AAT 2236

UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCION DE POSTGRADO
GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD DE SALUD

GESTIÓN DE EVALUACIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÀREA QUIRÚRGICA HOSPITAL DR "RAFAEL GALLARDO JULIO IVSS

(Trabajo Especial de Grado Presentado como Requisito para Optar al Título de Especializacialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud)

Autor:Edith C Atacho de Leon. CI: 11.139.132 **Tutor : Dra: María H. Ortiz**

Caracas, noviembre 2007

UNIVERSIDAD CATOLICA ANDRÉS BELLO

Prof. Pedro Castillejo

DIRECTOR DE POSGRADO DE GERENCIA

DE LOS 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: *GESTIÓN DE EVALUACIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÀREA QUIRÚRGICA. HOSPITAL DR "RAFAEL GALLARDO JULIO IVSS*, la cual realice, para Optar al Título de Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales en Salud en la Universidad Católica Andrés Bello.

Agradeciendo su receptividad

De usted, atentamente

EDITH C ATACHO DE LEÓN

CI: 11.139.132

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

APROBACIÓN DEL ASESOR

En mi carácter de Tutor del Trabajo Especial de Grado: ***GESTION DE EVALUACIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÀREA QUIRÚRGICA. HOSPITAL DR "RAFAEL GALLARDO JULIO IVSS,*** presentado por la ciudadana: **EDITH C ATACHO DE LEÓN, CI: 11.139.132,**, para optar al grado de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales de Salud, considero que dicho Trabajo Especial de Grado reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Caracas, a los 27 días del mes noviembre de 2007.

Dra. Maria Herminia Ortiz
C.I.: 5.012.991

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO

DIRECCION DE POSTGRADO DE GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD

Por medio de la presente me es grato aceptar la Tutoría de la Tesis de la Ciudadana, EDITH C ATACHO DE LEÓN, CI: 11.139.132, titulada: *GESTIÓN DE EVALUACIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÀREA QUIRÚRGICA. HOSPITAL DR "RAFAEL GALLARDO JULIO IVSS* para Optar al Título de Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales en Salud en la Universidad Católica Andrés Bello. a 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 CATOLICA ANDRES BELLO

DIRECCIÓN DE POSTGRADO

GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD

CARTA DE VALIDACIÓN

Yo , Anir Bujanda, certifico por medio de la presente que analice el cuestionario que presenta la Ciudadana Edith Atacho, C.I: 11.139.132 cursante del Postgrado de Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud, de esta casa de estudio, que realizó para evaluar asignado el JURADO EVALUADOR, para la revisión de mi Tesis Titulada: *GESTION DE EVALUACION DE RIESGOS OCUPACIONALES DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÀREA QUIRÚRGICA. HOSPITAL DR "RAFAEL GALLARDO JULIO IVSS,* Una vez efectuado los cambios señalados por mi en el referido Instrumento, este puede ser considerado valido y por consiguiente puede ser aplicado como Instrumento definitivo de dicha Investigación

En la ciudad de Caracas, a los 30 días del mes de Octubre de 2007.

ANIR BUJANDA

AGRADECIMIENTOS

A DIOS, todopoderoso que me ilumina día a día

A mi Madre TERESA DE JESUS, y a mi padre IVAN ATACHO (in Memoria) los cuales han sido mi fortaleza, mi apoyo para seguir adelante

A mi esposo CARLOS MOISES, por tener el amor y la paciencia de acompañarme y siempre estimularme a seguir adelante

A mis hijos CARLOS EDUARDO, CARLI EDIMAR Y CAREN EDITH, por tener la paciencia de saber esperar y tomarles un poco de su tiempo que como madre debo brindarles

A mi tutor DRA. MARIA HERMINIA ORTIZ, por haberme asesorado y brindado el apoyo necesario con sus buenos consejos

DEDICATORIA

A mi DIOS, nuestro creador y guía porque este día tan esperado ha llegado a mi corazón lleno de gratitud

A todas aquellas personas, compañeros y amigos que cultivé durante los estudios académicos en la ilustre Universidad Católica Andrés Bello.

A la Universidad Católica "Andrés Bello" por permitirme cursar estudios en esta ilustre casa de estudios

A mi Asesora DRA. MARIA HERMINIA ORTIZ, por ser mi guia para poder culminar esta investigación

MIL GRACIAS

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA 5
AGRADECIMIENTOS 6
LISTA DE CUADROS 7
LISTA DE GRÁFICOS 7
RESUMEN
INTRODUCCIÓN 11
CAPITULO I
I.1 EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN 13
I.1.1 Planteamiento del Problema 15
I,2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION 16
I.2.1 Objetivo General 16
I.2.2 Objetivos Específicos 16
I.2,3 Operacionalización de las Variables 16
I.3 JUSTIFICACIÓNDE LA INVESTIGACIÓN 17
I.4 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN 18
CAPITULO II
II,1 MARCO TEORICO 19
II.1.1 Antecedentes de la Investigación 20
II,1,2 Bases Teóricas 24
II.2 BASES LEGALES 42
II.3 BASES ÉTICAS 42
CAPITULOIII
III.1 MARCO METODOLÓGICO 47
III.1.1 Tipo de Investigación 47
III.1.2 Población y Muestra 48
III.1.3 Método de Selección de la Muestra 49
III.1.4 Técnicas de Recolección de Datos 50
III.1.5 Validez del Instrumento 50
CAPÍTULOIV
IV.I PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS 52
CAPITULO V
V.1 CONCLUSIONES 59
V.2 RECOMENDACIONES 60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 62
ANEXOS 65

LISTA DE CUADROS

		Pág.
01	OPERACIONALIZACION DE OBJETIVOS	18
02	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA.	48
03	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES DE SALUD DEL INSTITUTO DR. RAFAEL GALLARDO	66

LISTA DE GRAFICOS

Pág.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS DE LAS DEL PERSONAL PROFESIONAL DE SALUD DEL INSTITUTO DR. RAFAEL GALLARDO DEL IVSSS REALCIONADO CON LA GESTIÓN DE EVALUACIÓN 67

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

Autor: ***Atacho de León Edith Concepción***
Tutor: Dra. María Herminia Ortiz T

RESUMEN

El presente estudio tiene como propósito de plantear la evaluación de la gestión de riesgos ocupacionales, con el fin de otorgar a los Gerentes de los Institutos prestadores de Servicios de Salud los conocimientos necesarios que le permitan tomar decisiones y evaluar los peligros a que están subordinados los recursos humanos y afrontar el futuro de su organización en un entorno cambiante, desarrollando su capacidad estratégica de diagnóstico, análisis y solución de problemas, garantizándoles un ambiente adecuado en especial a los que laboran en el área quirúrgica

Se llevará a cabo bajo una metodología con un tipo de investigación exploratoria descriptiva y documental, enmarcada desde el punto de vista proyectiva, y adoptando un diseño de estrategia no experimental de campo. Igualmente el estudio se enmarcará dentro de la estructura cronológica basada en las fases de descripción → explicación → construcción y validación que dará respuesta al logro de los objetivos planteados en la investigación. En cuanto a la muestra, fue conformada por veinte (20) individuos que constituyen las unidades que se desean investigar. En referencia a las técnicas utilizadas se usarán la técnica de recolección de datos y la encuesta, ésta última mediante la aplicación del instrumento denominado cuestionario. Este cuestionario se hará bajo la estandarización de escala de Lickert.

El análisis se realizará bajo la organización, codificación y tabulación de los datos obtenidos por medio del análisis lógico estructural del modelo de evaluación del Proceso Finalmente se aportan las conclusiones de la investigación, brindando criterios que permitan enfocar la gestión gerencial organizacional en un contexto de cambio y, de esta manera, dotar de las herramientas necesarias para llevar adelante la gestión de personal y evaluación de riesgos ocupacionales dentro de la organización, analizando el conjunto de actividades imprescindibles para llevar adelante un programa de prevención y educación en riesgos profesionales de manera eficiente y cumpliendo con los requisitos legales vigentes

Palabras claves: Gestión de Riesgos, Factores Influyentes, Propuesta, Cambios. Convenios, Normativas y Reglamentos Principio de equidad

INTRODUCCION

Todos los seres humanos tienen necesidad de seguridad, protección y un ambiente adecuado para suscistir, por ello es necesario realizar procesos de cambio de las organizaciones es decir es decir, la forma de hacer y pensar sobre la gestión de participación y preparación para contingencia de riesgos ocupacionales a los cuales se ven sometidos todos los recursos humanos que laboran en ellas existen. Los primeros estudios acerca de riesgos ocupacionales en los trabajadores, realizados por Hirsch y Kappurs en 1929(1),determinaron las alteraciones que se producían todos los contaminantes, materiales y equipos que utilizan los mismos para realizar sus funciones tanto agudas como crónicas, entre los que podemos mencionar el de Vaissman en 1967(2), en su estudio epidemiológico sobre 303 anestesistas soviéticos, asociando al uso de gases anestésicos con cefaleas, irritabilidad, alteraciones del sueño, disminución del apetito y de la resistencia al alcohol. Observó también una alta incidencia de abortos espontáneos entre las mujeres anestesistas. Pese a todos estos estudios hasta la fecha no se han obtenido pruebas concluyentes de que la exposición profesional. Por esta razón se deben tomar medidas dirigidas a la vigilancia y protección de la salud de los trabajadores expuestos, que reduzcan o anulen el riesgo derivado de sus trabajos.

1.-Hirsch y Kappurs (1929), Online.com

2.- Vaissman Ramón (1967), Online.com

Cabe puntualizar de acuerdo a lo expuesto en el párrafo anterior, que en muchas organizaciones de salud, no se cuenta con mecanismos para proteger a sus trabajadores, siendo las medida preventiva una forma eficaz para ayudarlos a conservar su integridad física , ya que eliminando o disminuyendo los riesgos ocupacionales en el momento de su generación disminuye la inseguridad , así como también se debe mantener un plan de mantenimiento preventivo de la instituciones. De acuerdo a lo antes expuesto, consciente de esta situación y la necesidad de que los trabajadores de la Unidad Quirúrgica laboren en un ambiente sin riesgos, se realizará una investigación con la finalidad de dar a conocer a los gerentes del Hospital Dr. Rafael Gallardo Julio del IVSS, las Gestiones o estrategias necesarias para ser implementadas en el mismo y así disminuir los riesgos ocupacionales en especial en la Unidad Quirúrgica del Instituto, que estará detallado en cuatro capítulos Capítulo I, se describe el problema y los objetivos que se propone en la investigación, junto con la justificación y delimitación del mismo. En el Capítulo II se presentan las bases teóricas y referenciales, exponiendo aspectos relacionados con el proceso de Jubilación de los Profesionales de Enfermería que sustentan esta investigación. En el Capítulo III trata acerca del marco metodológico y entre los aspectos importantes se encuentra lo relacionado con el tamaño de la población y de la muestra y Cronograma de actividades. El Capítulo IV mostrará los resultados obtenidos y su respectivo análisis y finalmente en el Capítulo V, se desarrollarán las conclusiones y recomendaciones de la presenta investigación Finalmente se incluyen las referencias bibliográficas y anexos

CAPÍTULO

FORMULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

I.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el desarrollo de la especie el hombre al inicio, buscaba individualmente las formas de sobrevivir. Cuando comienza la socialización y el hombre convive en grupos o comunidades, las relaciones entre ellos se amplían; pues comparten alimento, vestido, habilidades y riesgos. En otro orden de ideas, es imperativo presentar algunas concepciones sobre el cuidado humano. Destacándose la concepción de Leininger [2] (1984), para quien el cuidado humano consiste en: "fenómenos relacionados con la atención y conductas de apoyo y capacitación dirigidos a otros individuos o grupos con necesidades reales o potenciales a mejorar o aliviar la situación humana o modo de vida".

Por esta razón es necesario incentivar a todos los profesionales de la salud en especial los que labora en Unidades Quirúrgicas a que tomen conciencia y apliquen todas las normas de bioseguridad, para evitar lesiones ocupacionales que lo pueden a sufrir.

Un ejemplo de estos riesgos a que diariamente se exponen los trabajadores de la salud del área quirúrgica son las exposición a gases anestésicos, ejemplo característico de contaminación no biológica en organizaciones de salud, por lo que la presencia de concentraciones elevadas de gases o vapores anestésicos en el aire de los quirófanos, salas de reanimación, etc., son causales de daño a la salud de los trabajadores, lo cual es motivo de amplia controversia.

Según Sánchez, (2003) (3), señala que

> "Los gases anestésicos son sustancias que administradas por vía inhalatoria,
> son capaces de inducir anestesia; por restricción de las propiedades de esa vía, estas sustancias deben ser necesariamente, gases o líquidos volátiles (que pasan fácilmente a la fase gaseosa, por lo que, para efectos prácticos pueden considerarse como gases)".

De acuerdo a lo expresado por Sánchez, todos estos gases anestésicos, a excepción del protóxido de nitrógeno, que es un gas, son líquidos que se aplican por vaporización, causando daños irreversibles

En este sentido, las instituciones hospitalarias, y específicamente las unidades quirúrgicas, se deben regir por ciertas normas que establecen los requisitos arquitectónicos funcionales de los establecimientos médicos asistenciales públicos y privados, esto con la finalidad de determinar el buen funcionamiento de equipos tales como extractores de aire y así trabajar en condiciones óptimas y sin riesgos, además de brindar una atención de calidad al paciente. Si no se cumple con estos requisitos arquitectónicos, se tiene como consecuencia riesgos ocupacionales en el personal que labora en estas unidades quirúrgicas, particularmente a los efectos tóxicos por la exposición a los gases anestésicos

Por tal motivo la idea primordial para realizar esta investigación, es la inquietud personal, relacionada con el incremento de riesgos ocupacionales ocasionados por el desconocimiento de estrategias eficaces y la poca preocupación del personal sobre su autocuidado

En razón de lo antes expuesto la investigadora se formuló las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las alternativas factibles para mejorar la Gestión de Riesgos Ocupacionales y brindar apoyo estrategico a los Gerentes del Hospital ?

¿Cuáles son los riesgos más comunes a que estan expuestos los recursos humanos del área quirúrgica?

I.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

I.2.1.-OBJETIVO GENERAL

Describir la Gestión de Evaluación de Riesgos Ocupacionales en el Personal de Salud que labora, en el área quirúrgica del Hospital Dr. Rafael Gallardo en Noviembre 2007

I.2.2.-OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **Determinar la Gestión de Evaluación existente en el Hospital Dr. Rafael Gallardo relacionada a riesgos ocupacionales.**
- **Identificar los mecanismos de gestión para evaluar los riesgos ocupacionales**
- **Establecer los elementos o estrategias gerenciales indispensables para disminuir los riesgos ocupacionales de la Unidad Quirúrgica**

I.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En muchos tratados y negociaciones, según expuso Domínguez (1980)(3), en el Tratado de Paz de Versalles, posterior a la primera guerra mundial se formaron organizaciones para la protección y mejoramiento de las condiciones laborales de los trabajadores del mundo, dando origen a la Organización Internacional del Trabajo (OIT), donde se expone:

> "Una masa de trabajadores saludable es uno de los bienes, más preciados con que cuenta un país y sus organizaciones"

Por esta razón evaluar, seguir y controlar los riesgos ocupacionales, constituyen las tareas claves de las sociedades en la prevención de enfermedades y accidentes laborales, ya que del desarrollo de ellas depende en gran medida su fuerza de trabajo, conformada por la concentración trabajadora, la cual debe disponer de condiciones de salud y seguridad dentro del medio ambiente laboral, de forma tal que logren favorecer la introducción de equipos adecuados para realizar un trabajo. Sin embargo, esto no es tan simple, debido a que los trabajadores están expuestos continuamente a riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales e incompatibilidad ergonómica, los cuales pueden cambiar su ritmo de vida.

3.- DOMINGUEZ, Carlos. (1980). *Aspectos Sanitarios De la Comunicación Medico –Enfermo.* La Coruña España

Entre los trabajadores con mayor riesgo laboral se encuentran los profesionales que actúan en la Unidad Quirúrgica, dedicados al cuidado de la salud, y quienes en su quehacer diario se enfrentan permanentemente a una gran variedad de agentes que inducen el incremento de riesgos laborales, como lo es la creciente prevalencia a exposición de los mismos

Según lo expuesto en los párrafos anteriores, la inobservancia y ausencia de gestión y seguimiento de riesgos, así como la utilización de las normas de prevención ocasiona en los trabajadores de salud, riesgos laborales los cuales en su gran mayoría son debidos a la indolencia en la correcta aplicación de las normas de prevención en la unidad quirúrgica y dada la importancia de la labor de los gerentes es indispensable crear mecanismos gerenciales para mejorar esta situación, de allí la importancia y justificación de llevar a cabo el presente estudio.

I.4.- ALCANCE DE LA PROPUESTA

Este trabajo tiene la finalidad de contribuir con los Gerentes del Hospital Dr. Rafael Gallardo a brindar el conocimiento de las condiciones idóneas de prevención de riesgos ocupacionales de la unidad quirúrgica, ya que la misma favorecerá a la descubrimiento de las debilidades existente en este particular, así como la posibilidad de potenciar las fortalezas, permitiendo trabajar en condiciones óptimas y fuera de riesgos. Por su parte, la relevancia profesional, está referida a la eventualidad ofrecida por la investigadora al personal que labora en la unidad quirúrgica de manera de crear conciencia y reflexionar acerca de los beneficios y situación real de las condiciones de riesgos de esta Unidad Quirúrgica .

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

II.1.- Reseña Histórica del Hospital Dr. Rafael Gallardo del IVSS . Coro Edo. Falcón

EL 09 de Octubre de 1944, se iniciaron las labores del Seguro Social, con la puesta en funcionamiento de los servicios para la cobertura de riesgos de enfermedades, maternidad, acciones y patologías por accidentes, según lo establecido por el reglamento general de la Ley de Seguro Social Obligatorio, por ello el 19 de febrero de 1944 entra en funcionamiento el Centro de especialidades Dr. Rafael Gallardo de Coro liderizado por el Dr. Manuel González y posteriormente por la Dra. Mirlania Jiménez, eminentes médicos falconianos, es un hospital Tipo I.

Que proporciona asistencia médica curativa y preventiva a la población cotizante y no cotizante, el mismo esta ubicada en la Ciudad de Coro, con tres niveles de atención los cuales son el Programa Ampliado de Inmunizaciones, Programas de Cardiovascular y enfermedades Metabólicas a demás de programas de rehabilitación y oncológica contando con servicios quirúrgicos

Visión del Hospital

Garantizar la excelencia de los Cuidados Quirúrgicos Obstétricos con principios y normas de seguridad social.

Misión del Hospital

Proporcionar Cuidado Humano a todos los usuarios aplicando el proceso administrativo, mediante el desarrollo de planes, proyectos y programas asistenciales, de investigación y docentes, con recursos humanos altamente calificados e instrumentos de última tecnología a fin de garantizar la Calidad de Servicio enmarcado en el contexto Legal

II.2.- Antecedentes de la Investigación

Hoy, la gestión de riesgo en las organizaciones de Salud y seguridad laboral requiere de la existencia de bases teóricas que respaldan con fundamentos dicha gestión, además, de un enfoque humanista, un amplio conocimiento científico y el estudio y evaluación que competen a la aplicación de las normas de prevención de accidentes laborales logrando así promover una seguridad laboral eficaz.

A través del tiempo, numerosos estudios han surgido con el objeto de evaluar las gestiones de riegos relativos a los que están expuestos los trabajadores de la salud, los cuales pueden ser controlados en la medida en que se apliquen correctamente las normas de prevención entre ellos podemos nombrar los siguientes:

Seguridad Industrial y Prevención de Riesgos Laborales (2.003), elaboraron un estudio titulado "**Empleados del hospital de Terrassa trabajaron cuatro años expuestos a gases tóxicos".** Este trabajo fue realizado en Barcelona y tuvo como objetivo general determinar que los trabajadores del hospital estuvieron expuestos a gases tóxicos durante cerca de cuatro años a una concentración de gases anestésicos hasta 72 veces superior al máximo recomendado por las autoridades sanitarias internacionales, con motivo de la detección de problemas de salud en algunos trabajadores de este hospital el año pasado, el propio centro sanitario encargó un informe para investigar tales circunstancias.

Betancourt, Marvéz y González (2.004), realizaron una investigación titulada **"Conocimiento que posee el profesional de enfermería sobre los riesgos por exposición a los gases anestésicos en el área quirúrgica del hospital Dr. José Francisco Molina Sierra".** Los riesgos a los que están expuestos los profesionales de enfermería y otros miembros del equipo de salud del área quirúrgica, por la exposición a los gases anestésicos se han estudiado ampliamente como un factor en la aparición de enfermedades ocupacionales debido a sus efectos tóxicos que para el ser humano representan y constituye el objetivo fundamental del presente estudio realizado en el área quirúrgica del hospital "Dr. José Francisco Molina Sierra" de Puerto Cabello. Corresponde a una investigación de tipo descriptiva, de corte transversal y con una variable única. La población y muestra que se tomó estuvo conformada por 24 profesionales de enfermería de diferentes niveles académicos y turnos de trabajo, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado en dos partes: la primera referida a los datos sociodemográficos de la muestra y la segunda parte estructurada por 24 ítem de preguntas cerradas y respuestas dicotómicas que permitieron medir la variable en base a la opinión de las encuestadas. La confiabilidad del instrumento la determinó el coeficiente Alfa de Conbrach el cual resultó ser de 0,7334 suficientemente alto para la aplicación del cuestionario. Los resultados obtenidos permitieron evidenciar que el 87.5% de los profesionales de enfermería adscritos al área quirúrgica conocen de los riesgos por la exposición mientras que un 12.5% desconoce estos riesgos, en cuanto a los métodos de control el 62,7% de los sujetos demostró conocerlos pero,

un 33,3% de los profesionales desconoce estos métodos de igual manera el 87,5% de los profesionales encuestados manifestaron conocer el manejo de las máquinas de anestesia en tanto que el 12,5% desconoce las estructuras y función de estos equipos.

Fuentes, R (1.999), Argentina; realizó un estudio denominado **"Evidencias de enfermedades ocupacionales por gas anestésico ambiental"**, el autor llevó a cabo una revisión sobre las evidencias presénciales de enfermedades ocupacionales en el personal de quirófano que está crónicamente expuesto a dosis bajas de agentes volátiles, como hidrocarburo halogenados y otros gases, además de exposición a radiaciones y fatiga. Los resultados concluyeron que existen enfermedades ocupacionales asociadas con la contaminación de quirófano para lo cual propone mejorar las condiciones actuales en que se labora, mejorando el estado de máquinas de anestesia con sistema de seguridad eléctrica, periodo de descanso extra y reconocer las enfermedades profesionales ocasionadas por las condiciones de contaminación de quirófano.

Shaerwood (1992), en trabajo titulado:**"Exposición de infecciones transmitida por sangre en profesionales de la salud"**, tenía por objeto determinar la frecuencia y naturaleza de la exposición a sangre y líquidos corporales, de los profesionales de la salud al efectuar los procedimientos, sin tomar en cuenta el cumplimiento de las medidas de prevención por pinchazos con objetos contaminados, el investigador analizó 332 casos de exposiciones con líquidos corporales y sangre, los

resultados arrojaron que las lesiones por piquetes de agujas u otros objetos punzo penetrantes representaron el 83,4% por fallas en el cabal cumplimiento de las precauciones universales como lo es colocación de doble guante al utilizar y manipular material altamente contaminado.

Como se puede apreciar en lo anterior expuesto determinar la frecuencia y naturaleza de la exposición a sangre y líquidos corporales, de los profesionales de la salud al efectuar los procedimientos lesiones por piquetes de agujas u otros objetos punzo penetrantes representaron una de las fallas en cumplimiento de las precauciones universales

Vecchionaccce (1996), realizó un trabajo de investigación titulado: **"Cumplimiento de Normas Laborales en el área quirúrgica Hospital de Guanare"**, cuyo objetivo general fue determinar el cumplimiento de las normas de riesgos y accidentes en el área quirúrgica, el cual arrojó que todos los accidentes laborales sufridos por el personal en la ejecución de sus funciones fueron por imprudencia e impericia en la inobservancia de las normas de prevención ocasionando un gran número de accidentes de trabajo por cortaduras y pinchazos

Determinar el cumplimiento de las normas de riesgos en las áreas de salud son medidas de alto cumplimiento para evitar los riesgos laborales y por ende el ausentismo y severas lesiones que ocasionan problemas legales al organismo donde laboran

Los estudios antes mencionados guardan estrecha relación con el presente trabajo de investigación, ya que se puede evidenciar los efectos tóxicos que producen enfermedades laborales por la ausencia de politicas gerenciales para corregir y obligar a los profesionales a cumplir con las normas de bioseguridad correspondientes

II.3.-Bases Teóricas

Las bases teóricas que sustentan esta investigación incluyen las normativas que determinan el manejo de la aplicación de las Normas de Bioseguridad Hospitalaria, expuestas por estudiosos del tema, como también de encargados de la Higiene y Seguridad del Trabajador, ya que todos los trabajadores de la Salud no escapan de un riesgo profesional por las agresiones del medio ambiente laboral y por los efectos de agentes biológicos, psicológicos y sociales , así como la gestión de evaluación de riesgos ocupacionales

Sistemas de Control de Gestión

En base con los escritos de Newman (2003), la Gestión estratégica de evaluación de las Organizaciones establece un conjunto de elementos de análisis que justifican la necesidad de enfocar los sistemas de control en función de la Estrategia y la Estructura de la organización, y de otorgarle a sistema de evaluación , elementos de análisis cuantitativo y cualitativo, elementos financieros y no financieros, resumidos todos en los llamados factores formales y no formales del control.

El trabajo de cualquier Gerente puede ser dividido en las siguientes funciones las cuales se pueden describirse de la siguiente manera:

1. Planificar: determinar qué se va a hacer. Decisiones que incluyen el esclarecimiento de objetivos, establecimiento de políticas, fijación de programas y campañas, determinación de métodos y procedimientos específicos y fijación de previsiones día a día.
2. Organizar: agrupar las actividades necesarias para desarrollar los planes en unidades directivas y definir las relaciones entre los ejecutivos y los empleados en tales unidades operativas.
3. Coordinar los recursos: obtener, para su empleo en la organización, el personal ejecutivo, el capital, el crédito y los demás elementos necesarios para realizar los programas.
4. Dirigir: emitir instrucciones. Incluye el punto vital de asignar los programas a los responsables de llevarlos a cabo y también las relaciones diarias entre el superior y sus subordinados.
5. Controlar: vigilar si los resultados prácticos se conforman lo más exactamente posible a los programas. Implica estándares, conocer la motivación del personal a alcanzar estos estándares, comparar los resultados actuales con los estándares y poner en práctica la acción correctiva cuando la realidad se desvía de la previsión. (Newman, 1968).

Siempre que se está en presencia de un proceso de dirección, estas funciones deben estar implícitas, aunque la subdivisión que se presenta tenga un carácter puramente analítico y metodológico, ya que todos se

producen de forma simultánea en un período de tiempo dado, y sin atenerse a este orden predeterminado en el cual se presenta. En la actualidad, esta subdivisión la conforman solamente la planificación, la organización, la dirección y el control, pues se considera que en cualquiera de las restantes, la coordinación es parte de ellas.

De lo anteriormente descrito se puede expresar que la gestión está caracterizada por una visión más amplia de las posibilidades reales de una organización para resolver determinada situación o arribar a un fin determinado. Puede asumirse, como la "disposición y organización de los recursos de un individuo o grupo para obtener los resultados esperados". Pudiera generalizarse como una forma de alinear los esfuerzos y recursos para alcanzar un fin determinado por ello es necesario conocer todo lo relacionado con las precauciones que un gerente debe dar a conocer para que funcionen las instituciones de salud de manera adecuada

Precauciones Universales

Según el Diccionario de Medicina Océano Mosby (1994) define las normas de Precauciones Universales como

> **" Conjunto de normas y actuaciones encaminadas a prevenir determinadas enfermedades como SIDA, Hepatitis B. Incluyen recomendaciones especificas sobre el uso de guantes, mascaras y gafas protectoras" (Pág. 66)**

Esto se refiere al cumplimiento de las pautas establecidas a nivel universal y la dotación de materiales y equipos de protección que deben cumplirse en todas las organizaciones de salud con la finalidad de evitar

los accidentes laborales por exposición con agentes biológicos durante las actividades.

Es importante conocer y adoptar dichas normas como principio básico al realizar todos los procedimientos entre a las que se señalan el uso de medidas antisépticas, vestimenta, equipos de protección personal y disposición del material punzo-penetrante contaminados al igual del manejo de instrumentos médicos, sangre y otros fluidos corporales por parte del profesional de salud.

Estas medidas de precauciones universales fueron establecidas por el Centro de Control de Enfermedades de Atlanta para evitar los riesgos laborales en el personal de salud para reducir los riesgos a adquirir enfermedades profesionales intrahospitalarias y tienen por objeto principal según exponen Malagón y Hernández (1995) "prevenir la exposición a exposiciones percutaneas, membrana mucosas, y de la piel no intacta a sangre y otros fluidos corporales" (Pág. 363)

Las Medidas Antisépticas son el conjunto de procedimientos y prácticas destinadas a impedir la colonización o destruir los gérmenes patógenos en especial por medio de agentes químicos.

Atkinson y Kohn (1988). Definen antisepsia como "La prevención de la infección por medio de la exclusión, destrucción o inhibición de la proliferación o multiplicación de microorganismos, de tejidos y líquidos del

cuerpo" (Pág...95). más adelante, indica que en "todo momento se requiere una asepsia estricta y técnicas estériles en el área (UCI) ya que el tejido traumatizado puede infectarse con facilidad" (Pág. 112)

Es importante recordar que las Normas de Precaución Universales están sustentadas en la adopción de buenas medidas antisépticas en todo momento y el uso de barreras apropiadas para prevenir la exposición de la piel y membranas mucosas del personal de salud cuando entren en contacto con sangre o fluidos corporales durante la realización de los procedimientos, siendo el lavado de manos una de las principales medidas antisépticas

Atkinson y Kohn (1988) señalan que el lavado quirúrgico de las manos "... es el proceso de eliminar el mayor número de microorganismos patógenos de las manos y brazos por medio del lavado mecánico y desinfección con productos químicos antes de practicar una intervención quirúrgica" (Pág. 145)

Los mismos autores, definen el lavado de manos como "... una fricción breve y enérgica de las superficies enjabonadas, seguida por enjuague en un chorro de agua". (Pág. 207). El lavado de las manos es la forma más efectiva para prevenir la infección cruzada y la diseminación de los microorganismos infecciosos

Se ha demostrado que a pesar de todo el conocimiento histórico sobre la transmisión de patógenos infecciosos por las manos y la producción de

muchos productos bacteriostáticos y bactericidas para lavarse las manos, el personal de salud de los hospitales según Malagón y Hernández (1995)"...no lo efectúa en un 70% de los casos después del contacto con pacientes o con equipos de apoyo". (Pág.207)

Los Procedimientos requieren el mayor grado de antisepsia de las manos, pues pueden ser de larga duración, y tanto la flora resistente como la transitoria introducidas en las heridas por las manos del personal pueden provocar infecciones en los enfermos, de allí la importancia de la utilización de guantes posterior al lavado de las manos ya que según refiere Malagón y Hernández(1995) "la frecuencia de perforaciones de los guantes varía entre el 10 y el 50% según la habilidad del profesional o la naturaleza de la inoculación". (Pág.208)

Por ello el personal de salud tiene el deber de realizarse el lavado de las manos como lo indican las Normas de Precaución Universales, Todos los procedimientos exigen la protección del personal de salud y es por esto que El Centro de Control de Enfermedades de Atlanta (1988) recomienda las normas a seguir para el lavado de las manos:

- Lavarse las manos antes y después de cada procedimiento
- Después de tener contacto con sangre o fluidos corporales
- Después de la atención de todo paciente
- Después de retirarse los guantes

En el Centro de Control de Enfermedades de Atlanta se establece que el lavado de las manos antes y después del contacto directo con el enfermo, es el medio más simple e importante para prevenir la diseminación de las infecciones y por ende disminuye el riesgo laboral.

Respecto a la vestimenta según las Normas venezolanas COVENIN 2237-89(1989) la ropa se refiere a la "Vestimenta para uso exclusivo en el área de trabajo, que cubre parcial o totalmente el cuerpo, que responde a un diseño determinado y cuyas propiedades protectoras e higiénicas protegen al trabajador de la acción de los factores de riesgo" (Pág. 3)

Malagón y Hernández (1995) señalan que "Todos los trabajadores de salud que participen en un procedimiento invasor deben evitar el contacto de su piel o mucosa con sangre o fluidos corporales utilizando vestimenta adecuada..." (Pág. 369) Por lo tanto, el personal de salud, debe ante todo procedimiento invasivo utilizar las barreras de protección personal tales como monos, batas, delantales plásticos y calzado como lo recomienda El Centro de Control de Enfermedades de Atlanta para evitar la exposición con agentes contaminantes.

A continuación se describen los implementos necesarios como barreras protectoras para evitar riesgos laborales:

- **Uso de monos**: Deberán ser utilizados durante los procedimientos que puedan generar escapes importantes de sangre y otros fluidos corporales o cuando sea probable que ocurra salpicado de la ropa. Los

monos y otros protectores ofrecen seguridad mientras estén secos y ninguna protección cuando estén húmedos y los más recomendados son los impermeables al agua.

- **Uso de Batas**: Según Lynch (1996) la bata constituye el atuendo protector más utilizado, con la intención de proteger la ropa y la piel de salpicaduras de sustancias húmedas corporales que puedan empapar la ropa y ponerse en contacto con la piel del personal.

- **Uso de Delantales Protectores**: Emplear delantales protectores cuando haya la posibilidad de generar saliva o presión de sangre u otros líquidos corporales :drenaje de abscesos, atención de heridas, partos, punción de cavidad, entre otros, durante la atención de cualquier paciente

- **Calzado**: Los zapatos según Brunner y Suddarth(1989) "...deben ser cómodos y brindar apoyo, no se permite zapato de tipo tenis, sandalias ni botas, porque no son seguros"(Pág. 328)

En relación con los Equipos de Protección Personal según los describen Benavides, Castejón, Benach y Moncada (1998) son "dispositivos o medios que lleve o disponga una persona con el objeto de que la proteja contra uno o varios riesgos que puedan amenazar su salud o su seguridad (Pág. 36)

Según la Comisión de Infecciosas del Hospital de Niños J. M de Los Ríos (1998)"todos los trabajadores de la salud que participen en procedimientos invasivos deben usar siempre precauciones de barrera para prevenir el contacto con piel y mucosa con sangre y otros fluidos corporales en todos los pacientes. Guantes y máscaras quirúrgicas deben ser empleados en todo procedimiento invasivo, lentes protectores y cubiertas faciales se emplearán en todos los procedimientos quirúrgicos" (Pág. 51)

La misma comisión hace referencia a las normas a seguir en cuanto al uso de equipos de protección personal tales como "Protectores faciales, protectores oculares, mascarillas, guantes" para prevenir la exposición de las membranas mucosas de boca , nariz y ojos durante la realización de procedimientos que pudieran generar gotas de sangre y otros fluidos corporales que contengan sangre visible (por ejemplo: irrigación de heridas, procedimientos ortopédicos, endoscopias y procedimientos odontológicos), ya que ofrecen protección completa en situaciones de aerolización de fluidos

Las Normas de Precaución Universal a seguir en la utilización de Guantes, según lo expone Oletta, Mondolfi, Safar, Echeverría, Vejar, Tamsut y Páez (1993) son las siguientes:

- Todos los trabajadores de salud deberán ser instruidos del procedimiento de colocación y retiro de los guantes.

- Los Guantes se utilizarán en cualquier circunstancia que requiera manipular sangre o fluidos corporales o al tocar lesiones abiertas.
- También se usarán con la extracción de sangre venosa o arterial, al colocar líneas venosas, o al retirarlas, al recolectar muestras venosas capilares (digitales o del lóbulo auricular) o cuando se manipulen especimenes.
- Los guantes deben ser cambiados entre la atención de uno y otro paciente y los guantes descartables deberán ser eliminados luego de su uso y nunca rehusarlos.
- Sólo los guantes de faenas de mantenimiento o de limpieza general podrán ser rehusados luego de su lavado y secado al aire.
- Los guantes serán de uso obligatorio en cualquier trabajador de salud afectados por cortaduras, abrasiones, excoriaciones o lesiones abiertas ubicadas en las manos.
- Los guantes usados serán colocados en bolsas plásticas de desecho.
- Se recomienda la utilización de doble guante para reducir el riesgo de exposición, cuando se empleen instrumentos punzo-cortantes o cuando se realicen procedimientos invasivos.

Malagón y Hernández (1995) especifican que deben usar guantes para todo procedimiento que implique contacto con:

- Sangre y otros fluidos corporales, considerados líquidos contaminados
- Piel no intacta, membrana mucosa o superficies contaminadas con sangre.
- Debe usarse guantes para la realización de punciones venosas o arteriales y en cualquier procedimiento invasivo

En relación con la disposición del Material Punzo-penetrante contaminado Olleta y Colaboradores, (1993), señalan que los depósitos o contenedores resistentes a la punción y a prueba de fuga de fluidos, deben ser ubicados en la proximidad más cercana al local donde se usan instrumentos punzo-penetrantes y cortantes. Las inyectadotas, agujas, bisturís, hojillas y otros instrumentos cortantes, deberán ser desechados lo más rápidamente posible en depósitos apropiados, éstos deberán ser sellados o eliminados cuando alcancen ¾ partes de su capacidad, nunca deberá sobrellenarse un depósito y estarán identificados señalándose que contienen materiales biológicos peligrosos y altamente contaminantes (Pág., 28)

Además expresan que "La incineración es el procedimiento preferido para la eliminación de instrumentos punzo-cortantes "(Pág. 28)

En las Normas para la Clasificación y Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud Decreto 2218 en Omaña y Piña (1995) se señala en el Capitulo III, Sección 1, Articulo 8 señala: "Las bolsas y los recipientes rígidos, deben estar claramente identificados con el término "DESECHOS PELIGROSOS" con letras visibles y legibles de color rojo, no menor de (5) cm. de altura, incluyendo el logotipo universal para desechos médicos en un tamaño entre 20 y 50 CMS de altura, según el tamaño de la bolsa o recipiente,. Las bolsas usadas, en el interior de los recipientes, no serán de identificación obligatoria (Pág. 97)

Las mismas Normas para la Clasificación y Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud Decreto 2218 en Omaña y Piña (1995), señala en el Capitulo III, Sección 1, Articulo 10, lo siguiente"Las piezas descartables punzo-cortantes (agujas hipodérmicas, hojas de bisturí, o similares), deberán ser previamente dispuestas en recipientes resistentes a cortes y una vez llenos los mismos se cerrarán herméticamente y se identificarán con etiquetas visibles MATERIAL ALTAMENTE CONTAMINADO (Pág.98)

Según la COMISIÖN DE SIDA DEL H.U.C (1996) especifica que el material desechable una vez utilizado debe ser descartado en bolsas plásticas resistentes (batas, sábanas, guantes, mascarillas) y las agujas y objetos cortantes deben ser desechados en recipientes plásticos resistentes, los cuales deben estar identificados en sitios visibles y cercanos al paciente (Pág., 5) La misma comisión señala que después de utilizar el material no descartable tales como equipos de cirugía menor, agujas de medula ósea, equipos ginecológicos, etc., se lavarán con agua y jabón, luego se sumergirán en glutaraldehído al 2% por 20 minutos y posteriormente se aplicarán las medidas de esterilización indicadas para cada equipo (Pág. 6)

El fundamento implícito en estas Normas expresa el autor Ponce de León (1996) son las de..."establecer una barrera entre el trabajador y la sangre o fluidos potencialmente contaminados, sean guantes, batas, lentes, etc." (Pág. 209)

Para ello Oletta, y Colaboradores (1993), miembros de la facultad de medicina de la U.C.V, redactaron un documento titulado:" Políticas Institucionales para evitar la propagación de las infecciones Intrahospitalarias en el personal de salud" donde señalan:

- Todos los trabajadores de la salud tomarán especial cuidado para prevenir accidentes laborales que provoquen daños con agujas, hojillas, y otros instrumentos cortantes u otros dispositivos durante procedimientos de atención a los enfermos.
- Extremos cuidados deberán tomarse en la limpieza de instrumentos usados, durante el desecho de agujas usadas o en la manipulación de objetos cortantes.
- Para evitar acciones de punción con agujas, éstas no deben ser retapadas con su protector plástico, tampoco cortadas o rotas, partidas o extraídas de los recipientes de desechos.
- Los trabajadores de salud que vayan a emplear objetos cortantes o punzantes, planificarán y organizarán sus áreas , tomando en cuenta los factores de seguridad para la protección del paciente y de los otros miembros del equipo
- Los trabajadores de salud que vayan a realizar procedimientos invasivos en pacientes capaces de cooperar, deberán garantizar asistencia competente antes de comenzar el procedimiento.
- Los trabajadores de salud en especial los del área quirúrgica deben tener un cuidado especial, cuando manipulen instrumentos no descartables, como equipos de cirugía menor, pinzas cortantes, etc.
- La preparación para la manipulación posterior al uso de tales instrumentos deberá ser garantizada completamente antes de su próximo uso

Los autores antes mencionados indican que "Usar mascarillas y gafas para los procedimientos que generan gotas de sangre o líquidos corporales; con esta medida se previene la exposición de las membranas mucosas de la boca, la nariz, los ojos. Además de emplear delantales protectores cuando haya la posibilidad de generar salida explosiva de sangre o líquidos corporales de drenajes de abscesos. Atención de heridas, partos entre otros durante la realización de intervenciones en cualquier paciente" (Pág. 364)

Es por ello que para el desarrollo de los procedimientos técnicos del personal de salud , tienen que utilizar las barreras necesarias para evitar los riesgos laborales ya que están expuestos a grandes cantidades de sangre y fluidos corporales considerados dentro de las normas de precauciones universales como de alto riesgo para los trabajadores de salud y estos deben observar las medidas de prevención en el manejo de objetos punzo-cortantes.

Otros factores a considerar es la antigüedad y experiencia profesional del personal de salud ya que según Vásquez, Romero, León, y Contreras. (1998) Señalan que "El riesgo de accidentes laborales en profesionales de salud es más elevado, durante los primeros años de ejercicio profesional, cuando no se manejan bien las técnicas de protección y

medidas de prevención por falta de habilidad e impericia en el manejo de sangre y otros excrementos los cuales pueden ocasionar problemas de salud graves en estos profesionales a posteriori" (Pág. 147).

Así mismo, la experiencia profesional según Ramírez (2000). "La accidentalidad aumenta cuando la atención disminuye, en general ésta disminuye con la rutina cuando debido al dominio de los movimientos..." (Pág.70). El mismo autor hace notar que "...se correlaciona con el número de accidentes, en la proporción de que a mayor formación profesional, menor frecuencia de accidentes; cuando mejor conoce el obrero su trabajo el número y la gravedad de los accidentes que ocurre es menor" (Pág. 69)

En relación a la HORA del Día en que ocurren los accidentes laborales la Dirección de Medicina del Trabajo del IVSS (1991), señala en un estudio realizado sobre accidentes de trabajo en los hospitales del área metropolitana que" la hora más frecuente en los que ocurrían los accidentes fue: 13% en la Mañana a las 9 am y el 28% en la noche a las 10pm motivado a cansancio (Pág. 23)

Ramírez (2000) señala que "La fatiga se deja sentir a partir de las 2 ½ primeras horas de trabajo y por la tarde decrece más o menos una hora antes de terminar el ciclo laboral" (Pág. 80)

En cuanto al día de semana la Dirección de Medicina del Trabajo del IVSS (1991), demostró en un estudio realizado sobre accidentes de trabajo ocurrieron los viernes y sábados motivados al cansancio de la jornada laboral (Pág. 23)

Todo lo antes expuesto orienta a realizar supervisón y evaluación de las pautas y normas establecidas universalmente en especial en las horas y días detallados en los estudios, así como realizar la notificación o denuncia de accidentes laborales ante el organismo responsable a fin de que se levante un acta que deje constancia del acontecimiento, por las consecuencias que éste pueda acarrear a futuro, tal es el caso de enfermedades de tipo profesional, recomendándosele un seguimiento por un mínimo de un año posterior al accidente laboral en especial con pinchazos de alto riesgo (pacientes portadores de hepatitis B, y seropositivos), y la inmunizaciones como lo señala Ponce de León(1996) "dentro de las Normas de precauciones incluyen la vacuna para la prevención de hepatitis B, a todos los trabajadores que sufran riesgo de infección por contacto con sangre y fluidos corporales con pacientes infectados".

. NORMAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGOS A GASES ANESTÉSICOS

Por lo antes expuesto, hay ciertas medidas preventivas que son aplicables y válidas para los trabajadores que se encuentran expuestos a los gases anestésicos que se mencionan a continuación:

- Utilización de sistemas anticontaminación: La utilización de sistemas de eliminación de gases residuales es la medida preventiva más eficaz, ya que elimina el contaminante de manera localizada en el momento de su generación.
- Sistemas alternativos de aspiración. En aquellos casos en los que no es posible conectar el sistema de eliminación de gases anestésicos que lleva la máquina de anestesia, como por ejemplo los quirófanos de pediatría y ORL, existen mascarillas de doble capa y otros sistemas alternativos de extracción localizada.
- Garantizar una ventilación general suficiente. La ventilación general del quirófano debe estar perfectamente dimensionada para asegurar la eliminación de la contaminación residual, mantener unas condiciones termohigrométricas determinadas (regulables a voluntad de los ocupantes) y garantizar su permanente sobré presión.
- Establecer un plan de mantenimiento preventivo. Es importante incluir el control periódico de las instalaciones en el plan de mantenimiento preventivo del hospital.

- No descuidar la formación e información del personal. Especialmente en lo que se refiere a prácticas de trabajo seguro, revisión de medidas de seguridad y reducción al máximo de la generación de concentraciones de gases anestésicos residuales.

- El trabajador debe someterse a un reconocimiento inicial, y a un reconocimiento médico periódico orientado a la valoración de su estado de salud y su aptitud para el trabajo desarrollado así como a la detección precoz de posibles alteraciones relacionadas con la exposición a dichos agentes.

Como se evidencia en esta exposición todos los gerentes tienen que crear mecanismos que aseguren el funcionamiento correcto de las organizaciones y otorgar la importancia que tiene llevar un proceso de **"Control de Gestión"**, imprescindible para la **fusión** de lo antes expuesto con todo un grupo de consideraciones y análisis correspondientes sobre el control.

Como es evidente este desarrollo del control va reforzando una serie de etapas de las organizaciones para definir la importancia de las evaluaciones de los procesos que debe llevar todo gerente y hacer fluir e interpretar acorde las necesidades para tomar decisiones.

II.4.- Consideraciones Éticas y Legales

Las consideraciones éticas y legales se realizan con la finalidad de establecer basamentos jurídicos que sustentan la investigación. A continuación se mencionan algunas consideraciones éticas que se relacionan con la investigación:

Código Deontológico de Enfermería, (1.999)(4):

Artículo 2.- "La máxima defensa de los profesionales de Enfermería es el bienestar social, implícito en el fomento y la preservación de la salud; en el respeto a la vida y a la integridad del ser humano".

Artículo 4.- "Los profesionales de Enfermería deben cumplir sus funciones con elevado espíritu de responsabilidad tomando en cuenta lo especificado en el código deontológico de Enfermería".

Artículo 10.- "Los profesionales de Enfermería deben ejercer con libertad las normas y criterios científicos que le permitan precisar la atención adecuada en cada tipo de enfermo".

4.-Código Deontológico de Enfermería. (1.999, Febrero).

Ley de Ejercicio Profesional de Enfermería, (2.005)(5)

Artículo 10.- "Los organismos empleadores, públicos o privados, cumplirán con todas las disposiciones legales y acuerdos, nacionales e internacionales, sobre las condiciones de seguridad en el medio ambiente de trabajo del personal de enfermería; en todo caso, siempre deberá aplicarse las condiciones que más favorezcan a los trabajadores y a las trabajadoras. El incumplimiento de esta normativa será objeto de sanción por parte de las leyes competentes en la materia".

Artículo 16.- "Los o las profesionales de la enfermería deberán ser notificados por el organismo empleador de todas aquellas circunstancias que puedan ser peligrosas para su salud e incluso su vida, cuando estén expuestas a riesgos mediante el contacto directo con enfermos o enfermas que padezcan enfermedades contagiosas, mortales e incurables o estén expuestos directa o indirectamente a sustancias nocivas, riesgos físicos, químicos, radioactivos, biológicos o ergonómicos que puedan afectar su salud. En ningún caso, estas condiciones deberán significar la negativa del personal a atenderlo, sino por el contrario debe utilizarse la información para adecuar las condiciones de protección y sobre todo en beneficio del paciente o la paciente y su familia".

5.-LEY DE EJERCICIO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. (2.005). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 38.263, Septiembre 1, 2.005.*

Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, Gaceta Oficial N: 3.850, Extraordinaria Agosto (1.992)(6)

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

Artículo 3.- "El Estado garantizará la prevención de los riesgos mediante la vigilancia del medio ambiente en los centros de trabajo y las condiciones con él relacionados, a fin de que se cumpla con el objetivo fundamental de esta Ley". Parágrafo Uno: "Ningún trabajador podrá ser expuesto a la acción de agentes físicos, condiciones ergonómicas, riesgos psicosociales, agentes químicos, biológicos o de cualquier otra índole, sin ser advertido por escrito y por cualquier otro medio idóneo de la naturaleza de los mismos, de los daños que pudieran causar a la salud y aleccionado en los principios de su prevención". Parágrafo Dos: "Quien ocultare a los trabajadores el riesgo que corren con las condiciones y agentes mencionados en el parágrafo anterior o tratare de minimizarlos, creando de este modo una falsa conciencia de seguridad, o que de alguna manera induzca al trabajador hacia la inseguridad queda incurso en las responsabilidades penales respectivas con motivo de la intencionalidad y con la circunstancia agravante del fin de Lucro".

6.-**LEY ORGÁNICA DE PREVENCIÓN, CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO.** (1.992). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 35.020, Agosto 17, 1.992.*

Artículo 19.- "Son obligaciones de los empleadores:

1. "Garantizar a los trabajadores condiciones de Prevención, Salud, Seguridad y Bienestar en el Trabajo, en los términos previstos en la presente Ley y en las disposiciones reglamentarias que se establecieren".

2. "Denunciar al Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, con carácter obligatorio, las enfermedades profesionales, los accidentes de trabajo y cualesquiera otras condiciones patológicas que ocurrieren dentro del ámbito laboral previsto por esta Ley".

3. "Instruir y capacitar a los trabajadores respecto a la prevención de accidentes y enfermedades profesionales, así como también en lo que se refiere a uso de dispositivos personales de seguridad y protección, todo en concordancia con lo establecido en el artículo 6 de la presente Ley".

Ley Orgánica del Trabajo, Gaceta Oficial N: 5.152, Extraordinaria Junio (1.997)(7)

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

Artículo 237.- "Ningún trabajador podrá ser expuesto a la acción de agentes físicos, condiciones ergonómicas, riesgos psicosociales, agentes químicos, biológicos o de cualquier otra índole, sin ser advertido acerca de la naturaleza de los mismos, de los daños que pudieren causar a la salud, y aleccionado en los principios de su prevención".

Artículo 237.- "Ningún trabajador podrá ser expuesto a la acción de agentes físicos, condiciones ergonómicas, riesgos psicosociales, agentes químicos, biológicos o de cualquier otra índole, sin ser advertido acerca de la naturaleza de los mismos, de los daños que pudieren causar a la salud, y aleccionado en los principios de su prevención".

---

7) **LEY ORGÁNICA DEL TRABAJO.** (1.997). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5.152, junio 19, 1.997.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

III.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación se ubica dentro del grupo de las investigaciones descriptivas, con diseño de campo y bibliográfico-documental, el cual puede definirse de acuerdo a lo expresado por la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL) (2.004)(8) como:

> "la recolección de los datos por parte del investigador en el mismo lugar donde ocurren los acontecimientos con el propósito de describirlos, explicar sus causas y efectos, entender su naturaleza y factores constituyentes o predecir su ocurrencia"

Por sus objetivos el trabajo es descriptivo, pues esta dirigido a conocer la Gestión de Evaluación de Riesgos Ocupacionales del Hospital Dr. Rafael gallardo del IVSS, del Edo Coro.

De acuerdo a lo expresado por Canales, Alvarado y Pineda (1.998)(9):

> "los estudios descriptivos constituyen el punto de partida para el desarrollo de otras investigaciones, ya que su finalidad se encuentra orientada a "determinar "como es" o "como está", la situación de las variables que deberán estudiarse en una población, la frecuencia con que ocurre un fenómeno y en quienes, dónde y cuando se está presentando".

---

(8) UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR. (2.004). *Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales.* Venezuela

(9) CANALES, ALVARADO Y PINEDA. (1.998). *Metodología de la Investigación. Manual para el Desarrollo del Personal de Salud.* Venezuela

III.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estará constituida por un total de 30 individuos, todos profesionales de salud, personal que labora en la unidad quirúrgica. En la investigación se trabajará con la población total, de forma aleatoria se les realizará un cuestionario.

Según Pérez (2.004)(10):

> "la población es el conjunto finito o infinito de unidades de análisis, individuos, objetos o elementos que se someten a estudio; pertenecen a la investigación y son la base fundamental para obtener la información"

Cuadro 2

Distribución de población y muestra según %

Población	%	Muestra	%
30	100	30	100

10.-**PÉREZ,** A. (2.004). *Guía Metodológica para Anteproyectos de Investigación.* Venezuela

III.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Algunos autores plantean que las técnicas, que permiten obtener la información pueden ser fuentes primarias y secundarias. La técnica a utilizar en esta investigación será la encuesta, tomada de Villafranca (1.996)(11), quien afirma que:

> "consiste en obtener información, opiniones, sugerencias y recomendaciones, mediante la entrevista o cuestionario"

El instrumento que va a ser utilizado en esta investigación es el cuestionario, en base a 20 preguntas para dar respuesta a as interrogantes de la investigación, en la cual Balestrini (2.002)(12), lo define:

> "como un medio de comunicación escrito y básico, entre el encuestador y el encuestado, para facilitar traducir los objetivos y las variables de la investigación"

A fin de establecer la pertinencia de los ítems formulados con los objetivos del estudio este instrumento es creado de acuerdo a asesorias con el tutor

---

(11) VILLAFRANCA, D. (1.996). *Metodología de la Investigación.* Venezuela.

(12)BALESTRINI, M. (2.002). *Como se Elabora el Proyecto de Investigación.* Sexta Edición. Caracas. Servicio Editorial.

III.4.-VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

En opinión de Méndez (1.997)(13):

> "la validez de un instrumento se refiere a la relación existente entre lo que un instrumento realmente mide y el objetivo con el cual fue diseñado, razón por la cual es tan importante el establecimiento de la misma.

En el caso particular de este estudio, la validez del cuestionario se determinará mediante la validación por juicios de expertos, para lo cual van a ser consultados expertos en el área de metodología de la investigación, Gestión de Evaluación y especialistas en riesgos.

La confiabilidad del instrumento, será alcanzada mediante los resultados obtenidos posterior a la aplicación del mismo.

Se aplicará el instrumento de manera aleatoria, al personal de la Unidad Quirúrgica del Instituto Dr. "Rafael Gallardo", para obtener los datos que permitirán identificar los elementos y condiciones de riesgos.

Se procederá a la tabulación y análisis de los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento posterior a la aprobación de la propuesta.

Se elaborarán conclusiones y recomendaciones de los resultados obtenidos en la investigación.

---

(13) **MÉNDEZ,** C. (1.997). *Metodología de la Investigación*. Bogota. Mc Graw Hill.

III.5.- PROCEDIMIENTO

El procedimiento a seguir en esta investigación será, en términos generales, la comparación entre la situación actual y la situación ideal de la Gestión de Evaluación de Riesgos ocupacionales y el cumplimiento de las Normas de Prevención a Riesgos en la Unidad Quirúrgica, es decir, la evaluación del "ser" contra el "deber ser" y la proposición de lineamientos para alcanzar el "deber ser". En términos más específicos, el procedimiento de la investigación será el siguiente:

1º Fase de diagnóstico: en una primera fase del estudio, se procederá a realizar un diagnóstico de la situación de gestión gerencial y del cumplimiento de las Normas de Prevención a Riesgos, mediante observación directa del personal, en la realización de sus funciones y tareas en el área quirúrgica, revisión de documentación y consulta a diversas fuentes. Para la realización del diagnóstico se diseñará y aplicará un instrumento de recolección de datos para que actualmente labora en el área, con la finalidad de conocer y recolectar como y cuando se exponen a los riesgos , sus principales fallas y cómo solventarlas, haciéndolas cónsonas con los modernos enfoques de la gestión de gerencia en salud

2º Fase de Conceptualización del sistema: en una segunda fase de la investigación, se procederá a la extracción de lineamientos y parámetros sobre el sistema de evaluación con que cuenta el

área quirúrgica sobre el seguimiento de normas de prevención , a partir de las normas de precauciones universales, para lo cual se recurrirá a la utilización de las técnicas propias de la investigación documental.

3º Fase de diseño del sistema: finalmente, en la tercera fase de la investigación, partiendo de los resultados obtenidos en las dos fases previas, se sistematizará la información diagnóstica y conceptual a fin de proponer los elementos correctivos e interrelaciones.

III.6.- CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los resultados de la investigación serán utilizados únicamente con fines académicos y se harán del conocimiento de la organización objeto de estudio, respetándose cualquier información o aspecto de la misma que sea confidencial.

III.7.- ANÁLISIS DE DATOS PROPUESTO

El estudio proyectará información concerniente a la Gestión de Evaluación que deben realizar los Gerentes de Salud de las Organizaciones de nuestro pais, y el cumplimiento de las normas de prevención de accidentes laborales del personal del área quirúrgica, durante el desempeño de sus funciones y tareas, los resultados obtenidos del

Cuestionario se procesarán mediante análisis estadístico y los resultados se presentarán en forma gráfica e interpretativa, en espera que la gerencia de la institución tenga conocimiento sobre las condiciones de riesgos a que está expuesto el personal que labora en la unidad quirúrgica y tome medidas para establecer un plan de mantenimiento preventivo en relación a los equipos anestésicos, sistemas de aire, sistemas de eliminación e infraestructura de la misma, esto con la finalidad de trabajar en condiciones óptimas y realizar programas de entrenamiento al personal sobre medidas de seguridad y reducción al máximo de la generación de concentraciones de gases anestésicos residuales.

III.8.- Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	SEMANA																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Diseño del proyecto.	X	X	X	X																
Aprobación del proyecto.					X	X														
Diagnóstico del sistema .							X	X	X	X	X	X								
Conceptualización del sistema.										X	X	X	X	X	X					
Diseño de la propuesta .													X	X	X	X	X			
Redacción del Informe.																X	X	X	X	
Presentación.																				X

III. 9.- DEFINICIÓN DE TERMINOS

- Análisis: Acción de dividir una cosa o problema en tantas partes como sea posible, para reconocer la naturaleza de las partes, las relaciones entre estas y obtener conclusiones objetivas del todo.
- Analgesia: Es la ausencia de la sensibilidad al dolor.
- Anestesia: es cualquier procedimiento que elimina la sensibilidad, generalmente dolorosa, de una parte o de todo el cuerpo, mediante el empleo de sustancias anestésicas.
- Ambiente: Entorno en el cual una organización opera, incluyendo el aíre. cl agua, la tierra y los recursos naturales.
- Calibración: Ajustar un instrumento con patrones. Proceso diseñado para establecer la relación entre la respuesta del detector y la concentración de un componente dado en un instrumento. Durante la calibración, una o más muestras de concentración conocida (patrones) son introducidos en el detector y la respuesta del detector a cada muestra es registrada. La calibración puede ser realizada con patrones de referencia o patrones de calibración acompañados por verificación de referencia.
- Concentración: La cantidad de material disuelto en una unidad de solución, expresado en mg/L
- Contaminación: Es la introducción en un medio cualquiera de un contaminante; es decir cualquier sustancia o forma de energía con potencial para provocar daños, irreversibles o no en el medio.

- Determinar: Fijar los términos de una cosa

- Evaluar: Determinar, estimar el valor, el precio o la importancia de algo

- Elementos: Condiciones o factores que facilitan o inciden en el proceso de decisiones que afectan o impactan a lo colectivo.

- Exposición: Frecuencia con que se presenta la situación de riesgo.

- Identificar: Hacer que dos cosas distintas se consideren como una sola. Reconocer si una persona o cosa es la misma que se supone o se busca. Llegar a tener las mismas ideas o propósitos que otro.

- Infraestructura: Se denomina infraestructura a aquella realización humana carente de utilidad directa que es, sin embargo, necesaria para la realización de cierta actividad principal, generalmente económica

- Limpieza: Calidad de limpio. Acción y efecto de limpiar. Pureza. Integridad y desinterés con que se procede en los negocios. Precisión, destreza con que se ejecuta algo.

- Mantenimiento Preventivo: Conjunto de actividades que se llevan acabo en un equipo, instrumento o estructura, con el propósito de que opere a su máxima eficiencia de trabajo, evitando que se produzcan paradas forzosas o imprevistas.

- Mejorar: Perfeccionar algo, haciéndolo pasar de un estado bueno a otro mejor

- Normas: Son los reglamentos o leyes generalmente en concordancia con las creencias y valores que siguen los miembros de un grupo para vivir en armonía

- Organización: es, a un mismo tiempo, acción y objeto. Como acción, se entiende en el sentido de actividad destinado a coordinar el trabajo de varias personas, mediante el establecimiento de tareas, roles o labores definidas para cada una de ellas, así como la estructura o maneras en que se relacionarán en la consecución de un objetivo o meta.

- Plan: Documento que contempla en forma ordenada y coherente las metas, estrategias, políticas, directrices y tácticas en tiempo y espacio, así como los instrumentos, mecanismos y acciones que se utilizarán para llegar a los fines deseados. Un plan es un instrumento dinámico sujeto a modificaciones en sus componentes en función de la evaluación periódica de sus resultados.

- Prevenir: Prever, conocer de antemano un daño o perjuicio y tomar las medidas necesarias.

- Prevención: Es tomar las medidas necesarias y posibles para evitar que ocurra el evento o tratar de reducir sus efectos. Busca reducir la incidencia de la enfermedad de origen laboral en forma eficaz y eficiente a través de una serie de actividades de tipo educativo y de control y seguimiento médico.

- Reparación: La acción de reponer el medio ambiente o uno o más de sus componentes a una calidad similar a la que tenían con anterioridad al daño causado o, en caso de no ser ello posible, restablecer sus propiedades básicas.
- Residuo: Todo material en estado sólido, líquido o gaseoso, ya sea aislado o mezclado con otros, resultante de un proceso de extracción
- Riesgo: Se refiere a un contexto caracterizado por la probabilidad de pérdidas y daños en el futuro, las que van desde las físicas hasta las psicosociales y culturales. El riesgo constituye una posibilidad y una probabilidad de daños relacionados con la existencia de determinadas condiciones en la sociedad, o en el componente de la sociedad bajo consideración (individuos, familias, es, en consecuencia, una condición latente que capta una posibilidad de pérdidas hacia el futuro.
- Seguridad: Exención de peligro o daño./ Solidez./ Certeza plena./ Firme convicción./ Confianza./ Fianza./ Ofrecimiento de cumplir o hacer para determinado plazo. En campaña o ante cualquiera amenaza para una fuerza, organización de un sistema de vigilancia ante agresor desconocido
- Valores: Las relaciones sociales incluyen 'solidaridad', que es un concepto moral de ayuda a las personas, y 'comportamiento', que es otro concepto estético de buenas costumbres. Ambos grupos 'morales' + 'estéticos' forman parte del sistema de valores de las personas en la sociedad.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIÓNES Y RECOMENDACIONES

IV.1.- CONCLUSIONES

El derecho a la vida y su protección es el sostén principal que todo ser humano debe asumir, comenzando por su propia protección, utilizando para ello las concepciones normativas y la creatividad que la ciencia y la tecnología procura brindarnos para que las utilicemos de manera reflexiva y los gerentes asumiendo el compromiso de actuar de acuerdo con los principios de bioseguridad que deben brindar a sus trabajadores , con un máximo de integración de las acciones conscientes y responsables de sus compromisos, en la diversidad y pluralidad del pensamiento en pro del resguardo y respeto a la vida, fundamentados en principios y normas básicas en el desarrollo del ejercicio profesional.

En vista de esta gran responsabilidad esta investigación tiene el propósito fundamental de ayudar a cambiar actitudes y conductas que contribuyan a la divulgación y uso de los lineamientos gerenciales y normas de prevenciones universales en el personal que labora en el área quirúrgica del Instituto Dr. Rafael Gallardo, haciendo énfasis en la construcción de conciencia con la convicción de dar cumplimiento a la aplicación de las normas establecidas.

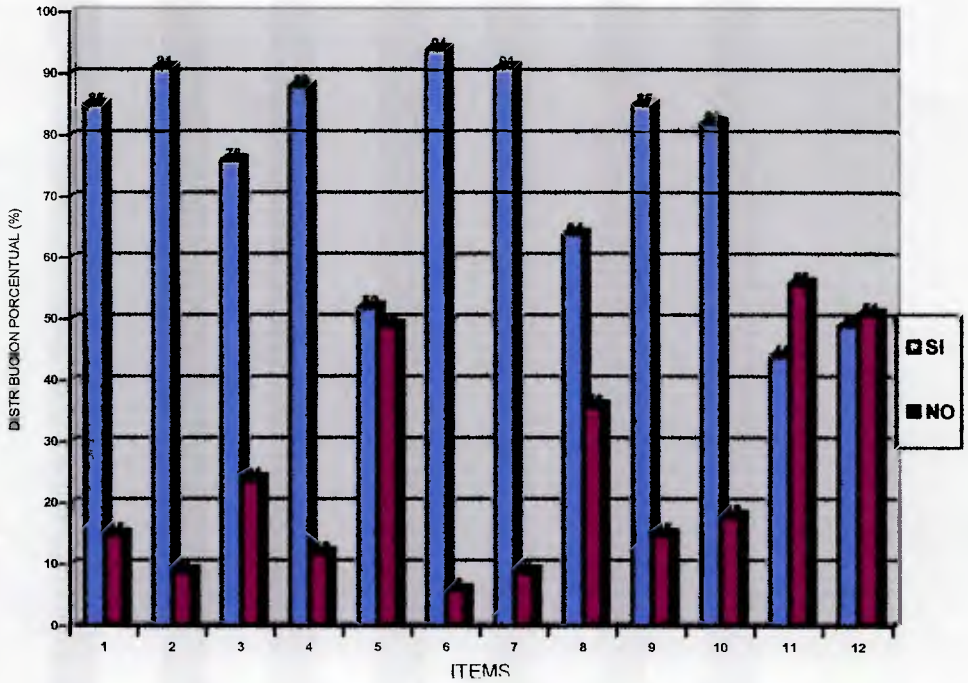
Para ello el trabajo de investigación se baso en el estudio de campo descriptivo, retrospectivo, puntual y bibliográfico – documental dirigido a evaluar la Gestión del Gerente Hospitalario y la aplicación de su compromiso como directivo

IV.2 RECOMENDACIONES

Considerando lo anteriormente expuesto y para poder realizar los ajustes necesarios a fin de minimizar los riesgos y aumentar la actitud de protección que el gerente debe seguir para garantizar la salud y minimizar los riesgos ocupacionales en el personal que labora en el área quirúrgica, se puede recomendar lo siguiente:

1. Los Gerentes del Instituto deben asegurar la ejecución de las diferentes actividades dentro del área quirúrgica para que las Condiciones de Higiene y Seguridad sean óptimas considerando los riesgos a gases anestésicos.
2. Elaborar Manuales de Bioseguridad relacionados con el área quirúrgica
3. Asegurar y exigir el estricto cumplimiento de las leyes, reglamentos, normas y procedimiento a la Comisión de Seguridad Industrial del Hospital así como la implementación de estrategias que faciliten la información en relación con la Normas de prevención de Riesgos Ocupacionales en el Instituto, con el apoyo de las personas competentes reportando al nivel directivo todo lo relacionado al mismo.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS DEL PERSONAL DE SALUD DEL INSTITUTO DR. RAFAEL GALLARDO DEL IVSSRELACIONADO CON RIESGOS OCUPACIONALES



Análisis:

El Cuadro Nº 3, presenta los datos correspondientes a las respuestas del personal de salud relacionadas con la gestión de evaluación de riesgos ocupacionales cuyos datos se representan en el Gráfico Nº 3, para observar la distribución porcentual de estas respuestas.

De acuerdo a las respuestas sobre las normas adecuadas de ventilación del área quirúrgica, se observa que el 85% de este personal si las conoce , en contraste al 15% no ; se deduce que el predominio de las respuestas de la categoría SI, por lo que están consientes de su importancia

CUADRO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL: Describir la Gestión de Evaluación de Riesgos Ocupacionales en el Personal de Salud que labora, en el área quirúrgica del Hospital Dr. Rafael Gallardo en Noviembre 2007

OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLE	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES
Determinar la Gestión de Evaluación existente en el Hospital Dr. Rafael Gallardo relacionada a riesgos ocupacionales.	GESTION DE EVALUACIÓN Conceptualización: Son todas aquellas actividades gerenciales para lograr las metas de la organización	Comprender la importancia de la participación del gerente para lograr las metas	Cualitativa dicotomica	Normas Proyectos Reglamentos
Identificar los mecanismos de gestión para evaluar los riesgos ocupacionales	RIESGO OCUPACIONALES Conceptualización: Son todos aquellos eventos que perjudican a los trabajadores de una institución	Comprender la importancia de conocer los riesgos ocupacionales	Cualitativa dicotomica	Nivel de conocimiento Identidad de los riesgos Nivel de preparación del personal del área quirurgica
Establecer los elementos o estrategias gerenciales indispensables para disminuir los riesgos ocupacionales de la Unidad Quirúrgica	ESTRATEGIAS GERENCIALES Conceptualización Son todos aquellos elementos que permitan construir a mejorar la preparación y participación del recurso humano	Comprender la importancia de las dimensiones relacionadas con la construcción de programas de participación y formación del equipo quirúrgico	Cualitativa dicotomica	Programas de especialización Talleres de asepsia y antisepsia Cronogramas de reuniones