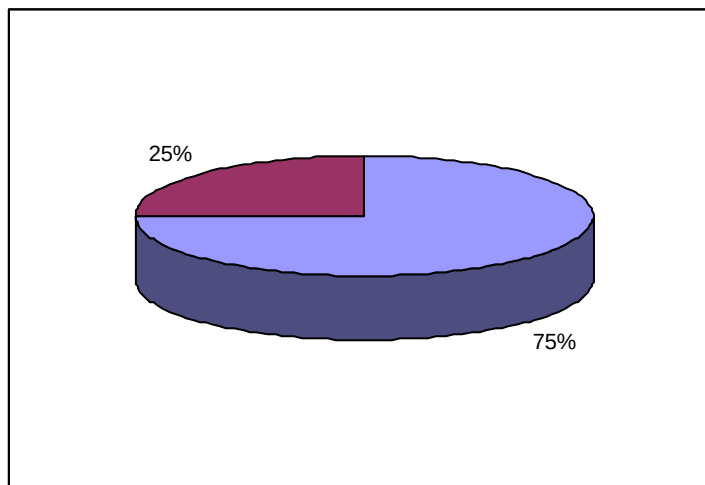


Fuente: Pregunta N° 7

El 65% de la muestra encuestada se siente capacidad de realizar tal acción. Mientras un 35% respondió en forma negativa. El accionar la alarma ayudaría posteriormente a buscar apoyo.

Grafico 8.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal en relación a informar a otros compañeros en caso de una contingencia en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

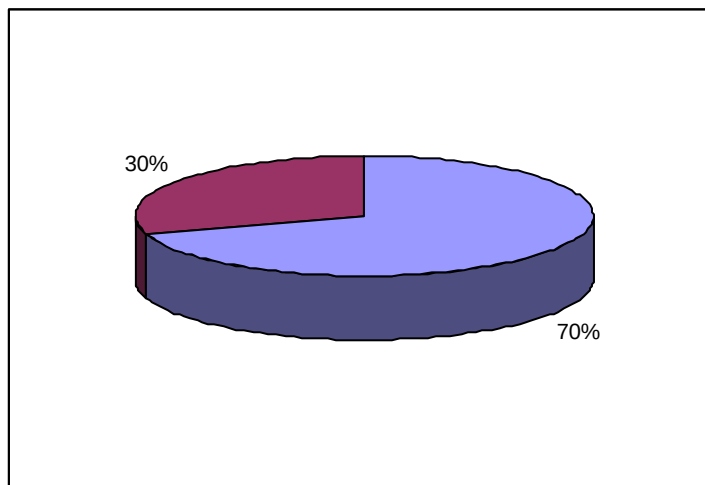


Fuente: Pregunta N° 8

El 75% de la muestra encuestada se siente en condiciones de realizarla, lo cual conforma su importante rol y un 25% respondió en forma negativa. La información ayuda a alertar y coordinar actividades.

Grafico 9.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal en relación, de avisar a los bomberos en caso de una contingencia en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

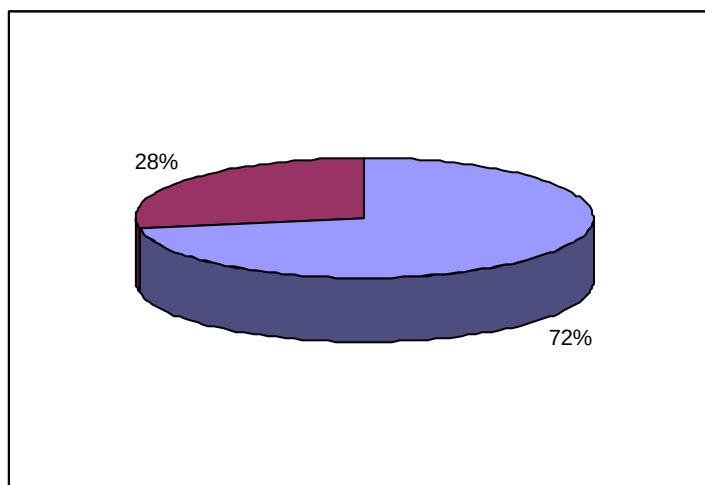


Fuente: Pregunta N° 9

El 70% de la muestra encuestada manifestó estar en condiciones de avisar a los bomberos, solo un 30% respondió en forma negativa. La búsqueda de ayuda exterior del personal calificado sirve de protección al usuario y a la comunidad hospitalaria.

Grafico 10.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal a cerrar las llaves de paso de oxígeno, óxido nítrico y aire comprimido, en caso de una contingencia en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

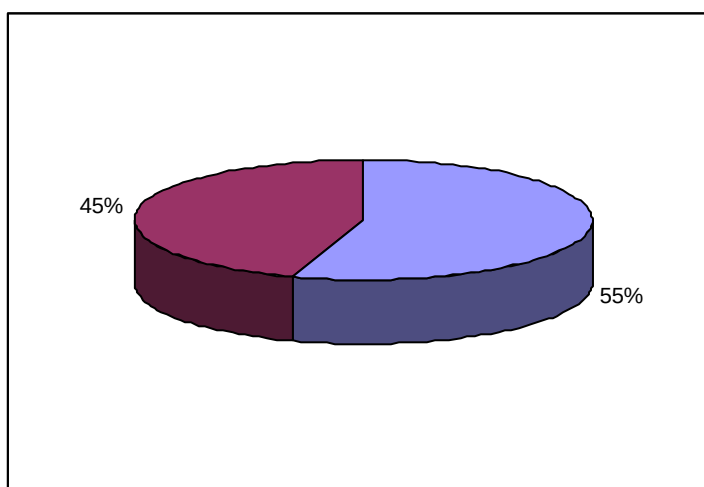


Fuente: Pregunta Nº 10

El 72% de la muestra encuestada manifestó estar en condiciones de cerrar las llaves, estas acciones evitarían que de una u otra forma ocurran consecuencias lamentables y un 28% respondió en forma negativa.

Grafico 11.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal a bajar los breckers del subtablero eléctrico de su unidad, en caso de una contingencia en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

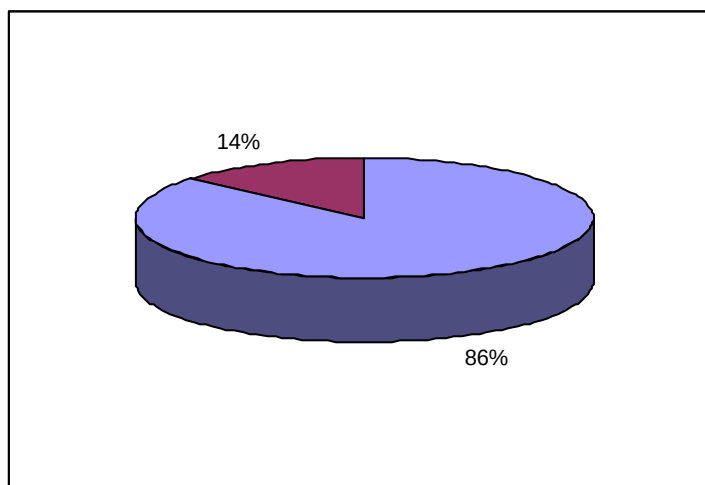


Fuente: Pregunta N° 11

El 55% de la muestra encuestada considera que estarían en capacidad de realizar dicha acción y un 45% manifestó que no estaría en condiciones en realizar la misma. Esta acción contribuiría a evitar que se complique la situación.

Grafico 12.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal a la acción de abrir puertas que conduzcan a rutas de salidas, en caso de una contingencia en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

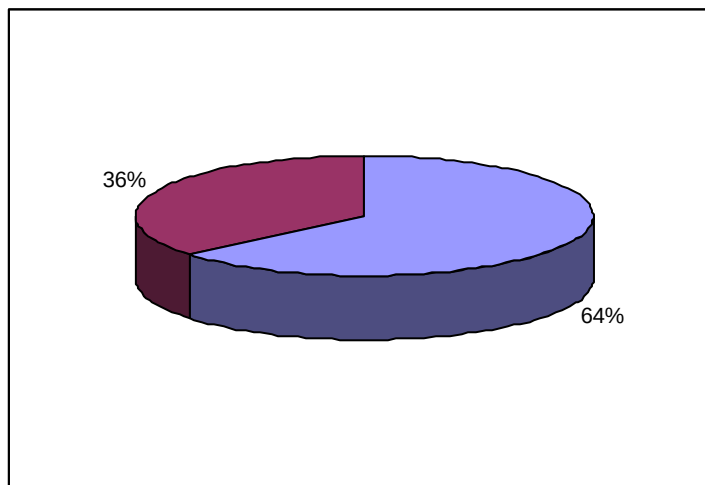


Fuente: Pregunta Nº 12

El 86% de la muestra encuestada considera que estarían en condiciones de abrir las puertas que conduzcan a las rutas de escape, lo cual brindaría seguridad a los pacientes al contar con un personal que evite confusión actuando en forma adecuada y un 14% contestó en forma negativa.

Grafico 13.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal a cerrar puertas y ventanas que comuniquen a otros sectores en caso de incendio, en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

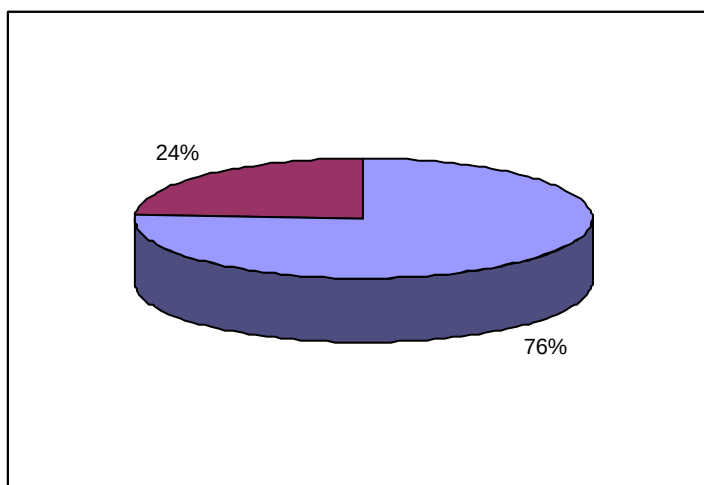


Fuente: Pregunta N° 13

El 64% de la muestra encuestada manifestó que no estaría en condiciones de cerrar puertas y ventanas y en 36% que si estaría en condiciones de ejecutar tal acción. El personal desconoce que por medio de esta acción se previene que el fuego se propague a otras partes y se complique la situación.

Grafico 14.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal a utilizar extintores portátiles contra incendio, en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

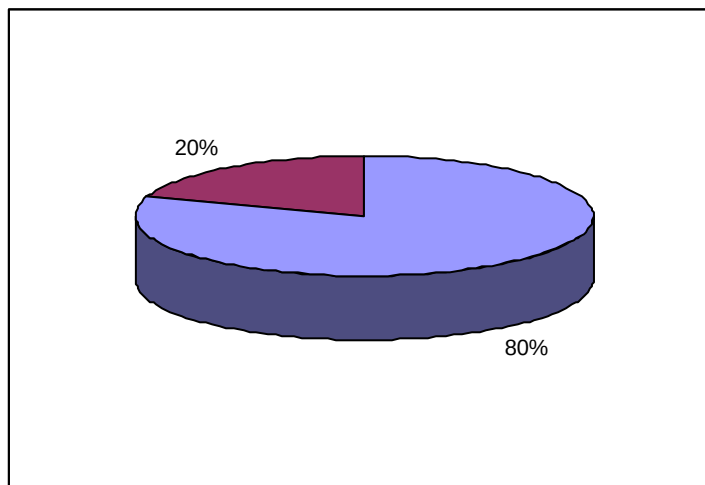


Fuente: Pregunta N° 14

El 76% de la muestra encuestada contestó que estaría en condiciones de usarlo y un 24% manifestó en forma negativa. El uso de extintores contribuiría a una pronta extinción del conato de incendio y el personal reafirmaría su participación.

Grafico 15.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal a evacuar a los usuarios y acompañantes por las escaleras en caso de contingencia, en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

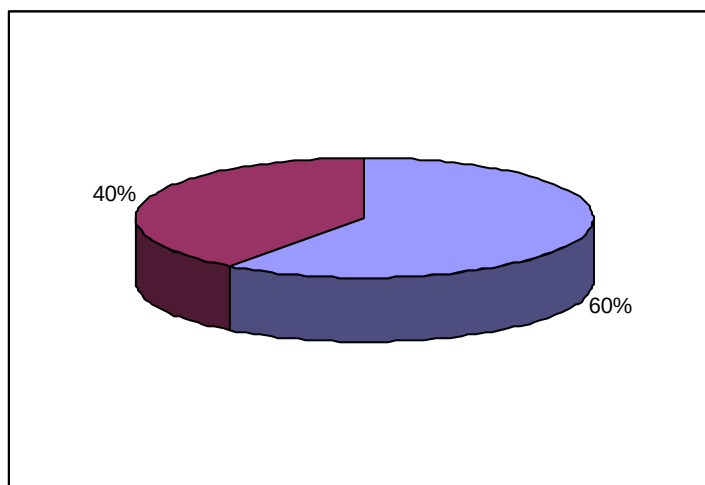


Fuente: Pregunta N° 15

El 80% de la muestra encuestada estaría en capacidad de evacuar a los usuarios y acompañantes por la ruta de escape como son las escaleras, lo cual aportaría confianza y seguridad a estas personas, solamente un 20% consideró no estar en capacidad de realizar esta acción.

Grafico 16.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal a evacuar a los usuarios y acompañantes por los ascensores en caso de contingencia, en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

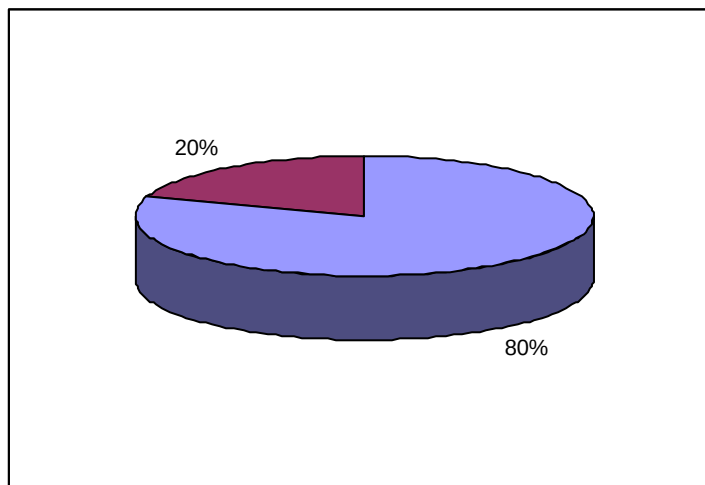


Fuente: Pregunta N° 16

El 60% de la muestra encuestada considera estar en capacidad de evacuar a los usuarios y acompañantes por los mismos y un 40% consideró que no realizaría esta acción, lo cual indica que el personal necesita entrenamiento para la evacuación segura de estas personas.

Grafico 17.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal de abandonar el área de riesgo con los usuarios, en caso de contingencia en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

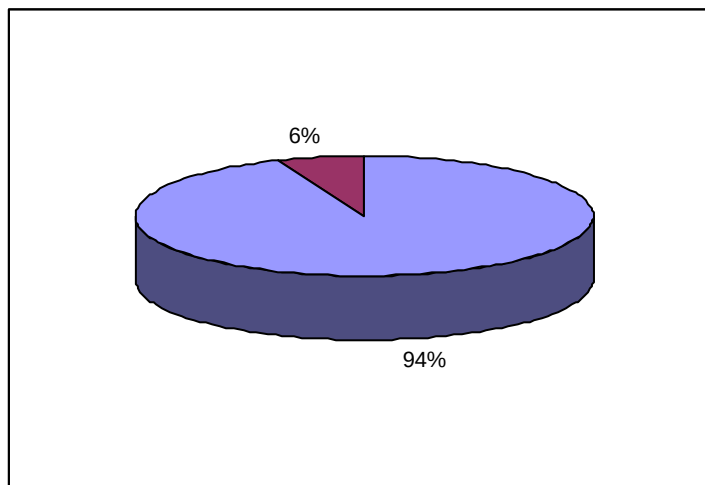


Fuente: Pregunta N° 17

El 80% de la muestra encuestada se considera en condiciones de realizar esa acción y un 20% consideró no estar en capacidad de participar en la misma.

Grafico 18.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal de evacuar a los niños menores de un año, en caso de contingencia en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

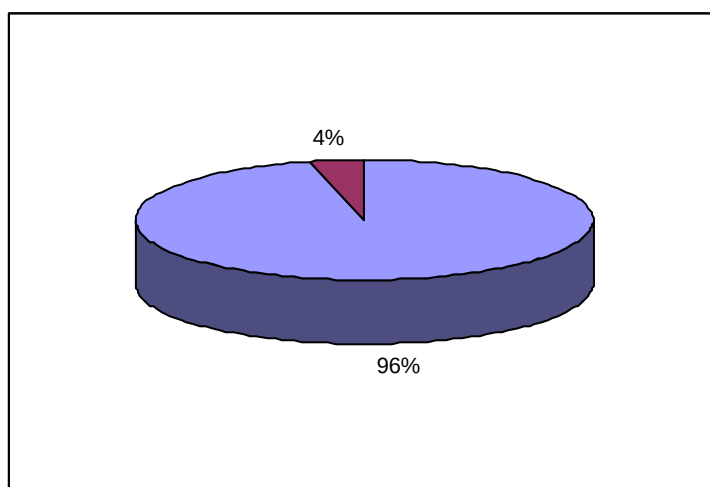


Fuente: Pregunta N° 18

El 94% de la muestra encuestada respondió afirmativamente y un 6% contestó lo contrario. En un Hospital Pediátrico como el Hospital de niños es fundamental que el personal este en capacidad para realizar esta acción.

Grafico 19.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal en relación a evaluar las condiciones de los usuarios luego de una contingencia en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.

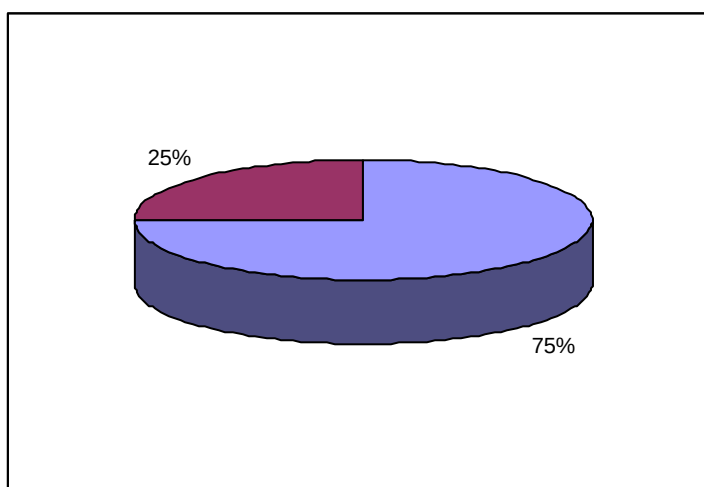


Fuente: Pregunta N° 19

El 96% de la muestra encuestada respondió estar en condiciones de realizar esta evaluación y un 4% contestó en forma negativa.

Grafico 20.

Porcentaje de las respuestas emitidas por el personal en relación a evaluar la seguridad del área para su nueva ocupación después de una contingencia en el Hospital de Niños” J. M. de los Ríos”.



Fuente: Pregunta N° 20

El 75% de la muestra encuestada respondió estar en condiciones de evaluar el área para su nueva ocupación y un 25% considera no estar en condiciones.

IV. 2 - ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos a partir de la aplicación del cuestionario en los servicios referidos, el indicador valorización como parte del Plan de Acción arrojó una elevada frecuencia de 60% Y 70% de respuestas afirmativas, demuestran que en el Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”, cuenta con un personal que consideran estar en condiciones de valorar una situación de contingencia, tomando en consideración los elementos necesarios, tanto humanos, como materiales. De la correcta valoración de los aspectos antes señalados dependerá la calidad de intervención del personal, colaborando eficazmente en situaciones de contingencia.

Se demuestra que la mayoría del personal un 65% que conforman la muestra, consideran que están en condición en caso de conato de incendio intrahospitalario de intervenir accionando las estaciones manuales de alarma, el 75% de informar a otros compañeros, el 70% de avisar a los bomberos, un 72% cerrar las llaves de paso de oxígeno, óxido nitroso y aire comprimido, el 55% de bajar los breakers del tablero eléctrico de la unidad, el 86% de abrir las puertas que conducen a vías de escape y cerrar puertas y ventanas que conducen a otros sectores.

La participación del personal como miembro del equipo de salud y cuya función prioritaria es la atención del usuario en cualquier circunstancia, cuenta el Hospital de Niños “José Manuel de los Ríos” con un personal en condiciones de intervenir de una u otra forma a evitar la propagación de un incendio y en la búsqueda de auxilio de personal especializado, de esta manera, la participación del personal es de vital importancia.

Un 76% en cuanto a la condición de utilizar extintores portátiles, un 80% de evacuar a usuarios y acompañantes por las escaleras, el 80% de abandonar el área de contingencia con los usuarios y 94% de evacuar a los niños menores de un (1) año, los resultados fueron satisfactorios.

Lo referente a la intervención como parte del Plan de Acción que debe perseguir el personal, en manejo de equipos y evacuación es fundamental para evitar pérdidas materiales y humanas, ante una contingencia en el hospital, según el resultado se puede apreciar que el equipo de salud, considera estar en condiciones de intervenir al respecto.

Los datos obtenidos en cuanto al indicador evaluación como parte del Plan de Acción, el 96% del equipo de salud estaría en disposición de: evaluar la condición de los usuarios, el 75% de evaluar la seguridad del área para su posterior ocupación; una minoría no estaría en condiciones de realizar tales acciones.

CAPITULO V

V. 1.- CONCLUSIONES

Las condiciones de seguridad e higiene presentes en el Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos”, no son acordes reúne para salvaguardar la vida de sus ocupantes, lo que lo define como una instalación de alto riesgo.

Las condiciones de seguridad en cuanto a la prevención de incendio, se manifiesta la inexistencia de normas interna que regula el sistema eléctrico, prohibición de fumar, almacenamiento y control de líquidos y gases inflamables e inspecciones periódicas, lo cual hace posible que en cualquier momento se sucedan conatos de incendio.

Se puede concluir que la condiciones de seguridad e higiene no son satisfactorias con las disposiciones legales establecidas para tal fin, tales como: Propiciar condiciones de seguridad e higiene laboral, prevención de riesgos mediante la vigilancia del medio ambiente laboral, instruir y capacitar a los trabajadores respecto a la prevención de accidentes laborales, vías de escape, equipos de extinción, almacenamiento adecuado de líquidos y gases inflamables, comité de seguridad e higiene industrial, sistema de detección y

alarma contra incendio, atentando contra la salud y vida de sus trabajadores como la de los usuarios que allí se encuentran.

El personal debe participar y colaborar como integrante del equipo de salud, en todos los aspectos relacionados con la seguridad de los usuarios en presencia de cualquier contingencia, que ponga en peligro la integridad física de los mismos.

Se puede evidenciar que la participación del personal en caso de contingencia, debe ubicarse dentro de una organización multidisciplinaria en donde estén claras las funciones y acciones de cada uno de sus miembros.

De igual manera se puede evidenciar que un 76% y 80% del personal puede participar activamente como miembro del equipo de seguridad e higiene de la institución donde presta sus servicios, reconocer los factores de riesgo presente en su ambiente laboral y prestar una eficiente y eficaz actuación a usuarios compañeros y demás personas que estén presentes en una situación de contingencia dentro del hospital.

V. 2.- RECOMENDACIONES

Crear un comité de seguridad industrial con personal fijo y altamente calificado, el cual tendrá como función: Controlar, supervisar y evaluar periódicamente planes y programas tendentes a la implantación de la higiene y seguridad industrial dentro del hospital.

Elaborar e implantar programas de entrenamiento y concientización sobre la higiene y seguridad dirigidos a todo el personal.

Elaborar un plan de inspecciones periódicas a todas las áreas de la estructura, quedando a cargo del comité la seguridad e higiene.

Establecer un plan de acción de emergencia, el cual será informado y divulgado entre la población trabajadora y demás integrante del hospital con el fin de que conozcan las medidas a tomar cuando se presente alguna contingencia e irregularidad que altere las condiciones y medio ambiente dentro y en las adyacencias de la instalación.

Crear una brigada entrenada para el desalojo de usuarios con impedimentos físicos o que no puedan valerse por si mismos.

Aplicar tecnología avanzada al desarrollar y ejecutar programas de adiestramiento que logre una actitud nueva hacia la prevención.

Dictar cursos, charlas o seminarios dirigidos a brindar información sobre la condiciones de seguridad e higiene.

Dictar cursos teóricos prácticos dirigidos a brindar información sobre el uso y manejo de equipos de extinción (extintores portátiles) al personal del hospital.

Elaborar guías y trípticos de protección contra incendios.

Organizar prácticas de simulacro de conatos de incendio, incendios locales y otras contingencias que puedan ser de producto de un factor de riesgo en la institución.

Establecer la prohibición de No Fumar en todas las áreas del hospital y hacerlas respetar por el personal y los visitantes.

Identificar, analizar y evaluar los riesgos de accidentes en las diferentes áreas con la finalidad de reducir la probabilidad de ocurrencias de dicho evento.

Colocar cintas antirresbalantes en las escaleras y pasillos.

Alertar sobre riesgos ocasionados a las diferentes actividades y así tomar precauciones necesarias para su control.

BIBLIOGRAFÍA

Barrera, Jackeline (2000). Metodología de la Investigación Holística. 3era Edición. Caracas, Venezuela.

Canales, Francisca. Alvarado, Era. Pineda, Elia (1994). Metodología de la Investigación. Editorial Limusa. México.

Comisión Venezolana de Normas Industriales (1995). Comités de higiene y Seguridad Industrial. Norma N° 2270-1995. Venezuela.

Comisión Venezolana de Normas Industriales (1998). Programa de Higiene y Seguridad Industrial. Aspectos Generales. Norma 2260-88.

Comisión Venezolana de Normas Industriales (1989). Extintores Portátiles. Generalidades. Norma N° 1040-89. Venezuela.

Comisión Venezolana de Normas Industriales (1979). Iluminación de Emergencia. Norma N° 1176-78. Venezuela.

Congreso de la República de Venezuela (1991). Ley Orgánica del Trabajo. Gaceta Oficial N° 4240. Editorial La Torre. Caracas-Venezuela.

Asamblea Nacional de La República Bolivariana de Venezuela (2005). Ley Orgánica De Prevención, Condiciones Y Medio Ambiente de Trabajo. Gaceta Oficial N° 38.236. Caracas-Venezuela.

Consejo Interamericano de Seguridad C.I.A.S. (1984). Manual de Prevención de Accidentes para Operaciones Industriales. Fundación MAPFRE. Madrid, España.

Gestal Otero, Juan Jeslis (1993) Riesgos de Trabajo del Personal Sanitario. Interamericana Mc Graw Hill. 2da Edición. Madrid, España.

Hernández, Roberto. Fernández, Carlos. Baptista, Pilar (1995). Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill. México.

Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (1979). Dirección General de Salud
Nº 6-73. Caracas.

Omaña, Erick (1992). Los Riesgos Ocupacionales. I Jornadas de Salud,
Seguridad y Ambiente. Material Mimeografiado. Maracay, Valencia.

Ramírez, Cavaza, César (1994). Manual de Seguridad Industrial. Tomo I y II.
Editorial Limusa, S.A. DF-México.

República de Venezuela (1992). Reglamento de las Condiciones de Higiene
y Seguridad en el Trabajo y Otras Normas Laborales y su Reglamento
Parcial. Decreto Nº 1290. Editorial Almuorca, C.A. Caracas, Venezuela.

Rico, Vicente. Concepción, Jerónimo (1982). Principios para la Planificación
de la Seguridad Contra Incendio en el Hospital. Editorial Cepreven. Madrid,
España.

Savage (1989). Planeamiento Hospitalario para Desastre. P.E.A.

Universidad Nacional Abierta (1988). Técnicas de Documentación e Investigación II. Estudios Generales II. Publicaciones U.N.A. 5ta Edición. Venezuela.

<http://www.ibfan-alc.org/boletinmedico/26-05-2004.htm>. Higiene y Seguridad. Argentina.

ANEXO “A”

Cuestionario

CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene como finalidad de:

Obtener información necesaria para la elaboración de una investigación con fines docentes, y que forma parte de la preparación y presentación del Trabajo Especial de Grado.

Se agradece la colaboración por anticipado que pueda prestar el responde las preguntas que se formulan a continuación.

Responsable

Zoraida Velásquez

Caracas, noviembre de 2006

INSTRUCCIONES

- Lea detenidamente las preguntas antes de responder.
- Seleccione la respuesta que usted considere correcta y marque con una X.
- Cualquier duda que tenga respecto a la pregunta, consulte con la responsable.
- Su firma no es requisito en este cuestionario.

Gracias por Su Colaboración

PLAN DE ACCIÓN

Marque con una X, la respuesta que usted considere se ajuste a la realidad.

En caso de presentarse una contingencia en el hospital, Usted estaría en condiciones de:

- | | | |
|--|----|----|
| 1. Valorar la zona de riesgo | SI | NO |
| 2. Valorar el riesgo para los usuarios | SI | NO |
| 3. Valorar las condiciones físicas de los usuarios | SI | NO |
| 4. Establecer prioridades en la evacuación de los usuarios | SI | NO |
| 5. Ubicar las ruta de evacuación | SI | NO |
| 6. Ubicar los equipos de extinción | SI | NO |
| 7. Accionar la estación manual de las alarmas | SI | NO |
| 8. Informar a otros compañeros | SI | NO |
| 9. Avisar a los bomberos | SI | NO |

10. Cerrar las llaves de paso de oxígeno, óxido nitroso y aire comprimido	SI	NO
11. Bajar los breakers del sub-tablero eléctrico de su unidad	SI	NO
12. Abrir puertas que conduzcan a rutas de salida	SI	NO
13. Cerrar puertas y ventanas que comuniquen a otros sectores, en caso de incendio	SI	NO
14. Utilizar extintores portátiles contra incendio	SI	NO
15. Evacuar a los usuarios y acompañantes por las escaleras	SI	NO
16. Evacuar a los usuarios y acompañantes por las ascensores	SI	NO
17. Abandonar el área de riesgo con los usuarios	SI	NO
18. Evacuar a los niños menores de un (1) año	SI	NO
19. Evaluar las condiciones de los usuarios luego de la contingencia	SI	NO
20. Evaluar la seguridad del área para su nueva ocupación	SI	NO

ANEXO “B”

Operacionalización de los Objetivos

OPERACIONALIZACIÓN DE OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN
OBJETIVO GENERAL

Desarrollar las condiciones de Seguridad e Higiene en el Hospital de Niños “Dr. José Manuel de Los Ríos” de Caracas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLE	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES
Describir las condiciones de seguridad e higiene intrahospitalario presentes en el Hospital de Niños Dr. “José Manuel de Los Ríos” de Caracas.	Condiciones de Seguridad e Higiene Intrahospitalario <u>Conceptualización:</u> Son todas aquellas normas de prevención y protección que deben existir en un hospital.	Comprender la importancia que tienen el conjunto de normas internas que se deben tener en un hospital a fin de evitar accidentes en algunas de sus áreas.	Cualitativa dicotomica	Vías de escape, gases medicinales, iluminación, señalización.
Identificar las medidas de protección e higiene presentes en los Servicios de Emergencia, Terapia Intensiva, Terapia Neonatal y Área Quirúrgica del hospital de Niños “Dr. José Manuel de Los Ríos” de Caracas.	Medidas de Protección e Higiene. <u>Conceptualización:</u> Se Refiere a las condiciones de la edificación, sistemas de detección y alarma que debe poseer un hospital para proteger a sus ocupantes.	Comprender la importancia que tienen las condiciones de la edificación, sus sistemas y equipos como medidas de prevención de accidentes a la comunidad hospitalaria.	Cualitativa dicotomica	Medidas: Seguridad e Higiene Ambientales Prevención
Determinar la participación del personal en cuanto a las medidas de seguridad e higiene en el Hospital de Niños “Dr. José Manuel de Los Ríos” de Caracas.	Participación del Personal <u>Conceptualización</u> Se refiere a la posible actuación del personal en cuanto a una situación de accidente intrahospitalario siguiendo un plan de acción.	Comprender la importancia de las acciones que debe tomar el personal tales como: valoración, intervención y evaluación en caso de accidente intrahospitalario.	Cualitativa dicotomica	Redes Talleres Seminarios Trípticos Simulacros

ANEXO “C”

Plan de Acción

PLAN DE ACCIÓN

Mes / Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov
Idea.investiga- cion Titulo Introducción Planteamiento del problema.											
Objetivos - Alcance - justificación											
-Marco Teórico -Bases teóricas -Revisión por profesor de Metodología											
Antecedentes -Marco Metodológico											
-Recolección de datos											
- Análisis de los datos -2 Encuentros con tutor											
-Correcciones del tutor 2 encuentros											
Correcciones del tutor, 2 encuentros											
-Entrega del proyecto 15 de nov											