

INFORME DE FIN DE GESTIÓN

Se elabora el presente Informe de Fin de Gestión, de conformidad con la normativa interna vigente en el Instituto Nacional de Estadística y Censos, las Directrices N° D-1-2005-CO-DFOE emitidas por Resolución R-CO-61 de la Contraloría General de la República aplicables a la Institución y según lo establecido en el Artículo 12 inciso e) la Ley N° 8292 "Ley General de Control Interno".

I. Datos Generales

Dirigido a:	Licda. Yorleny Hernández
Fecha del informe:	15 de enero, 2016
Nombre del funcionario	Dra. Victoria Eugenia Ramón Barquero
Nombre del puesto:	Médico Especialista en Medicina del Trabajo
Unidad Ejecutora:	Área Administrativa Financiera
Periodo de Gestión:	marzo del 2001 a enero del 2016
Recibido por:	
Fecha:	

II. RESUMEN EJECUTIVO

El presente **Informe Final de Gestión** está dirigido a la jefatura del Área de Administración y Finanzas, de la cual depende el Consultorio Médico y a la persona que me sustituya en la función de médico institucional. Tiene como objetivo el informar sobre la gestión realizada como Médico del Trabajo durante el período que abarca del mes de marzo del año 2001 hasta el mes de enero del presente año, durante el cual me correspondió desempeñar el cargo, así como de los asuntos que quedan en proceso de ejecución.

PRESENTACIÓN

En el año 2001 me correspondió el honor de organizar y empezar a laborar con el Consultorio Médico del INEC, que en ese momento contaba en la Gerencia con el Lic. José Antonio Calvo (q.d.D.g).

El sistema de Medicina de Empresa se estableció en nuestro país en el año 1974 y surgió como una alternativa opcional de atención en la cual el patrono, por su cuenta, proporciona en sus instalaciones la Consulta Médica a sus empleados; y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) otorga a los asegurados atendidos bajo esta modalidad, los servicios de apoyo, diagnóstico y medicamentos. Brinda esos servicios en la Clínica que se encuentre más cerca de la Empresa y a ésta se le denomina **Clínica Adscrita**. Este sistema funciona únicamente para servicios ambulatorios.

Han transcurrido otras dos Gerencias institucionales y he tenido tres jefaturas, por lo que cada una me ha solicitado que enfoque mi gestión en distintas actividades técnicas, dando en unas jefaturas énfasis a la prevención y en otras a la labor asistencial.

En ese ámbito, se destaca como logros de la gestión las actividades relacionadas con la **Educación y Promoción de la Salud**.

III. CONTENIDO DEL INFORME DE GESTIÓN:

A. Referencia sobre las labores y funciones a cargo

Algunas de las funciones que correspondió realizar como **MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO** fueron:

- Promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, social y mental del trabajador en todas las profesiones o desempeños.
- Evitar el desmejoramiento de la salud por las condiciones de trabajo.
- Proteger al trabajador en sus ocupaciones con relación a agentes nocivos.

- Ubicar y mantener al trabajador de acuerdo a sus aptitudes.
- Promover los medios para el diagnóstico, tratamiento, adaptación, rehabilitación y reinserción de los trabajadores a sus funciones.
- Establecer un sistema de vigilancia a la salud integral.
- Emitir recomendaciones e informes del estado de salud de la institución y los trabajadores.
- Ser un ente promotor (educación y promoción de la salud).
- Apoyar en la calificación funcional de las personas con discapacidad.
- Fortalecer el servicio de salud participativa de la labor preventiva.
- Establecer exámenes periódicos preventivos a los trabajadores que lo requieran.
- Velar por el cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y de la C.C.S.S.
- Colaborar con el proceso administrativo del “PLAN DE ACCIÓN DE EMERGENCIAS” de la institución.
- Colaborar con el programa de gestión ambiental local.
- Realizar funciones Médico-administrativas en la institución.
- Participar con la *COMISIÓN DE SALUD OCUPACIONAL Y GESTIÓN AMBIENTAL*.
- Apoyar al Servicio de Recursos Humanos por medio de perfiles y competencias para la elección de los colaboradores del INEC.
- Valorar al colaborador por riesgos del trabajo y desarrollar el control médico en el estudio de accidentes.
- Mantener relación con el exterior de la institución con entidades como el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Seguros, Caja Costarricense de Seguro Social, Consejo Nacional de Discapacidad, Ministerio de Trabajo, Departamento de Medicina Legal, Instituciones académicas.
- Asesoramiento del patrono en materia de salud.

A. Principales logros

- ✓ **Vacunación contra Influenza AH1N1.** En el mes de enero del 2010, en el marco de una pandemia de gripe, siguiendo lineamientos de la

Organización Mundial de la Salud, y del Ministerio de Salud y de la CCSS, se vacuna contra la influenza A H1N1, a grupos identificados como de riesgo de sufrir complicaciones graves o la muerte (embarazadas, obesos, hipertensos, asmáticos y personas con dos o más enfermedades crónicas), así como al personal de salud que atiende directamente pacientes. Esta vacunación fue parte de las estrategias implementadas para contener el impacto de la pandemia en la ciudadanía. Desde entonces el Consultorio Médico a recomendado a la población de riesgo presentarse al EBAIS o clínica para su vacunación y a nivel institucional se compró la vacuna por parte de los proyectos para el personal de trabajo de campo (2011-2015)

✓ **Vacunación contra neumococo:**

Se recomienda la vacuna contra neumococo en personas asmáticas, con enfermedades crónicas y fumadores. Se recomienda neumo 23, que protege contra los 23 serotipos más frecuentes que afectan a esta población.

✓ **Prevención y atención de la salud:**

En el ámbito de la prevención y atención de la salud, además de la oferta de servicios de atención, se realiza tamizaje oportuno de enfermedades como diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer de cérvix mediante citologías anuales, cáncer de próstata.

Además, desde el inicio de la pandemia se ha trabajado en el lavado correcto de manos, el toser y estornudar de acuerdo a los protocolos indicado por las autoridades de salud, lo que incidió en una reducción de las infecciones respiratorias y las diarreas.

✓ **Reinserción laboral:**

Luego de riesgos del trabajo o enfermedad tipo cáncer se da acompañamiento y se busca la adecuada reinserción laboral o si es el caso la reubicación del personal de acuerdo a sus aptitudes.

✓ **Lactancia materna:**

La promoción de la lactancia materna ha sido una estrategia seguida, por sus efectos positivos en la salud de la mujer, los hijos y la sociedad en conjunto mediante el certificado de lactancia materna.

✓ **Salud sexual y reproductiva:**

En la consulta de forma integral se da educación sexual, prevención de embarazos no deseados, prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH-sida. La detección temprana de enfermedades de transmisión sexual no debe de olvidarse en nuestra población donde aparecen casos cada año o dos.

✓ **Vigilancia de la Salud:**

Cumpliendo con los lineamientos del Ministerio de Salud se realiza el informe de semana epidemiológica y se envía vía correo los días martes.

✓ **Gestión Integral de Residuos:**

Desde el año 2006 se inició el trabajo de disminuir los residuos de la institución, por lo que junto al señor Luis Roberto Miranda encargado en ese momento de proceso de Servicios y Mantenimiento, se recogen botellas plásticas, cartuchos de tinta y papel y cartón para reciclar, como parte de la estrategia para la disminución de residuos sólidos. A

partir del 2011 se contrata a una empresa para la eliminación de los residuos del Consultorio Médico.

Se utilizaron estrategias de educación y se logró cambio de hábitos por parte de la población institucional que aún se mantienen. Con ello se garantiza el derecho de la población de tener un ambiente sano, y proteger la salud pública.

✓ **Manejo integral de vectores:**

Junto con el encargado de Servicios y Mantenimiento y los miembros de la Comisión de Salud Ocupacional, se realizan inspecciones tratando de detectar y eliminar criaderos de vectores como métodos de control para prevenir e interrumpir la transmisión del dengue, la malaria y actualmente chincungunya.

✓ **Estilos de vida saludable:**

En el año 2005 se realiza un primer estudio de acercamiento sobre obesidad y circunferencia abdominal y con el apoyo del Lic. Sergio Valerio se estimuló la participación del personal institucional en eventos deportivos.

✓ **Comisiones:**

He sido parte de las comisiones de ambiente y salud ocupacional. Destacando la participación en la elaboración del primer Plan de emergencias institucional aprobado por el consejo Directivo en el 2005.

Labor sustantiva de la consulta

Población:

El total de población de planilla del INEC es de 360 personas de los cuáles 189 son hombres y 171 son mujeres.

Cuadro 1
Distribución del Personal por sexo y grupo etario
Enero a Junio, 2015

Grupo etario	Hombre	Mujer	Total
20-29	61	56	117
30-39	40	39	79
40-49	39	34	73
50-59	41	34	75
60 años y más	8	8	16
TOTAL	189	171	360

Causa de consultas, diagnósticos e incapacidades
Enero a junio 2015

Primeras 5 causas de consulta	Principales 5 enfermedades crónicas diagnosticadas	Primeras 5 causas de incapacidades
Respiratorias	Obesidad y sobrepeso	Patologías respiratorias
Hipertensión- obesidad y trastornos endocrinos	Hipertensión arterial	Diarreas
Digestivas	Dislipidemias	Patología músculo esquelética
Piel	Diabetes Mellitus	Patologías de Piel
Trastornos del sistema musculo esquelético	Asma	Depresión

De acuerdo con el diagnóstico realizado para la Caja Costarricense del Seguro Social, la revisión de la consulta del año 2014 dio como resultado las cinco primeras causas de consulta como las respiratorias, los trastornos endocrinos incluyendo hipertensión arterial y obesidad, los problemas digestivos, seguidos por los problemas de piel y los problemas musculares y óseos.

Las cinco enfermedades crónicas por las que más se consulta son obesidad y sobrepeso, hipertensión arterial, trastornos de colesterol y triglicéridos, Diabetes Mellitus y asma.

Las enfermedades respiratorias y digestivas siguen siendo las primeras causas de incapacidad, seguidas por problemas musculo esqueléticos, problemas de piel y no menos importante, trastornos depresivos.

El siguiente es el plan de trabajo 2015-2017.

ESTRATEGIA GENERAL

Avanzar en la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud.

Estrategia 1:		Análisis y evaluación de los factores de riesgo de las enfermedades infectocontagiosas		
Objetivo específico		Prevenir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas		
#	Actividades	Responsable (s)	Plazo	Producto esperado
1	Identificar factores de riesgo	Equipo de salud	2 años	Listado de factores de riesgo
2	Detectar en forma temprana focos de infección	Equipo de salud	3 años	Disminución de focos de infección
3	Organizar actividades de capacitación del personal	Equipo de salud	3 años	Dictado de charlas de capacitación al personal de la Institución
4	Apoyar el proceso de recuperación de la salud de los trabajadores	Equipo de salud	3 años	Seguimiento de casos mediante consultas al personal en riesgo
5	Promover el autocuidado	Equipo de salud	3 años	Disminución del número de consultas en la materia
6	Educar en la prevención	Equipo de salud	3 años	Población educada en prevención
7	Campaña de vacunación contra la gripe	Equipo de salud	anual	Disminución en la frecuencia de enfermedades infecto contagiosas

Estrategia 2:		Reorientación del servicio en el abordaje de la cronicidad		
Objetivo específico		Fomentar la prevención de las enfermedades crónicas en la población trabajadora		
#	Actividades	Responsable (s)	Plazo	Producto esperado
1	Análisis de la situación actual	Equipo de salud	1 año	Diagnóstico situacional
2	Reorientación de los servicios de salud hacia la educación de estilos de vida saludables	Equipo de salud	3 años	Disminución de enfermedades crónicas
3	Empoderamiento de la salud	Equipo de salud	3 años	Disminución de la consulta en el tema de enfermedades crónicas
4	Participación y acción de los trabajadores	Equipo de salud	3 años	Aumento en la participación del personal en temas de prevención
5	Promover el envejecimiento activo y saludable en la población mayor de 50 años	Equipo de salud	3 años	Incremento de la población mayor de 50 años que realiza ejercicio
6	Revisión / actualización de las intervenciones	Equipo de salud	3 años	Informe final de acciones realizadas y resultados obtenidos

Estrategia 3:		Desarrollo de planes de mitigación que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y medio ambiente laboral		
Objetivo específico		Implementación Plan de mitigación de riesgos laborales		
#	Actividades	Responsable (s)	Plazo	Producto esperado
1	Realización de perfil epidemiológico ocupacional que identifique los factores de riesgo	Equipo de salud	2 años	Diagnóstico de los factores de riesgo laboral
2	Inspeccionar y vigilar los puestos con más riesgo de trabajo	Equipo de salud	3 años	Identificación de los puestos de trabajo con mayor riesgo laboral
3	Búsqueda de asistencia técnica para prevenir enfermedades laborales	Equipo de salud	3 años	Charlas de prevención de riesgos laborales impartidas por expertos en la temática

4	Implementación de acciones de baja complejidad para la prevención de riesgos del trabajo	Equipo de salud	3 años	Talleres de prevención para el personal, en materia de riesgos laborales
5	Intervención en riesgos del trabajo	Equipo de salud	3 años	Casos identificados y atendidos
6	Difusión de logros alcanzados	Equipo de salud	3 años	Informe de acciones realizadas y resultados obtenidos
7	Crear un entorno laboral que proteja y favorezca la salud	Equipo de salud	3 años	Disminución de accidentes y enfermedades laborales

Estrategia 4:		Promoción de la salud en la población trabajadora***		
Objetivo específico		Promover la alimentación saludable, la actividad física y la salud mental en la población trabajadora***		
#	Actividades	Responsable (s)	Plazo	Producto esperado
1	Educar en el mantenimiento del equilibrio energético y control de peso	Equipo de salud	3 años	Personal educado mediante charlas en materia alimenticia, de modo que se alimente sana y adecuadamente
2	Medir masa ósea	Equipo de salud	3 años	Tamizaje de masa ósea realizado a todo el personal
3	Mejorar el bienestar emocional mediante implementación de técnicas de relajación	Equipo de salud	3 años	Realización de talleres y sesiones especializadas para lograr un personal emocionalmente estable
4	Prevención en el inicio de consumo de tabaco	Equipo de salud	3 años	Disminución de la incidencia tabaquismo en el personal de la Institución
5	Prevención en el inicio de consumo de alcohol	Equipo de salud	3 años	Disminución en la incidencia del consumo de alcohol en el personal institucional
6	Fortalecer las habilidades y capacidades de las personas en cuanto actividad física para mejorar y mantener la salud	Equipo de salud	3 años	Grupos o equipos deportivos conformados
7	Crear un entorno laboral que proteja y favorezca la salud	Equipo de salud	3 años	Disminución de accidentes y enfermedades laborales

B. Cambios de reglamento de Medicina de Empresa:

Durante mi gestión ha cambiado en tres ocasiones el reglamento de Medicina de Empresa, siendo la última notificada en enero 2016. Dentro de los cambios más importantes están el dejar de atenderse a familiares y pensionados de la institución y se dieron cambios en el lugar de toma de muestras de exámenes de laboratorio, de la clínica del lugar de residencia a la clínica más cercana al centro de trabajo.

C. Administración de los recursos financieros:

Se cuenta con un presupuesto desde el inicio de la función

PERIODO	PRESUPUESTO MODIFICADO	TOTAL EGRESOS DEL PERIODO	% EJEC.
2014	39.103.700,00	38.314.790,30	97,98
2015	40.866.440,18	39.865.482,23	97,55

Este presupuesto está formado en parte por dinero de la administración general y otra parte por asignaciones de los proyectos. El porcentaje de ejecución ronda el 98%.

III. Sistema de control interno

Desde el inicio de mi gestión existió control interno pero perdió la continuidad. En el año 2013 se retomó la implementación del Sistema de Control Interno con una serie de acciones que abarcaron la totalidad de entidades de gestión.

En el 2014 se elaboró un diagnóstico institucional de Control Interno. El siguiente paso de parte de la unidad de Planificación fue implementar paulatinamente el sistema de control interno alineado a la normativa de la Contraloría General de la República en base a la Ley 8292, Ley General de Control Interno y las Normas de Control Interno. Se realizó la autoevaluación del sistema de control interno

IV. Sugerencias para la buena marcha del Consultorio Médico de la institución

- La institución requiere continuar implementando acciones dirigidas a la reducción de factores de riesgo de patologías que resultan de condiciones no transmisibles como tabaquismo, obesidad, sedentarismo, trastornos mentales y estrés, violencia, manejo inapropiado de prácticas de sexualidad.
- Especial mención merece el tema de la atención de las adicciones en el país, y la institución requiere un abordaje del consumo problemático de las drogas y el alcohol.
- Implementar el expediente electrónico ayudaría en la función del consultorio.
- La feria de la Salud no se lleva a cabo como tal al ser una sola persona la que está en el Consultorio Médico.
- Se recomienda reactivar la plaza de auxiliar de enfermería del Consultorio Médico.
- Se recomienda visita médica al edificio Langer, para beneficio de la población allí ubicada.