

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE ANZOÁTEGUI
ESCUELA DE INGENIERÍA Y CIENCIAS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS INDUSTRIALES



**“ESTUDIO DE LOS RIESGOS OCUPACIONALES POR PUESTOS DE
TRABAJO Y APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LA
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI EN BARCELONA-ESTADO
ANZOÁTEGUP”**

Presentado por:

**EFRAÍN JOSÉ DELGADO
RAFAEL ANTONIO SÁNCHEZ VILLARROEL**

Trabajo de grado presentado ante la Universidad de Oriente como requisito parcial
para optar al título de: **INGENIERO INDUSTRIAL**

Barcelona, Junio de 2009

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE ANZOÁTEGUI
ESCUELA DE INGENIERÍA Y CIENCIAS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS INDUSTRIALES



**“ESTUDIO DE LOS RIESGOS OCUPACIONALES POR PUESTOS DE
TRABAJO Y APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LA
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI EN BARCELONA-ESTADO
ANZOÁTEGUP”**

Revisado y aprobado por:

Ing. Ana Márquez
Asesor Académico

Barcelona, Junio de 2009

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE ANZOÁTEGUI
ESCUELA DE INGENIERÍA Y CIENCIAS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS INDUSTRIALES



**“ESTUDIO DE LOS RIESGOS OCUPACIONALES POR PUESTOS DE
TRABAJO Y APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LA
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI EN BARCELONA-ESTADO
ANZOÁTEGUI”**

Jurado Calificador

El jurado calificador hace constar que asigno a esta tesis la calificación de:

EXCELENTE

Ing. Ana Márquez
Asesor Académico

Ing. Melina Laya
Jurado Principal

Ing. Yenitza Rodríguez
Jurado Principal

Barcelona, Junio de 200

RESOLUCIÓN

De acuerdo al artículo 44 del Reglamento de Trabajo de Grado:

“Los trabajos son propiedad exclusiva de la Universidad de Oriente, y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento expreso del Consejo de Núcleo respectivo, quien participará al Consejo de Universidades”

DEDICATORIA

Primero que todo a **DIOS TODOPODEROSO** por guiarme siempre y haberme dado la familia que tengo que es la mejor del mundo y que me han permitido llegar hasta donde estoy hoy en día.

A mi mamá que la adoro y es lo mejor que existe porque siempre está conmigo para apoyarme y ayudarme en todo momento, eres perfecta mamá nunca te cambiaría, tu eres mi ejemplo a seguir y todos mis logros son tuyo porque gracias a ti soy lo que soy. No hay palabra para decirte todo lo que siento por tí ere lo más importante para mí, gracias por ser como eres. A mi papa que está en el cielo siempre cuidándome te adoro, ésto es para tí para que te sienta orgulloso de mí y lo disfrute desde el cielo y para que sepas que todo lo que hago siempre estas presentes, nunca te olvidare tu tititi te adora.

A mis hermanos, Luís y Eladio por su apoyo incondicional siempre juntos los tres en todo momento por toda la vida y nada nunca lo va a cambiar, son ustedes mis mejores amigos, en todo momento contarán conmigo por siempre en todo.

A mis tíos, Delmira, Félix, Toño y Maigualida porque siempre están conmigo en todo momento y siempre se alegran por mis triunfos, esto es para ustedes se lo dedico ya voy hacer un profesional siéntanse orgulloso por ellos.

A mis primos, Dannys, Juan, Félix; Mariela, Mariant, Mayli, Guillermo, Toñito que son como mis hermanos y a Lixmira que también es como mi mamá te quiero mucho por cuidarme y darme todo ese cariño siempre gracias madrinita.

A mis ahijados, Fabiana y José Antonio los quiero demasiado siempre van a contar conmigo, son mis ojos.

A mis primitos, Juan Alejandro, Alejandra, Jorge Luís, Danielito, Jesús Antonio, Génesis y el nuevo integrante de la familia Diego Alejandro, van hacer demasiado felices porque tienen a la mejor familia de todas, siempre unidos.

A mis compadres, Adolfo y Jorge Luís por ayudarme en todo y aconsejarme se les quiere demasiado todos somos una familia.

A todos mis amigos que siempre están conmigo en las buenas y en las malas siempre van a contar conmigo para todo, en especial los de guantas (Coco, Rubén, Gustavo, José Daniel, Sergio, David, Júnior, Ricardo y Verónica que en paz descansen), y a Matiman.

A mi novia, Yessenia que es el mejor regalo que me ha dado la vida, no me imagino la vida sin ti, eres demasiado especial eres mi todo. Te amo princesa, siempre juntos.

Rafael Sánchez

AGRADECIMIENTO

A la **Universidad de Oriente**, por haber sido durante estos años de formación profesional, nuestro segundo hogar, donde logramos grandes metas y conocimos a muchas personas que de un modo u otro nos orientaron hasta este momento y sitio.

Al **Hospital Universitario Dr. Luís Razetti**, a través de su plantilla laboral llena de altísimo compromiso hacia los ciudadanos que acuden a sus servicios, logramos alcanzar esta gran meta. **PRIMERA DE MUCHAS.**

A la profesora **Ana Márquez** por ser nuestra mentora, amiga y estar siempre en todo momento para nosotros, muchas gracias profesora, tenga por seguro que El Altísimo la colmará de grandes bendiciones.

A la profesora **Nayi Wells**, siempre en todo momento nuestra jefa. Dios la bendiga.

A la **Sra. Nanclys**, siempre con su diligente trabajo nos ha ayudado en repetidas oportunidades, es usted una persona muy noble y bella, muchas gracias por estar siempre cerca de los estudiantes.

Gracias **Sra. Francy**, con su cariño y comprensión se hizo dueña de parte de nuestros mejores sentimientos. Has sido un gran apoyo, brindando su ayuda a todos los que nos acercamos a tí en algún momento de nuestro trayecto por esta universidad, realmente eres única.

Al **Dr. Rafael Useche**, nuestro tutor metodológico en el Hospital Universitario “Dr. Luís Razetti” y a la **Dra. Omaira Gudiño** quienes nos brindaron toda su colaboración, apoyo y orientación durante el desarrollo de este proyecto.

A **los profesores del departamento de Sistemas Industriales**, quienes a pesar de las limitaciones que presenta nuestra Universidad, en cada clase y orientación académica dan lo mejor de sí; su mística y profesionalismo son ejemplo a seguir.

A todas aquellas personas que de un modo u otro influenciaron en nuestras vidas y nos llevaron a esta etapa, gracias por ayudarnos a avanzar.

A todos nuestros amigos de carrera y de la universidad, quienes siempre confiaron en nuestro éxito, también les deseamos amplios horizontes profesionales y personales, gracias por su apoyo.

Efraín Delgado
Rafael Sánchez

RESUMEN

En la sala de observación del área de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti de Barcelona, se realizó un estudio con el objetivo de determinar los riesgos ocupacionales y las medidas de Bioseguridad, Higiene y Seguridad Industrial, que deberían ser implementadas para lograr la disminución y control de los riesgos a los que el personal está expuesto en su área de trabajo. El tipo de investigación fue documental siendo necesario la consulta bibliográfica y de campo mediante la observación directa y visitas al área de estudio; se generó un diagrama de causa efecto para identificar las posibles causas de accidentes laborales; trabajando con una población de 131 trabajadores, seleccionando aleatoriamente una muestra de 54.96 % equivalente a 72 personas, aplicándoseles una entrevista estructurada mediante un cuestionario de 25 preguntas donde se recabó toda la información necesaria, para ser analizada e identificar los riesgos al cual están expuestos mediante la evaluación de éstos, en una matriz de riesgo donde se aportaron las medidas preventivas y correctivas y mejorar las condiciones laborales y el ambiente de trabajo. Por último se formuló una propuesta de plan de control de riesgos, estableciendo objetivos, responsabilidades y normativas exigidas por las medidas universales de bioseguridad.

Palabra clave: Sala de observación, riesgo ocupacional, bioseguridad.

ÍNDICE

	Pág.
RESOLUCIÓN	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN.....	ix
ÍNDICE	x
LISTA DE TABLAS	xiv
LISTA DE FIGURAS	xv
LISTA DE GRÁFICAS	xvi
INTRODUCCIÓN	xvii
CAPITULO I.....	19
EL PROBLEMA	19
1.1 Planteamiento del problema.....	19
1.2 Justificación	22
1.3 Objetivos	23
1.3.1 Objetivo general.....	23
1.3.2 Objetivos específicos	23
1.4 Alcance.....	24
1.5 Generalidades del Hospital Universitario dr. Luis Razetti.....	24
1.5.1 Presentación	24
1.5.2 Ubicación geográfica	25
1.5.3 Misión	25
1.5.4 Visión	26
1.5.5 Organigrama de la sala de observación del área de emergencia.....	26
CAPITULO II	27
BASES TEÓRICO	27
2.1 Antecedentes de la investigación	27
2.2 Bases teóricas	32
2.2.1 Riesgo.....	32
2.2.2 Riesgo ocupacional	32
2.2.3 Tipos de riesgos ocupacionales.....	32
2.2.3.1 Riesgo físico.....	32
2.2.3.1.1 Ruidos	33
2.2.3.1.2 Vibración.....	33
2.2.3.1.3 Radiación no ionizante.....	34
2.2.3.1.4 Radiación ionizante.....	34
2.2.3.2 Riesgo químico	35
2.2.3.3 Riesgos biológicos	37
2.2.3.3.1 Agentes biológicos.....	39
2.2.3.3.1.1 Clasificación de los agentes biológicos	40

2.2.3.4	Riesgos ergonómicos	41
2.2.3.5	Riesgos psicosociales	41
2.2.4	Bioseguridad	44
2.2.4.1	Normas generales de bioseguridad	45
2.2.5	Salud Ocupacional	49
2.2.5.1	Objetivos de la salud ocupacional.....	50
2.3	Bases legales	50
2.3.1	Constitución de la República Bolivariana de Venezuela	50
2.3.2	Ley Orgánica del Trabajo (LOT)	51
2.3.3	Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT).....	52
2.3.4	Reglamento Parcial de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo	54
2.3.5	Comisión Venezolana de Normas Industriales (COVENIN).....	57
CAPITULO III		58
MARCO METODOLÓGICO		58
3.1	Tipo de investigación	58
3.2	Nivel de la investigación.....	58
3.3	Población y muestra	58
3.4	Técnicas de recolección de información	59
3.5	Técnicas de análisis de resultados.....	60
3.6	Metodología de la investigación	61
3.6.1	Etapas del proceso general de estudio.....	61
3.6.1.1	Clasificación de las actividades de trabajo.....	61
3.6.2	Identificación de peligros.....	62
3.6.2.1	Fases de la identificación de peligros.....	63
3.6.3	Evaluación de riesgos.....	64
CAPITULO IV		67
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL		67
4.1	Descripción de las áreas de trabajo	67
4.1.1	Habitaciones para pacientes	67
4.1.2	Estar de enfermería	67
4.1.3	Depósito de material médico-quirúrgico.....	68
4.1.4	Faena limpia.....	68
4.1.5	Faena sucia.....	69
4.1.6	Cuarto de enfermeras	70
4.1.7	Cuarto de camareras.....	70
4.1.8	Baños.....	71
4.1.9	Baño del personal.....	71
4.2	Descripción de los equipos de trabajo.....	72
4.2.1	Electrocardiógrafo.....	72
4.2.2	Tensiómetro de pedestal aneroide.....	73
4.2.3	Aspirador de gleras portátil.....	73

4.2.4	Estetoscopio	74
4.2.5	Laringoscopio de adultos	74
4.2.6	Paral de suero	75
4.2.7	Cama clínica eléctrica	75
4.2.8	Silla de ruedas	75
4.2.9	Diván	76
4.2.10	Escabel	76
4.2.11	Camilla de traslado.....	77
4.2.12	Equipos de O.R.L.....	77
4.3	Descripción de los trabajadores	78
4.3.1	Médico jefe I	78
4.3.2	Médico especialista	78
4.3.3	Médico residente	79
4.3.4	Médico interno	79
4.3.5	Enfermera II	79
4.3.6	Enfermera I.....	80
4.3.7	Camillero.....	80
4.3.8	Camarera	81
4.3.9	Vigilante.....	81
4.4	Higiene y seguridad industrial	81
4.5	Identificación de las causas de accidentes laborales utilizando el diagrama de ishikawa (causa – efecto).....	82
4.5.1	Personal	84
4.5.2	Condiciones del puesto de trabajo.....	84
4.5.3	Método de trabajo	85
4.5.4	Equipos de protección personal	85
4.5.5	Infraestructura	86
CAPITULO V		88
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....		88
5.1	Resultados de las entrevistas realizadas.....	88
5.2	Riesgos ocupacionales presentes en la sala de observación.....	113
5.3	Matriz de riesgo	115
5.4	Análisis de las matrices de riesgo	134
CAPITULO VI.....		135
LA PROPUESTA		135
6.1	Adiestramiento	135
6.1.1	Charlas de inducción y reinducción periódicas.....	135
6.1.2	Cursos y talleres	135
6.1.3	Motivación / eventos y campañas especiales	136
6.2	Medidas informativas.....	136
6.2.1	Cartelera	136
6.2.2	Folleto.....	137
6.3	Reuniones de seguridad.....	137

6.3.1	Reuniones de cinco (5) minutos.....	137
6.3.2	Reunión semanal de seguridad.....	137
6.3.3	Reuniones extraordinarias de seguridad.....	137
6.4	Notificación e investigación de accidentes e incidentes	138
6.4.1	Metodología de investigación de accidentes e incidentes.....	138
6.4.2	Formato de notificación de reporte	138
6.5	Análisis de los riesgos.....	139
6.5.1	Análisis de trabajo seguro	139
6.6	Manual de normas y medidas de bioseguridad para la sala de observación	139
	CONCLUSIONES	162
	RECOMENDACIONES.....	164
	BIBLIOGRAFÍA	167
	ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.
	METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:.....	170

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 3.1. Ponderación de los riesgos	65
Tabla 5.1 Nivel de riesgo	88
Tabla 5.2 Personal con mayor riesgo	90
Tabla 5.3 Iluminación artificial.....	91
Tabla 5.4 Manipulación de químicos.....	92
Tabla 5.5 Productos químicos más perjudiciales	93
Tabla. 5.6 Equipos de protección personal	94
Tabla 5.7 Accidentes más comunes	95
Tabla 5.8. Nivel de información	96
Tabla 5.9. Riesgos más comunes	97
Tabla 5.10. Uso de los EPP.....	98
Tabla 5.11. Plan de higiene, seguridad y salud ocupacional.....	99
Tabla 5.12. Cursos de capacitación.....	100
Tabla 5.13 Higiene hospitalaria	101
Tabla 5.14 Clasificación de desechos	102
Tabla 5.15 Uso de los guantes de látex.....	102
Tabla 5.16 Medidas de higiene y seguridad.....	103
Tabla 5.17 Investigación de accidentes.....	104
Tabla 5.18 Condiciones de la infraestructura.....	105
Tabla 5.19 Normas de bioseguridad.....	107
Tabla 5.20 Consumo de alimentos	107
Tabla 5.21 Inmunizado	108
Tabla 5.22 Enfermedades más comunes en el personal.....	109
Tabla 5.23 Presencia de fauna nociva en el área.....	110
Tabla 5.24 Enfermedades producidas por roedores	111
Tabla 5.25 Comité de bioseguridad	112
Tabla 5.26. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación	116
Tabla 5.27 Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación	118
Tabla 5.28. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación	120
Tabla 5.29. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación	122
Tabla 5.30. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación	124
Tabla 5.31. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación	127

Tabla 5.32. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación	130
Tabla 5.33. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación	132

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1.1 Organigrama de la sala de observación del servicio de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti.....	26
Figura 4.1 Habitaciones para pacientes.....	67
Figura 4.2 Estar de enfermería.....	68
Figura 4.3 Depósito de material médico-quirúrgico	68
Figura 4.4 Faena limpia.....	69
Figura 4.5 Faena sucia.....	69
Figura 4.6 Faena sucia.....	70
Figura 4.7 Cuarto de enfermeras	70
Figura 4.8 Cuarto de camareras	71
Figura 4.9 Baños	71
Figura 4.10 Baño de personal.....	72
Figura 4.11 Baño de personal.....	72
Figura 4.12 Electrocardiógrafo	73
Figura 4.13 Tensiómetro de pedestal aneroide	73
Figura 4.14 Aspirador de gleras portátil	74
Figura 4.15 Estetoscopio.....	74
Figura 4.16 Laringoscopio de adultos	74
Figura 4.17 Paral de suero.....	75
Figura 4.18 Cama clínica eléctrica.....	75
Figura 4.19 Silla de ruedas.....	76
Figura 4.20 Diván	76
Figura 4.21 Escabel.....	77
Figura 4.22 Camilla de traslado	77
Figura 4.23 Equipos de O.R.L	78
Figura 4.24. Diagrama causa-efecto para la identificación de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales en la sala de observación	83

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 5.1. Nivel de riesgo	89
Gráfica 5.2. Personal con mayor riesgo	90
Gráfica 5.4. Manipulación de químicos	92
Gráfica 5.5. Productos químicos más utilizados	93
Gráfica 5.6 Equipos de protección personal	94
Gráfica 5.7. Accidentes más comunes	95
Gráfica 5.8. Nivel de información.....	96
Gráfica 5.9. Riesgos más comunes	97
Gráfica 5.10. Uso de los EPP	98
Gráfica 5.11 Plan de higiene, seguridad y salud ocupacional.....	99
Gráfica 5.12. Cursos de capacitación.....	100
Gráfica 5.13. Higiene hospitalaria	101
Gráfica 5.14. Clasificación de desechos	102
Gráfica 5.15. Uso de los guantes de látex	103
Gráfica 5.16. Medidas de higiene y seguridad.....	104
Gráfica 5.17. Investigación de accidentes.....	105
Gráfica 5.18. Condiciones de infraestructura.....	106
Gráfica 5.19. Normas de bioseguridad.....	107
Gráfica 5.20. Consumo de alimentos	108
Gráfica 5.21. Inmunizado.....	109
Gráfica 5.22. Enfermedades más comunes en el personal.....	110
Gráfica 5.23. Presencia de fauna nociva en el área.....	111
Gráfica 5.24. Enfermedades producidas por roedores	112
Gráfica 5.25. Comité de bioseguridad.....	113

INTRODUCCIÓN

En la actualidad en nuestro país, el estudio de los riesgos ocupacionales se ha tornado de gran importancia en las organizaciones empresariales puesto que a través del análisis de estos factores que generan los accidentes laborales permite lograr la disminución y control de los riesgos que implican las diversas actividades laborales.

El sector de la salud no escapa de este auge de estudio y evaluación; el personal que labora en los centros de salud, bien sea pública o privada se encuentran expuestos a una serie de riesgos laborales muy específicos que ponen en riesgo la integridad personal y las actividades que cumplen en su medio laboral como es el caso de los riesgos biológicos los que por su implicaciones puede afectar tanto a médicos, enfermeras como a su vez al resto del personal de servicio presente en los centros de salud.

El presente trabajo de investigación tiene el propósito de estudiar los efectos y el alcance de los riesgos a los que se expone el personal que labora en la sala de observación del área de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti, para luego proponer normas y medidas de Bioseguridad que logren la disminución de los riesgos, garantizando su protección física y mental, calidad de vida, bienestar y comodidad laboral.

Para alcanzar cada uno de los objetivos planteados, se presenta a continuación la siguiente estructura:

Capítulo I: Se presenta el planteamiento del objeto de estudio, los objetivos propuestos y las generalidades del hospital.

Capítulo II: Antecedentes de trabajos relacionados con la investigación y el marco conceptual que sirven de base para la comprensión.

Capítulo III: Técnicas de trabajo aplicadas para la obtención de los datos necesarios, que permitieran cumplir con cada uno de los objetivos planteados.

Capítulo IV: Situación actual en que se encuentra la sala de observación del área de emergencia, e identificar las causas que originan los riesgos que presenta el personal del área.

Capítulo V: En este capítulo se realiza a través de las diferentes técnicas, el análisis y evaluación de los riesgos a lo que están expuestos el personal, y la representación gráfica de los resultados obtenidos en la entrevista realizada.

Capítulo VI: Se plantean una serie de acciones a seguir para aumentar la capacitación y los conocimientos del personal de trabajo en materia de salud ocupacional y riesgos ocupacionales, como a su vez se propone un plan de acción de bioseguridad para mejorar el trabajo realizado por el personal que labora en la sala de observación.

Por último se presentan las conclusiones y recomendaciones consideradas, la bibliografía necesaria para la elaboración de la investigación y los anexos correspondientes.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Los hospitales han sido clasificados como centros de trabajo de alto riesgo, por el National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) de los Estados Unidos de Norteamérica, por la multiplicidad de riesgos a los cuales se exponen los trabajadores.

El hospital como centro de salud debe caracterizarse por condiciones de higiene y saneamiento ambiental óptimas. Pisos, paredes y techos, al igual que sanitarios de pacientes y trabajadores(as), equipos y procedimientos de recolección de los desechos hospitalarios deben existir como condiciones mínimas en estos centros, debido al tipo de usuarios y servicios que allí se prestan. El saneamiento básico es una de las medidas fundamentales para minimizar y/o controlar el riesgo potencial de infecciones intrahospitalarias.

Debido al tipo de actividades que se desarrollan en los centros de salud en Venezuela, al ineficiente nivel de los recursos, insumos, equipos médicos modernos e instalaciones deficientes e inadecuadas, se generan riesgos ocupacionales al personal que trabaja en estas áreas.

Ante esta serie de situaciones que generalmente se presentan en nuestros centros de salud pública, como medida preventiva y correctiva se han desarrollado una serie de normas que regulan las actividades, conductas y comportamientos dirigidos a este tipo de personal de trabajo, las cuales se conocen como normas de bioseguridad; estas normas y en conjunto con los parámetros de higiene y seguridad industrial sirven para proveer a los trabajadores de todas las medidas necesarias para el cumplimiento de sus labores de forma segura y la minimización de los riesgos inherentes a cada puesto de trabajo.

La sala de observación de la emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti es un espacio físico destinado a brindar atención mediata a pacientes que no ameritan de cuidado médico intensivo pero que si requieren de acuerdo a las diversas patologías que puedan presentar o por la necesidad de aplicación de diversos estudios la permanencia de los pacientes siempre que su estadía en las instalaciones médicas no sea superior a las setenta y dos (72) horas, al término de este tiempo se procede a la hospitalización administrativa y suban al piso correspondiente o se quedan en la cama que estaban ocupando en la sala aún cuando esto ocurra por varios meses hasta que sea otorgada el alta al paciente.

El personal que labora en la sala de observación del área de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti se encuentra expuesto a una serie de riesgos tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales; en las áreas de la salud, el tipo de riesgo ocupacional más frecuente es el biológico por el contacto directo con los pacientes (los cuales son el medio de contaminación por agentes patógenos) capaces de propagar enfermedades infecciosas a las personas que establecen contactos con ellos, por este motivo los empleados que trabajan en ambientes donde existen organismos vivos tales como: virus, bacterias y hongos, corren grave peligro de contraer las enfermedades que estos gérmenes provocan ubicando estos servicios entre los más vulnerables en cuanto a accidentabilidad

laboral y enfermedades profesionales originados por los riesgos ocupacionales que son condiciones de trabajo que tienen la probabilidad o son susceptibles de causar daños a la salud.

Como medida de prevención para este tipo de riesgos existen las normas de bioseguridad que tienen como objeto proteger la salud y seguridad personal de los profesionales de esta área y pacientes frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos; siendo éstos, un parámetro para la reducción de errores y accidentes, a su vez minimizando sus consecuencias.

Durante el año 2007, en el Hospital Universitario Dr. Luís Razetti se llevaron a cabo una serie de mejoras en infraestructura en el área de emergencia con el fin de acondicionar y mejorar los servicios prestados en ésta mediante la inauguración de diversos espacios entre los cuales se pueden mencionar: ecografía, rayos X , laboratorio y farmacia satélite, quirófano de emergencia y otro de cirugía menor, unidad de trauma shock, sala de traumatología, sala de triaje médico-quirúrgico, sala de soporte avanzado de vida (usav), consultorios, área de aerosol terapia, unidad de soporte avanzado coronario, dormitorios para médicos residentes, especialistas, enfermeras y camilleros.

Para garantizar, proteger y promover a los trabajadores se realizará un estudio de los riesgos por puestos de trabajo y determinar las posibles consecuencias de las mismas para presentar las medidas preventivas y posibles soluciones mediante la revisión de los criterios, condiciones y descripciones de éstos, dando así cumplimiento al marco legal vigente en nuestro país como: la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT), el Reglamento de las Condiciones de Seguridad en Trabajo y las Normas COVENIN relacionadas con los temas de seguridad e integridad de los trabajadores.

1.2 Justificación

Los hospitales, debido a sus características funcionales y al tipo de actividades que se desarrollan en ellos, presentan diversos tipos de riesgos para los pacientes y particularmente para el personal de salud que labora en dichas instalaciones ya que se encuentran expuestos a una serie de riesgos tales como exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes, alergénicas y/o mutagénicas y a radiaciones ionizantes. Los factores de riesgos ocupacionales a los que se exponen los trabajadores de la salud pueden clasificarse en riesgos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicosociales, siendo el más frecuente el riesgo biológico por el contacto directo con los pacientes, ya que éstos son uno de los medios de propagación de agentes infecciosos, o por accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales.

Los riesgos presentes en la sala de observación del área de la emergencia son de gran consideración y demuestran las deficientes condiciones de seguridad e higiene en el trabajo. Por este motivo se plantea la realización de un estudio con la finalidad de identificar los factores de riesgos a los cuales están expuestos el personal que labora en la sala de observación, además de estimular a la concienciación para hacer cumplir de manera efectiva procedimientos y pautas sugeridos en un plan de acción de bioseguridad, para lograr la disminución y control de la posibilidad de ocurrencia de accidentes y enfermedades profesionales.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Estudiar los riesgos ocupacionales por puestos de trabajo y la aplicación de normas de bioseguridad en la sala de observación del área de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti en Barcelona-Estado Anzoátegui.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Describir las actividades desarrolladas en los puestos de trabajo en la sala de observación del área de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti.
2. Identificar los posibles riesgos (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales) presentes en la sala de observación del área de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti.
3. Analizar las condiciones de riesgos presentes en la sala de observación del área de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti.
4. Evaluar las condiciones de riesgos en la sala de observación del área de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti.
5. Formular una propuesta de plan de control de riesgos para el mejor funcionamiento de la sala de observación del área de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti.

1.4 Alcance

El proyecto desarrollado abarca la sala de observación del servicio de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti la cual cumple con la determinación de la evolución inmediata y mediata de aquellos pacientes que no requieren cuidado médico intenso, brindándoles el comienzo del tratamiento correctivo y la realización de estudios paraclínicos para lograr diagnósticos acertados y así ofrecer la solución de las crisis agudas sin necesidad de hospitalizar al paciente. Este proyecto comprende la descripción de los puestos de trabajo de la sala de observación, la identificación de los posibles riesgos existentes, el análisis de las condiciones de riesgos presentes, la evaluación de las condiciones de riesgos para formular una propuesta de plan de control de riesgos para el mejor funcionamiento de la sala de observación del servicio de emergencia de este centro de salud pública, dando así cumplimiento al marco legal vigente en nuestro país relacionadas con los temas de seguridad e integridad de los trabajadores.

1.5 Generalidades del Hospital Universitario dr. Luis Razetti

1.5.1 Presentación

El Hospital Universitario Dr. Luís Razetti es una institución de salud pública que brinda asistencia médica a pacientes que ameriten ser atendidos, siendo un hospital universitario de tipo IV ya que cuenta con una unidad de cuidados intensivos; actualmente cuenta con cinco departamentos clínicos (medicina, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría, medicina crítica y emergencia) y con cursos de posgrados universitarios.

La sala de observación es un área de atención médica que se encarga de determinar la evolución inmediata y mediata de aquellos pacientes que no requieren

cuidados médicos intensos, pero por el tipo de patología presente o por la necesidad de estudios paraclínicos de emergencia.

Para la atención de los pacientes en esta área es necesario que: presenten un cuadro que aún en ese momento no revista peligro inminente en desestabilización de medio interno con peligro de hacerlo en las próximas horas; presente cuadro con desequilibrios de su medio interno y requiere estabilización o casos agudos que requieran seguir el criterio del adjunto de guardia ubicación en esta área en la cual la permanencia de los pacientes no deberá pasar de setenta y dos (72) horas siendo responsabilidad del residente o interno del caso el que los estudios paraclínicos se soliciten y realicen en este lapso de tiempo.

1.5.2 Ubicación geográfica

El Hospital Universitario Dr. Luís Razetti, está situado entre la avenida Algimiro Gabaldon y la avenida Universidad que comunica a las dos ciudades de Barcelona y Puerto La Cruz, exactamente en el Municipio Bolívar del Estado Anzoátegui.

Limita por el norte con las ciudades de Puerto La Cruz y Guanta, por el sur con la ciudad de Barcelona, por el este con la zona de San Diego y El Rincón, y por el oeste con el barrio universitario.

1.5.3 Misión

“Coordinar por medio de un equipo de profesionales y técnicos el desarrollo gerencial de los departamentos y servicios de nuestro hospital, con el único propósito de darle al usuario una atención médica de calidad”.

1.5.4 Visión

“Contribuir con las herramientas necesarias para gerenciar el desarrollo sostenible y continuo a través del tiempo, la alta calidad de los servicios de salud del hospital y la humanización de los mismos, con la correspondiente satisfacción del usuario”.

1.5.5 Organigrama de la sala de observación del área de emergencia

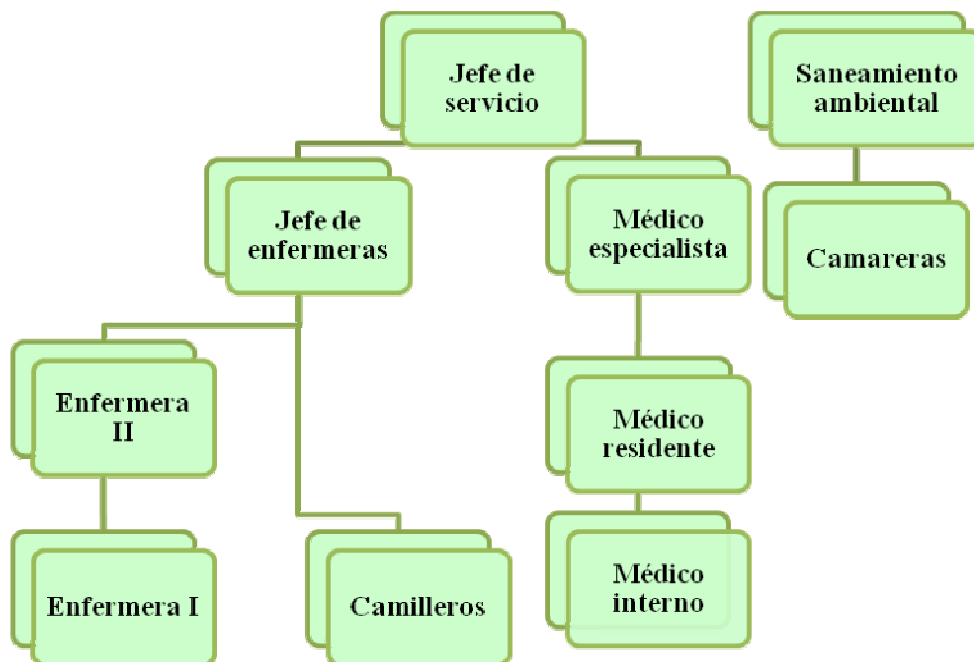


Figura 1.1 Organigrama de la sala de observación del servicio de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti

CAPITULO II

BASES TEÓRICAS

2.1 Antecedentes de la investigación

López, A y Ulloa, S. (2006). **“Evaluación de los factores de riesgos y aplicación de las normas de bioseguridad en el Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Universitario “Luís Razetti” de Barcelona, Estado Anzoátegui”**. Departamento de Sistemas Industriales, Universidad de Oriente, Anzoátegui. Conclusiones más relevantes:

- “La encuesta aplicada sobre riesgos físicos, químicos y biológicos, reflejo de que se carece de las mínimas condiciones de higiene y seguridad en el Departamento de Anatomía Patológica en vista de que:
 - ✓ Los trabajadores no disponen de los equipos de protección personal suficientes y muchas veces solo usan un par de guantes y bata.
 - ✓ El departamento no cuenta con ningún equipo de detección o extinción de incendio.
 - ✓ El área de la morgue carece de cuartos de aseo dotados de productos descontaminantes y antisépticos para la piel.
 - ✓ Los trabajadores no usan equipo de protección de la visión, en el área de la morgue, para así de esta manera evitar salpicaduras de sangre o líquidos corporales.
 - ✓ Se detecto la acumulación de vapores y gases en todo el departamento proveniente de los laboratorios existentes”.

- “Al efectuar la identificación de los riesgos ocupacionales en las áreas de histopatología, citopatología y la morgue, se detectó la presencia de riesgos físicos, disergonómicos, químicos y biológicos, que pueden afectar al ser humano, siendo los químicos y biológicos los de mayor relevancia”.

Rivas, R. (2007). **“Evaluación de los riesgos ocupacionales del personal de la planta de extracción San Joaquín, PDVSA Gas Anaco”**. Departamento de Sistemas Industriales, Universidad de Oriente, Anzoátegui.

Conclusiones más relevantes:

- “Las causas de los riesgos ocupacionales se debieron a los incumplimientos de los procedimientos de trabajo (actitudes inseguras) de parte del personal ante los riesgos físico (condiciones inseguras). Entre esta actitudes inseguras se encontraban: el no usar los equipos protectores, mayor exposición a lo recomendado ante el riesgo considerado con o sin protección personal”.
- “En vista del incumplimiento de las normas de parte de los trabajadores de la planta de extracción San Joaquín, contemplado en la ley orgánica de prevención, condiciones y medidas de trabajo y la ley orgánica del trabajo concerniente a la seguridad e higiene ocupacional, para poder aplicar las medidas generales de control de los riesgos ocupacionales en las operaciones operacionales”.

Romero, C y Blanco, S. (2008). **“Análisis de los riesgos ocupacionales y aplicación de las normas de bioseguridad en el Departamento de Quirófano de un centro médico asistencial de Barcelona, Estado Anzoátegui”**. Departamento de Sistemas Industriales, Universidad de Oriente, Anzoátegui.

Conclusiones más relevantes:

- “Se concluyó que debido a la ausencia de un plan y un ente encargado de la higiene, seguridad y ambiente, actualmente en el Departamento de Quirófano las actividades no se llevan a cabo de la manera más idónea, poniendo en peligro la salud de los trabajadores debido a los riesgos que allí existen y la falta de normativa legal que regula estas condiciones, que de igual modo resguarda tanto a los trabajadores como pacientes que forman parte de este medio sanitario”.
- “El análisis de la matriz de identificación de los riesgos demostró la presencia de riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales durante la realización de las actividades, arrojando como resultado que los más frecuentes son los biológicos y los químicos, debido al tipo de actividad que se desempeña y así mismo determinó en su mayoría la presencia de riesgo medio”.

Bastardo, A; Sotillo, R y Tenias, M. (2005). **“Evaluación de medidas de prevención para control de riesgos biológicos del personal del laboratorio clínico Hospital Universitario Dr. Luís Razetti Barcelona, Abril 2005”** Escuela de Ciencias de la Salud. Universidad de Oriente, Anzoátegui.

Conclusiones más relevantes:

- “Tomando en consideración la identificación y posterior análisis de los riesgos biológicos presentes en este laboratorio se pide determinar que para que se produzca un accidente por agentes biológicos deben coexistir básicamente cuatro elementos: un huésped susceptible, un agente infeccioso, un suficiente concentración del mismo y una ruta de transmisión apropiada.

Sin embargo, debe tenerse en cuenta que todos el que puede ser controlado en forma es la ruta de transmisión”.

Agelvis, K y Aray, K. (2005). **“Conocimientos de las normas de bioseguridad al atender pacientes Infectados con los Virus de Inmunodeficiencia Humana, Hepatitis B y C, por parte de médicos residentes y estudiantes de último año de Medicina, Hospital Universitario Dr. Luís Razetti, Estado Anzoátegui, Enero 2005”** Escuela de Ciencias de la Salud. Universidad de Oriente, Anzoátegui.

Resumen: “Las enfermedades profesionales constituyen el riesgo a enfermarse en el ejercicio de alguna especialidad o profesión. En los últimos años, la transmisión de patógenos a través de la sangre emergió como un importante riesgo ocupacional para los trabajadores de la salud, principalmente el virus de Inmunodeficiencia Humana, Hepatitis B y C, por lo que se ha hecho necesario la implementación de medidas universales de prevención, los cuales implican normas y procedimientos destinados a controlar factores de riesgos biológicos, generados durante el proceso de atención al paciente.

Cova, F. y Cordero, I. (2004). **“Factores de ergonómicos que influyen en la salud del personal de Historia Médica, Hospital Universitario Dr. Luís Razetti Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2004”**. Escuela de Ciencias de la Salud. Universidad de Oriente, Anzoátegui.

Conclusiones más relevantes:

- “Las características del puesto de trabajo, describe las tareas, funciones, atribuciones y actividades que se debe ejecutar el personal del departamento de historia médica, sin embargo no especifica características propias del cargo, con respecto al perfil ocupacional del trabajador, específicamente se observó que el diseño del puesto de trabajo no está actualizado a las nuevas tendencias, exigencias y objetivos del referido departamento, con respecto a sus metas”.

Díaz, G. (2008). **“Análisis de riesgos ocupacionales en los puestos de trabajo, en el área de elaboración de una empresa cervecera”**. Departamento de Sistemas Industriales, Universidad de Oriente, Anzoátegui.

Conclusiones más relevantes:

- “Los peligros presentes en las áreas estudiadas fueron: de tipo físico con un 41%, siendo los más frecuentes: exposición al ruido, falta de iluminación, exposición al calor, exposición a vapor a alta presión, exposición a radiaciones ionizantes; de tipo mecánico con un 33%, siendo los más críticos: caídas a diferente nivel, golpeado al manipular equipos, contacto con objetos cortantes, entre otros; de tipo químico con un 11%, observándose entre éstos: inhalación de productos químicos, inhalación de humos metálicos; biológico con un 8% y los de tipo disergonómicos con un 7%, estando en ésta categoría la exposición a posturas incómodas y a movimientos repetitivos”.
- “Las causas de ocurrencia de accidente más comunes en las áreas estudiadas son diversas, éstas son: trabajos en alturas, trabajos en espacios confinados, trabajos eléctricos, manipulación de sustancias o producto químicos, la no

utilización de los equipos de protección personal y el exceso de confianza por parte del personal, esto se debe a que en ocasiones la supervisión del mismo no es constante”.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Riesgo

Según la norma **COVENIN 2260-2004 “Programa de higiene y seguridad ocupacional. Aspectos generales”**, el riesgo:

Es la probabilidad de ocurrencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional.

2.2.2 Riesgo ocupacional

Es la posibilidad de que un determinado trabajador sufra un daño derivado de su actividad laboral. Los riesgos ocupacionales se clasifican en: físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales. (Grimaldi, J y Simonds, R., 1996).

2.2.3 Tipos de riesgos ocupacionales

2.2.3.1 Riesgo físico

El “**Centro de Bioseguridad de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela**” establece el riesgo físico como: Todos aquellos factores ambientales que dependen de las propiedades físicas de los cuerpos, tales como carga física, ruido, iluminación, radiación ionizante, radiación no ionizante,

temperatura elevada y vibración, que actúan sobre los tejidos y órganos del cuerpo del trabajador y que pueden producir efectos nocivos, de acuerdo con la intensidad y tiempo de exposición de los mismos.

Los riesgos físicos para los trabajadores de la salud incluyen la exposición al ruido, las vibraciones, las radiaciones ionizantes y no ionizantes y los riesgos eléctricos.

2.2.3.1.1 Ruidos

La exposición a niveles excesivos de ruido puede causar pérdida auditiva, fastidio, interferir con la comunicación y reducir el desempeño laboral. En instalaciones de atención de la salud se pueden encontrar niveles excesivos en varios departamentos como por ejemplo en talleres, áreas de lavandería, cuartos de ortopedia y yesos.

2.2.3.1.2 Vibración

Los procesos ruidosos están frecuentemente asociados con la vibración. Las vibraciones intensas pueden ser transmitidas a los trabajadores que manejan vehículos, equipos y herramientas de agarre manual. Los trabajadores se pueden exponer a las vibraciones de diferentes maneras:

- A cuerpo entero, como por ejemplo, cuando conducen una ambulancia.
- En forma localizada, como por ejemplo cuando utilizan herramientas vibrátiles como taladros en las sala de ortopedia.

La exposición a la vibración de todo el cuerpo está asociada principalmente con dolores lumbares y degeneración precoz de la columna vertebral; otro padecimiento de tipo laboral es el síndrome de dedo blanco (SDB), éste es muy común entre los operadores de herramientas vibratorias sostenidas por la mano, pudiendo afectar a su vez tendones, músculos, huesos articulaciones, y el sistema nervioso.

2.2.3.1.3 Radiación no ionizante

De manera similar a la luz visible, la radiación no ionizante tiene la capacidad de incrementar la temperatura de un material objetivo. Los diferentes tipos de radiación no ionizante son: radiofrecuencias, microondas, luz infrarroja, luz visible, luz ultravioleta, rayos láser, campos magnéticos y ultrasonido.

2.2.3.1.4 Radiación ionizante

Las radiaciones ionizantes tienen las mismas propiedades que las radiaciones no ionizantes, adicionadas con la habilidad de crear iones en material expuesto. De esta producción de iones puede resultar el daño directo al material genético de las células y/o la producción de tóxicos celulares (por ejemplo, peróxido). Los diferentes tipos de radiación ionizante son: partículas alfa; partículas beta; neutrones; rayos X; y rayos gamma.

Las radiaciones ionizantes se usan para una variedad de procedimientos de tratamiento y diagnóstico, como: radiografías (rayos X); fluoroscopias; angiografías; tomografía axial computarizada (TAC), escáner; medicina nuclear, escáneres; teleterapia y tratamientos de cobalto.

2.2.3.2 Riesgo químico

El “**Centro de Bioseguridad de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela**” establece el riesgo físico como:

Aquellos elementos y sustancias que, al entrar en contacto con el organismo, bien sea por inhalación, absorción o ingestión, pueden provocar intoxicación, quemaduras o lesiones sistémicas, según el nivel de concentración y el tiempo de exposición.

Existen muchos factores que pueden influir en los daños ocasionados por los riesgos asociados con sustancias químicas en el lugar de trabajo. Estos incluyen la toxicidad y las propiedades físicas de las sustancias, las prácticas de trabajo, la naturaleza y duración de la exposición, los efectos de las exposiciones combinadas, las rutas de entrada al cuerpo humano y la susceptibilidad del trabajador. Los trabajadores de la salud están potencialmente expuestos a gran número de sustancias químicas en el lugar de trabajo, a saber:

- Gases y residuos anestésicos: la exposición ocupacional a gases anestésicos puede causar aborto espontáneo, infertilidad, malformaciones congénitas y cáncer. El óxido nitroso es también responsable de anomalías hematológicas y déficit neurológicos; mientras que el enflurano (ethrane) es hepatotóxico, irritante del sistema nervioso y cardiotoxico. Los gases anestésicos pueden liberarse en áreas de trabajo tales como las salas de cirugía, de recuperación y de parto.
- Agentes quimioterapéuticos: algunas drogas medicinales pueden ser muy peligrosas para las personas que las manipulan frecuentemente en su trabajo. En esta categoría se pueden incluir la mayoría de los agentes antineoplásicos (usados en el trabajo del cáncer y otros tumores). Los

efectos más peligrosos son la mutagenicidad (cáncer) y la genotoxicidad (niños con malformaciones, pérdida fetal). El mayor riesgo de la exposición ocupacional a las drogas citotóxicas es durante su preparación y administración. Otros aspectos del cuidado del paciente, como el manejo de derrames y desechos, también pueden generar un riesgo de exposición ocupacional.

- Agentes esterilizantes
 - ✓ Óxido de etileno: se usa en la industria de la salud como un agente esterilizante para aditamentos y equipos médicos. Las áreas de los hospitales que usan agentes esterilizantes incluyen las salas de cirugía, la central de suministros las unidades de diálisis renal, el departamento de terapia respiratoria y las áreas de con autoclaves. Su uso es especialmente importante en la esterilización de ítems sensibles al calor y a la humedad que no pueden ser esterilizados por medio de vapor, como por ejemplo, algunos plásticos.
 - ✓ Formaldehído: es un esterilizante y preservador de tejidos utilizado en las unidades de diálisis, departamento de patología, centrales de suministro y en los grandes laboratorios de anatomía. El gas formaldehído es un irritante para los ojos y el tracto respiratorio. Como líquido en una solución, puede causar irritación primaria y dermatitis de sensibilidad. La exposición al formaldehído también se ha relacionado con asma ocupacional en el entorno hospitalario y en otros ambientes de trabajo.
 - ✓ Glutaraldehído: se usa como agente limpiador, desinfectante y esterilizante, fijador de tejidos biológicos y como componente en el revelador para procesar películas de rayos X. El contacto de la piel con soluciones, aerosoles y vapores de glutaraldehído, puede causar irritación o alérgico. La inhalación de vapores y aerosoles puede causar irritaciones de la nariz, garganta y pulmones, dolor, dolor de cabeza y náuseas. La

sensibilización respiratoria puede ocasionar rinitis y reacciones alérgicas similares al asma.

- Productos químicos para el revelado de rayos X: las repetidas exposiciones de la piel a ciertos productos químicos pueden causar dermatitis. Los gases provenientes del proceso pueden causar irritación de los ojos y la garganta y dificultades respiratorias. Las exposiciones extremas pueden provocar dolores de cabeza o del pecho.
- Sensibilidad al látex: la introducción de las precauciones universales estándar en el cuidado de la salud ha conducido a un mayor y mejor manejo de los métodos de barrera contra las infecciones. Por ser los guantes el principal método de protección, las personas que trabajan en el cuidado de la salud son sus mayores usuarios, que tratan de protegerse de la transmisión del VIH y de otras enfermedades de transmisión sanguínea. La sensibilidad al látex constituye una seria amenaza para la salud y el trabajo de algunos profesionales de la salud y los pacientes. Puede causar una variedad de reacciones alérgicas, desde urticaria hasta raros casos de choques anafiláctico. Las lesiones en la piel causadas por el proceso alérgico son una puerta de entrada para las infecciones.

2.2.3.3 Riesgos biológicos

De acuerdo al **Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. INSHT, de España**, los riesgos biológicos se definen como:

Los riesgos producidos por contaminación debido a la aglomeración de personal, falta de medidas de higiene o infecciones producidas por hongos, bacterias, etc. Las infecciones pueden ser causadas por virus, hongos, bacterias, parásitos, rickettsias o plásmidos, Cuando en condiciones naturales se pueden transmitir de

animales vertebrados al hombre, se conocen como zoonosis. Gran cantidad de plantas y animales producen sustancias irritantes, tóxicas o alérgicas como segmentos de insectos, cabellos, polvo fecal, polen, esporas o aserrín, a todos estos agentes o microorganismos capaces de originar cualquier tipo de infección, alergia ó toxicidad se les conocen como contaminantes o agentes biológicos.

Los accidentes biológicos se han convertido en el riesgo laboral más importante del personal sanitario. Se entiende por exposición accidental ocupacional las inoculaciones parenterales (pinchazos, cortes, arañazos) y el contacto con membranas mucosas o piel no intacta (lesiones o dermatitis) de sangre, tejidos u otros fluidos corporales potencialmente contaminados; también deben valorarse los contactos con piel intacta en tiempo prolongado, con sangre u otros fluidos potencialmente infecciosos, que impliquen un área extensa, así como el contacto directo con muestras de laboratorio.

Dentro las posibles enfermedades infecciosas transmitidas por accidentes biológicos la principal preocupación, sin duda, corresponde a las infecciones víricas, fundamentalmente a Hepatitis B, Hepatitis C y Síndrome de Inmunodeficiencia Humana Adquirida. Los resultados obtenidos en los últimos estudios de transmisión de estas patologías son muy variables ya que depende del estado serológico de las fuentes de exposición.

Una de las responsabilidades más importantes que tiene el personal de enfermería es el de controlar y prevenir las infecciones hospitalarias, ya sea en los pacientes internados o a sí mismos. Es necesario actuar con conciencia en el manipuleo de materiales y equipos que se utilizan en los distintos procedimientos ya que pueden ser potenciales portadores de agentes infecciosos y además tomar todas las precauciones de barrera en el tratamiento de los pacientes y el manejo de los

materiales con ellos utilizados, como así también el material orgánico que provenga de los pacientes (sangre, orina etc.).

2.2.3.3.1 Agentes biológicos

Son organismos vivos, generalmente microscópicos que pueden dar lugar a enfermedades infecciosas y parasitarias.

Los agentes biológicos se pueden transmitir por contacto físico, por inhalación, inyección e ingestión. En trabajos de enfermería de hospitales, en investigaciones de laboratorio, en granjas, mataderos y operaciones de tratamiento y envasado de carnes, son posibles los peligros por agentes biológicos.

En los hospitales los peligros biológicos principales son las infecciones bacterianas (neumonía) y las virales (hepatitis B, SIDA). El personal de lavandería, de atención al material quirúrgico, de enfermería, preparación de alimentos y tareas similares, es susceptible de contaminar o contaminarse con los agentes biológicos. Se conocen cuatro tipos de agentes biológicos que son:

- Las bacterias: son organismos unicelulares que precisan del uso de microscopio para su observación. Se presentan en forma esférica (cocos), de bastón (bacilos) y de sacacorchos (espirilos).
- Los parásitos: viven en otro organismo, del que se aprovechan sin beneficiarle. Las infecciones parasitarias principales están causadas por protozoos, helmintos y artrópodos.
- Los virus: de tamaño submicroscópico, sólo pueden ser vistos con microscopio electrónico. Son parásitos intracelulares, es decir, que crecen y se multiplican dentro de las células. Son enfermedades virales las

provocadas por virus respiratorios, las transmitidas por animales (rabia) y por infecciones sanguíneas (hepatitis vírica, SIDA).

- Los hongos: son formas de vida vegetal y microscópica. Su principal incidencia en las personas se manifiesta a través de la piel. Las enfermedades micóticas causadas por estos microorganismos se centran principalmente en los agricultores, los dedicados a la cría de animales. (**Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. INSHT, España, 2001**).

2.2.3.3.1.1 Clasificación de los agentes biológicos

La norma **COVENIN 3558:2000 Riesgos biológicos. Medidas de higiene ocupacional** clasifica a los agentes biológicos de la siguiente forma:

- Agentes biológicos del grupo 1: aquel que resulta poco probable que cause una enfermedad en el hombre.
- Agentes biológicos del grupo 2: aquel que puede causar enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz.
- Agente biológico del grupo 3: aquel que puede causar una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores, con riesgo de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente una profilaxis o tratamiento eficaz.
- Agente biológico del grupo 4: aquel que, causando una enfermedad grave en el hombre, supone un serio peligro para los trabajadores, con muchas probabilidades de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente un profilaxis o un tratamiento eficaz.

2.2.3.4 Riesgos ergonómicos

Involucra todos aquellos agentes o situaciones que tienen que ver con la adecuación del trabajo, o los elementos de trabajo a la fisonomía humana. Representan factor de riesgo los objetos, puestos de trabajo, máquinas, equipos y herramientas cuyo peso, tamaño, forma y diseño pueden provocar sobre-esfuerzo, así como posturas y movimientos inadecuados que traen como consecuencia fatiga física y lesiones osteomusculares. Los fundamentos para la determinación de estos riesgos se derivan del estudio de la conducta y las actividades de las personas adecuando los sistemas y puestos de trabajo a las necesidades de los usuarios, con la finalidad de adecuar los productos, sistemas, puestos de trabajo y entornos, a las características, limitaciones y necesidades, buscando optimizar su eficacia, seguridad y confort, lo que se denomina ergonomía., ésta puede enfocarse en problemas tales como estímulos perjudiciales asociados con altas y bajas temperaturas, ruido, brillo excesivo o iluminación deslumbrante, posturas de trabajo incómodas y sus consiguientes efectos ortopédicos.(Grimaldi, J y Simonds, R., 1996).

2.2.3.5 Riesgos psicosociales

Consiste en interacciones entre, por una parte el trabajo y el medio ambiente y las condiciones de organización, y por otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo, dado que no solo están conformado con diversas variable del entorno laboral, sino que además, representa el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador como:

- El horario de trabajo: estructura en gran medida la forma de vida de la población activa, este juega un rol importante sobre la fatiga del trabajador. Es importante, señalar que los diferentes horarios de trabajo como lo son diurno y nocturnos plantean un conjunto de problemas que se centran en las consecuencias que se derivan del cambio constante de horario, la incidencia que sobre la vida familiar, social y las repercusiones directas que sobre la salud tiene el horario nocturno, ya que sabemos que afecta los ámbitos alimenticios, ya que la calidad de la comida no es la misma, se suele tomar comidas rápidas y en un tiempo corto e inhabitual, los alimentos están mal repartidos a lo largo de la jornada, además suele haber un aumento en el consumo de café, tabacos y otros excitantes, afectando también el sueño, tanto en cantidad como en calidad y por supuesto las alteraciones ya mencionadas que se producen en la vida social y familiar.
- El conflicto del rol: hace referencia a la existencias de demandas conflictivas o contrapuestas, o demandas que el trabajador no desea cumplir, de forma que aparecen simultáneamente una serie de demandas que impide al trabajador una toma de decisión clara y/o rápida sobre que hacer. La presencia de una situación conflictiva constituye un estresor importante teniendo como efecto inmediato una baja en el logro de los objetivos de la organización y una disminución de la satisfacción del trabajador, otro aspecto generador de estrés en las organizaciones es la ambigüedad de rol, es decir, la falta de claridad sobre el trabajo que se esta desempeñando, los objetivos de ese trabajo y el alcance de las responsabilidades.
- La promoción en el trabajo: la expectativa de ascender profesionalmente constituye un incentivo laboral y su importancia crece conforme aumenta la calificación profesional de los trabajadores.

- La información y la comunicación: son dos elementos esenciales, ya que es necesario que todo el personal disponga de la información necesaria para desarrollar su tarea. Para mejorar la comunicación hay dos factores sobre los cuales se deben incidir. Por un lado, la comunicación que necesariamente debe establecerse entre las persona que conforman la organización y por otro lado, la comunicación interna, es decir la comunicación entre la organización y las personas que trabajan en ella. Es bien sabido que las relaciones en el entorno de trabajo deben ser fuente de satisfacción, dando respuesta a las necesidades de comunicación, además, pueden ser moderadoras de de situaciones estresantes en la medida en que son una vía para ofrecer un apoyo social. Sin embargo, unas relaciones inadecuadas no solo no cumplen con estas funciones si no que pueden ser, en si misma, causa de estrés.
- La violencia: es cualquier incidente en el cual un empleado es abusado, amenazado o atacado por un miembro del público (paciente, cliente y/o compañeros de trabajo), así mismo, se considera que no sólo la violencia física provoca grandes impactos en la salud del trabajador, sino aquella que se infringe a través de un comportamiento repetitivo que gradualmente daña la integridad psicológica del afectado, pudiendo llegar a tener repercusiones de mayor cuantía que la violencia física. Se puede dar en los diversos contextos donde se desenvuelve el ser humano, siendo uno de éstos el ámbito laboral. La violencia emerge en situaciones humanas donde existen interacciones y comportamientos violentos y abusos, resultado de alteraciones de la vinculación o apego que se traducen en trastornos de la empatía en el lugar de trabajo, la violencia –sea física o psicológica – ha adquirido una enorme importancia en los últimos años, y en la actualidad es una preocupación prioritaria , ya que permea contextos laborales y grupos profesionales, afecta la dignidad de las personas, es una fuente de desigualdad, estigmatización y conflicto en el trabajo. Al mismo tiempo, la

violencia en el lugar de trabajo aparece como una amenaza grave, y a veces letal, contra la eficiencia y el éxito de las organizaciones; causa perturbaciones inmediatas, y a veces perturbaciones de largo plazo de las relaciones entre las personas, de la organización del trabajo y de todo el entorno laboral. (Gestal, P. 1993).

2.2.4 Bioseguridad

Es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objeto proteger la salud y la seguridad personal de los profesionales de salud y pacientes frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.

La conceptualización de bioseguridad, que asume Delfín y Cols (1999), está expresada como un conjunto de medidas y disposiciones, que pueden conformar una ley y cuyo principal objetivo es la protección de la vida en dos de los reinos, animal y vegetal y a los que se le suma el ambiente. Tal definición, también es compartida por otros autores. Consideran Delfín y Cols (1999), que los principios de bioseguridad tienen su basamento en el uso de tres medidas:

1. Determinación de peligros; es la identificación de un peligro.
2. Valoración de riesgos, una vez que se detecta un peligro, se asocian sus consecuencias o la posibilidad de que este se produzca.
3. Gestión de riesgo, cuyo producto es el resultado de acciones, una vez realizado el análisis por medio de controles adecuados, dirigidos a disminuir los riesgos o procesos peligrosos y que conforman planes y proyecto respectivos, de un modo organizado.

Para autores como Papone, (2000), en Uruguay, la bioseguridad se considera como una Doctrina de Comportamiento, que está dirigida al logro de actitudes y

conductas con el objetivo de minimizar el riesgo de quienes trabajan en prestación de salud, a enfermarse por las infecciones propias a este ejercicio, incluyendo todas las personas que se encuentran en el espacio asistencial, cuyo diseño debe coadyuvar a la disminución del riesgo. Papone incorpora tres principios de bioseguridad:

1. Universalidad: como el respeto a las normas, la toma de precauciones de las medidas básicas por todas las personas que pisan las instalaciones asistenciales, por que se consideran susceptibles a ser contaminadas, se refiere a la protección fundamentalmente de piel y mucosa, dado que puede ocurrir un accidente donde se tenga previsto el contacto con sangre y demás fluidos orgánicos.
2. Uso de Barreras: uso de implementos que representan obstáculos en el contacto con fluidos contaminados o sustancias peligrosas por su potencial para causar daño, como ejemplo el uso de guantes, batas con manga largas, lentes o caretas o máscaras de protección.
3. Eliminación de Materiales Tóxicos: referido a deshacerse de los materiales, como producto generado en la asistencia sanitaria. Comprende dispositivos y mecanismos empleados para su eliminación, sin riesgo. Fundamentalmente, se pretende que el personal de salud asuma la normativa como un comportamiento ético, que garantice su propia salud y la del paciente, lo cual representa su responsabilidad como actor principal del proceso asistencial; porque los valores morales rigen en gran parte, las conductas y las actitudes del personal que se dedica a la salud.

2.2.4.1 Normas generales de bioseguridad

El “**Centro de Bioseguridad de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela**” refiere las siguientes normas:

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.

- No está permitido fumar en el sitio de trabajo.
- Deberán ser utilizadas las cocinetas designadas por el hospital para la preparación y el consumo de alimentos, no es permitido la preparación y consumo de alimentos en las áreas asistenciales y administrativas.
- No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- Las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación de los sitios de trabajo deberán ser confortables.
- Manejar todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesario la clasificación específica de sangre y otros líquidos corporales como “infectada o no infectada”.
- Lavarse cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno.
- Utilizar en forma sistemática guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. Hacer lavado previo antes de quitárselos y al terminar el procedimiento.
- Utilizar un par de guantes crudos por paciente.
- Abstenerse de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.
- Emplear mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- Usar delantal plástico en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos.

- Evitar deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Mantener sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Utilizar equipos de reanimación mecánica, para evitar el procedimiento bocaboca.
- Evitar la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido.
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, deberá cubrir con esparadrapo o curitas.
- Mantener actualizado su esquema de vacunación contra Hepatitis B.
- Las mujeres embarazadas que trabajan en ambientes hospitalarios expuestas a factor de Riesgo Biológico de transmisión parenteral deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las precauciones universales y, cuando el caso lo amerite, se deben reubicar en áreas de menor riesgo.
- Aplicar en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias.
- Utilizar las técnicas correctas en la realización de todo procedimiento.
- Manejar con estricta precaución los elementos punzocortantes y deséchelos en los guardianes ubicados en cada servicio. Los guardianes deberán estar firmemente sujetos de tal manera que pueda desechar las agujas halando la jeringa para que caigan entre el recipiente, sin necesidad de utilizar para nada la otra mano.
- Cuando no sea posible la recomendación anterior, evitar desenfundar manualmente la aguja de la jeringa. Desechar completamente.
- No cambiar elementos punzocortante de un recipiente a otro.
- Abstenerse de doblar o partir manualmente la hoja de bisturí, cuchillas, agujas o cualquier otro material punzocortante.

- Evitar reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.
- Todo equipo que requiera reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento, previa desinfección y limpieza por parte del personal encargado del mismo. El personal del área de mantenimiento debe cumplir las normas universales de prevención y control del factor de riesgo biológico.
- Realizar desinfección y limpieza a las superficies, elementos, equipos de trabajo, al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada de acuerdo a el proceso descrito en el manual de limpieza y desinfección.
- En caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo. Cubra con papel u otro material absorbente; luego vierta hipoclorito de sodio a 5000 partes por millón sobre el mismo y sobre la superficie circundante, dejando actuar durante 30 minutos; después limpie nuevamente la superficie con desinfectante a la misma concentración y realice limpieza con agua y jabón. El personal encargado de realizar dicho procedimiento deberá utilizar guantes, mascarilla y bata.
- En caso de ruptura del material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal los vidrios se deben recoger con escoba y recogedor; nunca con las manos.
- Los recipientes para transporte de muestras debe ser de material irrompible y cierre hermético. Debe tener preferiblemente el tapón de rosca.
- Manipular, transportar y enviar las muestras disponiéndolas en recipientes seguros, con tapa y debidamente rotuladas, empleando gradillas limpias para su transporte. Las gradillas a su vez se transportarán en recipientes herméticos de plástico o acrílicos que detengan fugas o derrames accidentales. Además deben ser fácilmente lavables.

- En caso de contaminación externa accidental del recipiente, éste deberá lavarse con hipoclorito de sodio a 1000 partes por millón y secarse.
- En las áreas de alto riesgo biológico el lavado deberá permitir accionamiento con el pié, la rodilla o el codo.
- Restringir el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado, al que no utilice los elementos de protección personal necesarios y a los niños.
- La ropa contaminada con sangre, líquidos corporales u otro material orgánico deberá ser enviada a la lavandería en bolsa plástica roja.
- Disponer del material patógeno en las bolsas de color rojo, rotulándolas con el símbolo de riesgo biológico.
- En caso de accidente de trabajo con material punzocortantes haga el auto-reporte inmediato del presunto accidente de trabajo.
- Los trabajadores sometidos a tratamiento con inmunosupresores no deben trabajar en áreas de alto riesgo biológico.

2.2.5 Salud Ocupacional

Es el conjunto de medidas y acciones dirigidas a preservar, mejorar y reparar la salud de las personas en su vida de trabajo individual y colectiva; promover y mantener el mayor grado de bienestar físico mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; prevenir todo daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por los factores de riesgo; y adecuar el trabajo al trabajador, atendiendo a sus aptitudes y capacidades.

Las disposiciones sobre salud ocupacional se deben aplicar en todo lugar y clase de trabajo con el fin de promover y proteger la salud de las personas.

2.2.5.1 Objetivos de la salud ocupacional

- Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas sus profesiones.
- Prevenir todo daño causado a la salud de éstos por las condiciones de trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos para la salud.
- Colocar y mantener el trabajador en un empleo acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en resumen, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.

2.3 Bases legales

2.3.1 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Artículo 84. Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y

solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

Artículo 85. El financiamiento del sistema público nacional de salud es obligación del Estado, que integrará los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de la seguridad social y cualquier otra fuente de financiamiento que determine la ley. El Estado garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria. En coordinación con las universidades y los centros de investigación, se promoverá y desarrollará una política nacional de formación de profesionales, técnicos y técnicas y una industria nacional de producción de insumos para la salud. El Estado regulará las instituciones públicas y privadas de salud.

2.3.2 Ley Orgánica del Trabajo (LOT)

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 238. Los trabajadores no deben hacer sus comidas en el propio sitio de trabajo, salvo cuando se trate de casos que no permitan separación del mismo. No se permitirá que los trabajadores duerman en el sitio de trabajo, salvo aquellos que por razones del servicio o de fuerza mayor, deban permanecer allí.

2.3.3 Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT)

Artículo 1. Objeto de esta Ley. El objeto de la presente Ley es Establecer las instituciones, normas y lineamientos de las políticas, y los órganos y entes que permitan garantizar a los trabajadores y trabajadoras, condiciones de seguridad, salud y bienestar en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio pleno de sus facultades físicas y mentales, mediante la promoción del trabajo seguro y saludable, la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales, la reparación integral del daño sufrido y la promoción e incentivo al desarrollo de programas para la recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social.

Artículo 10. El Ministerio con competencia en materia de seguridad y salud en el trabajo formulará y evaluará la política nacional destinada al control de las condiciones y medio ambiente de trabajo, la promoción del trabajo seguro y saludable, la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, la restitución de la salud y la rehabilitación, la recapacitación y reinserción laboral, así como la promoción de programas para la utilización del tiempo libre, descanso y turismo social y del fomento de la construcción, dotación, mantenimiento y protección de la infraestructura de las áreas destinadas a tales efectos.

Artículo 46. En todo centro de trabajo, establecimiento o unidad de explotación de las diferentes empresas o de instituciones públicas o privadas, debe constituirse un

Comité de Seguridad y Salud Laboral, órgano paritario y colegiado de participación destinado a la consulta regular y periódica de las políticas, programas y actuaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo.

El Comité estará conformado por los delegados o delegadas de prevención, de una parte y por el empleador o empleadora, o sus representantes en número igual al de los delegados o delegadas de prevención, de la otra.

El Comité de Seguridad y Salud Laboral debe registrarse y presentar informes periódicos de sus actividades ante el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales.

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

Artículo 59. Condiciones y ambiente en que debe desarrollarse el trabajo. A los efectos de la protección de los trabajadores y trabajadoras, el trabajo deberá desarrollarse en un ambiente y condiciones adecuadas de manera que:

1. Asegure a los trabajadores y trabajadoras el más alto grado posible de salud física y mental, así como la protección adecuada a los niños, niñas y adolescentes y a las personas con discapacidad o con necesidades especiales.
2. Adapte los aspectos organizativos y funcionales, y los métodos, sistemas o procedimientos utilizados en la ejecución de las tareas, así como las maquinarias, equipos, herramientas y útiles de trabajo, a las características

de los trabajadores y trabajadoras, y cumpla con los requisitos establecidos en las normas de salud, higiene, seguridad y ergonomía.

3. Preste protección a la salud y a la vida de los trabajadores y trabajadoras contra todas las condiciones peligrosas en el trabajo.
4. Facilite la disponibilidad de tiempo y las comodidades necesarias para la recreación, utilización del tiempo libre, descanso, turismo social, consumo de alimentos, actividades culturales, deportivas; así como para la capacitación técnica y profesional.
5. Impida cualquier tipo de discriminación.
6. Garantice el auxilio inmediato al trabajador o la trabajadora lesionados o enfermo.
7. Garantice todos los elementos del saneamiento básico en los puestos de trabajo, en las empresas, establecimientos, explotaciones o faenas, y en las áreas adyacentes a los mismos.

Artículo 61. Política y programa de seguridad y salud en el trabajo de la empresa. Toda empresa, establecimiento, explotación o faena deberá diseñar una política y elaborar e implementar un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, específico y adecuado a sus procesos, el cual deberá ser presentado para su aprobación ante el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, sin perjuicio de las responsabilidades del empleador o empleadora previstas en la ley.

2.3.4 Reglamento Parcial de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo

Artículo 4. Información y declaración obligatoria de las enfermedades ocupacionales y accidentes de trabajo.

Las enfermedades ocupacionales y los accidentes de trabajo son de información y declaración obligatoria ante el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad.

Laborales debido a sus efectos en la salud pública. En consecuencia, las autoridades en el ejercicio de sus funciones, tendrán acceso a esta información y a los datos personales de salud de los trabajadores y las trabajadoras. El Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales presentará informes periódicos al Ministerio de Salud sobre las enfermedades ocupacionales y accidentes de trabajo.

Artículo 12. Condiciones Inseguras e Insalubres. Se entiende por condiciones inseguras e insalubres, entre otras, todas aquellas condiciones en las cuales el patrono o patrona:

1. No asegure a los trabajadores y las trabajadoras toda la protección y seguridad a la salud y a la vida contra todos los riesgos y procesos peligrosos que puedan afectar su salud física, mental y social.
2. No garantice a los trabajadores y las trabajadoras todos los elementos del saneamiento básico, incluida el agua potable, baños, sanitarios, vestuarios y condiciones necesarias para la alimentación.
3. No asegure protección a la maternidad, a los y las adolescentes que trabajan o aprendices y, a las personas naturales sujetas a protección especial.
4. No asegure el auxilio inmediato y la atención médica necesaria para el trabajador o la trabajadora, que padezcan lesiones o daños a la salud.
5. No cumpla con los límites máximos establecidos en la Constitución, Leyes y reglamentos en materia de jornada de trabajo o no asegure el disfrute efectivo de los descansos y vacaciones que corresponda a los trabajadores y las trabajadoras.

6. No cumpla con los trabajadores y las trabajadoras, las obligaciones en materia de información, formación y capacitación en seguridad y salud en el trabajo.
7. No cumpla con alguna de las disposiciones establecidas en el Reglamento de las normas técnicas en materia de seguridad y salud en el trabajo.
8. No cumpla con los informes, observaciones o mandamientos emitidos por las autoridades competentes, para la corrección de fallas, daños, accidentes o cualquier otra situación que afecte la seguridad o salud de los trabajadores y las trabajadoras.

Artículo 34. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales.

Los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo deberán desarrollar y mantener un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales, que se rige por lo establecido en la Ley, los reglamentos y las normas técnicas. A tales efectos deben recolectar y registrar, de forma permanente y sistemática, entre otras, la siguiente información:

1. Accidentes comunes.
2. Accidentes de Trabajo.
3. Enfermedades comunes.
4. Enfermedades ocupacionales.
5. Resultados de los exámenes de salud practicados a los trabajadores y las trabajadoras.
6. Referencias de los trabajadores y las trabajadoras, a centros especializados.
7. Reposos por accidentes y enfermedades comunes.
8. Reposos por accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.
9. Personas con discapacidad.

10. Factores de riesgo, procesos peligrosos y principales efectos en la salud.
11. Medidas de control en la fuente, en el ambiente y en los trabajadores y las trabajadoras.
12. Las demás que establezca las normas técnicas.

Los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo deberán presentar al Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales informes trimestrales de vigilancia epidemiológica de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, en los formatos elaborados al efecto.

2.3.5 Comisión Venezolana de Normas Industriales (COVENIN)

- Norma obligatoria. Calor y frío. Límites permisibles de exposición en lugares de trabajo. (1ra. Revisión). 2254 1995.
- Norma obligatoria. Colores, símbolos y dimensiones para señales de seguridad 187 1992.
- Guía de los aspectos generales a ser considerados en la inspección de las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo 2266 1988.
- Programa de higiene y seguridad ocupacional. Aspectos generales 2260 2004.
- Riesgos biológicos. Medidas de higiene ocupacional 3558 2000
- Norma obligatoria. Ropa, equipos y dispositivos de protección personal. Selección de acuerdo al riesgo ocupacional 2237 1989.
- Sistema de gestión de seguridad e higiene ocupacional (sgsho). Guía para su implantación (provisional) 4004 2000.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Tipo de investigación

La investigación es de tipo documental puesto que fue necesario consultar documentos (libros, revistas, textos legales) y a su vez es una investigación de campo, ya que la recolección de datos se basó en la realidad donde ocurren los hechos sin manipular o controlar variable alguna, sustentadas en bases documentadas porque se basa en la obtención y análisis de materiales impresos.

Nivel de la investigación

El nivel de investigación de este proyecto es de tipo descriptivo, debido a que en el se midieron características importantes sobre las actividades que se llevan a cabo en los puestos de trabajo de la sala de observación del área de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti de Barcelona, Estado Anzoátegui. A su vez se identificaron los riesgos existentes en cada uno de ellos, las consecuencias que traen a la integridad física y mental de los trabajadores y las medidas preventivas a tomar.

Población y muestra

Esta investigación se basó en un estudio de riesgos por puestos de trabajo en la sala de observación del área de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti de Barcelona, Estado Anzoátegui.

La población consiste en la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación, estuvo constituida por un total de 131 trabajadores; la muestra es el conjunto de individuos tomados aleatoriamente de la población, que se utiliza para extrapolar datos obtenidos de ellos al conjunto global de la población representada por 72 personas que equivalen al 54,96% del total de empleados de la sala de observación del área de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti de Barcelona, Estado Anzoátegui.

Técnicas de recolección de información

- Entrevista: esta técnica permitió la obtención de información de manera formal e informal al personal que labora en el área de estudio para ser tomada como base en la investigación y facilitar el desarrollo del proyecto.
- Análisis documental: el análisis documental proporcionó información extraída de fuentes bibliográficas (como manuales, tesis y libros) para definir el marco teórico referencial del proyecto mediante un análisis exhaustivo para sintetizar el valor de ésta sin mostrar ambigüedades.
- Encuestas: permitió recabar información de forma estructurada basada en declaraciones orales o escritas de la población a estudiar con el objeto de procesarla e interpretarla. Para ello se elaboraron cuestionarios con una serie de preguntas que se formularon a todos los individuos encuestados y en el mismo orden. Los cuestionarios agruparon temáticamente las respuestas para poder analizarlas y concluir sobre ellas.

Técnicas de análisis de resultados

- Diagrama Causa-Efecto: son dibujos que constan de líneas y símbolos que representan determinada relación entre un efecto y sus causas. Su creador fue el doctor Kaoru Ishikawa en 1943 y también se le conoce como diagrama Ishikawa. Los diagramas de causa-efecto sirven para determinar qué efecto es “negativo” y así emprender las acciones necesarias para corregir las causas, o bien, para detectar su efecto “positivo” y saber cuales son sus causas.
- Matriz de Riesgos: constituye una herramienta de control y de gestión normalmente utilizada para identificar las actividades (procesos y productos) más importantes de una empresa, el tipo y nivel de riesgos inherentes a estas actividades y los factores exógenos y endógenos relacionados con estos riesgos (factores de riesgo). Igualmente, una matriz de riesgo permite evaluar la efectividad de una adecuada gestión y administración de los riesgos financieros que pudieran impactar los resultados y por ende al logro de los objetivos de una organización. La matriz debe ser una herramienta flexible que documente los procesos y evalúe de manera integral el riesgo de una institución, a partir de los cuales se realiza un diagnóstico objetivo de la situación global de riesgo de una entidad. Una efectiva matriz de riesgo permite hacer comparaciones objetivas entre proyectos, áreas, productos, procesos o actividades.
- Lista de chequeo: esta técnica permitió centrar la atención en un documento o actividad en particular, recolectando así la información o datos relevantes. La lista de chequeo tiene la ventaja de enfocar la atención en un problema en particular, siendo por esto de gran ayuda al presentarse un área con muchas actividades y se requiere jerarquizar las mismas.

- Tormenta de ideas: es una técnica que permitió aprovechar el pensamiento, opiniones, ideas y razonamiento práctico y creativo de un grupo de personas, sobre todo si estas tienen gran experiencia en los procesos bajo estudio.

Metodología de la investigación

El estudio de los riesgos laborales es la base para una gestión activa de la seguridad y la salud en el trabajo. La prevención de los riesgos laborales establece como una obligación del patrono:

- Planificar la acción preventiva a partir de una evaluación inicial de riesgos.
- Evaluar los riesgos a la hora de elegir los equipos de trabajo, sustancias o preparados químicos y del acondicionamiento de los lugares de trabajo.

Etapas del proceso general de estudio

Clasificación de las actividades de trabajo

Un paso preliminar para el estudio de riesgos es preparar una lista de actividades de trabajo, agrupándolas en forma racional y manejable. Para cada actividad de trabajo es preciso obtener información sobre los siguientes aspectos:

- Tareas a realizar. Duración y frecuencia.
- Lugares donde se realiza el trabajo.
- Quien realiza el trabajo, tanto permanente como ocasional.
- Otras personas que puedan ser por las actividades de trabajo (por ejemplo: pacientes, visitantes, público).
- Formación que han recibido los trabajadores sobre la ejecución de sus tareas.
- Procedimientos escritos de trabajo, y/o permisos de trabajo.

- Instalaciones y equipos utilizados.
- Sustancias y productos utilizados en el trabajo.
- Estado físico de las sustancias utilizadas.
- Contenido y recomendaciones del etiquetado de las sustancias utilizadas.
- Requisitos de la legislación vigente sobre la forma de hacer el trabajo, instalaciones, equipos y sustancias utilizadas.
- Medidas de control existentes.
- Datos relacionados con la prevención de riesgos laborales: incidentes, accidentes, enfermedades laborales derivadas de la actividad que se desarrolla, de los equipos y de las sustancias utilizadas.
- Datos de evaluaciones de riesgos existentes, relativos a la actividad desarrollada.
- Organización del trabajo.

Identificación de peligros

Esta etapa comprendió la identificación general de los riesgos presentes en el área de trabajo, realizándose mediante la aplicación de una lista de chequeo que permitan visualizar peligros existentes, tales como:

- Golpes y cortes.
- Espacio inadecuado.
- Caídas a distinto nivel.
- Incendios y explosiones.
- Sustancias que pueden inhalarse.
- Ambiente térmico inadecuado.
- Condiciones inadecuadas de iluminación.

La identificación de peligros es un proceso que se lleva a cabo realizando visitas a las instalaciones, verificando si los peligros en la lista de chequeo, coinciden con los existentes en las áreas estudiadas.

Fases de la identificación de peligros

Primera fase: consistió en hacer un estudio minucioso de los riesgos ocupacionales inherentes a las labores que se realizan en el área de estudio; esto se logró realizando las siguientes actividades:

- Recopilación de la información acerca de todas las actividades que se realizan en el área a estudiar.
- Identificación de los riesgos inherentes ó asociados a cada actividad en el área de estudio.
- Revisión de la información recibida.

Segunda fase: consistió en la identificación de los riesgos que están presentes durante el desarrollo de las actividades que se llevan a cabo en el área de estudio; para esto fue necesario cumplir con las siguientes actividades:

- Recopilar información sobre las actividades presentes en el área así como los materiales y equipos utilizados en ella.
- Estudiar las diferentes actividades que se realizan en el área, con el fin de determinar su secuencia y parámetros de trabajo.
- Realizar las entrevistas necesarias al personal que labora en el área, la cual recoja datos relacionados con sus laborales, tales como tipo de actividad que desarrolla, y los riesgos que de acuerdo a su experiencia son inherentes a sus actividades.
- Revisión y estudio de los riesgos.

Evaluación de riesgos

Una vez obtenida la información, se organizó mediante el uso de tablas y gráficas expresadas en números simples e índices de porcentajes analizando y comparando los resultados aplicando criterios de prevención de riesgos y las normas de bioseguridad universalmente aceptadas mediante el uso de una matriz de riesgos compuesta por todos aquellos procesos que se realizan en las distintas actividades mediante procedimientos cualitativos creando un perfil inicial del área que está siendo afectada, obteniendo de esta manera sus causas, consecuencias, tipo de riesgo, y sus correspondientes medidas correctivas y preventivas a ejecutar.

Tabla 3.1. Ponderación de los riesgos

CONSECUENCIA (C):	PUNT	EXPOSICIÓN (E)	PUNT
a. Catastróficas. Numerosas fatalidades.	100	a. Muchas veces al día.	10
b. Varias fatalidades.	50	b. En promedio una vez por día.	6
c. Al menos una fatalidad.	25	c. Desde dos (2) veces por semana a una (1) vez por semana.	4
d. Incapacidad permanente (ceguera, amputación, etc.).	15	d. Desde una (1) vez por semana hasta una (1) vez por mes.	3
e. Pérdida de tiempo.	5	e. Desde una (1) vez por mes a cuatro (4) veces por año.	2
f. Lesiones de primeros auxilios.	1	f. Desde cuatro (4) veces por año hasta una (1) vez por año.	1,5
		g. Menos de una (1) vez por año.	1
		h. No se conoce que haya exposición pero cabe entre las posibilidades.	0,5
		i. No existe ninguna exposición.	0
PORCENTAJE	PUNT	MAGNITUD DEL RIESGO	
a. Hay certeza de que una vez activado el evento se desarrollará la secuencia de todos los eventos necesarios para producir el accidente. (porcentaje de 100%).	10	RIESGO ALTO (mayor o igual a 270).	EMERGENCIA El riesgo detectado requiere corrección inmediata.
b. Es muy posible de que se desarrolle la secuencia de todos los eventos necesarios para que el accidente ocurra. (porcentaje de 75 %).	8	RIESGO MEDIO (mayor o igual a 90 y menor de 270).	URGENTE Riesgo moderado el cual requiere acción correctiva.
c. Existe la posibilidad de 50% de ocurrencia de todos los eventos del accidente.	6		
d. Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar.	3		
e. Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en alguna otra parte.	1	RIESGO BAJO (menor de 90).	RUTINA El riesgo detectado debe eliminarse
f. Es imaginable pero poco posible de que ocurra el accidente. No se conoce que haya ocurrido			

Fuente

: INSHT

Hospital Universitario Dr. Luís Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui								Página:
Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Personal:
Riesgo	Agente	Causas	Consecuencias (C)	Exposición (E)	Probabilidad (P)	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por: Ing. Ana Márquez				Fecha: Marzo 2009		

CAPITULO IV

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

4.1 Descripción de las áreas de trabajo

4.1.1 Habitaciones para pacientes

Es el lugar donde el paciente permanece en observación por un lapso no mayor de 72 horas, con el fin de determinar la evolución clínica y tratamiento que no requieran cuidado médico intenso pero por su patología deben permanecer en el servicio. La sala de observación cuenta con 8 habitaciones, cada una con dos camas clínicas eléctricas y un baño compartido para los pacientes. (Ver figura 4.1).



Figura 4.1 Habitaciones para pacientes

4.1.2 Estar de enfermería

Es una sala destinada a la reunión del personal médico y de enfermería con el fin de discutir los casos de los pacientes y los tratamientos de acuerdo a su cuadro clínico. Dicha sala cuenta con un baño para el personal, un sofá, una silla y un escritorio. (Ver figura 4.2).



Figura 4.2 Estar de enfermería

4.1.3 Depósito de material médico-quirúrgico

Esta área sirve para el almacenaje de todos los insumos y material médico-quirúrgico tales como sueros, vendas, guantes, jeringas, gasas, antisépticos, bisturí y otros. (Ver figura 4.3).



Figura 4.3 Depósito de material médico-quirúrgico

4.1.4 Faena limpia

Constituye el lugar donde se preparan las dosis de los medicamentos para aplicarse a los pacientes, aquí a su vez se almacenan en pequeña proporción insumos y material médico-quirúrgico para ser utilizado en la atención médica de éstos; esta sala cuenta estantes, mesa para la preparación de los medicamentos y un lavabo. (Ver figura 4.4).



Figura 4.4 Faena limpia

4.1.5 Faena sucia

Es el área destinada al almacenaje de todos los desechos generados en la sala de observación, bien sea material médico-quirúrgico, material biológico y otros desperdicios, siendo las camareras las encargadas de la recolección de éstos y el personal de mantenimiento los responsables de retirar dichos materiales para su disposición final. (Ver figuras 4.5 y 4.6).



Figura 4.5 Faena sucia



Figura 4.6 Faena sucia

4.1.6 Cuarto de enfermeras

Es de uso del personal de enfermería, cuenta con cuatro camas, aire acondicionado, mesas y un microonda. En el turno nocturno el personal de guardia se rota para utilizar la habitación en dos grupos, el primero de 12 a.m. a 3 a.m. y el segundo desde las 3 a.m. hasta las 6 a.m., ésto en el caso que no haya alguna situación que amerite la disponibilidad plena de sus servicios. (Ver figura 4.7).



Figura 4.7 Cuarto de enfermeras

4.1.7 Cuarto de camareras

Esta habitación es utilizada por el personal del turno de la noche, para el descanso, sólo por un lapso de tres horas; cuenta con una litera doble, una cama individual y lockers. (Ver figura 4.8).



Figura 4.8 Cuarto de camareras

4.1.8 Baños

Es el área destinada para el aseo personal de los acompañantes de los pacientes y visitantes; cuenta con duchas, lavabos e inodoros. (Ver figura 4.9).



Figura 4.9 Baños

4.1.9 Baño del personal

Este baño es de uso exclusivo del personal que labora en la sala de observación, cuenta con un lavabo y un inodoro. (Ver figuras 4.10 y 4.11).



Figura 4.10 Baño de personal



Figura 4.11 Baño de personal

4.2 Descripción de los equipos de trabajo

4.2.1 Electrocardiógrafo

Aparato utilizado en cardiología para el estudio de las enfermedades del corazón por medio de las corrientes eléctricas producidas por la actividad muscular del mismo. Se dispone de un (1) solo equipo en la sala. (Ver figura 4.12).



Figura 4.12 Electrocardiógrafo

4.2.2 Tensiómetro de pedestal aneroide

Es un aparato que se utiliza para medir la presión arterial. Cuentan con dos (2) equipos. (Ver figura 4.13).



Figura 4.13 Tensiómetro de pedestal aneroide

4.2.3 Aspirador de gleras portátil

Equipo para succionar la flema al paciente, por vía oral o nasal. El Vario puede ser configurado para recolectar entre 0.25 y 2 litros. Cuenta con tres (3) equipos en la sala. (Ver figura 4.14).



Figura 4.14 Aspirador de gleras portátil

4.2.4 Estetoscopio

Instrumento que se utiliza para auscultar el corazón y otros sonidos del cuerpo ampliándolos con la menor deformación posible. Cada médico de guardia cuenta con el suyo propio. (Ver figura 4.15).



Figura 4.15 Estetoscopio

4.2.5 Laringoscopio de adultos

Instrumento utilizado para examinar la laringe y proceder a la intubación de la tráquea. Cuentan con dos (2) equipos. (Ver figura 4.16).



Figura 4.16 Laringoscopio de adultos

4.2.6 Paral de suero

Soporte móvil de estructura metálica utilizado para colocar el suero fisiológico y cualquier otra sustancia que sea necesaria para el tratamiento del paciente. En la sala de observación cuentan con veinticinco (25) parales de suero. (Ver figura 4.17).



Figura 4.17 Paral de suero

4.2.7 Cama clínica eléctrica

Mobiliario utilizado para la revisión, tratamiento y reposo de pacientes en las áreas de hospitalización: sirve para regular la postura de espalda, piernas, cuerpo y cabeza. La sala cuenta con veinticinco (25) camas clínicas. (Ver figura 4.18).



Figura 4.18 Cama clínica eléctrica

4.2.8 Silla de ruedas

Equipo utilizado para trasladar pacientes con movilidad reducida. Elaborada en cuenta con apoya brazos y reposapiés desmontables, espaldar fijo, ruedas posteriores y ruedecillas sólidas. La sala dispone de dos (2) sillas de ruedas. (Ver figura 4.19).



Figura 419 Silla de ruedas

4.2.9 Diván

Asiento de estructura tubular cuadrada, forrada en semicuero impermeable, sin respaldo, en el que una persona puede tenderse en espera de ser atendidos. Existen diez (10) divanes en la sala. (Ver figura 4.20).

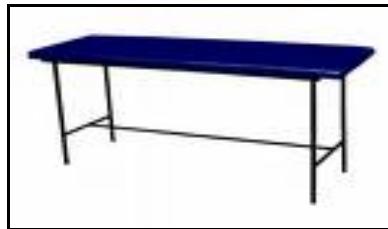


Figura 4.20 Diván

4.2.10 Escabel

Pequeño banco o taburete que colocado delante del que está sentado sirve para apoyar los pies del paciente cuando desea estar sentado en la cama. Se disponen de tres (3) escabeles. (Ver figura 4.21).



Figura 4.21 Escabel

4.2.11 Camilla de traslado

Cama estrecha y portátil que se lleva sobre apoyos o ruedas y que sirve para transportar enfermos o heridos. Se disponen de dos (2) camillas en la sala de observación. (Ver figura 4.22).



Figura 4.22 Camilla de traslado

4.2.12 Equipos de O.R.L

Equipo de otorrinolaringología; es el instrumento que se utiliza para diagnosticar patologías en la nariz, oído y laringe. Sólo se dispone de un (1) solo equipo en la sala. (Ver figura 4.23).



Figura 4.23 Equipos de O.R.L

4.3 Descripción de los trabajadores

4.3.1 Médico jefe I

Distribuye las labores del personal a su cargo. Practica consultas y exámenes médicos a pacientes, prescribiendo el tratamiento adecuado. Supervisa las labores administrativas y clínicas de un centro asistencial grande. Refiere pacientes a otros servicios. Asiste periódicamente a reuniones anatómico-clínicas y de otro tipo, para discutir y estudiar los casos que allí se expongan.

4.3.2 Médico especialista

Examina pacientes que acuden al servicio por el médico general u otro médico especialista. Diagnostica la enfermedad del paciente e indica el tratamiento adecuado para su cura. Ordena los exámenes de laboratorio del paciente necesario para el diagnóstico, cuando el caso amerite. Practica intervenciones quirúrgicas a pacientes, en su especialidad. Controla el proceso de recuperación del paciente asistido, mediante consultas sucesivas o visitas periódicas en el caso de tratarse de enfermos hospitalizados. Imparte instrucciones al personal médico y enfermeras de menor nivel, sobre las técnicas propias de su especialidad. Mediante seminarios, realiza

función docente al personal médico de menor nivel. Presenta informes técnicos periódicos de los casos atendidos.

4.3.3 Médico residente

Este médico se encuentra en etapa de formación para ser especialista; realiza consultas y exámenes de medicina general y atiende emergencias cuando sea necesario. Atiende, diagnostica y prescribe medicinas a pacientes referidos al servicio médico donde se encuentra asignado. Elabora la historia médica del paciente y sigue la evolución del tratamiento indicado. Practica tratamientos de enfermedades infecto-contagiosas. Practica control de pacientes hospitalizados a través de visitas médicas periódicas. Consulta con su supervisor inmediato cualquier intervención quirúrgica que amerite el paciente. Asiste a un Médico de mayor nivel en las intervenciones quirúrgicas. Expide certificados médicos. Realiza guardias especiales de acuerdo a los requisitos del servicio. Asiste a reuniones anatomo-clínicas.

4.3.4 Médico interno

Médico recién graduado; realiza consultas y exámenes de medicina general. Atiende consultas de emergencia sólo bajo la supervisión de un médico de mayor nivel. Elabora la historia médica del paciente. Refiere a consulta especializada a los casos que así lo ameriten. Practica curas en intervenciones de cirugía menor. Expide certificados médicos. Practica control de pacientes hospitalizados a través de visitas médicas periódicas. Realiza guardias especiales de acuerdo a los requisitos del servicio. Asiste a un Médico de mayor nivel en las intervenciones quirúrgicas. Asiste a reuniones anatomo-clínicas.

4.3.5 Enfermera II

Recibe el informe de las demás guardias: conoce de los ingresos y egresos de pacientes y revisa sus historias, distribuyendo y supervisando el trabajo de las enfermeras a su cargo, para examinar y distribuir el material médico-quirúrgico que va hacer utilizado en los diferentes servicios, recibiendo así las instrucciones del medico acerca de los tratamientos que deben aplicarse a los pacientes y prepara todo el material e información en caso de operaciones, también efectúa inspecciones en las salas para oír las observaciones y reclamos que pueden hacer los pacientes acerca de los servicios, tomando las medidas necesarias para el mejor cumplimiento del mismo y presentar informe de las actividades presentadas.

4.3.6 Enfermera I

Recibe la guardia y constata la relación de material médico e instrumental; lava, esteriliza, clasifica y organiza los equipos y material médico quirúrgico y prepara el material médico quirúrgico a ser utilizado en el servicio; acompaña al médico en sus visitas diarias a los pacientes tomando nota de la evolución de los mismo y de las nuevas indicaciones para así aplicar tratamiento según lo indicado en las historias médicas.

4.3.7 Camillero

Se ocupa de realizar el traslado en camilla a enfermos o heridos desde la ambulancia al hospital y a quirófanos, salas de recuperación y salas correspondientes a los tratamientos médicos; aplica de ser necesario curas de primeros auxilios; realiza la limpieza de la camilla.

4.3.8 Camarera

Se encarga de la limpieza de las áreas de hospitalización y/o habitaciones, retira la basura y mantiene limpio los muebles; limpia los baños, coloca el papel higiénico y jabón y retira el material de lencería utilizado.

4.3.9 Vigilante

Persona que regula el acceso al área por parte de las visitas; es el encargado de hacer cumplir las normas de permanencia dentro de la sala y salvaguardar la integridad física tanto del personal adscrito al servicio como de visitantes y pacientes.

4.4 Higiene y seguridad industrial

A través de la observación directa de las condiciones del área y mediante la aplicación de entrevistas a los miembros del personal que labora en ella, se pudo constatar las deficiencias que presenta la sala de observación en lo referido a los equipos de protección personal, los procedimientos a seguir para laborar correctamente en los servicios de salud y las malas condiciones de infraestructura que presenta la sala. Las fallas más resaltantes son las siguientes:

- Salida de emergencia clausurada.
- No cuentan con filtros de agua potable. (Ver anexo A-14).
- Ausencia de equipo de alarma y detención de incendio.
- Inexistencia de extintores. (Ver anexo A-16).
- Falta de señalización. (Ver anexo A-15).
- Infraestructura en general en malas condiciones. (Ver anexos A-3 y A-4).

- No cuentan con envases especiales para el desecho de material punzocortante y los utilizados no son los adecuados. (Ver anexo A-10).
- Inadecuado manejo y traslado de los desechos generados en la sala. (Ver anexos A-8 y A-9).
- Ausencia de bolsas especiales rotuladas para el tipo de desecho.
- Falta de guantes y botas especiales, para ser utilizado por las camareras.
- Ausencia de supervisor en materia de higiene y seguridad industrial.
- Falta de capacitación y adiestramiento hacia el personal relacionado con la higiene y seguridad y las normas de bioseguridad.
- Incumplimiento de las actividades a realizar.
- Camillas y divanes deteriorados.

4.5 Identificación de las causas de accidentes laborales utilizando el diagrama de ishikawa (causa – efecto)

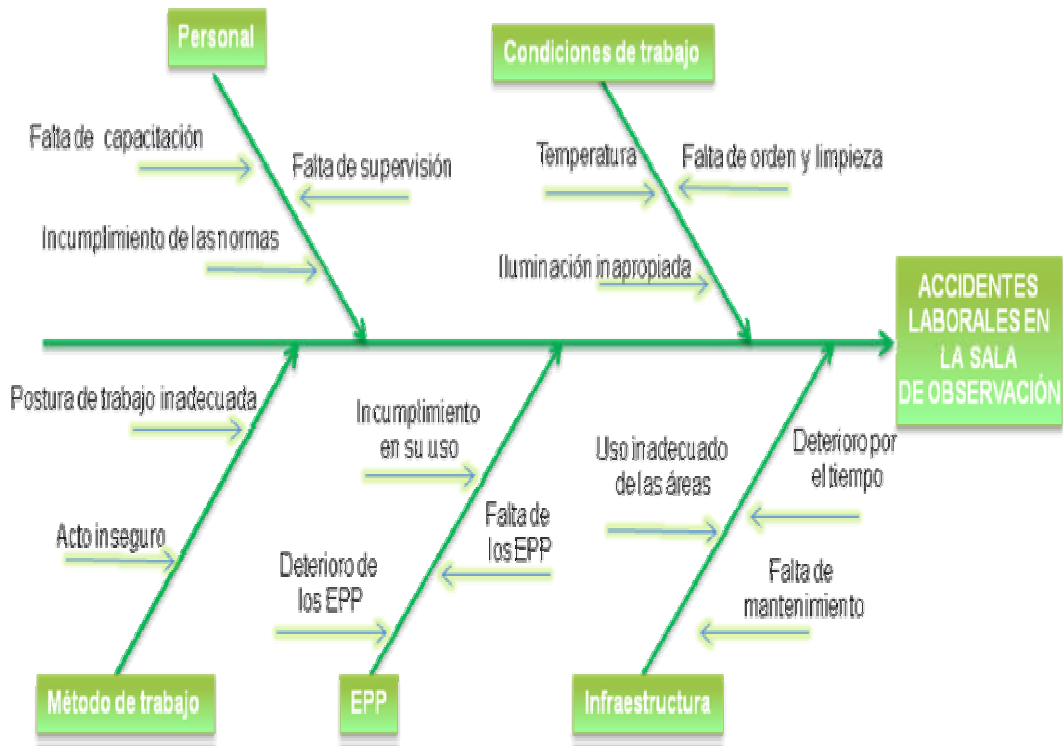


Figura 4.24. Diagrama causa-efecto para la identificación de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales en la sala de observación

Fuente: elaboración propia

4.5.1 Personal

- Falta de capacitación: para realizar las funciones que ejecuta el personal de la sala de observación es necesario que estos cuenten con la capacitación e inducción sobre la utilización adecuada de los materiales y equipos y de los riesgos que estos pueden generar; ya que esto permite un mejor desenvolvimiento del personal a la hora de desempeñar sus actividades y a su vez los pasos a seguir para la realización de un trabajo seguro y las normas para las cuales se rigen.
- Incumplimiento de las normas: la no consecución de las normativas establecidas origina situaciones de riesgo al personal tanto en el desarrollo de sus labores como en su integridad física.
- Falta de supervisión: todas las actividades desarrolladas por el personal que labora debe ser supervisada por un personal capacitado con el fin de verificar el cumplimiento de las normativas en materia de higiene y seguridad y poder prever e identificar situaciones de peligro que afecten la salud.

4.5.2 Condiciones del puesto de trabajo

- Falta de orden y limpieza: el personal encargado del aseo de la sala de observación son las camareras, las cuales se ocupan del orden y limpieza de la sala de observación; pero debido a la afluencia de pacientes y visitantes, la escases de productos de limpieza y la falta de equipos adecuados dificulta el buen desempeño de las labores de limpieza. (Ver anexos A-5, A-6.y A-7).
- Temperatura: la falta de un sistema de refrigeración imposibilita el normal desarrollo de las actividades del personal causantes de riesgo hacia su salud como por ejemplo: cansancio, irritabilidad, dolor de cabeza, agotamiento, erupciones cutáneas.

- Iluminación inapropiada: la sala de observación cuenta con un sistema de iluminación deficiente debido a la falta de mantenimiento de las lámparas y la ineficiencia del personal que se encarga de la reposición de los bombillos quemados provocando oscuridad parcial del área, afectando al personal de trabajo causándoles: hiperemia conjuntival, lagrimeo, dolor de cabeza, incapacidad para concentrarse, trastornos de acomodación, entre otros. (Ver anexo A-12).

4.5.3 Método de trabajo

- Acto inseguro: estos actos ocurren por el desconocimiento de la obligatoriedad del uso de los EPP al momento de realizar las actividades que le competen, también pueden generar situaciones de riesgo por el uso de EPP deteriorados y/o incompletos y por el incumplimiento de las normas que regulan la actividad desempeñada en el puesto de trabajo.
- Postura de trabajo inadecuada: el tipo de actividades que desarrolla el personal de trabajo en la sala de observación requiere que permanezcan de pie y en algunos casos trasladar cargas de forma manual, lo que constituye un factor de riesgo para patologías de la columna, fatiga muscular, trastornos en los músculos, tendones y nervios, tales como lesiones en el sistema músculo-esquelético.

4.5.4 Equipos de protección personal

- Incumplimiento en su uso: los EPP son necesarios para proteger a los trabajadores de las diversas situaciones de riesgos presentes en los puestos de trabajo. En el caso del personal que trabaja en esta área se observa el

incumplimiento en su uso bien sea por descuido, irresponsabilidad y/o falta de supervisión que constate el cumplimiento de las normas.

- Falta de los EPP: esto se debe a una inadecuada gestión de los recursos financieros de los institutos que se encargan de dotar a este centro asistencial, lo cual crea niveles insuficientes de estos equipos para el uso del personal.
- Deterioro de los EPP: esta condición se presenta por el uso continuo de los equipos en el tiempo y a su vez por la falta de previsión con respecto a la fecha de vencimiento que presentan, es decir, su vida útil.

4.5.5 Infraestructura

- Falta de mantenimiento: en las áreas que componen la sala de observación no se cumple con un plan de mantenimiento adecuado debido a que en ésta se presentan fallas tales como en el sistema de climatización (ausencia de aires acondicionados), drenajes (obstrucción de cañerías), filtraciones y el sistema eléctrico que presenta grandes deficiencias.
- Deterioro por el tiempo: la sala de observación conserva la estructura de la construcción original, la cual no ha sufrido remodelaciones significativas; dicho deterioro se observa en los baños, rejas, puertas y ventanas, presentando un gran desgaste y no cumplen con las funciones de diseño para las que fueron instaladas. (Ver anexos A-1, A-2, A-3 y A-4).
- Uso inadecuado de las áreas: actualmente la sala de observación no cumple con las funciones para la que fue creada, debido al mal uso de los espacios que la componen, bien por utilización incorrecta de las áreas ya que algunas habitaciones son usadas como depósitos, o por la sobreutilización del espacio generado esto por el exceso de pacientes en las habitaciones lo que conlleva a la necesidad de usar el pasillo de la sala como otra área de

atención a los pacientes mediante la colocación de camillas y divanes provocando incomodidad para transitar, con la posible generación de accidentes en el personal de trabajo.

CAPITULO V

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo, se muestran los resultados de las entrevistas aplicadas al personal que labora en la sala de observación del área de emergencia del Hospital Dr. Luís Razetti de Barcelona, que sirvieron como información base para realizar los análisis y conclusiones de nuestro estudio. Ver anexo B, como a su vez las matrices de identificación de los riesgos por puestos de trabajo diseñadas para cada cargo existente esta área.

Resultados de las entrevistas realizadas

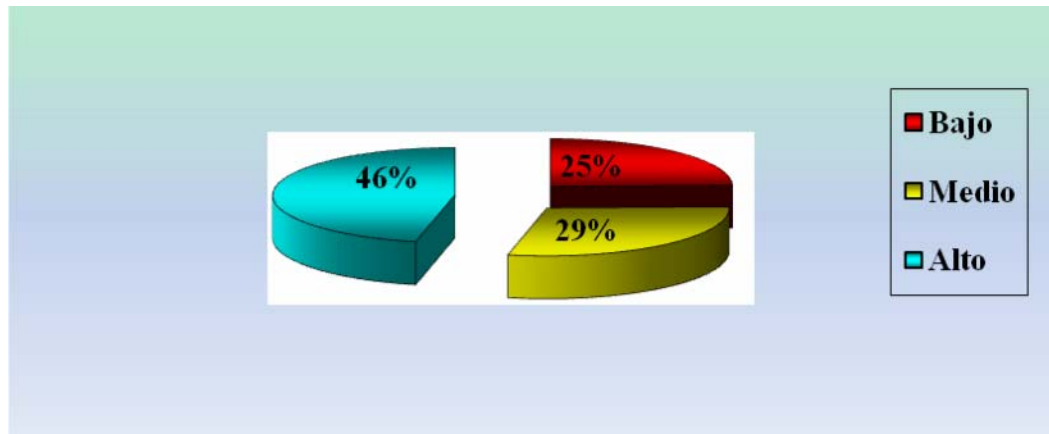
1. De acuerdo a su criterio, ¿cómo considera el nivel de riesgos en la sala de observación?

El personal entrevistado contestó de acuerdo a lo observado en la tabla 5.1 con la siguiente información:

Tabla 5.1 Nivel de riesgo

Nivel	Nº de personas	Total %
Bajo	18	25
Medio	21	29
Alto	34	46
Total	73	100

Fuente: elaboración propia



Gráfica 5.1. Nivel de riesgo
Fuente: elaboración propia

En la gráfica 5.1 se observa que el 46% de los encuestados de la sala de observación concluyeron que el nivel de riesgo es alto, ya que no cuentan con las condiciones necesarias para laborar, como por ejemplo la falta de ciertos equipos de protección personal, área de disposición de desechos, la falta de espacio físico de la sala debido a la gran cantidad de pacientes que sobrepasan a la capacidad para la que fue creada, estos factores provocan en el personal incomodidad al momento de desarrollar sus labores y generando un aumento sustancial del nivel de los riesgos hacia su salud.

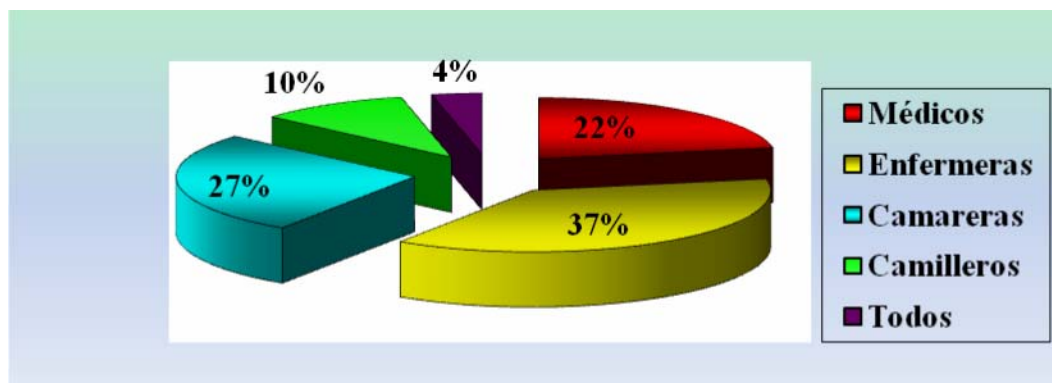
2. ¿Cuál del personal que labora en la sala de observación presenta mayor riesgo?

Los trabajadores de la sala de observación opinaron de la siguiente manera, representada en la siguiente tabla:

Tabla 5.2 Personal con mayor riesgo

Personal	Nº de personas	Total %
Médicos	26	22
Enfermeras	44	38
Camareras	32	27
Camilleros	12	10
Todos	4	3
Total	118	100

Fuente: elaboración propia



Gráfica 5.2. Personal con mayor riesgo

Fuente: elaboración propia

Todo el personal que labora en esta área se encuentra expuesto a los diferentes tipos de riesgo que existen en la sala de observación. No obstante los resultados de la entrevista realizada reflejaron que el personal que se encuentra expuesto a la mayor cantidad de riesgo es el conformado por las enfermeras con un 38% debido a que ellas están en contacto directo con los pacientes y los visitantes, manipulando todos los materiales que requieren para la atención de los pacientes y los desechos que estos generan. Ver gráfica 5.2.

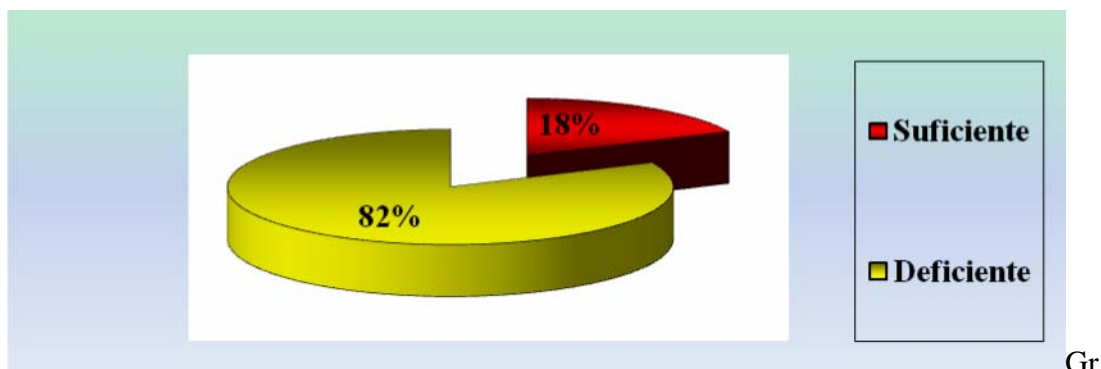
3. ¿Con respecto a la iluminación artificial en la sala de observación, como la considera usted para el desarrollo de sus labores?

En la tabla 5.3 se muestra la opinión de los trabajadores sobre como perciben el grado de la iluminación artificial en la sala de observación

Tabla 5.3 Iluminación artificial

Iluminación artificial	Nº de personas	Total %
Suficiente	13	18
Deficiente	59	82
Total	72	100

Fuente: elaboración propia



Gáfica 5.3. Iluminación artificial.

Fuente: elaboración propia

Según lo observado en la gráfica 5.3, la iluminación artificial en la sala de observación es considerablemente deficiente debido a que un número considerable de lámparas que componen el sistema de alumbrado, están dañadas generando insuficiencia en la iluminación, esto se aprecia notoriamente en el turno de la noche según la opinión del 82% de los entrevistados; dicha situación genera en el personal incomodidad para realizar sus actividades de forma correcta.

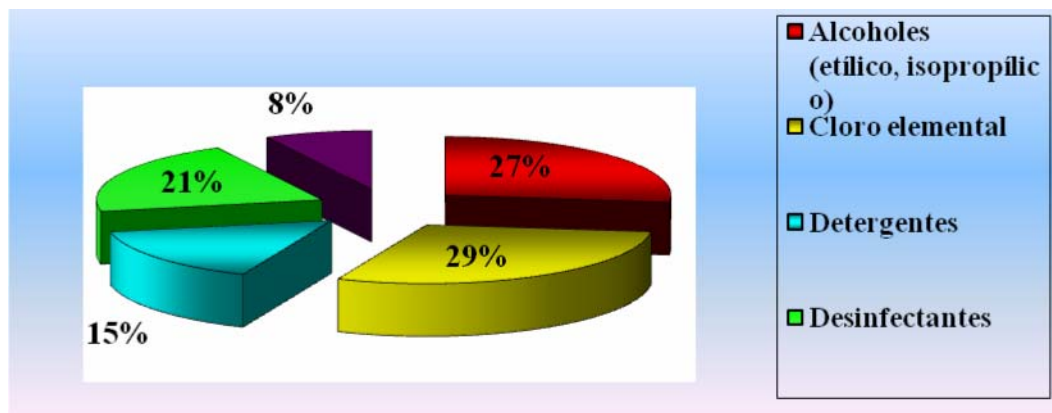
4. ¿Qué tipos de químicos utiliza en su lugar de trabajo?

En la tabla 5.4 se observa la opinión recogida de los trabajadores entrevistados sobre el uso de los químicos utilizados en la sala de observación, los cuales se muestran de la manera siguiente:

Tabla 5.4 Manipulación de químicos

Químicos	Nº de personas	Total %
Alcoholes (etílico, isopropílico)	42	27
Cloro elemental	46	29
Detergentes	24	15
Desinfectantes	32	21
Jabón	12	8
Total	156	100

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 5.4. Manipulación de químicos

Fuente: elaboración propia

Los productos químicos más utilizados son el cloro elemental con 29% usado como producto de limpieza y desinfección de las diferentes áreas que componen la sala de observación y en segundo lugar el alcohol con un 27% debido a que es utilizado como antiséptico para uso tópico en los pacientes. Ver gráfica 5.4.

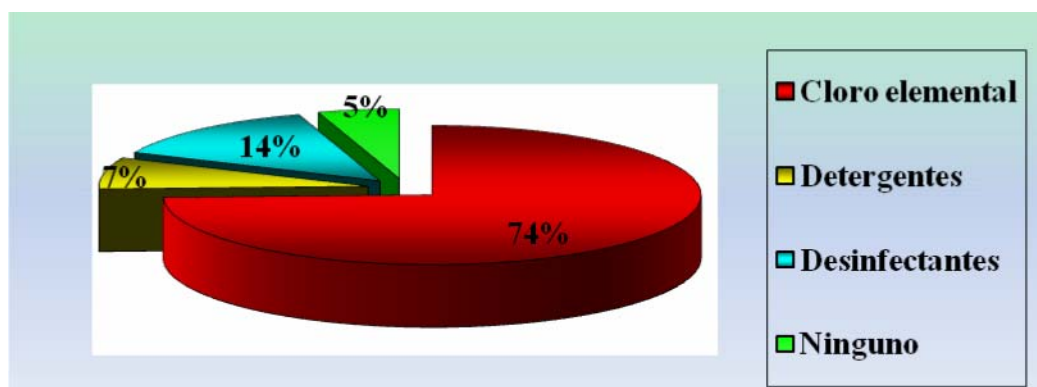
5. ¿Cuál cree usted que sea el químico usado en su sitio de trabajo que cause más daño a la salud?

La opinión de los entrevistados sobre el producto químico más perjudicial para su salud se observan en la tabla 5.5.

Tabla 5.5 Productos químicos más perjudiciales

Químicos	Nº de personas	Total %
Cloro elemental	61	74
Detergentes	6	7
Desinfectantes	11	14
Ninguno	4	5
Total	82	100

Fuente: elaboración propia



Gráfica 5.5. Productos químicos más utilizados

Fuente: elaboración propia

En la gráfica 5.5 se muestra que el 75% de los entrevistados concluyen que el cloro es el producto químico que puede causar más daño a la salud, ya que éste provoca irritación en la piel, ojos y afecta el sistema respiratorio.

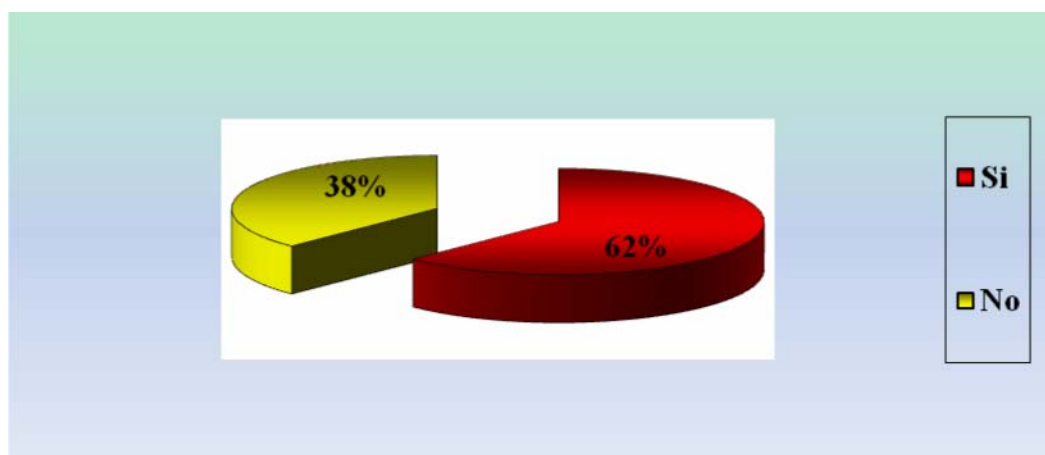
6. ¿Cuenta el personal con los equipos de protección personal (EPP)?

Los entrevistados respondieron ante esta pregunta como lo refleja la tabla 5.6.

Tabla. 5.6 Equipos de protección personal

EPP	Nº de personas	Total %
Si	45	62
No	27	38
Total	72	100

Fuente: elaboración propia



Gráfica 5.6 Equipos de protección personal

Fuente: elaboración propia

De acuerdo al 62% de las personas entrevistadas, afirman contar con los equipos de protección personal, no obstante cabe destacar que en ciertas oportunidades no se disponen de éstos, entre ellos guantes de látex y/o batas y que a su vez los que se encuentran no todos son los adecuados para su uso ya que pueden ser de un número de talla que nos les sirva a los miembros del personal. Ver gráfica 5.6.

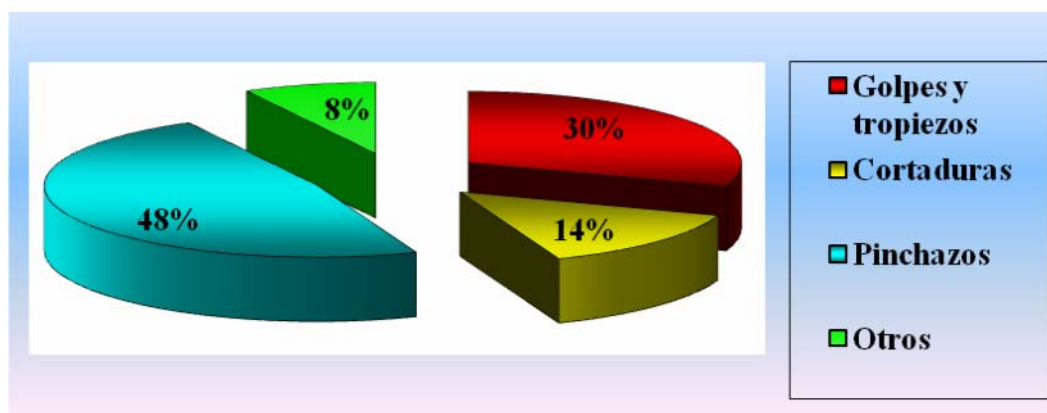
7. ¿Cuáles accidentes son los más comunes en la sala de observación?

En la siguiente tabla se muestra la opinión de los trabajadores entrevistados sobre cuáles son los accidentes más comunes en la sala de observación.

Tabla 5.7 Accidentes más comunes

Accidentes	Nº de personas	Total %
Golpes y tropiezos	31	30
Cortaduras	14	14
Pinchazos	49	48
Otros	8	8
Total	102	100

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 5.7. Accidentes más comunes

Fuente: elaboración propia

En la gráfica 5.7 se muestra que los accidentes más comunes en la sala de observación son pinchazos con 48% y golpes y tropiezos con 30%; los pinchazos ocurren al momento de manipular jeringas para la colocación de tratamientos, extracción de muestras sanguíneas y al momento de desecharlas, para el caso de golpes y tropiezos esto se debe a la incomodidad para moverse por toda la extensión de la sala provocado por el exceso de pacientes y acompañantes en ella y la inapropiada ubicación de los mobiliarios de las habitaciones fuera de las áreas.

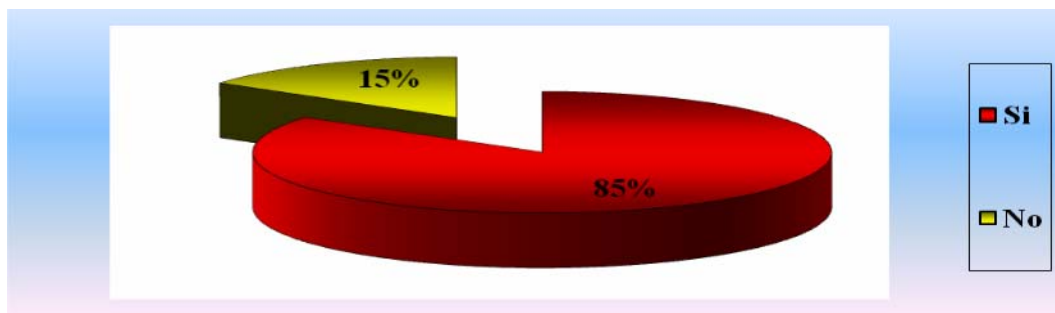
8. ¿Usted considera que está bien informado sobre los riesgos laborales y sus efectos sobre su salud?

La opinión de los trabajadores que fueron entrevistados se recoge en la siguiente tabla:

Tabla 5.8. Nivel de información

Nivel de información	Nº de personas	Total %
Si	61	85
No	11	15
Total	72	100

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 5.8. Nivel de información

Fuente: elaboración propia

El 85% de los entrevistados consideran que están bien informados sobre los riesgos, aún cuando según lo que ellos mismos aclaran, esto se debe a los conocimientos adquiridos por su nivel de estudio, la práctica que le ha permitido obtener experiencia y de la observación de los accidentes que han ocurrido en su área de trabajo, en cambio según el 15% de los entrevistados aduce cumplir sus labores sin conocer los posibles riesgos que puedan afectar su integridad física. Ver gráfica 5.8.

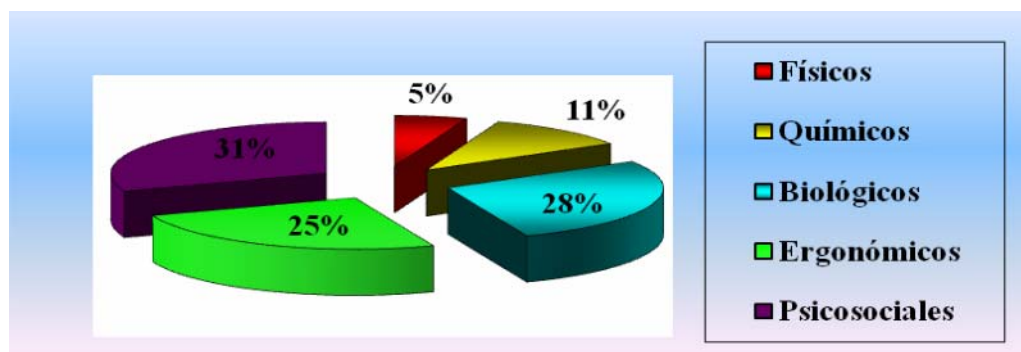
9. De los siguientes tipos de riesgos, ¿Cuál es el que ataca con mayor frecuencia al personal que labora en la sala de observación?

Los entrevistados respondieron a esta pregunta como se observa en la tabla 5.9.

Tabla 5.9. Riesgos más comunes

Riesgos	Nº de personas	Total %
Físicos	11	5
Químicos	22	11
Biológicos	56	28
Ergonómicos	51	25
Psicosociales	62	31
Total	202	100

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 5.9. Riesgos más comunes

Fuente: elaboración propia

Según la gráfica 5.9 se puede constatar que los riesgos que atacan con mayor frecuencia al personal de la sala de observación son los psicosociales con 31%, seguido de los riesgos biológicos con 28%, y los riesgos ergonómicos con 25%; en los riesgos psicosociales se destacan agresiones hacia el personal de parte de pacientes y familiares, y el estrés generado por las diversas carencias con las que laboran; en los riesgos biológicos los más comunes son los originados por agentes patógenos transmitidos por los pacientes y la presencia de fauna nociva portadoras de enfermedades y en el caso de los riesgos ergonómicos estos se refieren a la falta de

mobiliario adecuado para su desempeño y descanso provocando afecciones en el sistema músculo-esquelético.

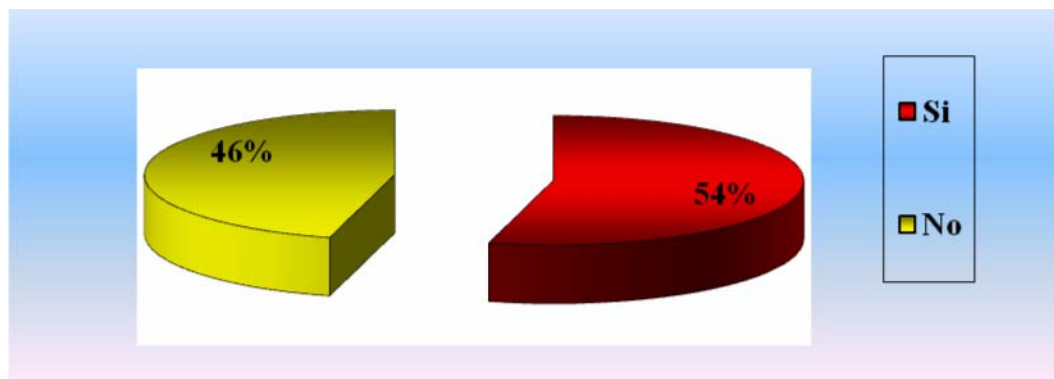
10. ¿Usa usted correctamente los equipos de protección personal?

En relación con el uso de forma correcta de los equipos de protección personal (EPP), los entrevistados respondieron de acuerdo a lo mostrado en la tabla 5.10

Tabla 5.10. Uso de los EPP

Uso de los EPP	N° de personas	Total %
Si	39	54
No	33	46
Total	72	100

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 5.10. Uso de los EPP

Fuente: elaboración propia

De acuerdo a la gráfica 5.10, el 54% del grupo de entrevistados que labora en la sala de observación señala que siempre y cuando existan los suficientes equipos de protección personal, los utilizan para cumplir con las actividades que ameriten su uso.

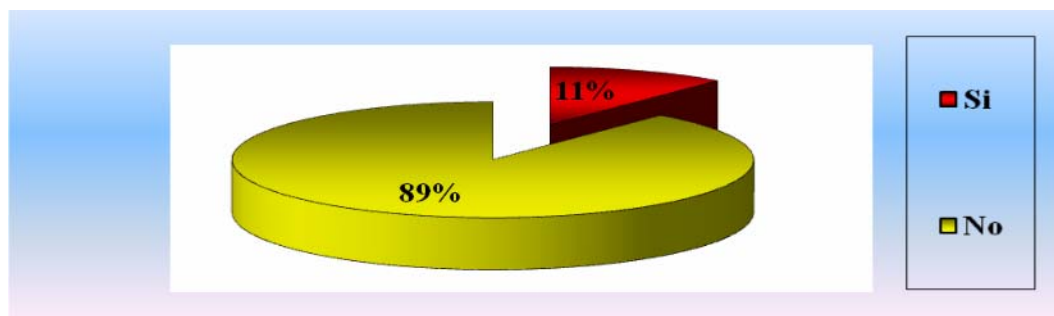
11. ¿Existe un plan de higiene, seguridad y salud ocupacional para la sala de observación?

Los entrevistados respondieron a esta pregunta cómo se muestra en la tabla 5.11.

Tabla 5.11. Plan de higiene, seguridad y salud ocupacional

Plan de higiene, seguridad y salud ocupacional	N° de personas	Total %
Si	8	11
No	64	89
Total	72	100

Fuente: elaboración propia



Gráfica 5.11 Plan de higiene, seguridad y salud ocupacional

Fuente: elaboración propia

En la sala de observación no se cuenta con un plan de higiene, seguridad y salud ocupacional, por lo que el 89% refirió que no existe dicho plan, no obstante un 11% de los entrevistados respondió afirmativamente por desconocimiento de que este plan corresponde a toda la institución hospitalaria y no sectorizada por departamentos o servicios como en el caso de la sala de observación. Ver gráfica 5.11.

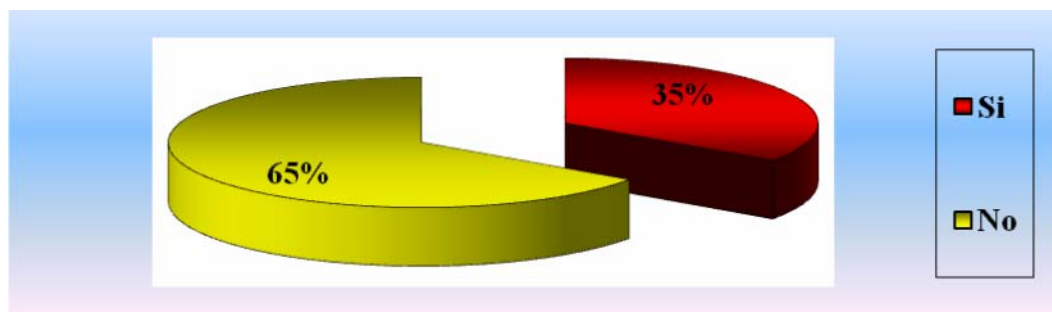
12. ¿Ha recibido usted, cursos o charlas sobre higiene y seguridad, dictadas por el Hospital Universitario Dr. Luís Razetti o por el Departamento de Emergencia en los últimos seis (6) meses?

Los trabajadores que fueron consultados respondieron a esto del modo en que se refleja en la tabla 5.12.

Tabla 5.12. Cursos de capacitación

Cursos de capacitación	Nº de personas	Total %
Si	25	35
No	47	65
Total	72	100

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 5.12. Cursos de capacitación

Fuente: elaboración propia

De acuerdo a lo descrito en la gráfica 5.12, personal no ha recibido de manera constante cursos o charlas relacionadas con la higiene y seguridad industrial ya que en los últimos seis (6) meses no todos los miembros del personal han recibido esta orientación informativa por lo cual el 65% respondió negativamente a esta pregunta, mientras que el 35% restante señaló que sí ha recibido algún tipo de orientación en su área de trabajo.

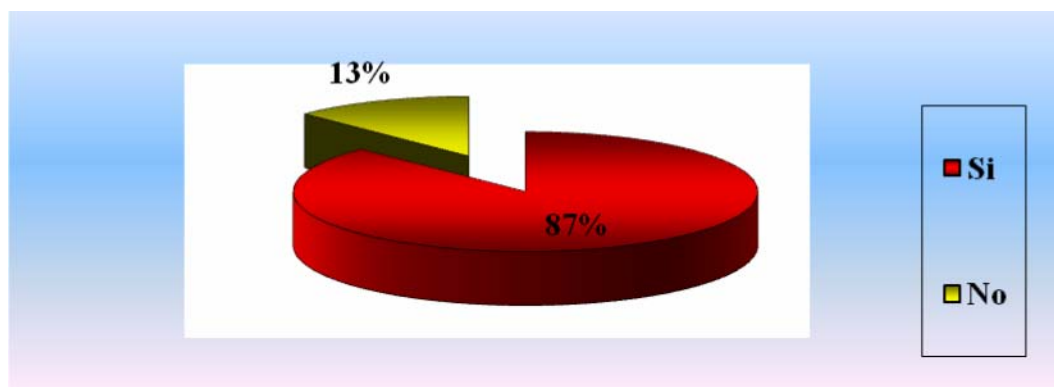
13. ¿Conoce usted las recomendaciones a seguir con respecto a la higiene hospitalaria?

La opinión de los trabajadores entrevistados sobre el tema de las recomendaciones sobre la higiene hospitalaria se muestra en la tabla 5.13.

Tabla 5.13 Higiene hospitalaria

Higiene hospitalaria	Nº de personas	Total %
Si	63	87
No	9	13
Total	72	100

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 5.13. Higiene hospitalaria

Fuente: elaboración propia

La gráfica 5.13 refleja que el 87% de los encuestados dice conocer las recomendaciones con respecto a la higiene hospitalaria. No obstante debido a la inadecuada capacitación un porcentaje de los entrevistados que equivale al 13% señala no conocer sobre estas medidas.

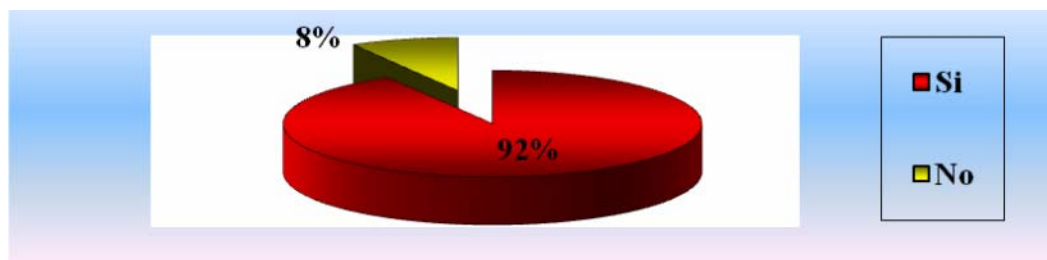
14. ¿Realiza usted la clasificación de los diferentes desechos dentro de la sala de observación?

La opinión de los trabajadores acerca de la clasificación de los desechos se encuentra referida en la tabla 5.14.

Tabla 5.14 Clasificación de desechos

Clasificación de desechos	Nº de personas	Total %
Si	66	92
No	6	8
Total	72	100

Fuente: elaboración propia



Gráfica 5.14. Clasificación de desechos

Fuente: elaboración propia

Un 92% de los entrevistados asegura tener las precauciones necesarias para manipular los desechos y realizar las diferentes clasificaciones de los desperdicios aún cuando no cuentan con los equipos adecuados para el almacenaje de éstos y un 8% admite que ha incumplido en alguna ocasión dicha tarea. Ver gráfica 5.14.

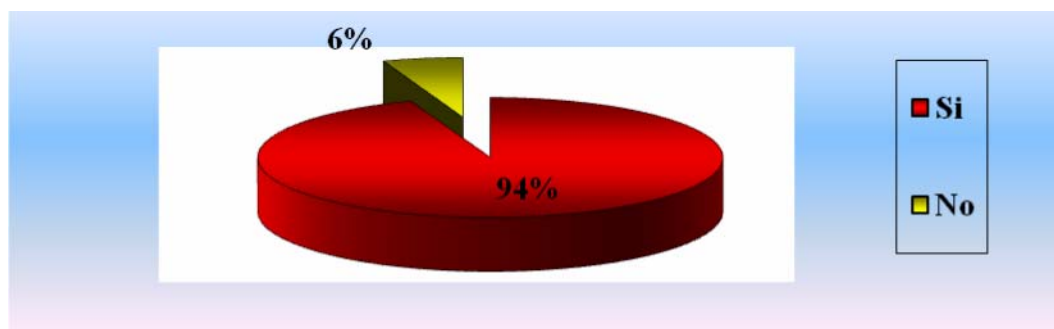
15. ¿Tiene conocimiento de que los guantes de látex no deben ser reutilizados porque pierden la calidad como barrera de protección?

En la tabla 5.15 se muestra la opinión de los entrevistados sobre la reutilización de los guantes de látex.

Tabla 5.15 Uso de los guantes de látex

Uso de los guantes de látex	Nº de personas	Total %
Si	68	94
No	4	6
Total	72	100

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 5.15. Uso de los guantes de látex
Fuente: elaboración propia

La gráfica 5.15 refleja que un porcentaje representativo de los entrevistados 94% está en conocimiento de la no reutilización de los guantes de látex puesto que estos equipos de barrera pierden su capacidad de aislar al usuario de los posibles agentes contaminantes que pueden estar en contacto con él.

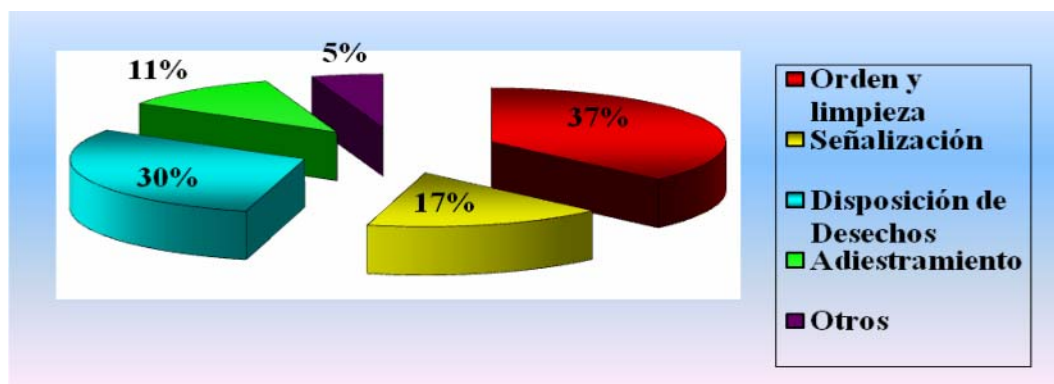
16. ¿Qué medidas en materia de Higiene y Seguridad considera usted que hacen falta dentro de la sala de observación?

En la tabla 5.16 se muestra cuales son las medidas de higiene y seguridad que el personal de la sala cree son necesarias para un trabajo seguro

Tabla 5.16 Medidas de higiene y seguridad

Medidas de higiene y seguridad	Nº de personas	Total %
Orden y limpieza	61	37
Señalización	27	17
Disposición de desechos	49	30
Adiestramiento	18	11
Otros	8	5
Total	163	100

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 5.16. Medidas de higiene y seguridad
Fuente: elaboración propia

Según la gráfica 5.16 se pudo constatar que las medidas más necesarias que se deben considerar para mejorar las condiciones de higiene y seguridad en la sala de observación son las siguientes: orden y limpieza con 37%, disposición de desechos con 30% y señalización con 17%.

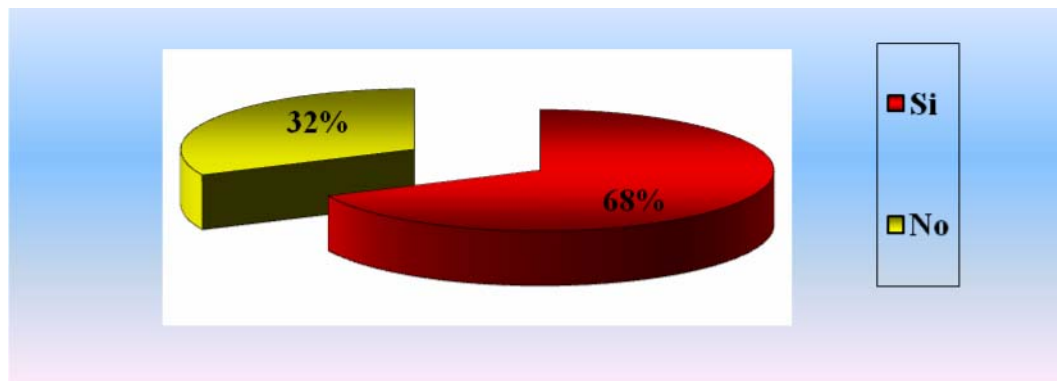
17. ¿Sabe usted si se investigan todos los accidentes, incluyendo daños a equipos?

En el caso del conocimiento de la investigación de los accidentes y daños a equipos, los trabajadores entrevistados respondieron como se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 5.17 Investigación de accidentes

Investigación de accidentes	Nº de personas	Total %
Si	49	68
No	23	32
Total	72	100

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 5.17. Investigación de accidentes
Fuente: elaboración propia

El hospital se encarga de llevar un registro de los accidentes ocurridos al personal y de los daños a equipos; lo reflejado por la entrevista es que un 68% de la muestra está en conocimiento de la existencia de este control y un 32% aduce no conocer de este registro. Ver gráfica 5.17.

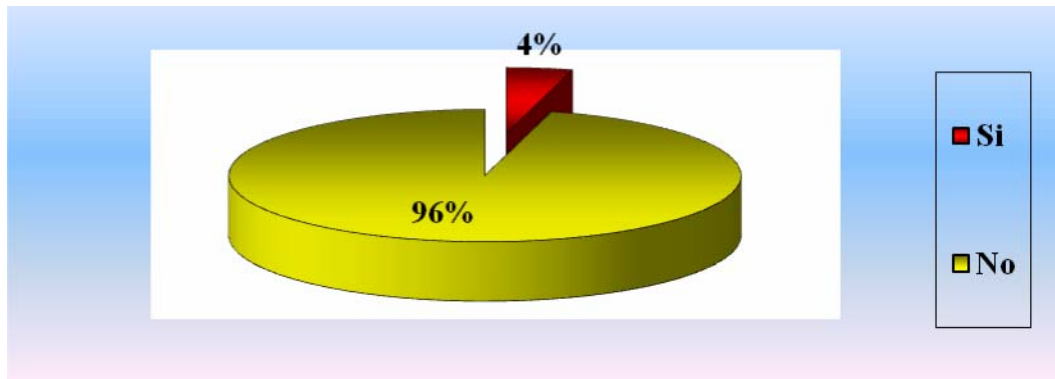
18. ¿Considera usted que es adecuada la infraestructura y diseño de las áreas dentro de la sala de observación?

El personal de la sala consultado, respondió a esta interrogante como se observa en la tabla 5.18.

Tabla 5.18 Condiciones de la infraestructura

Condiciones de la infraestructura	Nº de personas	Total %
Si	3	4
No	69	96
Total	72	100

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 5.18. Condiciones de infraestructura
Fuente: elaboración propia

En la gráfica 5.18 se refleja que el 96% de los entrevistados concluyeron que las condiciones de infraestructura de la sala no es la adecuada para la realización de manera segura de sus labores ya presenta un deterioro significativo de áreas tales como baños, no cuenta con vestier para el uso del personal, señalización, además de según opinión del personal del área se podría mejorar dichas condiciones con una ampliación de la sala mejorando aspecto diversos tales como sustitución de puertas y ventanas.

Normas de bioseguridad

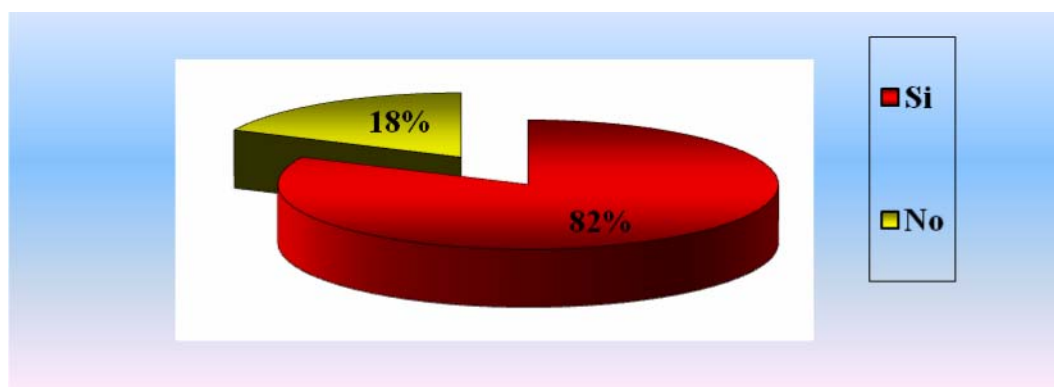
19. ¿Conoce usted las medidas y normas de bioseguridad?

Los entrevistados refirieron sobre el conocimiento de las normas de bioseguridad de acuerdo a lo mostrado en la tabla 5.19

Tabla 5.19 Normas de bioseguridad

Normas de bioseguridad	Nº de personas	Total %
Si	59	82
No	13	18
Total	72	100

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 5.19. Normas de bioseguridad

Fuente: elaboración propia

El 82% del personal dice conocer las normas de bioseguridad, debido al nivel de instrucción profesional, no porque haya recibido una orientación constante sobre este tema. Ver gráfica 5.19.

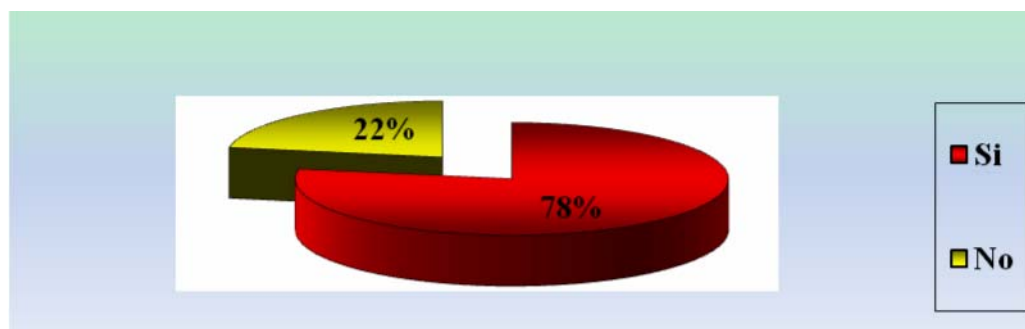
20 ¿Usted consume alimentos en su área de trabajo?

En la tabla 5.20 se recoge la opinión de los entrevistados sobre este tópico

Tabla 5.20 Consumo de alimentos

Consumo de alimentos	Nº de personas	Total %
Si	56	78
No	16	22
Total	72	100

Fuente: elaboración propia



Gráfica 5.20. Consumo de alimentos
Fuente: elaboración propia

Según la gráfica 5.20, el 78% de los entrevistados aseguran que si consumen alimentos (refrigerios y golosinas) en el área de trabajo debido a que no cuentan con un espacio físico adecuado para dicha actividad.

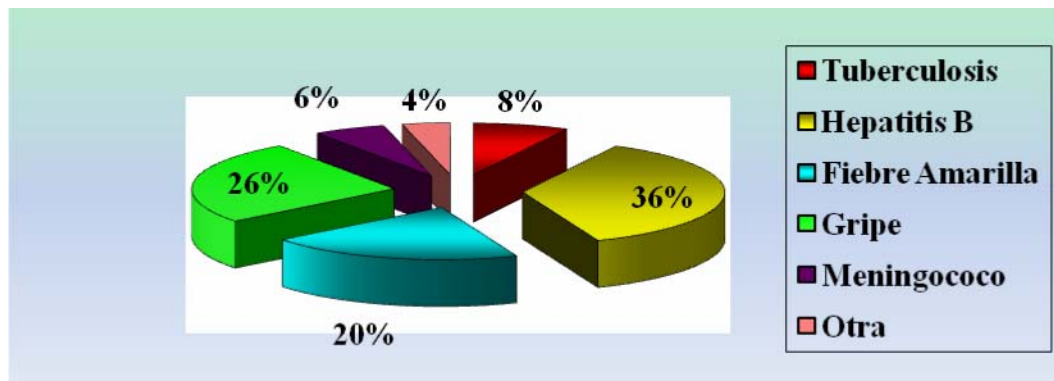
21. ¿Está usted inmunizado contra?

Los entrevistados indicaron sobre cuales tipos de inmunización cuentan para protegerse de enfermedades comunes en los centros hospitalarios, de acuerdo a lo que se observa en la tabla 5.21

Tabla 5.21 Inmunizado

Inmunizado	Nº de personas	Total %
Tuberculosis	12	8
Hepatitis B	57	36
Fiebre Amarilla	32	20
Gripe	41	26
Meningococo	9	6
Otra	6	4
Total	157	100

Fuente: elaboración propia



Gráfica 5.21. Inmunizado
Fuente: elaboración propia

La gráfica 5.21 muestra que el personal de la sala está inmunizado contra Hepatitis B 36%, y antigripal con 26%; en menor proporción se encuentran fiebre amarilla, tuberculosis y nombrada por algunos entrevistados toxoide.

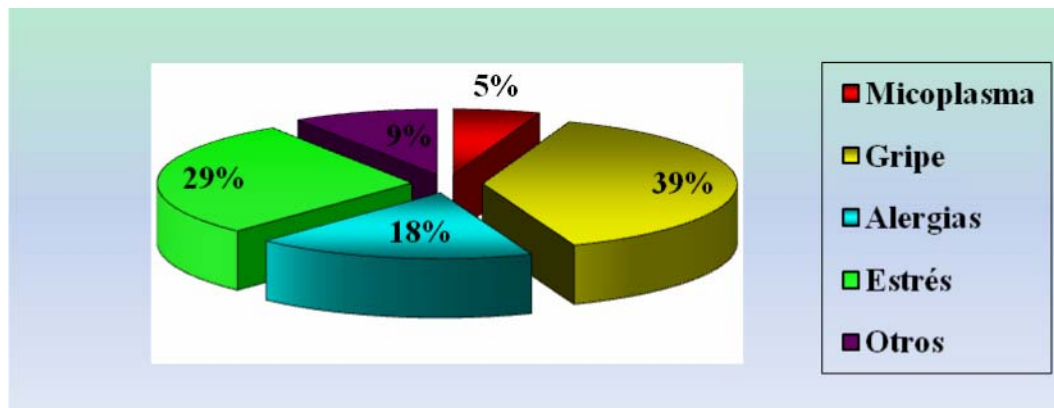
22 ¿Qué tipo de enfermedades ha padecido usted en la sala de observación?

Las enfermedades más comunes dentro del personal de la sala, según los entrevistados, son las siguientes; ver tabla 5.22

Tabla 5.22 Enfermedades más comunes en el personal

Enfermedades más comunes	Nº de personas	Total %
Micoplasma	9	6
Gripe	63	38
Alergias	29	18
Estrés	47	29
Otros	15	9
Total	163	100

Fuente: elaboración propia



Gráfica 5.22. Enfermedades más comunes en el personal
Fuente: elaboración propia

Según lo reflejado en esta pregunta la opción que mayormente fue nombrada fue la gripe con un 38% seguido del estrés con un 29%; el cual es generado por la gran carga laboral a la que se ve expuesto el personal de trabajo en conjunto con las condiciones de trato de los pacientes y sus familiares. Ver gráfica 5.22.

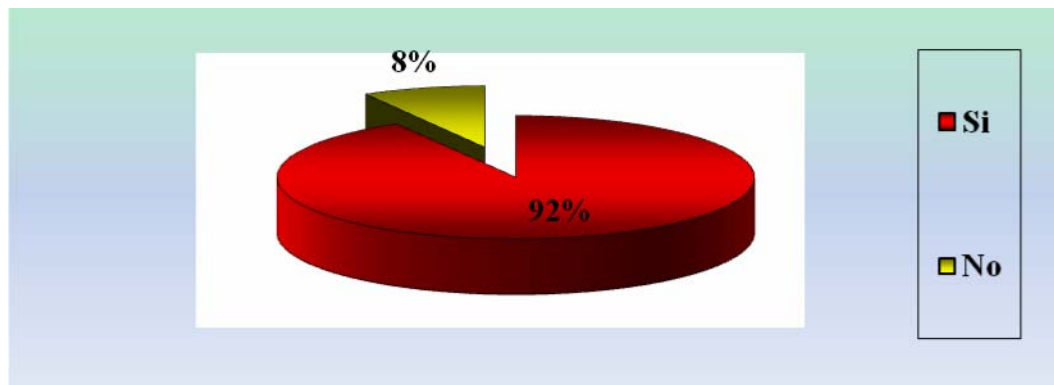
23 ¿Conoce usted de las enfermedades producidas por animales (fauna nociva), que habitan en las adyacencias de su área de trabajo?

Los entrevistados respondieron a esta pregunta de la manera en que se muestra en la tabla 5.23

Tabla 5.23 Presencia de fauna nociva en el área

Fauna nociva	Nº de personas	Total %
Si	66	92
No	6	8
Total	72	100

Fuente: elaboración propia



Gráfica 5.23. Presencia de fauna nociva en el área

Fuente: elaboración propia

En la grafica 5.23 el 92% de los entrevistados aseguran conocer las enfermedades que pueden ser producidas por la fauna nociva presentes en las adyacencias de la sala de observación como por ejemplo los roedores.

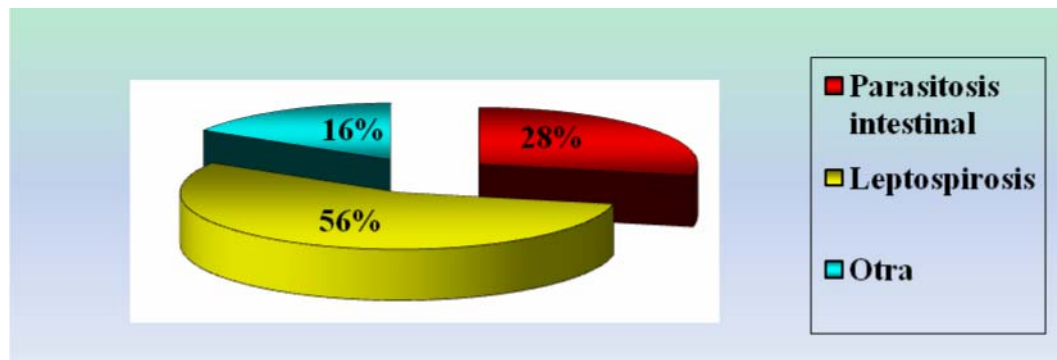
24 ¿De las siguientes enfermedades producidas por roedores, cuál considera usted, podría estar en riesgo de contraerla en la sala de observación?

Los trabajadores consultados respondieron sobre este tema como se muestra en la tabla 5.24

Tabla 5.24 Enfermedades producidas por roedores

Enfermedades producidas por roedores	Nº de personas	Total %
Parasitosis intestinal	26	28
Leptospirosis	51	56
Otra	15	16
Total	92	100

Fuente: elaboración propia



Gráfica 5.24. Enfermedades producidas por roedores
Fuente: elaboración propia

La gráfica 5.24 refleja que en la enfermedad más conocida por los entrevistados producida por la fauna nociva es la leptospirosis con un 56%, seguida de la parasitosis intestinal con un 28%.

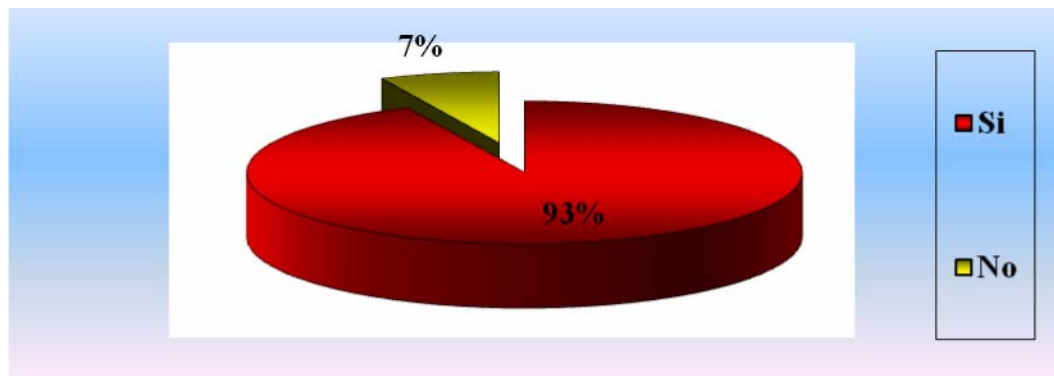
25 ¿Considera usted que es importante y necesario la existencia de un Comité de bioseguridad?

La opinión de los entrevistados acerca de la necesidad de la existencia de un comité de bioseguridad se refleja en los datos de la tabla 5.25.

Tabla 5.25 Comité de bioseguridad

Comité de bioseguridad	Nº de personas	Total %
Si	67	93
No	5	7
Total	72	100

Fuente: Elaboración propia



Gráfica 5.25. Comité de bioseguridad
Fuente: elaboración propia

De acuerdo con el 93% de los entrevistados estos consideran que un comité de bioseguridad es de gran necesidad porque a través de éste, el personal de la sala de observación puede recibir charlas, cursos y seminarios sobre prácticas de higiene y seguridad, conocimientos sobre bioseguridad y que también se encargue de coordinar todo lo relacionado con la mejor disposición de desechos y la reducción de medidas de impacto de los agentes contaminantes. Ver gráfica 5.25.

Riesgos ocupacionales presentes en la sala de observación

De acuerdo a la información suministrada por los trabajadores entrevistados en el área de estudio, y en conjunto con la observación directa, se pudieron determinar una serie de riesgos ocupacionales presentes en cada uno de los puestos de trabajo en la sala de observación que impiden la correcta práctica laboral y afectan la salud y el rendimiento de el personal presente; tales riesgos son los siguientes:

- **Riesgos mecánicos:** los trabajadores de la sala de observación están expuestos a riesgos mecánicos como golpes y atrapamientos, caídas a un mismo nivel, contacto con material punzocortante; los médicos y las enfermeras se ven expuestos mayormente al contacto con material punzocortante, debido a la manipulación de material médico-quirúrgico; los

camilleros, los cuales al movilizar las camillas se ven en riesgo de ser golpeados por éstas y de caídas a un mismo nivel por el desplazamiento propio de su actividad (ver anexo A-3 y A-11); las camareras se ven afectadas por todos los agentes mecánicos presentes en el área.

- Riesgos físicos: el agente que mayormente afecta el desempeño de las actividades de los trabajadores de la sala es la falta de iluminación, lo que genera en todos los trabajadores efectos tales como fatiga visual, enrojecimiento de los ojos, visión borrosa y dolor de cabeza.
- Riesgos químicos: los más comunes son los relacionados con la manipulación de cloro elemental de parte del personal de saneamiento del hospital, lo que puede generar en el personal afecciones del aparato respiratorio como asma y bronquitis y afecciones en la piel como por ejemplo dermatitis.
- Riesgos biológicos: el agente biológico más representativo en la sala de observación es el generado por la transmisión de enfermedades infecto-contagiosas en la que el contacto con los pacientes es el factor desencadenante de este riesgo; a su vez la presencia de fauna nociva (ver anexos A-18 y A-19) tanto en las inmediaciones del área como en el interior de ésta, es un vector de transmisión de diversas patologías que ponen en riesgo la salud del personal que labora en esta sala.
- Riesgos ergonómicos: dentro de los factores de riesgo ergonómicos, para el caso de los miembros de la plantilla laboral de la sala de observación tenemos bipedestación por cumplir la gran mayoría de sus actividades de pie, y posturas y esfuerzos inadecuados al momento del desempeño de sus labores.
- Riesgos psicosociales: entre éstos los más comunes en la sala de observación son, el estrés laboral y las situaciones generadas por la rotación constante del personal en diversos horarios de trabajo. El estrés es generado por las

condiciones en las cuales deben laborar y a su vez por la inseguridad personal que los trabajadores se ven expuestos diariamente debido a agresiones verbales de parte de pacientes y visitantes.

Matriz de riesgo

Luego de haber identificado los riesgos presentes en la sala de observación, sus causas y efectos sobre la salud de los trabajadores, se procedió a evaluarla mediante la elaboración de una matriz de identificación de los riesgos, documento donde se refleja cada uno de los riesgos a los cuales están expuestos los trabajadores en su puesto de trabajo, donde se observan una serie de variables tales como el tipo de riesgo presente, el agente que afecta al personal, la causa desencadenante de este agente, las consecuencias, nivel de exposición, probabilidad de riesgo y las medidas tanto preventivas como correctivas con el fin de informar sobre qué tipo riesgo que afecta al personal y a su vez que permita coadyuvar en la creación de un ambiente favorable para el desempeño de sus actividades, condiciones y conocimientos en materia de bioseguridad.

El análisis que se presenta a continuación está enfocado desde el punto de vista de afectación hacia el personal, entre los que tenemos: médico jefe I, médico especialista, médico residente, médico interno, enfermera II, enfermera I, camilleros, camareras y vigilantes del área. (Ver Tablas 5.26, 5.27, 5.28, 5.29, 5.30, 5.31, 5.32, 5.33, 5.34).

Tabla 5.26. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Página: 1/2
								Médico Jefe I
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas
<i>Físico</i>	Falta de iluminación	-Falta de mantenimiento de las lámparas -Reposición de los bombillos quemados	Lesiones de primeros auxilios (contusiones, contracturas, esguinces) (1)	- En promedio una vez al día (6)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	18	B	-Realizar mantenimiento constante al sistema de iluminación. -Reponer oportunamente bombillos quemados
<i>Mecánico</i>	Caída a un mismo nivel	-Obstáculos en el área; trasladarse de un lugar a otro	Lesiones de primeros auxilios (contusiones, contracturas, esguinces) (1)	- En promedio una vez al día (6)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	18	B	-Cumplir con procedimientos y normas de trabajo seguro. -Realizar reconocimiento del área. -trasladarse con precaución por las áreas. -Mantener orden y limpieza
	Golpes y/o atrapamientos	-Golpeado contra mobiliario (camillas, mesas de trabajo, etc.)	Lesiones de primeros auxilios (contusiones, contracturas, esguinces) (1)	- En promedio una vez al día (6)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	18	B	-Realizar reconocimiento del área. -trasladarse con precaución por las áreas.
<i>Biológico</i>	Exposición a agentes patógenos	-Contacto con los pacientes	-Pérdida de tiempo -Lesiones de primeros auxilios	- En promedio una vez al día	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar			-Dotar de EPP al tratar con pacientes. -Correcto uso de los EPP. -Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro. -Jornadas de inmunización.
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez					Junio 2009	

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.26 Continuación. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Página: 2/2	
								Médico Jefe I	
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas	
			(5)	(6)	(3)	90	M	-Cursos de capacitación sobre el peligro de contagio de enfermedades infecto-contagiosas	
	-Exposición a enfermedades infecto-contagiosas	-Presencia de fauna nociva	-Incapacidad permanente. -Lesiones de primeros auxilios	-En promedio una vez al día	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar	90	M	-Aplicar programas para la erradicación de la fauna nociva. -Jornadas de inmunización para el personal	
			(5)	(6)	(3)				
<i>Psicosocial</i>	-Estrés laboral	-Inadecuados equipos de trabajo. -Agresiones verbales por parte de terceros (insultos, gritos, etc.)	-Lesiones de primeros auxilios	-En promedio una vez al día	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar	18	M	-Evitar cualquier conducta hacia terceros que pudieran interpretarse como agresiva.	
			(1)	(6)	(3)				
Realizado por: Efrain Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez					Junio 2009		

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.27 Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Página: 1/2
								Médico especialista
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas
<i>Físico</i>	Falta de iluminación	-Falta de mantenimiento de las lámparas -Reposición de los bombillos quemados	Pérdida de tiempo -Lesiones de primeros auxilios (contusiones, contracturas, esguinces) (5)	- Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	150	M	-Realizar mantenimiento constante al sistema de iluminación. -Reponer oportunamente bombillos quemados
<i>Mecánico</i>	Caída a un mismo nivel	-Obstáculos en el área; trasladarse de un lugar a otro	Lesiones de primeros auxilios (contusiones, contracturas, esguinces) (5)	- Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	150	A	-Cumplir con procedimientos y normas de trabajo seguro. -Realizar reconocimiento del área. -trasladarse con precaución por las áreas. -Mantener orden y limpieza
	Golpes y/o atrapamientos	-Golpeado contra mobiliario (camillas, mesas de trabajo, etc.)	Lesiones de primeros auxilios (contusiones, contracturas, esguinces) (5)	- Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	150	M	-Realizar reconocimiento del área. -trasladarse con precaución por las áreas.
<i>Biológico</i>	Exposición a agentes patógenos	-Contacto con los pacientes	-Pérdida de tiempo -Lesiones de primeros auxilios	- Muchas veces al día	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar			-Dotar de EPP al tratar con pacientes. -Correcto uso de los EPP. -Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro. -Jornadas de inmunización.
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez			Revisado por : Ing. Ana Márquez				Junio 2009	

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.27. Continuación. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Página: 2/2	
								Médico especialista	
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas	
			(5)	(10)	(3)	150	A	-Cursos de capacitación sobre el peligro de contagio de enfermedades infecto-contagiosas.	
	Exposición a enfermedades infecto-contagiosas	-Presencia de fauna nociva	-Incapacidad permanente -lesiones de primeros auxilios	-En promedio una vez al día	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar	90	M	-Aplicar programas para la erradicación de fauna nociva -jornadas de inmunización para el personal	
			(3)	(6)	(3)				
<i>Ergonómico</i>	- Bipedestación (permanecer de pie por largos periodos de tiempo)	-Alto número de pacientes por ser atendidos.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios	-Muchas veces al día	-Existe la posibilidad de 50% de ocurrencia de todos los eventos del accidente	300	A	-Contratar personal. -Tomar descansos cortos durante el desarrollo de las actividades. -Dotar de mobiliario que brinde las condiciones ergonómicas adecuadas para su descanso y confort.	
			(3)	(6)	(6)				
<i>Psicosocial</i>	Estrés laboral	Inadecuados equipos de trabajo. Agresiones verbales por parte de terceros (insultos, gritos, etc.)	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios (estrés ocupacional, fatiga laboral, agotamiento emocional, respuesta a acoso laboral)	-Muchas veces al día	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar	150	M	-Reportar cualquier comportamiento agresivo al supervisor inmediato. -Evitar cualquier conducta hacia terceros que pudiera interpretarse como agresiva.	
			(5)	(10)	(3)				
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez					Junio 2009		

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.28. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

TABLA 5.28	Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación							Página: 1/2	
	Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas
<i>Físico</i>	-Falta de iluminación	-Falta de mantenimiento de las lámparas -Reposición de los bombillos quemados	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios.	(5)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	150	M	-Realizar mantenimiento constante al sistema de iluminación. -Reponer oportunamente bombillos quemados
<i>Mecánico</i>	-Contacto con material punzocortante	-Mala manipulación.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios	(5)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	150	M	-Dotar de EPP necesarios para el cumplimiento de sus actividades. -Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro. -Supervisar el uso de EPP.
	-Caída a un mismo nivel	-Obstáculos en el área. -Trasladarse de un lugar a otro.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios	(5)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	150	M	-Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro. -Realizar reconocimiento del área. -Trasladarse con precaución por las áreas. -Mantener orden y limpieza.
	-Golpes y/o atrapamientos	-Golpeado contra mobiliario (camillas, mesas de trabajo, etc.)	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios	(5)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	150	M	-Realizar reconocimiento del área. -Trasladarse con precaución por las áreas.
<i>Biológico</i>	-Exposición a agentes patógenos.	-Contacto con los pacientes	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios	(5)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	150	M	-Dotar de EPP al tratar con pacientes. -Correcto uso de los EPP. -Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro. -Jornadas de inmunización -Cursos de capacitación sobre el contagio de enfermedades infecto-contagiosas
Realizado por: Efrain Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez						Junio 2009	

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.28. Continuación. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Página: 2/2	
								Médico residente	
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas	
	Exposición a enfermedades infecto-contagiosas	- Presencia de fauna nociva	-Incapacidad permanente -lesiones de primeros auxilios (15)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	450	A	-Aplicar programas para la erradicación de fauna nociva -jornadas de inmunización para el personal -Charlas informativas sobre las enfermedades transmitidas por fauna nociva.	
<i>Ergonómico</i>	-Bipedestación (permanecer de pie por largos periodos de tiempo)	-Alto número de pacientes por ser atendidos	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios (3)	-Muchas veces al día (6)	-Existe la posibilidad de 50% de ocurrencia de todos los eventos del accidente (6)	300	A	-Contratar personal. -Tomar descansos cortos durante el desarrollo de las actividades. -Dotar de mobiliario que brinde las condiciones ergonómicas adecuadas para su descanso y confort.	
<i>Psicosocial</i>	Estrés laboral	Inadecuados equipos de trabajo. Agresiones verbales por parte de terceros (insultos, gritos, etc.)	-Lesiones de primeros auxilios (estrés ocupacional, fatiga laboral, agotamiento emocional, respuesta a acoso laboral) (5)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	150	M	-Reportar cualquier comportamiento agresivo al supervisor inmediato. -Evitar cualquier conducta hacia terceros que pudiera interpretarse como agresiva.	
	Cambio constante en el horario trabajo	-Falta de personal necesario para la atención de los pacientes	-Pérdida de tiempo (5)	-Muchas veces al día (10)	-Existe la posibilidad de 50% de ocurrencia de todos los eventos del accidente. (6)	300	A	-Contratar personal. -Terapias psicológicas. -Mejorar las condiciones de infraestructura y acondicionamiento de las áreas de descanso	
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez					Junio 2009		

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.29. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Página: 1/2	
								Medico interno	
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas	
<i>Físicos</i>	-Falta de iluminación	-Falta de mantenimiento de las lámparas. -Reposición de los bombillos quemados	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios	-Muchas veces al día	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar	150	M	-Realizar mantenimiento constante al sistema de iluminación. -Reponer oportunamente bombillos quemados.	
			(5)	(10)	(3)				
	-Contacto con material punzocortante	-Mala manipulación	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios (cortes, laceraciones)	-Muchas veces al día	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar	150	M	-Dotar de EPP necesarios para el cumplimiento de sus actividades. -Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro. -Supervisar el uso de los EPP	
<i>Mecánico</i>			(5)	(10)	(3)				
	-Caída a un mismo nivel	-Obstáculos en el área. -Trasladarse de un lugar a otro.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios (contusiones, contracturas, esguinces)	-Muchas veces al día	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar	150	M	-Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro. -Realizar reconocimiento del área. -Trasladarse con precaución por las áreas. -Mantener el orden y limpieza.	
			(5)	(10)	(3)				
	-Golpes y/o aprisionamiento	-Golpeado contra mobiliario (camillas, mesas de trabajo, etc.)	-Lesiones de primeros auxilios	-Muchas veces al día	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar	150	M	-Realizar reconocimiento del área. -Trasladarse con precaución por las áreas	
			(5)	(10)	(3)				
<i>Biológico</i>	-Exposición a agentes patógenos	-contacto con los pacientes	-Incapacidad permanente	-Muchas veces al día.	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar	450	A	-Dotar de EPP al tratar con pacientes. -Correcto uso de los EPP. -Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro. -Jornadas de inmunización. -Cursos de capacitación sobre el peligro de contagio de enfermedades infecto-contagiosas	
			(15)	(10)	(3)				
Realizado por : Efram Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez					Junio 2009		

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.29. Continuación. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui								Página: 2/2
Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Médico interno
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas
	-Exposición a enfermedades infecto-contagiosas	-Presencia de fauna nociva	-Incapacidad permanente. -Lesiones de primeros auxilios. (15)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	450	A	-Aplicar programas para la erradicación de la fauna nociva. -Jornadas de inmunización para el personal
<i>Ergonómico</i>	-Eipedestación (permanecer de pie por largos períodos de tiempo)	-Alto número de pacientes por ser atendidos.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios (5)	-Muchas veces al día (10)	-Existe la posibilidad de 50% de ocurrencia de todos los eventos del accidente (6)	300	A	-Contratar personal. -Tomar descansos cortos durante el desarrollo de las actividades. -Dotar de mobiliario que brinde las condiciones ergonómicas adecuadas para su descanso y confort.
	-Posturas y esfuerzos inadecuados	-Revisión del paciente en observación.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios (5)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	150	M	-Adoptar posturas adecuadas al momento de realizar sus actividades. -No exceder los límites de peso.
<i>Psicosocial</i>	Estrés laboral	Inadecuados equipos de trabajo. Agresiones verbales por parte de terceros (insultos, gritos, etc.)	-Lesiones de primeros auxilios (estrés ocupacional, fatiga laboral, agotamiento emocional, respuesta a acoso laboral) (5)	-En promedio una vez al día (6)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	18	B	-Reportar cualquier comportamiento agresivo al supervisor inmediato. -Evitar cualquier conducta hacia terceros que pudiera interpretarse como agresiva. -Dotar de equipos de trabajo adecuados para la realización de sus actividades.
	-Cambio constante de horario de trabajo.	-Falta de personal necesario para la atención de los pacientes.	-Pérdida de tiempo (5)	-Muchas veces al día (10)	-Existe la posibilidad del 30% de ocurrencia de todos los eventos del accidente (6)	300	A	-Terapias psicológicas. -Mejorar las condiciones de infraestructura y acondicionamiento de las áreas de descanso
Realizado por : Efraim Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Marquez					Junio 2009	

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.30. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona - Estado Anzoátegui								Página: 1/3
Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Enfermera II
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas
<i>Físico</i>	-Falta de iluminación.	- Falta de mantenimiento de las lámparas. - Reposición de los bombillos quemados	-Incapacidad permanente. -Lesiones de primeros auxilios. (15)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en alguna otra parte. (1)	150	M	-Realizar mantenimiento constante al sistema de iluminación. -Reponer oportunamente bombillos quemados.
<i>Mecánico</i>	-Caida a un mismo nivel	- Obstáculos en el área. - Trasladar se de un lugar a otro.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios. (5)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	150	M	-Dotar de EPP necesarios para el cumplimiento de sus actividades. -Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro.
	-Golpes y/o aprisionamiento.	- Golpeado contra mobiliario (camillas, mesas de trabajo, etc.).	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios. (5)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	150	M	-Realizar reconocimiento del área. -Trasladarse con precaución por las áreas.
<i>Biológico</i>	- Exposición a agentes patógenos	-Contacto con los pacientes.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros	-Muchas veces al día.	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido			-Dotar de EPP al tratar con pacientes. -Correcto uso de los EPP. -Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro. -Cursos de capacitación sobre el peligro de contagio de enfermedades infecto-contagiosas
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez					Junio 2009	

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.30. Continuación. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Página: 2/3
								Enfermera II
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas
	-Exposición a enfermedades infecto-contagiosas.	-Presencia de fauna nociva.	-Incapacidad permanente. -Lesiones de primeros auxilios.	-Muchas veces al día.	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en alguna otra parte.	150	M	-Aplicar programas para la erradicación de la fauna nociva. -Jornadas de inmunización para el personal. -Charlas informativas sobre las enfermedades transmitidas por fauna nociva.
			(15)	(10)	(1)			
<i>Químico</i>	-Salpicaduras de fluidos químicos (fármacos, medicamentos, ampollas, soluciones).	-Mala manipulación de los químicos.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios.	-Muchas veces al día.	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar.	150	M	-Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro. -Disponer de hojas de control para los fármacos y químicos utilizados. -Utilizar los EPP al manipular sustancias químicas. -Lavarse las manos
			(5)	(10)	(3)			
<i>Ergonómico</i>	-Bipedestación (permanecer de pie por largos periodos de tiempo).	-Malas posturas al realizar sus labores.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios.	-Muchas veces al día.	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar.	150	M	-Evitar mantener la misma posición por un tiempo prolongado. -Tomar descansos cortos durante el desarrollo de las actividades. -Dotar de mobiliario que brinde las condiciones ergonómicas adecuadas para su descanso y confort.
			(5)	(10)	(3)			
	-Posturas y esfuerzos inadecuados.	-Malas posturas al cumplir con sus actividades.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios.	-Muchas veces al día.	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar.	150	Medio	-Adoptar posturas adecuadas al momento de realizar sus actividades.
			(5)	(10)	(3)			
Realizado por: Efraim Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez					Junio 2009	

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.30. Continuación. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Página: 3/3
								Enfermera II
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas
<i>Psicosocial</i>	-Estrés laboral	-Inadecuados equipos de trabajo. -Agresiones verbales por parte de terceros (insultos, gritos, etc.)	Pérdida de tiempo -Lesiones de primeros auxilios (5)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar (3)	150	M	-Evitar cualquier conducta hacia terceros que pudieran interpretarse como agresiva.
	-Cambio constante en el horario de trabajo.	-Falta de personal necesario para la atención de los pacientes.	-Pérdida de tiempo (5)	-Muchas veces al día (10)	-Existe la posibilidad de 50% de ocurrencia de todos los eventos del accidente (6)	300	A	-Terapias psicológicas. -Mejorar las condiciones de infraestructura y acondicionamiento de las áreas de descanso
Realizado por: Efraim Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez					Junio 2009	

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.31. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Página: 1/3	
								Enfermera I	
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas	
<i>Físico</i>	-Falta de iluminación.	-Falta de mantenimiento de las lámparas. -Reposición de los bombillos quemados.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios. (5)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	150	M	-Realizar mantenimiento constante al sistema de iluminación. -Reponer oportunamente bombillos quemados.	
<i>Mecánico</i>	-Contacto con material punzocortante	-Pinchazos y cortaduras al momento de la preparación y aplicación de tratamientos intravenosos e intramusculares	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios. (5)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	150	M	-Dotar de EPP para el cumplimiento de sus actividades. Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro. -Supervisar el uso de EPP.	
	-Golpes y/o aprisionamiento.	-Golpeado contra mobiliario (camillas, mesas de trabajo, etc.).	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios. (5)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	150	M	-Realizar reconocimiento del área. -Trasladarse con precaución por las áreas.	
	-Caída a un mismo nivel	-Obstáculos en el área. -Trasladarse de un lugar a otro.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios. (5)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)			-Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro. -Realizar reconocimiento del área. -Trasladarse con precaución por las áreas. -Mantener orden y limpieza.	
<i>Biológico</i>	-Exposición a agentes patógenos	-Contacto con los pacientes.	-Incapacidad permanente.	-Muchas veces al día	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar.			-Dotar de EPP al tratar con pacientes. -Correcto uso de los EPP. -Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro.	
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez					Junio 2009		

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.31. Continuación. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Página: 2/3
								Enfermera I
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas
			(15)	(10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en alguna otra parte (3)	450	A	-Jornadas de inmunización. -Cursos de capacitación sobre el peligro de contagio de enfermedades infecto-contagiosas
	-Exposición a enfermedades infecto-contagiosas.	-Presencia de fauna nociva.	-Incapacidad permanente. -Lesiones de primeros auxilios. (15)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	450	A	-Aplicar programas para la erradicación de la fauna nociva. -Jornadas de inmunización para el personal. -Charlas informativas sobre las enfermedades transmitidas por fauna nociva.
<i>Químico</i>	-Salpicaduras de fluidos químicos (fármacos, medicamentos, ampollas, soluciones).	-Mala manipulación de los químicos.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios. (5)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	150	M	-Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro. -Disponer de hojas de control para los fármacos y químicos utilizados. -Utilizar los EPP al manipular sustancias químicas. -Lavarse las manos
<i>Ergonómico</i>	-Bipedestación (permanecer de pie por largos periodos de tiempo).	-Malas posturas al realizar sus labores.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios. (5)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	150	M	-Evitar mantener la misma posición por un tiempo prolongado. -Tomar descansos cortos durante el desarrollo de las actividades. -Dotar de mobiliario que brinde las condiciones ergonómicas adecuadas para su descanso y confort.
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez						Junio 2009

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.31. Continuación. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Página: 3/3
								Enfermera I
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas
	-Posturas y esfuerzos inadecuados.	-Preparación y aplicación de los tratamientos suministrados a los pacientes.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios. (5)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (6)	150	M	-Adoptar posturas adecuadas al momento de realizar sus actividades.
<i>Psicosocial</i>	-Estrés laboral	-Inadecuados equipos de trabajo. -Agresiones verbales por parte de terceros (insultos, gritos, etc.)	Pérdida de tiempo -Lesiones de primeros auxilios (5)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar (3)	150	M	-Evitar cualquier conducta hacia terceros que pudieran interpretarse como agresiva.
	-Cambio constante en el horario de trabajo.	-Falta de personal necesario para la atención de los pacientes.	-Pérdida de tiempo (5)	-Muchas veces al día (10)	-Existe la posibilidad de 50% de ocurrencia de todos los eventos del accidente (6)	300	A	-Terapias psicológicas. -Mejorar las condiciones de infraestructura y acondicionamiento de las áreas de descanso
Realizado por: Efrain Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez					Junio 2009	

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.32. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui								Página: 2/3	
Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Camarera	
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas	
<i>Biológico</i>	-Exposición a agentes patógenos	-Riesgo de contaminación por manipulación de material biológico	-Al menos una fatalidad (25)	-En promedio una vez por día. (6)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	450	M	-Dotar de EPP para el manejo de desechos. -Jornadas de inmunización. -Cursos de capacitación sobre el peligro de contagio de enfermedades infecto-contagiosas	
	-Exposición a enfermedades infecto-contagiosas	-Presencia de fauna nociva	-Incapacidad permanente -Lesiones de primeros auxilios. (15)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en alguna otra parte. (1)	150	M	-Aplicar programas de erradicación de la fauna nociva. -Jornada de inmunización para el personal. -Charlas informativas sobre las enfermedades nocivas por fauna nociva	
	-Contacto con material contaminado (jeringas, sábanas, etc.).	-Pacientes	-Pérdida de tiempo -Lesiones de primeros auxilios. (5)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	150	M	-Usar guantes de látex; y al culminar la actividad lavar las manos con jabón antibacterial. -Participar en campañas de inmunización de enfermedades infecto-contagiosas.	
<i>Químico</i>	-Cloro y otros desinfectantes.	-Mala manipulación de los productos desinfectantes.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios (5)	-En promedio una vez al día. (6)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	90	M	-Dotar de EPP para el manejo de desinfectantes. -Usar permanentemente los EPP.	
<i>Ergonómico</i>	-Bipedestación (permanecer de pie por largos períodos de tiempo)	-Malas posturas al realizar sus labores. -Esfuerzos inadecuados al momento del traslado de los desechos.	-Incapacidad permanente. (15)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	450	A	-Evitar mantener la misma posición por un tiempo prolongado. -Adoptar posturas adecuadas al momento de laborar.	
Realizado por: Efraim Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez					Junio 2009		

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.32. Continuación. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Página: 3/3
								Camarera
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas
<i>Psicosocial</i>	-Estrés laboral	-Inadecuados equipos de trabajo. -Agresiones verbales por parte de terceros (insultos, gritos, etc.)	Pérdida de tiempo -Lesiones de primeros auxilios (5)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar (3)	150	M	-Evitar cualquier conducta hacia terceros que pudieran interpretarse como agresiva.
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez					Junio 2009	

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.33. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui								Página: 1/1
Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Vigilante
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas
<i>Físico</i>	-Falta de iluminación.	-Falta de mantenimiento de las lámparas. -Reposición de los bombillos quemados.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios. (5)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	150	M	-Realizar mantenimiento constante al sistema de iluminación. -Reponer oportunamente bombillos quemados.
<i>Mecánico</i>	-Caída a un mismo nivel	-Obstáculos en el área. -Trasladarse de un lugar a otro.	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios. (5)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	150	M	-Cumplir con los procedimientos y normas de trabajo seguro. -Realizar reconocimiento del área. -Trasladarse con precaución por las áreas. -Mantener orden y limpieza.
<i>Biológico</i>	-Exposición a agentes patógenos	-Circulación constante por el área	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios (5)	-Muchas veces al día. (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	150	M	-Jornadas de inmunización. -Cursos de capacitación sobre el peligro de contagio de enfermedades infecto-contagiosas.
	-Exposición a enfermedades infecto-contagiosas	-Presencia de fauna nociva	-Incapacidad permanente. -Lesiones de primeros auxilios (15)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (1)	150	M	-Jornadas de inmunización para el personal. -Charlas informativas sobre las enfermedades transmitidas por fauna nociva
<i>Ergonómico</i>	-Posturas y esfuerzos inadecuados	-Malas posturas al cumplir sus actividades	-Pérdida de tiempo. -Lesiones de primeros auxilios (5)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	150	M	-Adoptar posturas adecuadas al momento de realizar sus actividades. -Dotar de mobiliario que brinde las condiciones ergonómicas adecuadas para su descanso y confort.
<i>Psicosocial</i>	-Estrés laboral	-Agresiones verbales por parte de terceros (insultos, gritos, etc.).	-Pérdida de tiempo. (5)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido anteriormente en una instalación similar. (3)	150	M	-Reportar cualquier comportamiento agresivo al supervisor inmediato.
Realizado por: Efraim Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez					Junio 2009	

Fuente: elaboración propia

Tabla 5.33 Continuación. Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación

Hospital Universitario Dr. Luis Razetti Barcelona-Estado Anzoátegui Estudio de los factores de riesgos presentes en la sala de observación								Página:2/2
								Vigilante
Riesgo	Agente	Causa	Consecuencia	Exposición	Porcentaje	C*E*P	Tipo	Medidas preventivas o correctivas
<i>Psicosocial</i>	-Cambio constante en el horario	-Falta de personal necesario para la vigilancia	-Pérdida de tiempo. (5)	-Muchas veces al día (10)	-Se conoce que el accidente y sus consecuencias han ocurrido en una instalación similar (3)	150	M	-Contratar personal. -Mejorar condiciones de infraestructura i Y acondicionamiento del área de descanso.
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por : Ing. Ana Márquez					Junio 2009	

Fuente: elaboración propia

Análisis de las matrices de riesgo

En la ejecución de las actividades que se realizan en la sala de observación se determinó la presencia de riesgos químicos, biológicos, físicos, mecánicos, ergonómicos y psicosociales, los cuales están presentes en todas las actividades desarrolladas por el personal de trabajo muchas veces al día; según la exposición que muestra la tabla de ponderación de riesgos, y a través de ella, se midió la magnitud de riesgo existente en la sala, proyectando en su mayoría, un riesgo medio considerado como moderado y que debe ser tratado con urgencia, puesto que el personal que allí labora se expone a diario a agentes patógenos causantes de enfermedades infecto-contagiosas. Las razones son la ausencia de supervisión, deterioro de los equipos de trabajo, deficiencias en el suministro de insumos, y la presencia en el área de fauna nociva. A su vez, el personal se encuentra expuesto a niveles de estrés debido a la gran afluencia de pacientes que deben atender y las deficientes condiciones de la infraestructura con las cuales tienen que desempeñar sus funciones.

Se debe conocer el nivel de peligro que ocasiona el realizar dichas actividades sin acatar las normas, ya que esto genera efectos secundarios como lo son las enfermedades ocupacionales; es por ello, que mediante el cumplimiento de las normas de trabajo seguro, capacitándose y haciendo mejor uso de los recursos suministrados a la sala de observación se podría controlar y minimizar los riesgos ocasionantes de accidentes (caídas, cortaduras, golpes y aprisionamientos entre otros) que pueden ocurrir en dicha área.

CAPITULO VI

LA PROPUESTA

6.1 Adiestramiento

6.1.1 Charlas de inducción y reinducción periódicas

Toda persona que sea contratada para desempeñar funciones en la sala de observación debe recibir de parte del hospital información relacionada con: normas de higiene y seguridad industrial, prevención de incendio y enfermedades ocupacionales, riesgos potenciales a los cuales están expuestos en el desempeño de sus labores diarias, uso y cuidado de los EPP, manejo y cuidado de los equipo de trabajo, medidas a tomar en caso de accidente, orden y limpieza. A su vez, el personal que ya se encuentra laborando en esta área debe contar con la opción de recibir periódicamente información actualizada sobre los riesgos ocupacionales, normas de trabajo seguro que le permitan desarrollar sus actividades de manera segura.

6.1.2 Cursos y talleres

Éstos son otros métodos de formación e información para la capacitación profesional de manera efectiva sobre temáticas que se han detectado deficiencias en sus conocimientos, tales como: higiene seguridad y ambiente, primeros auxilios, medidas de extinción de incendio, mantenimiento y manejo correctos de los equipos y herramienta de trabajo, clasificación y recolección y traslado de los desechos generados en cada área, uso e importancia de los equipos de protección personal y normas para la clasificación y manejo de desechos en establecimientos de salud.

6.1.3 Motivación / eventos y campañas especiales

Una parte integral del programa es el reconocimiento al empleado por su participación en el proceso de seguridad, siendo la meta el inculcar en cada empleado la importancia de un ambiente de trabajo libre de accidentes e incidentes. Este objetivo se podrá lograr mediante:

- Participación activa de los supervisores en el seguimiento de los planes de ambiente, higiene y seguridad en el sitio de trabajo.
- Reuniones en las diferentes áreas de trabajos dirigidos a los supervisores, con la idea de estudiar y debatir las situaciones de riesgos presentes en la labor o cualquier otro tema relacionado.
- Incentivos y reconocimientos periódicos o en hechos sobresalientes para estimular al personal en la prevención de accidentes.

6.2 Medidas informativas

6.2.1 Cartelera

Se deben ubicar en los sitios de mayor concentración del personal, lo que permite al trabajador estar al tanto de normas, medidas y cualquier información relevante sobre las actividades que cumplen, esta información debe ser actualizada periódicamente a fin de informarle a los trabajadores sobre fechas de realización de cursos, charlas, talleres, programas y cualquier información de beneficio para el desarrollo de sus funciones.

6.2.2 Folletos

Se utilizará este tipo de material impreso con el fin de informar sobre un tema específico de relevancia, presentada de una manera visualmente llamativa y con una información precisa.

6.3 Reuniones de seguridad

6.3.1 Reuniones de cinco (5) minutos

Estas reuniones se realizan antes de iniciar la jornada y cada líder de turno debe explicar las actividades a ejecutar y las medidas de seguridad a seguir con el fin de prevenir alguna lesión o daño, con el soporte del análisis de riesgo y apoyo del supervisor de seguridad.

6.3.2 Reunión semanal de seguridad con el personal

Reuniones donde asiste todo el personal adscrito al área; en las mismas se tratan puntos de protección integral que apliquen a los trabajos y se le comunica al personal las desviaciones detectadas en las inspecciones de seguridad.

6.3.3 Reuniones extraordinarias de seguridad

Si se requiere, se realizaran reuniones extraordinarias donde deberán asistir los coordinadores del servicio para revisión de procedimientos especiales de trabajo, casos de incidentes ó accidente.

6.4 Notificación e investigación de accidentes e incidentes

6.4.1 Metodología de investigación de accidentes e incidentes

- La investigación del accidente se iniciará de inmediato; el coordinador del servicio asignará un comité de investigación. Los miembros del equipo serán seleccionados sobre la base de sus capacidades para contribuir a la investigación en forma positiva.
- Se establecerán las circunstancias que prevalecieron en el momento y también aquellas anteriores al trabajo, así como la secuencia de los eventos, luego de la entrevista con el personal y observaciones en el sitio de los hechos.
- Determinación de causas y recomendaciones de acciones correctivas y preventivas.
- Elaboración del informe de investigación de accidente.

6.4.2 Formato de notificación de reporte

Es un documento en el cual se recopila información sobre el lugar del accidente o incidente, así como de la (s) persona (s) afectada (s) y la descripción del hecho ocurrido con el fin de generar una base de datos de los accidentes e incidentes ocurridos en el área.

6.5 Análisis de los riesgos


6.5.1 Análisis de trabajo seguro


El análisis de trabajo seguro ayuda a reducir los peligros del trabajo mediante el estudio de cualquier tarea o trabajo para desarrollar la manera más segura y efectiva para desarrollarla. El proceso puede aplicarse a todas las tareas o actividades claves, y se desarrolla del siguiente modo:


- Definir los pasos principales del trabajo o tarea.
- Identificar los peligros asociados con cada paso.
- Desarrollar procedimientos de trabajo seguro que eliminarán o reducirán al mínimo los peligros identificados.
- Como medida proactiva, identifica y elimina las posibles pérdidas, asegurándose que se cuente con procedimientos para diseñar, construir, mantener y operar instalaciones y equipos de manera segura. Actualizar y mejorar continuamente estos procedimientos e informando a los empleados para que los entiendan y los cumplan, mantendrá la efectividad de la herramienta.


6.6 Manual de normas y medidas de bioseguridad para la sala de observación


Este manual incluye las normas y medidas exigidas por la ley que deben cumplirse en la sala de observación; dicho manual abarca objetivos, alcance, responsabilidades entre otras especificaciones que debe considerar el personal del área para estar en pleno conocimiento de los lineamientos de bioseguridad y sus alcances.


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI		Pág. 1 de 22
INDICE		
		Pág.
Introducción.....		3
Objetivo.....		3
Alcance.....		3
Responsabilidad del supervisor.....		3
Responsabilidad del trabajador.....		4
Precauciones universales.....		5
Medidas universales de bioseguridad en la sala de observación.....		6
Barreras protectoras.....		7
Disposición física.....		9
- Tamaño de la sala de observación.....		9
- Paredes, pisos y techo de la sala.....		9
- Temperatura y humedad.....		10
- Iluminación.....		10
- Climatización y ventilación.....		10
Limpieza y desinfección.....		11
- Procedimientos de limpieza y desinfección.....		11
- Tareas a realizar para la limpieza y desinfección		
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI		Pág. 2 de 22
INDICE		
de la sala de observación.....	Pág.	14
Disposición de desechos.....		15
- Pasos para una buena gestión en la disposición de desechos.....		15
- Clasificación de los desechos hospitalarios.....		16
- Almacenamiento temporal.....		17
Adopción código de colores.....		19
Control de fauna nociva.....		20
Requisitos para una buena bioseguridad.....		20
Bibliografía.....		22
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI		Pág. 3 de 22
<p>Introducción</p> <p>Las medidas de bioseguridad son un conjunto de prácticas del sentido común que un personal consciente y bien adiestrado cumple estrictamente. Estas medidas tienen relación con el personal, con la probable contaminación del ambiente en que se trabaja, con el equipo de seguridad que debe ser utilizado, con la actitud que se debe adoptar en caso de producirse un accidente y con las acciones que deben ser cumplidas al terminar el trabajo. Existen medidas para controlar el riesgo, en forma tal, que las posibilidades de infectarse sean mínimas.</p> <p>Objetivo</p> <p>Tiene como fin servir de guía al personal que labora en la sala de observación en relación con las medidas destinadas a disminuir la exposición ocupacional a agentes biológicos mediante el establecimiento de protocolos de acción, así como recomendaciones específicas para los trabajadores en función de la actividad desarrollada.</p> <p>Alcance</p> <p>Con la aplicación de este plan, se pretende dar cumplimiento a las medidas de bioseguridad necesarias para asegurar las condiciones laborales para que todos los trabajadores puedan desarrollar sus actividades eficientemente y promover la instauración de un comité de bioseguridad encargado de velar por el acatamiento de dichas normas y que a su vez mantenga actualizado e informado a todo el personal sobre la exposición ocupacional a agentes biológicos.</p> <p>Responsabilidades del supervisor</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar programas de salud ocupacional y brindar adiestramiento al personal a su cargo en materias de higiene, seguridad y ambiente. - Explicar de forma detallada las normas y medidas de bioseguridad y el correcto uso de los EPP, exigiendo su utilización en las actividades donde sean requeridos. 		
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI		Pág. 4 de 22
<ul style="list-style-type: none"> - Velar por el cumplimiento de las normas y medidas de bioseguridad por parte de los trabajadores. - Dar a conocer al personal, las normas o procedimientos del programa de salud ocupacional y el reglamento interno de trabajo. - Reportar los incidentes y accidentes de trabajo que ocurran en su área y adelantar la investigación de los mismos para determinar sus causas y aplicar las medidas correctivas. - Verificar las condiciones de los equipos y materiales utilizados en el área, así como el suministro constante de éstos. - Inspeccionar periódicamente las instalaciones y equipos, con el fin de detectar condiciones o actos inseguros y establecer las medidas de prevención y control. <p>Responsabilidades del trabajador</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cumplir a cabalidad las normas y medidas de bioseguridad, el programa de salud ocupacional y reglamento interno de trabajo. - Utilizar correctamente los equipos de protección personal y reportar cualquier daño o deterioro de los mismos. - Informar sobre las condiciones y actividades inseguras que se presenten en el desarrollo de sus actividades al supervisor inmediato. - Mantener las condiciones de orden y limpieza en el área de trabajo. - Adoptar medidas de higiene que eviten o dificulten la dispersión del agente biológico en el lugar de trabajo. - Participar en actividades educativas o de capacitación con respecto a riesgo biológico, normas de bioseguridad y nuevos avances tecnológicos sobre la prevención de accidentes laborales. 		
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI		Pág. 5 de 22
<p>Precauciones universales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso de equipos de barrera: guantes, batas y mascarillas cuando se maneje material infeccioso o cuando exista la posibilidad de exposición a sangre u otros fluidos orgánicos. - Utilice un par de guantes crudos por paciente. - Desechar lo guantes siempre que se hayan contaminado, lavarse las manos y colocarse un par de guantes nuevos. - Maneje todo paciente como potencialmente infectado (Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes). - El personal que presente lesiones exudativas o lesiones dérmicas debe evitar el contacto con pacientes. - En caso de ocurrir contaminación con secreciones bucales, nasales, lágrimas, orina, sangre y otros fluidos del paciente, proceder a lavarse las manos y demás partes que hayan entrado en contacto con estos fluidos. - Al momento de manipular sangre o fluidos corporales y ocurra derramamiento de éstos, debe verterse con cuidado un agente desinfectante efectivo sobre el derrame antes de proceder a la limpieza. - Prevenir lesiones causadas por agujas, bisturís, tijeras, láminas de tapones de sueros, ampollas rotas, y otros objetos cortantes. Al momento de desechar dichos elementos deberán ser colocados en un recipiente imperdable. - Mantener el área de trabajo, limpia y ordenada, evitar la presencia de material y equipo que no tengan relación con las actividades a desarrollar. - Realice limpieza y desinfección a las superficies, elementos y equipos de trabajo al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada de trabajo. 		
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI		Pág. 6 de 22
<ul style="list-style-type: none"> - Cerciorarse que se cuenta con un plan para el control de fauna nociva. - Maneje todo paciente como potencialmente infectado (Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes). - No ingiera alimentos en el sitio de trabajo. - No guarde alimentos en las neveras o equipos de refrigeración de sustancias contaminadas, química, reactiva, sangre o sus derivados, medicamentos, etc. - No use joyas durante la realización de procedimientos en su área de trabajo. <p>Medidas universales de bioseguridad en la sala de observación</p> <p>Deben aplicarse precauciones para la actuación de todos los pacientes hospitalizados aún sin la existencia de un diagnóstico confirmado. Dichas precauciones contemplan los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos antes y después de atender al paciente y después de manipular material o superficies que han estado en contacto real o potencial con secreciones o excreciones de los pacientes. Para el correcto lavado de manos se deben seguir con los siguientes pasos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Subirse las manga hasta los codos. ✓ Retirar reloj y joyas. ✓ Mojarse las manos con agua. ✓ Aplicar 3 a 5 ml de jabón. ✓ Friccionar la superficie de las palmas de la mano y puño durante 10-15 segundos. ✓ Enjuagar con agua. 		
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI		Pág. 7 de 22
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Secar con toalla de papel. ✓ Cerrar la llave con la toalla. - Uso de barreras protectoras ✓ Guantes para manipular secreciones o excreciones. ✓ Mascarillas y protección ocular si hay posibilidad de salpicaduras sobre la cara. ✓ Delantal si hay posibilidades de salpicaduras sobre la ropa. - Prevención de exposiciones a objetos punzocortantes ✓ Uso de contenedores para su eliminación. ✓ No abandonar agujas descubiertas. ✓ No rencapsular agujas. - Realice todos los procedimientos empleando las técnicas asépticas, los métodos correctos, teniendo en cuenta en disponer los residuos en los recipientes respectivos. No arroje residuos al piso o en áreas no destinadas para ello. <p>Barreras protectoras</p> <ul style="list-style-type: none"> - Camisa: la manga debe ser lo suficientemente corta para poder realizar un adecuado lavado de manos y también para evitar que se mojen durante el lavado. Las camisas deben ser angostas e ir por dentro del pantalón para evitar que éstas contaminen los equipos estériles y las superficies del campo. - Pantalones: no debe permitirse que toquen el piso ya que el polvo y las bacterias pueden contaminarlos. 		
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI	Pág. 8 de 22
<p>- Guantes: deben cambiarse entre pacientes, puesto que una vez utilizados, se convierten en fuente de contaminación externa y ambiental. Por lo tanto no se debe tocar ni manipular los elementos y equipos del área de trabajo, que no sean necesarios en el procedimiento. Al presentarse punción o ruptura en los guantes, deben ser cambiados. Es importante el uso de guantes con la talla adecuada, dado que el uso de guantes estrechos o laxos favorece la ruptura y accidentes laborales.</p> <p>✓ Postura de guantes estériles técnica cerrada</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar las manos de acuerdo a la técnica anteriormente descrita. 2. No sacar las manos de los puños de la bata hasta que el guante esté colocado. 3. Sujete el guante derecho con la mano izquierda. 4. Manteniendo los brazos por encima de la cintura, deje la mano derecha con la palma hacia abajo, los dedos en dirección a los codos y la muñeca del guante sobre el puño de la blusa. 5. Tome el guante con la mano que va a enguantar y ayude con la otra para estirar el guante hasta que cubra totalmente la abertura de la blusa. 6. Estire el guante sobre el extremo de la manga y la mano empezando a introducir los dedos en la apertura de la manga. 7. Sujetando la manga y el guante, estírelos como si ambos fueran una unidad. 8. Con la mano derecha tome el guante izquierdo y repita el mismo procedimiento, asegurándose de que ambos guantes cubran completamente el puño tejido de la bata. 9. Ajuste las puntas de los dedos del guante a la mano, de manera que no queden arrugas. 	
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez	Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR. LUIS RAZETTI"</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI		Pág. 9 de 22
<p>Disposición física</p> <p>Esta unidad debe estar ubicada en un lugar de acceso inmediato y directo desde el exterior del establecimiento de salud, de preferencia en relación con una vía de comunicación principal que facilite el ingreso y salida de pacientes, visitantes y el personal de trabajo, así como preste las facilidades a las acciones de triaje y evacuación ante demandas masivas en casos de desastres.</p> <p>Los accesos y vías internas de la unidad deben también facilitar la rápida y fluida circulación de personas y equipos. Se debe considerar de preferencia entradas y salidas independientes para el acceso externo. Las vías de acceso deben estar señalizadas e identificadas.</p> <p>Tamaño de la sala de observación</p> <ul style="list-style-type: none"> - El tamaño estándar de una sala de observación es de 9 m² por cama establecido para el servicio; también tiene que contar con pasadizos, los cuales deben medir 2,80 metros de ancho, a su vez los ingresos a la unidad deben ser de un ancho mínimo de 3,00 metros. <p>Paredes, pisos y techo de la sala</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las paredes deben ser antiinflamables y estar revestidas con material impermeable e inalterable, a prueba de manchas, sin grietas, de fácil limpieza, sin brillo, sin colores fatigantes para la vista. - Los pisos deben ser anti-resbalantes. Estas superficies deberán ser convenientemente selladas para facilitar fumigaciones o descontaminación del espacio. - No deben usar los azulejos para revestir sus paredes debido a que las uniones son sitios propicios para el desarrollo de gérmenes. Deberán ser construidos con materiales lavables y que no desprendan fibras ni partículas. 		
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI	Pág. 10 de 22
<p>- Las losas del piso deben ser de material plano, impermeable, inalterable, duro y resistente. A nivel del zócalo, las esquinas deben ser redondeadas para facilitar su limpieza. No deberán ser afectados por los agentes químicos utilizados habitualmente en la limpieza.</p> <p>- Los techos deben ser lisos, de material inalterable y absorbente del sonido y contruidos de manera que no queden ángulos expuestos y presenten una superficie única (ángulos sanitarios) para evitar la condensación de humedad, polvo u otras posibles causas de contaminación.</p> <p><i>Temperatura y humedad</i></p> <p>Es deseable que el ambiente mantenga una temperatura estable entre 18° C / 22° C, y una humedad de 35 a 70 %. Una mayor temperatura y humedad favorece el crecimiento microbiano y por debajo de los niveles recomendados, pueden quedar afectados determinados parámetros de la esterilización, como la penetración del agente esterilizante.</p> <p><i>Iluminación</i></p> <p>- Distribuida uniformemente por la sala, regulada de acuerdo al espacio donde es aplicada como lo son: estar de enfermería, faena limpia, faena sucia, pasillo (durante el día) con una luminiscencia entra 100 y 300 lux.</p> <p>- El grado de iluminación en el área debe ser flexible, ajustable y controlable.</p> <p>- No debe producir calor y de fácil limpieza.</p> <p><i>Climatización y ventilación</i></p> <p>La sala debe de estar dotada de un sistema de aire acondicionado provisto de filtros especiales (retienen el 99% de las partículas mayores de 3 micras). Con control de filtros y grado de humedad (revisión c/6meses).</p>	
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez	Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI	Pág. 11 de 22
<p>Los sistemas de ventilación deben ser diseñados de manera que el aire fluya de las áreas limpias a las sucias y luego se libere al exterior o a un sistema de recirculación por filtro, con un mínimo de 10 recambios de aire por hora. No se permitirá la instalación de ventiladores en la sala, pues generan gran turbulencia de polvo en el aire y también microorganismos que se proyectan desde el piso a las mesas de trabajo.</p> <p>Limpieza y desinfección</p> <p>La limpieza y desinfección que debe aplicarse en la sala de observación es mucho más rigurosa que la que podría aplicarse en una fábrica, vivienda o empresa, ya que la misma debe garantizar que se evite la proliferación de gérmenes y bacterias.</p> <p>La frecuencia de la limpieza debe ser mayor, las tareas deben realizarse con mucha más minuciosidad; la desinfección también forma parte de la limpieza o, mejor dicho, la complementa, esta debe hacerse luego de una adecuada limpieza, es decir, ambos procedimientos tienen un orden: ante todo se limpia y luego se desinfecta. Las técnicas con que se limpia son fundamentales, debido a que muchos realizan este tipo de tarea erróneamente, ya que en vez de destruir la totalidad de las bacterias las diseminan por todo el servicio u hospital.</p> <p><i>Procedimientos de limpieza y desinfección</i></p> <p>La limpieza seguirá el siguiente orden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobiliario <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se limpiará con paño húmedo todas las superficies horizontales y verticales de todo el mobiliario. ✓ Al alta de los pacientes, además de las superficies, se limpiará el interior de las mesillas de noche, de los armarios, la cabecera, pie y estructura de la cama. 	
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez	Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI	Pág. 12 de 22
<p>✓ Después de la limpieza, todos los muebles deben quedar bien secos y colocados en su sitio.</p> <p>- Cuartos de baño</p> <p>✓ Los sanitarios se fregarán con un paño exclusivo para ellos, con agua y jabón, seguido de un buen aclarado y desinfectante.</p> <p>- Pisos</p> <p>✓ En la sala de observación toda la limpieza se realizará en medio húmedo para evitar remover polvo.</p> <p>✓ Antes de fregarlos, se recogerá la suciedad (papeles, restos, etc.) con una mopa forrada de paño húmedo.</p> <p>✓ Después se procederá al fregado por el método del doble cubo; un cubo con agua y jabón y otro para aclarar con agua y desinfectante (9 partes de agua y 40 ml de cloro por litro).</p> <p>✓ El fregado de los pisos se ha de realizar en zig-zag y se dejará bien seco.</p> <p>✓ El agua de los cubos de limpieza deberá ser sustituida para cada habitación o después de aproximadamente 20 m².</p> <p>✓ Las habitaciones se limpiarán siempre de los rincones hacia la puerta de salida.</p> <p>✓ Limpiar las áreas de manera que quede una zona de paso seca. La mitad del pasillo debe de estar libre para el tránsito. El equipo de limpieza debe de estar en la zona que se está limpiando.</p> <p>✓ Las salpicaduras o vertidos tanto en paredes como en el piso, deben ser limpiadas o recogidos de manera inmediata.</p>	
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez	Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI	Pág. 13 de 22
<p>- Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Carro de limpieza con doble cubo. ✓ Un trapeador, que deberá estar siempre limpio y seco antes de usarse. Después de su uso se guardará limpio y escurrido. ✓ Se utilizará cada día un paño limpio. ✓ Paños de varios colores, distintas para cada uso. ✓ Bolsas de recogida de basura: para cubos y papeleras. ✓ Contenedores de material biológico donde se indique. <p>- Utilización de productos de limpieza y desinfección</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ No se utilizará ningún producto que no sea evaluado ni autorizado por el departamento de saneamiento ambiental del hospital. ✓ Sobre la utilización de estos productos, se seguirán estas precauciones generales: <ol style="list-style-type: none"> 1. La excesiva cantidad del agente limpiador o el tipo inadecuado, pueden causar dermatitis, deslizamiento, fuego o el deterioro del material a limpiar. 2. Los agentes desengrasantes (disolventes orgánicos) y quitamanchas que deben usarse son los que cumplan con las características siguientes: temperatura de inflamación por encima de 60°C y el valor límite umbral de toxicidad (tlv) debe ser superior al de metil-cloroformo 350ppm. 3. No deben mezclarse los productos limpiadores pues pueden formarse gases peligrosos o reacciones energéticas. 	
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez	Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI	Pág. 14 de 22
<p>4. Para manejar estos productos hay que utilizar guantes de goma (no de látex) especialmente en productos cáusticos y desengrasantes, porque:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Los productos cáusticos aunque producen una sensación de quemazón menor que los que ocasionan los ácidos, no por ello son menos peligrosos. b. Los disolventes de las grasas pueden lesionar las manos y provocar úlceras insidiosas tras manipularlos repetidas veces. <p><i>Tareas a realizar para la limpieza y desinfección de la sala de observación</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Limpiar diariamente las habitaciones de los enfermos. - Limpiar mañana y tarde los cuartos de baño. - Semanalmente limpiar los azulejos del cuarto de baño. - Limpiar las cubiertas de los puntos de luz. - Tras un alta, hay que limpiar la cama, el armario por dentro, y la mesilla tanto por dentro como por fuera. - Limpiar inmediatamente el techo y paredes, cuando se salpican. - Limpiar diariamente el estar de enfermería. - Limpieza semanal de otros almacenes de la sala. - Limpieza diaria de los pasillos. - Una vez al mes, se limpiarán los cristales. - Recogida de residuos una vez al día. - Utilizar contenedores para objetos punzocortantes. 	
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez	Revisado por: Ing. Ana Márquez


	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI	Pág. 15 de 22
<p>Disposición de desechos</p> <p>Los desechos deben ser clasificados y separados inmediatamente después de su generación, es decir, en el mismo lugar en el que se originan.</p> <p>El exceso de trabajo que demanda la atención directa al paciente no debe ser un obstáculo para que el personal calificado separe inmediatamente los desechos. La correcta disposición de los desechos tiene las siguientes ventajas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aísla los desechos peligrosos tanto infecciosos como especiales, que constituyen apenas entre el 10% y 20% de toda la basura. De esta forma, las precauciones deben tomarse solo con este pequeño grupo y el resto es manejado como basura común, por tanto, disminuyen los costos del tratamiento y disposición final. - Reduce el riesgo de exposición para las personas que están en contacto directo con la basura: personal de limpieza de los establecimientos de salud, trabajadores municipales, minadores, etc., ya que el peligro está en la fracción infecciosa y especial, que se maneja en forma separada. - Permite disponer fácilmente de los materiales que pueden ser reciclados y evita que se contaminen al entrar en contacto con los desechos infecciosos. <p><i>Pasos para una buena gestión en la disposición de desechos</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación de los tipos de residuos. 2. Separación de residuos. 3. Transporte y almacenamiento de los residuos. 4. Disposición adecuada de residuos. 5. Aplicación de los planes de contingencia. 6. Identificación de la necesidad para el uso de equipo de protección personal. 	
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez	Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI	Pág. 16 de 22
<p><i>Clasificación de los desechos hospitalarios</i></p> <p>- Desechos infectantes</p> <p>Son los que sirven como fuente de infección para vectores activos y pasivos, los cuales transportan agentes infecciosos ocasionando enfermedad a personas susceptibles que entran en contacto con ellos. Estos desechos van en las bolsas rojas con el signo internacional de riesgo biológico. Los desechos infectantes se clasifican de acuerdo a sus características físicas en:</p> <p>✓ Desechos sólidos: debido a su características, composición y origen, la gran cantidad de desechos sólidos que generan las instituciones de salud requieren de manejos específicos para evitar propagación de infecciones, proliferación de insectos y roedores, malos olores y contaminación ambiental. Esto conlleva a incrementar precauciones durante su clasificación, recolección, circulación y almacenamiento interno, evitando al máximo su manipulación. Los desechos sólidos son elementos contaminados con sangre, semen o secreciones vaginales. Tales como gasas, algodón, elementos punzocortantes jeringas, residuo anatómicos entre otros. El manejo de estos desechos debe ser en bolsa roja, impregnados de cloro a una dilución de 1:10, se incineran o se inactivan y luego se desechan.</p> <p>✓ Desechos líquidos: desechos con presencia de sangre entera, excreciones y secreciones (orina, líquido amniótico y secreciones respiratorias). Estos deben ser depositados en un sistema de alcantarillado que tenga tratamiento adecuado, o aplicar algún desinfectante como hipoclorito de sodio antes de depositarlos en el alcantarillado.</p> <p>- Desechos no infectantes</p> <p>Estos no causan ningún tipo de enfermedad. Entre ellos están: papelería, elementos utilizados en el mantenimiento del hospital.</p>	
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez	Revisado por: Ing. Ana Márquez


 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	<h2>MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</h2>
<p>SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI</p>	<p>Pág. 17 de 22</p>
<p>- Tóxicos</p> <p>Desechos que por sus propiedades fisico-químicas pueden producir daños en nuestra salud como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sustancias químicas: sustancias o productos químicos con las siguientes características: tóxicas para el ser humano y el ambiente; corrosivas, que pueden dañar tanto la piel y mucosas de las personas como el instrumental y los materiales de las instituciones de salud; inflamables y/o explosivos, que puedan ocasionar incendios en contacto con el aire o con otras sustancias. ✓ Desechos farmacéuticos: son los residuos de medicamentos y las medicinas con fecha vencida o devueltos de la sala, los vertidos, anticuado, contaminados, o que ya no son necesarios. Los más peligrosos son los antibióticos y las drogas citotóxicas usadas para el tratamiento del cáncer. <p>- Desechos según su destino final</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Reciclables: son desechos no biodegradables y reutilizables provenientes de un área sin ningún riesgo tóxico o biológico, debido a su propiedad este se puede volver a utilizar como materia prima para otros elementos, estos deben estar almacenados, separados, clasificados en su sitio específicos para la venta de terceros como: el papel, plástico, vidrio, placas de rayos X, entre otros. ✓ No reciclables: pueden o no ser biodegradables, provienen de áreas donde se manejan pacientes infectados o con algún tipo de tratamiento. Como por ejemplo materiales de laboratorio, residuos de alimentos, materiales hospitalarios como lo son las agujas, jeringas, sondas, catéteres etc. Se realiza el mismo tratamiento de los desechos infectantes. <p>Almacenamiento temporal</p> <p>Se debe desocupar con frecuencia y es impredecible el control de vectores y de roedores. Deben ser residuos ordinarios que no representen peligro de infección.</p>	
<p>Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez</p>	<p>Revisado por: Ing. Ana Márquez</p>

 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI	Pág. 18 de 22
<ul style="list-style-type: none"> - Características de los recipientes <ul style="list-style-type: none"> ✓ Color acorde a la clasificación. ✓ Impermeables, material plástico. ✓ Livianas, facilitan transporte y manejo. ✓ Marcadas con el área. ✓ Herméticas. ✓ Con tapa. ✓ Tamaño adecuado. ✓ Con pedal. ✓ Que tengan el símbolo universal. - Características de las bolsas <ul style="list-style-type: none"> ✓ Material plástico. ✓ Con un calibre de dos milímetros. - Recipientes para punzocortantes <p>Los objetos punzocortantes, inmediatamente después de utilizados se depositarán en recipientes de plástico duro o metal con tapa, con una abertura a manera de alcancía, que impida la introducción de las manos. El contenedor debe tener una capacidad no mayor de 2 litros. Preferentemente transparentes para que pueda determinarse fácilmente si ya están llenos en sus 3/4 partes. Los contenedores irán con la leyenda: “Peligro: desechos punzocortantes”.</p>	
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez	Revisado por: Ing. Ana Márquez

 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI	Pág. 19 de 22
<p>✓ Existirá un contenedor por habitación en la sala.</p> <p>✓ No es necesario tapar la aguja con el protector. Las jeringas se colocan directamente sin el protector dentro del recipiente de los punzocortantes. En caso de emergencia, cuando sea necesario tapar la aguja, hay que hacerlo con una sola mano. La tapa o protector permanece en la mesa, y se puede sujetarse con un esparadrapo.</p> <p>✓ Los recipientes llenos en sus 3/4 partes, serán enviados para su tratamiento al autoclave o al incinerador. Se puede usar también la desinfección química mediante una solución de hipoclorito de sodio al 10% que se colocará antes de enviar al almacenamiento final, es decir cuando se haya terminado de usar el recipiente. Esta solución no debería colocarse desde el inicio ya que se inactiva con el tiempo y puede ser derramada mientras el recipiente permanece abierto y en uso.</p> <p>- Recolección y transporte interno</p> <p>Los residuos se evacúan inmediatamente en recipientes o carros destinados solo para ese uso. El personal encargado de esta labor debe tener el entrenamiento y control con el equipo de protección laboral.</p> <p>- Recolección manual</p> <p>Se realizan en desechos reciclables no contaminados, se recogen con técnicas habituales de trapero húmedo, en bolsas de color negro.</p> <p>- Recolección con carros transportadores</p> <p>Transportan las bolsas con los desechos desde el sitio de producción hasta el lugar de almacenamiento integral o final.</p> <p>Adopción código de colores</p> <p>La OMS ha normalizado un código de colores universales para la selección,</p>	
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez	Revisado por: Ing. Ana Márquez

 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI		Pág. 20 de 22
<p>disposición y almacenamiento, para hacer una eficiente disposición de los desechos hospitalarios.</p> <p>Color verde: desechos ordinarios no desechables.</p> <p>Color rojo: desechos que implique riesgos biológicos, desechos anatómopatológicos.</p> <p>Color gris: papel cartón y similares.</p> <p>Control de fauna nociva</p> <p>Esta actividad acata las técnicas encaminadas a contrarrestar la reproducción de las especies animales que son causantes de daños materiales y personales, y está ligada a la limpieza exhaustiva en áreas internas de los Hospitales (y también en los exteriores) donde exista y persista la proliferación de plagas que por sus hábitos sucios son portadores y transmisores de contagios y enfermedades epidémicas. La estrategia a aplicar para el control de la fauna nociva en el área de observación comprende los siguientes pasos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saneamiento del medio: conjunto de medidas aplicadas para corregir factores del medio ambiente que influyen o pueden influir en la expansión vectorial; incluye la higiene de los alimentos, eliminación de basuras, control de aguas residuales, etc. 2. Desratización: orientada al control de roedores. 3. Desinsectación: dirigida al control de artrópodos. 4. Desinfección: cuya finalidad es la eliminación de microorganismos nocivos. <p>Requisitos para una buena bioseguridad</p> <p>- Establecer por escrito las medidas de bioseguridad y dar a conocerlas, que sean leídas y comprendida por todos.</p>		
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por: Ing. Ana Márquez

 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI		Pág. 21 de 22
<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar a los trabajadores para tener la seguridad de que se comprendan las medidas a tomar y así evitar riesgos. - Debe existir un registro de incidencias o accidentes e investigar cada enfermedad o accidente para determinar que acción se ha seguido y corregir posibles errores en que se haya incurrido y evitar que esto vuelva a suceder. - Promover la salud ocupacional de los profesionales de la salud mediante la vigilancia epidemiológica de las actividades específicas en el área para prevenir la exposición a los riesgos laborales. - Garantizar la educación continua al personal, sobre los riesgos a los que se encuentran expuestos, las medidas de protección; la definición y aplicación de normas de bioseguridad y las sanciones aplicadas a quienes no cumplan las disposiciones establecidas. - Protocolizar los procedimientos que impliquen contacto directo y manipulación de los agentes biológicos, así como también el almacenamiento y desecho de material biocontaminado y punzocortante. - Realizar un seguimiento serológico del personal del área. - Establecer un protocolo post-exposición conocidos por todos los trabajadores expuestos a riesgo biológico. - Participar en actividades educativas o de capacitación con respecto a riesgos ocupacionales, normas de bioseguridad y nuevos avances tecnológicos sobre la prevención de accidentes laborales. - Adoptar medidas de protección individual, cuando la exposición no pueda evitarse por otros medios. - Adoptar medidas de higiene que eviten o dificulten la dispersión del agente biológico en el lugar de trabajo. 		
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez		Revisado por: Ing. Ana Márquez

 <p>SERVICIO DE EMERGENCIA DE ADULTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI</p>	MANUAL DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI	Pág. 22 de 22
<p>BIBLIOGRAFIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Álvarez V, (1993).Bioseguridad (Ministerio de Salud y Previsión Social. Prácticas de Bioseguridad para el Personal de Salud. • Gestal, P., (1993). “Riesgos del Trabajo Sanitarios”. Editorial Mc- Graw Hill. Cuarta Edición. • Norma COVENIN. Riesgos biológicos. Medidas de higiene ocupacional 3558 2000. • Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo. España, (2001). “Riesgos biológicos y equipos de protección individual recomendados en centros sanitarios.”. 	
Realizado por: Efraín Delgado Rafael Sánchez	Revisado por: Ing. Ana Márquez

CONCLUSIONES

Al efectuar el estudio de los riesgos presentes en la sala de observación del área de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- Los riesgos ocupacionales más comunes en el personal de la sala de observación son los psicosociales con un 31% seguido de los biológicos con un 28%; en los riesgos psicosociales se destacan agresiones hacia el personal de parte de pacientes y familiares, y el estrés generado por las diversas carencias con las que laboran; en los riesgos biológicos los más comunes son los originados por agentes patógenos transmitidos por los pacientes y la presencia de fauna nociva que portadora de enfermedades infecto-contagiosas.
- Las condiciones de infraestructura de la sala de observación no son las ideales para el desarrollo de las actividades laborales del personal de salud, puesto que presenta condiciones palpables de deterioro y el mobiliario que se encuentra en el área para el uso de los trabajadores no proporcionan las condiciones de ergonomía y confort.
- La sala de observación no cuenta con equipos de seguridad tales como extintores, sistemas de alarmas contra incendio y salidas de emergencia.
- En la sala de observación y en áreas aledañas a ésta se observa la presencia de fauna nociva, tales como roedores, insectos y aves (palomas), todos estos vectores de enfermedades infecto-contagiosas.
- De acuerdo a lo estudiado, el personal con mayor riesgo ocupacional es el comprendido por las enfermeras con un 38% debido a que ellas están en contacto directo con los pacientes y los visitantes, manipulando todos los

materiales que requieren para la atención de los pacientes y los desechos que éstos generan.

- Según lo analizado, los accidentes más comunes en la sala de observación son pinchazos con 48%, seguido de golpes y tropiezos con 30%; los pinchazos ocurren al momento de manipular jeringas para la colocación de tratamientos, extracción de muestras sanguíneas y al momento de ser desechadas; para el caso de golpes y tropiezos esto se debe a la incomodidad para moverse por toda la extensión de la sala, provocado por el exceso de pacientes y acompañantes en ella y por la inapropiada ubicación de los mobiliarios de las habitaciones fuera de éstas.
- Entre el personal de la sala, las enfermedades más comunes son la gripe con 38%, seguido del stress con un 29%, este último generado por la gran carga laboral a la que se ve expuesto dicho personal en conjunto con las condiciones de trato de los pacientes y sus familiares.
- Se pudo constatar que las medidas más necesarias que se deben considerar para mejorar las condiciones de higiene y seguridad en la sala de observación son las siguientes: orden y limpieza con 37%, disposición de desechos con 30% y señalización con 17%.
- El estudio permitió determinar que el personal de la sala no ha recibido de manera constante cursos o charlas relacionadas con la higiene y seguridad industrial ya que en los últimos seis (6) meses no todos los miembros del personal han recibido esta orientación informativa (65% de los entrevistados).

RECOMENDACIONES

A las autoridades del hospital:

- Se sugiere instaurar en la sala de observación un comité de bioseguridad encargado de vigilar las acciones desarrolladas por el personal y a su vez proveer de todas las herramientas necesarias y la orientación para el buen desenvolvimiento de las actividades como charlas, cursos y seminarios sobre prácticas de higiene y seguridad, conocimientos sobre bioseguridad y que también se encargue de coordinar todo lo relacionado con la mejor disposición de desechos y la reducción de medidas de impacto de los agentes contaminantes.
- Implantar en la sala de observación las propuestas adelantadas en esta investigación a fin de coadyuvar con la disminución y control de los riesgos ocupacionales presentes.
- Promover la salud ocupacional de los profesionales de la salud mediante la vigilancia epidemiológica de las actividades específicas en el área para prevenir la exposición a fluidos con riesgo biológico.
- Garantizar la educación continua al personal, sobre los riesgos a los que se encuentran expuestos, las medidas de protección; la definición y aplicación de normas de bioseguridad y las sanciones aplicadas a quienes no cumplan las disposiciones establecidas.
- Protocolizar los procedimientos que involucren contacto directo y manipulación con agentes biológicos, así como también el almacenamiento y desecho de material biocontaminado y punzocortante.

- Realizar un seguimiento serológico del personal de enfermería.
- Implantar un protocolo post-exposición conocidos por todos los trabajadores expuestos a riesgo biológico.
- Realizar la dotación oportuna de lo EPP, herramientas e inmobiliario de trabajo para que el personal que labora en el área cuente con las condiciones de ergonomía y confort necesarios para cumplir con sus actividades de la manera más eficiente.
- Se recomienda colocar como señalización láminas de material acrílico las cuales son lavables y en estas no proliferan muchas bacterias en sustitución de láminas de papel o cartulina, las cuales son foco de contaminación.

Al personal de la sala de observación:

- Participar en actividades educativas o de capacitación con respecto a riesgo biológico, normas de bioseguridad y nuevos avances tecnológicos sobre la prevención de accidentes laborales.
- Adoptar medidas de protección individual, cuando la exposición no pueda evitarse por otros medios.
- Solicitar a las autoridades competentes, información sobre bioseguridad de modo que se disponga del contenido necesario para la capacitación continua del personal en esta materia.
- Adoptar medidas de higiene que eviten o dificulten la dispersión del agente biológico en el lugar de trabajo.

- Desarrollar un plan de erradicación de la fauna nociva presente en la sala de observación y áreas adyacentes a ellas, a fin de evitar su proliferación y las enfermedades infecto-contagiosas que esta ocasionan.

BIBLIOGRAFÍA

Agelvis, K y Aray, K. (2005). “Conocimientos de las normas de bioseguridad al atender pacientes infectados con los Virus de Inmunodeficiencia Humana, Hepatitis B y C, por parte de médicos residentes y estudiantes de último año de Medicina, Hospital Universitario Dr. Luís Razetti, Estado Anzoátegui, Enero 2005” Escuela de Ciencias de la Salud. Universidad de Oriente, Anzoátegui.

Arias, F (2006). El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. Editorial Episteme (5ª ed.).Caracas.

Bastardo, A; Sotillo, R y Tenias, M. (2005). “Evaluación de medidas de prevención para control de riesgos biológicos del personal del laboratorio clínico Hospital Universitario Dr. Luís Razetti Barcelona, Abril 2005” Escuela de Ciencias de la Salud. Universidad de Oriente, Anzoátegui.

Besterfield, D., (1995).” Control de Calidad”. Prentice Hall Hispanoamericana, SA. Cuarta Edición.

Cortés, J., (2002).” Seguridad e Higiene del Trabajo. Técnicas de Prevención de Riesgos Laborales”. Alfaomega Grupo Editor. Tercera Edición.

Cova, F. y Cordero, I. (2004). “Factores de ergonómicos que influyen en la salud del personal de Historia Médica, Hospital Universitario Dr. Luís Razetti Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2004. Escuela de Ciencias de la Salud. Universidad de Oriente, Anzoátegui.

Delfín, M. Delfín, O y Rodríguez, J. (1999). “Necesidad de la implementación de la bioseguridad en los servicios estomatológicos en Cuba”. Facultad de Estomatología - Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.

Díaz, G. (2008). “Análisis de riesgos ocupacionales en los puestos de trabajo, en el área de elaboración de una empresa cervecera “.Departamento de Sistemas Industriales, Universidad de Oriente, Anzoátegui”.

Gestal, P., (1993). “Riesgos del Trabajo Sanitarios”. Editorial Mc- Graw Hill. Cuarta Edición.

Grimaldi, J y Simonds, R., (1996). “La Seguridad Industrial”. Alfaomega Grupo Editor.

Hodson, W., (1996). “Manual del ingeniero industrial”. Editorial McGraw-Hill. Cuarta edición.

Ley del trabajo (1997). Gaceta Oficial N° 5.152 de la República Bolivariana de Venezuela.

Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo (2005). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.

López, A y Ulloa, S. (2006). “Evaluación de los factores de riesgos y aplicación de las normas de bioseguridad en el Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Universitario “Luís Razetti” de Barcelona, Estado Anzoátegui”. Departamento de Sistemas Industriales, Universidad de Oriente, Anzoátegui.

Norma COVENIN 2260-88. “Programa de Higiene y Seguridad Industrial. Aspectos Generales”.

Normas que establecen los requerimientos arquitectónicos y de equipamiento para establecimientos de salud médico-asistenciales. Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° sg-465-96. (1996).

Papone, V. (2000). “Normas de bioseguridad en la práctica odontológica”. Ministerio de Salud Pública. Facultad de Odontología. Universidad de la República Oriental del Uruguay.

Reglamento de las Condiciones de Higiene y Seguridad en el trabajo (1973). Decreto 1290. Venezuela.

Rivas, R. (2007). “Evaluación de los riesgos ocupacionales del personal de la planta de extracción San Joaquín, PDVSA Gas Anaco”. Departamento de Sistemas Industriales, Universidad de Oriente, Anzoátegui.

Romero, C y Blanco, S. (2008). “Análisis de los riesgos ocupacionales y aplicación de las normas de bioseguridad en el departamento de quirófano de un centro médico asistencial de Barcelona, estado Anzoátegui”. Departamento de Sistemas Industriales, Universidad de Oriente, Anzoátegui.

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO:**

TÍTULO	"ESTUDIO DE LOS RIESGOS OCUPACIONALES POR PUESTOS DE TRABAJO Y APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LA SALA DE OBSERVACIÓN DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUÍS RAZETTI EN BARCELONA-ESTADO ANZOÁTEGUI"
SUBTÍTULO	

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E- MAIL	
DELGADO, EFRAÍN J.	CVLAC:	18.279.794
	E MAIL:	efrain.delgado@hotmail.com
	E MAIL:	
SÁNCHEZ V, RAFAEL A	CVLAC:	18.511.308
	E MAIL:	Rafael.sanchez.v@hotmail.com
	E MAIL:	
	CVLAC:	
	E MAIL:	
	E MAIL:	

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

Sala de observación _____
 Riesgo ocupacional _____
 bioseguridad _____

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÁREA	SUBÁREA
Ingeniería y Ciencias Aplicadas	Ingeniería Industrial

RESUMEN (ABSTRACT):

En la sala de observación del área de emergencia del Hospital Universitario Dr. Luís Razetti de Barcelona, se realizó un estudio con el objetivo de determinar los riesgos ocupacionales y las medidas de Bioseguridad, Higiene y Seguridad Industrial, que deberían ser implementadas para lograr la disminución y control de los riesgos a los que el personal está expuesto en su área de trabajo. El tipo de investigación fue documental siendo necesario la consulta bibliográfica y de campo mediante la observación directa y visitas al área de estudio; se generó un diagrama de causa efecto para identificar las posibles causas de accidentes laborales; trabajando con una población de 131 trabajadores, seleccionando aleatoriamente una muestra de 54.96 % equivalente a 72 personas, aplicándoseles una entrevista estructurada mediante un cuestionario de 25 preguntas donde se recabó toda la información necesaria, para ser analizada e identificar los riesgos al cual están expuestos mediante la evaluación de éstos, en una matriz de riesgo donde se aportaron las medidas preventivas y correctivas y mejorar las condiciones laborales y el ambiente de trabajo. Por último se formuló una propuesta de plan de control de riesgos, estableciendo objetivos, responsabilidades y normativas exigidas por las medidas universales de bioseguridad.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
	ROL	CA	AS X	TU	JU X
ANA, MÁRQUEZ	CVLAC:	4.184.773			
	E_MAIL				
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS X	TU	JU X
GONZÁLEZ , MARVELIS	CVLAC:	8.225.106			
	E_MAIL				
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS X	TU	JU X
RODRÍGUEZ, YANITZA	CVLAC:	12.812.579			
	E_MAIL				
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS X	TU	JU X
	CVLAC:				
	E_MAIL				
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS X	TU	JU X

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

AÑO 2009	MES 06	DÍA 30
--------------------	------------------	------------------

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
TESIS. Estudio de los riesgos ocupacionales .doc	APPLICATION/MSWORD

CARACTERES EN LOS NOMBRES DE LOS ARCHIVOS: A B C D E F G H I J K
L M N O P Q R S T U V W X Y Z. a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u v w
x y z. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9.

ALCANCE

ESPACIAL: _____ (OPCIONAL)

TEMPORAL: _____ (OPCIONAL)

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

_____ INGENIERO INDUSTRIAL _____

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

_____ PRE-GRADO _____

ÁREA DE ESTUDIO:

_____ DEPARTAMENTO DE SISTEMAS INDUSTRIALES _____

INSTITUCIÓN:

_____ UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO DE ANZOÁTEGUI _____

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 44 DEL REGLAMENTO DE TRABAJO DE GRADO. "LOS TRABAJOS DE GRADO SON DE EXCLUSIVA PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD Y SÓLO PODRÁN SER UTILIZADOS A OTROS FINES CON EL CONSENTIMIENTO DEL CONSEJO DE NÚCLEO RESPECTIVO QUIEN LO PARTICIPARÁ AL CONSEJO UNIVERSITARIO".

AUTOR

AUTOR

Ana, Márquez
ASESOR

Rodríguez, Yanitza
JURADO

Marvelis González
JURADO

Rodríguez, Yanitza
POR LA SUBCOMISION DE TESIS