



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

APROBACIÓN DEL ASESOR

En mi carácter de Tutor del Trabajo Especial de Grado denominado DISEÑO DE ESTRATEGIAS SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS DIRIGIDO AL PERONAL DE SALUD DEL HOSPITAL GENERAL DEL ESTE "DR DOMINGO LUCIANI ", presentado por la ciudadana **NORMA VERASMENDE**, **CI: 6.493.787** para optar al grado de Especialista EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD, en ESPECIALIZACIÓN 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 30 días del mes de mayo de 2008.

Dra.: María Herminia Ortiz
C.I. 5.012.991



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO

Prof. Pedro Castillejo

**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: DISEÑO DE ESTRATEGIAS SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS DIRIGIDO AL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL GENERAL DEL ESTE ``DR DOMINGO LUCIANI´´, 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

***NORMA VERASMENDE,
C.I: 6.493.787***



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO

DIRECCIÓN DE POSTGRADO DE GERENCIA DE SERVICIOS

ASISTENCIALES EN SALUD

Por medio de la presente me es grato aceptar la Tutoría de la Tesis de la Ciudadana **NORMA VERASMENDE, C.I: 6.493.787**, titulada **DISEÑO DE ESTRATEGIAS SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS DIRIGIDO AL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL GENERAL DEL ESTE "DR DOMINGO LUCIANI"** la cual realiza, para Optar al Título de Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales en Salud en la Universidad Católica Andrés Bello.

Atentamente

Dra.: María Herminia Ortiz

C.I: 5.012.991



**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**

**DISEÑO DE ESTRATEGIAS SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS DIRIGIDO AL
PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL GENERAL DEL ESTE ``DR
DOMINGO LUCIANI``**

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

PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

Autor: Norma Verasmende, C.I.:6.493.787 Tutor: María.Ortiz

Caracas, Mayo de 2008



FINIQUITO

Señores:

**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSGRADO
POSTGRADO DE GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD
PRESENTE:**

**Atención: Prof. Pedro Castillejo
DIRECTOR DEL PROGRAMA**

ESTIMADOS SEÑORES:

La presente es para hacer de su conocimiento y certificar por esta vía que he asesorado efectivamente el Trabajo Especial de Grado que lleva por Título, DISEÑO DE ESTRATEGIAS SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS DIRIGIDO AL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL GENERAL DEL ESTE "DR DOMINGO LUCIANI" realizado por Ciudadana Norma Verasmende C.I:6,493.787, en el periodo que establecen los reglamentos y con la cantidad de reuniones necesarias y suficientes para garantizar la culminación exitosa del proyecto en cuestión como requisito para optar por el Título de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud.

Durante el tiempo del desarrollo del proyecto, y luego de realizar la revisión de rigor la calificación de este Trabajo Especial de Grado, es Dieciocho (18) puntos.

Sin más a que hacer referencia, se suscribe de ustedes

Atentamente

Dra. María Herminia Ortiz Torres

*Conforme el estudiante
Ciudadana Norma Verasmende,
C.I:6.493.787*

C.I:5.012991

Caracas. Mayo 2008

- ✚ A mi querido esposo Julio Cesar, mí ayuda idónea, por su amor
paciencia y comprensión.
- ✚ A mis hijos Julie y Alejandro por su amor, quienes iluminan mi vida.
- ✚ A mis padres por confiar siempre en mí

Norma Verasmende

AGRADECIMIENTO

- ✚ Deseo expresar mi más sincero agradecimiento al Señor Jesucristo, mi señor y Dios, por enseñarme el camino correcto de la vida guiándome y fortaleciéndome cada día con su santo espíritu.
- ✚ A la Universidad Católica Andrés Bello por todos los conocimientos y el apoyo brindado.
- ✚ A todos los profesores que contribuyeron a mi formación profesional, por su apoyo y comprensión desinteresados.
- ✚ Al ingeniero Alexy Morillo por contribuir a la consolidación y culminación de este trabajo. Y a todas las personas que de una u otra manera hicieron posible la realización del mismo.
- ✚ A mi compañera Jenny y a su hermana Ana por el apoyo y hospitalidad brindada en su hogar de corazón mil gracias.

Norma Verasmende



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

Autor: Lic. Norma Verasmende CI: 6 493 787

Tutor: Dra. María H. Ortiz

RESUMEN

El presente trabajo de investigación fue realizado en el Hospital General del Este Dr. Domingo Luciani de Caracas durante el año 2008, su objetivo principal es diseñar estrategias sobre Gestión de Riesgo dirigido al personal de salud del Hospital Dr. Domingo Luciani. En tal sentido fueron consultados distintas teorías en lo relacionado con Gestión de Riesgo, su aplicación y consideraciones legales. Para poder llevar a cabo este estudio se estableció un diseño de investigación no experimental, tipo de campo aun nivel descriptivo, contando con una población de 490 profesionales de salud de los cuales de tomo el 30% de ellos como muestra de estudio, a los cuales se les aplico un instrumento basado en la técnica de encuesta, conformado por 11 preguntas cerradas que miden la variable de estudio en tres dimensiones. El instrumento contó con la validación de tres (3) expertos y que al aplicarse una prueba de de confiabilidad se obtuvo un coeficiente de confiabilidad de indicando que el instrumento es altamente confiable, los resultados obtenidos fueron presentados en tablas de distribución de frecuencia y en graficas de tortas y barras con lo cual se llego a la siguiente conclusión; se ha logrado detectar una baja actuación por parte de la gerencia del hospital Dr. Domingo Luciani para mantener un control efectivo de los riesgos en los puestos de trabajo evidenciado por la carencia de estrategias de control de riesgo, de planes de prevención, políticas de compromiso de la gerencia hacia el mejoramiento continuo en el área de seguridad e higiene laboral. Todo lo cual apunta hacia la necesidad de establecer un diseño de gestión para el control de los riesgos en esta importante institución hospitalaria.

Palabras Claves: Gestión de Riesgo, Seguridad Laboral Sistemas de control de riesgo

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
INDICE	vi
LISTA DE CUADROS	vii
LISTA DE GRAFICOS	viii
ACEPTACIÓN DEL TUTOR	x
SOLICITUD DEL JURADO	xi
INTRODUCCIÓN	12
CAPITULO	
I EL PROBLEMA	
Planteamiento del Problema	15
Objetivos de la Investigación	19
Objetivo General	19
Objetivos Específicos	19
Justificación del Estudio	20
Alcance y Limitaciones	21
II MARCO REFERENCIAL	
Reseña Organizacional	22
Antecedentes de la Investigación	23
Bases Teóricas	27
La Gestión de riesgo	27
Elementos Fundamentales del Sistema Preventivo	31
Bases Legales	35
Sistema de Operacionalización de la Variable	36
Definición de términos básicos	38

III MARCO METODOLÓGICO	
Diseño y Tipo de la Investigación	40
Población y Muestra	40
Instrumento de Recolección de la Información	42
Validez y Confiabilidad	43
Procedimiento para la Recolección de la Información	45
Plan de Tabulación y Análisis	45
IV ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
Descripción de la Muestra en Estudio.	46
Objetivo: Describir los riesgos a que está expuesto el personal de salud en el Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.	47
Objetivo: Identificar las estrategias de gestión de riesgo que debe utilizarse en Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.	57
V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones	60
Recomendaciones	62
VI LA PROPUESTA	63
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	81
ANEXOS	
A Instrumento de Recolección de la Información	85
B Validez del Instrumento	89
C Confiabilidad del Instrumento	95

LISTA DE CUADROS

CUADRO	Pág.
1. Operalización de variables de la investigación	37
2. Cuadro 2: Resultados obtenidos en la descripción de los riesgos físicos según con la opinión de los profesionales de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.	47
3. Cuadro 3: Resultados obtenidos en la descripción de los riesgos Químicos según con la opinión de los profesionales de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.	50
4. Cuadro 4: Resultados obtenidos en la descripción de los riesgos biológico según con la opinión de los profesionales de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.	53
5. Cuadro 5: Resultados obtenidos en el cumplimiento de las estrategias de gestión de riesgo en el Hospital General del este Dr. Domingo Luciani, y de acuerdo con la opinión de los profesionales de salud.	57

LISTA DE GRAFICAS

GRAFICA	Pág.
1. Resultados obtenidos en la descripción de los riesgos físicos según con la opinión de los profesionales de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”	48
2. Opinión sobre el control emprendido por la gerencia del hospital para el control de los riesgos físicos	49
3. Resultados obtenidos en la descripción de los riesgos químicos según con la opinión de los profesionales de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.	51
4. Opinión sobre el control emprendido por la gerencia del hospital para el control de los riesgos Químicos	52
5. Resultados obtenidos en la descripción de los riesgos biológico según con la opinión de los profesionales de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.	54
6. Opinión sobre el control emprendido por la gerencia del hospital para el control de los riesgos biológico.	55
7. Opinión sobre la capacidad de la gerencia y del personal de salud del hospital para afrontar situaciones de emergencia ante riesgos climáticos o naturales.	56
8. Resultados obtenidos en el cumplimiento de las estrategias de gestión de riesgo en el Hospital General del este Dr.	58

Domingo Luciani, y de acuerdo con la opinión de los profesionales de salud.



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO

**DIRECCIÓN DE POSTGRADO DE GERENCIA DE SERVICIOS
ASISTENCIALES EN SALUD**

Por medio de la presente me es grato aceptar la Tutoría de la Tesis de la Ciudadana **NORMA VERASMENDE, C.I: 6.493.787**, titulada **DISEÑO DE ESTRATEGIAS SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS DIRIGIDO AL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL GENERAL DEL ESTE ``DR DOMINGO LUCIANI``** la cual realiza, para Optar al Título de Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales en Salud en la Universidad Católica Andrés Bello.

Atentamente

Dra: María Herminia Ortiz

C.I: 5.012.991



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO

Prof. Pedro Castillejo

**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: DISEÑO DE ESTRATEGIAS SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS DIRIGIDO AL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL GENERAL DEL ESTE “DR DOMINGO LUCIANI”, 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

**NORMA VERASMEDE,
C.I: 6.493.787**

INTRODUCCIÓN

La Gestión de riesgos es el proceso de ponderación de las distintas opciones normativas a la luz de los resultados de la evaluación de riesgos y, si fuera necesario, de la selección y aplicación de las posibles medidas de control apropiadas, incluidas las medidas reglamentarias, su principal importancia radica en el manejo de estrategias a utilizarse en las organizaciones de salud para la prevención de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales.

Es por ello que esta investigación tiene como objetivo principal diseñar estrategias sobre gestión de riesgo dirigido al personal de salud del Hospital General del Este Dr. Domingo Luciani, y para dar cumplimiento al mismo se elaboro una investigación no experimental, tipo de campo a un nivel descriptivo. Como población objeto de estudio se tiene al personal de salud que labora en dicha institución para el mes de Mayo del año 2008.

Para el desarrollo de la misma el trabajo se estructuro en cinco capítulos, donde el *Capítulo I* denominado *El Problema*: esta parte del estudio trata de identificar la problemática observada estableciendo su importancia y la razón por la cual este tema fue seleccionado, esta parte de la investigación esta comprendida por el planteamiento del problema, los objetivos de la investigación tanto general como específicos y por la justificación.

El Capítulo II Marco Referencial: esta constituido por la reseña histórica del Hospital, antecedentes de la investigación, bases teóricas, bases legales, operacionalización de las variables y la definición de términos básicos. Cabe destacar que los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y el sistema de variables constituyen la fundamentación del estudio desde el punto de vista teórico –conceptual necesario para determinar el deber ser con relación a la problemática existente.

El Capítulo III Marco Metodológico: en este capítulo se tiene como objetivo principal establecer el método con el cual se logro cumplir con el estudio de este estudio mediante el diseño de estrategias para este fin. En tal sentido, esta parte de la investigación esta conformada por: tipo y diseño de la investigación, población y muestra, por las técnicas e instrumentos de recolección de datos, la validez y la confiabilidad del instrumento, el procedimiento metodológico para el desarrollo de la investigación, diseño propuesto, instrumento de evaluación, y la validación del instrumento por expertos.

EL capítulo IV: en este capítulo se presentan los datos obtenidos en la aplicación del instrumento diseñado, las cuales se indican en tablas de frecuencias que muestran el valor porcentual obtenido para cada ítems, cada cuadro esta acompañado de una grafica que ilustran los resultados obtenidos de acuerdo con cada pregunta y manera general según la dimensión, estos cuadros y gráficos permiten elaborar de manera mas fácil el análisis e inferencia estadística necesarias para la medición de los objetivos de la investigación y para el establecimiento de las conclusiones y recomendaciones los cuales permiten dar respuesta a cada uno de los objetivos planteados en esta investigación.

El capítulo V denominado Conclusiones y Recomendaciones presenta las deducciones obtenidas mediante el análisis estadístico y las repuestas a cada una de las interrogantes planteadas en este estudio y que dan razón a lo establecido en el *Capítulo VI*, denominado *La Propuesta* en el cual se desarrolla el último objetivo de este estudio.

La investigación servirá de base o apoyo a otras organizaciones de salud que presenten situaciones similares para que promuevan la importancia de la Gestión de riesgo en las organizaciones de salud.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Esta parte del estudio trata de identificar la problemática observada estableciendo su importancia y la razón por la cual este tema fue seleccionado, esta parte de la investigación esta comprendida por el planteamiento del problema, los objetivos de la investigación tanto general como específicos y por la justificación del estudio.

Planteamiento del Problema

La gestión de riesgos hospitalarios no es solo un sistema organizativo carente de fallos y errores, por el contrario como todo sistema presenta sus debilidades pero su aplicación si conlleva a una minimización de los factores de riesgos existentes en una organización hospitalaria, persigue que la propia organización tenga capacidad para detectar las situaciones de riesgos preexistentes y que los profesionales puedan actuar ante las mismas, cada uno en su nivel de responsabilidad.

Es por ello la importancia del diseño de un buen plan estratégico de gestión de riesgos para que el hospital, servicio o unidad asistencial se encuentre preparado ante una crisis futura. La puesta en marcha del mismo necesita de una verdadera voluntad institucional en la cual se deben adoptar políticas, medidas normativas y una concienciación del conjunto de profesionales mediante su activa participación y colaboración.

La gestión de riesgos consiste en la intensificación de una serie de medidas que permita identificar, analizar y reducir cada vez que sean posibles los riesgos en que incurren los pacientes, visitantes del centro sanitario y su propio personal. En este estudio nos centraremos especialmente en el riesgo presentado a este último elemento. Esos riesgos no pueden ser mejores reconocidos o detectados que por el propio profesional que día a día realiza su labor.

La gestión de riesgos sanitarios es un modelo reactivo y preventivo al riesgo para lo cual en consecuencia es necesario cambiar la forma de pensar y de aproximarse al riesgo por parte de los profesionales y de las instituciones sanitarias, se debe aprender de otras industrias de alto riesgo en las cuales la mejora de la calidad implica diseñar procesos, normas y sistemas destinados a prevenir la ocurrencia de resultados no deseados; no se preocupan de buscar culpables y tratan de identificar los puntos débiles del sistema para poder repararlos en su génesis y no conformarse solo con eso se debe seguir investigando e innovando.

Hay que tener en cuenta que la Prevención de Riesgos Laborales, por lo que comporta de atención a las condiciones de trabajo de las personas, principal valor de la organización, constituye, con una adecuada gestión, un medio determinante para alcanzar niveles óptimos de calidad de servicios y procesos, contribuyendo con ello a que la misma sea eficiente y competitiva. Sólo con personas calificadas y motivadas se puede lograr el nivel de innovación, creatividad y compromiso que las organizaciones necesitan. La prevención y en general la atención a las condiciones de trabajo, regida por principios éticos, es la mejor manera para lograr la confianza de los trabajadores, reforzar el liderazgo de los directivos y demostrar ante la

sociedad el nivel de responsabilidad social asumido en materia laboral y de bienestar social de las instituciones Hospitalarias.

Según Rubio A. (2000), Para diseñar e implantar un Sistema de Prevención eficaz, en primer lugar hay que QUERER hacerlo. La dirección debe actuar de acuerdo a las exigencias reglamentarias, pero además debería entender su valor y su contribución al buen funcionamiento de la empresa. Una definición clara de compromisos y objetivos contribuirá en tal empeño y un buen asesoramiento externo debería ayudar a descubrirlo.

En segundo lugar y en coherencia con lo anterior, hay que PODER hacerlo, o sea es necesario disponer de los recursos necesarios tanto materiales como organizacionales para conducir el proyecto a buen término, aprovechando en gran medida los medios con los que la empresa cuenta.

En tercer lugar hay que SABER hacerlo, siendo necesarios los conocimientos y destrezas en materia preventiva, acorde a las características de la empresa y riesgos laborales a los que debe enfrentarse. Finalmente, hay también que poder DEMOSTRAR, interna y externamente que lo que estamos haciendo, además de cumplir la legalidad, es útil personal y colectivamente a todos los miembros de la organización.

Sólo así, los cambios de actitudes serán favorables a la mejora de las condiciones de trabajo y a los intereses empresariales, asentando una verdadera cultura preventiva. Lamentablemente estos cuatro círculos, no se solapan debidamente y el espacio común entre los mismos es reducido, por lo que la eficacia del sistema también es limitada. Por razones de eficiencia

en la administración de sus recursos, la empresa debiera procurar avanzar gradualmente integrando debidamente tales cometidos.

Y es que la prevención de riesgos es un factor de vital importancia ya que con el mismo se da cumplimiento a una amplia base legal existente en Venezuela, por otra parte contribuye con la disminución de los costos ocultos que representa la seguridad e higiene de una organización.

Este estudio se centra específicamente en el área de estudio comprendida por el Hospital General del Este Dr. Domingo Luciani (HGEDDL), el cual es un centro hospitalario tipo IV de gran importancia en el área metropolitana de Caracas y es uno de los centros de salud más concurridos o con mayor demanda, a pesar de ello el personal que ahí labora no ha sido capacitado o entrenado sobre las actividades a realizar lo cual representa un acto inseguro que se convierte a su vez en una condición insegura que representa un riesgo latente. Tampoco se cuenta con estrategias para el control de riesgo que indiquen el modo de proceder y de actuar en tales situaciones lo que genera un clima de incertidumbre y angustia por no saber lo que se espera de ellos.

Por todo lo antes expuesto, se formula las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son los riesgos a que están expuesto el personal de salud en el Hospital Dr. Domingo Luciani?

¿Qué estrategias de gestión de riesgo esta cumpliendo la gerencia del Hospital Dr. Domingo Luciani?

¿Cuál debe ser las estrategias sobre gestión de riesgo que debe utilizarse en el Hospital Dr. Domingo Luciani?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Diseñar Estrategias sobre Gestión de Riesgo dirigido al personal de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.

Objetivos Específicos

- Describir los riesgos a que está expuesto el personal de salud en el Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.
- Identificar las estrategias de gestión de riesgo que debe utilizarse en Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.
- Diseñar estrategias sobre gestión de riesgo que debe utilizarse en el Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.

Justificación del Estudio

Este estudio parte de la necesidad de desarrollar un efectivo sistema adaptado a las características y necesidades del sistema de salud actual para el control de riesgo en los puestos de trabajo, con lo cual se pueda minimizar las condiciones de riesgos y actos inseguros que conduzcan a la aparición de enfermedades ocupacionales y a accidentes laborales.

Con el desarrollo de este estudio se estaría diseñando un conjunto de estrategias basadas en el mejoramiento continuo de los sistemas de seguridad e higiene, con lo cual se garantizaría el bienestar de los miembros de la organización en su totalidad.

Este aporte permite identificar como beneficiario a los profesionales de salud, a los usuarios de los servicios de salud y a la gerencia del hospital, a los primeros se deriva del mejoramiento de sus puestos de trabajos, como consecuencia de la aplicación de las estrategias de control de riesgo permitiendo demostrar el interés de la organización por sus trabajadores trayendo un efecto motivador en los trabajadores.

Para los usuarios de salud ya que ellos al igual que los trabajadores también se encuentra sometidos a las condiciones de riesgos de los trabajadores con lo cual el control de riesgo también minimiza los riesgos del mismo durante su permanencia en la institución, y a su permitiría mejorar la calidad de atención ofrecida al mismo.

Por ultimo el aporte a la organización radica en la disminución efectiva de los costos ocultos representados por la seguridad e higiene al no contar con medidas de prevención, también este proyecto permitiría mejorar la

imagen de la administración con respecto a sus trabajadores y con la comunidad en general que día a día acuden a los centros de salud.

Alcance y Limitación

El alcance de este estudio es llegar a diseñar un conjunto de estrategias para el control de riesgo, dirigido al personal de salud del Hospital General del Este Dr. Domingo Luciani y que el mismo sirva como modelo al resto de los hospitales del país.

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL

Este capítulo esta conformado por la reseña histórica del Hospital, antecedentes de la investigación, las bases teóricas, las bases legales, la operacionalización de las variables y la definición de términos básicos. Cabe destacar que los mismos constituyen la fundamentación del estudio desde el punto de vista teórico–conceptual necesario para determinar el deber ser con relación a la problemática existente.

Reseña Organizacional

Fue inaugurado y puesto en servicio el día 10 de abril de 1987, por el entonces Presidente de la República de Venezuela, el Dr. Jaime Lusinchi. Como el centro asistencial más moderno del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, el Hospital General del Este, bautizado con el nombre de Hospital "Dr. Domingo Luciani" en honor al eminente médico, zuliano, nacido el 8 de diciembre de 1886 y graduado en la Universidad Central de Venezuela el 10 de enero de 1911, con el título de Doctor en Ciencias Médica. La calidad científica y técnica del personal médico y para médico, así como la excelente dotación hicieron posible su proyección a la colectividad con unos resultados en la atención realmente buenos, su ampliación en la cobertura hizo a este hospital estar dotados de las unidades o servicios médicos indispensables de la medicina del siglo XXI.

.Antecedentes de la Investigación

Los antecedentes de la investigación se refieren a el conjunto de investigaciones realizadas con anterioridad al presente estudio y que esta relacionada con la investigación, por lo tanto sirven de bases de referencia para la consulta bibliográficas, como guía para el establecimiento de un método de estudio y como fuente de comparación con los resultados. A continuación se presentan algunos estudios que constituyen antecedentes de la presente investigación:

Gonzáles M. y Riera C. (2000) en su trabajo titulado ***“Estrategias educativas sobre bioseguridad dirigidas al, personal paramédico que labora en el departamento de apoyo logístico perteneciente al área de emergencias médicas pre-hospitalarias del cuerpo de bomberos metropolitanos de caracas 2000”***. Los objetivos y características del personal que labora dentro del departamento de apoyo logístico son muy diversas y variadas, tanto como son las personas, familiares o comunidades destinatarias de las mismas, sus necesidades específicas y los eventuales problemas de salud que presentan desde una perspectiva holística, que toma en consideración todas las dimensiones del individuo y su entorno, se debe tener en cuenta, las necesidades fisiológicas, psicosociales, sociales, culturales y espirituales del ser humano, cualquier factor que se impida o diferente la satisfacción de tales necesidades, ya sea interna (individual) o bien externa (ambiental) priva al individuo de su total autonomía y puede requerir de la intervención de factores destinados al restablecimiento de la salud en su sentido más amplio. La presente investigación tiene como objetivo general implementar estructuras educativas sobre bioseguridad dirigidas al personal paramédico que labora en el departamento de apoyo logístico, perteneciente a la gerencia de medicina pre-hospitalaria del cuerpo

de bomberos metropolitano del año 2006. Esta investigación es de tipo descriptiva de campo, la población y la muestra esta representada por 14 paramédicos, se aplicó un instrumento tipo cuestionario, dirigido a este personal que consta de 22 Ítems, la validez fue demostrada por un juicio de expertos en metodología estadística e higiene y salud ocupacional. Los análisis estadísticos se realizaron por distribución de frecuencia y conversión de porcentajes en cuanto a la conclusión se puede determinar que el personal de paramédicos del departamento de apoyo logístico realiza un trabajo acorde a su función, pero es recomendable realizar talleres de reforzamiento de conducta.

Luís Sanabria (2002) "***Plan de actuación para la prevención y protección contra incendios en la empresa Croissant Chocolate Chip Cookies***". El siguiente proyecto consiste en la elaboración de un plan de actuación para la prevención y protección contra incendios para la empresa croissant chocolate Chip Cookies. Este plan de actuación tendrá por finalidad poder ser utilizado en futuro o en esta misma empresa lo cual traería como consecuencias el garantizar condiciones seguras de trabajo a las personas que prestan sus servicios en los depósitos; así como también a los bienes que se encuentran adscritos. Al mismo tiempo se le podrán establecer todas aquellas acciones y medidas preventivas para que no ocurran accidentes de incendios. Para realizar el protocolo se hizo una inspección del sistema de prevención y protección contra incendios para industria y comercio en cada uno de los depósitos, el cual tiene como objetivo identificar y evaluar todos los peligros potenciales a los cuales están sometidos los trabajadores a realizar sus actividades y proporcionar todas aquellas medidas o procedimientos preventivos contra incendios para evitar los posibles accidentes de acuerdo con la obtención de la inspección del sistema de prevención y protección contra incendios de los depósitos principales y maquinarias, se presidió a la elaboración de un plan de

actuación de los siguientes objetivos. Determinar la distribución de la señalización y de los equipos de seguridad, dando a conocer, los procedimientos de protección y prevención de incendios.

Morales B, y Torrealba Y. (2003) realizaron una investigación titulada ***“Condiciones de seguridad contra incendios y la información que posee, el profesional de enfermería en la prevención de incendios”*** en el hospital “Dr. Elías Toro” Venezuela, en este estudio se trabajó con dos variables, la variable contra incendios, conformadas por las dimensiones: características generales, almacenamiento de materiales peligrosos y normas. La segunda, información que posee el profesional de enfermería conformada por la dimensión aspectos básicos. La investigación es de tipo descriptiva y transversal, la población estuvo constituida por 92 profesionales de enfermería; para la recolección de la información sobre las condiciones de seguridad, se elaboró un cuestionario, al cual se le aplicó la prueba estadística Test-Retest, que arrojó un alto índice de confiabilidad. Los resultados evidencian que las condiciones de seguridad contra incendios en esta institución hospitalaria son deficientes. En cuanto a los profesionales de enfermería; se observó que poseen profesionales de enfermería, de donde se tomó una muestra representativa de 30 profesionales poca información en relación a las medidas de prevención de incendios.

Hernández Simón, Medina Rafael (2006) ***“Diseño de un plan de evacuación para los ocupantes de la sala Ríos Reyna del teatro Teresa Carreño de Caracas ante eventos adversos”*** La presente investigación fue realizada en el complejo cultural Teresa Carreño, el objetivo general es evaluar el sistema de evacuación de la sala Ríos Reyna para comprobar su operatividad y proponer un plan de evaluación que permita al complejo cultural teatro Teresa Carreño estar acorde con las leyes, normas y reglamentos. El presente proyecto posee características de una investigación

de campo; ya que se recaudaron los datos de manera directa de la realidad, sin que nuestra presencia cambiara condición alguna; es documental por estar apoyada en las leyes, normas ,reglamentos y textos que nos exhibieron de apoyo a la investigación y es descriptiva; por que se partió de un análisis organizado, de lo observado para la comprobación de los objetivos específicos; se realizo una inspección de higiene y seguridad industrial a la sala Ríos Reyna; lo cual permitió la recolección y análisis de datos, para determinar la operatividad de las vías de escape de la sala Ríos Reyna y de esta manera finalizar nuestra investigación con la propuesta de un plan de evacuación para la sala Ríos Reyna.

Consuelo Padilla (2007). ***“Diseño de un modelo de Gestión se seguridad y salud en el trabajo en una empresa Cárnica”*** Cuba. La investigación se realizo con el objetivo de elevar la Gestión de la Salud y la Seguridad en el Trabajo, a través de una metodología basada en la norma cubana 18000:05. Fueron seleccionados 85 trabajadores con diferentes categorías ocupacionales. Para conocer la situación existente se aplicaron encuestas y entrevistas a todos los participantes para conocer el grado de opinión sobre los aspectos relacionados con la gestión de la empresa en materia de seguridad. El modelo propuesto para esta empresa contribuirá a la gestión proactiva de los riesgos laborales a través de sus indicadores y la aplicación de sus procedimientos, contribuirá además con carácter preventivo en la reducción de las condiciones inseguras en el trabajo y por consiguiente en la eficiencia económica de la empresa.

Los antecedentes que anteriormente se presentaron fueron tomados como referencia para el presente trabajo de investigación ya que están enmarcados dentro del campo de la seguridad, específicamente en cuanto a la actuación en casos de desastres naturales, lo cuales marcan una guía indispensable en lo que se espera es el deber ser del ejercicio profesional en

el área de la salud. Es por ello que estas investigaciones sirven de guía para el establecimiento del presente estudio en el cual permiten identificar estrategias de investigación, la forma de abordar el problema en estudio y las referencias bibliográficas consultadas para estas investigaciones.

Bases Teóricas

Las bases teóricas expuestas en este reporte abarcan un número significativo de constructos referentes al tema de la investigación

La Gestión de riesgo

La gestión de riesgo de forma integrada con las operaciones de la organización ha tenido una creciente importancia en los últimos años, puesto que no solo reduce los índices de siniestros, sino que además, puede mejorar la productividad y los resultados económicos y financieros de la organización. Sin embargo se ha prestado poco interés en dar una correcta definición de lo que es un sistema de gestión de riesgo.

Según Santos-Reyes y Beard, (2002). “Los sistemas de gestión son mecanismos integrados de la organización diseñados para controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud de los trabajadores y que permiten además cumplir con fácilmente con la legislación” (P. 116)

Un buen sistema de gestión de la seguridad debe estar plenamente integrado en la organización y ser un sistema cohesivo, compuesto de políticas, estrategias y procedimientos que proporcionen consistencia interna y armonización. El desarrollo de este sistema debe ser considerado como un

modelo de crear consciencia, entendimiento, motivación y compromiso de todo el personal de la organización. Ahora bien su éxito depende en gran medida de por el compromiso de la gerencia hacia el mismo.

Para el desarrollo de un eficiente control de riesgo se destacan los siguientes puntos claves:

1. EL desarrollo de una política de Prevención, que recoja el compromiso de la organización con la seguridad, y exprese formalmente los objetivos, así como los principios y directrices a seguir en materia de seguridad y salud laboral.
2. El fomento de la participación de los trabajadores en las actividades de seguridad y salud, con el fin de promover comportamientos seguros e involucrarlos en procesos de toma de decisiones, a través de sistemas de incentivos o de la consulta de los aspectos relacionados con su bienestar laboral.
3. La formación y promoción de competencias de lo trabajadores, con el fin de mejorar, sus habilidades, capacidades y aptitudes en materia de prevención de riesgos.
4. La comunicación y transferencia de información sobre el medio de trabajo, sus posibles riesgos y la forma correcta de combatirlos.
5. La planificación de las tareas a emprender, distinguiendo entre la planificación preventiva y de emergencia, la primera pretende desarrollar un método ordenado de puesta en practica de las políticas y acciones necesarias para evitar la materialización de accidentes o

enfermedades medidas. Paralelamente, el plan de emergencia pretende planificar con serenidad las acciones a emprender para resolver con rapidez y eficacia ante cualquier incidencia reduciendo al máximo sus posibles consecuencias.

6. El control y revisión de las acciones realizadas en la organización pretendiendo así alcanzar la mejora continua, el cual se realiza mediante el análisis de las condiciones de trabajo y sucesos ocurridos en el interior de la empresa, y a través de la comparación con otras organizaciones.

Para conseguir alcanzar a excelencia en prevención, la seguridad se ha de integrar en el conjunto de decisiones y actividades de la organización y ha de tratarse de una prevención más organizativa y estratégica que material, dado el importante papel del componente humano en la cadena causal del accidente de trabajo. Por ello es necesaria la puesta en marcha de un sistema de gestión de riesgo basado en el compromiso y participación de todos los miembros de la organización y el apoyo de la alta gerencia, se requiere así un cambio profundo en la actual conducta y mentalidad empresarial que conduzca a una verdadera conducta de la prevención.

Hay que tener en cuenta que la Prevención de Riesgos Laborales, por lo que comporta de atención a las condiciones de trabajo de las personas - principal valor de la empresa-, constituye, con una adecuada gestión, un medio determinante para alcanzar niveles óptimos de calidad de productos, servicios y procesos, contribuyendo con ello a que la empresa sea eficiente y competitiva. Sólo con personas cualificadas y motivadas se puede lograr el nivel de innovación, creatividad y compromiso que las organizaciones necesitan. La prevención y en general la atención a las condiciones de

trabajo, regida por principios éticos, es la mejor manera para lograr la confianza de los trabajadores, reforzar el liderazgo de los directivos y demostrar ante la sociedad el nivel de responsabilidad social asumido en materia laboral.

Para diseñar e implantar un Sistema de Prevención eficaz, en primer lugar hay que **querer** hacerlo. La dirección debe actuar de acuerdo a las exigencias reglamentarias, pero además debería entender su valor y su contribución al buen funcionamiento de la empresa. Una definición clara de compromisos y objetivos contribuirá en tal empeño y un buen asesoramiento externo debería ayudar a descubrirlo. En segundo lugar y en coherencia con lo anterior, hay que **poder** hacerlo, o sea es necesario disponer de los recursos necesarios tanto materiales como organizacionales para conducir el proyecto a buen término, aprovechando en gran medida los medios con los que la empresa cuenta. En tercer lugar hay que **saber** hacerlo, siendo necesarios los conocimientos y destrezas en materia preventiva, acorde a las características de la empresa y riesgos laborales a los que debe enfrentarse. Finalmente, hay también que poder **demostrar**, interna y externamente que lo que estamos haciendo, además de cumplir la legalidad, es útil personal y colectivamente a todos los miembros de la organización.

Sólo así, los cambios de actitudes serán favorables a la mejora de las condiciones de trabajo y a los intereses empresariales, asentando una verdadera cultura preventiva. Lamentablemente estos cuatro círculos, no se solapan debidamente y el espacio común entre los mismos es reducido, por lo que la eficacia del sistema también es limitada. Por razones de eficiencia en la administración de sus recursos, la empresa debiera procurar avanzar gradualmente integrando debidamente tales cometidos.

La prevención de riesgos laborales es una parte o subsistema de la política empresarial encaminada a la "Excelencia". Por ello debe ser también coherente con el conjunto de actuaciones y sistemas de la empresa con los que ha de estar vinculada y con los que existen profundas interrelaciones, como la calidad y el medio ambiente, todos ellos orientados a evitar y minimizar riesgos.

A su vez el Sistema de Prevención de Riesgos Laborales, de acuerdo con la legislación, ha de estar debidamente documentado. Los procedimientos de las diferentes actividades preventivas constituyen un recurso básico para lograr que los diferentes miembros de la organización se impliquen en la prevención y ésta se integre en la actividad laboral. Ello resulta imprescindible para estimular, formar y controlar el cumplimiento de lo previsto. Este texto también pretende facilitar la redacción de procedimientos sencillos de las principales actuaciones a desarrollar.

Elementos Fundamentales del Sistema Preventivo

A continuación se apuntan los elementos fundamentales del sistema preventivo, requiriéndose para ello de un Plan de Prevención de Riesgos Laborales, o sea, de un conjunto ordenado de actividades necesarias para su implantación.

Según con Rubio R. (2006) para iniciar un sistema preventivo es necesario establecer una **política preventiva**, la cual estaría constituida por las directrices y objetivos generales de la organización relativos a la prevención de riesgos laborales tal y como se expresan formalmente por la Dirección. Se han de determinar también funciones y responsabilidades en este campo. El empresario debería efectuar una declaración de principios

para demostrar su compromiso por unas adecuadas condiciones de trabajo. Además, este interés habría de demostrarse con hechos. La asignación de medios y recursos económicos, la visita periódica a los lugares de trabajo, el tratamiento de estos temas en reuniones habituales de trabajo, la promoción de campañas periódicas e interesarse por los accidentes para evitar su repetición, son algunas de las mejores maneras de demostrar la importancia que el gerente otorga a la Prevención y a los miembros de la organización.

Tras la definición de la política, habrá que poner a punto una organización con los recursos humanos y materiales necesarios, incluidos los financieros, para poder desarrollarla, realizando correctamente sus funciones y las correspondientes actividades preventivas que surgirán de la planificación. El sistema preventivo tiene que adaptarse a las características y cultura de cada organización lo que da origen a las modalidades de **organización preventiva**

La **identificación de riesgos** y la consiguiente **evaluación de los riesgos** que no han podido ser eliminados, ya sea inicialmente o cuando se generen cambios en las condiciones de trabajo, es la actividad central del sistema, a partir de la cual se establecerá la planificación preventiva para el control de los riesgos.

Una vez identificados y evaluados los riesgos habrá que **planificar las actividades preventivas** para su debido control. La planificación debería englobar cinco campos básicos de actuación:

- Medidas/Actividades para eliminar o reducir los riesgos. Ello debe realizarse estableciendo objetivos y plazos, así como medios y estrategias para alcanzarlos. Los riesgos que no puedan ser evitados deberán ser minimizados, priorizando las medidas de protección colectiva frente a las de protección individual y utilizando las normas y la señalización como medidas complementarias cuando sea necesario.

- Información, formación y participación de los trabajadores. Deberán recibir información y formación sobre los riesgos a que están expuestos y sobre las medidas y actividades de prevención y protección aplicables. Los trabajadores o sus representantes deberían ser consultados sobre las actuaciones preventivas y aquellas cuestiones que afecten a su seguridad. La constitución de grupos o equipos de mejora en las diferentes áreas de trabajo, que se reúnan periódicamente para estudiar la implantación de mejoras concretas, suele dar muy buenos resultados, siempre que cuente con el apoyo decidido de la dirección. En cuanto a la formación, los trabajadores deberán recibir una formación suficiente en materia de prevención, tanto en el momento de su contratación como cuando se produzcan cambios que afecten a las funciones que llevan a cabo en la empresa o a las tecnologías o equipos con los que trabajan. La formación deberá ser planificada como resultado de la evaluación de riesgos y estará basada en los procedimientos de trabajo establecidos. Esta formación se impartirá de forma continuada y siempre que sea posible con medios y personal propios (trabajadores con más experiencia, mandos directos, etc.) y se realizará siempre que sea posible dentro de la jornada laboral, o en su defecto en otras horas, pero con reducción del tiempo dedicado a la misma.

- Actividades para el control de las condiciones de trabajo y la actividad de los trabajadores. Deberán establecerse una serie de actividades para el control de los riesgos existentes o previsibles. Esto conlleva el seguimiento y revisión de aspectos clave para asegurar que las medidas preventivas establecidas son eficaces en el tiempo (inspecciones periódicas, mantenimiento; la vigilancia de la salud es a su vez una actividad preventiva de control esencial).
- Actuaciones frente a cambios previsibles. La empresa deberá además tener previstas una serie de actuaciones tendentes a controlar los riesgos previsibles cuando se produzcan cambios. Esto conlleva una serie de actividades encaminadas a evitar modificaciones incontroladas en los procesos productivos, fundamentalmente por entradas o salidas de personas, materiales y equipos.
- Actuaciones frente a sucesos previsibles. Ante sucesos de especial relevancia, tales como accidentes o en general situaciones de emergencia, la empresa deberá prever los procedimientos necesarios de actuación, para aprender de tales experiencias y minimizar las consecuencias de cualquier siniestro.

La fase de ejecución se caracteriza por llevar a la práctica todo lo planeado en las fases anteriores. Disponer de procedimientos documentados para el desarrollo del conjunto de actividades preventivas va a permitir el proceso de formación y aprendizaje para que las personas implicadas aprendan, las hagan de acuerdo a lo previsto y finalmente se pueda evaluar la eficacia de lo realizado basándose en los resultados alcanzados. La implantación de las diferentes actividades preventivas debe ser gradual a fin

de facilitar que mandos y trabajadores la integren adecuadamente, valorando su importancia.

Todo el conjunto de actividades preventivas deberá desarrollarse bajo la debida coordinación, con el fin de que la prevención se implante de manera integrada, teniendo en cuenta tanto las relaciones interdepartamentales como entre empresas.

El ciclo de la mejora continua del sistema preventivo debería establecer unos mecanismos de control que permitan al empresario verificar si los objetivos se cumplen. El análisis estadístico de la siniestralidad y demás tipos de fallos, así como la auditoria interna de los elementos fundamentales del sistema, permitirán evaluar su eficacia y las mejoras a efectuar.

Bases Legales

Las bases legales constituyen el conjunto de leyes, normativas que guardan estrecha relación en vista que contienen premisas inherentes al derecho a la salud, seguridad laboral, al derecho personal de ser capacitado entre otros. En primer lugar, la Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela de 1999, especialmente en su articulo 87 en la cual establece el derecho a gozar de condiciones de seguridad laboral que garanticen el bienestar de los trabajadores .Por otra parte en el articulo 83, se establece el derecho a la salud de todos los ciudadanos.

En segundo lugar este trabajo se fundamenta en la ley de prevención, condiciones y medio ambiente de trabajo (2005) en su capítulo V relacionado con los servicios de seguridad y salud en el trabajo especialmente en su artículo 40, en los numerales 2º, 3º, 8º, 10º, 11º, 12º, 13º, y 18º en los cuales se vislumbran la necesidad de la promoción de la salud de los trabajadores como también a su participación en planes y actividades de formación.

Por último las normas venezolanas COVENIN que establecen los puntos que deben ser considerados en el desarrollo de planes y programas para la prevención y control de accidentes y condiciones inseguras.

Sistema de Operacionalización de la Variable

La investigación posee como objetivo general Diseñar Estrategias sobre Gestión de Riesgo dirigido al personal de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”. De la cual se establece la siguiente variable:

Estrategias de Gestión de Riesgo

Se refiere al ordenamiento y distribución de contenido específicamente de gestión en salud para el mejoramiento de las habilidades y aptitudes del profesional de salud en el manejo de estrategias gerenciales

OJO

**Esta Pagina no va se debe
reemplazar**

Por el sistema de variables

Definición de Términos Básicos

Accidente: (Del lat. accidens, -entis). m. Cualidad o estado que aparece en algo, sin que sea parte de su esencia o naturaleza. || 2. Suceso eventual que altera el orden regular de las cosas.

Actitud: (Del lat. *actitūdo). f. Postura del cuerpo humano, especialmente cuando es determinada por los movimientos del ánimo, o expresa algo con eficacia.

Aptitud: Capacidad y disposición de una persona para ejercer una actividad

Calidad: (Del lat. qualitas, -ātis, y este calco del gr. ποιότης). f. Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. Esta tela es de buena calidad. || 2. Buena calidad, superioridad o excelencia.

Continuo: Que dura obra se hace o se extiende sin interrupción.

Control: (Del fr. contrôle). m. Comprobación, inspección, fiscalización, intervención. || 2. Dominio, mando, preponderancia.

Destreza: Habilidad, arte, agilidad, maestría, ingenio, experiencia.

Estrategia: Es un conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un determinado fin. Proviene del giego ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ Stratos = Ejército y Agein = conductor, guía. Se aplica en distintos contextos:

Gestión: Acciones tendientes a lograr metas definidas con recursos humanos y tecnológicos por parte de los encargados.

Gestión de riesgo: Es el proceso de producción de las distintas opciones normativas a la luz de los resultados.

Gerencia: Cargo y gestión del gerente. Oficina de gerente. Tiempo que una persona ocupa este cargo.

Habilidades: Disposición natural o adquirida para hacer bien las cosas.

Riesgo: Es el resultado de una evaluación generalmente probabilística, de que las consecuencias o efectos de una determinada amenaza excedan valores prefijados

Política, co: (Del lat. políticus, y este del gr. πολιτικός). adj. Perteneciente o relativa a la doctrina política. || 2. Perteneciente o relativo a la actividad política.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

En este capítulo se tiene como objetivo principal establecer el método con el cual se logro cumplir con el estudio mediante el diseño de estrategias para este fin. En tal sentido, esta parte de la investigación esta conformada por: diseño y tipo de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, la validez y la confiabilidad del instrumento, el procedimiento metodológico para el desarrollo de la investigación,

Diseño y Tipo de la Investigación

El estudio que acá se propone se enmarca dentro del tipo de investigación denominado proyectos factibles, el cual consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales; puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos (UPEL, 2001).

En cuanto al diseño de investigación, Hernández y colaboradores (2000) sostienen que el termino diseño se refiere al "...plan o estrategia concebida para responder a las preguntas de investigación" (p.106). El estudio que acá se propone se basa en un diseño no experimental y de campo. Es no experimental por cuanto no se pretende alterar las variables de estudio, solo se observarán tal y cual se presentan en la realidad. El estudio estará basado en un diseño de campo, toda vez que el esfuerzo de

investigación se fundamente en “...análisis sistemáticos de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza, y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos, o predecir su ocurrencia haciendo usos de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo (UPEL, p. 5).

Ahora bien, el presente trabajo se enmarca en estas definiciones explícitas, ya que la investigadora recopila la información y realiza un diagnóstico y luego presenta un plan de acuerdo a la percepción directa en el campo de estudio, en el caso del personal de salud del Hospital General del Este “Dr. Domingo Luciani”.

El proyecto de investigación se basa en un diseño transversal de campo, no experimental. De acuerdo a Hurtado (2000), “Los diseño de campo recogen los datos de fuentes vivas o directas en su ambiente natural” (p.458), es decir, en el contexto habitual., con diseño transversal ya que el interés del investigador se centra en estudiar en una momento único en tiempo presente. Los diseños de campo son aquellos que sirven de base para obtener datos directamente de los sujetos investigados o de la realidad donde ocurren los hechos (Arias, 2006).

Población y Muestra

Población

La población, de acuerdo a Hernández y colaboradores (2000), es el conjunto de todas las cosas que concuerdan con unas serias de especificaciones (p.204). Para este estudio la población esta representada

por 490 Profesionales de salud que laboran en el Hospital General del Este Dr. Domingo Luciani

Muestra

Según Hernández y colaboradores (2000), la muestra suele ser definida como un subgrupo de la población (p. 2004). Para el presente estudio, el tamaño de la muestra estará constituido por el 30% de la población. Los participantes serán seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple.

En este estudio el tamaño de la muestra esta representado por un total de 150 profesionales de salud, donde la técnica de muestreo es el no probabilístico por conveniencia, en el cual los integrantes serán seleccionados de acuerdo a su orden de aparición en los pasillos de la institución hasta completar el tamaño de la muestra deseada.

Instrumento de Recolección de la Información

Según Polit (1.987) un método es el “Medio o camino a través del cual se establece la relación entre el investigador y el consultado para la recolección de datos y el logro de los objetivos”. Igualmente Polit define el Instrumento como: “el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información”.

Dentro de las técnicas de recolección de datos existentes este estudio se centra en la técnica de la encuesta la cual para Sabino C. (2000). En las encuestas se trata de “requerir información a un grupo socialmente

significativo de personas acerca de los problemas en estudio para luego, mediante un análisis e tipo cuantitativo, sacar las conclusiones que se correspondan con los datos recogidos”. (P. 101)

Dentro de esta técnica se ha diseñado un instrumento basado en el cuestionario que de acuerdo con Hurtado (2000): “Es un instrumento que agrupa una serie de pregunta relativa a una evento, situación o temática particular, sobre el cual el investigador desea obtener información” (pág. 475).

Adicionalmente, para Canales el Cuestionario “es el método que utiliza un instrumento o formulario impreso, destinado a obtener respuestas sobre el problema en estudio y que el investigado o consultado llena por sí mismo”. El cuestionario es un método estructurado, es decir, es formal y escrito que sirve para recopilar información y que el investigado llenará por sí mismo (pág.132).

En la presente investigación para la aplicación de la técnica de encuesta se elaboró un cuestionario (ver anexo A) estructurado por once (12) preguntas de opinión con selección simple.

Validez y Confiabilidad

Validación

La validez se refiere según Hurtado (2000): “(...) al grado en que un instrumento mide lo que pretende medir, mide todo lo que el investigador

quiere medir y si mide solo lo que se quiere medir. (...) La validez esta en relación directa con el objetivo del instrumento". (P. 439)

El tipo de validez empleado en este estudio es la de contenido, la cual se refiere al grado en que el instrumento abarca gran parte de los contenidos o los contextos donde se manifiesta el evento que se pretende medir, la cual es particularmente importante en instrumentos donde se desea medir información y conocimientos.

Para determinar la validez de contenido, se aplico la técnica de juicio de expertos, para lo cual se consulto con tres expertos a los cuales se le hizo entrega de un ejemplar del instrumento, acompañada de los objetivos del estudio, el sistema de variable y una carta para la aprobación del instrumento (ver anexo B), cada uno de los cuales evaluó el contenido, la redacción y la pertenencia de cada ítem y aprobaron la aplicación del mismo.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el uso de método de confiabilidad de Kuder Richardson (ver anexo C), para lo cual fue necesario aplicar una muestra piloto conformada por un total de 10 profesionales los cuales aportaron la información necesaria para el análisis estadístico y comprobación de la confiabilidad de tal aplicación se obtuvo un coeficiente de confiabilidad equivalente a 0,733 lo cual indica que el instrumento es confiable

Procedimiento para la Recolección de la Información

Para la recolecta de la información se realizaran los siguientes pasos:

1.- Elaboración del instrumento con su respectiva validación y confiabilidad

2.- Solicitud de autorización por parte de la institución

3.- Recolección de la información para lo cual se comenzó por cada piso iniciando por el área de emergencia y luego a cada piso del hospital hasta conformar el tamaño de la muestra seleccionado.

4.- Tabulación de la información

Plan de Tabulación y Análisis

Para poder establecer una descripción objetiva de los resultados obtenidos posteriormente a la recolección de la información los datos serán tabulados y codificados según con las repuestas obtenidas para transformar los datos cualitativos a numero y de esta manera mediante las frecuencias y porcentajes dar una descripción de cada uno de los indicadores medidos según con cada dimensión.

Esto quiere decir que en este estudio se hará uso de la estadística descriptiva de tipo nominal basados en los estadísticos de frecuencia relativa y porcentual. Y los datos serán presentados a tal fin en tablas de distribución de frecuencia y en graficas de torta y de barras

CAPITULO IV

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se presentan los datos obtenidos en la aplicación del instrumento diseñado, las cuales se indican en tablas de frecuencias que muestran el valor porcentual obtenido para cada ítems, cada cuadro esta acompañado de una grafica que ilustran los resultados obtenidos de acuerdo con cada pregunta y manera general según la dimensión, estos cuadros y gráficos permiten elaborar de manera mas fácil el análisis e inferencia estadística necesarias para la medición de los objetivos de la investigación y para el establecimiento de las conclusiones y recomendaciones

Descripción de la Muestra en Estudio.

Con la aplicación del instrumento de recolección a una muestra de 147 profesionales se logro determinar los siguientes datos o características de la muestra en estudio.

- La edad promedio de los profesionales es de 37,6 años con una edad mínima de 24 años y una máxima de 54 años.
- El 38% de los profesionales son Técnicos Superior Universitarios, el 42,8% son licenciados y el 19,2% poseen un postgrado.

Objetivo: Describir los riesgos a que está expuesto el personal de salud en el Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.

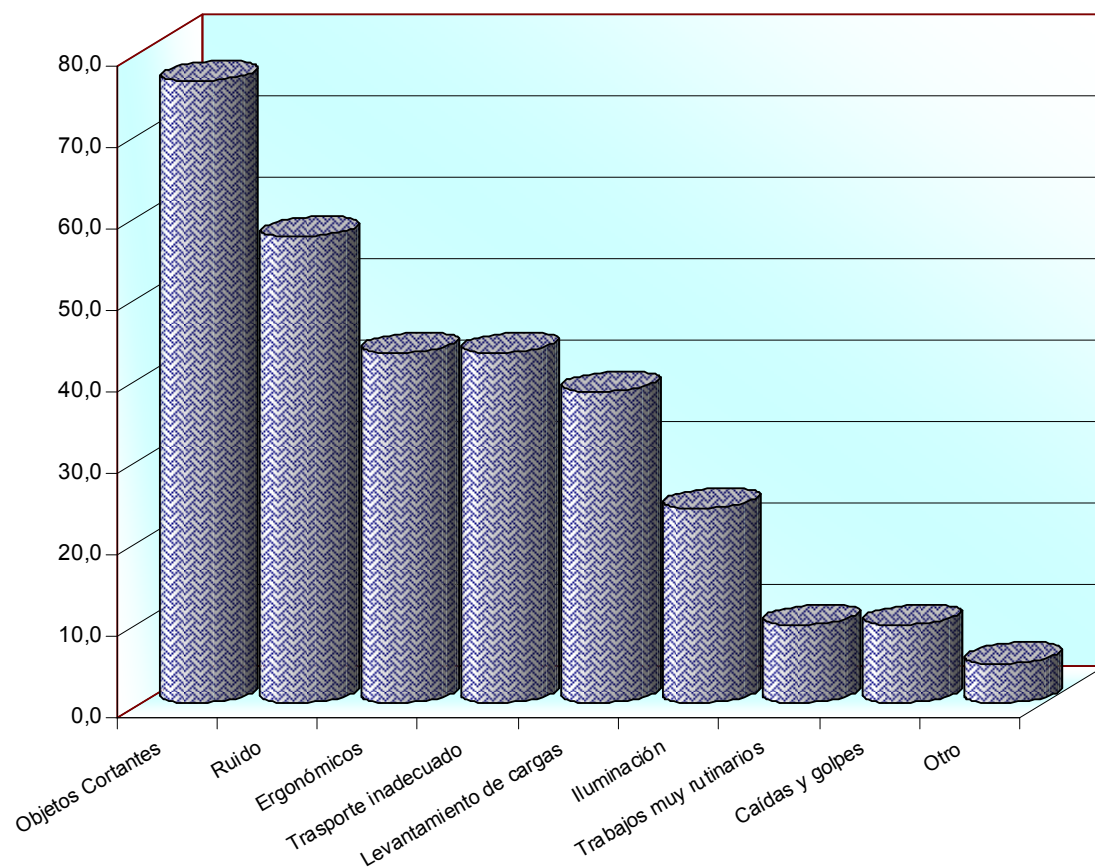
Esta descripción es obtenida mediante la apreciación por parte del profesional de salud de esta instrucción y establecidos en las preguntas numero uno a la cinco.

Cuadro 2: Resultados obtenidos en la descripción de los riesgos físicos según con la opinión de los profesionales de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.

Tipo de Riesgo Físico	Frecuencia	%
Ergonómicos	63	42,86
Ruido	84	57,14
Iluminación deficiente	35	23,81
Levantamiento de cargas pesadas	56	38,10
Trasporte inadecuado de materiales	63	42,86
Objetos Cortantes	112	76,19
Trabajos muy rutinarios	14	9,52
Caídas y golpes con objetos	14	9,52
Otro	7	4,76

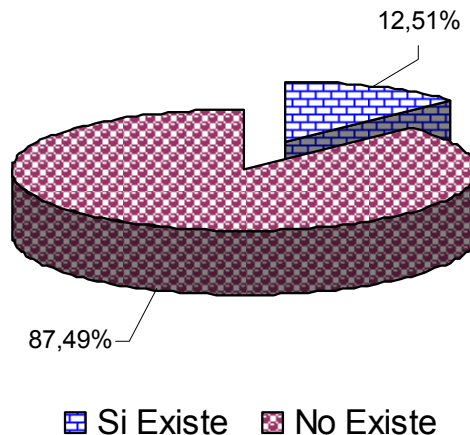
Fuente: Instrumento de recolección de la información ítems 1 aplicado a 147 profesionales de salud marzo del 2008.

Grafica 1: Resultados obtenidos en la descripción de los riesgos físicos según con la opinión de los profesionales de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.



Fuente: Cuadro 2.

Grafica 2: Opinión sobre el control emprendido por la gerencia del hospital para el control de los riesgos físicos



Fuente: ítem 1,1. Abril 2008.

Análisis: según con la grafica número uno se pudo determinar que el 76,16 por ciento de los profesionales consideran que uno de los mayores riesgos físicos lo representan los cortes con objetos, seguido por los niveles ruido identificado por el 57,14% de los profesionales, por otra parte, las condiciones ergonómicas y los sistemas de transporte de materiales inadecuados es reconocido como factor de riesgo físico por el 42,85 de los profesionales, el levantamiento de cargas pesadas es reconocido por el 38%.

Por otra parte el 87,49 por ciento de los profesionales de salud considera que la gerencia del hospital no mantiene un control adecuado de estas condiciones de riesgos manteniéndose ajena a esta problemática sin supervisar la existencia y corrección de estas condiciones

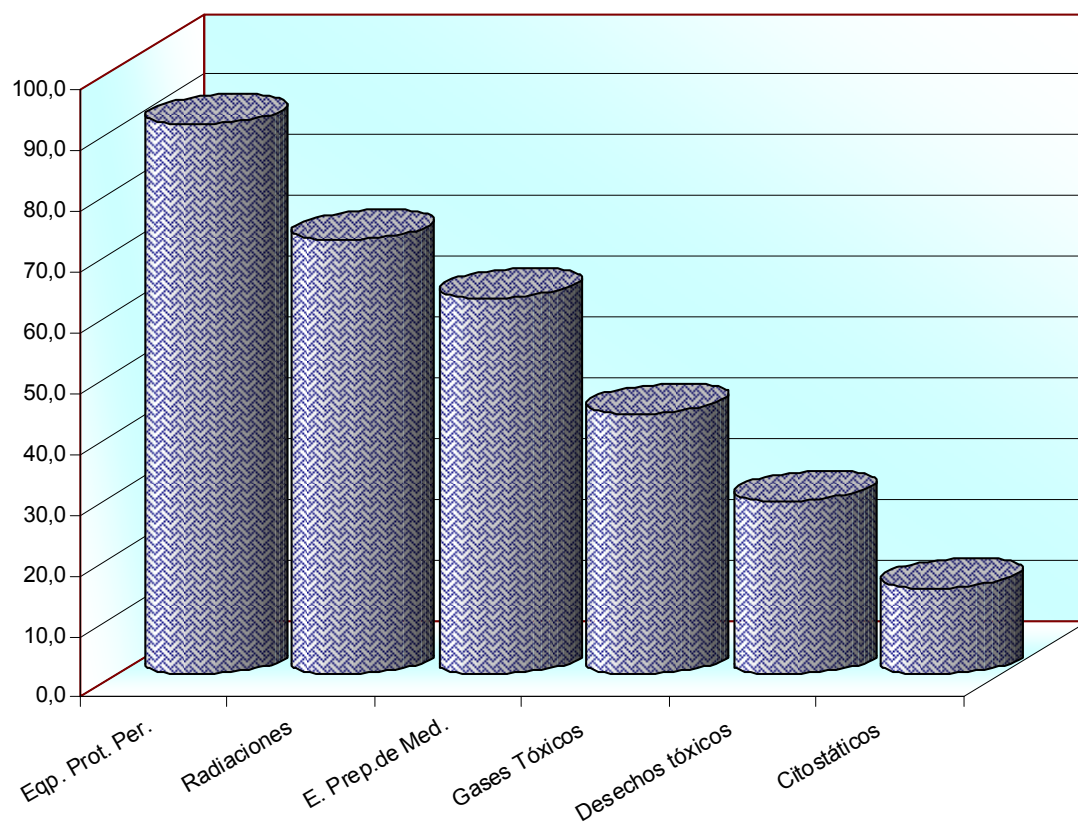
Cuadro 3: Resultados obtenidos en la descripción de los riesgos Químicos según con la opinión de los profesionales de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.

Tipo de Riesgo Químicos	Frecuencia	%
Exposición a gases Tóxicos	63	42,86
Exposición a Citostáticos	21	14,29
Exposición a Radiaciones	105	71,43
Inadecuados equipos de preparación de medicamentos	91	61,90
Carencia de equipos de protección personal	133	90,48
Inadecuado control de desechos tóxicos	42	28,57

Fuente: Instrumento de recolección de la información ítems 2 aplicado a 147 profesionales de salud marzo del 2008.

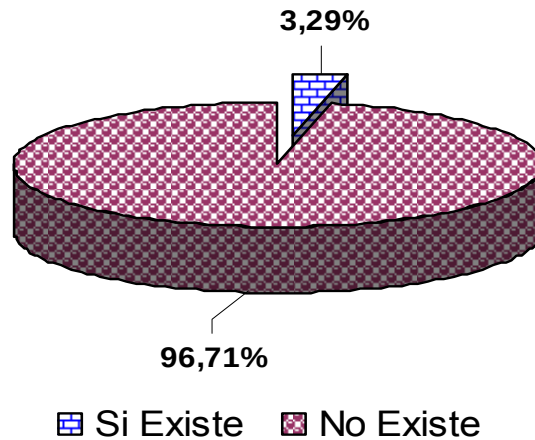
Análisis: según con la información presentada en el cuadro anterior y a la grafica tres se puede identificar que según con el profesional de salud el mayor riesgo químico presente en esta organización es derivado de la carencias de equipos de protección personal seguido por la existencia de inadecuados equipos de preparación de medicamentos y la exposición a gases toxico identificados por mas del 42 por ciento de los profesionales encuestados.

Grafica 3: Resultados obtenidos en la descripción de los riesgos químicos según con la opinión de los profesionales de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.



Fuente: Cuadro 3.

Grafica 4: Opinión sobre el control emprendido por la gerencia del hospital para el control de los riesgos Químicos



Fuente: ítem 2,1. Abril 2008.

Análisis: De acuerdo con la opinión de los profesionales de salud el 96,71% de ellos considera que la gerencia no hace nada para mantener un control adecuado de los factores de riesgos químicos impidiendo evitar el contacto con los agentes tóxicos, una inexistente supervisión de los puestos de trabajo y una escasez de recursos.

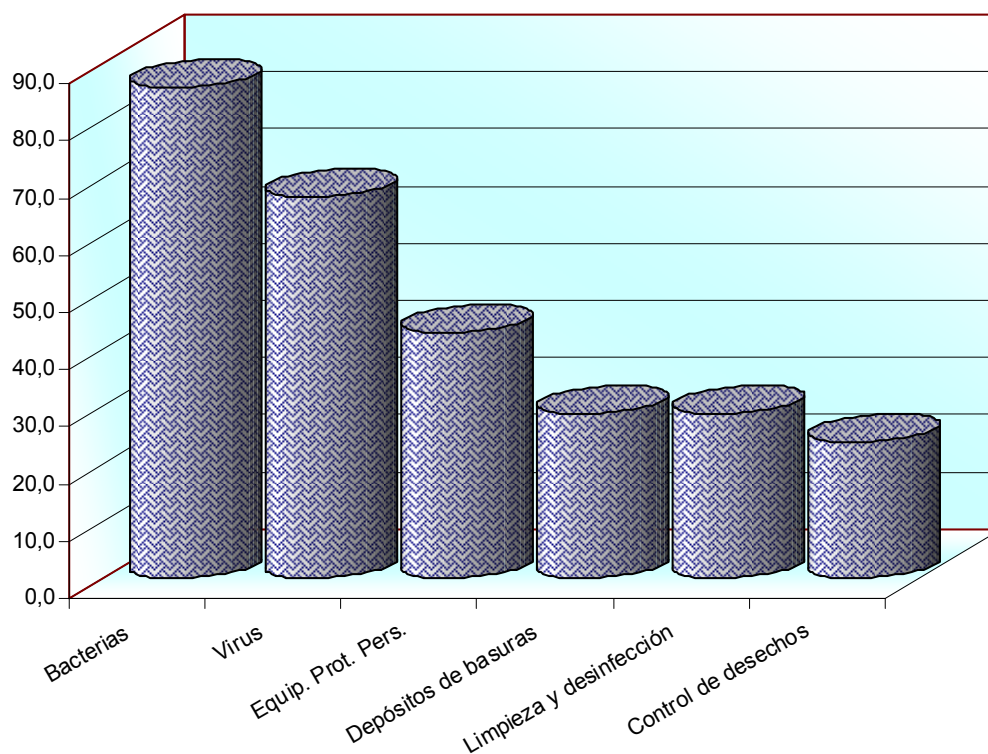
Cuadro 4: Resultados obtenidos en la descripción de los riesgos biológico según con la opinión de los profesionales de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.

Tipo de Riesgo Químicos	Frecuencia	%
Exposición a Virus	98	66,67
Exposición a bacterias	126	85,71
Carencia de adecuados depósitos de basuras	42	28,57
Falta de adecuada limpieza y desinfección	42	28,57
Carencia de equipos de protección personal	63	42,86
Inadecuado Control de desechos Biológicos	35	23,81

Fuente: Instrumento de recolección de la información ítems 3 aplicado a 147 profesionales de salud marzo del 2008.

Análisis: según con la percepción del profesional de salud reflejados en el cuadro cuatro y en la grafica cinco, el 88,71 por ciento de ellos considera que la exposición de bacterias es el mayor agente de riesgo biológico existente en el hospital, por otra parte, otro de los factores de riesgo identificado por los profesionales en este caso el 66,67% de los mismos indican al virus como el segundo factor en importancia seguido por la carencia de equipos de protección personal.

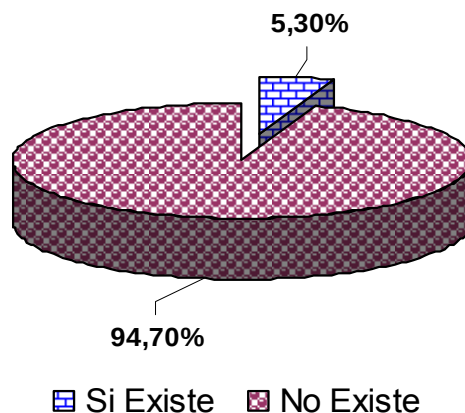
Grafica 5: Resultados obtenidos en la descripción de los riesgos biológico según con la opinión de los profesionales de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.



Fuente: Cuadro 3.

Análisis: tal como se indica en la grafica anterior los factores de riesgo mas relevantes presentes en esta institución hospitalaria lo representa la presencia de bacterias, virus y la carencia de equipos de protección personal.

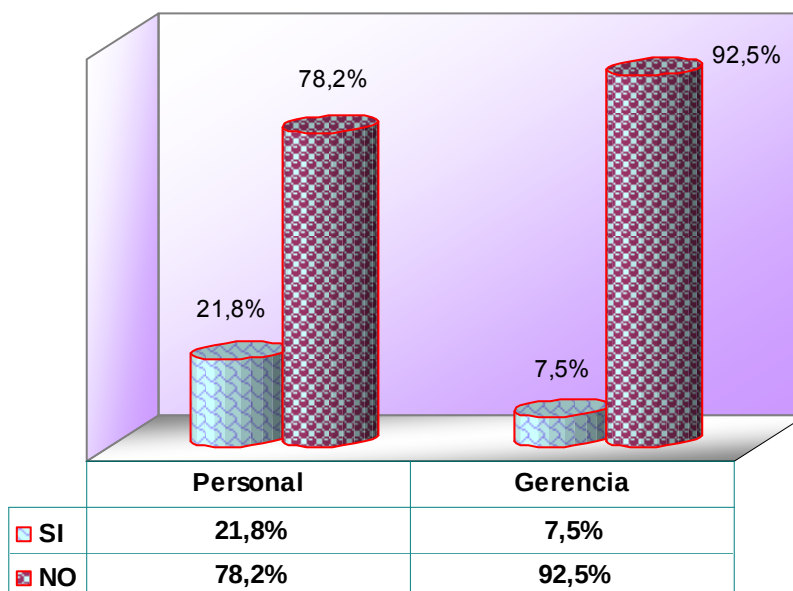
Grafica 6: Opinión sobre el control emprendido por la gerencia del hospital para el control de los riesgos biológico



Fuente: ítem 3,1. Abril 2008.

Análisis: La opinión del profesional recela que la gerencia del hospital no mantiene un adecuado control de los factores de riesgos biológicos presentes en esta institución al igual que en las veces anteriores debido a una carencia de programas de prevención, falta de supervisión adecuada de los sitios de trabajo y a la dotación de materiales.

Grafica 7: Opinión sobre la capacidad de la gerencia y del personal de salud del hospital para afrontar situaciones de emergencia ante riesgos climáticos o naturales.



Fuente: ítem 4,5. Abril 2008.

Análisis: La opinión del profesional de enfermería indica que según el criterio de los mismos no se encuentra bien preparados para los casos de desastres naturales no obstante cuando se amerita han logrado salir adelante con el reto presentado.

Objetivo: Identificar las estrategias de gestión de riesgo que debe utilizarse en Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.

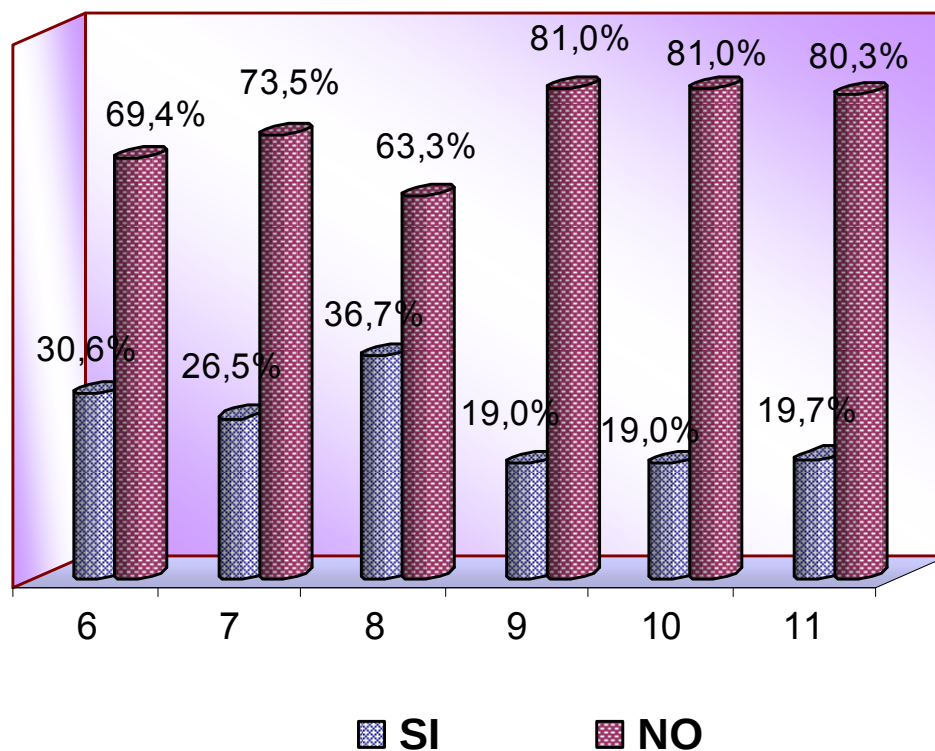
Para identificar estas estrategias se ha consultado al personal de salud sobre el cumplimiento de las estrategias más importantes e indicadas en los ítems seis al once del instrumento

Cuadro 5: Resultados obtenidos en el cumplimiento de las estrategias de gestión de riesgo en el Hospital General del este Dr. Domingo Luciani, y de acuerdo con la opinión de los profesionales de salud. 57

Ítems	Indicador	Respuesta			
		SI		NO	
		f.	%	f.	%
6	Capacitación	45	30,6%	102	69,4%
7	Adiestramiento	39	26,5%	108	73,5%
8	Comité de seguridad e higiene.	54	36,7%	93	63,3%
9	Inspecciones	28	19,0%	119	81,0%
10	Investigación	28	19,0%	119	81,0%
11	Registros.	29	19,7%	118	80,3%

Fuente: ítem 6,7, 8, 9, 10,11. Abril 2008.

Grafica 8: Resultados obtenidos en el cumplimiento de las estrategias de gestión de riesgo en el Hospital General del este Dr. Domingo Luciani, y de acuerdo con la opinión de los profesionales de salud. 5



Fuente: cuadro 5, Abril 2008.

Análisis: en vista a los datos obtenidos en el cuadro cinco y reflejados en la grafica ocho se ha logrado determinar un muy bajo nivel de cumplimiento de las estrategias de Capacitación, Adiestramiento, la existencia del Comité de seguridad e higiene, las Inspecciones, la

Investigación de accidentes, y los Registros tanto de accidentes como de costos asociados.

Es en vista a todo lo anteriormente indicado que se destaca la importancia del diseño de un sistema de control de riesgo que permita al profesional de salud y a la gerencia tomar acciones a fin de mejorar las condiciones de trabajo para garantizar la integridad física y mental de sus trabajadores.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Posterior al análisis de los resultados en este estudio se han obtenido las siguientes conclusiones:

- Los riesgos son factores generadores de accidentes o enfermedades profesionales que son imposibles de eliminar, pero si se minimizan mediante un sistema de control de riesgo que sea efectivo y eficiente, que cuente con la participación de todos los miembros de la organización y sobre todo con el apoyo de la alta gerencia, mediante el compromiso a mejorar día a día las actuales condiciones de riesgo laboral presentadas. Por otra parte, se ha logrado determinar que el profesional se encuentra bajo los efectos de los riesgos físicos entre los cuales los mas destacados son derivados de objetos cortantes, el nivel de ruido y la ergonomía presentada por los puestos de trabajo. También se identificaron factores de riesgos químicos entre los cuales se destaca la carencia de equipos de protección personal, las radiaciones y la carencia de equipos de preparación de medicamentos. Adicionalmente se han identificado la presencia de factores de riesgos biológicos entre los cuales los mayores riesgos se derivan de manera general a la exposición de bacterias, virus y de nuevo a la carencia de equipos de protección personal. Aunado a esto

el personal de salud percibe una completa apatía por parte de la gerencia en mantener un control de estos factores de riesgo en la organización, con lo cual se podría generar una desmotivación en el mismo a la vez que la ocurrencia de accidentes y enfermedades profesionales.

- Con respecto a los factores de riesgos naturales o climáticos el personal indica que el equipo de salud se encuentra poco preparado para enfrentar este tipo de emergencia debido a la carencia de información, al desconocimiento y falta de preparación en esta materia.
- Como ya se indico antes el personal de enfermería percibe una baja participación por parte de la gerencia del hospital para cumplir con las estrategias de control de riesgo necesarias para mantener un efectivo sistema de control de riesgos en los cuales la carencia de capacitación y adiestramiento del personal, la falta de programas de prevención y de investigación de accidentes son factores que no se llevan a cabo en esta institución
- En síntesis se ha logrado detectar una baja actuación por parte de la gerencia del hospital Dr. Domingo Luciani para mantener un control efectivo de los riesgos en los puestos de trabajo evidenciado por la carencia de estrategias de control de riesgo, de planes de prevención, políticas de compromiso de la gerencia hacia el mejoramiento continuo en el área de seguridad e higiene laboral. Todo lo cual apunta hacia la necesidad de establecer un diseño de gestión para el control de los riesgos en esta importante institución hospitalaria.

Recomendaciones

Al culminar esta investigación se recomienda lo siguiente:

- Eliminar todos los peligros que técnica y económicamente sean posibles, estableciendo planes de eliminación de los peligros que, no pudiendo serlo en la actualidad, puedan serlo a medio y largo plazo
- Crear un Sistema de Gestión de la Prevención de los Riesgos Laborales atendiendo a los riesgos y la organización de la empresa.
- Crear un programa de educación continua al personal de salud. el cual se desarrolla en el capítulo VI de este estudio.
- Establecer las funciones y responsabilidades en materia de prevención de todos y cada uno de los miembros de la organización
- Desarrollar los programas de acción preventiva necesarios para el adecuado despliegue de la planificación de la acción preventiva
- Analizar los procesos preventivos que permitan dar respuesta a las necesidades en materia de seguridad y salud de la organización
- Establecer las políticas de la organización con respecto a la seguridad e higiene de la organización para el establecimiento del control de riesgo laboral.

CAPITULO VI

LA PROPUESTA

El objetivo en este capítulo es el diseñar estrategias sobre gestión de riesgo que debe utilizarse en el Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”. Las cuales se estructura en cuatro etapas:

- 1.- Organización del trabajo:
2. Diagnosticar e identificar las oportunidades de mejora:
3. - Diagnóstico empresarial de la situación actual en materia de Seguridad y salud en el trabajo.
4. - Planificación de la acción preventiva
5. -Supervisión y control.

El procedimiento que se muestra en la figura 1 organiza metodológicamente las actividades a realizar en el proceso de gestión del riesgo laboral. A continuación se explican de una manera detallada los pasos a realizar en el procedimiento diseñado en el presente trabajo.

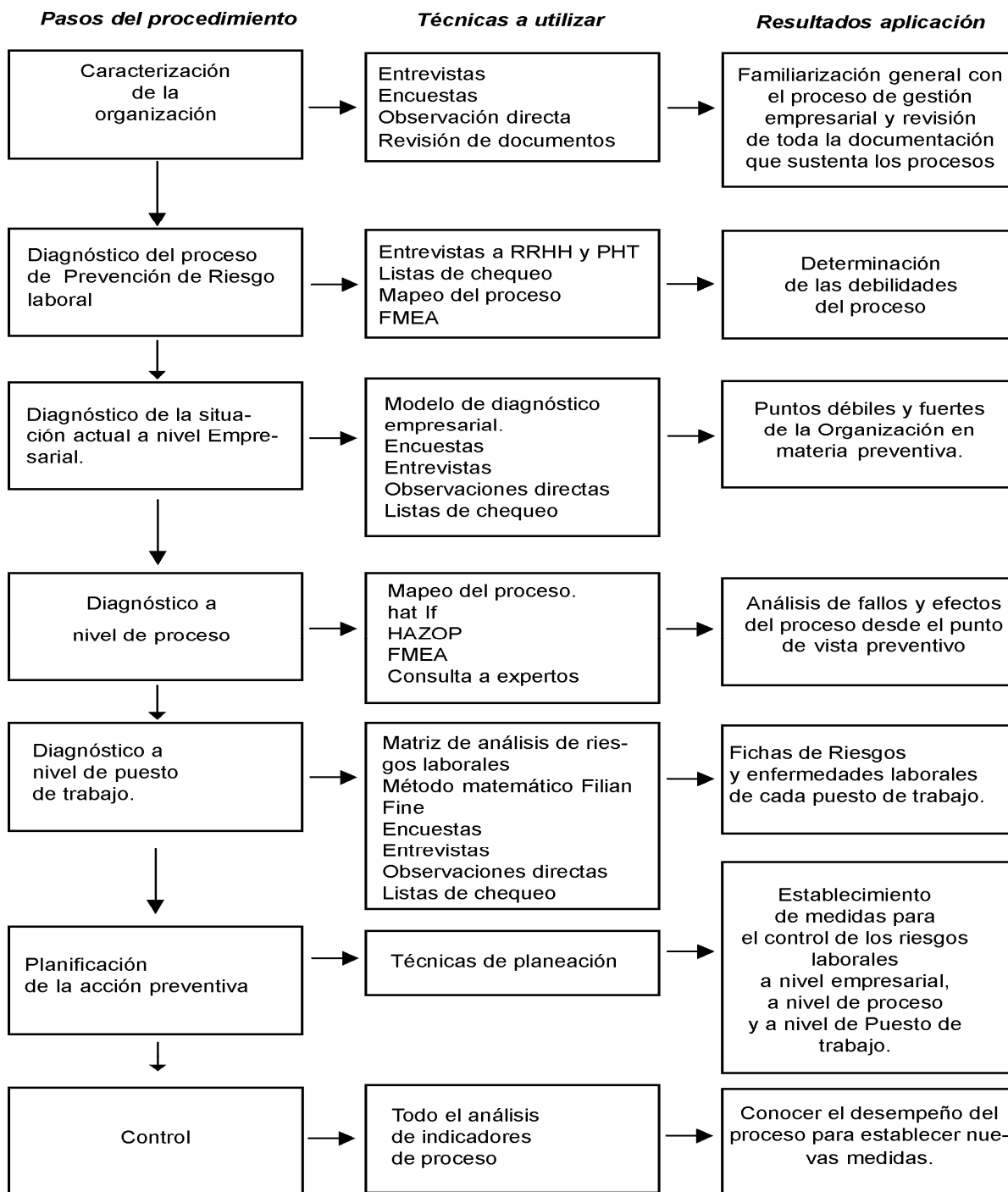


Fig. 1 Procedimiento para la Gestión de la Seguridad y Salud Laboral

1.- Organizar el trabajo:

Objetivo: Fase preparativa para asegurar el éxito del trabajo posterior mediante la información, formación, liderazgo y el compromiso desde la alta dirección hasta los niveles inferiores de la Organización.

Acciones a realizar en esta etapa

- Entrenar a los directivos: Se hace necesario seminarrear a los directivos para que conozcan las ventajas del enfoque de proceso en general y específicamente en el Proceso de gestión de la Seguridad y Salud Laboral, haciendo alusión a las técnicas fundamentales, principales resultados, se explicará además, como se desarrollará el trabajo posterior y los resultados del mismo .
- Formar el comité de seguridad e Higiene laboral: es un equipo de trabajo conformado por especialistas de Seguridad y salud laboral de toda la organización, pueden participar además otros especialistas del área de los recursos Humanos y personas conocedoras del resto de los procesos de la organización, aunque el equipo de trabajo las personas responsabilizadas son los especialistas en Seguridad y Salud laboral. Se realizarán cursos de entrenamiento centrados en: Gestión de Procesos, Gestión de la Calidad, técnicas para el mejoramiento continuo, Gestión de la Seguridad y salud laboral, técnicas de recopilación de información, procesamiento de la información, uso de paquetes de programas propios de la Ingeniería Industrial.
- Informar a todos los niveles de la Organización sobre el trabajo que se va desarrollar, informando objetivos y resultados esperados.

- Preparar el trabajo: Preparar entrevistas, encuestas, realizar cronograma de actividades a desarrollar en la investigación, identificando en cada fase del mismo, fecha, responsable recursos necesarios, tarea a desarrollar.

2. Diagnosticar e identificar las oportunidades de mejora:

Objetivo: Conocer el proceso, determinar sus principales fallos, como potenciar esos fallos e implementar procedimientos para mejorar dicho proceso

Acciones a realizar en esta etapa:

- Diagnosticar el Proceso de Gestión del Riesgo Laboral.
- Determinar oportunidades de mejora para el proceso objeto de estudio.

A continuación se explica de una manera detallada cada etapa.

1. Diagnosticar el Proceso de gestión del Riesgo Laboral.

Para ello se hace necesario realizar sesión de expertos con el equipo de trabajo, determinar misión del Proceso de Gestión de la Seguridad y Salud Laboral y su relación con otros procesos del Sistema de Gestión de los Recursos Humanos. Luego se debe diagramar los procesos de atención y procedimientos de salud lo cual es una herramienta indispensable en la mejora y reingeniería de procesos para realizar esta fase se deben tener en cuenta las formas que existen para elaborar diagramas de procesos y escoger de ellas la que más se adapte a la situación de análisis.

- Caracterizar el proceso. Esta fase comprende lo siguiente
 - o Caracterizar de una manera crítica las actividades que se realizan en el proceso y llegar a conclusiones del funcionamiento de las mismas en la Organización objeto de estudio.
 - o Analizar la accidentalidad y la siniestralidad en la organización,
 - o Reunir datos de costo

A continuación se describen los elementos generales a tener en cuenta en el análisis de la accidentalidad laboral.

- *Análisis de la siniestralidad laboral.*

Se propone realizar un análisis de causas de accidentes ocurridos, incluyendo un estudio de siniestralidad laboral donde debe definirse la relación de accidentes y descripción de los mismos, análisis de distribución de accidentes por sexo, edad, antigüedad, lugar del accidente, hora de la jornada laboral, día de la semana, forma de ocurrencia, región anatómica, agente material. Este proceso ayuda a efectuar una selección previa y no definitiva de los factores de riesgo presentes en la organización.

- *Indicadores de accidentalidad.*

Se propone realizar un estudio del comportamiento de los indicadores de accidentalidad en un período de 3 a 5 años comparando luego los resultados con los indicadores ramales para conocer la situación de la empresa en el sector. De esta manera

queda establecida una lista de puntos débiles y fuertes que tiene la organización en materia de seguridad y salud en el trabajo.

2. Identificar las oportunidades de Mejora del Proceso de Gestión del Riesgo Laboral

Realizar análisis de fallos y potencialidades del proceso: Es un procedimiento disciplinario futuro para: reorganizar y evaluar el fallo potencial de un producto/ proceso y su efecto; identifica la acción la cual podría eliminar o reducir el cambio de el fallo potencial ocurrido; documenta el proceso. Identifica modos de fallos potenciales y la relación de severidad de sus efectos; evalúa objetivamente la ocurrencia de causas y la habilidad para detectar la causa cuando estas ocurren; ordena el rango del producto potencial y los procesos deficientes; enfoca sobre la eliminación de productos y procesos concernientes y ayuda provenir problemas desde que ocurren. Para esta fase se deben realizar los pasos siguientes:

- a) Reunir expertos.
- b) Listar fases del proceso, realizar tormentas de ideas para identificar los posibles fallos del proceso.
- c) Ponderar cada fallo.
- d) Procesar la información.
- e) Identificar los fallos y potenciales del proceso, organizarlos en orden de importancia.
- f) Analizar que mejoras deben realizarse al proceso a partir del análisis de los fallos realizados anteriormente.

3. - Diagnóstico Organizacional de la situación actual en materia de Seguridad y salud en el trabajo.

Existen en la bibliografía internacional diferentes modelos que ayudan a realizar un diagnóstico del subsistema de seguridad y salud en el trabajo en una organización, en este procedimiento se propone un modelo por el cual la organización puede optar para realizar el diagnóstico al nivel de empresa. Este modelo denominado Total Health and Safety Management desarrollado por Juan Carlos Bajo Albarracin (2000) esta mejor estructurado que otros propuestos en la bibliografía, además permite establecer los puntos débiles y fuertes de una organización en materia de seguridad y salud en el trabajo y establece un conjunto de indicadores que ayudan a definir si la organización se encuentra en excelencia preventiva. A continuación se hace una breve referencia a este modelo.

Con la utilización del mismo se diagnostica la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la organización teniendo en cuenta tres factores:

- Factor técnico
- Factor Gestión
- Factor Cultura.

Valorando luego cada uno de los factores y obteniendo una puntuación para cada uno de ellos, esta puntuación debe ser inferior a un valor porcentual establecido en el modelo 15% para que la empresa se encuentre en la zona de excelencia preventiva, quedando así los puntos débiles y los puntos fuertes de la organización en materia de seguridad y salud laboral. Para aplicar este modelo deben utilizarse técnicas de recopilación de información tales como:

- Entrevistas.
- Encuestas.
- Observaciones directas.
- Revisiones de documentos.
- Lista de chequeo sobre el estado de la Gestión del Riesgo y de la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Pérez, Damayse (2003) el proceso de validación se fundamentó primeramente en determinar si el modelo se adapta a las características del país para ello se realizó una primera sesión de trabajo y una segunda sesión para determinar que elemento del modelo tiene un mayor impacto en los resultados del diagnóstico. Los factores a medir en el diagnóstico a nivel organizacional.

Diagnóstico al nivel de proceso.

En esta fase se siguen los siguientes pasos:

- Representación del servicio de atención
- Análisis de seguridad de tareas críticas.

A continuación se explican cada uno de estos pasos.

1. Representación del proceso de producción

En esta etapa se representa el proceso escogido en un macro nivel puesto que se realiza con el objetivo de identificar las actividades del mismo que presentan riesgos laborales potenciales. Se puede hacer uso de las técnicas de mapeo del proceso fundamentalmente utilizando diagramas en

bloques que permite representar las actividades del proceso y su secuencia de una manera general.

2. Análisis de seguridad de tareas críticas.

Luego de tener representadas todas las actividades del proceso se procede a identificar aquellas en las cuales están presentes riesgos potenciales se define además la misión, características y operaciones que dan origen a que esa actividad sea calificada como una actividad con riesgos potenciales.

Las técnicas utilizadas en esta etapa se refieren What if, Ingeniería del Riesgo HAZOP, análisis de fallos, modos y efectos (FMEA), entrevistas, encuestas, revisiones de documentos, consulta a expertos y observaciones directas.

Realización del estudio de seguridad al nivel de puesto de trabajo.

Una vez determinados los factores de riesgos relacionados con las organizaciones y los procesos se procede a determinar los factores relacionados con los puestos de trabajo.

La identificación del riesgo laboral es una fase contenida en el proceso de gestión del riesgo, esta debe realizarse tomando como base la información de las características y complejidad del trabajo en cada puesto.

➤ Identificar los factores de riesgos a nivel de puesto. En este paso se identifican los riesgos laborales en el ámbito de puesto de trabajo, utilizando para ello:

- Encuestas al ocupante del puesto.

- Entrevistas al ocupante del puesto.
- Análisis de puestos de trabajo.
- Entrevistas y/o encuestas con el jefe del ocupante del puesto de trabajo.
- Listas de chequeos.
- Análisis y descripción del puesto del trabajo
- Revisiones de documentos.

Deben identificarse los riesgos por accidentes laborales y riesgos por enfermedades profesionales. Para la identificación de los riesgos por accidentes laborales se podrá desarrollar una lista de preguntas complementarias tales como. ¿Existen lo siguientes riesgos o peligros?

- Golpes y cortes
- Caídas al mismo nivel
- Caída del personas a distinto nivel
- Caídas de herramienta, materiales, etc., desde altura.
- Espacio inadecuado
- Peligros asociados con manejo manual de cargas.
- Peligros de los vehículos, tanto en el transporte interno como el transporte por carretera
- Incendios y explosiones
- Sustancias que pueden inhalarse
- Sustancias o agentes que puede dañar los ojos
- Sustancias que pueden causar daños por el contacto o absorción por la piel
- Sustancias que pueden causar daños al ser ingeridas

- Energías peligrosas (por ejemplo: electricidad, radiaciones, ruido y vibraciones)
- Trastornos músculo- esqueléticos derivados de movimientos repetitivos.
- Ambiente térmico inadecuado
- Condiciones de iluminación inadecuadas
- Barandilla inadecuada en la escalera

Para riesgos por enfermedades profesionales deben tenerse en cuenta los factores agresores los cuales son:

- Agresores químico (polvo, humo, niebla, gases)
- Agresores físicos (ruidos, vibraciones, radiaciones)
- Agresores biológicos (virus, bacterias, parásitos)
- Agresor psicológico y sociales (promoción, salario, relaciones entres jefes y subordinados
- Agresores ergonómicas (monotonía, fatiga física, fatiga mental, organización del trabajo)

Estimación y valoración de riesgos laborales.

Para estimar un riesgo laboral deben tenerse en cuenta tres factores:

- Frecuencia
- Consecuencias.
- Exposición.

La estimación de la probabilidad debe realizarse a través de un análisis estadístico de los accidentes ocurridos en el período de 3 a 5 años para calcular así la frecuencia de ocurrencia de un accidente.

Debe aclararse que según José María Cortes Díaz [2000] en prevención de Riesgos Laborales, los términos de probabilidad y frecuencia se utilizan como sinónimo, en realidad se está refiriendo al número de sucesos que ocurren y provocan un cierto daño en un intervalo de tiempo.

En el resto de los factores deben utilizarse observaciones directas, encuestas, entrevistas y el empleo del método de expertos.

El riesgo laboral debe ser valorado cualitativa y cuantitativamente.

- Valoración cualitativa: Se utiliza la matriz de análisis de riesgo dada por RMPP (RISK Management and Prevention Program) donde analizándose las probabilidades y las consecuencias de cada riesgo puede obtenerse una valoración cualitativa del mismo
- Valoración cuantitativa. Se utiliza el método de William Fine de la metodología para la valoración del riesgo dada por el Ministerio de Trabajo de Seguridad y Social.

4. - Planificación de la acción preventiva

En esta fase es donde se pone de manifiesto la tendencia actual de integrar la seguridad y salud en el trabajo a los procesos de la organización.

En función de los resultados obtenidos en las etapas anteriores la empresa debe realizar las siguientes acciones:

1. - Organizar la prevención
2. - Definir los objetivos de trabajo
3. - Proyectar estrategias de seguridad y salud
- 4.- Definir Responsabilidades del cumplimiento de los objetivos
5. - Realizar el Cronograma

A continuación se explica cada fase:

1. Organizar la prevención

En esta fase se definen:

- Estructura organizativa.
- Funciones y responsabilidades por cada departamento.

Esto permitirá que todos los elementos y niveles jerárquicos de la empresa y en particular los que desempeñan algún cometido específico dentro del sistema formal de la organización preventiva cumplan con sus responsabilidades y ayude a cumplir lo establecido en las regulaciones dadas por el Ministerio de Trabajo de la Seguridad y Social en materia de seguridad y salud en el trabajo y ayude a:

- Cumplir lo establecido en las regulaciones dadas por el Ministerio de Trabajo de Seguridad y Social en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- Difundir la política, el compromiso y planes de actuación previstos (objetivos y metas a alcanzar) cumplimiento con el deber de información, participación y consulta de los trabajadores

- Establecer mecanismos operativos que garanticen el derecho a la información, participación y consulta de los trabajadores en materia preventiva.

Soporte documental.

Se debe elaborar y conservar la documentación formal relativa a los resultados y conclusiones más importantes del trabajo en todas las etapas anteriores.

Los registros que se generan de la aplicación del modelo son:

- Expedientes de investigación de accidentes.
- Registros de resultados de auditorías e inspecciones.
- Manuales de procesamiento y métodos de trabajo.
- Fichas de higiene y seguridad del puesto de trabajo.
- Libros de reclamaciones, donde se refleja la inconformidad del trabajador.
- Historias clínicas, documento que contiene los indicadores de salud de cada trabajador.

2. Definir objetivos de trabajo y criterios de medición

Este punto responde a la pregunta ¿Qué debe hacerse?, a continuación se ofrecen los criterios para llevar a cabo la adopción de medidas:

- Establecimiento de normas y procedimientos generales o aplicados a procesos o áreas específicas de gestión: recursos humanos, contratación, compras, etc., tales como:
 - Procedimientos de aplicación de criterios preventivos en la

adquisición de maquinarias, equipos, instalaciones, productos peligrosos, equipos de protección individual, etc.

- Normas y obligaciones contractuales, con contratistas y subcontratistas, para garantizar la información y coordinación en materia preventiva.
 - Normas y procedimientos internos para la asignación del personal (nuevas contrataciones o cambios de puesto de trabajo), asegurando la aptitud (reconocimiento médico previo), capacitación, formación requerida, instrucción en la tarea del puesto a ocupar e información preceptiva de los riesgos existentes en el mismo.
 - Normas y procedimientos para trabajos con riesgos especiales y la formalización de los permisos de trabajo.
 - Normas y procedimientos de trabajo que sean necesarios para reforzar el cumplimiento de las medidas preventivas establecidas en el desarrollo normal de la actividad (investigación de accidentes e incidentes, fichas de seguridad de los puestos de trabajo, etc.)
- Establecer en colaboración con la oficina técnica programas de mantenimiento preventivo y revisiones de los lugares de trabajo, equipos e instalaciones.
 - Definir las necesidades de uso de protecciones personales en los puestos de trabajo, (Ej. : técnicos de laboratorio, personal investigador, etc.) en función del tipo de riesgo a proteger, las normas de reposición, obligatoriedad de uso, revisión y mantenimiento
 - Establecer mecanismos de comunicación en la empresa para que los trabajadores puedan informar de los riesgos o anomalías existentes en el trabajo (derecho a la participación) y medios de respuesta por parte del empresario.
 - Planificar la vigilancia de la salud y establecer los controles médicos en función de los riesgos detectados en el puesto de trabajo y de los protocolos médicos establecidos para el personal afectado.
 - Establecer las medidas de emergencia que debe adoptar la empresa en caso de incendio, explosión, derrames de productos químicos,

accidentes graves, seguridad ante actos delictivos o catástrofes naturales.

- Establecer el programa de dotación de medios técnicos, información, difusión, formación y entrenamiento para la implantación de los planes de emergencia.
- Atender, desde el servicio de recursos humanos, las necesidades de formación de propuestas por el Servicio de Prevención para los trabajadores, jefaturas y puestos de dirección (formación general legal y técnica), delegados de prevención y miembros del Comité de Seguridad y Salud, personal de emergencia (prevención de incendios, primeros auxilios, actuación en caso de emergencia, realización de prácticas y simulacros), trabajadores designados, personal integrante del servicio de prevención propio (formación técnica de nivel básico, intermedio o superior, según las funciones preventivas asignadas), personal de nueva contratación o sujeto a cambios de puesto de trabajo (información de los riesgos y formación general y específica de la actividad).
- Disponer de la documentación exigible legalmente y de la acreditativa de la actividad preventiva.

3. Proyectar estrategias a largo y mediano plazo.

Responde a la siguiente pregunta ¿Cómo debe hacerse lo establece en cada objetivo?

Vías, formas de cumplir con el objetivo propuesto, debe definirse además el plan de acción de cada estrategia

4. Responsables de cumplimiento de este objetivo.

Responde a la pregunta ¿Quién debe hacer lo establece en cada estrategia?

5 .Cronograma de cumplimiento

Responde a la pregunta ¿Cuándo debe hacerse?

Se propone un modelo para llevar acabo un plan de acción anual.

5. - Supervisión y Control.

Deben establecerse procedimientos de:

Seguimiento

Una vez que se ha planificado la actividad preventiva habrá que asegurarse que las acciones y medidas correctoras se han adoptados realmente sin que por ello aparezcan nuevos peligros. Conviene que se realice un seguimiento de esas acciones por personas de la misma empresa. La evaluación inicial debe ser actualizada cada vez que sea necesario.

Se llevara a cabo el procedimiento para investigar accidentes laborales e incidentes que permitirá determinar las causas que las originan y eliminar las mismas para erradicar la materialización del peligro.

Auditorias de seguridad.

La auditoria de seguridad cierra el ciclo de gestión y su objetivo es aportar la información para llevar acabo una evaluación de la aplicación de todas las medidas propuestas luego del diagnóstico.

Estas auditorias además de externas pueden ser internas. En este aspecto deben proponerse además una serie de indicadores que pudieran utilizarse para analizar el comportamiento del Proceso de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Arias F. (2006). *El Proyecto de Investigación*. (5ta ed.) Caracas: Episteme, CA.

Balestrini, A.M. (2002). *Como se Elabora el Proyecto de Investigación*. (6ta ed.). Caracas: BL Consultores Asociados.

Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela (2000, marzo 24). *Gaceta Oficial Nº 5.453 de la República Bolivariana de Venezuela* (Extraordinaria). Caracas.

Código Deontológico de Enfermería de Venezuela (2006). Caracas: La piedra, artículos 3-70.

Chastel, H. (1992). *La Seguridad Laboral*. Opciones Gerenciales. México: Editorial Prentice Hall.

Cortez J. (2005). *Seguridad e Higiene del Trabajo*. (3ra ed). Mexico: Omega

Dentamara, M. (1998). *Accidentes Industriales: Casos de riesgo y prevención*. España: Editorial Ace.

Denton, K. (1996). *Seguridad Industrial. Administración y método*. México: Editorial McGraw Hill.

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

Fernández B., Montes, J. y Vázquez C.(2006). *La gestión de la seguridad laboral: incidencia sobre los resultados de la organización*. España: Universidad de Oviedo

- Grimaldi, S. (1990). *Higiene y Seguridad Industrial*. México: Editorial McGraw Hill.
- Hernández, Fernández y Baptista (1998). *Metodología de la Investigación*. México: Editorial, Mc.Graw-Hill
- Hurtado de Barrera, J. (2006). *El Proyecto de Investigación*. (4ta ed.) Bogota: Quiron Sypal
- Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (2005, Julio 26) *Gaceta oficial N° 38.236 de la República Bolivariana de Venezuela*. Caracas
- Londoño M., Morera G. y Laverde (2000). *Administración hospitalaria*. (2da ed) Mexico: Editorial panamericana
- Oficina Internacional del Trabajo (OIT, 2001 Abril). *Directrices sobre sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo*. Ginebra
- Palella S., y Martins F. (2003). *La Investigación Cuantitativa*, Caracas-Venezuela: FUNDAUPEL.
- Ramírez, T. (1999). *Cómo hacer un proyecto de investigación. Guía práctica*. Caracas -Venezuela: Editorial PANAPO.
- Rubio A. (2007). *Gestión de la prevención de riesgos laborales en la pequeña y mediana empresa*. (2da ed). España: pyme
- Serna G, H. (2006). *Gerencia Estratégica*. (9na ed.) Bogota: Panamericana editorial Ltda.
- Sabino, C. (2000). *Cómo hacer una tesis*. Caracas: Editorial PANAPO.
- Sampieri R. Y cols. (2001). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw – Hill.
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador. (2006). *Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales*. (4ta ed.) Caracas: FEDUPEL.

Torres, C. (1996). *Diccionario de Legislación Laboral Internacional*. España: Editorial Tecnos. .

ANEXOS

ANEXO A

Instrumento de Recolección de la Información

ANEXO B

Validación del Instrumento

ANEXO C

Confiabilidad del Instrumento

CERTIFICADO DE CONFIABILIDAD

Yo, **Alexy Morillo**, en mi carácter de especialista en el área de Metodología y estadísticas, certifico por medio de la presente que al cuestionario presentado por el Ciudadana **Verasmende Norma**, cursante del Postgrado de Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud, de la Universidad Católica Andrés Bello y que realizó para la **Evaluar las estrategias de control de riesgo empleadas por la gerencia del Hospital Dr. Domingo Luciani**. Se le aplicó una prueba piloto con una muestra de diez (10) profesionales, a la cual se le realizó el análisis estadístico correspondiente a la **Prueba Kuder Richardson**.

Estos resultados permitieron determinar un coeficiente de confiabilidad (**r**) de 0.733 lo cual indica que el instrumento es **Confiable**, y por lo tanto es muy consistente.

A quien pueda interesar, a los 12 días del mes de Abril del 2008.

Atentamente:

Ing. Alexy Morillo
CI. 12.039.036

Prueba de Confiabilidad

Técnica de Kuder Richardson

[illegible]

Cuadro 1: Operacionalización de la variable de la investigación

Objetivo General: Diseñar Estrategias sobre Gestión de Riesgo dirigido al personal de salud del Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.

Objetivos Específicos	Variable	Dimensión	Tipo de variable	Indicadores	Ítems
Describir los riesgos a que está expuesto el personal de salud en el Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.	Gestión de Riesgo Según Santos-Reyes y Beard, (2002). “Los sistemas de gestión son mecanismos integrados de la organización diseñados para controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud de los trabajadores y que permiten además cumplir fácilmente con la legislación” (P. 116)	Riesgo Conceptualización: Es el resultado de una evaluación generalmente probabilística de que las consecuencias o efectos de una determinada amenaza excedan valores prefijados	Cualitativa	Riesgos físicos Riesgos químicos Riesgos biológicos Riesgos climáticos o naturales.	1-1.1 2-2.1 3-3.1 4-5
Identificar las estrategias de gestión de riesgo que debe utilizarse en Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.		Gestión de riesgo Conceptualización: Es el proceso de ponderación de las distintas opciones normativas a la luz de los resultados.	Cualitativa	Capacitación Adiestramiento Comité de seguridad e higiene. Inspecciones Investigación Registros.	6 7 8 9 10 11
Diseñar estrategias sobre gestión de riesgo que debe utilizarse en el Hospital General del este “Dr. Domingo Luciani”.		Estrategias de gestión de riesgo Conceptualización: Comprender la importancia de las dimensiones relacionadas con el diseño de estrategias de gestión de riesgo.	Cualitativa	Resultados y eficacia de los contenidos	Programa educativo (capítulo VI)

MATRIZ DE VALIDACIÓN

ÍTEMS	ESTA BIEN REDACTADO SI/ NO	SI ES NO ¿Por qué?	SE RELACIONA CON LOS OBJETIVOS	SI ES NO ¿Por qué?	ES BUENA LA COMPRENSIÓN SI / NO	SI ES NO ¿Por qué?	DEBE SER ELIMINADO	SI ES SI ¿Por qué? Y REDACTE LA ALTERNATIVA
1	si		si		si		no	
2	si		si		si		no	
3	si		si		si		no	
4	si		si		si		no	
5	si		si		si		no	
6	si		si		si		no	
7	si		si		si		no	
8	si		si		si		no	
9	si		si		si		no	
10	si		si		si		no	
11	si		si		si		no	