



**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**

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO
EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD
LABORAL EN EL HOSPITAL VARGAS DE CARACAS

Presentado por

Veitía Nicolasa

para optar al título
Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud

Asesor
María H. Ortiz T

Caracas, Octubre 2006

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

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

EVALUACION DE LAS CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD

LABORAL EN EL HOSPITAL VARGAS DE CARACAS

Presentado por

Veitia Nicolasa
para optar al título

Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud

Asesor
María H. Ortiz T

Caracas, Octubre 2006



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES
EN SALUD

APROBACIÓN DEL ASESOR

En mi carácter de Tutor del Trabajo Especial de Grado:

EVALUACION DE LAS CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD

LABORAL EN EL HOSPITAL VARGAS DE CARACAS, presentado por la

ciudadana **VEITIA NICOLASA C.I N°: 10.072.386**, para optar al grado de

Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales de Salud, considero que

dicho Trabajo Especial de Grado reúne los requisitos y méritos suficientes para

ser sometido a la evaluación del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Caracas, a los 15 días del mes de octubre de 2006.

Magister Maria Herminia Ortiz
C.I. 5.012.991



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO

DR. RAFAEL NAHMENS BRAVO

**DIRECTOR DE POSGRADO DE GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN
SALUD**

PRESENTE:

Por medio de la presente, me dirijo a usted, con la finalidad de solicitar, por medio de sus Buenos Oficios, me sea asignado el JURADO EVALUADOR, para la revisión de mi Tesis Titulada: EVALUACION DE LAS CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD LABORAL EN EL HOSPITAL VARGAS DE CARACAS.

La cual realice, para Optar al Título de Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales de Salud en la Universidad Católica Andrés Bello.

Agradeciendo su receptividad

De usted, atentamente

NICOLASA VEITÍA

C.I: 10.072.386



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN
SALUD

EVALUACION DE LAS CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD
LABORAL EN EL HOSPITAL VARGAS DE CARACAS

Este Trabajo Especial de Grado ha sido aprobado en nombre de la
Universidad Católica Andrés Bello por el siguiente jurado examinador:

Jurado
(Nombre y firma)

Asesor
(Nombre y firma)

Fecha



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO DE GERENCIA DE LOS SERVICIOS
ASISTENCIALES EN SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Por medio de la presente me es grato aceptar la Tutoría de la Tesis de la Ciudadana, Nicolasa Veitía, C.I: 10.072.386, titulada EVALUACION DE LAS CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD LABORAL EN EL HOSPITAL VARGAS DE CARACAS, la cual realiza, para Optar al Título de Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales en Salud en la Universidad Católica Andrés Bello.

Atentamente

Magíster María Herminia Ortiz

C.I: 5.012.991



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

EVALUACION DE LAS CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD

LABORAL EN EL HOSPITAL VARGAS DE CARACAS

Autor: Lic. Nicolasa Veitía
Tutor: Magíster María Ortiz
Año: 2006

RESUMEN

El presente estudio tiene como propósito la presentación de la Evaluación de las Condiciones de Higiene y seguridad laboral en el hospital "Vargas de Caracas", cuyo objetivo fundamental es el diseño de un programa de higiene y seguridad laboral para el personal de salud del Servicio de Medicina del Hospital "Vargas de Caracas". En el desarrollo del trabajo se describirá la propuesta, para lograr un mejor desempeño laboral con la determinación de las normas de higiene y seguridad laboral. Se llevará a cabo bajo una metodología con un tipo de investigación aplicada, descriptiva, enmarcada desde el punto de vista proyectiva, factible y adoptando un diseño de estrategia no experimental. Basada en las fases de descripción → explicación → construcción y validación que dará respuesta al logro de los objetivos planteados en la investigación. En cuanto a la muestra, estará conformada por el total de las salas de hospitalización del Servicio de Medicina siendo doce (12) las que constituyen las unidades que se desean investigar. En referencia a las técnicas de recolección de la información, se usarán la técnica de recolección de datos la observación directa, validado a través del juicio de experto. Los resultados estarán presentados bajo la tabulación de los datos obtenidos por medio del análisis estadístico descriptivo específicamente por frecuencia. El análisis se realizará bajo la organización, codificación por medio del análisis lógico estructural de la propuesta.

La investigación según su estructura puede ser considerada de características científicas pero no experimentales, porque permitirá la identificación de factores de riesgos que intervienen en la higiene y seguridad laboral e influye en el desenvolvimiento laboral del personal de salud del Hospital "Vargas de Caracas". Concluyendo que no se aplican las normas sobre higiene y seguridad laboral plasmadas en la investigación, existen factores de riesgos presentes sin que se tomen medidas estratégicas que lo reflejen como un riesgo al mínimo, es necesario la conformación e implementación del Comité de Higiene y Seguridad Laboral que funcione como catalizador en el comportamiento organizacional en pro de la productividad, en la calidad de vida laboral, que motive el microsistema laboral entorno a una atmósfera diferente, bajo el diseño de un programa de higiene y seguridad laboral.

Palabras claves: HIGIENE, SEGURIDAD LABORAL, RIESGO, NORMAS COVENIN, BIOSEGURIDAD, PROGRAMA DE SEGURIDAD

AGRADECIMIENTO

Desde lo más profundo de mis sentimientos agradezco a:

Dios Todopoderoso que nunca me ha dejado solas

Luis Enrique que más que mi esposo mi amigo, compañero fiel.

A Alejandra y Miguel por el tiempo que les robe

A mi Maria quien le debo mi existir.

INDICE GENERAL

	pp.
CAPITULOS	
I EL PROBLEMA.....	5
Planteamiento del Problema.....	5
Objetivos de la Investigación.....	12
Objetivo General.....	12
Objetivos Específicos.....	12
Justificación del Proyecto.....	12
Alcance del Proyecto.....	14
II MARCO TEÓRICO.....	16
Reseña Histórica.....	16
Hospital “Vargas de Caracas”.....	16
Misión, Visión y Objetivo.....	18
Misión.....	18
Visión.....	18
Objetivo.....	18
Antecedentes Relacionados con el Tema.....	19
Fundamentos Teóricos-Conceptuales.....	27
Bases Legales.....	50
Consideraciones Éticas.....	50
Consideraciones legales.....	51
Sistema de Variable.....	55
Definición Conceptual.....	55
Operacionalización de los Objetivos.....	56
Marco Conceptual.....	57
III MARCO METODOLOGICO.....	65
Tipo y Diseño de la Investigación.....	65
Tipo de Investigación.....	65
Población y Muestra.....	66
Población.....	66
Muestra.....	67
Técnica e Instrumentos de Recolección de Información.....	68
Técnica Análisis y procesamiento de Datos.....	69
Cronograma de Actividades.....	70
IV ANÁLISIS E INTERPREACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	71
V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXOS.....	85
A Instrumentos de Recolección de Datos	86
B Representación Gráfica de los Resultados de la Investigación....	90

LISTA DE CUADROS

CUADRO	pp.
1 Objetivo General Evaluar las Condiciones de Higiene y Seguridad Laboral para el personal de salud en el Servicio de Medicina Del Hospital "Vargas de Caracas"	56
2 Cronograma de Actividades.....	70
3 Frecuencia absoluta de la observación presentada en la Muestra en relación a la existencia del extintor de incendios.....	91
4 Frecuencia absoluta de la observación presentada en la muestra en relación a la existencia de contenedores para la recolección de material punzocortante.....	92
5 Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de lámparas de emergencia.....	93
6 Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de aire acondicionado.....	94
7 Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de señalización de la ubicación de las válvulas de cierre de emergencia de los gases medicinales..	95
8 Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de puerta de escape de emergencia..	96

LISTA DE GRAFICOS

GRAFICO	pp.
1 Frecuencia absoluta de la observación presentada en la Muestra en relación a la existencia del extintor de incendios.....	91
2 Frecuencia absoluta de la observación presentada en la muestra en relación a la existencia de contenedores para la recolección de material punzocortante.....	92
3 Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de lámparas de emergencia.....	93
4 Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de aire acondicionado.....	94
5 Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de señalización de la ubicación de las válvulas de cierre de emergencia de los gases medicinales..	95
6 Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de puerta de escape de emergencia..	96

INTRODUCCIÓN

Desde que existe el hombre ha utilizado su fuerza de una u otra forma expresada en trabajo, que a la final se resume en cierto grado en el logro del sustento para su supervivencia, desde el siglo pasado se ha avanzado en la realización de estudios que buscan el alcance de las mejores estrategias, políticas y normas que contribuyan al mejoramiento del ambiente laboral.

Existe una gran cantidad de la población venezolana representando al estado en calidad de mano de obra, en el sector salud en un horario presencial de 24 horas, divididos en turnos de trabajo también llamadas guardias, encargados en este macrosistema de la atención a la salud de la población.

Pero más que ser un trabajador, es un ser humano con necesidades que solventar, en busca de un equilibrio con el ambiente que lo rodea, con derecho a la salud desde el punto de vista de integridad social, en consideración del macrosistema social y como parte de una organización, donde se interrelaciona como componente de la misma y desde ese punto de vista nos compenetraremos en el ambiente laboral que ha de reunir condiciones específicas que persigan el objetivo de mantener un contexto donde el trabajador se sienta cómodo, satisfecho, alejado de peligros que comprometan su salud, su vida.

Dentro del mismo contexto encontramos que se presentan en el ambiente laboral accidentes que han y repercuten en el trabajador que a la final es la potencia más grande que posee un país, y que este factor influye en proyecto del mismo, generando ganancias y pérdidas al sistema.

Antecedentes de accidentes laborales y la búsqueda de una comodidad han llevado a la creación de un marco legal que rige una gran gama de circunstancias dentro de la atmósfera laboral, desde el cumplimiento, vigilancia y mantenimiento de las características de una vestimenta del trabajador, de condiciones físicas de las estructuras arquitectónicas, de la misma señalización dentro de las organizaciones que han servido de estándares para el logro de una posición, con el fin de obtener un equilibrio biopsicosocial ante el trabajador y su entorno laboral además de la protección del mismo dentro de ley natural de supervivencia.

En estos momentos cuando en el país hay un pueblo que se esta preparando para el futuro, que su grado de conocimiento cada día esta avanzando, se hace necesario la divulgación de esas normas, y es importante preguntarse ¿que tanto hacen en las organizaciones para cumplir, mantener e informar ante el trabajador lo anterior descrito?, esto en promoción de la buena fe del patrono ante el mismo trabajador en pro de la responsabilidad social que

éticamente debe ser un baluarte que ha de estar presente en todas las organizaciones.

Muchas son las preguntas que se formularían en relación al tema y en esta ocasión es válida la curiosidad sobre ¿cómo la gerencia institucional implementa o hará uso de las normas que reflejan la higiene y seguridad laboral dentro de su organización?, ¿cómo se refleja la responsabilidad social de la empresa como organización?. El planteamiento anterior es parte de la motivación a la realización de este trabajo, cuyo objetivo fundamental es Evaluar las Condiciones de Higiene y Seguridad Laboral para el personal de salud en el Servicio de Medicina del Hospital Vargas de Caracas.

La constitución de la investigación se hace con la finalidad de constituir un marco que fundamente la guía para la puesta en marcha de políticas estratégicas dentro de las Normas que involucran el principio de la higiene y seguridad laboral en el hospital, en consideración al beneficio y resguardo de la salud pública de la generación actual y futuras como parte constitucional del sistema organizacional.

El proyecto se ha estructurado en capítulos con los siguientes puntos: primer capítulo constituido por el problema, los objetivos del trabajo, una justificación y el alcance de la investigación.

Un segundo capítulo en el que el marco teórico refleja una gama de fundamentos, estándares y conceptualización que establecen una posición científica, base bibliográfica que guía la investigación. En un tercer capítulo se expresa la metodología marco de la investigación, seguidamente se encuentra el capítulo IV donde se refiere el análisis de datos, para consumar la investigación se presenta un sexto capítulo donde se expresan las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO

I

En este capítulo se presenta, El Problema, planteamiento del problema, los objetivos generales y específicos, así como la justificación y alcances del proyecto, que consiste en Evaluar las condiciones de Higiene y Seguridad Laboral para el personal de salud en el Servicio de Medicina del Hospital Vargas de Caracas.

I.1 EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En 1948 en la Declaración Universal de los Derechos Humanos consagra finalmente el disfrute de la salud como un Derecho Humano y en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela este derecho esta reflejado en su artículo 83, pero consideremos la salud desde el punto de vista en que la define la Organización Mundial de la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades, lo que implica que la salud es integral.

Para disfrutar de salud debe procurarse el goce de además de un cuerpo sano, libre de enfermedades, poseer una salud mental que permitan el desarrollo pleno, considerando en la persona tomar en cuenta el medioambiente y sus condiciones, que incluya la disposición de factores que contribuyen a este desarrollo tal como la disposición de servicios públicos y sanitarios, disponibilidad a una adecuada alimentación, vivienda adecuada en salubridad, la accesibilidad a la educación, al descanso y recreación, a un trabajo digno y bien remunerado en condiciones higiénicas y seguras.

Cuando se refiere al trabajo es importante destacar que no solo es la condición de tenerlo sino considerar las circunstancias en que se trabaja, cabe señalar que nace en el siglo XVIII una solicitud de las mismas, cuando se inicia una lucha de los trabajadores por condiciones de vida más justas y dignas dentro de esa explotación de que eran víctimas en las primeras etapas del capitalismo donde las jornadas de trabajo sobrepasaban las 10 horas diarias, en condiciones inseguras e insalubres.

Desde ese momento son objeto de estudio las condiciones de trabajo en materia de enfoque en cuanto a regulación ya que esto implica que a los trabajadores se le debe garantizar escenarios que preserven condiciones físicas y mentales en su lugar de trabajo.

En nuestro país existe una característica laboral condicionada por el tipo de institución clasificadas en sector privado y sector público, este último bajo la tutoría del Estado y dentro de la Administración Pública donde existe la contratación del recurso humano, quien representa al Estado en la prestación de los Servicios Públicos que se seden a la población, bajo el carácter de gratuidad pública como el caso de la atención a la salud, la educación.

En representación del Estado en materia de salud, encontramos el Hospital "Vargas de Caracas", adscrito a la Alcaldía Mayor del Distrito Metropolitano de Caracas.

El hospital "Vargas de Caracas", posee más de 100 años a la orden del servicio público de salud, dentro de la gran Caracas, con una estructura arquitectónica que data desde el primero de enero de 1891, cuando se inaugura dando inicio a la etapa moderna de esa época de la asistencia hospitalaria y la docencia médica.

Considerado como un patrimonio nacional, por este mismo hecho, dentro de su estructura no se pueden hacer cambios que violenten o modifiquen su apariencia, siendo una de las razones por lo que se observan estructuras antiguas, que deberían ser reemplazadas, adecuadas al crecimiento de la institución, y al pasar del tiempo, que no están actualizadas a

las normas de diseños, procedimientos, funcionamiento y construcción, reparación, pero que sin embargo continúan en su original edificación.

Una de las características de los centros de salud están expresados por la gran gama de estudios formulados, que han demostrado que dentro de las áreas de las instituciones hospitalarias se encuentran algunas que representan riesgo.

Casos bien notorios por investigaciones en el ambiente de trabajo son las unidades de cuidados intensivos, donde permanentemente se mantiene encendida las alarmas auditivas de los monitores, la constante condición del lavado de manos que trae como consecuencia las dermatitis, un ambiente a temperatura baja y cerrado donde no permite ver la diferencia en el tiempo, dentro de los quirófanos existen temperaturas bajo cero por el hecho de disminuir la diseminación de gérmenes.

En el área del Servicio de Medicina se encuentra la constante y permanente exposición del trabajador frente al paciente que ingresa a la institución y que se desconoce sus antecedentes, donde puede estar presente enfermedades como hepatitis B, Sida, Tuberculosis.

Esto denota una serie de características que deben de estar presente en las diferentes áreas hospitalarias que cumplan con normativas que contribuyen a disminuir o evitar la propagación de enfermedades, infecciones cruzadas, en pro de la seguridad del trabajador, como la disponibilidad de material médico quirúrgico de protección como mascarillas, guantes, verdaderos contenedores señalizados de material punzo penetrante como agujas, una ventilación que permita el flujo del aire dentro de las áreas, sin dejar de tomar en cuenta la iluminación.

Desde los años 80 cuando el país empieza a sufrir crisis económica, donde el sector salud no escapo al efecto de ella, ha traído como consecuencia la poca disponibilidad a adquirirse materiales exportados como el caso de material médico quirúrgico en las diferentes instituciones del Estado, causando la escasez de métodos de barreras como mascarillas, guantes, contenedores de material de desecho, de material punzo penetrante señalizados, que cumplan con las normas.

Creándose una cultura costumbrista e improvisadora que ha acarreado en un desconocimiento sobre la manipulación y traslado interno del material de desecho, ejemplo de ello es la utilización de cualquier envase plástico para el desecho de material punzocortante, afectando la de cultura prevencionista dentro de la cultura organizacional.

Realmente no se conocen estudios anteriores sobre las condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo que ofrece el Hospital Vargas de Caracas dentro de su estructura.

Igualmente se desconoce las condiciones de seguridad e higiene en el ambiente de trabajo que presenta el Servicio de Medicina del Hospital “Vargas de Caracas”, dentro de su estructura organizacional.

El hospital vargas, actualmente funciona con 429 camas presupuestadas, lo que implica que posee una plantilla de recursos humanos de más de 1900 trabajadores, en los diferentes servicios y turnos de labor, con una gran gama de profesiones, desde obreros, obreros calificados, empleados administrativos, profesionales de los diferentes gremios en su mayoría de la rama de la salud.

En las últimas épocas y específicamente en el año 2005, ingresaron más de 50 personas a laborar en el hospital “Vargas de Caracas”, se ha observado que este personal de nuevo ingreso entre los requisitos solicitados se encuentra el certificado de salud y el de salud mental, se desconoce sobre la existencia políticas que designen un servicio médico que realice un chequeo anual del personal en forma obligatoria y programado.

Pero más que de ser algo de carácter obligatorio, el chequeo al trabajador, se ha creado una cultura de evaluación y confirmación del reposo médico, es decir se concreta una evaluación médica después de aparecer la enfermedad o accidente, existiendo la posibilidad de correr el riesgo de que alguno de esos reposos pase por alto o enmascare los accidente laborales, ya que no existe un equipo encargado de supervisar, vigilancia, supervisión y control de las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo.

Tomando en consideración los planteamientos expresados en torno al objeto de estudio, se centra la problemática en dar respuesta a la siguiente interrogante: ¿Cómo es el proceso de normativa de higiene y seguridad laboral en el Servicio de Medicina del Hospital “Vargas de Caracas”? ¿Cuales son las características del ambiente laboral respecto a la higiene y seguridad laboral en el Servicio de Medicina?. ¿Cuáles son los riesgos ocupacionales existentes en el Servicio de Medicina?. ¿Qué estrategia se implementa para divulgar las normativas sobre higiene y seguridad laboral en el personal de salud que labora en el servicio de Medicina?.

De ahí la razón de ser de esta investigación aplicada de desarrollo que tiene por objetivo Evaluar las condiciones de Higiene y Seguridad Laboral para el Personal de Salud en el Servicio de Medicina del Hospital “Vargas de Caracas”.

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

En este contexto los objetivos del proyecto estuvieron enfocados a:

1.2.1 Objetivo General

Evaluar las condiciones de Higiene y Seguridad Laboral para el personal de salud en el Servicio de Medicina del Hospital Vargas de Caracas.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Determinar las normas de higiene y seguridad laboral.
- Identificar factores de riesgo laboral en el Servicio de Medicina.
- Identificar las estrategias de inducción al personal de salud sobre higiene y seguridad laboral.

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Los gerentes continúan hoy en día buscando las mejores estrategias que contribuyan a disminuir la improductividad en las organizaciones, siendo interesante el estudio del comportamiento de los individuos en relación a la productividad, para el mejor aprovechamiento de éstos en la organización; se crean efectos positivo que busca la motivación, sin embargo encontramos trabajadores a quienes los estímulos extrínsecos no son satisfactorios.

Es importante considerar por un momento cómo las condiciones del ambiente laboral inciden en el trabajador y en la improductividad de la organización. Entendiendo que los beneficios o incentivos económicos no son los únicos elementos influyentes en la productividad.

Desde la aparición del hombre, y al analizar su relación en el ambiente laboral, observamos su constante evolución; empezando por la lucha con la naturaleza para la supervivencia y la creación de herramientas de trabajo por parte de nuestros primitivos antropoides, hasta hoy día con el gran desarrollo de la informática dentro de los ambientes laborales se ha concebido una mejor condición de vida para el hombre pero, a pesar del avance tecnológico en la relación laboral, se presentan el lamentable tema de los accidentes dentro del trabajo.

Son muchos los estudios, nacionales e internacionales, que se refieren al tema, además existe una amplia legislación al respecto; también se han reseñado accidentes laborales en el país, desde costos incalculados hasta la pérdida de personas que influye en el crecimiento económico y social de familias y del mismo proyecto país.

En toda organización se contempla la responsabilidad social, donde consideraremos, los aspectos importantes que deben tomarse en cuenta y que puede influir en el clima organizacional de la misma, en el comportamiento de los trabajadores y por ende en la productividad.

Sin embargo, nos damos cuenta como en Venezuela hasta hace algunos años, no se le había dado una verdadera importancia a la divulgación e implementación de la seguridad industrial, actualmente la panorámica en relación al tema esta cambiando, se hizo una reforma a la Ley sobre el Medio Ambiente Industrial y la divulgación se esta pronunciando, factor interviniente en la cultura organizacional de una empresa.

Más específicamente, el hospital Vargas de Caracas, institución pública destinada a impartir servicios de salud a un porcentaje de la población venezolana, posee una plantilla de más de 1900 trabajadores que cumplen funciones y tareas específicas para impartir salud, pero que también están expuestas a los riesgos que representan las condiciones de trabajo particulares de la institución.

1.4 ALCANCE DEL PROYECTO

El estudio permitirá, la divulgación, implementación, vigilancia y mantenimiento de normas de higiene y seguridad laboral con la finalidad de

mantener un ambiente que logre la puesta en marcha de estrategias que reflejen la responsabilidad tanto del patrono como de los trabajadores y así promover una calidad de trabajo desde el servicio que se presta a la población con comodidad, seguridad e higiene en la atmósfera laboral que contribuya en el equilibrio del comportamiento organizacional, se busca lograr un trabajador seguro, en condiciones seguras, para que influya positivamente en la productividad.

Además de crear una cultura prevencionista expresará los principios de justicia social al mejorar las condiciones de Higiene y seguridad laboral, permitiendo la participación democrática de los trabajadores, en la constitución de los Comité de Seguridad y Salud laboral, siendo el proceso equitativo al permitir a los trabajadores expresar su opinión en relación a la búsqueda de las mejores condiciones que contribuyan a la satisfacción laboral, al encuentro de la comodidad que eleven la calidad del trabajo en un ambiente optimo.

En contribución a la construcción de la cultura de la prevención, la salud y la higiene y seguridad en el trabajo de trabajadores, empleadores y Estado, que se viene gestando en Venezuela.

CAPÍTULO

II

II.1 MARCO TEÓRICO

En el apartado de Metodología, del Proyecto de Trabajo de Grado, se estableció que en el Marco Teórico se presentarían la reseña histórica, los resultados de algunas investigaciones relacionadas con la temática del estudio, los cuales serán reseñados a continuación; igualmente se precisarán algunos aspectos teóricos sobre higiene y seguridad laboral, señalando algunas bases legales. Y conceptos vinculados al tema.

2.1.1 RESEÑA HISTÓRICA

Hospital “Vargas de Caracas”

El hospital Vargas de Caracas posee más de 100 años a la orden del servicio público de salud, cuando el primero de enero de 1891, se inaugura dando inicio a la etapa moderna de la asistencia hospitalaria, la docencia médica y la investigación científica venezolana, estructuralmente es horizontal, posee una condición arquitectónica que actualmente lo cataloga de patrimonio nacional. En relación a su función, el objetivo inicial era fundar un hospital

nacional de carácter mixto con al menos mil camas, de construcción y funcionamiento semejantes al Hospital Lariboissiere de París.

Por Resolución del 22 de agosto de 1891, se hizo el nombramiento del personal directivo y del primer personal médico del Hospital Vargas.

El 20 de agosto de 1891 se promulgó el primer reglamento del Hospital Vargas, compuesto de 177 artículos. Durante el año 1894, se establece una consulta externa gratis en el Hospital, donde podrían acudir todos los enfermos indigentes para ser rescatados y provistos de las correspondientes medicinas. Posee una característica definida a finales de los años noventa cuando pasa a ser una organización “autónoma” en cuanto a administración financiera y presupuestaria.

El Hospital Vargas actualmente está calificado como hospital tipo IV, funciona con 429 camas presupuestadas, posee una plantilla de recursos humanos de más de 1900 trabajadores, en los diferentes servicios y turnos de labor, con una gran gama de profesionales, al servicio de la asistencia en salud.

2.1.2. MISIÓN, VISIÓN Y OBJETIVO

2.1.2.1 Misión

El Hospital Vargas de Caracas es un Hospital público que presta atención especializada, de referencia nacional, capacitado para satisfacer las necesidades de los usuarios enmarcados dentro de los principios rectores de nuestra institución: respeto, equidad, ética, compromiso y vocación de servicio, a través de un equipo multidisciplinario, comprometido en mantener, orientar y propiciar el proceso de cambio involucrando a todos sus trabajadores y a la comunidad con el fin de lograr el modelo de atención de salud que satisfaga las necesidades de los usuarios. (Hospital “Vargas de Caracas”. 2002)

2.1.2.2 Visión

Queremos ser un Hospital reconocido a nivel nacional e internacional en servicios de asistencia médica, además de mantener un nivel profesional de alta calidad humana y científica, comprometiéndonos con los usuarios en brindar servicios con ética, equidad y respeto, valores fundamentales con capacidad de atraer fuentes de financiamiento capaces de sostener y mantener nuestro proyectos de investigación y docencia para lograr la proyección. (Hospital “Vargas de Caracas”. 2002)

2.1.2.3 Objetivo

“El Hospital Vargas de Caracas es un órgano del estado Venezolano, que tiene como objetivo fundamentales la atención, docencia y la investigación médica”.

2.2.1 ANTECEDENTES RELACIONADAS CON EL TEMA

A continuación se presentan trabajos basados en la higiene y seguridad laboral que se relacionan con el tema de la investigación.

Es importante señalar que muchos son las investigaciones que pretenden el estudio de Higiene y Seguridad laboral en busca de avanzar, como se expresan muchas teorizantes y entre ellos Frederick Herzberg, donde resalta la importancia que representan las condiciones de higiene, limpieza para un trabajador, siendo necesario que consideremos algunas investigaciones relacionadas con el tema.

En correspondencia a las algunas condiciones físicas que presenta el lugar donde se realizará la investigación, consideramos necesario resaltar a Carbonell y otros, (2006), realizan una investigación en el HOSPITAL “Vargas de Caracas”, titulada: *“PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO RESIDENCIA GENERAL DE DESCANSO DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL “VARGAS DE CARACAS” AGOSTO 2006*, es una investigación de tipo descriptiva, de desarrollo, donde comparan Normas Covenin con las condiciones de la residencia de enfermería, concluyendo, “ Es importante señalar que las condiciones de prevención ante accidentes o catástrofes no se encuentran establecidas dentro de la residencia como sistemas de

señalamientos o codificaciones ni en físico”. En relación a la investigación es importante señalar lo significativo que son las señales de riesgos y de emergencias para los trabajadores dentro de las instituciones.

En la misma tónica del estudio, en cuanto a sugerencias Guevara en 1995, realiza una investigación nombrada *“DISEÑO Y ELABORACIÓN DE UN PLAN DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL PARA UNA EMPRESA DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO”* de tipo desarrollo, descriptiva, utilizaron la observación directa y la encuesta como instrumentos de recolección de datos, donde realiza un análisis del riesgo salud ocupacional, condiciones ergonómicas, seguridad patrimonial y seguridad ambiental, la misma tuvo cinco etapas desde la búsqueda de la información hasta la medición de las variables.

Concluyó que. “...la directiva debe definir, documentar, implementar y mantener políticas que tengan entre su principales objetivos cada uno de los riesgos ocupacionales”... en relación a lo anterior expuesto es necesario señalar que la responsabilidad no es solo del trabajador, es un conjunto de condiciones que deben estar enmarcadas en la organización basadas en la responsabilidad patronal, además expresa..”así como también mejorar y mantener condiciones optimas de trabajo”.

Asimismo, Pantaleón y otros (2005), efectúa una investigación titulada *“ELABORACIÓN DEL MANUAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL ÁREA COMERCIAL DE UNA EMPRESA DE SERVICIOS DE AGUA POTABLE”*, el estudio fue de tipo descriptivo, donde desglosan detalladamente cada una de las actividades que se realizan en la empresa y concluyen “La calidad está enfocada en el producto objeto de la ejecución del trabajo en campo realizado por las cuadrillas, quienes deben contar con equipos, herramientas e insumos”, en concordancia con la investigación se refleja la necesidad de que el trabajador ha de poseer dispositivos, mecanismos que lo protegen ante agentes de riesgos.

En el caso del personal de salud que labora dentro de un hospital expuesto a condiciones de riesgos específicas de estos establecimientos de salud, es necesaria la protección del mismo con la finalidad de disminuir las consecuencias que producen la exposición a los riesgos, en un servicio de hospitalización de medicina, se encuentran usuarios con diferentes patologías desde las más inofensivas hasta las que representan un gran potencial de infección como el caso de la tuberculosis, VIH sida, enfermedades transmisibles por los fluidos corporales y que hacen necesario el uso de medidas de barreras como es las mascarillas, batas, guantes, lentes protectores.

Es importante señalar la necesidad de conocer sobre las normas de traslados de muestras que son representación de los fluidos corporales de los pacientes y la manipulación de los desechos sobre todos los catalogados como punzocortantes., que representan un riesgo para accidentes, dentro de los establecimientos de salud, y que son transportados y manipulados por los trabajadores, desde la enfermera que lo utilizó hasta el ayudante de servicios generales que traslada la basura.

En la practica se encuentra que el Instituto Nacional de Prevención Salud Y Seguridad Laborales, (2004). Expone que...Un total de 276 mil accidentes laborales ocurren al año en Venezuela, de los cuales 27 mil 600 generan algún tipo de discapacidad física y mil 500 terminan en muerte, según cifras del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales.

También expresa las enfermedades ocupacionales o profesionales tradicionales más comunes en todos los países de América Latina y el Caribe son los trastornos músculo esqueléticos, la hipoacusia ocupacional (sordera ocupacional), las intoxicaciones agudas por plaguicidas y metales pesados, las enfermedades dermatológicas y las enfermedades respiratoria

En relación a lo anterior las estadísticas de enfermedades profesionales, señalan que el 68,6% de los diagnósticos realizados a los trabajadores por los médicos del Inpsasel, se debieron a trastornos músculo-esqueléticos (protrusiones y hernias discales), lo que indica que estas afecciones ocupan el primer lugar de las enfermedades ocupacionales, en el personal de salud.

Salazar y otros (2003), muestran una investigación titulada: *“DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES EN RELACIÓN A LOS FACTORES DE RIESGO FÍSICOS (RUIDO, TEMPERATURA E ILUMINACIÓN) GENERADOS EN LA UNIDAD DE CUIDAADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO “Dr. LUIS RAZETTI” de BARCELONA.* Es una investigación de tipo descriptiva y trasceccional, donde el objetivo general era formular un diagnostico de las condiciones ambientales en relación a los factores de tipo físico (ruido, temperatura e iluminación) generados en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Concluyendo que los ambientes en relación a la temperatura mantienen un rango dentro de la norma, si embargo en relación a la iluminación, continuamente estos ambientes mantienen niveles muy por debajo de la

norma. En concordancia con el autor es importante el estudio, la vigilancia de mantener una iluminación adecuada, que cumpla con las normas con el fin de evitar accidentes tanto para el trabajador como para el mismo paciente.

Es importante destacar que los hospitales funcionan las 24 horas y que en el turno diurno existe una gran iluminación natural, mientras que en el turno nocturno es necesaria la utilización de la luz artificial.

Tovar V y otros. (2004) expresa... “Es consenso universal, que el odontólogo y sus pacientes son considerados personal de alto riesgo a contraer infecciones, por la gran cantidad de instrumentos punzo penetrantes y por estar expuestos a una gran cantidad de microorganismos, a través del contacto con sangre contaminada, secreciones bucales y respiratorias”.

También dice...”El riesgo a tener un accidente se puede producir debido a que no existan ni las barreras, ni los procedimientos que impidan el contacto con los microorganismos”.

En referencia a lo anterior, el personal de salud que labora dentro de las instituciones a pesar de cumplir cuidadosamente las normas de Bioseguridad corre el riesgo a tener un accidente, y no se excluye a ningún trabajador de las instituciones, incluso extrapolándolo hasta el trabajador que no es parte de la institución pero que recolecta los desechos del hospital tiene probabilidad del riesgo, lo que hace necesario la implementación de las medidas de bioseguridad, entendiendo el concepto como: "aquellas pautas que están encaminadas a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral."; estas incluyen universalidad, obligatoriedad en el uso de barreras protectoras y el manejo del material de deshecho.

Han sido elaboradas y promulgadas por instituciones que buscan el avance en materia de salud, con el objetivo de proteger al paciente, usuario, visitante y al personal de salud en el empleo de las mejores técnicas, evitando así enfermedades por infecciones producto de la presencia de agentes patógenos que logran diseminarse en los establecimientos de salud, consecutivamente se mantienen muchas organizaciones pública y privadas que se encargan de la búsqueda a las mejores soluciones en cuanto a la materia para el logro de un mejor futuro.

Virga y otros, (1997), exponen una investigación de tipo descriptiva, en una población de 275 auxiliares de enfermería, en dos establecimientos de salud, la cual titulo. “ *ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS AGENTES Y FACTORES DE RIESGO LABORAL ENTRE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA*”. Concluyendo en el mismo, “los agentes y factores de riesgo químicos conforman el tercer lugar, en ambos centros de salud, de estos los que representan con mayor frecuencia en los auxiliares de Enfermería, son las sustancias químicas, entre las cuales predominan en primer lugar los medicamentos”.

De acuerdo con lo antes planteado, este refleja la importancia de tomar en cuenta los riesgo ocupacionales y que la herramienta fundamental de trabajo, como es la administración de medicamentos representa un riesgo.

Cabe señalar que es necesario mantener unas condiciones de ambiente, que permitan la preparación óptima de medicamentos y que estos no representen riesgo, en las salas de medicina se encuentran pacientes que en ciertos momentos reciben medicamentos que están clasificados de tóxicos para quienes lo preparan, lo que hace necesario que el lugar posea una ventilación

e iluminación acorde a las normas establecidas, ya que el tipo de luz permitirá el mejor enfoque de la visión.

2.2.2 FUNDAMENTOS TEÓRICOS-CONCEPTUALES

Bien es cierto que la base fundamental de las instituciones es su Recurso Humano, ellos dan vida y valor a las mismas; si lo vemos desde el punto de vista del sistema, un trabajador representa al microsistema y si él se afecta altera a todo el macrosistema, de ahí lo significativo que representa tomar en cuenta los factores extrínsecos que pueden surtir efecto en el trabajador, en pro de la productividad en la organización.

Chiavenato (200), expresa: "...la salud y la seguridad constituyen una de las principales bases para la preservación de la fuerza labora adecuada..." en referencia, es necesario que una de las políticas de la institución, este abocada a la implementación de medidas que contribuyan al logro de conservar la salud en los trabajadores y proporcionar un ambiente de trabajo con un mínimo de riesgos, en aras de la calidad de trabajo y protección de la salud y la vida del trabajador, ir implementando una cultura prevencionista.

Es importante señalar que a la final el personal de salud es quien lleva los pilares de las instituciones, pero más que eso es parte de una comunidad

detrás de las paredes de los hospitales, es representante del macrosistema llamado país.

En esa misma idea, Robbins (2004), señala. "...Frederick Herzberg. Convencido de que la relación de un individuo con su trabajo es básica y de que su actitud hacia éste bien puede determinar el éxito o el fracaso", postula la teoría de motivación e higiene, donde propone que el individuo posee una relación con su trabajo y que de su actitud hacia el mismo depende su motivación y condiciones del medio ambiente influyendo en la productividad dentro de la organización.

El ambiente laboral representa un factor de desenvolvimiento en el trabajador por lo que la higiene, esta estrechamente relacionada con las condiciones físicas del lugar donde labora el trabajador y que representa mucho para el mismo, aunque un trabajador no se encuentre satisfecho intrínsecamente, es posible que tampoco demostrará insatisfacción en un ambiente de trabajo agradable.

Y en referencia a Herzberg, es necesario no solo por la seguridad que representa sino por lo agradable y satisfactorio que se expondría un ambiente de trabajo y que el mismo influye en la retribución a la institución en cuanto a la

productividad, se lograría incluso mejorar y presentar una calidad de atención, en el hospital Vargas de Caracas, existen lugares de trabajo que son dignos de estudios en cuanto a sus características y las condiciones para calificar como un ambiente excelente y agradable para laborar.

En relación a la Higiene industrial, Duque, (1996), expresa: ... “la higiene industrial, tiene como finalidad principal la conservación de la salud de los trabajadores, lo cual requiere básicamente de un programa de protección de salud, prevención de accidentes y enfermedades profesionales y forzosamente se extiende más allá de los límites de la mera prevención, incluyendo el aspecto más amplio de la salud total del trabajador”.

Lo que hace elemental no solo conocer las condiciones de higiene y seguridad del ambiente de trabajo por lo que es recomendable identificar en que condiciones labora el personal, lo que concretara la necesidad de dotar al mismo de información que lo ayude a tomar sus propias previsiones y mantenerlo en una escala de mínimos de riesgos, en relación a lo anterior es necesario tomar en cuenta la implementación del adiestramiento.

Otro factor que interviene en el proceso de higiene laboral es la ventilación, la que como factor ambiental, tiene que ver directamente con la

calefacción, la ventilación y el sistema de aire acondicionado, que son usados para procesos relativos a la regulación de las condiciones ambientales con propósito industriales o para hacer más confortable el ambiente.

Es necesario señalar la importancia dentro del ambiente laboral de las características de la ventilación por ser a través de ella que se mueven las partículas dentro de las habitaciones, el aire del medio ambiente, no es perjudicial este contiene 21% de oxígeno necesario para el hombre, pero el que se encuentra en una Institución de Salud, esta condicionado por la presencia de agentes patógenos, cuando el aire tiene contaminantes en forma de partículas, gases o agentes biológicos, existe un potencial de efectos nocivos a la salud”.

El control del aire del hospital es fundamental en la prevención de infecciones intrahospitalarias, ya que el profesional de la salud, en un momento puede estar presentando síntomas y signos de afecciones relacionadas con el medio ambiente, pasando por desapercibido las condiciones del aire con respecto a la ventilación, es importante considerar las normas que median en relación a la ventilación.

Los sistemas de ventilación controlan el suministro y la salida del aire, de forma independiente o en combinación con los sistemas de calefacción o aire

acondicionado, para proporcionar el oxígeno suficientes a los ocupantes del mismo y eliminar olores. Los sistemas de aire acondicionados controlan el ambiente del espacio interior: temperatura, humedad, circulación y pureza del aire, para la comodidad de sus ocupantes o para conservar los materiales que ahí se manejan o almacenan.

Para la mejor visualización del procedimiento que labora el personal de salud dentro de las áreas de hospitalización es necesario la excelente iluminación, que le permita utilizar su agudeza visual sin esfuerzo y que permita la manipulación de materiales de trabajo sin incurrir en accidentes, respecto a ello, el nivel de iluminación sobre la superficie de trabajo proviene directamente de las fuentes luminosas y de múltiples reflexiones por el color de pintura en techo y paredes, permitiendo una mayor utilización de la luz incidente en estas superficies.

La Norma Covenin 2249-93, "Iluminancias en tareas y áreas de trabajo", regula los niveles de iluminación requeridos de acuerdo a la dificultad visual de las tareas, en donde refleja que de acuerdo a las actividades a realizar se debe poseer un tipo de iluminación, donde clasificaríamos a las áreas de hospitalización desde una simple área de visitas hasta donde se realizan tareas visuales con objetos de tamaño pequeño donde es necesario una iluminancia alta con LUX de 50 a 500.

Norma Covenin 410-81. en referencia al control de las instalaciones eléctricas señala: “(a) Desconexión. Las instalaciones de lámparas o aparatos de alumbrado deben ser controlados individualmente o por grupos mediante un suiche o interruptor automático accionado desde afuera, que desconectará todos los conductores primarios activos”. Sugiriendo el mismo contexto la forma en que han de existir los controles del alumbrado en las instituciones, siendo un punto necesario de revisión, vigilancia y mantenimiento del mismo, para la comodidad y seguridad de los trabajadores como usuarios de las mismas.

En la Norma Covenin 200 del Sistema del Código Eléctrico Nacional en su sección 700, establece sobre los sistemas de emergencia donde expresa: ... “Estos sistemas están diseñados para suministrar automáticamente iluminación y/o fuerza en determinadas áreas críticas y equipos en caso de falla del suministro normal o en caso de falla de elementos del sistema diseñado para suministrar, distribuir y controlar la fuerza e iluminación indispensables para la seguridad de la vida humana”. Contribuyendo así en prevención en caso de falla del sistema para evitar accidentes y la discontinuidad del trabajo.

También señala en la sección 700-16. Iluminación de emergencia: La iluminación de emergencia deberá incluir todos los medios necesarios para la

iluminación de salidas, señales luminosas de salidas, y todas aquellas otras luces específicas como necesarias para proveer una iluminación adecuada”.

Covenin 810:1998 _ Características de los medios de escapes en edificaciones. Según el tipo de edificación. Esta norma se encuentra estratificada en varias partes y en una de ella reseña lo siguiente. 3.33 “Iluminación de Emergencia. Es aquella que se activa cuando falla el sistema de energía externo o interno. Este sistema de iluminación debe poner su propia fuente de energía supletoria”. El hospital “Vargas” es una institución de salud pública donde convergen y pernotan pacientes, usuarios, personal de salud y comunidad, donde esta norma debe ser de orden obligatoria y permanente.

En otro aparte de la misma norma encontramos en el 5.1.1. “Todas las edificaciones deben poseer los medios de escapes apropiados, con la capacidad suficiente para desalojar o llevar a un lugar seguro la carga ocupacional en el tiempo de desalojo”. Es importante tomar en cuenta si el hospital “Vargas” posee los medios de escape no solo por el lugar sino también señalados y si han considerado algún plan de evacuación, ya que las áreas de hospitalización representan el pernotar constante de pacientes condicionados a limitaciones.

Es importante destacar de esta Norma el punto 5.1.15 donde habla de la señalización que deben existir en todo establecimiento o edificación, y en relación a ello expresa:“Todos los medios de escape deben estar señalizados adecuadamente mediante letreros, señales luminosas colocadas a una altura no mayor de 2.10m. y otra a 0.50m. medidos desde el primer piso”. Siendo sustancial la presencia de esta Norma que permita la ubicación inmediata de las personas en relación a las vías de escape en una situación de emergencia.

La Norma Covenin 823:2002 se refiere sobre el Sistema de detención, alarma y extinción de incendios en edificaciones. Señalas las características y condiciones que han de existir en las edificaciones y que permitan en una situación de alarma de incendios actuar prontamente en la extinción del mismo.

Covenin 1040:1989 Extintores portátiles, Generalidades. En esta norma se expresa la forma, lugar y características y condiciones que han de tener los extintores en los diferentes edificaciones.

Muchas acciones dentro del área de trabajo pueden representar un riesgo, desde accidentes por condiciones y/o prácticas inseguras, la incompatibilidad ergonómica, la sobre carga mental o stress por el ruido,

vibraciones, calor, ventilación, iluminación y otros factores físicos, químicos, pero todos ellos están condicionados al nivel de información, el gran factor humano, conocimiento sobre los efectos, el trabajo, la prevención y hasta el diseño del puesto y la motivación.

Dyer, (1989), refiere... “que igualmente, han de estudiarse los peligros, es decir, la magnitud relativa de la exposición de riesgos”. Las pérdidas son un elemento relativo que dependen directamente de la forma como se desenlace el riesgo; y los grados de riesgos, es un término probabilístico que define la posibilidad de que se materialice una pérdida sobre la cobertura de un determinado período o sobre un número de ciclos de operaciones del sistema, en otras palabras, se trata de un peligro porcentualizado estadísticamente.

En el contexto de riesgo, Malpica (1990), señala:... “el riesgo es la probabilidad de que se produzcan víctimas mortales, heridos o daños a la salud a bienes como consecuencias de un peligro”. El riesgo ocupacional implica los factores o agentes agresivos que inciden negativamente sobre la salud del trabajador y que se encuentra presente en el ambiente de trabajo.

Los trabajadores que laboran dentro del sector salud están expuestos a ser parte de la estadística de lo anteriormente señalado ejemplo de ello: el camillero que se encarga del transporte y traslado del paciente tiene que implementar una fuerza muscular y adoptar posiciones para el mejor cumplimiento de su labor; muy similar a la labor de la enfermera cuando baña al paciente; igualmente siendo resulta muy importante la vigilancia periódica de la salud de los enfermos, estar al tanto si conocen y aplican bien las medidas para evitar lesiones; por lo que se hace necesario conocer las condiciones del ambiente laboral, con el fin de disminuir hechos futuros que alteren la calidad de atención de la institución.

En 1982, como consecuencia de indemnizaciones diarias por incapacidad temporal con o sin hospitalización, pensiones, sobrevivientes, como consecuencias de accidentes y enfermedades profesionales el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, canceló la cantidad de 13. 136.000, 00 Bs. Sin considerar los costos que representaron la pérdida por bienes materiales.

Existe evidencia científica que señala un mayor riesgo a infecciones dentro de la práctica clínica del personal de salud que labora dentro de

consultorios, hospitales y una de la mayor incidencia es a contraer Virus de la Hepatitis B (VHB), Virus de la Hepatitis C (VHC), que el VIH y otras infecciones que la población general .

En Junio del 2000, según cifras de INSASEL, se recibieron en el Hospital Universitario de Caracas 56 casos de accidentes laborales del personal de salud, de los cuales solo se presentó una seroconversión al Virus de Inmunodeficiencia Humana después de un accidente laboral y 138 episodios fueron considerados como posible transmisión ocupacional, pero no presentaron seroconversión después del accidente. En estudios prospectivos en el personal de salud que trabaja con pacientes que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana reflejan que el riesgo de contraer la infección después de un accidente percutáneo es aproximadamente del 0,3%, contacto con mucosas 0,09% y 0,5% en exposiciones con piel no intacta.

Poner en practica las medidas de *BIOSEGURIDAD*, implica el uso de medidas de barreras tal como la colocación de lentes protectores, mascarilla y bata manga larga con puño si la situación lo amerita, esto con la finalidad de disminuir el riesgo de infecciones por el contacto con fluidos corporales que puedan estar infectados con microorganismos patógenos y la utilización adecuada de contenedores de objetos punzocortante.

En cuanto a lo antes descrito en Decreto N° 2218 Del 23.04.92 “NORMAS PARA LA CLASIFICACIÓN Y MANEJO DE DESECHOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD” GACETA OFICIAL N° 4418 EXT. Del 27.04.92.en el Artículo 8. reza: “Los desechos Tipo B y C deben usarse en recipientes reutilizables con tapa accionada a pedal, dentro de los cuales se colocarán bolsas de polietileno, cuyo borde se pliegue hacia el exterior; el volumen de la bolsa deberá estar acorde con el volumen del recipiente usado”.

Además se considera necesario que existan condiciones definidas para el desecho de materiales de tipo B y C y la forma de su traslado y en relación a esto encontramos que: La sangre, líquidos succionados y otros desechos deben descargarse en el servicio de alcantarillado público, asumiendo que la ciudad procesa las aguas servidas antes de ser eliminadas definitivamente.

Los elementos punzo penetrantes descartables deben colocarse en recipientes de plástico fuerte, de boca angosta y resistente a pinchazos y fracturas.

Todos los trabajadores de la salud deben utilizar rutinariamente los métodos de barrera apropiados cuando deban intervenir en maniobras que los pongan en contacto directo con la sangre o los fluidos corporales de los

pacientes. El cual puede darse tanto en forma directa, atendiendo a un paciente, como durante la manipulación de instrumental o de materiales extraídos para fines diagnósticos como la realización de procedimientos invasivos, incluyendo en ellos a las venopunturas y extracciones de sangre. En todos los casos es necesario el uso de los métodos de barreras.

Los accidentes laborales más comunes por la manipulación de objetos punzo cortantes es la exposición parenteral como el Percutáneo, refiriéndose al pinchazo con aguja o penetración de cualquier instrumento como por ejemplo: elevador, agujas, escalpelos o bisturís, Instrumentos cortantes a mano, cualquier instrumento que pueda penetrar piel y mucosas. etc. que sea punzo penetrante, que produzca sangrado espontáneo o provocado.

El contagio en un Accidente Laboral se establece solo sí hay contacto directo con sangre y/o secreciones de un paciente portador de una enfermedad infecciosa.

Las normas de bioseguridad tienen por objetivo establecer medidas de prevención destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en los servicios de salud vinculadas a consecuencia de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales.

En cuanto a las medidas de barreras en el Manual de Bioseguridad, del Ministerio de Desarrollo Social y Salud de Argentina (1999) expresa:... “Anteojos de Seguridad: además de permitir una correcta visión, deben tener protección lateral y frontal, ventilación indirecta, visor de policarbonato, sistema antiralladuras y antiempañantes, permitir el uso simultáneo de anteojos correctores y ser de uso personal”. En concordancia con el autor esta características de los lentes permitirá que el personal de salud, no tenga contacto con agentes que implican riesgos como son los fluidos corporales, ya que el ojo es una puerta de entrada a microorganismos.

En cuanto a otras barreras encontramos las mascarillas, que permiten cubrir la nariz y la bocas, evitando el paso de gérmenes; su uso es personal y ha de descartarse. Deben tener doble o triple barrera de protección y con filtro para enfermedades transmitidas por gotas pequeñas.

En el mismo manual también hacen acotación sobre el uso de los guantes, donde su objetivo es el de evitar el riesgo de contaminación del paciente con los microorganismos de la piel del operador, como de la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del trabajador. Es imprescindible comentar sobre el lavado de las manos según técnica.

Existen procedimientos como la introducción de métodos invasivos que condicionan la utilización de gorros con el fin de evitar la contaminación por la caída de cabellos, por lo que ha de cubrir todo el cabello.

Es necesario la utilización de contenedores que contribuyan a disminuir los riesgos de accidentes por objetos punzocortantes que puedan en un momento causar una enfermedad infecciosa en el personal de salud y en relación a lo anterior el ministerio de Salud en Argentina dice: “Se considera descartadores al recipiente donde se depositan, con destino a su eliminación por incineración, todos los materiales corto punzantes. Estos descartadores no deben bajo ninguna circunstancia ser reutilizados.

En consideración a lo anterior estos contenedores han de poseer unas características que lo hagan resistente a los pinchazos, permitan su manipulación en el transporte de los mismos sin que ocasionen lesión en el transportador, han de poseer tapas que permitan la entrada de los objetos pero no su salida.

En relación al recurso Humano, en el Hospital “Vargas de Caracas”, observamos que en las últimas épocas se le ha dado ingreso al personal, exigiendo como uno de los requisitos el certificado de salud y el de salud

mental, sin que realmente se tenga un informe explícito de las condiciones físicas y mentales del individuo.

Desconociéndose así las verdaderas condiciones de salud con que ingresa a la institución, no se le exige periódicamente la renovación de estos certificados, tampoco se tiene la disposición organizada y programada de un servicio médico que realice un chequeo anual del personal en forma obligatoria, solo existe un servicio médico centralizado para todos los funcionarios adscritos a la alcaldía metropolitana para su evaluación.

Pero más que de ser algo de carácter obligatoria el chequeo al empleado, se ha creado una cultura de evaluación y confirmación del reposo médico, es decir se concreta una evaluación médica después de aparecer la enfermedad o accidente, se corre el riesgo de que alguno de esos reposos pase por alto o enmascare los accidente laborales, ya que no existe un equipo encargado de la vigilancia, supervisión y control de las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo.

Dentro de las áreas de las instituciones hospitalarias se encuentran algunas que representan riesgo en el ambiente de trabajo ejemplo de ello son las unidades de cuidados intensivos, donde permanentemente se mantiene

encendida las alarmas auditivas de los monitores y ventiladores mecánicos, un ambiente a temperatura baja y cerrado donde no permite ver la diferencia en el tiempo, dentro de los quirófanos existen temperaturas bajo cero por el hecho de disminuir la diseminación de gérmenes, la poca disponibilidad de material de limpieza, que contribuyan al mantenimiento del ambiente laboral limpio.

La constante y permanente exposición del trabajador frente al paciente que ingresa a la institución y que se desconoce sus antecedentes, donde puede estar presente enfermedades como hepatitis B, sida, tuberculosis, especialmente en el servicio de Medicina y ante el factor de riesgo que representan y la constante prolongación a tal exposición.

Todos los materiales o máquinas pueden ser inseguros si el trabajador desconoce sobre el funcionamiento, no aplica las instrucciones en forma correcta, segura, o no sabe como hacerlo, él es quien tiene que aplicar las normas de seguridad por tener el primer contacto con el material, es el trabajador el primer lesionado, el que sufre las consecuencias del accidente, entonces, es necesario que el sea el primer actor en la inducción, que el supervisor o el asesor de prevención de riesgos se aboque a la atención del trabajador.

Si un accidente, aunque sea leve se repite, no asegura que no se vuelva a repetir y sea igual que antes. Lo que una vez fue leve, al repetirse puede ser no solo grave, sino que incluso puede llegar a ser fatal. No se puede predecir con exactitud y asegurar las consecuencias de un accidente, y lo que resta es tratar de evitar es que no se repita. De ahí la importancia de una buena inducción al trabajador que ingresa, y mantener la educación continua en el trabajador, además de la constante supervisión del medio ambiente y el alerta de los supervisores dentro de las áreas que representan mayor riesgos.

En relación al enfoque del programa de higiene y seguridad industrial. Lloyd (1997), señala:...que el núcleo de cualquier programa de seguridad de una empresa es la prevención de accidentes. Obviamente es mucho mejor prevenir accidentes que reaccionar ante ellos". Siguiendo el mismo contexto, el programa debe de perseguir el objetivo de hacer que el trabajador sea preventivo, que considere los factores de riesgos en pro de la prevención de accidentes.

Se plantea la existencia dentro del contexto estructural de la organización, la implementación del programa de higiene y seguridad laboral que normalmente cumpla con las exigencias mínimas en el marco legal y cuyo propósito es el de promover y resguardar la salud laboral, de lo expuesto

anteriormente, Cáceres (1990), opina.... “que un programa de higiene y seguridad industrial debe ser un factor principal para la educación de los trabajadores en todo lo relacionado con los actos y las condiciones que les proporcione a todos los trabajadores bienestar laboral”.

Así también, el programa de higiene y seguridad industrial implantado debe incluir la revisión constante de nuevos proyectos, como la creación de nuevas unidades, servicios de atención hospitalarias, enfocados en la construcción o ampliación de las mismas, considerando que garanticen las condiciones apegadas a las normativas en función de mantener un mínimo de riesgos en el trabajador. Así pues, Cáceres (1990), también señala:... “que la organización debe planificar lo relativo a la defensa contra emergencias o siniestros, para lo que sigue la creación dentro de la empresa del cuerpo de bomberos fijos y auxiliares.

Así también se debe procurar la normativa institucional del suministro de los equipos de protección personal, controlando la adquisición, y el uso de los mismos.

Para el logro y éxito del programa es necesario considerar la información que ha de poseer el trabajador con la finalidad de ser parte de la cultura prevencionista en la organización y en relación a ello en la Norma Covenin

2260-88 Programa de Higiene y Seguridad laboral expresa: “Todo nuevo trabajador deberá recibir charlas de inducción e información por escritos de los riesgos involucrados y los medios de prevención y protección, antes de incorporarse a la labor asignada”. En cuanto al adiestramiento de la operatividad en la labor asignada, señala: “Todo trabajador deberá recibir un adiestramiento operacional para desarrollar habilidad y conocimiento en la ejecución segura de la labor asignada

En la Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio ambiente de Trabajo, define las enfermedades profesionales en su Art. 28 como reza:

Se entiende por enfermedades profesionales, a los efectos de esta Ley, los estados patológicos contraídos con ocasión del trabajo o exposición al medio en el que el trabajador se encuentra obligado a trabajar; y aquellos estados patológicos imputables a la acción de agentes físicos, condiciones ergonómicas, meteorológicas, agentes químicos, agentes biológicos, factores psicológicos y emocionales, que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicos, trastornos funcionales o desequilibrio mental, temporales o permanentes, contraídos en el ambiente de trabajo que señale la reglamentación de la presente Ley...

Venezuela registra una avanzada legislación en materia de higiene y seguridad industrial donde expresa las medidas, responsabilidad para evitar accidentes y enfermedades profesionales. Una cultura sobre riesgos laborales poca divulgada y, como parte de su estrategia de producción y rendimiento de inversión no se ha considerado.

En la Ley Orgánica del Trabajo en su artículo 236. Reza..."El patrono deberá tomar las medidas que fueren necesarias para que el servicio se preste en condiciones de higiene y seguridad que responda a los requerimientos de la salud del trabajador, en un medio ambiente de trabajo adecuado y propicio"...En relación a ello es necesario realizar una auditoria con el fin de inspeccionar las condiciones en que se encuentra el ambiente laboral del hospital Vargas de Caracas y, no solo es conveniente crear las condiciones necesarias para mantener el mínimo de riesgos, sino también lograr mantener el seguimiento en el cumplimiento de las mismas.

El Instituto Nacional de Seguridad E Higiene en el Trabajo de España señala:

Para llevar a cabo una eficaz gestión preventiva de los riesgos laborales en una empresa, es fundamental que la dirección de la misma esté comprometida de una forma activa y positiva con aquélla, ya que es el estamento de la empresa que dispone de los recursos técnicos y económicos y del poder de decisión para elegir cuáles son los medios que se deben y pueden aportar para el desarrollo de las actividades preventivas.

En concordancia con lo anterior expuesto, es significativa la participación de la gerencia, ya que esta implementa las estrategias para de prevención dentro de la organización por poseer los medios y herramientas de tipo financiero, factor fundamental para el logro de muchos objetivos como la

presencia de las medidas de barreras en los servicios de hospitalización, el mantenimiento de las estructuras arquitectónicas que contribuyen en un momento a ser factores de riesgo como la ventilación, la iluminación.

En relación a las señales de higiene y seguridad laboral, consideramos a las mismas de gran importancia por ser sistemas que proporcionan una información específica, cuyo propósito es atraer la atención en forma rápida y provocar una reacción inmediata, advertir un peligro, indicar la ubicación de dispositivos y equipos de seguridad, promover hábitos y actitudes de seguridad e higiene en el centro de trabajo, que contribuyan al logro de la puesta en práctica de la prevención de accidentes.

Las señales y avisos de seguridad e higiene deben ser entendibles por cualquier persona dentro del centro de trabajo y en su elaboración debe evitarse, tanto como sea posibles, el uso de palabras o textos largos.

Los accidentes también producen pérdidas para la empresa como por ejemplo, pagos de horas extraordinarias para reemplazar al trabajador lesionado, disminución de la productividad ya que ningún trabajador podrá hacer el trabajo de la misma forma que el trabajador titular de esa actividad, falta de ánimo y baja moral de los demás trabajadores, pérdida de tiempo de

todos los trabajadores por atender al lesionado o comentar el accidente entre ellos, etc.

Para dar una idea de lo que verdaderamente significan los accidentes como costos para toda la sociedad, se puede representar como un iceberg. Su punta, que esta a la vista, serían los costos que la empresa cubre por obligación con el seguro, donde hay casos que no se reporta como un accidente laboral por desconocimiento del trabajador, pero que el simple hecho de ausentarse de la institución también genera costos directos. La masa inferior del témpano que no se ve, y es mucho más grande, estaría bajo la superficie y son los llamados costos indirectos.

Esto que ha primera vista parece exagerado, pero los accidentes, realmente son un problema mucho mayor de lo que aparece en la superficie, por el mismo hecho de que se extrapola de la institución, creando costos aun mayores como: Costos asegurados (Médicos, compensaciones), Costos sin asegurar contabilizados (Daños al edificio, a los materiales y al producto, daños a equipos y herramientas, interrupciones y demoras en la producción), Costos sin asegurar sin contabilizar (Contratar y entrenar personal, reemplazos y suplentes, investigaciones, etc.).

Incluso los costos que interfieren en la producción general del país, que no se cuantifican pero que influyen negativamente en el rendimiento general.

2.3 BASES LEGALES

2.3.1 Consideraciones Éticas

Las consideraciones éticas están basadas en la responsabilidad civil que tiene las instituciones de carácter público con la sociedad y en este caso específicamente con los trabajadores, en relación a la buena fe de un patrono representante a su vez del mismo Estado y en la búsqueda no contribuir a promover situaciones que van en contra de la buena labor de la institución.

Evitando así que se produzcan accidentes por no ser participe de asegurar las condiciones y características de las áreas en estudio dentro de un mínimo de riesgo, así como el aporte del material necesario para el traslado y manipulación de muestras, materiales punzo penetrantes y todo el posible material que implique unas condiciones salubres y agradable como el caso de aportar los bombillos necesarios para una iluminación nocturna dentro de estas áreas. Es factor de consciencia del patrono y trabajador conservar en buen estados las áreas de trabajo, es cuestión de ambas partes, vigilar y mantener en control los signos de riegos,

2.3.2 Consideraciones Legales

Dentro del marco legal encontramos desde la Constitución, Leyes orgánicas como la Ley Orgánica de Prevención Condición Y Medio Ambiente laboral leyes ordinarias como: Ley sobre Sustancias Materiales Y Desechos Peligrosos, Convenios Internacionales como la Síntesis de los Convenios Internacionales de Trabajo Ratificados por Venezuela, una gran gama de normas a nivel de industrias como las Normas Covenin. Todas ellas en busca de mantener una protección al trabajador dentro de un ambiente laboral higiénico y seguro.

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela establece en su Artículo 87: ...”todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores y trabajadoras condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo adecuados”.... En el mismo artículo señala: ...”El estado adoptará medidas y creará instituciones que permitan el control y la promoción de estas condiciones”

En la Ley Orgánica del Trabajo en su artículo 236. Reza...”El patrono deberá tomar las medidas que fueren necesarias para que el servicio se preste en condiciones de higiene y seguridad que responda a los requerimientos de la salud del trabajador, en un medio ambiente de trabajo adecuado y propicio”.

La Ley Orgánica de Prevención, Condiciones Y medio Ambiente de trabajo expresa:

Artículo 13: “Los diferentes órganos y entes de la administración pública, así como las organizaciones de los trabajadores y trabajadoras y los empleadores y empleadoras deberán coordinar sus actuaciones y cooperar entre sí para el desarrollo de la política nacional de seguridad y salud en el trabajo”, en relación a lo expresado es necesario el trabajo en equipo por parte de los trabajadores y trabajadoras con el patrono en busca de promover, implementar y conservar la cultura prevencionista dentro de la organización.

Es importante también señalar el Art. 53. “ Los trabajadores y trabajadoras tendrán derecho a desarrollar sus labores en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el pleno ejercicio de su facultades físicas y mentales, y que garantice condiciones de seguridad, salud, y bienestar adecuadas”.

En la tónica de ese mismo artículo en relación a los derechos de los trabajadores y trabajadoras en el numeral 3, expresa: “Participar en la vigilancia, mejoramiento y control de las condiciones y ambientes de trabajo, en la prevención de los accidentes y enfermedades ocupacionales, en el mejoramiento de las condiciones de vida”. En concordancia queda establecido

el derecho del trabajador a participar en la cultura prevencionista de la organización donde labora.

Es necesario señalar que también se contemplan deberes y es importante acotar el Artículo 54 en su numeral 5 que reza: ... “Respetar y hacer respetar los avisos, carteleras de seguridad e higiene y demás indicaciones de advertencia que se fijan en diversos sitios, instalaciones y maquinarias de su centro de trabajo”. Lo anterior responde a una necesidad de inculcar en el trabajador a respetar y tomar en consideración las advertencias con el fin de evitar accidentes. Y en ese mismo contexto llama la atención el numeral 6 que establece: “mantener las condiciones de orden y limpieza en su puesto de trabajo”.

En la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 36.090 del 20 de noviembre de 1996 en su Capítulo VII Condiciones de Ambiente en su Artículo 35 expresa en su literal a, “El área de observación deberá tener iluminación y ventilación natural. Y en el literal b, “En aquellos sanitarios donde sea posible deberá colocarse ventilación e iluminación natural”.

En relación a las Normas Covenin tenemos:

La Norma, 187-92, tiene como objeto: “establece los colores, símbolos y dimensiones de las señales de seguridad...” esta con la finalidad de prevenir, evitar posibles accidentes en lugares condicionados por factores que pueden promover los mismos, su importancia data en el control de accidentes y control de emergencias.

La Norma, 823-4:2000, establece las pautas del sistema de protección contra incendios.

Covenin 810:1998 _ Características de los medios de escapes en edificaciones. Según el tipo de edificación.

Covenin 823:2002 _ Sistema de detención, alarma y extinción de incendios en edificaciones.

Covenin 1040:1989 _Extintores portátiles, Generalidades

2.4 SISTEMA DE VARIABLE.

Variable: Evaluación de las Condiciones de Higiene y Seguridad laboral para el personal de salud.

2.4.1 Definición Conceptual.

En la presente investigación la variable: Evaluar las condiciones de Higiene y Seguridad laboral. Es conceptualizada de la siguiente manera por Grimaldi, (1990). “Es el conjunto de medidas diseñadas por la empresa con la finalidad de eliminar agentes de lesiones y daños, basándose en el control de riesgos ocupacionales e identificación de situaciones que puedan ocasionar daños a la empresa o al empleado”.

2.4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LOS OBJETIVOS

Cuadro N° 1: **Objetivo General:** Evaluar las condiciones de Higiene y Seguridad Laboral para el personal de salud en el Servicio de Medicina del Hospital Vargas de Caracas.

Objetivo Específico	Variables	Dimensión	Indicadores
Determinar las normas de higiene y seguridad laboral.	Marco de Normas Covenin. 2249-93, Bioseguridad normas para el personal de salud para disminuir los riesgos de contaminación	Son todas aquellas pautas que reglamentan las condiciones del ambiente laboral.	Normas Covenin: Señalización de Áreas. Existencia de extintores de incendio. Iluminación Ventilación Medidas de Barreras: Bata Mascarillas Gorro Lentes protectores
Identificar factores de riesgo laboral en el Servicio de Medicina.	Apreciación de las características de las condiciones físicas y ambientales de las instalaciones.	Perspicacia del ambiente de trabajo.	-Condiciones físicas: Iluminación Ventilación -Traslado de muestras -Desecho de material tipo B y C -Utilización de Medidas de Barreras -Señalización de escape.
Identificar las estrategias de inducción al personal de salud sobre higiene y seguridad laboral.	Necesidad de educar y entrenar al Recursos Humanos.	Son todas aquellas acciones necesarias para lograr una adecuada instrucción sobre higiene y seguridad laboral en el personal de salud.	Desarrollo teórico práctico a través de cursos de entrenamiento, talleres y evaluación continua.

Diseño: El investigador (2006)

2.4 MARCO CONCEPTUAL

Definición de términos básicos

ACCIDENTE DE TRABAJO: Es el suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo, y que produce en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte así como aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, aún fuera del lugar y horas de trabajo, o durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte se suministre por el empleador.

Los factores que causan accidentes de trabajo son técnicos, psicosociales y humanos. Algunos tipos de accidentes son: los golpes, caídas, resbalones, choques, etc.

ACCIDENTE SIN INCAPACIDAD: Es aquel que no produce lesiones o que si lo hace, son tan leves que el accidentado continúa trabajando inmediatamente después de lo ocurrido.

ACTIVIDADES DE GRUPO DE TRABAJO, relacionadas con ALERTA: Es el estado anterior a la ocurrencia de una emergencia, declarado con el fin de tomar precauciones específicas debido a la probable y cercana ocurrencia de un evento destructivo.

AMBIENTE: Es el lugar físico y biológico donde viven el hombre y los demás organismos.

AMBIENTE DE TRABAJO: Es el conjunto de condiciones que rodean a la persona que trabaja y que directa o indirectamente influyen en la salud y vida del trabajador.

AMBIENTE DEL TRABAJADOR: Genera efectos en las personas como los conflictos sociales.

AUSENTISMO: es la ausencia al trabajo de la persona que lo realiza, ya sea por enfermedad o por causas variadas y diferentes (sociales, familiares, administrativas, etc.).

CONDICIÓN FISIOLÓGICA: Es el estudio del funcionamiento de un organismo.

CONDICIONES DE TRABAJO: Son el conjunto de variables subjetivas y objetivas que definen la realización de una labor concreta y el entorno en que esta se realiza e incluye el análisis de aspectos relacionados como la organización, el ambiente, la tarea, los instrumentos y materiales que pueden determinar o condicionar la situación de salud de las personas.

CONDICION INSEGURA: Es toda situación peligrosa que posibilita que ocurra un accidente.

CONSECUENCIA: Es la valoración de daños posibles debidos a un accidente determinado o a una enfermedad profesional. La consecuencia puede ser limitada por los daños a las personas, la propiedad y los costos.

CONTROL: Examina las actividades desarrolladas en un proceso de tiempo, con el objetivo de verificar si éstas se cumplen de acuerdo con lo planeado.

COSTOS DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO: Tienen dos tipos de costos: los directos, que son causados por indemnizaciones, asistencia médica y hospitalaria y los indirectos, que son los gastos de fabricación y todos aquellos cuya incidencia varía según la industria.

DEMARCAACION Y SEÑALIZACION: La señalización se entiende como la herramienta de seguridad que permite, mediante una serie de estímulos, condicionar la actuación del individuo que la recibe frente a unas circunstancias que pretende resaltar, es decir, mantener una consciencia constante de la presencia de riesgos.

DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO: Se obtiene a través de la elaboración y análisis del Panorama de factores de riesgo y la participación directa de los trabajadores a través de instrumentos como el Auto-reporte, encuesta, entre otros.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, CASCOS: Son protectores rígidos para la cabeza usados para evitar lesiones por impacto y peligros eléctricos.

PROTECCIÓN AUDITIVA: Se puede clasificar en elementos de uso intraauricular y extraauricular.

PROTECCIÓN RESPIRATORIA: Pueden ser para polvos, neblinas, humos, gases y vapores.

PROTECCION VISUAL Y FACIAL: Se usan para dar protección al trabajador contra cuerpos extraños en los ojos, quemaduras y lesiones de impacto. Deben tener características tales como: que sean livianos, no irritantes, fáciles de lavar y desinfectar.

EMERGENCIA: Es todo estado de perturbación de un sistema que puede poner en peligro la estabilidad del mismo. Las emergencias pueden ser originadas por causas naturales o de origen técnico.

EMPLEO: Es toda actividad humana libre, ya sea material o intelectual, que una persona natural ejecuta permanente y conscientemente al servicio de otra.

EMPRESA: Es el conjunto de personas, recursos naturales, técnicos y financieros para lograr un objetivo plenamente determinado. Al realizar la evaluación de la empresa se deben tener en cuenta: la actividad económica, las materias primas, los equipos, los procesos y los productos.

ENTRENAMIENTO EN PREVENCIÓN: Es la actividad formativa mediante un proceso planeado de aprendizaje continuado para que los trabajadores puedan desempeñar sus actividades con la menor posibilidad de daños por accidentes y / o enfermedades profesionales. Este entrenamiento debe estar acorde con las políticas trazadas, contar con la infraestructura básica y realizar una investigación tanto de necesidades como de los puestos de trabajo.

EPIDEMIOLOGIA: Es el área encargada del estudio de la frecuencia, distribución y tendencia de las enfermedades y eventos relacionados con la salud.

EXAMEN DE INGRESO O PREOCUPACIONALES: Establecer la capacidad física y emocional de un aspirante para realizar un trabajo determinado; Evaluar la salud general del trabajador.

EXAMEN DE RETIRO: Evalúa la salud del trabajador en el momento de retirarse de la empresa.

EXÁMENES PERIODICOS O DE CONTROL: Su objetivo es hacer prevención, diagnóstico precoz y tratamiento de condiciones de la salud asociadas al trabajo y a las enfermedades comunes. Mínimo se deben realizar una vez al año, según programas de vigilancia epidemiológica.

EXPOSICION: Es la concentración a la cual el trabajador está sometido en un momento dado.

FACTORES DE RIESGO: Es la existencia de elementos, fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo.

FACTORES EXÓGENOS: Son los aspectos externos que conforman el medio y el contexto en el que se mueven los individuos y que facilitan u obstaculizan el desarrollo personal o del grupo. Estos pueden ser de tipo Socioeconómico, Familiares y / o Culturales.

FACTORES HUMANOS: Son aquellas acciones u omisiones humanas que explican situaciones potenciales de riesgo y de peligro, que dan lugar a la aparición de accidentes y de sus consecuencias.

FACTOR INTRÍNSECO DEL EMPLEO: Es la autonomía que tenga cada trabajo, las responsabilidades, la rutina y los niveles de exigencia.

FACTORES MOTIVACIONALES: Son los relacionados con necesidades del individuo, como experiencia y autoestima.

FRECUENCIA: Es el número de accidentes con incapacidad durante un período considerado de tiempo.

FUEGO: para que exista fuego se requiere la presencia de combustible, oxígeno, fuente de calor y reacción en cadena.

GRADO DE RIESGO: Es la relación matemática entre la concentración, intensidad o el tiempo que un trabajador se encuentra expuesto a un determinado factor de riesgo, con el tiempo de exposición permitido para un nivel de concentración o intensidad dados.

HIGIENE INDUSTRIAL: Es el conjunto de actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo del ambiente de trabajo que puedan alterar la salud de los trabajadores, generando enfermedades profesionales.

INCIDENTES: Son los sucesos que bajo circunstancias levemente diferentes, podrían haber dado por resultado una lesión, un daño a la propiedad o una pérdida en el proceso.

LESIÓN ORGÁNICA: Cuando se presenta un accidente y se afecta algún órgano o alguna parte del cuerpo.

LETALIDAD: Proporción de muertos por un evento o una enfermedad determinada, con los casos de ese evento o enfermedad.

MEDIDAS PARA EL CONTROL Y EVALUACIÓN DE LOS ACCIDENTES: Son las diferentes técnicas, métodos y procedimientos utilizados para la atenuación o eliminación del riesgo. Se deben aplicar al trabajador, a la fuente y al medio. Se basan en la frecuencia y gravedad del accidente.

MORBILIDAD: Hace referencia a los diferentes estados patológicos o enfermedades que se presentan en las personas. Toda la información concerniente a enfermedades profesionales, enfermedades comunes, accidentes de trabajo y ausentismo por causa médica, debe recolectarse en instrumentos de registro adecuados que pueden sistematizarse llamados Registros de Morbilidad.

MORTALIDAD: Número proporcional de defunciones en población o tiempo determinado.

OCUPACIÓN: Es el desempeño de una determinada profesión u oficio bajo ciertas condiciones concretas. Le permite obtener a la persona el bienestar social y natural que facilitan el gozar de un mejor de estilo de vida y proporcionar los bienes a la familia.

ORGANIZACIÓN: Es el arreglo ordenado de los recursos y de las funciones que deben desarrollar todos los miembros de la empresa para lograr las metas y los objetivos establecidos en la planeación.

PERSONAL EXPUESTO: Es la cantidad de trabajadores expuestos a un factor de riesgo.

PREVENCIÓN: Es el conjunto de medidas cuyo objeto es impedir o evitar que los riesgos a los que está expuesta la empresa den lugar a situaciones de emergencia.

PROBABILIDAD: Se puede entender como la posibilidad real de que ocurra un daño.

PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL: El programa de salud ocupacional es la planeación, organización, ejecución y evaluación de una serie de actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial, tendientes a preservar mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones.

REHABILITACIÓN PROFESIONAL: Entrenamiento apropiado para el desempeño del mismo u otro oficio después de un accidente.

REUBICACION LABORAL: Es la adaptación del trabajador en un puesto de trabajo en el que no esté expuesto a las condiciones anteriores que afectaron su salud. Se amerita una reubicación laboral, si la exposición a factores de riesgo presentes en el oficio del trabajador es continua.

RIESGO OCUPACIONAL: Es la posibilidad de ocurrencia de un evento de características negativas en el trabajo, que puede ser generado por una condición de trabajo capaz de desencadenar alguna perturbación en la salud o integridad física del trabajador, como daño en los materiales y equipos o alteraciones del ambiente.

RIESGO: Es la probabilidad de que un objeto, material, sustancia o fenómeno pueda, potencialmente, desencadenar alguna perturbación en la salud o integridad física de la persona, como también en los materiales y equipos.

RIESGOS BIOLÓGICOS: Se pueden encontrar en servicios higiénico-sanitarios, instrumentos, desechos industriales y materias primas. Estos son: Animados, virus y riquetsias, bacterias, parásitos, hongos, animales, inanimados, agentes de origen animal y de origen vegetal.

RIESGOS ELÉCTRICOS: Se encuentran en redes, cajas de distribución e interruptores eléctricos, estática, entre otros.

RIESGOS ERGONÓMICOS: Son los factores de riesgo que involucran objetos, puestos de trabajo, máquinas y equipos. Estos son: Sobre esfuerzo físico, manejo de cargas, posturas, entorno del trabajo, diseño de sillas, comandos, superficies y relaciones de trabajo.

RIESGOS FÍSICOS: Son todos aquellos factores ambientales de naturaleza física que al ser percibidos por las personas pueden llegar a tener efectos nocivos según la intensidad, concentración y exposición. Estos son: Ruido, vibraciones, presiones anormales, iluminación, humedad, temperaturas extremas (calor y frío), radiaciones ionizantes y no ionizantes.

RIESGOS MECÁNICOS: Se encuentran básicamente en los puntos de operación. Herramientas eléctricas y operaciones con transmisión de fuerza.

RIESGOS QUÍMICOS: Son los riesgos que abarcan todos aquellos elementos y sustancias que al entrar en contacto con el organismo por cualquier vía de ingreso pueden provocar intoxicación: Gases y Vapores, aerosoles, partículas

sólidas (polvos, humos, fibras), partículas líquidas (nieblas, rocíos), líquidos y sólidos.

SALUD: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud no solo es la ausencia de enfermedad, sino el completo bienestar físico, mental y social de las personas.

SANEAMIENTO: Es el área de la salud destinada a eliminar los riesgos del ambiente natural, resultante en la vida en comunidad, creando y promoviendo condiciones óptimas para la salud.

SEGURIDAD INDUSTRIAL: Conjunto de actividades dedicadas a la identificación, evaluación y control de factores de riesgo que puedan ocasionar accidentes de trabajo.

SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: es el sistema que garantiza los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana mediante la protección de las contingencias que la afectan.

SINIESTRO: Daño o desgracia que sufren las personas o la propiedad, especialmente por muerte, incendio o naufragio.

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA: Es un sistema continuo de información estratégica que orienta las decisiones y las acciones para el control de factores de riesgo en el trabajo y logro de los objetivos de salud ocupacional. Debe contemplar Recurso Humano, materiales, físicos y financieros. Se deben evaluar las normas, recursos, cobertura y el impacto.

SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL: Tiene como objeto: Identificar, reconocer, evaluar y controlar riesgos.

SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO: Tiene como funciones principales: Promoción, prevención y control de la salud de los trabajadores.

SUCESO REPENTINO: Es el accidente que no es el resultado de algo planeado o programado con anticipación por otros sino que ocurre de un momento a otro, de repente.

TRABAJO: Es toda actividad humana libre, ya sea material o intelectual, que una persona natural ejecuta permanente y conscientemente para sí o al servicio de otra.

VULNERABILIDAD: Es la condición en que se encuentran las personas y los bienes expuestos a una amenaza. Depende de la posibilidad de ocurrencia, medidas preventivas y propagación, de la frecuencia del evento, y la dificultad en el control. Para realizar un análisis de vulnerabilidad y riesgo se deben tener en cuenta el Panorama de riesgo y la infraestructura.

CAPITULO

III

III.1 MARCO METODOLOGICO

En el presente apartado se presenta el tipo de estudio al que corresponde la presente investigación, el universo y la muestra definidos, así como los instrumentos de recolección de información y las fases o etapas para la elaboración del estudio.

3.2. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de investigación.

Para realizar la clasificación de la investigación dentro del contexto científico es necesario considerar, que la investigación científica es definida como una actividad orientada a la solución de un problema.

De acuerdo al problema planteado en referencia al programa de Higiene y Seguridad laboral para el personal de salud en el servicio de medicina, esta investigación según su objetivo es de tipo aplicada, descriptiva, no experimental, ya que evalúa la higiene y seguridad laboral en el servicio de Medicina, a fin de dar respuesta una problemática, y en referencia, Tamayo y Tamayo (2000), expresa....."la investigación aplicada puede orientarse a

descubrir un problema y a aportar solución al mismo en un periodo corto”. Y en el mismo contexto, Hernández (2004), también expresa: “como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables”, el investigador solo es un espectador de los acontecimientos y efectúa análisis del fenómeno.

Es de tipo descriptiva, ya que describe el proceso que identifica la higiene y seguridad laboral en el servicio de Medicina del Hospital “Vargas de Caracas”.

Es necesario expresar que el estudio es de tipo proyecto factible, en análisis de el Manual de Trabajos de grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador, (2004), cita lo siguiente: ...“elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades o grupos sociales”.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

Desde el punto estadístico, una población puede estar referida a

cualquier conjunto de elementos, y en relación a la población Hernández, (2004), señala: “conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones”.

A los fines del presente estudio la población está conformada por el ambiente físico de las salas de hospitalización del Hospital Vargas.

3.3.2 Muestra

Al expresarnos sobre la muestra es necesario señalar que Hernández (2004) opina: “unidad de análisis o conjunto de personas, contextos, eventos o sucesos sobre el (la) cual se recolectan los datos sin que necesariamente sea representativo (a) del universo”.

La muestra está constituida por el ambiente físico de las salas de hospitalización del Servicio de Medicina del Hospital “Vargas de Caracas” sobre la que se realizará el estudio, y en relación a ello Chávez (1994) expresa...”como universo de la investigación sobre la cual se pretende generalizar los resultados”.

Es importante destacar que las unidades de análisis de estudio, serán la totalidad de las salas del Servicio de Medicina, en vista que es una muestra

pequeña se considera estudiar las doce (12), salas de hospitalización que conforman el servicio de Medicina.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

Para la ejecución de la investigación, se utilizará la técnica de observación directa, como método de recolección de la información y en referencia a ello, Hernández y otros (1998, p. 316), expresa: ...“el proceso de recolectar información directamente de la realidad, a través de la participación del investigador, quien observa y registra información”.

Para dejar constancia de lo observado en relación a la presencia o no de aspectos concernientes a los objetivos de la investigación, se utilizará un guión de observación estructurado como una lista de cotejo, evaluado por dos técnicos expertos, Ingenieros, permitiendo documentar la información de la observación directa y en relación a ello, Arias, (1997) dice:....“La observación es una técnica que consiste en visualizar o captar mediante la vista, en forma sistemática, cualquier hecho”. Y que la misma pretende lograr los objetivos de la investigación.

3.5. TÉCNICAS ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

En este punto se señalan las técnicas de análisis de los resultados que se esperan luego de completar el trabajo de aplicación.

En una primera fase se realizará un análisis cualitativo, para integrarlo en categorías de acuerdo a los objetivos planteados, tomando en cuenta la distribución de frecuencias se realizará el análisis cuantitativo, considerando igualmente se indicaran las implicaciones a mediano y largo plazo del trabajo.

3.6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Cuadro N° 2: Cronograma de actividades

ACTIVIDADES/TIEMPO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOST.	SEPT	OCT
Recolección Información	XX	XX						
Contactar Asesor				XX				
Elaboración Marco teórico			XX					
Marco Metodológico			XX		XX			
Recolección de Datos					XX			
Análisis de Datos						XX		
Conclusiones y Recomendaciones						XX	XX	
Elaboración del Informe							XX	
Presentación								XX

Diseño del autor

CAPITULO

IV

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

El análisis se realizará bajo la organización, codificación y tabulación de los datos obtenidos por medio del análisis lógico estructural de la investigación propuesta.

En relación a la información obtenida posterior a la observación directa realizada a las características de las condiciones físicas y ambientales, en relación al marco de Normas Covenin en las instalaciones de las salas de hospitalización del Servicio de Medicina del hospital “Vargas de Caracas” tras los datos arrojados en la investigación, puede fundar que:

Significativamente encontramos que no existen dispositivos ni extintores de incendios de ningún tipo en ninguna de las salas de hospitalización, Explicativamente tampoco están señalizados donde debería ser la ubicación de los mismos, es necesario plasmar que tampoco existen mecanismos de detención de incendios, mucho menos la presencia de dispositivos para activar alarmas ruidosas.

Existe una buena iluminación, en las áreas de preparación de medicamentos no se forman sombras excesivas del personal de enfermería ni del mobiliario, observándose buena ubicación de las lámparas. No hay existencia de lámparas de emergencia en ninguna de las salas.

En un porcentaje del 46,6 %, de los ambientes están dotados de las estructuras del aire acondicionado, pero se encuentran dañados, mientras que el resto no presenta este dispositivo. La ventilación es a través de ventanas, las cuales se mantienen abiertas durante las 24 horas del día.

Con respecto a lo obtenido durante la observación a la muestra en estudio al momento del personal tener contacto con un paciente, observamos que utilizan las medidas de barreras, todas las salas poseen lavamanos, funcionantes, en un 25% de las salas existe antiséptico para el lavado de manos y en el 75% solo hay detergentes.

El personal que se encarga del traslado de desechos, se encuentra dotado de guantes industriales pero no así de mascarillas, realizan la transferencia del material en cada turno de labor, es importante señalar que el 16,6% de los depósitos de desechos no están señalados como tal, el 75% de los envases de recolección poseen tapas. La limpieza general de la sala se realiza por cada turno de labor.

Existe en todas las salas recipientes para el desecho de material punzocortante, cabe señalar que un 8,3% solo se encuentra identificado como dispositivo para tal uso, el resto no esta señalado.

Es importante destacar que en la estructura de las salas no existen puertas o salidas de emergencia, mucho menos están señaladas las vías de escape dentro del Servicio de Medicina. Señalaremos que existen en un 100% dispositivos de válvulas de cierre de emergencia de los gases medicinales, pero que algunas están identificadas mientras que el 75% no y una minoría representando el 25% se encuentran dañadas.

En el caso específico de la investigación, se hace imprescindible comentar que no existe formado el Comité de higiene y Seguridad Industrial, no se observaron en ningún lugar impresos de medidas de evacuación, planes de contingencia ante un siniestro o emergencia. No se visualizó información sobre higiene y seguridad laboral.

CAPITULO

V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se concretarán las respuestas al logro o no de los objetivos, en concordancia con el análisis de los resultados obtenidos, al igual que las implicaciones.

Tomando en cuenta que la salud es un derecho fundamental, es decir inherente a la vida, es necesario plasmar que en esta época se considera como algo integral, que no solo está referido a la ausencia de enfermedades, y en relación a la investigación, el personal de salud se encuentra un gran porcentaje de horas de su vida dentro de las instituciones de salud y que implica un comportamiento organizacional en la misma siendo necesario que este trabajador se encuentre en un ambiente laboral que reúna condiciones o características enmarcadas dentro de la higiene y seguridad laboral, en pro de la conservación y preservación de la salud del mismo.

Si un trabajador está sanamente laborando en un ambiente limpio y cómodo, también tendremos una comunidad en mejores condiciones, no solo en el aspecto de salud sino en la satisfacción personal, en la proporción de procurar una calidad de vida en el trabajo que se refleja en la vida cotidiana

porque todos somos parte de una comunidad que interactuamos en este macrosistema llamado país.

El análisis y las discusiones de los resultados del presente trabajo, traen a enunciar las siguientes conclusiones emanadas del proceso de investigación:

En relación al objetivo específico que se refiere a determinar las normas de higiene y seguridad laboral, se tomaron en cuenta las Normas Covenin en relación las características presentadas por la estructura arquitectónica de las salas de hospitalización del Servicio de Medicina, concluimos que no se aplican las referidas en la investigación, ejemplo de ello en relación a las normas contra incendio.

Asimismo en relación al objetivo específico: Identificar factores de riesgo laboral en el Servicio de Medicina, se concluye que existen factores que en un momento dado pueden inducir un accidente laboral o progresivamente originar una enfermedad en el trabajador y que traería como consecuencias perdidas incluso económicas al trabajador y a la misma institución y ejemplo de ello, es ver que el personal que traslada los desechos hospitalarios no usan mascarillas, que los contenedores de material punzocortantes no son los ideales ni se encuentran identificados siendo estas características condicionantes de accidentes.

Y en relación al objetivo específico: Identificar las estrategias de inducción al personal de salud sobre higiene y seguridad laboral, cabe señalar que no se conocen detalles sobre las mismas, lo cual concluye que por la inexistencia de un Comité de Higiene y Seguridad Laboral que funcione como catalizador en el comportamiento organizacional que estimule e impulse las estrategias, normativas que guían el cumplimiento de las mismas, no se ha considerado poner en práctica lo anterior expuesto.

Se observó que no hay información impresa a la luz pública de los trabajadores que detalle las tácticas implementadas dentro de la institución para mantener al personal instruido en la materia.

En relación a las recomendaciones, es importante sugerir se profundice la investigación para conocer la viabilidad y efectividad de la aplicación del programa de higiene y seguridad laboral en el personal de salud, tomando en consideración la aplicación de otras técnicas de recolección de información como el cuestionario en pro de proporcionar datos que ahonde la continuación de la investigación.

Es imprescindible la inducción sobre higiene y seguridad laboral en el personal de salud, para que adopte medidas que preserven la salud del mismo y allí la importancia del papel de la gerencia en el logro de este tema, que

permita una visión enmarcada en la participación protagónica del trabajador en la calidad laboral.

Adoptar estrategias que permitan la inclusión de otros organismos en el asesoramiento y cumplimiento de la higiene y seguridad laboral en el acatamiento de lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y en concordancia con la Ley Orgánica de Prevención Y Medio Ambiente de trabajo. Todo ello en busca de mejorar las características que actualmente presenta la estructura arquitectónica y los componentes funcionales no estructurales de la institución y que va en detrimento del comportamiento organizacional, el cual debe ser punto de preocupación para la gerencia.

En la continuación de la investigación es importante tomar como punto de partida en la implementación del programa de higiene y seguridad laboral el adiestramiento del personal de salud que laboral y la inducción al nuevo trabajador, mantener la continua inspección a los sitios de trabajo, Equipos, Maquinarias y Herramientas pero esto no es posible sutilmente si no se cuenta con un plan de mantenimiento preventivo dentro del Departamento de Ingeniería, que no solo es preocupación por la presencia y conservación en higiene y productividad de vida útil de estructuras, equipos, sino del mismo

personal que convive día a día no solo con los pacientes, usuarios, el que se encarga del uso custodia y mantenimiento de los equipos.

La ciudad de Caracas se encuentra en una zona de riesgo sísmico y el hospital "Vargas de Caracas", posee una característica particular como es el que su estructura arquitectónica data de más de cien años, patrimonio que no puede ser influenciado por cambios estructurales que deformen su imagen, esto complica un poco la adecuación o implementación de algunas Normas Covenin como el que se aperturen puertas de salida de emergencia en cada sala, aunque esto sería materia de discusión que merece un trabajo de investigación referente exclusivamente al tema.

Pero en la misma tónica es necesario empezar a considerar la implementación de colocar avisos sobre la señalización de seguridad que permitan ubicar a las personas en la búsqueda de vías de salida y aun más preparar al personal de salud en que forma y por donde debe evacuar el edificio, es necesario elaborar un plan de contingencia ante un siniestro siendo de vital importancia la divulgación del mismo dentro de la institución y ejemplo de ello tenemos el programa que reseña la Organización Panamericana de la Salud en el Curso de Planeamiento Hospitalario para Desastres. Un hospital funcionando durante un desastre es vital para todos e influye en el proyecto país.

Evaluación y mantener un seguimiento de un Programa de higiene y seguridad laboral es clave para evitar deterioros que influyan negativamente en la productividad de la organización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARIAS, F. (1997). **EL Proyecto de Investigación**. Editorial Episteme Oriol ediciones. Caracas.

CARBONELL, G. y otros. (2006). **Plan de Mantenimiento Preventivo Residencia General de Descanso de Enfermería del hospital “Vargas de Caracas”**. Trabajo no publicado

CHÁVEZ, N. (1994). **Introducción a la Investigación Educativa**. Primera Edición. Maracaibo.

CHASTEL, H. (1992). **La Seguridad laboral. Opciones Gerenciales**. Editorial Prentice Hall. México.

CHIAVENATO, A. (1994). **Administración de Recursos Humanos**. Editorial Mc Graw-Hill. Colombia. Limuza.

DYER, J. (1989). **Incidentes y accidentes industriales**. Editorial Prentice Hall. México.

GUEVARA, J. (2005). **“Diseño y Elaboración De Un Plan de Higiene y Seguridad Industrial Para Una Empresa de Servicios de Mantenimiento”**. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.

GRIMALDI, S. (1990). **Higiene y Seguridad Industrial**. Editorial McGraw Hill. México.

HERNÁNDEZ, Roberto. Fernández, C. y Baptista, P. (1998). **Metodología de la Investigación**. México, Editorial, Mc.Graw-Hill.

<http://www.infecto.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm#anchor60120>

LLOYD, L. (1997). **Administración De Recursos Humanos**. Editorial Interamericana. Mexico.

LUBO, A. y otros. (2004). **Conocimiento y Aplicación de las Normas de Bioseguridad por el Personal de una Unidad de Cuidados Intensivos**. Universidad del Zulia.

Manual de Bioseguridad, del Ministerio de Desarrollo Social y Salud de Argentina. Mendoza. Argentina. 1999.

Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. FEDUPEL. Caracas. 2004.

Manual de Higiene y Seguridad Industrial (1994).

PANTALEON, L. (2005). **Elaboración del Manual de Higiene y Seguridad Industrial para la Ejecución de Actividades en el Área Comercial de una Empresa de Servicio de Agua Potable**. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas.

RAMIREZ, T. (1999). **Como Hacer Un Proyecto De Investigación.** Editorial Panapo. Caracas-venezuela.

ROBBINS S. (2004). **Comportamiento Organizacional.** Trad. José Dávila. Edit. 10° edición. Pearson Educación de México, S.A. México.

SABINO, C. (1992). **El Proceso De Investigación.** Editorial Panapo. Caracas-Venezuela

SALAZAR, R. y otros. (2003). **“Diagnostico de las Condiciones Ambientales en Relación a los Factores de Riesgo Físicos (ruido, temperatura e iluminación) Generados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti” de Barcelona.** Venezuela.

SHERMAN, A. (1999). **Administración De Recursos Humanos.** Trad. Juan Jolly. 11° edición. Thomson Editores Internacional. México.

Tovar V. y otros. (2004). **Accidentes Laborales Y Riesgo A Contraer Infección Por El Virus De Inmunodeficiencia Humana Y El Virus De La Hepatitis B y C En El Consultorio Odontológico.**

VIRGA, Dani. y otros. (1997). “ **Estudio Comparativo De Los Agentes Y Factores De Riesgo Laboral Entre Los Auxiliares De Enfermería**”.
Universidad Católica Andrés Bello. Escuela de Ciencias Sociales.
Caracas.

Leyes:

Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N° 36.860, de 30 de Diciembre de 1999.

Ley Orgánica del Trabajo. Gaceta oficial N° 5 152 del 19 de Junio de 1997.

Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo Gaceta Oficial República Bolivariana de Venezuela N 38.236. Julio. 2005.

Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 36.090 del 20 de noviembre de 1996. Condiciones de Ambiente. Caracas, Venezuela.

Gaceta Oficial N° 4418 EXT. Del 27.04.92. Decreto N° 2218 Del 23.04.92
“Normas Para la Clasificación y Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud”

Comisión Venezolana de Normas Industriales (Covenin), (2249-93),
Iluminancias en Tareas y áreas de Trabajo.

Comisión Venezolana de Normas Industriales (Covenin), 410-81. Fondonorma.

Comisión Venezolana de Normas Industriales (Covenin), 200 del Sistema del
Código Eléctrico Nacional. Fondonorma.

Comisión Venezolana de Normas Industriales (Covenin), 810:1998 Características de los medios de escapes en edificaciones. Según el tipo de edificación. Fondonorma.

Comisión Venezolana de Normas Industriales (Covenin), Covenin 823:2002 _ Sistema de detención, alarma y extinción de incendios en edificaciones. Fondonorma.

Comisión Venezolana de Normas Industriales (Covenin), Covenin 1040:1989 _Extintores portátiles, Generalidades. Fondonorma.

Comisión Venezolana de Normas Industriales (Covenin), 2260-88 Programa de Higiene y Seguridad laboral. Fondonorma.

ANEXOS

ANEXO A
INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS
GUIA DE OBSERVACION

GUIA DE OBSERVACIÓN

Trabajo especial de Grado: Evaluar las Condiciones de Higiene y Seguridad Laboral para el personal de salud en el Servicio de Medicina del Hospital Vargas de Caracas.

Responsable: Nicolasa Veitía

Observación realizada el día _____

por: _____

Obteniéndose los siguiente datos en relación a:
La aplicación de Normas para la Higiene y Seguridad Laboral

CONDICIÓN	PRESENTE	NO PRESENTE	DAÑADO
1-Existe extintor de incendios en la sala de hospitalización			
2-Existe una puerta de salida reemergencia en la sala de hospitalización			
3-Existen contenedores para la recolección de material punzocortante			
4-Están señalizados los contenedores de recolección de material de desecho punzocortante.			
5-Existen lámparas de emergencia en la sala de hospitalización			
6-Existen luces individuales para ambiente de pacientes			
7-Existe aire acondicionado en toda la sala			
8-Las ventanas existente están abiertas			
9-Existen dispositivos como camillas, sillas de ruedas para trasladar pacientes			
10-Esta señalada la ubicación de las válvulas de cierre de emergencia de los gases medicinales			
11-Existe por escrito en carteleras señalizadas un plan de contingencia ante una emergencia o siniestro			
12-Esta señalizada la de ruta de evacuación en caso de emergencia			
13-Esta constituido el comité de higiene y seguridad			
14-Existen Carteles que informen sobre las medidas en caso de evacuación			
15-El personal esta dotado de métodos de barreras como Guantes.			
16-El personal esta dotado de métodos de barreras Como Mascarillas			
17-El personal de mantenimiento dispone de guantes industriales para la recolección de los desechos			

CONDICIÓN	PRESENTE	NO PRESENTE	DAÑADO
18-Existe un lugar exclusivo para el almacenaje de los desechos tipo A y B			
19-Esta señalizado el deposito de desechos			
20-Se trasladan los desechos internamente por cada turno de guardia			
21-Los contenedores de desechos poseen tapas			
22-El personal que hace el traslado interno de los desechos hospitalarios utiliza mascarillas			
23-Existen programas de información sobre la higiene y seguridad laboral			
24-La limpieza general del área de hospitalización es por cada turno			
25-Se observan sombras en el área de preparación de medicamentos disminuyendo la agudeza visual			
26-Existen alarmas de detención de incendio			
27-Existe un dispositivo de alarma ruidoso donde el personal pueda avisar ante un siniestro			
28-Se ven a la luz pública los números de teléfonos para llamada ante un caso de emergencia			
29-El personal esta dotado de métodos de barreras Bata ante un método invasivo.			
30-Existe lavamanos			
31-Existe detergentes para el lavado de manos			
32-Existe antisépticos para el lavado de manos			

ANEXO B
REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LOS RESULTADOS
DE LA INVESTIGACIÓN

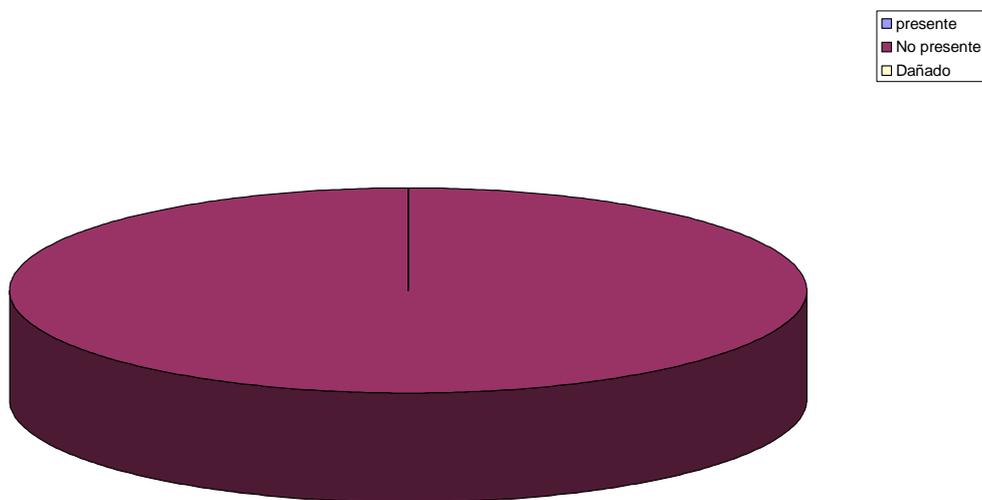
Cuadro N° 3

Frecuencia absoluta de la observación presentada en la muestra en relación a la existencia del extintor de incendios

Opciones	Fi	%
Presente	0	0%
No Presente	12	100%
Dañado	0	0%
Total	12	100%

El cuadro muestra que el 100% de la muestra observada no presenta extintores de incendios.

Gráfico 1. Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de extintores de incendio



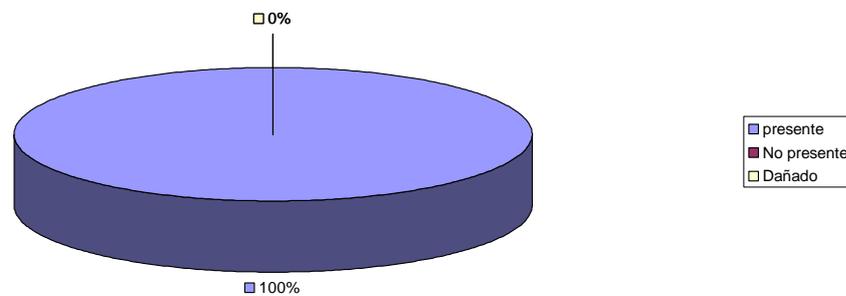
Cuadro N° 4

Frecuencia absoluta de la observación presentada en la muestra en relación a la existencia de contenedores para la recolección de material punzocortante.

Opciones	Fi	%
Presente	12	100%
No Presente	0	0%
Dañado	0	0%
Total	12	100%

El cuadro muestra que el 100% de la muestra observada presenta contenedores para la recolección de material punzocortante.

Gráfico 2. Frecuencia de existencia de contenedores de recolección de material punzocortante.



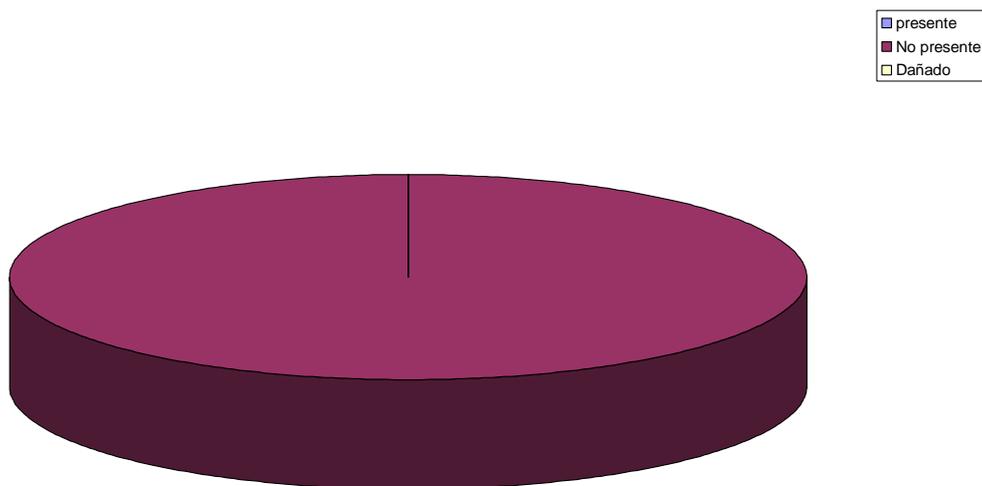
Cuadro N° 5

Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de lámparas de emergencia.

Opciones	Fi	%
Presente	0	0%
No Presente	12	100%
Dañado	0	0%
Total	12	100%

El cuadro muestra que el 100% de la muestra observada no presenta lámparas de emergencia.

Gráfico 3. Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de lámparas de emergencia.



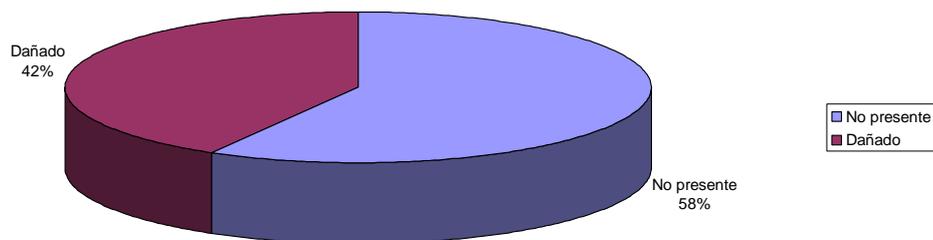
Cuadro N° 6

Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de aire acondicionado

Opciones	Fi	%
Presente	0	0%
No Presente	7	58,3%
Dañado	5	41,6%
Total	12	100%

El cuadro muestra que el 58,3% de la muestra observada no presenta aire acondicionado, mientras que el 41,6% presenta los equipos y estructuras, pero se encuentra en desuso por estar dañados.

Gráfico 4. Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de aire acondicionado



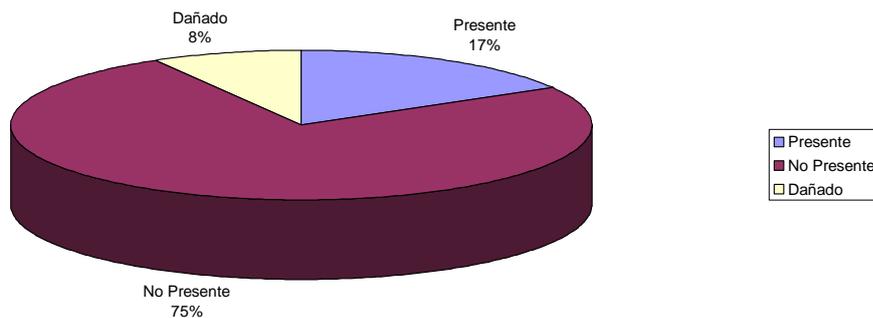
Cuadro N° 7

Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de señalización de la ubicación de las válvulas de cierre de emergencia de los gases medicinales.

Opciones	Fi	%
Presente	2	16,6%
No Presente	9	75%
Dañado	1	8,3%
Total	12	100%

El cuadro muestra que el 58,3% de la muestra observada no presenta aire acondicionado, mientras que el 41,6% presenta los equipos y estructuras, pero se encuentra en desuso por estar dañados.

Grafico 5. Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de señalización de la ubicación de las válvulas de cierre de emergencia de los gases medicinales.



Cuadro N° 8

Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de puerta de escape de emergencia

Opciones	Fi	%
Presente	0	0%
No Presente	12	100%
Dañado	0	0%
Total	12	100%

El cuadro muestra que el 100% de la muestra observada no presenta puerta de escape de emergencia.

Grafico 6.Frecuencia absoluta de la observación realizada en la muestra en relación a la existencia de puerta de escape de emergencia

