

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL TÁCHIRA
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y CONTADURIA PÚBLICA
COORDINACIÓN DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

**PROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL PARA
CENTROS ASISTENCIALES PRIVADOS.
CASO: POLICLÍNICA TÁCHIRA C.A**

**Trabajo presentado como requisito para optar al Título de Licenciada en
Administración, Mención Gerencia de Recursos Humanos.**

Autor: Mónica Rossy Sánchez Chacón
Tutor: MSc. Wilhelm Alfredo Jaczko S.

SAN CRISTOBAL, AGOSTO DE 2004

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por la ciudadana Mónica Rossy Sánchez Chacón, para optar al título de Licenciada en Administración, mención Gerencia de Recursos Humanos, cuyo título es Programa de Higiene y Seguridad Ocupacional para Centros Asistenciales Privados. Caso : Policlínica Táchira C.A., considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación correspondiente.

En San Cristóbal, a los 5 días del mes de Agosto de 2004

MSc. Wilhelm Alfredo Jaczko S.

C.I. 3.793.669

INDICE GENERAL

	PP.
Lista de cuadros	v
Lista de gráficos	vi
Resumen.....	vii
Introducción.....	01
CAPITULO	03
I EL PROBLEMA.....	03
Planteamiento del problema.....	03
Formulación del problema.....	07
Objetivos de la investigación.....	08
Justificación.....	09
Alcance y limitaciones.....	10
II MARCO TEÓRICO.....	11
Antecedentes.....	11
Bases teóricas.....	13
Seguridad industrial.....	14
Accidente.....	14
Condición insegura.....	18
Higiene industrial.....	19
Enfermedad profesional.....	20
Acto inseguro.....	21
Riesgo.....	22
Programa de higiene y seguridad industrial.....	23
Marco normativo.....	23
Definición de términos.....	27
Marco referencial.....	33

III	MARCO METODOLÓGICO.....	37
	Tipo de investigación.....	37
	Población y muestra.....	38
	Recolección de datos.....	42
	Validación de los instrumentos.....	42
	Procesamiento y análisis de los datos.....	43
IV	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	45
V	PROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD	
	OCUPACIONAL.....	73
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	103
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	106
	ANEXOS.....	109
A, B	Instrumentos de recolección de datos.....	110
C	Planillas validación de instrumentos.....	115
D	Formato notificación de riesgos.....	119
E	Formato de inspección de equipos de protección personal.....	120
F	Informe de inspección.....	121
G	Acta de votación.....	122
H	Acta constitutiva de los comités de higiene y seguridad industrial/laboral.....	123

LISTA DE CUADROS

CUADRO		PP
1, 2	Operacionalización de variables.....	30
3	Muestra.....	41
4	¿Conoce usted si dentro de la organización existe un órgano, departamento u oficina encargado de manejar los aspectos relacionados con la Seguridad e Higiene Ocupacional?.....	54
5	¿Conoce usted cuáles son las funciones de este órgano?.....	55
6	¿Ha recibido capacitación y/o adiestramiento en el área de seguridad e higiene ocupacional?.....	56
7	¿Con qué frecuencia recibe usted esta capacitación y/o adiestramiento?.....	57
8	¿Conoce la existencia de los sistemas de detección, alarma y extinción de incendios en la organización?.....	58
9	¿Ha recibido adiestramiento en el manejo de equipo de extinción de incendios?.....	59
10	¿Conoce usted los procedimientos de emergencia en caso de terremoto, incendios dentro de su área laboral?.....	60
11	¿Ha sido informado sobre los diferentes riesgos a los que está expuesto en su área de trabajo?.....	61
12	¿En el área de trabajo existen carteles, anuncios, señales, afiches o boletines referentes a las normas de higiene y seguridad ocupacional?.....	62
13	¿Se le proporcionó el equipo de acuerdo al riesgo que pudiere existir en su puesto de trabajo?.....	63
14	¿Utiliza tales equipos durante sus labores?.....	64
15	¿Se le adiestro para la correcta utilización de estos equipos?....	65
16	¿Se le ha proporcionado para el desempeño de sus labores ropa adecuada para su trabajo?.....	66
17	¿Considera usted que la iluminación es la adecuada?.....	67
18	¿Perturba el desempeño laboral el ruido en su área de trabajo?	68
19	¿Considera que la ventilación es adecuada?.....	69
20	¿Se le proporciona las herramientas y materiales de trabajo adecuados?.....	70
21	¿Hace mantenimiento a las herramientas y materiales de trabajo que le proporciona?.....	71
22	¿Coloca sus herramientas y materiales en lugares de almacenaje establecido para esto?.....	72
23	Proceso de adiestramiento.....	

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICOS		PP
1	¿Conoce usted si dentro de la organización existe un órgano, departamento u oficina encargado de manejar los aspectos relacionados con la Seguridad e Higiene Ocupacional?.....	54
2	¿Conoce usted cuáles son las funciones de este órgano?.....	55
3	¿Ha recibido capacitación y/o adiestramiento en el área de seguridad e higiene ocupacional?.....	56
4	¿Con qué frecuencia recibe usted esta capacitación y/o adiestramiento?.....	57
5	¿Conoce la existencia de los sistemas de detección, alarma y extinción de incendios en la organización?.....	58
6	¿Ha recibido adiestramiento en el manejo de equipo de extinción de incendios?.....	59
7	¿Conoce usted los procedimientos de emergencia en caso de terremoto, incendios dentro de su área laboral?.....	60
8	¿Ha sido informado sobre los diferentes riesgos a los que está expuesto en su área de trabajo?.....	61
9	¿En el área de trabajo existen carteles, anuncios, señales, afiches o boletines referentes a las normas de higiene y seguridad ocupacional?.....	62
10	¿Se le proporcionó el equipo de acuerdo al riesgo que pudiere existir en su puesto de trabajo?.....	63
11	¿Utiliza tales equipos durante sus labores?.....	64
12	¿Se le adiestro para la correcta utilización de estos equipos?....	65
13	¿Se le ha proporcionado para el desempeño de sus labores ropa adecuada para su trabajo?.....	66
14	¿Considera usted que la iluminación es la adecuada?.....	67
15	¿Perturba el desempeño laboral el ruido en su área de trabajo?	68
16	¿Considera que la ventilación es adecuada?.....	69
17	¿Se le proporciona las herramientas y materiales de trabajo adecuados?.....	70
18	¿Hace mantenimiento a las herramientas y materiales de trabajo que le proporciona?.....	71
19	¿Coloca sus herramientas y materiales en lugares de almacenaje establecido para esto?.....	72

UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL TÁCHIRA
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y CONTADURIA PÚBLICA
COORDINACIÓN DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Programa de Higiene y Seguridad Ocupacional para Centros Asistenciales

Privados.

Caso: Policlínica Táchira C.A.

Autor: Mónica Rossy Sánchez Chacón
Tutor: MSc. Wilhelm Alfredo Jaczko S.
Año: 2004

RESUMEN

En la presente investigación se diseñó un Programa de Higiene y Seguridad Ocupacional dirigido al departamento de Coordinación Médica de la Policlínica Táchira C.A. La metodología utilizada se basó en un proyecto factible, apoyado en un diseño de investigación documental de campo sustentado en datos recogidos de la realidad. Esta investigación se desarrolló metodológicamente a través la observación directa, la entrevista y la encuesta, para el personal que conforma el departamento de coordinación médica. Los resultados evidenciaron las condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional mediante un diagnóstico actualizado, el cual fue analizado para el diseño del programa, con la finalidad de proponer las medidas pertinentes de prevención y minimizar los accidentes laborales y enfermedades profesionales de su personal, beneficiándose la empresa y evitando gastos superfluos en los problemas de salud que puedan presentar sus trabajadores.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el éxito de una organización esta determinado en buena medida por el recurso humano con que cuente. Es por ello, que es muy importante que las empresas estén encaminadas a brindar a sus trabajadores un ambiente de trabajo idóneo, donde las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo y la capacitación del empleado, sean prioridades de la organización. Por esta razón, se hace necesaria la creación de programas de higiene y seguridad ocupacional donde exista una participación tanto del empleado en el cumplimiento de las normas de seguridad e higiene, como del empleador en el diseño y puesta en práctica de dichos programas.

Implementar un programa de seguridad e higiene laboral, permite a la organización detectar los riesgos inherentes a cualquier actividad, proponer las medidas preventivas y correctivas con el fin de eliminarlos o por lo menos minimizarlos, monitoreando constantemente a través de inspecciones de los diferentes aspectos y variables que pudieran ocasionar dichos riesgos, influyendo de manera muy importante sobre el entusiasmo del trabajador en el desempeño de sus actividades y en la continuidad de su labor.

Basados en el planteamiento anterior, la investigación se orientó a la elaboración de un programa de seguridad e higiene ocupacional que permita a la organización mejorar las condiciones de trabajo, brindándole un camino, o proporcionándole una herramienta para la creación y ejecución de sus programas.

El desarrollo de este trabajo se llevo a cabo a través de los siguientes capítulos:

Capítulo I: En este capítulo se presenta el planteamiento del problema, el objetivo general y los objetivos específicos de la investigación, la justificación, las limitaciones y alcances presentados en la investigación.

Capítulo II: Se presenta el marco teórico, que sirvió como base conceptual para desarrollar los siguientes capítulos.

Capítulo III: Desarrolla la metodología seguida en la investigación, el tipo de estudio, la población, muestra, técnicas e instrumentos utilizados para la recolección y análisis de los datos.

Capítulo IV: Se presenta el análisis e interpretación de los resultados obtenidos.

Capítulo V: En este capítulo se plantea el programa.

Finalmente se presentan las conclusiones y las recomendaciones obtenidas luego de analizar los resultados establecidos en los capítulos anteriores del trabajo de investigación.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

El desarrollo, y en particular la industrialización, han contribuido en forma positiva a la salud, así como una mayor prosperidad personal y social, y a una enorme mejora de los servicios de salud y educación, de transporte y de las comunicaciones.

La industrialización ha tenido también consecuencias negativas para la salud, y no sólo para los trabajadores, sino para la población en general. La industria en el contexto mundial, trabaja en función de controlar los riesgos de accidentes dentro de las áreas de trabajo, resguardando la seguridad de los que en ella laboran, como es la Asociación Latinoamericana de Seguridad e Higiene en el Trabajo (ALASHT) en la pagina web www.ias.org.ar [Consulta: 2004, Enero 11] figurando en esta labor países latinoamericanos en vías de desarrollo industrial como:

- **Argentina (Instituto Argentino de Seguridad – I.A.S.-)**
- **Brasil (Asociación Brasileira para la Prevención de Accidentes – A.B.P.A. NACIONAL-)**
- **Chile (Consejo Nacional de Seguridad de Chile –C.N.S-)**
- **Colombia (Consejo Colombiano de Seguridad –C.C.S-)**
- **Uruguay (Asociación Uruguaya de Seguridad para la Prevención de Accidentes – A.U.S.P.A-)**
- **Ecuador (Sociedad Ecuatoriana de Seguridad, Salud Ocupacional y Gestión Ambiental –S.E.S.O-)**
- **México (Asociación Mexicana de Higiene y Seguridad, A.C.**
- **Panamá (Consejo de Salud , Seguridad y Medio Ambiente – COSSMAP-)**

Igualmente el concepto de salud ha sufrido numerosas transformaciones a lo largo de la historia. La salud entendida como la ausencia de enfermedad deja paso a una concepción más amplia con la definición de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) como “El estado de bienestar físico, psíquico y mental completo y no meramente la ausencia de daño o enfermedad”.

Posteriormente, la O.M.S. señaló la importancia de las condiciones de trabajo sobre la salud añadiendo a la anterior definición que la salud no es algo que se posea como un bien, sino una forma de funcionar en armonía con su medio (trabajo, ocio, forma de vida en general). No solamente significa verse libre de dolores o enfermedades sino también la libertad para desarrollar y mantener sus capacidades funcionales. Como el medio ambiente del trabajo constituye una parte importante del medio total en que vive el hombre, la salud depende de las condiciones de vida.

La Organización Mundial de la Salud define la Salud Ocupacional de la siguiente forma:

“Tratar de promover y mantener el mayor grado de bienestar físico y social de los trabajadores de todas las profesiones, prevenir todo daño causado a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo, protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales a su salud, colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus actividades fisiológicas y psicológicas, en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo”

De esta manera, los cambios y desarrollos tecnológicos en un marco de máxima competitividad y búsqueda de la calidad total entre las empresas privadas del sector salud, se han visto en la obligación de actualizar sus equipos médicos (rayos x, tomógrafos, de cirugía, entre otros) para estar a la vanguardia de las crecientes necesidades de asistencia médica de sus clientes (pacientes); por lo tanto el trabajador

debe seguir una serie de reglas, normas y procedimientos para su seguridad laboral y la del paciente.

Al respecto, Chiavenato (2000:478) señala:

Desde el punto de vista de la administración de recursos humanos, la salud y la seguridad de los empleados constituyen una de las principales bases para la preservación de la fuerza laboral adecuada. De manera genérica, higiene y seguridad en el trabajo constituyen dos actividades estrechamente relacionadas, orientadas a garantizar condiciones personales y materiales de trabajo, capaces de mantener cierto nivel de salud de los empleados.

Tomando en consideración los señalamientos del autor, se entiende que el recurso humano es la parte primordial de la empresa.

En la empresa Policlínica Táchira C.A., en entrevista con el Coordinador de aseguramiento de la calidad, informó que no se está cumpliendo a cabalidad con las normas de Higiene y Seguridad Ocupacional, con base a lo siguiente: (a) ausencia de un departamento de Higiene y Seguridad Industrial, (b) falta de programas para la protección de la seguridad y salud de los trabajadores, (c) carencia de un Comité de Higiene y Seguridad Industrial, (d) ausencia de reglas, normas y procedimientos de forma escrita en Higiene y Seguridad Industrial.

Debido a que la Policlínica Táchira C.A. posee una organización estructural muy amplia, el Programa de Higiene y Seguridad Ocupacional se enfocará por sugerencia de la Coordinadora de Aseguramiento de la calidad, al Departamento de Coordinación Médica, el cual consta de cinco áreas: Enfermería, Nutrición y Dietética, Médico Residente, Unidad de Mezcla y Archivo Clínico; dado que es el departamento que mas está en contacto directo con el cliente, y cuyo personal es el que se encuentra más expuesto a los riesgos.

En este sentido, la autora de la presente investigación considera conveniente dar una clasificación de los riesgos a los que pueden estar expuestos los empleados del departamento en estudio, tomando en consideración la lectura de varios autores e investigadores del área:

- Biológicos: debido al riesgo evidente por el contacto con los enfermos, como la tuberculosis, hepatitis, síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), por mencionar algunos.
- Químicos: ya que algunos productos son altamente reactivos biológicamente, pueden producir gran diversidad de efectos irritantes alérgicos, tóxicos e incluso cancerígenos.
- Físicos: como los ruidos, la temperatura, la electricidad.
- Ergonomía: siendo afectado principalmente el personal de enfermería, al movilizar pacientes, trabajar prolongadamente de pie.
- Psicosociales: producto del stress, trabajo por turnos; la violencia por parte de los enfermos o de sus acompañantes contra el personal médico y enfermería.
- Mecánicos: ocasionados por el manejo incorrecto de herramientas y equipos de trabajo.

Es por ello que se hace necesario diseñar un Programa de Higiene y Seguridad Industrial basado en la Norma COVENIN 2260-88, mediante un diagnóstico de los aspectos generales a ser considerados en la Inspección de las condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo, norma COVENIN 2266-88., con el fin de minimizar los accidentes y enfermedades profesionales. Tanto la gerencia como el trabajador de la empresa están involucrados en el cumplimiento de estas normas.

Formulación del Problema

La presente investigación pretende responder las siguientes interrogantes:

¿Qué aspectos deben incluirse en el diseño del programa de higiene y seguridad ocupacional en el departamento de coordinación médica de la Policlínica Táchira?

¿Cuáles son los aspectos generales a ser considerados en la inspección de las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en el departamento de coordinación médica?

¿Cuáles son las normas de higiene y seguridad ocupacional, que mantiene esa coordinación médica?

Objetivos

Objetivo General

Diseñar un programa de Higiene y Seguridad Ocupacional para el Departamento de Coordinación Médica de la Policlínica Táchira C.A.

Objetivos Específicos

- Elaborar un diagnóstico de la situación actual en Higiene y Seguridad Ocupacional del departamento de Coordinación Médica de la Policlínica Táchira C.A., utilizando normas establecidas y reconocidas.
- Analizar los resultados obtenidos en el diagnóstico de la Higiene y Seguridad Ocupacional elaborado en el departamento.
- Proponer el Programa de Higiene y Seguridad Ocupacional para solucionar el problema de seguridad e higiene ocupacional en el departamento de Coordinación Médica.

Justificación

En la actualidad es tan importante la aplicación de normas de higiene y seguridad industrial, que la mayoría de las grandes empresas están encaminadas a desarrollarlas, para así tomar medidas de prevención y a la vez corregir todos los aspectos que pudieran originar situaciones difíciles como son los accidentes laborales o enfermedades ocupacionales. Se necesitan alternativas que permitan optimizar los servicios que ofrece la empresa sin olvidar las condiciones y bienestar del trabajador.

Esta investigación tiene como objetivo el diseño de un programa de higiene y seguridad ocupacional para minimizar aquellos factores que puedan producir la inseguridad en el trabajador, siendo igualmente un beneficio para la propia empresa evitándose un gasto superfluo en la salud; al mismo tiempo ésta investigación pueda servir de referencia a otras instituciones de salud.

El presente estudio permitirá concienciar tanto al personal como a la gerencia de la Policlínica Táchira C.A. en el desarrollo de medidas correctivas para minimizar los riesgos para la salud originados de las actividades laborales; en este sentido el programa de higiene y seguridad ocupacional actualmente significa más que una situación de seguridad física, una situación de bienestar personal, un ambiente de trabajo idóneo, una economía de costos importantes en función de eficiencia, competitividad y rentabilidad, va obteniendo como filosofía la vida humana como factor más importante de la empresa.

Alcance y Limitaciones

El presente proyecto propone un programa de higiene y seguridad ocupacional que permita establecer normas y procedimientos de seguridad e higiene ocupacional para garantizar un ambiente de trabajo seguro, en el departamento de Coordinación Médica de la Policlínica Táchira.

Como limitaciones al estudio se prevén las siguientes:

- Disponibilidad de tiempo por parte del personal que forma parte del departamento objeto del estudio.
- Acceso restringido a alguna(s) área(s).
- La no obtención de información considerada por parte del personal como confidencial.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Los estudios anteriores consultados relacionados con esta investigación, han sido efectuados por estudiantes de la carrera de Gerencia de Recursos Humanos de la Universidad Católica del Táchira.

En primer lugar se encuentra el trabajo realizado por: Díaz R. Yolanda E (1999), **“Análisis e Identificación de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales en el Sector Salud”** Caso de Estudio: Hospital Patrocinio Peñuela Ruiz, U.C.A.T.; Determinaron los riesgos y las enfermedades o trastornos de salud que presentan los trabajadores del área quirúrgica del Hospital antes mencionado.

La elaboración de dicho trabajo se basó en la aplicación de un instrumento que permitió indagar sobre la existencia de riesgos de trabajo, trastornos de salud o enfermedades profesionales, con el fin de identificar cada uno de ellos y determinar si el personal de enfermería está expuesto a esos riesgos.

Donde concluyeron, que en el área quirúrgica existía gran cantidad de riesgos, pudiendo ser mucho de ellos los causantes de los síntomas que refieren los trabajadores de ésta área, y a quienes se han diagnosticado trastornos de salud que se corresponden a la literatura encontrada de enfermedades profesionales que se presentan en dicha área de trabajo, donde se destacaron los trastornos que se derivan del esfuerzo físico, así mismo se correlacionan a su vez con los riesgos como posiciones incómodas muy frecuentes, actividad muy intensa, esfuerzo físico pesado.

Los diagnósticos sindromáticos más resaltantes son las enfermedades irritativas del sistema respiratorio, que se revocan en los padecimientos de salud como catarro frecuente, relacionado a los riesgos de exposición constante a gases o vapores y polvos.

Otro estudio hallado es el de Slika S. Verushka (2002), titulado **“Diseño y elaboración de un Manual que Contenga las Normas y Procedimientos para lograr la Seguridad del Personal de un área de Radiodiagnóstico”**, Caso de Estudio: Centro Clínico San Cristóbal, U.C.A.T.; Proponen un manual para lograr la seguridad del personal y los pacientes del área de radiodiagnóstico en el centro asistencial antes mencionado.

Para la realización de éste trabajo, fue creado un instrumento para identificar los riesgos y enfermedades profesionales que pueden ser adquiridos y establecer medidas de prevención para minimizar riesgos y ser aplicados en esa área de estudio.

Se identificaron los principales riesgos que son: la probabilidad de que por la exposición continua a los rayos x, el personal puede sufrir lesiones tanto internas como externas en el organismo, que se traducen en enfermedades profesionales entre las que se pueden mencionar: Leucemia, anemia, cataratas, daños al material genético, cáncer de piel (radio dermatitis).

Entre las Medidas de Prevención se encuentran, el uso constante de los equipos de protección personal entre los que se destacan los siguientes: delantales plomados, escudos gonadales, cabina o paraban plomado; y las medidas de protección aplicadas al paciente se tiene: que el radiólogo dará la instrucciones para que el paciente opte la posición anatómica correcta para el estudio, evitar que entre más de una persona a la sala donde está el equipo radiológico a menos que sea estrictamente necesario.

Estos antecedentes contribuyen a demostrar la existencia de riesgos laborales y enfermedades profesionales así como también la ausencia de normas y procedimientos para la seguridad de los trabajadores en los centros asistenciales, ratificando al área de Higiene y Seguridad Ocupacional como uno de los más importantes para la salud y bienestar tanto del trabajador como la de los pacientes.

Bases Teóricas

Seguridad e Higiene Laboral

La organización argentina Estructplan define la seguridad e higiene laboral en su pagina web www.estrucplan.com.ar [Consulta: 2004, Enero 09] como:

Es la encargada de detectar los riesgos inherentes a cualquier actividad, proponer las medidas preventivas y correctivas con el objeto de eliminarlos o por lo menos minimizarlos, monitoreando constantemente a través de mediciones e inspecciones, las diferentes variables que pudieran originar dichos riesgos o incrementarlos.

En este sentido, la Seguridad e Higiene Laboral o Industrial, como comúnmente se le ha llamado, actúan en forma conjunta influyendo de manera muy importante sobre el entusiasmo del trabajador en el desempeño de sus actividades y en la continuidad de su labor.

Seguridad Industrial

COVENIN en su norma No.2260-88 (1988:2) denominada Programa de Higiene y Seguridad Industrial. Aspectos Generales; la define:

Es el conjunto de principios, leyes, criterios y normas formuladas cuyo objetivo es el de controlar el riesgo de accidentes y daños, tanto a las personas como a los equipos y materiales que intervienen en el desarrollo de toda actividad productiva.

El principio fundamental de la seguridad industrial es la humanización del trabajo. Esta humanización se logra mediante la protección de la integridad física del trabajador y la prevención de las enfermedades profesionales.

Accidente

Los accidentes son sucesos eventuales, inesperados y generalmente desagradables como lo define COVENIN en su norma No.2260-88 (1988:2) “ Es todo suceso imprevisto y no deseado que interrumpe o interfiere el desarrollo normal de una actividad y origina una o más de las siguientes consecuencias: lesiones personales, daños materiales y/o perdidas económicas”

En el ámbito laboral las personas también pueden sufrir accidentes a los que se les denomina accidentes de trabajo y lo define la Ley Orgánica del Trabajo (L.O.T.) en el artículo 561 (1997:222) como:

Todas las lesiones funcionales o corporales, permanentes o temporales, inmediatas o posteriores, o la muerte, resultantes de la acción violenta de una fuerza exterior que pueda ser determinada y sobrevenida en el curso de trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo. Será igualmente considerada como

accidente de trabajo toda lesión interna determinada por un esfuerzo violento, sobrevinida en las mismas circunstancias.

Identificación y Análisis de los Accidentes

En la seguridad industrial, es una actividad que se cumple con la finalidad de obtener información y descubrir las causas que propiciaron el accidente; para luego aplicar las medidas destinadas a prevenirlos.

Se debe hacer la identificación y análisis en función de seis factores del accidente, el cual los define la Universidad Nacional Abierta (U.N.A., 1981:30) como:

- **El agente del accidente:** es el objeto o sustancia que produjo la lesión.
- **La parte del agente:** es el punto específico del agente que entró en contacto directo con el lesionado.
- **La condición insegura:** es aquel estado del agente que pudo haberse corregido o resguardado.
- **El tipo de accidente:** es la forma en que el trabajador se lesionó.
- **El acto inseguro:** es la violación de las prácticas comúnmente aceptadas como seguras.
- **El factor personal inseguro:** es la característica corporal o mental que permite u ocasiona el acto inseguro.

Razones Fundamentales de la Prevención de Accidentes:

Según Méndez (1988:37) son:

♦ Razón Humana:

Las lesiones como consecuencia de un accidente producen en el individuo una disminución temporal o permanente, parcial o total, de su capacidad productiva. Además, las lesiones ocasionadas representan sufrimiento y molestias tanto como a los familiares y amigos de este.

El individuo no debe olvidar que mientras trabaja, su integridad física puede estar en una situación peligrosa y debe adoptar medidas de seguridad convenientes, para evitar la posibilidad de un accidente.

♦ Razón Económica:

Por lo general, los accidentes ocasionan enormes pérdidas, debidas al deterioro que sufren muchos de los elementos de la producción y en los cuales se ha invertido cuantiosos recursos económicos. Las consecuencia de estas pérdidas son absorbidas tanto por el trabajador como por la empresa.

El trabajador puede ver reducido su salario durante el tiempo que dure su incapacidad y es probable, que no pueda volver a ejecutar la actividad que realizaba, con la misma habilidad y destreza. Además se originan costos asegurados (directos), los cuales se expresan en forma clara por salida de dinero, comúnmente pagados por compensación y gastos médicos, de igual forma se incurre en costos no asegurados (indirectos) los cuales estan compuestos por aquellas salidas de dinero que no se dan de forma inmediata, pero que se reflejan en un aumento en los costos operativos de la organización.

♦ Razón Moral:

Cualquiera que sea la filosofía de la empresa y las personas en particular, deben proteger a sus semejantes garantizando su integridad física y salud.

♦ **Razón Social:**

La empresa forma parte de la comunidad, por esta razón debe asegurar el bienestar de sus miembros, con la finalidad de evitar que cualquier accidente o lesión afecte la imagen de la empresa.

♦ **Razón Legal:**

Todas las actividades que realiza la empresa debe estar ajustada a la legislación que en materia de Seguridad e Higiene se encuentre vigente con la finalidad de asegurar su correcto funcionamiento.

Prevención de Accidentes

Hay que recordar que todo accidente de trabajo, además de causar por lo general, lesiones al trabajador, también puede causar daños a la maquinaria, equipos, materiales, producto e instalaciones. En este sentido, la prevención de accidentes consiste en la aplicación de técnicas y controles con el fin de minimizar los riesgos que podrían causar daños a los trabajadores o a la propiedad, de tal forma que no sufran lesiones o daños el hombre, la maquinaria, el equipo, instalaciones y producto.

Como se sabe cada acto del hombre significa riesgos de un accidente. Este accidente puede ser provocado por un acto inseguro o una condición insegura, o ambos a la vez. Para controlar los actos inseguros, se emplea la prevención psicológica y para controlar las condiciones inseguras se emplea la prevención técnica.

Prevención Psicológica

En este sentido, lo define la U.N.A. (1981:50) como: “Es el conjunto de medidas de persuasión, a través de la motivación, educación y formación de recursos humanos para evitar el accidente”.

En la prevención psicológica, la motivación se lleva a cabo mediante el empleo de diversos métodos para despertar la atención y formar en el trabajador según (Méndez 1990:26) “Una conciencia de seguridad”, tales como: afiches, charlas, concursos de seguridad, entre otros. La educación, comprende la enseñanza de la seguridad industrial a diversos niveles de escolaridad y la formación es el adiestramiento práctico de los trabajadores con respecto a la seguridad laboral.

Prevención Técnica

En este sentido, lo define la U.N.A. (1981:50) como: “El conjunto de métodos y procedimientos planificados según técnicas de ingeniería para evitar los accidentes”. Son un conjunto de factores que se debe tomar en consideración para la infraestructura de la organización desde el momento de su concepción (proyecto de la empresa) o durante su desenvolvimiento normal como : ubicación de los edificios, instalaciones administrativas, sistemas de iluminación y ventilación, ascensores, equipos de manejo de materiales, sistemas de prevención y extinción de incendios, entre otros.

Condición Insegura

Es el estado físico, mecánico o personal que pudo haberse corregido para evitar el accidente. COVENIN en su norma No.2260-88 (1988:2) la define así: “Es cualquier situación o característica física o ambiental previsible que se desvía de

aquella que es aceptable, normal o correcta, capaz de producir un accidente de trabajo, una enfermedad profesional o fatiga al trabajador”.

En este mismo orden de ideas, Dessler (2000:622) señala algunas condiciones inseguras como:

- **Equipo protegido inadecuadamente.**
- **Equipo defectuoso.**
- **Procedimiento peligroso en, sobre o cerca de máquina o equipo.**
- **Almacenamiento inseguro, aglomeramiento, sobrecarga.**
- **Iluminación inadecuada, luz insuficiente, reflejos.**
- **Ventilación inadecuada, cambio de aire insuficiente, fuente de aire puro.**

En este contexto, es importante resaltar que la condición de trabajo puede ser segura, según las practicas comúnmente aceptadas como tales, y, sin embargo, puede ocurrir el accidente; esto porque se presenta el acto inseguro.

Higiene Industrial

COVENIN en su norma No.2260-88 (1988:2) establece que la Higiene Industrial:

Es la ciencia y el arte dedicados al conocimiento, evaluación y control de aquellos factores ambientales o tensiones emanadas o provocadas por o con motivo del trabajo y que puede ocasionar enfermedades, afectar la salud y el bienestar, o crear algún malestar significativo entre los trabajadores o los ciudadanos de la comunidad.

Se debe combinar en un mismo ámbito la salud en el trabajo y la salud ambiental; ya que al diseñar los lugares de trabajo y decidir las estrategias de control

en materia de higiene industrial se han de tener en cuenta normas ambientales de carácter general.

Objetivos de la Higiene en el Trabajo

Según Chiavenato (2000:481)

Entre los objetivos principales de la higiene en el trabajo están:

- **Eliminación de las causas de enfermedad profesional.**
- **Reducción de los efectos perjudiciales provocados por el trabajo en personas enfermas o portadoras de defectos físicos.**
- **Prevención del empeoramiento de enfermedades y lesiones.**
- **Mantenimiento de la salud de los trabajadores y aumento de la productividad por medio del control del ambiente de trabajo.**

Para el cumplimiento de éstos objetivos se hace necesaria la presencia de un especialista profesional en esta materia para conocer los riesgos laborales que puedan perjudicar la salud del trabajador.

Enfermedad Profesional

Es aquella enfermedad que se produce por una acción lenta, repetida y duradera, nacida a consecuencia de un trabajo determinado o por las condiciones en que se realiza y que ocasiona al trabajador una incapacidad para el ejercicio normal de su profesión o la muerte.

Así mismo COVENIN en su norma No.2260-88 (1988:3) la define así:

Es el estado patológico contraído con ocasión del trabajo o exposición al medio en el que el trabajador se encuentre obligado a trabajar; y aquellos estados patológicos imputables a la acción de agentes físicos, condiciones ergonómicas, meteorológicas, agentes químicos, agentes biológicos, factores psicológicos y emocionales, que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicos, trastornos funcionales o desequilibrio mental, temporales o permanentes, contraídos en el ambiente de trabajo.

Acto Inseguro

COVENIN en su norma No.2260-88 (1988:2) define el acto inseguro:

Es toda actividad voluntaria, por acción u omisión, que conlleva la violación de un procedimiento, norma, reglamento o practica segura establecida tanto por el Estado como por la empresa, que puede producir un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.

Según la definición anterior se puede deducir que los actos inseguros son acciones imprudentes por parte del trabajador, ya sean de manera intencional o simplemente por costumbre, los cuales podrían ser originados por la ausencia de una constante supervisión especializada.

Entre los actos inseguros más comunes, señala Dessler (2000:625) los siguientes

- **No utilizar equipo de protección personal o ropa de seguridad.**
- **Tirar materiales.**
- **Operar o trabajar a velocidades poco seguras; demasiado rápido o demasiado lento.**
- **Hacer inoperantes los dispositivos de seguridad al eliminarlos, ajustarlo o desconectarlos.**
- **Utilizar equipos inseguros o manera insegura.**

- **Utilizar procedimientos inseguros en la carga, colocación, mezclado y combinación.**
- **Colocarse debajo de cargas suspendidas.**
- **Cargar inapropiadamente.**
- **Distraerse, empujar, atropellar, correr, pelear y jugar rudamente.**

Riesgo

La norma COVENIN No.2260-88 (1988:2) define riesgo como: “Es la probabilidad de ocurrencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional”, se dice, que una actividad es riesgosa cuando presenta condiciones tales que hacen probable la ocurrencia de un accidente.

Tipos de Riesgo

Entre los riesgos más frecuentes encontrados con ocasión del trabajo o exposición al medio ambiente en el que el trabajador se encuentre obligado a trabajar se encuentran los siguientes:

- **Riesgos físicos:** Pueden causar desde incomodidad hasta lesiones orgánicas o daños a la salud. Entre ellos se encuentran: Iluminación, ruido, vibración, temperatura y humedad, radiaciones.
- **Riesgos biológicos:** Las amenazas de salud causadas por agentes biológicos, como el SIDA, tuberculosis, hepatitis, enfermedades causadas por hongos, enfermedades respiratorias. Los agentes biológicos, se clasifican a su vez en: virales, bacterianos, micóticos, parasitarios.
- **Riesgos químicos:** Son las causas más frecuentes de enfermedades profesionales. Estos agentes se presentan como gases y partículas.

- **Riesgos ergonómicos:** Estos agentes tienen que ver con todas aquellas situaciones, posiciones y circunstancias de realizar un trabajo y que pueden producir lesiones o daños a la salud.
- **Riesgos Psicosociales:** Han sido propuestos como tales, aquellas relaciones en el trabajo con compañeros, jefes o empleados que causan tensiones.

Programa de Higiene y Seguridad Industrial

COVENIN en su norma No.2260-88 (1988:2) define al programa de higiene y seguridad industrial como “Es el conjunto de objetivos, acciones y metodologías establecidas para prevenir y controlar los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales”. Así mismo estos aspectos, se encuentran ampliamente especificados en el contenido de la norma venezolana COVENIN 2260-88, factible para cualquier tipo de empresa.

Marco Normativo

- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999:27) en el artículo 87

... Todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores y trabajadoras condiciones de seguridad, higiene y ambientes de trabajo adecuados. El Estado adoptará medidas y creará instituciones que permitan el control y la promoción de estas condiciones.

El contenido de este artículo de la carta magna, garantiza la seguridad de los trabajadores y a la vez genera confianza de encontrarse protegidos por el Estado.

- Ley Orgánica del Trabajo (1999:102) en el artículo 236

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

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

El cumplimiento de este artículo por parte de la empresa, es muy importante para lograr que el trabajador tenga confianza y cumpla en la mejor forma las labores que se le encomiende y a la vez obtener un mayor rendimiento.

- Ley Orgánica del Trabajo (1999:103) en el artículo 237

Ningún trabajador podrá ser expuesto a la acción de agentes físicos, condiciones económicas, riesgos sicosociales, 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.

Toda empresa cuya actividad sea de naturaleza riesgosa para el trabajador, deberá instruir en forma muy clara y precisa a cada uno de ellos para evitar

consecuencias dañinas a su organismo, ya que podría el trabajador tener un desconocimiento del alcance perjudicial de sustancias químicas, biológicas y otros.

- Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo con su Reglamento (1986:3) en el artículo 1: “El objeto de la presente Ley es garantizar a los trabajadores, permanentes y ocasionales, condiciones de seguridad, salud y bienestar, en un medio ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio de sus facultades físicas y mentales”.

Toda empresa deberá prever el funcionamiento de estas condiciones de seguridad, salud y bienestar a sus trabajadores, lo cual redundará en el rendimiento de las actividades laborales e igualmente en el beneficio de la organización.

- Comisión Venezolana de Normas Industriales (COVENIN) “Es el organismo encargado de programar y coordinar las actividades de Normalización y Calidad en el país”. El principal objetivo es controlar la calidad de los servicios, bienes y materiales para garantizar a los consumidores que se cumplen con las normas establecidas por las Leyes.

En lo referente a Higiene y Seguridad Industrial, cuenta con un Comité técnico de Normalización CT6 “Higiene, Seguridad y Protección” y a su vez con subcomités técnicos según el área específica, por ejemplo, el subcomité técnico SC1 “Prevención de Accidentes”. En este sentido, se puede nombrar entre otras las siguientes normas:

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

- Norma COVENIN 474-89: Registro, clasificación y estadística de las lesiones de trabajo.
- Norma COVENIN 2270-88: Comité de Higiene y Seguridad Industrial.
- Norma COVENIN 2237-85: Ropa, equipos y dispositivos de protección industrial.
- Norma COVENIN 2250-85: Ventilación en lugares de trabajo.

Definición de Términos

- **Accidente:** Es todo suceso imprevisto y no deseado que interrumpe o interfiere el desarrollo normal de una actividad y origina una o más de las siguientes consecuencias: lesiones personales, daños materiales y/o pérdidas económicas.
- **Accidente de Trabajo:** Es toda lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de la acción violenta de una fuerza exterior que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo por el hecho o con ocasión del trabajo; será igualmente considerado como accidente de trabajo, toda lesión interna determinada por un esfuerzo violento, sobrevenida en las mismas circunstancias.
- **Acto Inseguro:** Es toda actividad voluntaria, por acción u omisión, que conlleva la violación de un procedimiento, norma, reglamento o práctica segura establecida por el Estado como por la empresa, que puede producir un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.
- **Adiestramiento:** Es un proceso formal continuo que facilita el aprendizaje de los empleados de manera que la conducta resultante contribuya al logro de las metas y objetivos de la organización y a la solución de problemas, el desarrollo de la creatividad, de las capacidades potenciales para una mejor utilización del recurso humano y todo esto para contribuir a la optimización general de la empresa mejorando su productividad.
- **Capacitación:** Consiste en proporcionar a los empleados nuevos o actuales las habilidades necesarias para desempeñar su trabajo. Es un proceso

educativo donde se enseñan los aspectos fuertes y potenciales de los subordinados.

- **Comité de Higiene y Seguridad Industrial/Laboral:** Es un ente paritario encargado de vigilar las condiciones y medio ambiente de trabajo, asistir y asesorar al empleador y a los trabajadores en la ejecución del Programa de Higiene y Seguridad Industrial.
- **Condición Insegura:** Es cualquier situación o característica física o ambiental previsible que se desvía de aquella que es aceptable, normal o correcta, capaz de producir un accidente de trabajo, una enfermedad profesional o fatiga al trabajador.
- **Enfermedad Profesional:** Es el estado patológico contraído con ocasión del trabajo o exposición al medio en el que el trabajador se encuentre obligado a trabajar; y aquellos estados patológicos imputables a la acción de agentes físicos, condiciones ergonómicas, meteorológicas, agentes químicos, agentes biológicos, factores psicológicos y emocionales, que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicos, trastornos funcionales o desequilibrio mental, temporales o permanentes, contraídos en el ambiente de trabajo.
- **Higiene Industrial:** Es la ciencia y el arte dedicados al conocimiento, evaluación y control de aquellos factores ambientales o tensiones emanadas o provocadas por o con motivo del trabajo y que puede ocasionar enfermedades, afectar la salud y el bienestar, o crear algún malestar significativo entre los trabajadores o los ciudadanos de la comunidad.
- **Incidente:** Es todo suceso imprevisto y no deseado que interrumpe o interfiere el desarrollo normal de una actividad sin consecuencias adicionales.

- **Inducción:** Este proceso tiene como finalidad facilitar la adaptación del trabajador a la empresa, de manera tal que se adquirieran conocimientos y actitudes positivas hacia la Seguridad e Higiene en la empresa desde su comienzo.

- **Medio Ambiente de Trabajo:** Es el lugar, local o sitio, cerrado o al aire libre, donde personas vinculadas por una relación de trabajo presten servicios a empresas, oficinas, explotaciones, establecimientos industriales, agropecuarios y especiales o de cualquier naturaleza que sean públicos o privados.

- **Medios de Trabajo:** Son todas las maquinarias, equipos, herramientas, materia prima, productos intermedios y finales usados por el trabajador en razón de su trabajo.

- **Órgano de Seguridad Laboral de la empresa:** Es el ente de la empresa, propio o contratado encargado de establecer y hacer cumplir la política, los objetivos, proyectos y estrategias generales de higiene y seguridad industrial.

- **Programa de Higiene y Seguridad Industrial:** Es el conjunto de objetivos, acciones y metodologías establecidas para prevenir y controlar los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

- **Riesgo:** Es la probabilidad de ocurrencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional.

- **Seguridad Industrial:** Es el conjunto de principios, leyes, criterios y normas formuladas cuyo objetivo es el de controlar el riesgo de accidentes y daños, tanto a las personas como a los equipos y materiales que intervienen en el desarrollo de toda actividad productiva.

- **Trabajador:** Es toda persona que realiza un trabajo, de cualquier clase por cuenta ajena y bajo dependencia de otro. La prestación de sus servicios debe ser remunerada.

Operacionalización de Variables

Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Items
1. Elaborar un diagnóstico de la situación actual de la Higiene y Seguridad Ocupacional del Departamento de Coordinación Médica de la Policlínica Táchira C.A.	Higiene y Seguridad Ocupacional	Organizaciones internas de prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Órgano de Seguridad laboral de la empresa. • Comité de higiene y seguridad industrial. • Educación. 	Entrevista dirigida a los jefes de área que conforman el departamento de coordinación médica	1
		Trabajador	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de protección personal. • Ropa de trabajo. • Factores psico-sociales. • Actitudes impropias. 		2,3 4,5,6
		Medio ambiente de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Atmósfera de trabajo. 		7,8 9 10 11,12
		Medios de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Útiles de trabajo. 		13 14

Cuadro 1

Operacionalización de Variables

Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Items
1. Elaborar un diagnóstico de la situación actual de la Higiene y Seguridad Ocupacional del Departamento de Coordinación Médica de la Policlínica Táchira C.A.	Higiene y Seguridad Ocupacional	Organizaciones internas de prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Órgano de Seguridad laboral de la empresa. • Educación. 	Cuestionario dirigido al personal de enfermería, nutrición y dietética, médicos residentes, unidad de mezclas y archivo clínico	1 2,3,4,5,6,7
		Trabajador	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de protección personal. • Ropa de trabajo. 		8,9
		Medio ambiente de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Atmósfera de trabajo. 		10
		Medios de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Útiles de trabajo. 		11,12,13

Cuadro 2

Marco Referencial

Reseña Histórica

El 16 de Marzo de 1938 en el San Cristóbal neblinosa y fresca, de muchas calles empedradas, de celosías guardianas de miradas furtivas, de evocadoras valeses, de tradicionales costumbres, que honraban el cumplimiento que presagiaban trascendentes cambios sociales, tres médicos y un novel comerciante dieron creación a la POLICLÍNICA TÁCHIRA. Esos personajes fueron los doctores Alfredo J. González, Roberto Villasmil Candiales, Raúl Soulés Baldó y el señor Martín Marciales Moncada.

Ellos constituyeron una compañía comercial que adquirió en la parte baja de la ciudad unos terrenos donde había funcionado la connotada gallera del Presidente del Estado Táchira, Don Eustaquio Gómez. Allí comenzó bajo la dirección del Ingeniero Alberto Díaz González la construcción del edificio moderno y funcional para el primer centro médico asistencial privado que existió en el occidente del país: la POLICLÍNICA TÁCHIRA que inició sus actividades hace 66 años.

En 1965 la nueva compañía denominada Policlínica Táchira C.A. constituida por los Doctores Jesús González Romero, César Darío González, José Rad Rached, Gonzalo Balza, Alejandro Becerra Paz, Francisco Cuesta, Fermín Carrillo L., Álvaro Gaitán, Ramón Rosales Parrilla, Roque Maldonado, José Méndez Escalante, Marcos Reyes Díaz, Marino Rivera D., el bioanalista Dámaso Mota y el prestigioso comerciante Martín Marciales, donde nació la idea de crear una nueva clínica, con igual nombre y la misma filosofía de prestar excelente asistencia médica dentro de los parámetros éticos de nuestra profesión, decidiéndose entonces construir un moderno, funcional y muy bien equipado edificio en la parte alta de la ciudad, al pie de la montaña andina en terrenos comprados al Dr. Félix María Rivera.

La primera piedra fue colocada el 30 de Agosto de 1969 con la bendición del ilustre Obispo y Pastor ya desaparecido Monseñor Alejandro Fernández Feo. Así el 27 de Marzo de 1971 se pudo inaugurar la nueva Policlínica Táchira.

En una tercera y fundamental etapa se consolidó la Institución erigiéndose en 1976 el segundo edificio conectado y articulado con el primero, muy funcional y elegante diseñado por el arquitecto Pablo Vivas Peña y construido por el Sr. Alejandro De Carolas. De esta forma ante las exigencias de numerosos profesionales que cada día se incorporaban a la Policlínica, se logró aumentar el número de cuartos de hospitalización y se crearon más ambientes para ubicar consultorios de nuevos especialistas.

Actualmente se presentó el proyecto de expansión de la nueva infraestructura de Policlínica Táchira, por parte del presidente de la junta directiva del más importante centro asistencial privado del occidente del país Dr. Ricardo Benvenuto, en evento realizado con la presencia de directivos de las principales Vice Presidencias del Banco Sofitasa, entidad financiera que otorgará los créditos a los interesados que quieran comprar las acciones que se encuentran en venta, entre otros invitados y socios potenciales que estuvieron presentes.

La clínica se encuentra en proceso de certificación internacional ISO 9000 para la implantación de la máxima normativa de control de calidad a la cual se puede aspirar una organización de este tipo que ha conllevado a la evolución en los procesos y gestión administrativos por parte del personal, desde hace un año y medio aproximadamente.

Se aspira que en el año 2007, culmine este monumental proyecto de expansión que comprende la construcción de dos edificios completos en 22 mil m² que darán cabida a 44 camas más, 54 nuevos consultorios, áreas para servicios básicos como la cocina, la lavandería, almacenes, mantenimiento, planta eléctrica, cavas de

refrigeración y espacios para diagnóstico e imagenología e incorporará nuevos servicios y especialidades médicas, un nuevo auditorium para 150 personas y amplias áreas comerciales y estacionamiento.

La readecuación, ampliación y ejecución de esta estructura física prevista estará a cargo de las Arq. Lourdes Barrios, Marisol Rodríguez e Isabel Pardo, quienes idearon este proyecto arquitectónico adaptado a los mas modernos diseños en construcciones de este tipo que existen actualmente en el mundo.

Misión

Garantizar que los servicios de consulta, hospitalización, cuidados intensivos, cirugía y apoyo diagnóstico cumplan con los estándares de calidad y estén respaldados por un equipo humano altamente calificado de reconocida experiencia, que impulsen el posicionamiento de la empresa como líder en el ramo médico asistencial.

Visión

Ser empresa líder a nivel nacional en la prestación de servicios médico asistenciales que satisfagan las necesidades y superen las expectativas del cliente, apuntalando su crecimiento en función de los avances tecnológicos y científicos actuales dentro de un ambiente seguro y competitivo.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

TIPO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación se enmarcó en la modalidad de proyecto factible, el cual lo define la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL) (1998:7) como “La investigación y elaboración de una propuesta viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales”.

Se apoya de un diseño de investigación documental manejando como fuentes, la información básica encontrada en la literatura; y al mismo tiempo de campo, ya que los datos de interés se recabaron directamente de la realidad, es decir, son productos directos de la investigación misma. Según (Sabino,1992:78) dice que “El diseño de campo se basa en información o datos primarios, que se recogen mediante el trabajo concreto del investigador, son datos obtenidos de la experiencia empírica”.

Población y Muestra

Población

Según (Sabino, 1992:80) “La población consiste en reducir a proporciones factibles de investigar al conjunto de unidades que nos interesan”. Así mismo (Hernández, 1998:204) establece que “La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones”. En este mismo sentido, (Salkind,1999:96) “La población es un grupo de posibles participantes al cual se desea generalizar los resultados del estudio”. Por lo tanto, la población estuvo constituida por noventa y un (91) empleados del Departamento de Coordinación Médica de la Policlínica Táchira C.A., los cuales se distribuyen de la siguiente manera:

- Enfermería (70 empleados).
- Nutrición y Dietética (9 empleados).
- Médicos Residentes (9 empleados).
- Unidad de mezclas (2 empleados).
- Archivo clínico (1 empleado).

Muestra

De acuerdo a (Sabino, 1992:89) “La muestra es una parte del todo que llamamos universo y que sirve para representarlo”. En ese mismo sentido (Hernández, 1998:206) considera que “la muestra es un subgrupo de la población”.

El tipo de muestreo seleccionado es el aleatorio estratificado, aleatorio porque los elementos de la muestra se van a escoger al azar, así todos tienen la oportunidad

de ser escogidos; y estratificado porque el departamento de Coordinación Médica esta compuesto de cinco (5) estratos. Un elemento de la muestra (jefe de área) de cada estrato no irá a ser seleccionado al azar, ya que para la investigación es importante la información que puedan suministrar los mismos.

Dado el tamaño de la población se trabajará con una muestra (48 empleados) representativa de la población. Para la selección de la muestra fue utilizado el procedimiento de los números random o números aleatorios, según (Hernández, 1998:217) “El uso de los números random no significa la selección azarosa o fortuita, sino la utilización de una tabla de números que implica un mecanismo de probabilidad muy bien diseñado”.

El departamento de Recursos humanos de la Policlínica Táchira C.A facilitó una lista de los empleados que conforman el departamento de coordinación médica, el cual cada uno de los empleados tiene asignado un código por la empresa, a partir de la tabla de los números random en un recorrido hacia abajo y escogiendo los tres (3) primeros dígitos de dicha tabla se seleccionó el número de integrantes que constituirán la muestra; la selección se hizo separada por estrato para asegurar que cada área tuviera representación proporcional en la muestra.

Se calculó la probabilidad de éxito con la pregunta N° 1, tomando como éxito la respuesta negativa.

Se pasaron 30 encuestas y se contó el “NO”, donde se dio que:

$$\frac{28}{30} \text{ respondieron NO } \times 100 = 93.33\%$$

con la probabilidad de éxito en 93,33% se calcula la muestra:

$$n = \frac{(Z(\alpha/2))^2 N p q}{E^2 (N-1) + Z(\alpha/2) p q}$$

Z = Unidades de desviación estándar de la distribución normal, para un nivel de confianza del 95% $Z= 1,96$

α = Nivel de significancia $\alpha=0,5$

N = tamaño de la población $N= 91$

p = Probabilidad de éxito $p= 93$

q = Probabilidad de fracaso $q= 7$

E = error muestral $E= 0,5 \%$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 91 \times 93 \times 7}{(0,5)^2 (91 - 1) + (1.96)^2 \times 93 \times 7} = 48,88 \approx 49$$

para escoger el tamaño de la muestra para cada estrato

$$n_1 = \frac{nh}{N} \times n$$

n_1 = tamaño de la muestra del estrato

nh = tamaño del estrato

N = tamaño de la población

n = tamaño de la muestra

$$n_1 = \frac{70}{91} \times 48 = 36,92 \approx 37$$

$$n_4 = \frac{2}{91} \times 48 = 1,05 \approx 1$$

$$n_2 = \frac{9}{91} \times 48 = 4,75 \approx 5$$

$$n_5 = \frac{1}{91} \times 48 = 0,53 \approx 1$$

$$n_3 = \frac{9}{91} \times 48 = 4,75 \approx 5$$

Cuadro representativo de la muestra

Área	Nº de empleados de cada área
Enfermería	37
Médicos residentes	5
Nutrición y dietética	5
Unidad de mezclas	1
Archivo clínico	1
TOTAL	49

Cuadro 3

En el área de nutrición y dietética se aplicaron 5 instrumentos como lo indica el cuadro anterior, recibiendo respuesta solo de 4 personas; por lo tanto sólo se tomo como muestra de dicho estrato 4 personas.

Recolección de datos

Toda investigación requiere de ciertas técnicas e instrumentos que permitan recaudar información para clasificar, ampliar y verificar el horizonte de la investigación.

En la elaboración del programa de higiene y seguridad ocupacional, se emplearon técnicas sencillas de recolección de datos, como lo es: la observación directa, la entrevista y la encuesta; aplicados a la muestra obtenida.

La primera técnica empleada para la recolección de datos fue la observación directa, ya que es aquella en la cual el investigador puede observar y recoger datos mediante su propia observación. Según (Salkind: 1999,147) “Su objetivo primario es

registrar el comportamiento sin interferirlo”. La observación se hará específicamente en las áreas que conforman el departamento de Coordinación médica de la Policlínica Táchira C.A.

La segunda técnica empleada para la recolección de datos fue la entrevista, para utilizar esta técnica se diseñó un cuestionario, según (Hernández:1998,276) “Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir” (anexo 1) que contiene catorce (14) preguntas no estructuradas o abiertas, realizadas a los jefes de área de enfermería, médicos residentes, nutrición y dietética; en las áreas de unidad de mezclas y archivo clínico no se aplicó la entrevista debido a la ausencia de un jefe en dichas áreas. El estilo de entrevista utilizada fue directa, cara a cara, lo cual permitió indagar y profundizar en las encuestas dadas por los entrevistados.

La tercera técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta. Según (Pinto: 2000,189) “La encuesta es una técnica que tiene como finalidad brindar información sobre hechos concretos u opiniones”; fue aplicada a los trabajadores de las distintas áreas que conforman el departamento de coordinación médica, la misma comprende trece (13) ítems con alternativas dicótomas (SI o NO) y multicótomas (mensual, trimestral, semestral y anual). (Anexo 2)

Es por ello que mediante la aplicación de la observación directa, la entrevista y la encuesta, se facilitó el diagnóstico de la situación actual que se presenta dentro de la organización.

Validación de los instrumentos

Los especialistas escogidos para realizar la validación de los instrumentos fueron el MSc. Wilhelm Alfred Jaczko tutor de grado, la Magíster en educación Edita Magali Salas de M., la Ingeniero industrial Alicia Rodríguez Colmenares y el Licenciado de administración comercial Luís E. Lucena Silva.

Las observaciones realizadas a los mismos fueron incorporadas a la versión original de los instrumentos. (Anexo 3)

Procesamiento y análisis de los datos

Luego de haber definido la metodología a utilizar en la investigación, se realizó el análisis de la información recolectada por la observación directa, la entrevista y la encuesta.

La observación directa se basó en un análisis cualitativo, donde se observó el estado ambiental del área de trabajo, condiciones físicas de los equipos, uso de los implementos de protección personal; permitiendo conocer la situación actual de la organización con respecto al área de higiene y seguridad ocupacional.

En cuanto a los ítems de la entrevista y encuesta es fundamentada en la Norma Covenin 2260-88 llamada “Guía de los aspectos generales a ser considerados en la inspección de las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo”.

La entrevista se basó en un análisis cualitativo, de acuerdo a las respuestas dadas por los jefes de área del departamento de coordinación médica; en materia de: organizaciones internas de prevención, el trabajador, el medio ambiente de trabajo y los medios de trabajo. Con los dos (2) instrumentos anteriores se cumplió el primer

objetivo, ya que permitió el diagnóstico de la situación actual en Higiene y Seguridad Ocupacional del departamento de Coordinación Médica de la Policlínica Táchira C.A

Los resultados de la encuesta se analizaron tomando en cuenta donde se encontraba ubicado el mayor porcentaje. El análisis se efectuó a través de cuadros y gráficos estadísticos donde se reflejó los resultados por pregunta de la encuesta que se aplicó, además para la mejor comprensión se realizaron gráficos que muestran los resultados en porcentaje. Con este instrumento se cumplió el segundo objetivo, ya que permitió analizar los resultados obtenidos en el diagnóstico de la Higiene y Seguridad Ocupacional elaborado en el departamento, en el que se evidenciaron algunas deficiencias que se dan a conocer en las conclusiones.

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

OBSERVACION DIRECTA

Para el diagnóstico realizado se aplicó la técnica de observación directa que presenta como ventaja principal percibir los hechos directamente, sin ninguna clase de intermediación, obteniendo la información tal como se da naturalmente.

La observación directa aplicada a la Seguridad e Higiene Ocupacional es una herramienta de gran utilidad; en la Policlínica Táchira C.A. en las áreas que conforman el departamento de coordinación médica que se distribuye de la siguiente forma:

- Enfermería y médicos residentes se desenvuelven en : área de emergencia (planta baja), hospitalización (piso 3) y unidad de cuidados intensivos (UCI) (piso 4).
- Nutrición y dietética en el área de la cocina (planta baja).
- Unidad de mezclas (piso 3).
- Archivo clínico en el área administrativa (piso 7).

En este sentido, se utilizó para identificar y evaluar los riesgos, lo cual permitirá a la(s) persona(s) competente(s) tomar las medidas adecuadas para garantizar la seguridad y protección de la salud de los trabajadores. Para realizar las observaciones se estudió el desenvolvimiento de los trabajadores en el desempeño de sus funciones

y el entorno que lo rodea, con el fin de detectar actos inseguros y condiciones inseguras.

A continuación se presentan los análisis de la información obtenida a través de la observación directa.

- ***Análisis de la Observación Directa General***

Distribución en Planta:

A través de la observación realizada se puede señalar que las instalaciones de las áreas en estudio poseen las dimensiones adecuadas, exceptuando el área de nutrición y dietética donde el espacio es reducido para guardar la cantidad de herramientas, materiales e implementos que utilizan para realizar su labor (ollas, tablas para cortar, cuchillos, cucharones, paños, etc) pero el personal puede desenvolverse fácilmente; no obstante estas áreas presentan algunas deficiencias relacionadas con la señalización de emergencia (las vías de escape, escaleras de emergencia), las señales de fuego (extintores, alarma contra incendios, manguera contra incendios) y las señales de prohibición (prohibido fumar, prohibido pasar)

Con relación a los servicios de planta, estos son suficientes para los empleados que laboran en las áreas que conforman el departamento de coordinación médica, encontrándose localizados cerca del área de trabajo.

Las condiciones de trabajo (ventilación, iluminación y ruido) en todas las áreas es adecuada, el área de nutrición la ventilación no es la adecuada a pesar que la instalación cuenta con una ventana grande, dos (2) extractores de aire y una campana grande, el ambiente es caliente pero se agudiza cuando tienen todas las cocinas en funcionamiento, lo que genera que las condiciones ambientales afecten el rendimiento de las trabajadoras. Así mismo en el área de hospitalización se percibe un ruido

mayor a las otras áreas, ya que es la zona de la clínica mas transitada por los pacientes.

Almacenamiento y Manejo de Materiales

En las distintas áreas que conforman el departamento de coordinación médica, los materiales tienen su respectiva identificación de acuerdo a su naturaleza, como por ejemplo en las áreas donde se desenvuelven el personal de enfermería y médicos residentes, hay señalización de cual válvula corresponde al oxígeno. Así mismo los medicamentos que van a ser suministrados a los pacientes se encuentran identificados y sólo al alcance del personal autorizado.

Orden y Limpieza

Durante la observación realizada por las distintas áreas que conforman el departamento de coordinación médica, los pasillos están libres de obstáculos lo que permite el fácil y rápido desenvolvimiento del personal, a pesar de que en el área de la cocina hay un espacio limitado, los materiales están en su respectivo sitio y en orden.

Las áreas en estudio cuenta con suficientes servicios de planta (sanitarios, lavamanos, duchas, vestidores) cerca del área de trabajo, donde se encuentran en las condiciones higiénicas adecuadas.

Los diferentes desechos obtenidos tienen una clasificación para su depósito y su respectivo recipiente como:

- Objetos punzantes.
- Material desechable.
- Masaguas.
- Papel, algodón, gasas, etc.

Normativa

En la Policlínica Táchira no existen normas de Seguridad e Higiene Ocupacional que resguarden la integridad física y salud de los trabajadores.

Protección Contra Incendios:

Con relación a la protección contra incendio a través de la observación realizada se pudo detectar que el número de extintores portátiles es mínimo para el tamaño de la instalación y no tienen en su mayoría una revisión constante de su operabilidad, exceptuando el área de nutrición donde llevan un chequeo periódico del único extintor que se encuentra en esa área.

Los trabajadores de las distintas áreas de estudio no conocen: la ubicación de los extintores portátiles, no están entrenados en el uso de los extintores y desconocen los procedimientos de protección contra incendios.

Análisis de la entrevista

1. ¿Existe dentro de la estructura de la Policlínica Táchira C.A algún departamento que maneje la seguridad e higiene laboral?

Las personas entrevistadas señalaron que la empresa no cuenta con un órgano o departamento que tenga entre sus funciones velar por los aspectos relacionados con la Seguridad e Higiene Laboral. Observándose entre los entrevistados una tendencia a relacionar las funciones del departamento de mantenimiento con el departamento de higiene y seguridad ocupacional.

2. ¿Existe en la empresa un Comité de Higiene y Seguridad Laboral?

Los jefes de las diferentes áreas de: enfermería, médicos residentes y nutrición y dietética opinaron que dentro de la empresa no existe un comité de higiene y seguridad laboral.

3. ¿Existe en la organización un plan para atender una emergencia interna?

Los entrevistados indicaron que en la organización no hay un plan establecido para atender una emergencia interna.

4. ¿Se adiestra y/o se capacita al personal en el área de Seguridad e Higiene Ocupacional?

El personal recibe adiestramiento y/o capacitación con respecto a las actividades laborales que desempeña, exceptuando el área de higiene y seguridad ocupacional.

5. ¿Se comunica a los trabajadores acerca de los riesgos específicos en su área de trabajo?

Los jefes de área entrevistados opinaron que no se comunica a los trabajadores los riesgos específicos en su área de trabajo, al inferir que se contrata personal capacitado y por ende ellos conocerían los riesgos que su respectiva actividad pueda acarrear.

6. ¿En el área de trabajo existen carteles, anuncios, afiches o boletines referentes a las normas de Higiene y Seguridad Ocupacional?

Las personas opinaron que no existe material publicado como carteles, afiches, boletines en la cartelera del área de trabajo sobre higiene y seguridad ocupacional, sólo información general o que envía el departamento de recursos humanos.

7. ¿Se provee al trabajador de los equipos de protección personal necesaria de acuerdo al riesgo laboral en cada área?

Los jefes entrevistados opinaron que la organización si provee al trabajador los equipos de protección personal.

8. ¿Existen normas que obligue al trabajador a utilizar los equipos de protección personal?

Entre los jefes de área hubo diversidad de opinión, donde desconocen si existen estas normas o se encuentran en los manuales de recursos humanos, así mismo coinciden que utilizan los equipos de protección personal por rutina.

9. De acuerdo a su área laboral ¿Se suministra al personal ropa de trabajo adecuada para la tarea que desempeña?

En el área de enfermería, el personal recibe por parte de la organización un bajo porcentaje del costo total del uniforme o ropa de trabajo. En el área de médicos residentes, la clínica suministra el mono quirúrgico para los médicos del área de emergencia. En el área de nutrición y dietética, se suministra al personal la ropa de trabajo.

10. ¿Existe algún tipo de motivación para los trabajadores hacia el área de seguridad e higiene ocupacional?

No existe algún tipo de motivación con respecto al área de seguridad e higiene ocupacional.

11. En el área a su cargo ¿Los trabajadores han sufrido accidentes o adquirido una enfermedad considerada laboral por ejecución inadecuada del trabajo?

Los jefes de área opinaron que hasta el momento no han sufrido accidentes de trabajo o adquirido una enfermedad considerada laboral. Aunque en el área de nutrición y dietética si han existido algunos accidentes pero muy eventuales, que han sido justamente por quemaduras.

12. ¿Existe un procedimiento de reporte de accidentes laborales dentro del área del trabajo?

Los jefes de área opinaron que no existe un procedimiento de reporte de accidentes que se lleve de manera formal, ni la existencia de un formato de registro de accidentes; sólo en el área de nutrición y dietética se informa a la coordinadora

que permanece en el área, se envía a la persona afectada al área de emergencia de la clínica y notifican al departamento de recursos humanos.

13. ¿Considera que su personal trabaja en un medio ambiente laboral adecuado?

Consideran que su personal si trabaja en un medio ambiente laboral adecuado, donde existe orden y limpieza; por consiguiente los desechos en cada sitio de trabajo se clasifican de la siguiente manera: en el área de enfermería y médicos residentes los objetos punzantes como agujas, escalos van en un recipiente adecuado para evitar cortaduras o pinchazos y en otro recipiente los materiales como las gasas, algodón, papel, etc; en el área de nutrición y dietética la clasificación de los desechos es: las masaguas (restos de comida, conchas de verduras y frutas) destinadas a un criadero de cerdos; los huesos y el material desechable (papel, servilletas, bandejas y cubiertos desechables) que son recogidos por el aseo urbano.

La existencia de señalización en el sitio de trabajo, el área de enfermería y médicos residentes hay señales como área no fumadores, vía de escape, escaleras; en el área de nutrición y dietética no existe señalización porque conocen el área, así mismo la vía de escape es por donde sacan los desechos..

14. ¿Los equipos y herramientas que son suministrados a los trabajadores son los adecuados para el desempeño de sus actividades?

Los jefes entrevistados opinaron que se le suministran los materiales y herramientas necesarios para el desempeño laboral; además se lleva control del material entregado por medio de inventario; el área de enfermería lo realiza la enfermera encargada antes del inicio de su turno; en el área de médicos residentes y nutrición los jefes coinciden que el inventario es realizado por el departamento de mantenimiento.

El mantenimiento de los equipos de trabajo lo realiza el departamento de mantenimiento; en el área de nutrición y dietética los trabajadores si hacen mantenimiento a las herramientas que utilizan para su trabajo como: ollas, cuchillos, tablas para picar, las bandejas, etc.

Cuadro 4

Ítem 1. ¿Conoce usted si dentro de la organización existe un órgano, departamento u oficina encargado de manejar los aspectos relacionados con la Seguridad e Higiene Ocupacional?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	2	5.40%	1	20%	3	75%	1	100%	-	-
No	35	94.60%	4	80%	1	25%	-	-	1	100%
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

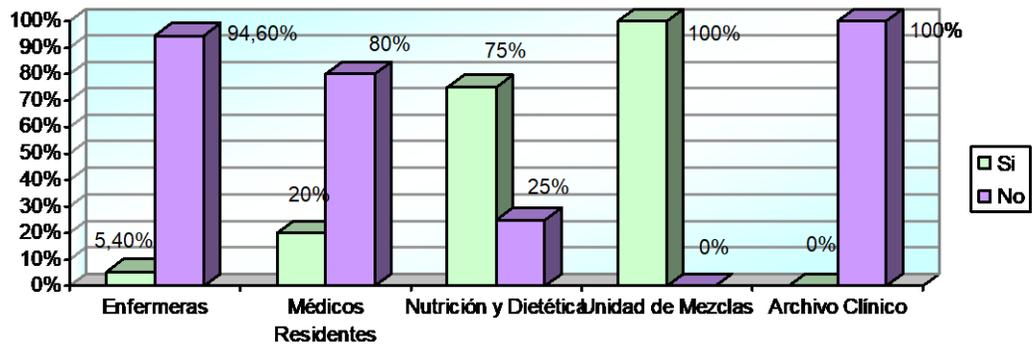


Gráfico 1. ¿Conoce usted si dentro de la organización existe un órgano, departamento u oficina encargado de manejar los aspectos relacionados con la Seguridad e Higiene Ocupacional?

Al preguntar si se conoce un órgano o departamento que maneje los aspectos de seguridad e higiene ocupacional se tiene que en el estrato de: **enfermeras** el noventa y cuatro punto sesenta (94,60%) opina que no existe, mientras que el cinco punto cuarenta por ciento (5,40%) opina que si; **médicos residentes** el ochenta por ciento (80%) opina que no existen, mientras que el veinte por ciento (20%) dicen que si existe; **nutrición y dietética** el veinticinco por ciento (25%) opina que no existe, mientras que el setenta y cinco (75) opina que si existe; **unidad de mezclas** el cien por ciento (100%) opina que si existe; **archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que no existe . Por lo que se puede observar según la opinión de la mayor parte del personal de las áreas que conforman el departamento de coordinación médica, dentro de la institución no existe un departamento encargado de la seguridad e higiene ocupacional.

Cuadro 5

Ítem 1.a. ¿Conoce usted cuáles son las funciones de este órgano?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	2	5,40%	1	20%	3	75%	1	100%	-	-
No	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
No respondió	35	94,60%	4	80%	1	25%	-	-	1	100%
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

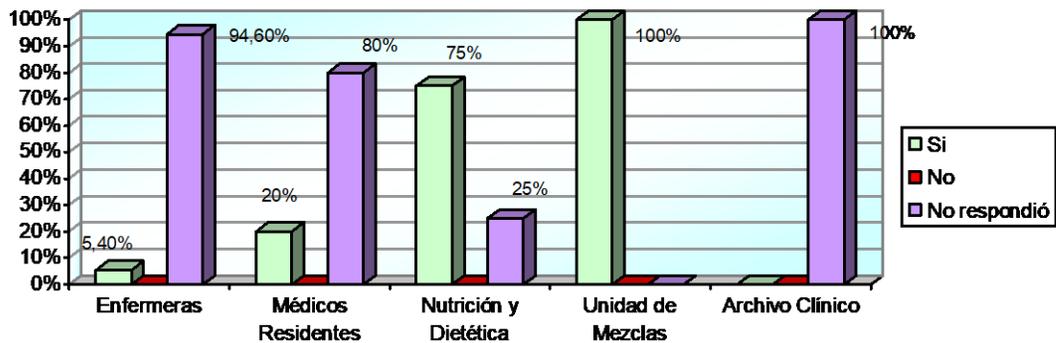


Gráfico 2. ¿Conoce usted cuáles son las funciones de este órgano?

De acuerdo a la información obtenida, en las áreas que conforman el departamento de coordinación médica existe un bajo porcentaje en el conocimiento de las funciones del órgano o departamento relacionado con la seguridad e higiene ocupacional. Obedeciéndose y haciéndose destacar que las personas que no respondieron este ítem su respuesta a la pregunta anterior es negativa.

Cuadro 6

Ítem 2. ¿Ha recibido capacitación y/o adiestramiento en el área de seguridad e higiene ocupacional?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	2	5.40%	-	-	3	75%	-	-	-	-
No	35	94.60%	5	100%	1	25%	1	100%	1	100%
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

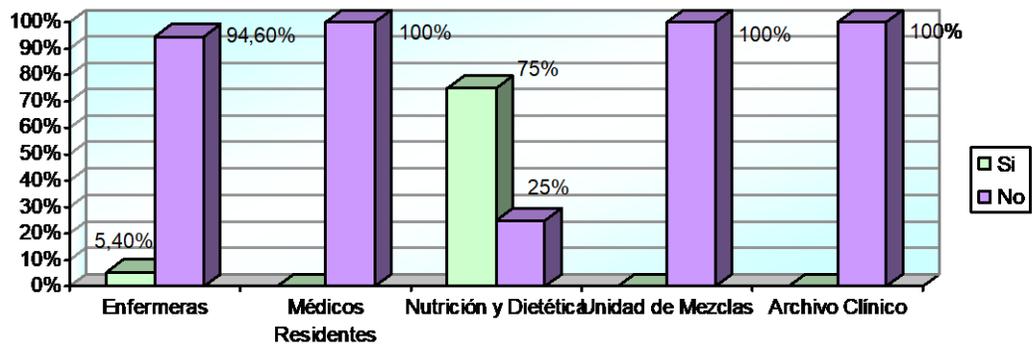


Gráfico 3. ¿Ha recibido capacitación y/o adiestramiento en el área de seguridad e higiene ocupacional?

Al preguntar si ha recibido capacitación y/o adiestramiento en el área de seguridad e higiene ocupacional, se tiene que en el estrato de: **enfermeras** el noventa y cuatro punto sesenta (94,60%) opina que no ha recibido, mientras que el cinco punto cuarenta por ciento (5,40%) opina que si ha recibido; **médicos residentes** el cien por ciento (100%) opina que no ha recibido capacitación; **nutrición y dietética** el veinticinco por ciento (25%) opina que no ha recibido, mientras que el setenta y cinco (75%) opina que si ; **unidad de mezclas** el cien por ciento (100%) opina que no ha recibido; **archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que no ha recibido capacitación. Por lo que se observa que a nivel del personal de enfermeras, médicos residentes, unidad de mezclas y archivo clínico no han recibido capacitación y/o adiestramiento en el área de higiene y seguridad ocupacional. Pero en el caso de el personal del área de nutrición y dietética un alto porcentaje si ha recibido capacitación.

Cuadro 7

Ítem 2.a ¿Con qué frecuencia recibe usted esta capacitación y/o adiestramiento?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Mensual	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trimestral	1	2,70%	-	-	-	-	-	-	-	-
Semestral	1	2,70%	-	-	3	75%	-	-	-	-
Anual	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
No respondió	35	94.60%	5	100%	1	25%	1	100%	1	100%
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

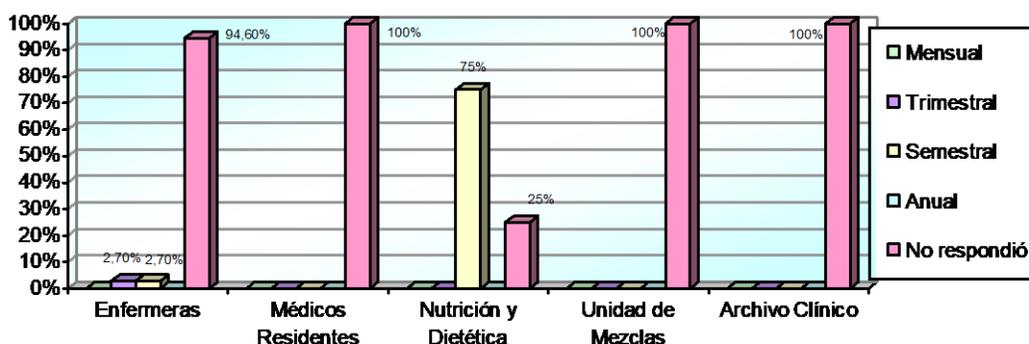


Gráfico 4. ¿Con qué frecuencia recibe usted esta capacitación y/o adiestramiento?

De acuerdo a la información obtenida el pequeño porcentaje de enfermeras y del personal de nutrición y dietética que opina que si recibe capacitación y/o adiestramiento la recibe solo trimestral y semestralmente, por lo que se puede ver la capacitación y/o adiestramiento recibida por el personal no es constante. Obedeciéndose y haciéndose destacar que las personas que no respondieron este ítem su respuesta a la pregunta anterior fue negativa.

Cuadro 8

Ítem 3. ¿Conoce la existencia de los sistemas de detección, alarma y extinción de incendios en la organización?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	15	40.54%	1	20%	2	50%	1	100%	-	-
No	22	59.46%	4	80%	2	50%	-	-	1	100%
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

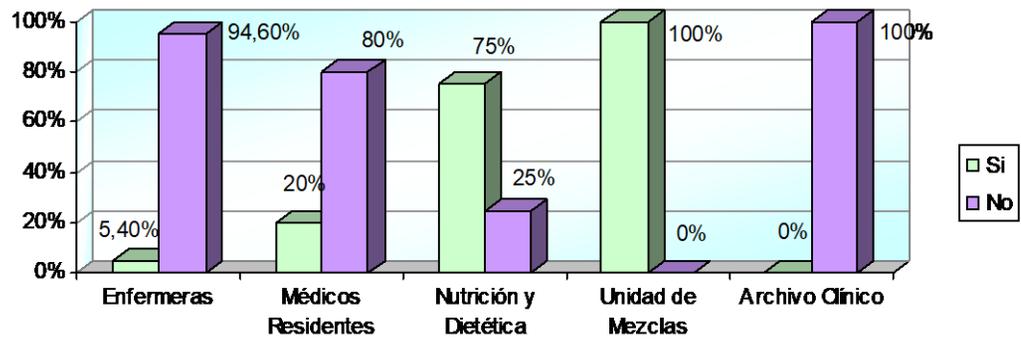


Gráfico 5. ¿Conoce la existencia de los sistemas de detección, alarma y extinción de incendios en la organización?

Al preguntar si se conoce la existencia de los sistemas de detección de alarma y extinción de incendios en la organización se tiene que en el estrato de: **enfermeras** el cinco punto cuarenta por ciento (5,40%) opina que si, mientras que el noventa y cuatro punto sesenta por ciento (94,60%) opina que no; **médicos residentes** el ochenta por ciento (80%) opina que no, mientras que el veinte por ciento (20%) dicen que si existen; **nutrición y dietética** el setenta y cinco por ciento (75%) opina que si, mientras que el veinticinco por ciento (25%) opina que no; **unidad de mezclas** el cien por ciento (100%) opina que si existe; **archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que no existen. Por lo que se observa que en el área de enfermeras, médicos residentes y archivo clínico un alto porcentaje no tiene conocimiento de la existencia de sistemas de detección, alarma y extinción de incendios. Pero en el caso de el personal del área de unidad de mezclas y nutrición y dietética opina que si existen sistemas de detección, alarma y extinción de incendios.

Cuadro 9

Ítem 4. ¿Ha recibido adiestramiento en el manejo de equipo de extinción de incendios?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	2	5.40%	-	-	1	25%	-	-	-	-
No	35	94.60%	5	100%	3	75%	1	100%	1	100%
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

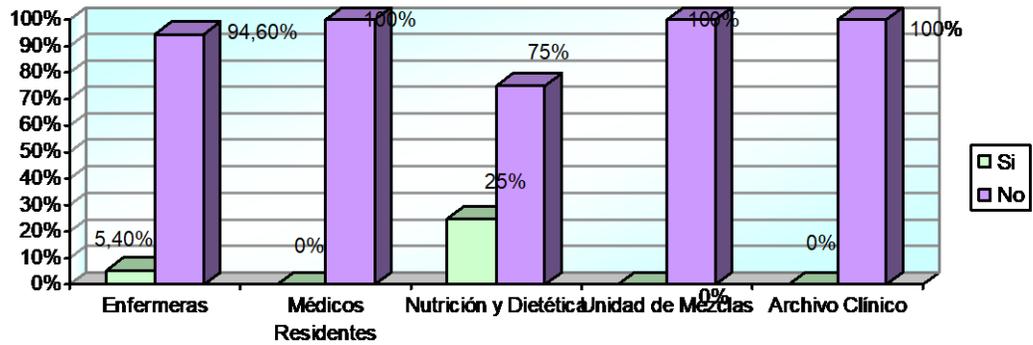


Gráfico 6. ¿Ha recibido adiestramiento en el manejo de equipo de extinción de incendios?

Al preguntar si ha recibido adiestramiento en el manejo de equipos de extinción de incendios, se tiene que en el estrato de: **enfermeras** el noventa y cuatro punto sesenta por ciento (94,60%) opina que no ha recibido, mientras que el cinco punto cuarenta por ciento (5,40%) opina que si ha recibido; **médicos residentes** el cien por ciento (100%) opina que no ha recibido capacitación; **nutrición y dietética** el setenta y cinco por ciento (75%) opina que no ha recibido, mientras que el setenta y cinco (25%) opina que si ; **unidad de mezclas** el cien por ciento (100%) opina que no ha recibido; **archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que no ha recibido. De acuerdo a la información obtenida se tiene que en todos los estratos un alto porcentaje del personal de estas áreas no ha recibido capacitación en el manejo de los equipos de extinción de incendios.

Cuadro 10

Ítem 5. ¿Conoce usted los procedimientos de emergencia en caso de terremoto, incendios dentro de su área laboral?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	12	32.44%	-	-	1	25%	-	-	-	-
No	25	67.56%	5	100%	3	75%	1	100%	1	100%
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

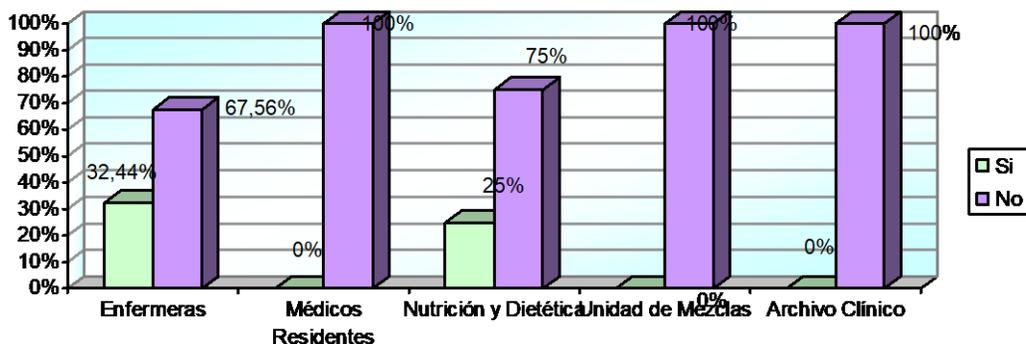


Gráfico 7. ¿Conoce usted los procedimientos de emergencia en caso de terremoto, incendios dentro de su área laboral?

Al preguntar si conoce los procedimientos de emergencia en caso de terremoto, incendios dentro de su área laboral se observa que en el estrato de: **enfermeras** el sesenta y siete punto cincuenta y seis (67,56%) opina que no los conoce, mientras que el treinta y dos punto cuarenta y cuatro por ciento (32,44%) opina que si los conoce; **médicos residentes** el cien por ciento (100%) opina que no los conoce; **nutrición y dietética** el setenta y cinco por ciento (75%) opina que no los conoce, mientras que el veinticinco (25%) opina que si los conoce; **unidad de mezclas y archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que no los conoce. De acuerdo a la información obtenida en todos los estratos un alto porcentaje del personal de estas áreas opina no conocer los procedimientos de emergencia en caso de terremoto, incendios dentro de su área de trabajo.

Cuadro 11

Ítem 6. ¿Ha sido informado sobre los diferentes riesgos a los que está expuesto en su área de trabajo?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	7	18.92%	2	40%	1	25%	-	-	-	-
No	30	81.08%	3	60%	3	75%	1	100%	1	100%
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

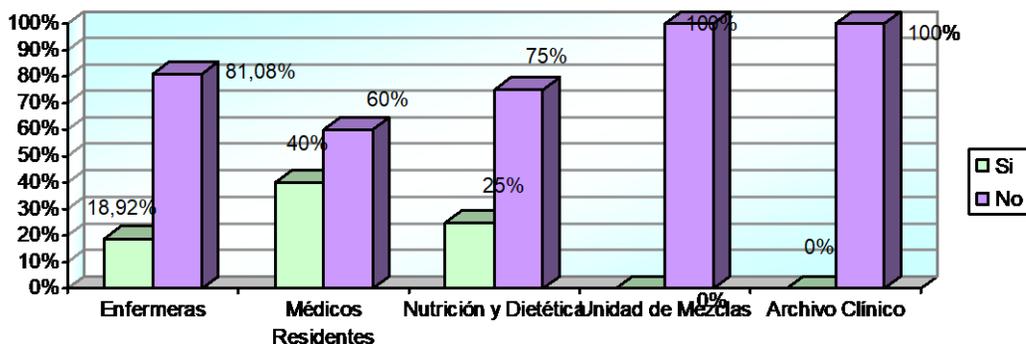


Gráfico 8. ¿Ha sido informado sobre los diferentes riesgos a los que está expuesto en su área de trabajo?

Respecto si ha sido informado sobre los diferentes riesgos a los que esta expuesto en su área de trabajo se observa que en el estrato de: **enfermeras** el ochenta y uno punto cero ocho por ciento (81,08%) opina que no ha sido informado, mientras que el dieciocho punto noventa y dos (18,92%) opina que si ha sido informado; **médicos residentes** el sesenta por ciento (60%) opina que no ha sido informado, mientras que el cuarenta por ciento (40%) dicen que no ha sido informado; **nutrición y dietética** el setenta y cinco por ciento (75%) opina que no ha sido informado, mientras que el veinticinco y cinco (25%) opina que si ha sido informado; **unidad de mezclas y archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que no ha sido informado. De acuerdo a la información obtenida el personal no tiene conocimientos de los diferentes riesgos a los que esta expuesto en su área de trabajo.

Cuadro 12

Ítem 7. ¿En el área de trabajo existen carteles, anuncios, señales, afiches o boletines referentes a las normas de higiene y seguridad ocupacional?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	2	5.40%	1	20%	3	75%	-	-	-	-
No	35	94.60%	4	80%	1	25%	1	100%	1	100%
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

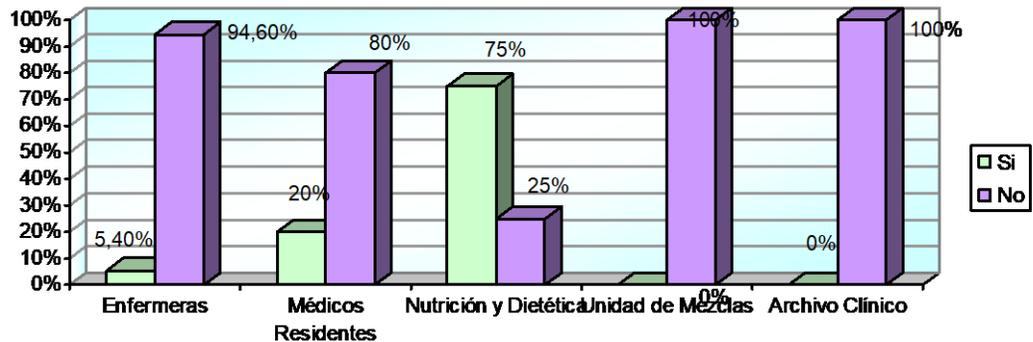


Gráfico 9. ¿En el área de trabajo existen carteles, anuncios, señales, afiches o boletines referentes a las normas de higiene y seguridad ocupacional?

Respecto si en el área de trabajo existen carteles, anuncios, señales, afiches o boletines referentes a las normas de higiene y seguridad ocupacional se tiene que en el estrato de: **enfermeras** el noventa y cuatro punto sesenta por ciento (94,60%) opina que no existen, mientras que el cinco punto cuarenta por ciento (5,40%) opina que si; **médicos residentes** el ochenta por ciento (80%) opina que no existen, mientras que el veinte por ciento (20%) dicen que si existen; **nutrición y dietética** el veinticinco por ciento (25%) opina que no existe, mientras que el setenta y cinco (75%) opina que si existen; **unidad de mezclas y archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que no existen. De acuerdo a la información obtenida se observa que en las áreas de trabajo de coordinación médica a excepto de la de nutrición y dietética no existen carteles, anuncios, afiches o boletines referentes a las normas de higiene y seguridad ocupacional.

8. En relación a los equipos de protección personal:

Cuadro 13

Ítem 8a. ¿Se le proporcionó el equipo de acuerdo al riesgo que pudiere existir en su puesto de trabajo?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	4	10.81%	2	40%	1	25%	-	-	-	-
No	33	89.19%	3	60%	3	75%	1	100%	1	100%
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

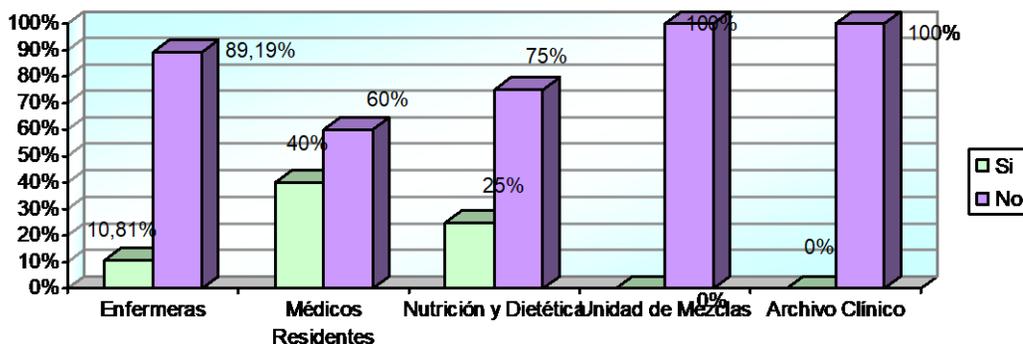


Gráfico 10. ¿Se le proporcionó el equipo de acuerdo al riesgo que pudiere existir en su puesto de trabajo?

Respecto si se le proporcionó el equipo de acuerdo al riesgo que pudiere existir en su puesto de trabajo se tiene que en el estrato de: **enfermeras** el ochenta y nueve punto diecinueve por ciento (89,19%) opina que no, mientras que el diez punto ochenta y uno por ciento (10,81%) opina que si; **médicos residentes** el sesenta por ciento (60%) opina que no, mientras que el cuarenta por ciento (40%) opina que si; **nutrición y dietética** el setenta y cinco por ciento (75%) opina que no existe, mientras que el veinticinco y cinco (25%) opina que si; **unidad de mezclas y archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que no se les proporciono el equipo de acuerdo al riesgo. De acuerdo a la información obtenida se observa que en todos los estratos en un alto porcentaje opina que no se le proporciono el equipo de acuerdo al riesgo que pudiere existir en su puesto de trabajo.

Cuadro 14

Ítem 8b. ¿Utiliza tales equipos durante sus labores?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	4	10.81%	2	40%	3	75%	-	-	-	-
No	33	89.19%	3	60%	1	25%	1	100%	1	100%
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

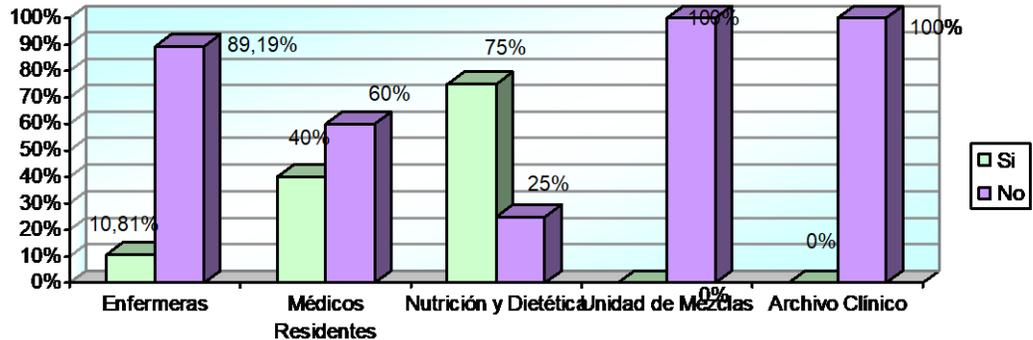


Gráfico 11. ¿Utiliza tales equipos durante sus labores?

Al preguntar si utiliza los equipos durante sus labores se observa que en el estrato de: **enfermeras** el ochenta y nueve punto diecinueve por ciento (89,19%) opina que no, mientras que el diez punto ochenta y uno por ciento (10,81%) opina que si; **médicos residentes** el sesenta por ciento (60%) opina que no, mientras que el cuarenta por ciento (40%) opina que si; **nutrición y dietética** el setenta y cinco por ciento (75%) opina que no existe, mientras que el veinticinco y cinco (25%) opina que si; **unidad de mezclas y archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que no utiliza tales equipos durante sus labores. De acuerdo a la información obtenida se observa que el personal de las áreas de enfermería, médico residentes, unidad de mezclas y archivo clínico no utiliza los equipos de acuerdo al riesgo durante sus labores. Pero en el caso del personal del área de nutrición y dietética si utiliza tales equipos durante sus labores.

Cuadro 15

Ítem 8c. ¿Se le adiestro para la correcta utilización de estos equipos?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	5	13.51%	2	40%	3	75%	-	-	-	-
No	32	86.49%	3	60%	1	25%	1	100%	1	100%
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

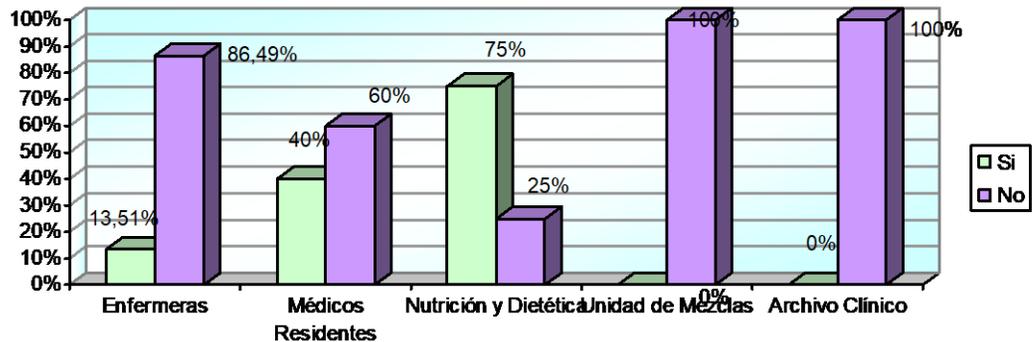


Gráfico 12. ¿Se le adiestro para la correcta utilización de estos equipos?

Al preguntar si se le adiestro para la correcta utilización de estos equipos se tiene que en el estrato de: **enfermeras** el ochenta y seis punto cuarenta y nueve por ciento (86,49%) opina que no, mientras que el trece punto cincuenta y uno por ciento (13,51%) opina que si; **médicos residentes** el sesenta por ciento (60%) opina que no, mientras que el cuarenta por ciento (40%) opina que si; **nutrición y dietética** el veinticinco por ciento (25%) opina que no, mientras que el veinticinco y cinco (75%) opina que si; **unidad de mezclas y archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que no se le adiestro. De acuerdo a la información obtenida se observa que un alto porcentaje del personal de enfermería, medico residente, unidad de mezcla y archivo clínico no se le adiestro para la correcta utilización de estos equipos. Pero en el caso del área de nutrición y dietética opina que si se le adiestro.

Cuadro 16

Ítem 9. ¿Se le ha proporcionado para el desempeño de sus labores ropa adecuada para su trabajo?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	11	29.73%	3	60%	3	75%	1	100%	1	100%
No	26	70.27%	2	40%	1	25%	-	-	-	-
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

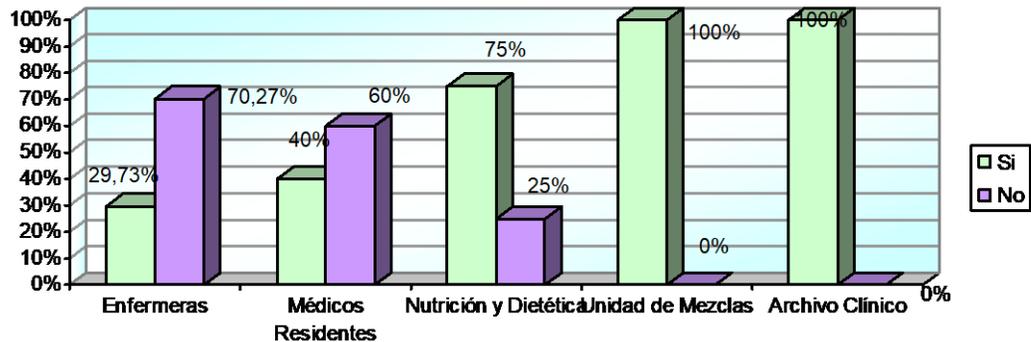


Gráfico 13. ¿Se le ha proporcionado para el desempeño de sus labores ropa adecuada para su trabajo?

Respecto si se le ha proporcionado para el desempeño de sus labores ropa adecuada para su trabajo se tiene que en el estrato de: **enfermeras** el setenta punto veintisiete por ciento (70,27%) opina que no, mientras que el veintinueve punto setenta y tres por ciento (29,73%) opina que si; **médicos residentes** el sesenta por ciento (60%) opina que no, mientras que el cuarenta por ciento (40%) opina que si; **nutrición y dietética** el veinticinco por ciento (25%) opina que no, mientras que el setenta y cinco (75%) opina que si; **unidad de mezclas y archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que si. De acuerdo a la información obtenida en el caso del personal de nutrición, médicos residentes, unidad de mezclas y archivo clínico opina que para el desempeño de sus labores se le ha proporcionado ropa adecuada . Pero en el caso de las enfermeras un alto porcentaje no ha recibido ropa adecuada para el desempeño de sus labores.

10. En su ambiente de trabajo:

Cuadro 17

Ítem 10.a. ¿Considera usted que la iluminación es la adecuada?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	35	94.60%	5	100%	4	100%	1	100%	1	100%
No	2	2.40%	-	-%	-	-	-	-	-	-
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

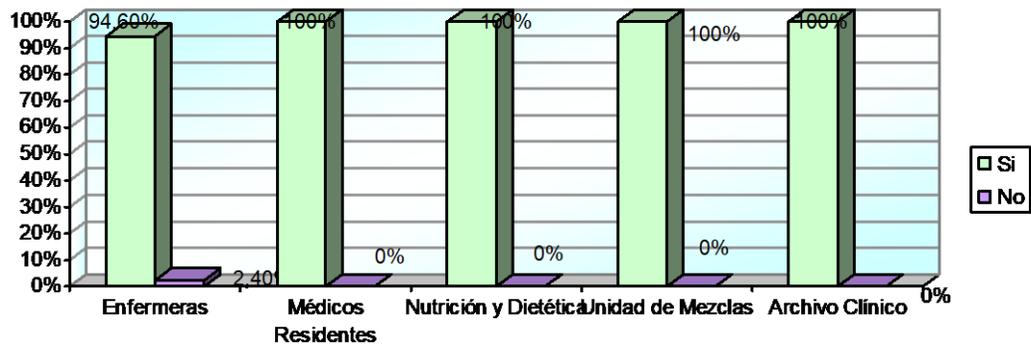


Gráfico 14. ¿Considera usted que la iluminación es la adecuada?

Respecto al preguntar si considera usted que la iluminación es la adecuada se obtuvo que en el estrato de: **enfermeras** el dos punto cuarenta por ciento opina que no (2,40%), mientras que el noventa y cuatro punto sesenta por ciento (94,60%) opina que si; **médicos residentes, nutrición y dietética, unidad de mezclas y archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que si es adecuada. De acuerdo a la información obtenida el personal de todas las áreas de coordinación medica considera que la iluminación es la adecuada.

Cuadro 18

Ítem 10.b. ¿Perturba el desempeño laboral el ruido en su área de trabajo?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	20	54.05%	2	40%	1	25%	-	-	-	-
No	17	45.95%	3	60%	3	75%	1	100%	1	100%
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

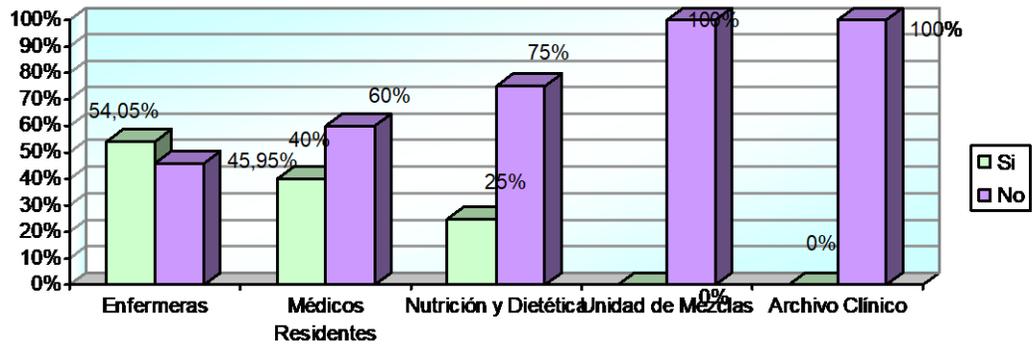


Gráfico 15. ¿Perturba el desempeño laboral el ruido en su área de trabajo?

Al preguntar si perturba en el desempeño laboral el ruido en su área de trabajo se obtuvo que en el estrato de: **enfermeras** el cuarenta y cinco punto noventa y cinco por ciento (45,95%) opina que no, mientras que el cincuenta punto cinco por ciento (50,05%) opina que si; **médicos residentes** el sesenta por ciento (60%) opina que no, mientras que el cuarenta por ciento (40%) opina que si; **nutrición y dietética** el setenta punto cinco por ciento (75%) opina que no, mientras que el veinticinco y cinco por ciento (25%) opina que si; **unidad de mezclas y archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que no. De acuerdo a la información obtenida se puede observar que el ruido perturba el desempeño laboral del área de enfermería. Pero en el caso de las áreas restantes el ruido no perturba el desempeño laboral.

Cuadro 19

Ítem 10.c. ¿Considera que la ventilación es adecuada?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	33	89.19%	4	80%	1	25%	1	100%	1	100%
No	4	10.81%	1	20%	3	75%	-	-	-	-
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

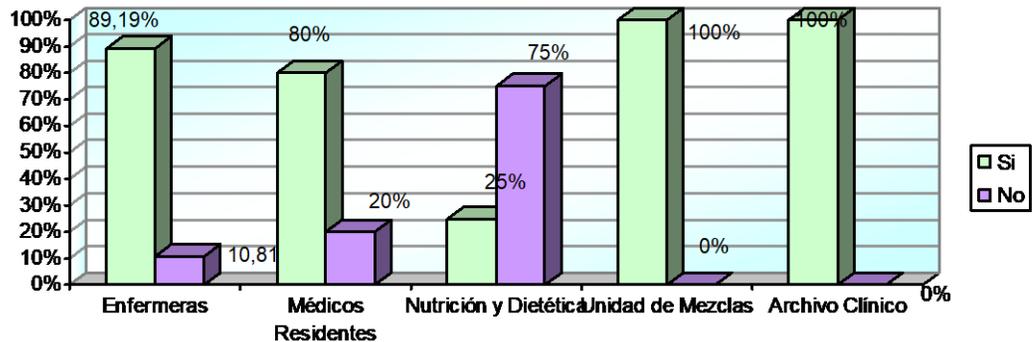


Gráfico 16. ¿Considera que la ventilación es adecuada?

Respecto si considera que la ventilación es adecuada se obtuvo que en el estrato de: **enfermeras** el diez punto ochenta y uno por ciento (10,81%) opina que no, mientras que el ochenta y nueve punto diecinueve por ciento (89,19%) opina que si; **médicos residentes** el veinte por ciento (20%) opina que no, mientras que el ochenta por ciento (80%) opina que si; **nutrición y dietética** el setenta y cinco por ciento (75%) opina que no, mientras que el veinticinco y cinco por ciento (25%) opina que si; **unidad de mezclas y archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que si. De acuerdo a la información obtenida la ventilación no es la adecuada en el área de nutrición y dietética, mientras que en las demás áreas si es la adecuada.

Cuadro 20

Ítem 11. ¿Se le proporciona las herramientas y materiales de trabajo adecuados?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	29	78.38%	4	80%	3	75%	1	100%	1	100%
No	8	21.62%	1	20%	1	25%	-	-	-	-
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

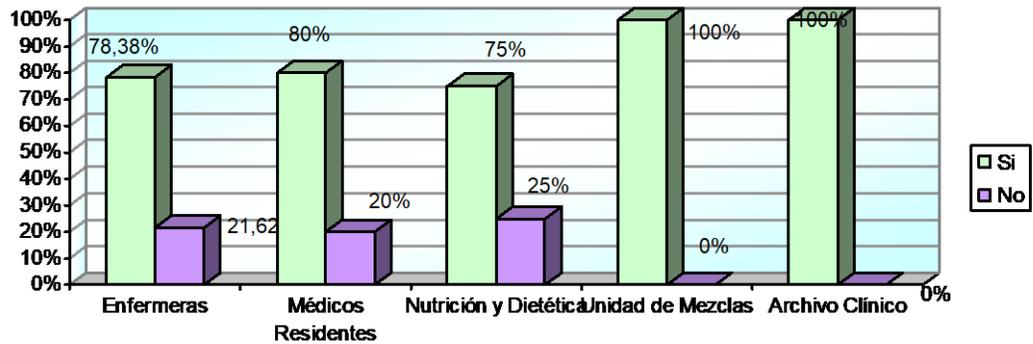


Gráfico 17. ¿Se le proporciona las herramientas y materiales de trabajo adecuados?

Al preguntar si se le proporciona las herramientas y materiales de trabajo adecuados se obtuvo que en el estrato de: **enfermeras** el veintiuno punto sesenta y dos por ciento (21,62%) opina que no, mientras que el setenta y ocho punto treinta y ocho por ciento (78,38%) opina que si; **médicos residentes** el veinte por ciento (20%) opina que no, mientras que el ochenta por ciento (80%) opina que si; **nutrición y dietética** el veinticinco por ciento (25%) opina que no, mientras que el setenta y cinco por ciento (75%) opina que si; **unidad de mezclas y archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que si. De acuerdo a la información obtenida al personal de todas las áreas de coordinación médica se le proporciona las herramientas y materiales de trabajo adecuados.

Cuadro 21

Ítem 12. ¿Hace mantenimiento a las herramientas y materiales de trabajo que le proporciona?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	25	67.56%	2	40%	4	100%	1	100%	1	100%
No	12	32.44%	3	60%	-	-	-	-	-	-
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

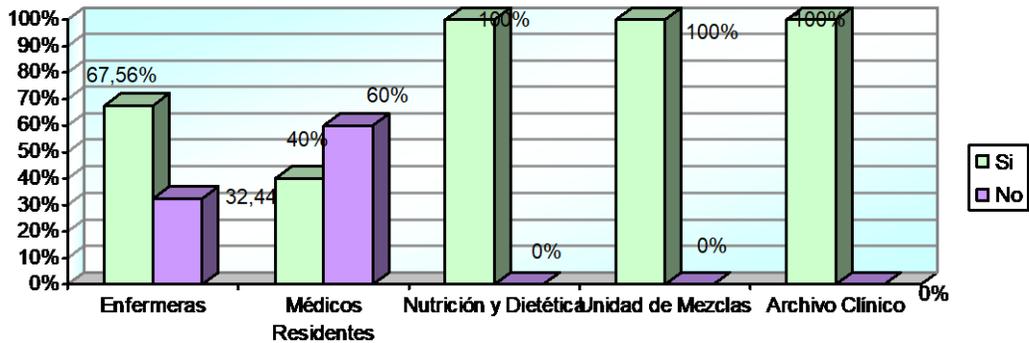


Gráfico 18. ¿Hace mantenimiento a las herramientas y materiales de trabajo que le proporciona?

Al preguntar si hace mantenimiento a las herramientas y materiales de trabajo que le proporciona, se obtuvo que en el estrato de: **enfermeras** el treinta y dos punto cuarenta y cuatro por ciento (32,44%) opina que no, mientras que el sesenta y siete punto cincuenta y seis por ciento (67,56%) opina que si; **médicos residentes** el sesenta por ciento (60%) opina que no, mientras que el cuarenta por ciento (40%) opina que si; **nutrición y dietética, unidad de mezclas y archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que si hace mantenimiento a las herramientas y materiales de trabajo. De acuerdo a la información obtenida en el caso de las áreas de enfermería, nutrición, unidad de mezclas y archivo clínico si hacen mantenimiento a las herramientas y materiales de trabajo. Pero en el caso del área de médicos residentes no hacen mantenimiento.

Cuadro 22

Ítem 13. ¿Coloca sus herramientas y materiales en lugares de almacenaje establecido para esto?

	Enfermeras		Médicos Residentes		Nutrición y Dietética		Unidad de Mezclas		Archivo Clínico	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Si	26	70.27%	4	80%	4	100%	1	100%	1	100%
No	11	29.73%	1	20%	-	-	-	-	-	-
Total	37	/	5	/	4	/	1	/	1	/

Fuente: Información recolectada por el investigador.

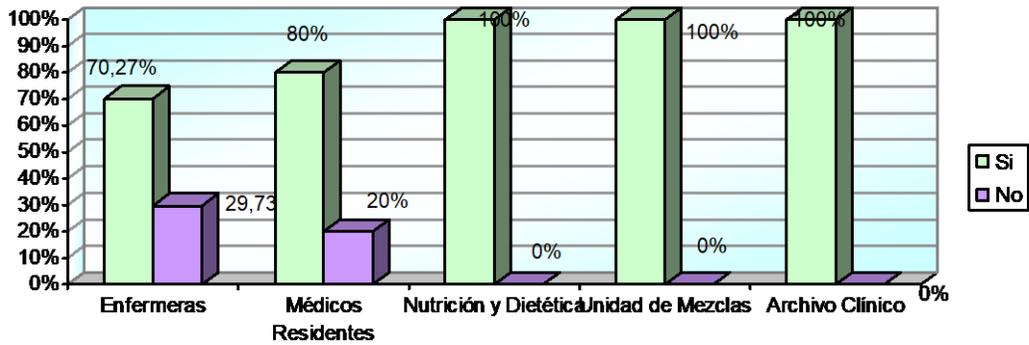


Gráfico 19. ¿Coloca sus herramientas y materiales en lugares de almacenaje establecido para esto?

Respecto si coloca sus herramientas y materiales en lugares de almacenaje establecido para esto se obtuvo que en el estrato de: **enfermeras** el veintinueve punto setenta y tres por ciento (29,73%) opina que no, mientras que el setenta punto veintisiete por ciento (70,27%) opina que si; **médicos residentes** el veinte por ciento (20%) opina que no, mientras que el ochenta por ciento (80%) opina que si; **nutrición y dietética, unidad de mezclas y archivo clínico** el cien por ciento (100%) opina que si. De acuerdo a la información obtenida se puede observar que el personal de las diferentes áreas de coordinación médica coloca sus herramientas y materiales en lugares de almacenaje establecido para esto.

CAPITULO V
PROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

PRESENTACIÓN

El establecimiento de condiciones de trabajo idóneas es una tarea prioritaria de los centros asistenciales, que deben asumir, si se desean cambios trascendentes y significativos en la organización como: una situación de bienestar personal, un ambiente de trabajo adecuado, una mayor eficiencia, competitividad, rentabilidad, una imagen de la empresa donde la vida humana sea el factor más importante de la organización. Los beneficios de estas acciones podrían trascender el personal de la empresa, proyectándose y extendiéndose a la sociedad misma, quien es la receptora del producto, servicio e innovaciones.

El principal objetivo del programa de higiene y seguridad ocupacional es proveer de seguridad, protección y atención a los empleados en el desempeño de su trabajo, ya que el incremento de los accidentes de trabajo en las organizaciones; el manejo de maquinarias, materiales, herramientas y equipos de trabajo peligrosos; condiciones de trabajo inadecuadas y en alguna medida fallas humanas que ponen en peligro la vida del trabajador. Todo ello, hace que sea necesario que toda institución cuente con un programa de higiene y seguridad ocupacional que sirva de guía para minimizar los riesgos y establecer las normas necesarias, para así evitar tanto pérdidas económicas como humanas.

I.- DECLARACIÓN DE POLÍTICA

Policlínica Táchira C.A es una empresa con alto sentido de calidad total en sus servicios y de responsabilidad que considera a los trabajadores como su valor principal, por tal motivo su política y compromiso de seguridad esta enfocado hacia:

- Proporcionar y mantener un ambiente de trabajo seguro y saludable que resguarde la integridad física de todos los trabajadores.
- Garantizar que todas las áreas de la empresa se encuentren en perfecto estado de orden y limpieza.
- Establecer los planes de acción que sean necesarios con miras a obtener cero lesiones a personas, proteger las instalaciones y evitar daños a equipos, ambiente o propiedades de la empresa, reduciendo al máximo las practicas y condiciones inseguras.
- Cumplir a cabalidad con todas las regulaciones gubernamentales, normas y procedimientos relacionados con la Higiene y Seguridad Industrial.
- Integrar a todo el personal de la empresa, especialmente a la gerencia general en la creación de un Comité de Seguridad e Higiene Ocupacional y en la implementación y desarrollo del programa.

II.- SELECCIÓN Y EMPLEO DE PERSONAL

La selección de personal es un proceso que tiene como finalidad la escogencia del individuo adecuado para el cargo adecuado, mediante la comparación de las especificaciones del cargo y los conocimientos y habilidades requeridos para el mismo, por tal motivo dentro de esta comparación se deberá considerar los aspectos relacionados con la Seguridad e Higiene Industrial, que harán que el trabajador una vez en el cargo realice sus actividades sin poner en peligro su seguridad y la de los demás.

II.1 Examen Médico:

Todo trabajador que ingrese a la empresa debe como parte del proceso de selección ser sometido a un examen de reconocimiento médico. El examen debe ser dirigido a detectar los defectos que pueda presentar el trabajador física y mentalmente y que no concuerdan con las exigencias del trabajo. Posteriormente, deben ser aplicados exámenes médicos periódicos con el fin de descubrir cualquier síntoma de enfermedades que puedan aparecer en el trabajador con ocasión del trabajo que el viene desempeñando.

II.2 Periodo de Prueba:

Luego de realizado el examen médico, se deberá realizar y decidir cual candidato pasara a la siguiente fase del proceso, la cual se denomina período de prueba y consiste en colocar al trabajador en su lugar de trabajo durante un lapso de tiempo (1 mes), con la finalidad de observar su desempeño y

verificar que posee las actitudes necesarias para realizar el trabajo de forma correcta y segura. Este período sirve para monitorear de manera constante la adaptabilidad del trabajador a las condiciones de trabajo.

Una vez finalizado el periodo de prueba se debe tomar la decisión final acerca de emplear o no a la persona sometida al proceso, en caso de ser rechazado se seleccionara a otro de los candidatos que formaron parte del proceso.

III.- ADIESTRAMIENTO

La influencia de la acción formativa en la reducción de riesgos profesionales se va manifestando a lo largo del tiempo, conforme se va introduciendo la cultura de seguridad y prevención en todos los niveles de la empresa.

El adiestramiento debe estar orientado hacia “Enseñar a Hacer” y como consecuencia “Saber Hacer”.

Dentro de los objetivos del adiestramiento pueden estar el enseñar el manejo de unos aparatos, conocimientos técnicos o normas de seguridad, sin embargo, si este objetivo se acompaña con el logro de una modificación de actitudes de aceptación de la responsabilidad y de un nuevo planteamiento de conducta, entonces, se habrá logrado la formación en su más amplio sentido.

El Programa de Seguridad e Higiene Ocupacional que se emprende en la Policlínica Táchira C.A., debe desarrollar en el hombre un comportamiento seguro frente a los riesgos laborales que garanticen tanto el bienestar del trabajador como la de sus pacientes (clientes).

En la Policlínica Táchira C.A., el adiestramiento de los trabajadores se llevará a cabo mediante:

III.1 Inducción:

Este proceso tiene como finalidad facilitar la adaptación del trabajador a la empresa, de manera tal que se adquieran conocimientos y actitudes positivas hacia la Seguridad e Higiene en la empresa desde su comienzo.

La inducción debe contener una breve descripción acerca del funcionamiento de la empresa, haciéndose énfasis en los aspectos relacionados con la Seguridad e Higiene en el Trabajo, en este sentido el primer día de trabajo el empleado debe recibir información referente a los siguientes tópicos.

- Equipos de Protección Personal: es conveniente que desde el primer día de permanencia en la empresa se señale la obligatoriedad de utilizar los implementos de protección personal.
- Prevención de Incendios: los nuevos trabajadores deben conocer como evitar incendios y que hacer en caso de que sucedan.
- Notificación de riesgos: es muy importante que el nuevo trabajador conozca los riesgos inherentes al cargo que va a ocupar, para ello se recomienda utilizar el formato de Notificación de riesgos (Anexo D)
- Orden y Limpieza: se dará una breve explicación acerca de las claves de orden y limpieza señalando el compromiso de todos los miembros de la

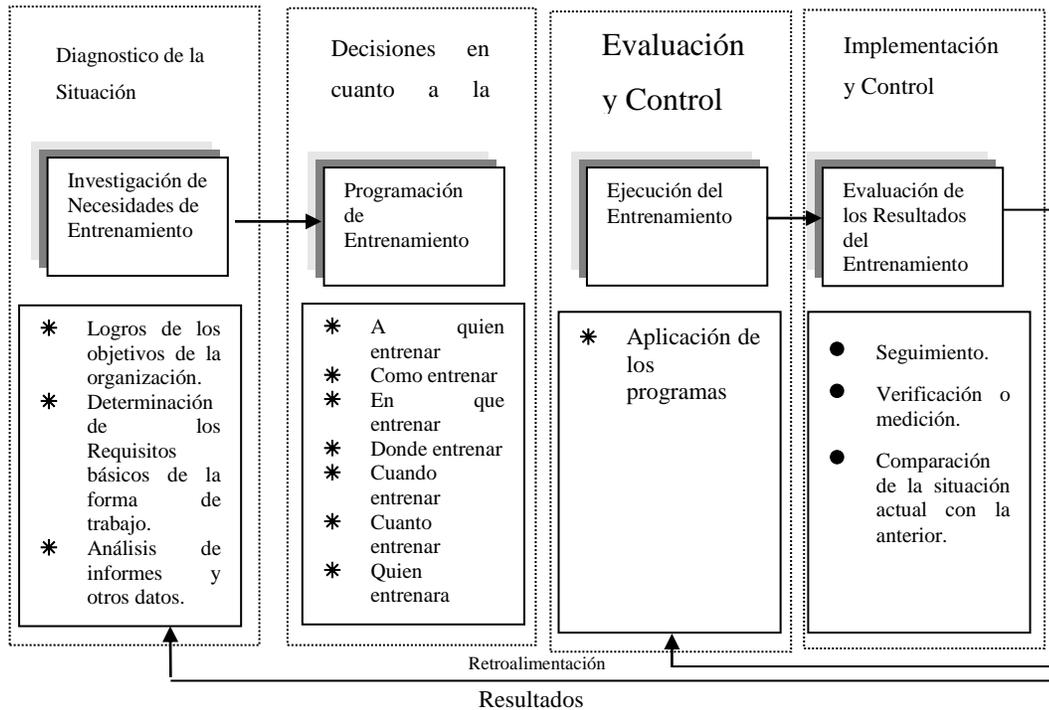
empresa para mantener el orden y la limpieza durante la ejecución de las actividades.

Durante la inducción se deberá resaltar el interés de la Gerencia por conocer de sus trabajadores cualquier condición insegura o lesión que sufran por ligera que sea, esto permitirá a la empresa tomar acciones tendentes a resolver las deficiencias existentes.

III.2 Adiestramiento Operacional.

Este adiestramiento va asociado al reforzamiento de los conocimientos que posee el trabajador, con la finalidad de garantizar la ejecución correcta de las actividades.

El proceso de adiestramiento siguiendo las etapas: Cuadro 23



Fuente: Idalbero, Chiavenato. Administración de Personal

Determinación de las Necesidades de Entrenamiento:

La determinación de necesidades de entrenamiento es un diagnóstico basado en la recolección de información, esta labor estará a cargo del Gerente de Recursos Humanos o la(s) persona(s) encargada(s) del entrenamiento.

Los principales medios a utilizar para la determinación de la necesidad de entrenamiento son:

- ◆ Observación: verificar donde hay evidencias de trabajo ineficiente como excesivo daño de equipo, pérdida excesiva de materia prima(insumos), índice de ausentismo, número acentuado de problemas disciplinarios.

- ◆ Cuestionario: investigación mediante cuestionarios que pongan en evidencia necesidades de entrenamiento.

- ◆ Solicitud de Supervisores y Gerentes: cuando la necesidad de entrenamiento apunta a un nivel muy alto, los propios gerentes y supervisores se hacen propensos a solicitar entrenamiento para su personal.

- ◆ Entrevista con Supervisores y Gerentes: contacto directo con supervisores y gerentes, con respecto a posibles problemas solucionables mediante entrenamiento.

- ◆ Examen de Empleados: aplicación de pruebas de conocimiento del trabajo a los empleados que ejecutan determinadas funciones o tareas.

◆ **Modificación del Trabajo:** siempre que se introduzcan modificaciones totales o parciales de la rutina de trabajo, se hace necesario el entrenamiento previo de los empleados en los nuevos métodos y procesos de trabajo.

Además de los medios antes mencionados, existen algunos indicadores de necesidades de entrenamiento. Estos indicadores servirán para identificar eventos que provocarán futuras necesidades de entrenamiento (indicadores a priori) o problemas comunes de necesidades de entrenamientos ya existentes (indicadores a posteriori).

Indicadores a Priori: son fácilmente previsibles, tales como:

- Expansión de la empresa y admisión de nuevos empleados.
- Reducción del número de empleados.
- Cambio de métodos.
- Sustituciones o movimiento de personal.
- Faltas y vacaciones de personal.
- Modernización de maquinaria y equipo.

Indicadores a Posteriori: son los problemas provocados por necesidades de entrenamiento no atendidos:

a) **Problemas de Personal:**

- Relaciones deficientes entre el personal.
- Poco o ningún interés por el trabajo.
- Falta de cooperación.
- Errores en la ejecución de órdenes.

▪ **Programación del Entrenamiento:**

Una vez hecho el diagnóstico del entrenamiento, se debe elegir los medios mas adecuados para recompensar las necesidades de entrenamiento.

Los principales ítem de una programación de entrenamiento son:

- A quien entrenar (Personal entrenado)
- Quién es el entrenador (Entrenador o Instructor)
- En qué entrenar (Tema o Contenido del Entrenamiento)
- Donde entrenar (Lugar físico, Organismo o Entidad)
- Cómo entrenar (Métodos de Entrenamiento y/o Recursos Necesarios)
- Cuando entrenar (Época de entrenamiento y horario)
- Cuanto entrenar (Volumen, Duración, Intensidad)
- Para qué entrenar (Objetivos o resultados esperados)

La programación de entrenamiento exige una planeación que incluya lo siguiente:

- Definición clara del objetivo de entrenamiento.
- División del trabajo a ser desarrollado.
- Elección de los métodos de entrenamiento.
- Definición de los recursos necesarios para la implementación del entrenamiento.
- Definición del número de personas, disponibilidad de tiempo, grado de habilidad y conocimiento.
- Periodicidad del entrenamiento.
- Calculo de la relación beneficio – costo.
- Control y evaluación de los resultados.

Ejecución del Entrenamiento:

La ejecución del entrenamiento involucra dos elementos importantes: instructor/aprendiz. Los aprendices son las personas que necesitan aprender o eventualmente mejorar sus conocimientos, los instructores son las personas de la empresa capacitadas o especializadas en determinada actividad y que transmiten su conocimiento de manera organizada a los aprendices.

La ejecución del entrenamiento dependerá principalmente de los siguientes factores:

- La calidad del material de entrenamiento presentado.
- La cooperación de los jefes y dirigentes de la empresa.
- La calidad y preparación de los instructores.
- La calidad de los aprendices.

▪ Evaluación de los Resultados de Entrenamiento:

La etapa final del proceso de entrenamiento es la evaluación de los resultados obtenidos. La evaluación del entrenamiento debe considerar dos aspectos principales:

- Determinar hasta que punto el entrenamiento produjo en realidad las modificaciones deseadas en el comportamiento de los empleados.
- Demostrar si los resultados del entrenamiento presentan relación con la consecución de las metas de la empresa.

▪ **Adiestramiento en Seguridad e Higiene Industrial.**

El adiestramiento en Seguridad e Higiene Ocupacional permite al trabajador, advertir y reconocer los peligros o riesgos en su área de trabajo. El desarrollo de este programa de seguridad e higiene en Policlínica Táchira C.A. contribuirá a crear un modo de pensar que previene los accidentes y riesgos laborales manteniendo muy bajo su índice.

En Policlínica Táchira C.A. los trabajadores recibirán charlas y entrenamiento en algunos tópicos relacionados con la Seguridad e Higiene tales como:

- Prevención de Accidentes.
- Primeros Auxilios.
- Equipos de Protección Personal.
- Prevención y Control de Incendios.
- Riesgos Ambientales.
- Orden y Limpieza Industrial.
- Riesgos específicos según la labor a ejecutar.

La metodología utilizada para llevar a cabo este entrenamiento deberá seguir las mismas etapas descritas en el entrenamiento operacional, con la finalidad de obtener buenos resultados que se reflejen en la actuación y forma de pensar de los trabajadores.

En la programación del entrenamiento se recomienda que los cursos sean dictados fuera de la jornada de trabajo (ya sea al final de la misma o los fines de semana), debido al tipo de servicio que presta la organización. En cuanto al lugar, los cursos se dictarán en el auditorio de la Policlínica Táchira C.A. acondicionado con todos los medios audiovisuales.

IV. MOTIVACION

Para que en la Policlínica Táchira C.A. el Programa de Seguridad e Higiene Ocupacional tenga éxito y alcance sus objetivos, se deberá crear y mantener el interés en la Higiene y Seguridad, a través de la motivación, la cual busca estimular y orientar el interés de los trabajadores hacia las actividades a desarrollar.

Para motivar a los trabajadores, es necesario en primer lugar involucrar a la gerencia, en todos los aspectos concernientes a la Seguridad e Higiene en el trabajo, para ello se debe elaborar un plan de visitas gerenciales, el cual tiene como objetivo hacer ver en los trabajadores el compromiso de la gerencia para el desarrollo y ejecución del programa, a través de la realización de visitas a las diferentes áreas de trabajo en las cuales los gerentes observarán y evaluarán el cumplimiento del programa, así mismo, los trabajadores tendrán un canal directo para comunicar sus ideas, sugerencias o cualquier condición anormal que se observe en el trabajo.

Para fomentar el interés de los diferentes entes involucrados, el Comité de Seguridad e Higiene deberá participar en las siguientes reuniones:

- Reuniones con la Gerencia:

Estas reuniones se realizarán cada quince (15) días, en ellas se deberán elaborar planes de acción, controles y cambios, de igual manera se tomarán decisiones en grupo, aplicando técnicas como lluvia de ideas y otras que permitan unificar criterios en la prevención de accidentes.

- Reuniones con los Empleados:

Se realizarán cada quince (15) días, un día antes que las reuniones con la gerencia, con la finalidad de dar a conocer las inquietudes en la reunión gerencial.

En esta reunión se le permitirá a los trabajadores aportar ideas, sugerencias y dar a conocer cualquier problema existente en su área de trabajo, igualmente podrá recibir charlas de corta duración acerca de temas como: prevención de accidentes, usos y mantenimiento de equipos de protección personal, procedimiento seguro de trabajo, manejo de materiales, etc.

Las reuniones deberán ser preparadas tomando en cuenta los siguientes elementos:

- Propósito: la reunión debe ser justificada, teniendo un propósito que permita obtener un resultado.
- Participante: de acuerdo a la reunión serán los gerentes o los empleados.
- Facilitador: dependerá del propósito de la reunión, en el caso de que se vaya a impartir una charla durante la reunión, el facilitador deberá ser una persona capacitada para obtener los resultados esperados.
- Agenda: esta debe ser elaborada por el facilitador. Es un documento escrito que se le envía a las personas convocadas, deberá contener lo siguiente:

- Título de la Reunión.
- Fecha y Hora (inicio y finalización)
- Lugar.
- Tema Principal.
- Sub temas.

- Lista de personas convocadas.

- Nombre del facilitador.

- Desarrollo de la reunión: durante el desarrollo el facilitador deberá garantizar que no se desvíe el tema, debe conseguir que haya un equilibrio al momento de la participación.
- Asignación y plazo: se le asigna responsabilidades a las personas que participaron en la reunión, se debe establecer el seguimiento y control de las acciones tomadas, se debe elegir la persona que se encargara de controlar las acciones.
- Acta: es un resumen escrito de lo que se discutió en la reunión.

Además de las reuniones de trabajo los trabajadores pueden ser motivados a través de:

- Fomentar la creatividad de los trabajadores, permitiendo su participación y desarrollo de ideas para mejorar la ejecución del trabajo.
- Reconocimiento mediante diplomas a aquellas personas o grupos que realicen acciones sobresalientes en la prevención de accidentes.
- Realizar campañas para promover la Higiene y Seguridad Ocupacional dentro y fuera de la empresa. Estas campañas pueden incluir las visitas de instituciones como Cuerpo de Bomberos y Defensa Civil en las cuales los trabajadores obtengan información acerca de algunos temas específicos.
- Realizar jornadas de orden y limpieza en las cuales participen todos los trabajadores y empleados con el objetivo de mejorar las condiciones de trabajo.
- Realizar y distribuir periódicamente folletos que contengan información referente a la Seguridad e Higiene en la empresa.
- Elaborar una cartelera de seguridad, según formato estándar que le permita a los trabajadores obtener información acerca de la seguridad e higiene en la empresa. La cartelera contendrá la siguiente información:

- Política de Seguridad de la Empresa.
- Normas generales de seguridad.
- Señales de seguridad.
- Días sin accidentes.
- Teléfonos de emergencia.
- Informaciones generales (afiches, folletos, revistas, artículos)
- Registro de Accidentes.
- Equipos de Protección Personal utilizados por área.

V. INSPECCIONES DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

En Policlínica Táchira C.A., es necesario que se lleven a cabo inspecciones, para observar en detalle la actuación del trabajador, el funcionamiento y operación de los equipos, herramientas y la utilización de las instalaciones de la empresa.

La inspección de seguridad es una herramienta, utilizada para detectar condiciones y prácticas inseguras, así como condiciones insalubres que puedan ocasionar lesiones o enfermedades al personal y daños a las propiedades de la empresa.

Las inspecciones realizadas en Policlínica Táchira C.A. tendrán como objetivo:

- Descubrir fallas de seguridad en el área de trabajo.
- Determinar las necesidades de aplicación de técnicas de prevención de accidentes.
- Mostrar el interés de la gerencia por la seguridad de la empresa.
- Observar si se están aplicando las normas de seguridad.

- Detectar las necesidades de entrenamiento.
- Verificar si se está llevando a cabo las acciones correctivas planeadas.
- Establecer contactos personales con los trabajadores de la empresa.
- Determinar las necesidades de modificar, eliminar o mejorar los métodos de trabajo.
- Establecer la necesidad de mantenimiento.
- Verificar si todo esta en orden.

▪ Tipos de Inspección

1. Inspecciones Periódicas

Serán realizadas bajo una programación trimestral. Se realizará en el departamento de coordinación médica, siendo efectuada por el Jefe de cada área y un representante de la Gerencia.

Todas las inspecciones periódicas deben estar programadas con el objetivo de realizar una revisión sistemática y eficiente de las instalaciones, operaciones o equipos.

Para realizar las inspecciones periódicas se hará uso de la lista de chequeo, la cual contempla aspectos tales como:

- Orden y Limpieza.
- Condiciones de las edificaciones: pisos, paredes, pasillos, ventanas.
- Instalaciones sanitarias y de servicio.
- Almacenamiento y Manejo de Materiales.
- Electricidad.
- Ventilación, Iluminación, Ruido.
- Equipos, Herramientas.
- Materiales peligrosos, manejo.

- Equipos de Protección Personal.
- Condiciones de las herramientas.
- Equipos de Prevención contra incendio.
- Ejecución del Programa de Seguridad.

Las personas encargadas de realizar la inspección pueden utilizar como referencia la Norma COVENIN 2266-88 Guía de los Aspectos Generales a ser Considerados en la Inspección de las Condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo.

Una vez realizada la lista de chequeo se deben analizar los resultados y elaborar planes de acción dando a conocer los resultados a los trabajadores.

2. Inspecciones Intermitentes

Estas inspecciones deben ser realizadas sin previo aviso, a intervalos regulares de tiempo, con la finalidad de conocer el cumplimiento de reglas, normas y procedimientos establecidos.

Las inspecciones intermitentes serán realizadas por el Comité de Seguridad e Higiene Ocupacional, los resultados deben ser analizados y se deben elaborar planes de acción con la finalidad de corregir la falla detectada.

3. Inspecciones Especiales

Estas inspecciones serán efectuadas por el Comité de Seguridad e Higiene Ocupacional, con la intención de observar un evento especial tal como la ocurrencia de un accidente grave o la puesta en marcha de un

equipo, de igual manera se deben analizar los resultados y elaborar planes de acción.

Las inspecciones especiales permiten prevenir y predecir fallas en equipos que pudieran causar accidentes, por tal razón es conveniente inspeccionar los equipos de protección personal y tomar medidas que garanticen el buen estado de los mismos, para ello se utilizara el formato Inspección de Equipos de Protección Personal (anexo E).

Para efectuar las inspecciones de Seguridad se deberán realizar los siguientes pasos:

1. Preparación

Una preparación adecuada incluye los siguientes elementos:

- Plan: preparar anticipadamente la inspección, planeando los procedimientos que se deberán seguir.
- Revisión: revisar los registros existentes de inspecciones anteriores.
- Estudio: conseguir y revisar información acerca de los riesgos de las operaciones que se deben revisar.
- Esquema: preparar una lista de los puntos específicos que se deben comprobar.
- Materiales: preparar folletos, carteles u otro material que se vaya a distribuir.

2. Planear la Ruta

Definir la secuencia en que se va a realizar la inspección.

3. Realizar la inspección

Se deberá llevar a cabo siguiendo lo sugerido de acuerdo a cada tipo de inspección.

4. Desarrollar acciones correctivas

Identificar las causas inmediatas y básicas es solo parte del trabajo requerido. Se requiere desarrollar e implantar las acciones correctivas que controlen las causas. Un gerente puede adoptar una mejor decisión con relación a una acción propuesta si se observan sistemáticamente ciertos factores críticos.

Se debe registrar la información observada en el informe de inspección (Anexo F) el cual da información a los gerentes superiores sobre los problemas de seguridad en el área, les ayuda a tomar mejores decisiones en cuanto a los equipos, materiales y la gente que se necesita. También documenta todas las acciones, de modo que no se dupliquen esfuerzos, así mismo permite llevar un registro de cada una de las inspecciones realizadas, las acciones tomadas y su fecha de cumplimiento.

5. Adoptar acciones de seguimiento.

Las mejores ideas con relación a las acciones correctivas son de poco valor si no se ponen en práctica. Por esta razón, se requieren de las acciones de seguimiento, iniciativa que debe ser asumida por la misma persona que realiza la inspección.

VI. INVESTIGACION Y ANALISIS DE ACCIDENTE

La investigación y análisis de accidentes es una herramienta para determinar que está sucediendo o que fue lo que ocasionó el accidente, en general es un esfuerzo metódico para recolectar e interpretar hechos, dando una mirada sistemática a la naturaleza y extensión de los accidentes y de las pérdidas que involucra.

En la Policlínica Táchira C.A. se deben investigar todos los accidentes, actos y condiciones inseguras, accidentes con lesionados y accidentes con daños, para ello es imprescindible que los trabajadores reporten cualquiera de estas situaciones.

Para facilitar la comunicación por parte de los trabajadores de cualquier incidente o condición insegura se deberá diseñar un formato el cual deberá contener en primer lugar una breve descripción del incidente o condición de riesgo que el trabajador ha detectado, posteriormente se hace una evaluación de prioridad en la cual se selecciona la probabilidad de que ocurra un incidente, seguidamente se clasifica el riesgo en tolerable, moderado, importante e intolerable. Por ultimo debe describirse el plan de acción a seguir, su responsable y la fecha de cierre de cada acción.

La investigación de cualquier evento debe ser realizada lo más pronto posible por el Jefe de cada área que conforma el departamento de Coordinación médica en colaboración con el Comité de Seguridad e Higiene Ocupacional.

En cualquier caso se deberá elaborar un informe y análisis de accidente /incidentes, que permitirá llevar un registro de los accidentes e incidentes ocurridos en la empresa durante un tiempo determinado. Este formato deberá contener la siguiente información:

- Nombre del lesionado, lugar, hora y fecha del accidente / incidente.
- Relato del accidente / incidente.
- Causas que pudieron ocasionar el accidente / incidente.
- Análisis de Causas.
- Plan de Acción indicando las acciones correctivas, el responsable, el estatus de cada acción y la fecha de cierre.

VII. ASIGNACION DE RESPONSABILIDADES

La prevención de accidentes se alcanza mediante la aplicación de medidas de seguridad adecuadas que solo pueden ser bien aplicadas mediante un trabajo en equipo, por tal motivo todos los empleados de la Policlínica Táchira C.A. deben comprometerse a establecer los controles y seguimiento para ejecutar el programa asignado a su área de responsabilidad.

Responsabilidad de la Gerencia.

- Debe prestar el máximo apoyo al Programa de Seguridad e Higiene Ocupacional.
- Debe hacer cumplir mediante su autoridad, las políticas, objetivos y normas relacionadas con la Seguridad e Higiene Ocupacional.
- Debe ser el primer promotor en la educación, adiestramiento y control a través de los diferentes niveles jerárquicos.
- Debe revisar periódicamente los índices, estableciendo planes de acción.
- Hacer énfasis a sus jefes de área acerca de la responsabilidad de todos y cada uno de ellos, reconociendo sus éxitos y corrigiendo sus fallas.
- Debe integrar a todos los empleados en el área de Seguridad e Higiene Ocupacional, a través de la implementación y desarrollo de los medios de divulgación para que los trabajadores lo acepten y asimilen.

Responsabilidad del Jefe de cada área.

- Debe planear y organizar su trabajo con un máximo de seguridad.
- Debe dar a conocer a los trabajadores el riesgo del trabajo que realizan.

- Debe lograr que los trabajadores pongan en práctica las medidas de seguridad para protegerse de los riesgos.
- Debe velar porque los trabajadores entiendan y apliquen debidamente las reglas, normas y procedimientos de trabajo establecidos para la protección personal de las instalaciones, equipos y medio ambiente.
- Debe asegurar que se cumplan los planes de acción establecidos por la gerencia.

Responsabilidad de los Empleados:

- Deben cumplir con las reglas, leyes, normas, procedimientos y programas especiales de Higiene y Seguridad Ocupacional que se han establecido para su seguridad personal.
- Deben acatar los avisos, carteles y advertencias que se fijaren en diversos sitios, instalaciones y equipos en materia de seguridad e higiene.
- Participar en la prevención y control de accidentes, mediante el aporte de sus ideas y experiencia en la formulación y ejecución de programas destinados para tal fin.
- Deben acudir e informar a su respectivo jefe de área cualquier condición insegura que pudiera causar un accidente o lesión a cualquier trabajador.
- Debe reportar cualquier incidente o condición de riesgo presente en su área de trabajo.
- Deben mantener su área de trabajo limpia y libre de cualquier obstáculo que pueda impedir el traslado de los demás empleados exponiéndolos a un accidente o lesión.

VIII. COMITÉ DE SEGURIDAD E HIGIENE OCUPACIONAL

El Comité de Seguridad e Higiene Ocupacional, es un organismo mixto formado por los representantes de la empresa y de los trabajadores, el cual tiene como atribución principal la de fomentar condiciones para lograr un trabajo eficaz y seguro.

El Comité de Seguridad permite la participación de los trabajadores en el Programa de Seguridad e Higiene Ocupacional. En el Comité se unen todos los conocimientos y experiencias de jefes de áreas, empleados y gerente para la materialización de las ideas que contribuyen a mejorar las condiciones de seguridad de la empresa.

En Policlínica Táchira C.A. se establecerá de manera formal el Comité de Higiene y Seguridad Ocupacional ajustándolo a los lineamientos establecidos en la Norma COVENIN 2270-95 Comités de Higiene y Seguridad Industrial. Integración y Funcionamiento.

Estructura e Integración del Comité

Según lo establecido en la norma COVENIN 2270-95 Integración y Funcionamiento del Comité de Seguridad e Higiene Industrial. El Comité deberá integrarse en forma conjunta por representantes de los trabajadores y empleadores, el número mínimo de miembros principales de cada representación, que será determinado de acuerdo al número de trabajadores de la empresa de la siguiente manera: será de 6 personas compuesto por 3 trabajadores y 3 representantes del empleador.

Su estructura estará conformada por un Coordinador (representante del empleador), un Secretario (representante de los trabajadores), cuatro Vocales (2 representantes del empleador y 2 representantes de los trabajadores) y un Asesor Técnico (ajeno a la empresa).

Los cargos mencionados anteriormente serán designados por los representantes de los trabajadores y los empleadores en la Primera Reunión del Comité. Una vez constituido el Comité, elaborar en papel timbrado de la empresa el acta de votación (anexo G), el acta constitutiva del Comité (anexo H), siendo los únicos a mantener en archivo a disposición del organismo correspondiente para su verificación.

En el seno del Comité de Seguridad e Higiene Ocupacional todos los miembros tendrán la misma jerarquía y los mismos derechos independientemente del cargo que ocupe en la estructura de la empresa.

Requisitos de los aspirantes a integrar el Comité

- Ser mayor de edad.
- Poseer un nivel de educación o grado de instrucción tal que le permita desempeñarse efectivamente en la función que aspira a ejercer.
- Tener experiencia en el cargo que desempeña en la empresa.
- Haber observado buena conducta y ser responsable en el ejercicio de su trabajo.
- Preferiblemente deberán desempeñar labores dentro de la organización
- Deberá acreditar haber participado en cursos de Higiene y Seguridad Ocupacional dictado por organismos oficiales o particulares de reconocida solvencia en la empresa donde trabaja.

Funciones del Comité y sus miembros.

Los miembros del Comité deberán mantener contacto permanente con el encargado de cada grupo de trabajo, con el objeto de procesar la información de estos entes supervisorios, en relación con los factores de riesgo involucrados en los procesos.

Funciones del Comité

- Colaborar, asesorar y asistir en la realización de estudios concernientes a la Seguridad e Higiene Ocupacional.
- Colaborar, asesorar y asistir en el desarrollo de las campañas de Higiene y Seguridad Ocupacional.
- Colaborar, asesorar y asistir con el desarrollo de los programas y planes intensivos de educación en lo concerniente a la Higiene y Seguridad Ocupacional.
- Recomendar la adopción de medidas tendientes a mejorar las condiciones de Higiene y Seguridad en el trabajo.
- El Comité de Higiene y Seguridad Industrial/Laboral debe asesorarse con técnicos especialistas en Higiene y Seguridad Ocupacional que coadyuven al mejor desenvolvimiento de las tareas específicas del Comité.
- Desde el punto de vista de Organización Empresarial, el Comité de Higiene y Seguridad Industrial/Laboral deberá reportar directamente su gestión al empleador o a quien este último designe.
- Elaborar su reglamento interno.

Función de los Miembros del Comité

- Informar al Comité de las actividades realizadas.
- Hacer sugerencias y estimular a otros a que las hagan.
- Vigilar el cumplimiento de las normas y disposiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional.
- Vigilar las condiciones y medio ambiente de trabajo.
- Presentar informes de las condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional al Comité.
- Atender los planteamientos de los trabajadores relacionados específicamente con los aspectos de Higiene y Seguridad Ocupacional al Comité.
- Firmas las actas de las reuniones del Comité.

Funciones del Coordinador.

- Informar a las partes interesadas en la empresa cuando se requiera el resultado de las reuniones de trabajo, así como también, de las otras actividades realizadas por el Comité.
- Coordinar, planificar y orientar las sesiones.
- Elaborar la agenda del día.
- Convocar a reuniones ordinarias y extraordinarias.
- Firmar la correspondencia emitida por el Comité.
- Hacer arreglos para un lugar de reuniones apropiado.
- Presentar a los invitados especiales.

Funciones del Secretario.

- Llevar el control de asistencia.
- Preparar un acta de cada sesión.
- Mantener actas vigentes y sus archivos correspondientes.

- Leer actas y correspondencia.
- Redactar recomendaciones y acuerdos emanados en las reuniones.
- Redactar y emitir correspondencia.
- Suplir la ausencia del Coordinador.

Funciones de los Vocales

- Ejecutar todas aquellas actividades que les asigne el Comité.
- Suplir la ausencia del Secretario o de otros Vocales.

IX. EVALUACIONES DE HIGIENE OCUPACIONAL

Se deberán tomar las medidas necesarias referentes al reconocimiento, evaluación y control de los riesgos para la salud, que surjan una actividad laboral.

Las evaluaciones de Higiene Ocupacional, se deben realizar de manera cualitativa, debido a que no se dispone de instrumentos o equipos necesarios para llevar a cabo dichas evaluaciones.

Aspectos tales como orden y limpieza, manejo de materiales, utilización de equipos de protección personal, herramientas, se evaluarán durante la inspección por el Jefe de área respectivo y los Miembros del Comité de Seguridad.

Algunos aspectos ambientales como el ruido, ventilación, iluminación, pueden ser evaluados de manera empírica a través de la observación que realicen los miembros del comité y el jefe de área.

X. REGLAS, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

Se debe elaborar un Manual de Normas y Procedimientos que le permita a los trabajadores contar con información escrita que especifique la forma

correcta de ejecutar las operaciones y los riesgos a los cuales están expuestos.

Las normas deben ser dadas a conocer a todos los trabajadores incluyendo a los de nuevo ingreso, siendo de carácter mandatorio permanente.

Los procedimientos deben ser realizados por personal especializado que conozca el proceso y que posea experiencia en el mismo de forma tal que las actividades se realicen de forma eficaz y segura.

Las normas y procedimientos deben mantenerse actualizados, sujetos a cambios tecnológicos en el tiempo.

XI. EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL

En la Policlínica Táchira C.A. existen riesgos que si bien pueden minimizarse, resulta muy difícil eliminarlos, por tal motivo se hace necesario el uso de implementos de protección personal como un medio para el control de riesgos.

Para cada trabajo y para cada riesgo, corresponde un equipo de protección individual, los cuales deben ser seleccionados en función de los riesgos, las condiciones del área en que se trabaja, las partes del cuerpo que se van a proteger, existiendo la garantía de que serán utilizados. Los equipos de protección que se adquieren deben poseer certificación por un organismo nacional o extranjero (ANSI, OSHA, NIOSH, MSA, COVENIN), esto con la finalidad de tener la certeza de que los equipos cumplen con la protección para lo cual fueron diseñados.

Los equipos de protección personal deben ser estrictamente individuales por razones de higiene y gustos particulares.

XII. EVALUACION Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA

En la Policlínica Táchira C.A., el Comité de Seguridad Laboral, será el responsable de realizar la evaluación y seguimiento del programa.

El plan a elaborar deberá contener aspectos tales como:

- Declaración de la Política.
- Adiestramiento.
- Motivación.
- Inspecciones de seguridad ocupacional.
- Evaluaciones de higiene ocupacional.
- Reglas, normas y procedimientos.
- Equipos de protección personal.
- Investigación y análisis de accidentes.
- Asignación de responsabilidades.
- Comité de higiene y seguridad ocupacional.

XIII. ARCHIVOS

La información así como los formatos diseñados para dar cumplimiento a cada uno de los aspectos del programa deberá ser archivado, clasificándolo de acuerdo a cada aspecto y a su vez por la fecha de aplicación de los mismos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Según la información obtenida de los instrumentos aplicados se concluyo que:

- De acuerdo al diagnostico realizado, la situación actual en higiene y seguridad ocupacional en las diversas áreas de coordinación médica son las siguientes:
 - La distribución de la planta, se puede señalar que las áreas en estudio no poseen las instalaciones adecuadas como es el caso de las áreas de nutrición y dietética, U.C.I. y unidad de mezclas; donde el espacio es reducido para el desenvolvimiento del personal, así mismo en todas las áreas se presentan algunas deficiencias relacionadas con la señalización de emergencia, las señales de fuego y las de prohibición.
 - Las condiciones de trabajo en todas las áreas es adecuada, exceptuando el área de nutrición y dietética donde existe poca ventilación.
 - Almacenamiento y manejo de materiales, los materiales tienen su respectivo sitio de almacenamiento y su identificación de acuerdo a su naturaleza.
 - El orden y la limpieza, las áreas donde se desenvuelven los empleados, reúnen las condiciones higiénicas necesarias, así como, los servicios de planta son suficientes y los desechos tienen su respectiva clasificación.

- Normativa, no existen normas escritas de higiene y seguridad ocupacional, ni órgano o departamento, ni comité de higiene y seguridad ocupacional.
 - La protección contra incendios: no existen la suficiente cantidad de extintores portátiles y además no se lleva un chequeo periódico de la funcionalidad de los extintores, así mismo, los empleados no tienen conocimiento de la ubicación y el uso de los equipos contra incendios.
 - Adiestramiento y capacitación: los trabajadores no reciben capacitación en cuanto al área de seguridad e higiene ocupacional, también no reciben ningún tipo de motivación en cuanto a estos aspectos.
 - Los equipos y herramientas: la organización si provee a los empleados los equipos de protección personal y las herramientas suministradas a los trabajadores son las adecuadas para el desempeño de sus actividades.
- El personal no conoce los procedimientos de emergencia en caso de terremotos, incendios en su área laboral.
 - En cuanto a los aspectos de higiene y seguridad ocupacional no existen carteles, anuncios, afiches, boletines sobre las normas de higiene y seguridad ocupacional.

Recomendaciones

Tomando como punto de partida las conclusiones anteriores se recomienda a la Policlínica Táchira C.A:

- La creación de un órgano y un comité que se encargue del área de higiene y seguridad ocupacional en la empresa.
- Capacitar y/o adiestrar al personal constantemente en el manejo de: sistemas de extinción de incendios, procedimiento de emergencia en caso de terremotos e incendios en su área laboral, equipos de protección personal, así como todos los aspectos relacionados con la higiene y seguridad ocupacional.
- En cuanto a las condiciones de trabajo:
 - En el área de nutrición y dietética mejorar la ventilación.
 - Considerar la revisión de la distribución de planta en las áreas de nutrición y dietética, unidad de mezclas, UCI.
- Revisar que en cada una de las áreas, los empleados cuenten con la ropa y equipo de protección personal necesarios para el desempeño de sus labores.
- Notificar e informar al trabajador sobre los riesgos inherentes al desarrollo de sus labores con el propósito de prevenir accidentes, enfermedades profesionales y daños al ambiente.
- Publicar en las diferentes áreas de trabajo carteles, anuncios, afiches y boletines sobre las normas de higiene y seguridad ocupacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros

- Balestrini Acuña, M (1998). *Cómo se elabora el Proyecto de Investigación* (2ª. Ed). Caracas: BL Consultores Asociados.
- Barrios Yaselli, M (1998). *Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales*. Caracas: Universidad Pedagógica Experimental Libertador.
- Chiavenato, I (2000). *Administración de Recursos Humanos* (5ª. Ed.) Edición Compacta.
- Dessler, G (1996). *Administración de Personal* (6ª. Ed.) México: Prentice Hall Hispanoamérica. S.A.
- Grimaldi, J (1996). *La Seguridad Industrial: Su Administración*. México: Alfaomega.
- Hernández Sampieri, R (1998). *Metodología de la Investigación*. (2ª. Ed.) México: McGraw Hill.
- Méndez Arellano, A.J (1990). *Guía de Lectura N° 1 : Seguridad e Higiene Industrial*. Universidad Nacional Experimental Del Táchira: Departamento de Ciencias Sociales y Económicas.

- Méndez Arellano, A.J (1988). Texto didáctico para la enseñanza de la seguridad e higiene industrial en la carrera de ingeniería industrial de la UNET. Trabajo de Ascenso, Universidad Nacional Experimental del Táchira, San Cristóbal.
- Pinto, P. Roberto (2000). Planeación Estratégica de Capacitación. (1ª. Ed.). México. McGraw Hill Interamericana Editores, S.A.
- Sabino, P (1992). Metodología de la Investigación. Caracas: Ediciones Cobo.
- Salkind, Neil J. (1999). Métodos de Investigación. (3ª. Ed.). México. Prentice Hall Hispanoamericana, S.A.
- Universidad Nacional Abierta. (1981): “Seguridad e higiene industrial”. Caracas: Universidad Nacional Abierta.

Fuentes de tipo Legal

- Constitución (1999). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 36860, Diciembre 3, 1999.
- Ley Orgánica del Trabajo (1997). Gaceta Oficial de la República de Venezuela, 5152 (Extraordinario). Distribuciones Jurídicas J. Santana. Julio 3, 2000.

- Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (1986). Gaceta Oficial de la República de Venezuela. (Extraordinario). Impreso por La Piedra. Junio 18, 1986.
- Norma Venezolana COVENIN. Comité de Higiene y Seguridad Industrial. Integración y Funcionamiento (Nº 2270). Comisión Venezolana de Normas Industriales. Junio1, 1995
- Norma Venezolana COVENIN. Guía de los aspectos generales a ser considerados en la inspección de las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo. (Nº 2266). Comisión Venezolana de Normas Industriales. Junio1, 1988
- Norma Venezolana COVENIN. Programa de Higiene y Seguridad Industrial. Aspectos generales. (Nº 2260). Comisión Venezolana de Normas Industriales. Junio1, 1988.

Fuentes Electrónicas en Línea

- Enciclopedia de la Organización Internacional en el Trabajo. Disponible: <http://es.osha.eu.int/publications/> [Consulta: 2004, Enero 09]
- Asociación Latinoamericana de Seguridad e Higiene en el Trabajo (ALASHT). Disponible: www.ias.org.ar [Consulta: 2004, Enero 11]
- Policlínica Táchira C.A. Disponible: <http://www.policlinicatachira.com.ve> [Consulta:2004,Agosto 3]

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DEL TÁCHIRA



Entrevista dirigida a los Jefes de Área que conforman el Departamento de Coordinación Médica

1. ¿Existe dentro de la estructura de la Policlínica Táchira C.A algún departamento que maneje la seguridad e higiene laboral?
2. ¿Existe en la empresa un Comité de Higiene y Seguridad Laboral?
3. ¿Existe en la organización un plan para atender una emergencia interna?
4. ¿Se adiestra y/o se capacita al personal en el área de Seguridad e Higiene Ocupacional?
5. ¿Se comunica a los trabajadores acerca de los riesgos específicos en su área de trabajo?
6. ¿En el área de trabajo existen carteles, anuncios, afiches o boletines referentes a las normas de Higiene y Seguridad Ocupacional?
7. ¿Se provee al trabajador de los equipos de protección personal necesaria de acuerdo al riesgo laboral en cada área?
8. ¿Existen normas que obligue al trabajador a utilizar los equipos de protección personal?

9. De acuerdo a su área laboral ¿Se suministra al personal ropa de trabajo adecuada para la tarea que desempeña?
10. ¿Existe algún tipo de motivación para los trabajadores hacia el área de seguridad e higiene ocupacional?
11. En el área a su cargo ¿ Los trabajadores han sufrido accidentes o adquirido una enfermedad considerada laboral por ejecución inadecuada del trabajo?
12. ¿Existe un procedimiento de reporte de accidentes laborales dentro del área del trabajo?
13. ¿Considera que su personal trabaja en un medio ambiente laboral adecuado?
14. ¿Los equipos y herramientas que son suministrados a los trabajadores son los adecuados para el desempeño de sus actividades?

ANEXO A



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DEL TÁCHIRA



CUESTIONARIO PARA LOS TRABAJADORES DE LAS DISTINTAS ÁREAS QUE CONFORMAN EL DEPARTAMENTO DE COORDINACIÓN MÉDICA

Instrucciones: Este cuestionario es de carácter confidencial, por favor responda con la mayor sinceridad posible ya que su información será utilizada para el desarrollo de un trabajo de grado en la Universidad Católica del Táchira.

1. ¿Conoce usted si dentro de su organización existe un órgano, departamento u oficina encargado de manejar los aspectos relacionados con la Seguridad e Higiene Ocupacional?

Si _____

No _____

Si su respuesta es afirmativa continúe con la siguiente pregunta, de lo contrario pase a la N° 2

- ¿Conoce usted cuales son las funciones de éste organismo?

Si _____

No _____

2. ¿Ha recibido capacitación y/o adiestramiento en el área de seguridad e higiene ocupacional?

Si _____

No _____

Si su respuesta es afirmativa ¿Con que frecuencia recibe usted esta capacitación y/o adiestramiento?

Mensual _____

Trimestral _____

Semestral _____

Anual _____

3. ¿Conoce la existencia de los sistemas de detección, alarma y extinción de incendios en la organización?

Si ____

No ____

4. ¿Ha recibido adiestramiento en el manejo de equipo de extinción de incendios?

Si ____

No ____

5. ¿Conoce usted los procedimientos de emergencia en caso de: terremotos, incendios dentro de su área laboral?

Si ____

No ____

6. ¿Ha sido informado sobre los diferentes riesgos a los que está expuesto en su área de trabajo?

Si ____

No ____

7. ¿En el área de trabajo existen carteles, anuncios, señales, afiches o boletines referentes a las normas de Higiene y Seguridad Ocupacional?

Si ____

No ____

8. En relación a los equipos de protección personal:

Si No

8.a ¿Se le proporcionó el equipo de acuerdo al riesgo que pudiere existir en su puesto de trabajo?

8.b ¿Utiliza tales equipos durante sus labores?

8.c ¿Se le adiestró para la correcta utilización de estos equipos?

9. ¿Se le ha proporcionado para el desempeño de sus labores ropa adecuada para su trabajo?

Si ____

No ____

10. En su ambiente de trabajo:

- | | Si | No |
|---|-------|-------|
| 10.a ¿Considera usted que la iluminación es la adecuada? | _____ | _____ |
| 10.b ¿Perturba el desempeño laboral el ruido en su área de trabajo? | _____ | _____ |
| 10.c ¿Considera que la ventilación es adecuada? | _____ | _____ |

11. ¿Se le proporciona las herramientas y materiales de trabajo adecuados?

Si _____ No _____

12. ¿Hace mantenimiento a las herramientas y materiales de trabajo que le proporciona?

Si _____ No _____

13. ¿Coloca sus herramientas y materiales en lugares de almacenaje establecido para esto?

Si _____ No _____

ANEXO B

ANEXO C

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

Nombre del trabajador: _____ Cédula de identidad N° _____

Dpto / División: _____ Área/ Dtto/Localidad _____

Organización: _____ Instalación: _____

Unidad: _____ Puesto de trabajo: _____

Estimado señor:

La política de Seguridad, Higiene y Ambiente de la Policlínica Táchira, establece la necesidad de identificar y controlar los riesgos inherentes al desarrollo de sus operaciones con el propósito de prevenir accidentes, enfermedades profesionales, daños al ambiente y a la propiedad.

En este sentido el trabajador juega un papel importante en la prevención de los mismos, a tal efecto debe estar informado de los riesgos asociados con la instalación y actividades que desempeña, los medios de control que dispone la empresa y las acciones que él debe tomar para evitar la ocurrencia de estos eventos indeseables.

Nuestra organización, con el objeto de dar cumplimiento a lo establecido en la política de la Corporación y en las Leyes Nacionales Vigentes, específicamente lo señalado en el Artículo Seis (06) de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio ambiente de trabajo, realiza la presente Notificación de Riesgos por Instalación y por Puestos de Trabajo, mediante la entrega de un documento donde se le indican los riesgos inherentes a las instalaciones y actividades que desempeña en las mismas, así como las medidas preventivas que debe cumplir para evitar accidentes, enfermedades profesionales, daños al ambiente, a las instalaciones y a las comunidades.

Agradecemos leerlo cuidadosamente, firmar en el sitio correspondiente en señal de que ha entendido las indicaciones y ha sido notificado por la empresa.

Firma del Trabajador: _____ Firma del Supervisor: _____

Ident. / Céd. I: _____ Ident. / Céd. I: _____

Fecha: _____

Anexo D

(Normativa)

Nosotros, los abajo firmantes, todos mayores de edad y de este domicilio, en calidad de trabajadores de la empresa: _____ en un todo de acuerdo con lo establecido en el Artículo N° 35 de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio de Trabajo en el Artículo N° 4.9 de la Norma Venezolana COVENIN 2270 vigente; por medio de la presente hacemos constar que el día: ____ de _____ de _ procedimos a elegir, como en efecto lo elegimos, formalmente a nuestros representantes en la integración del Comité de Higiene y Seguridad/Laboral, y cuyo resultado de la votación quedó en el siguiente orden:

1° Nombre: _____ N° de Votos.

2° Nombre: _____ N° de Votos.

3° Nombre: _____ N° de Votos.

(y los que hagan falta hasta el ultimo en orden descendente)

En _____ a los _____ días del mes de _____ de 200__

FIRMAN A CONTINUACION QUELLOS TRBAJADORES QUE ASISTIERON A DICHA ASAMBLEA EN SEÑAL DE VALIDADCION:

<u>NOMBRE Y APELLIDOS</u>	<u>N° DE CEDULA</u>	<u>FIRMA</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

FUENTE: Norma Venezolana COVENIN 2270:1195. Comité de Higiene y Seguridad Industrial. Integración y Funcionamiento

Anexo G

Acta Constitutiva de los Comités de Higiene y Seguridad Industrial/Laboral
(Normativo)

Los suscritos, hemos acordado constituir un Comité de Higiene y Seguridad Industrial / Laboral, de acuerdo a lo especificado en la Norma Venezolana COVENIN 2270, vigente cuyos objetivos fundamentales serán: Vigilar las condiciones y medio ambiente del trabajo, asistir y asesorar al empleador y a los trabajadores en la toma de acciones correctivas/eficaces sobre las condiciones y circunstancias que motivan los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

Para el cumplimiento de tales objetivos, aceptamos regir los destinos del Comité así creado por medio de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Queda instalado a partir de esta fecha un Comité de Higiene y Seguridad Industrial / Laboral que en lo sucesivo se denominara **COMITÉ DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL DE _____**.

SEGUNDA: la duración del Comité será por tiempo indefinido desde la fecha de su creación y los miembros podrán rotar en sus cargos dentro del período de dos años establecido para sus ejercicio. los representantes de los trabajadores podrán ser reelectos en su totalidad o parcialmente para un nuevo periodo consecutivo de dos años.

TERCERA: son finalidades del comité:

- a.- Colaborar, asesorar y asistir en la realización de estudios concernientes a la Seguridad e Higiene Industrial.
- b.- Colaborar, asesorar y asistir en el desarrollo de las campañas de Higiene y Seguridad Industrial.
- c.- Colaborar, asesorar y asistir con el desarrollo de los programas y planes intensivos de educación en lo concerniente a la Higiene y Seguridad Industrial, en todos los niveles.
- d.- Recomendar la adopción de medidas tendientes a mejorar las condiciones de Higiene y Seguridad en el trabajo, las cuales serán aplicadas mientras ellas estén ajustadas a expresas disposiciones legales vigentes sobre la materia y a las normativas técnicas y administrativas vigentes dentro de la empresa.
- e.- Colaborar y asistir en la investigación de los accidentes ocurridos y en la identificación de riesgos ocupacionales que pueden causar enfermedades profesionales. Recomendar medidas para su prevención.
- f.- Colaborar y asistir en la elaboración de registros de los accidentes de trabajo a fin de llevar las estadísticas de las causas que originan accidentes y enfermedades profesionales, de acuerdo a lo especificado en la Norma Venezolana COVENIN 474 vigente.

- g.- Asesorarse con técnicos especialistas en Seguridad e Higiene Industrial que coadyuvan al mejor desenvolvimiento de las tareas específicas del Comité.
- h.- Promover reuniones y charlas para comentar los accidentes ocurridos.

CUARTA: El Comité quedó integrado así:

Coordinador
Secretario.
Vocal I
Vocal II
Vocal n
Asesor Técnico

NOTA: “n” es el número total de vocales.

En _____ a los _____ días del mes de _____ de 200__

_____	_____
Coordinador	Secretario
_____	_____
Coordinador	Secretario
_____	_____
I Vocal	II Vocal
_____	_____
III Vocal	IV Vocal

FUENTE: Norma Venezolana COVENIN 2270:1195. Comité de Higiene y Seguridad Industrial. Integración y Funcionamiento

Anexo H