



GERENCIA Y BIOSEGURIDAD

Pino Pascucci

Departamento de Odontología Preventiva y Social. Facultad de Odontología. Universidad de Los Andes Mérida, Venezuela.

Correspondencia: Dr. Pino Pascucci. Edificio del Rectorado. Calle 24, entre Avenidas 2 y 3, Facultad de Odontología, Universidad de Los Andes, Mérida (5101), Venezuela. Tel/Fax. 00(58) 274-2402386

Email: dande@hotmail.com

RESUMEN

Gerenciar responsablemente en bioseguridad dentro de espacios hospitalarios, clínicos y docentes-asistenciales, resulta del impulso que produce investigar una realidad que presume; “algo no marcha bien”. Esa presunción es posible resolverla indagando el propio fenómeno; siendo necesario proponer una metodología que sea verdadera “meta oda”, para descifrar incógnitas. Esa metodología, de tipo cualitativo, posibilita entrar en la esencia del fenómeno, obteniendo, registros de hechos y conductas que permitan dar cuenta de una precariedad en materia de bioseguridad por falta de información suficiente, capaz de formar y educar culturizando favorablemente la prevención de riesgos en la práctica de salud. La investigación, mediante la metodología cualitativa, genera cauces por los cuales se ha de transitar hasta llegar a la complejidad de condiciones en bioseguridad de centros asistenciales en salud; las entrevistas que se efectúen, y relato de experiencias trascendentes, sumado a todo lo que se revele en el curso de la investigación, permitirán la identificación del Síndrome de Identidad por Involucramiento, el cual viene a ser una

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



manifestación de enajenación o actuación alienada en las actividades concernientes al mundo intrahospitalario. Existen carencias en lo que corresponde a información, formación y divulgación en bioseguridad para prevenir accidentes en el ambiente de trabajo y en los distintos espacios de servicio en salud. Esa debilidad, se incrementa por una práctica errada, que impide un cambio de actitud, de proceder y de comportamiento en el campo sanitario evitándose la mala praxis, revirtiéndose desde una gerencia responsable, que se soporte en el conocimiento de la temática de bioseguridad.

Palabras Clave Bioseguridad, gerencia, metodología cualitativa, centros de salud, Síndrome de Identidad por Involucramiento.

MANAGEMENT AND BIOSECURITY

ABSTRACT

Responsibly manage biosecurity spaces within hospital-care and clinical teaching, is the impulse that produces investigate a presumed reality, "something is wrong." That presumption is investigating possible to solve the phenomenon itself, being necessary to propose a methodology that is true "meta ode" to decipher unknown. This methodology, qualitative, it allows to enter the essence of the phenomenon, obtaining records of events and behaviors that allow to account for a biosafety precarious due to lack of sufficient information, training and education can positively culturizando risk prevention in the practice of health. The research, using qualitative methodology, creates channels through which must move up to the complexity of biosecurity conditions of service delivery in health interviews are undertaken, and transcendent experience report, together with all that

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



is revealed in the course of the investigation, allow the identification of Identity for Involvement syndrome, which amounts to a manifestation of alienation or alienated performance in activities concerning the hospital world. There are gaps in what is information, training and dissemination activities in biosecurity to prevent accidents in the workplace and in the different areas of health service. That weakness is increased by a wrong practice, which prevents a change in attitude, conduct and behavior in the healthcare field avoiding malpractice, reversing from a responsible management, which support the understanding of the issue of biosafety.

Key Words: Biosecurity management, qualitative methodology, health centers, Identity Syndrome by Involvement

INTRODUCCION

El desarrollo acelerado de la ciencia y la tecnología permite abordar las complejas realidades del universo con una mayor riqueza cognoscitiva. Nuevos paradigmas aparecen en la escena académica para conjugar esfuerzos orientados a la búsqueda de la verdad: la labor interdisciplinaria, multidisciplinaria y transdisciplinaria representa una alternativa válida que cada día avanza y conquista espacios en

el mundo del saber. De allí que investigar en bioseguridad en algunos espacios clínicos, tiene como fundamento el criterio epistemológico de integrar saberes y especialidades para poder comprender una situación compleja de práctica académica, profesional y cotidiana que compromete aspectos éticos, jurídicos, educativos, de salud y de la propia existencia (1).

En el campo sanitario el profesional debe contar con la preparación

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



adecuada en su área científica concreta; pero tiene que poseer también una calificación que deriva de la capacitación que proporcionan los contenidos temáticos vinculados a la bioseguridad y a otras disciplinas que alimentan el saber en salud como un todo gnoseológico (2). Hoy en día las ciencias se van alimentando del paradigma integrador antes referido.

El tema aludido, desde una investigación cualitativa estaría encaminado a comprender las verdades más profundas relacionadas con la bioseguridad en salud, y así sería orientada toda la estrategia que pesquisa en los elementos y razones más recónditas que signan el comportamiento del grupo humano que actúa en los espacios hospitalarios, clínicos de docencia y servicio en salud. Investigar en bioseguridad también tiene el propósito de encontrar salidas y alternativas, impulsadas por todos los

actores ligados a ella y por la gerencia en su papel de conductores de un proceso complejo como lo es el servicio asistencial. La indagación, análisis y reflexión ha de buscar cooperar propositivamente con una cultura que corrija actitudes y forje conciencia respecto de la bioseguridad, que signifique beneficio material y espiritual para la comunidad como un todo, con proyección al mundo académico, al país y al colectivo universal comprometido con las actividades de salud (2, 3)

LO PROBLÉMICO

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, adoptada en Bogotá, Colombia, en el año 1948, acordó el reconocimiento del derecho a la salud del ser humano, así como otros derechos de profundo sentido social. En 1948 también, el 10 de diciembre, la Asamblea General de

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



las Naciones Unidas reconoció dignidad, igualdad e inalienabilidad a toda la familia humana; entre esos derechos están los relativos al trabajo, a la seguridad social, a la salud y a un nivel de vida (4).

Igualmente, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, conocida como Pacto de San José de Costa Rica, del 22 de noviembre de 1969, hace referencia a los derechos sociales, y en ellos, por supuesto, quedan incluidos los relativos a la salud, al trabajo y a la persona del trabajador. Esta realidad jurídica formal aparece así mismo proclamada en el vigente texto constitucional de Venezuela y en las demás leyes nacionales que rigen la materia laboral, de salud y de medio ambiente (5).

En orden a lo expuesto, basta leer en la Carta Magna patria el artículo 2, en el cual, entre otros valores supremos del Estado venezolano, aparecen la vida, la

preeminencia de los derechos humanos y la ética; y el artículo 3 que, en cuanto a los fines esenciales, señala la defensa y desarrollo de la persona y el respeto a su dignidad (2).

Por lo que respecta a la protección de los derechos y las convenciones internacionales sobre los mismos, la Constitución Nacional (artículos 22 y 23) prescribe que son reconocidos aun aquellos que no aparezcan en el propio texto pero que se tienen como inherentes a la persona; y los tratados, pactos y convenciones relativas a los derechos humanos, que Venezuela haya suscrito y ratificado, son de jerarquía constitucional y de aplicación preferente internamente si contienen normas atinentes a su goce y ejercicio evidentemente más favorables que las dispuestas por ella misma y por el resto del ordenamiento jurídico, siendo de aplicación inmediata y directa por los

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



órganos jurisdiccionales y el resto de los órganos del Poder Público (2).

De la proclamación a la materialización de tales derechos es necesario invertir recursos económicos, capacitar personal especializado, elaborar programas sociales y crear centros cuya misión sea la prestación de servicios, fundamentalmente en el área de la salud. En el caso venezolano las universidades, además de ejercer una función rectora en materia educativa, científica y cultural, cumplen parte de la actividad asistencial relativa a salud. En un número importante de escuelas y facultades universitarias se lleva a cabo la labor docente de formar profesionales en esa área junto con el servicio de asistencia sanitaria dirigido a las comunidades. La Universidad venezolana lleva a cabo actividades dirigidas a crear, asimilar y difundir el saber a través de la investigación y la enseñanza; este es un deber ser esencial

de la academia, corresponde a su naturaleza, a su trayectoria histórica como emprendimiento de propósitos humanísticos y científicos que organiza labores inspiradas por paradigmas de creatividad, búsqueda incesante de saberes y apertura a todas las corrientes del pensamiento universal (por tanto, inclusiva). Este es también su deber ser legal y legítimo. Por otra parte, el profesional de la salud tiene la obligación moral de poseer un nivel de conocimientos apropiados, mantenerse actualizado, al corriente de las innovaciones y descubrimientos científicos, pues el compromiso deontológico es el de atender con diligencia los casos que profesionalmente le competen, por lo que implica obrar con cuidado, sin omitir actos debidos ni incurrir en desatención, ya que de lo contrario se generaría un hecho punible por imprudencia, negligencia, impericia e

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



inobservancia de reglamentos, órdenes o instrucciones.

Si por bioseguridad se entiende el conjunto de medidas de tipo preventivas, cuyo propósito es proteger la salud y la seguridad personal de quienes ejercen profesionalmente actividades ligadas a este campo, así como a los pacientes, ante los diversos riesgos que producen agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos (6), resulta evidente que un conjunto de normas y principios deben dirigirse al conocimiento, a la evaluación y al control de aquellos factores ambientales o laborales que sean susceptibles de provocar enfermedades o dañar la salud y el bienestar de quienes brindan atención sanitaria, de quienes la reciben o de la comunidad. En este sentido, es oportuno manifestar que los fundamentos de bioética del griego: Bios-Ethos, envuelven toda reflexión

correspondiente a la bioseguridad (7). Existe una íntima relación entre la vida y la ética que estimula el estudio sistemático de la conducta del ser humano en las ciencias, en el campo de la salud y en la asistencia sanitaria; esta conducta humana se analiza conforme a principios y valores morales. Por ello todo lo que gira en torno al tema se ajusta a la corriente teórica que incorpora el postulado de la “Ética Gerencial”. Al respecto, Víctor Guédez (2002) señala que ello genera instrumentos de carácter estratégico que ayudan y favorecen las decisiones correctas. En razón de lo expuesto, hoy día toda organización debe asumir, como marco referencial para la gestión gerencial y el comportamiento de todos los que la conforman, una conducta ética y de relación transparente, honesta, hacia adentro y hacia el entorno (8).

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



En las áreas de la salud existen unos principios éticos universales que deben ser garantizados y puestos en práctica por los operadores del sistema. Estos principios son: el de beneficencia, que consiste en obrar bien; el de no maleficencia, que significa la obligación de no hacer daño; el de autonomía, que significa el respeto a la persona, el consentimiento informado del paciente; y el principio de justicia, que significa equidad, tener acceso a servicios de salud adecuados, dignos y básicos (5,6).

La bioseguridad es considerada como una doctrina de comportamiento que mediante una actitud y una conducta consciente tiene el propósito de reducir al mínimo los riesgos de enfermarse por las infecciones propias del ejercicio profesional, incluyendo a todas las personas que se encuentran en el espacio asistencial. Ciertamente, los profesionales muestran dudas,

imprecisiones y algunas lagunas en torno a las medidas de bioseguridad que deben ser adoptadas. Urge, pues, resolver las deficiencias existentes en bioseguridad mediante un proceso intensivo de concienciación de todos los actores involucrados, aplicando distintas herramientas, estrategias normativas y didácticas.

LO CONCEPTUAL Y LO LEGAL

En los últimos años, tanto la enseñanza como la aplicación de los conocimientos y de las técnicas en materia de salud se han modificado y han avanzado considerablemente; hoy día se le asigna mucha importancia a la promoción de la salud así como a la prevención de las enfermedades. Esta orientación doctrinaria comprende tanto al paciente, a la población, como al propio profesional y demás miembros del personal que laboran junto a él. No se trata sólo de la salud del paciente, de

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



prevenir y promover exclusivamente en el paciente, se trata de abarcar a la población como un todo.

En vista de lo anterior, se comparte la idea de la salud como un derecho humano (5). Así considerada incluye la noción de calidad de vida, por tanto derecho a la vida, y su preservación, lo cual según el criterio del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (1) constituye un fundamento que para la humanidad es al mismo tiempo una norma y una fuente de creatividad, por ello la ciencia y la tecnología avanzan procurando una vida mejor para el ser humano, avance que tiene ante sí el respeto por la dignidad de todos los seres vivos y de la propia naturaleza.

La relación salud-vida nutre conceptualmente las estrategias de educación, fomento, defensa, promoción, prevención, mantenimiento y restauración de la salud en general.

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012

Soporta esta estimación teórica la conciencia que indefectiblemente avanza en materia de derechos humanos, ya que la sociedad contemporánea reconoce que toda persona, por el hecho de serlo, tiene derechos que deben ser respetados y garantizados, y que el estado está llamado a organizar su acción con el fin de satisfacer su plena realización. La Bioseguridad forma parte de los derechos humanos, cuyas características de irrenunciabilidad, inviolabilidad, integralidad y progresividad, entre otras, la envuelven (2). Los derechos humanos exigen una actitud altamente positiva para la suma de voluntades y esfuerzos que garanticen su materialización. El discurso y los conceptos que lo componen cobran vida en la praxis (4).

En el campo laboral, desde hace ya algunos años, la tendencia ha sido a tratar de minimizar el riesgo potencial



de accidentes en el trabajo (el riesgo cero no existe); de allí que hay normas legales en materia de higiene y seguridad, las cuales, como se ha expresado con anterioridad, aparecen promulgadas en convenciones internacionales, en textos constitucionales y en las leyes que particularmente regulan la materia. En Venezuela quedan recogidas en la Constitución de la República, en la Ley Orgánica del Trabajo, en la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo y en el Reglamento de las Condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo, así como en las diversas convenciones colectivas firmadas entre trabajadores y patronos. Todo este cuerpo jurídico está dirigido al establecimiento de un conjunto de medidas, normas y procedimientos destinados a controlar o minimizar el riesgo, es decir, apunta a la bioseguridad (2,4,5,6)

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012

En correspondencia con lo anteriormente expuesto es necesario decir que el artículo 83 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela establece el derecho a la salud y señala que el mismo es parte del derecho a la vida, le asigna un carácter social fundamental, obliga al Estado a garantizarlo, a promover y desarrollar políticas que eleven el bienestar colectivo y que permitan la protección de este derecho y su materialización (2).

El artículo 87 constitucional, en su único aparte, establece la garantía que tienen los trabajadores en cuanto a condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo que sean adecuados, en ese sentido le impone al patrono un deber y establece que el Estado adoptará medidas y fundará instituciones para el respectivo control y promoción (2,5).



Como desarrollo de lo preceptuado por la carta magna venezolana, la Ley Orgánica del Trabajo (artículo 237), la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (artículo 59), así como el Reglamento de las Condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo (artículo 2), protegen al trabajador de los daños que agentes químicos, biológicos o de cualquier otra índole pudieren causar a su salud, establecen que a la persona expuesta se le debe advertir acerca de tales riesgos y ponerla en conocimiento en cuanto a normas esenciales de prevención. El articulado referido ut supra constituye un fundamento legal importante (2).

A propósito de los peligros que corre el personal de salud en la realización de sus actividades, se conoce que en la industria, la agricultura, el comercio, los servicios y los transportes, la noción de salud en el trabajo constituye

una parte integrante de las organizaciones, son numerosos los establecimientos hospitalarios donde esto recibe una escasa, o ninguna, atención (10).

Hoy día en salud se utiliza una avanzada tecnología para el diagnóstico por imagen y el tratamiento con láser; se usan también fármacos que son sumamente potentes, cuyos efectos son poderosos tanto sobre las personas que los preparan como sobre quienes los administran. Y existen factores de riesgo que alertan al momento de prestar atención en salud, es el caso de las microbacterias atípicas (2,3).

Antes de los tres períodos correspondientes a la historia de la bioseguridad (2) muchos profesionales de la salud pagaron con sus vidas la lucha denodada contra las enfermedades. En la historia de la bioseguridad, como ya ha sido expresado, se mencionan tres períodos

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



que la comprenden, a saber: Primer período (1947-1966), llamado de conocimientos de las causas o “era de los aerosoles” por considerarse que estos últimos presumiblemente provocan muchas de las infecciones.

Segundo período (1962-1978), conocido como de sensibilización pública o “era del interés” por cuanto un mayor número de personas procuran información y se interesan por los riesgos de contraer enfermedades en los centros médicos o de asistencia sanitaria (2,4)

Tercer período (de 1972 a la actualidad), también denominado de “adopción de medidas preventivas”. Todos los organismos públicos, incluidos los gobiernos, proceden a organizar grupos encargados de investigar la materia de Bioseguridad y de redactar normas, esto último ha dado lugar a la aprobación de reglas de alcance jurídico. Más recientemente,

por ejemplo, se intenta homologar las normas sobre Bioseguridad a nivel global. Tal es el caso del Protocolo de Cartagena (Colombia) (11)

En Venezuela, la Ley del Trabajo contempla una serie de normas orientadas a la prevención, a la disminución o erradicación de los riesgos del trabajador con ocasión del trabajo, durante el trabajo o por el hecho del trabajo, toda vez que en la empresa, o en cualquier organización, al momento de realizar labores se combinan elementos de distinta naturaleza que la convierten en un lugar de riesgos diversos tanto para la salud como para la vida y el bienestar de las personas. Junto con la Ley Orgánica del Trabajo, rige la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, la cual entró en vigencia en el año 1986 y fue reformada en julio de 2005, la misma tiene como finalidad importantísima la

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



de “garantizar a los trabajadores condiciones de seguridad, salud y bienestar, en un medio ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio de sus facultades físicas y mentales”, tal y como lo establece el artículo primero. Finalmente vale señalar que, por disposición del ordenamiento jurídico nacional, las recomendaciones que haga la Comisión Venezolana de Normas Industriales (COVENIN), entre tales las correspondientes a la prevención de los riesgos profesionales y de los infortunios del trabajo, pueden ser declaradas de carácter obligatorio por el poder ejecutivo, siempre y cuando sean publicadas en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela. Con tal carácter existe un número significativo de Normas COVENIN en materia de prevención (12)

UNA METÓDICA APROPIADA

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012

El estudio de lo concerniente a la bioseguridad requiere de un esfuerzo mediante el cual sea captado en su totalidad concreta la esencia del fenómeno. Se ha señalado que comprender el fenómeno es entrar a la esencia del mismo. Para que esto pueda darse hay que obrar con pensamiento crítico, descomponer el todo para conocer, para distinguir aquello que es falsa conciencia de lo que es comprensión verdadera de la cosa. Esto significa, pues, que al abordar el fenómeno de bioseguridad es fundamental destruir lo que no es concreto, lo pseudoconcreto, con el propósito de buscar la explicación racional mediante la disolución de lo aparente, y así alcanzar la realidad. Para que esto pueda darse el investigador tiene que entrar en contacto con la cosa, con el fenómeno (13).

El estudio de caso y la observación directa acercan a la realidad, al



fenómeno, a su esencia, a su expresión problemática que es, en definitiva, lo que el ser humano quiere conocer con la intencionalidad de actuar. Se actúa con determinación en cuanto al hacer propositivo, modificador de la realidad, con apoyo en la lógica dialéctica la cual conoce la totalidad en movimiento, sus procesos, facetas e interrelaciones.

El método ternario de afirmación, negación y síntesis viene a ser provechoso porque pone en evidencia que el pensamiento progresa gracias a las contradicciones, pues estas son el punto de partida fundamental para las transformaciones, apreciando los modos como los seres humanos producen y reproducen en realidad su propia vida.

Para investigar conforme a la lógica dialéctica debe procederse del todo a las partes y de las partes al todo, del fenómeno a la esencia y de la esencia al fenómeno, de la totalidad concreta a

las particulares contradicciones y de las contradicciones a la totalidad (12, 13)

ACERCA DE LA GERENCIA

Cómo lograr eficiencia en las organizaciones es una preocupación que cada día alcanza a un mayor número de personas que tienen el cometido de dirigir las y de conducir en ellas procesos en los que se ven involucrados distintos actores, así como diversas variables y particularidades. Dicha inquietud, por fortuna, puede ser canalizada si se siguen doctrinas y teorías que contribuyen al enriquecimiento del saber y del hacer en el ámbito gerencial.

Se indica que existe una tendencia a dejar de lado los enfoques de la gerencia tradicional procurándose nuevas formulas mediante modelos y paradigmas novedosos como el de la reingeniería de procesos, el trabajo en equipo y las preocupaciones

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



medioambientales. En el caso de esta última proposición, se sostiene que cada día aumentan los requerimientos para todas las organizaciones en el sentido de tener que dedicarse al mantenimiento y seguridad del ambiente y a la obligación de descontaminar. La aplicación de esta estrategia confiere mayor proyección y prestigio, pues se crean condiciones favorables, confiables y armónicas para el trabajo y la prestación de servicios (13).

Por otra parte en las mejores instituciones del mundo, en las más exitosas, se aprecia un conjunto de habilidades (enfocadas como servicio satisfactorio, innovación continua y participación de todos) que se atienden desde una perspectiva de simple “sentido común”. Estas habilidades se orientan al propósito de que cualquier organización que las desarrolle y aplique puede generar “un servicio

distinguido y una calidad del producto” (15).

A lo antes expuesto se añade como método útil para la reflexión y como vía para el cambio de actitud tanto colectivo como individual, anteponer, a la reactividad o fatalidad, la proactividad; procurar el mutuo beneficio, esto es, buscar el bien de todos a través de relaciones ganar-ganar; practicar la comunicación efectiva, es decir, la comunicación empática con lo cual se crea, por ejemplo, un buen clima organizacional; trabajar en equipo para innovar mediante el uso de la sinergia, cuestión que en la complejidad de las relaciones intersubjetivas, sea en la empresa como en la vida cotidiana, conduce a darle valor a lo que es diverso y plural, a las ideas que divergen para fusionarlas en una superior.

Los pensadores aquí referidos hacen indicaciones acerca de cómo, en

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



función de la eficiencia, se pueden procurar visiones que innoven y que resulten atractivas en aras del cambio en las organizaciones. Se expone que es importante “seguir el sendero del aprendizaje y de la libertad, recuperar la autoestima y aplicar el espíritu humano a un trabajo relevante y significativo al servicio de los demás” (16). De acuerdo con lo que se puede apreciar no es descabellado afirmar que las doctrinas gerenciales preindicadas se articulan perfectamente en una estrategia mayor que se construye a partir de lo que se denomina como La Quinta Disciplina, la cual viene a representar una muy apropiada forma de construir “Organizaciones Inteligentes”, en cuyo seno las personas que las conforman estarán en capacidad de conocer permanentemente cómo se construye su propia realidad y cómo la pueden cambiar abriéndose al aprendizaje para superar obstáculos, identificar

amenazas y saber aprovechar oportunidades. En tal sentido, se propone la aplicación del “Pensamiento Sistémico” como camino integrador de saberes en “un cuerpo de teoría y práctica” (12, 13, 14).

CONCLUSION

Es posible alcanzar en la empresa, organización o institución la comunicación empática, la responsabilidad compartida, el trabajo y el aprendizaje en equipo, la sinergia y el liderazgo no autocrático encaminados al logro de resultados satisfactorios. Desde estos fundamentos conceptuales y reflexiones se pueden organizar planes gerenciales que tiendan a la concreción de todo cuanto es conveniente en bioseguridad, ya que, probablemente razones de índole cultural, educativa y actitudinal explican la conducta que soslaya la importancia que ésta merece.

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



REFERENCIAS

1. Fondo Nacional de Ciencia y Tecnología (FONACIT). Código de Bioética y Bioseguridad. Segunda Edición. Caracas 2002; 15-22.
2. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 1999; 36.860.
3. Gestal, J. Riesgos del Trabajo del Personal Sanitario. España: McGraw – Hill Interamericana Editores; Segunda Edición; 2003.
4. Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. Adopción: IX Conferencia Internacional Americana, Bogotá, Colombia 02 de mayo de 1948. [citado 2011 Mayo 7] Disponible: <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/0025>
5. Convención Americana sobre Derechos Humanos Suscrita en la Conferencia Especializada Interamericana Sobre Derechos Humanos, San José, Costa Rica 7 al 22 de noviembre de 1969. CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS (Pacto de San José). [citado 2011 Mayo 10] Disponible: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/b-32.html>
6. Reglamento de las Condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo (1973) Gaceta Oficial de la República

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



de Venezuela, S/N°. Decreto N°
1564 Diciembre 31, 1973.

[citado 2011 Mayo 1]

Disponible:

http://www.mundoocupacional.com/descargas/baseslegales/reglamento_condiciones_seguras.pdf

7. Ferreira da Costa M, Barrozo M, Domínguez L. Educación en bioseguridad en Brasil: reflexiones y competencias necesarias. Rev Cubana Salud pública [revista en la Internet]. 2004 Sep [citado 2011 Mayo 16]; 30(3): Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000300013&lng=es.

8. Guédez, V. La ética gerencial. Caracas, Venezuela:

Editorial Planeta; Segunda Edición; 2002

9. REPINDEX 61: RIESGOS OCUPACIONALES DE LOS TRABAJADORES DE SALUD, abril 1997 ISSN: 0252-7987. [citado 2011 Mayo 16]; Disponible:

<http://www.bvsde.paho.org/esww/proyecto/repidisc/publica/repindex/inpri61j.html>

10. Boletín de prevención de riesgos laborales. Instituto nacional de seguridad e higiene. Ministerio del Trabajo e Inmigración. [citado 2011 abril 16]; Disponible :

http://www.insht.es/InshtWeb/Contentos/Documentacion/TextosOnline/ErgaFP/2007/ErFP56_07.pdf

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012



11. Protocolo de Cartagena Sobre la Seguridad Biotecnológica del convenio sobre la diversidad Biológica. Montreal, 2000. Copyright © 2000, Secretaría del Convenio sobre la Diversidad Biológica ISBN: 92-807-1924-6. [citado 2011 abril 16]; Disponible: <http://www.cbd.int/doc/legal/cartagena-protocol-es.pdf>.
12. Gaceta Oficial de la Republica Bolivariana de Venezuela. [citado 2011 abril 16]; Disponible: <http://www.tsj.gov.ve/gaceta/gacetaoficial.asp>
13. Kosik, K. Dialéctica de lo Concreto. Primera Edición. México: Editorial Grijalbo. 1967.
14. Prahalad, C. Estrategia Corporativa. España: Ediciones Deusto. 2006.
15. Peters, T. Gestionar con Imaginación. España: Ediciones Deusto. 2006.
16. Noer, D. (1997) El Cambio en las Organizaciones. Tomo II. Colección Pearson de Gerencia. Colombia: Editorial Nomos.

Recibido: 17-01-2012

Aceptado: 13-3-2012