



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

AREA BIOLÓGICA

**TITULACION DE MAGISTER EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA
EL DESARROLLO LOCAL**

**Plan de medicina preventiva para los empleados del Banco Central del
Ecuador, Quito 2012**

TRABAJO DE FIN DE MAESTRIA

AUTOR: Jiménez Alulima Glenda de Fátima

DIRECTORA: Piedra María del Carmen, Dra.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2013

CERTIFICACIÓN

Dra.

María del Carmen Piedra

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que el presente trabajo, denominado: "PLAN DE MEDICINA PREVENTIVA PARA LOS EMPLEADOS DEL BANCO CENTRAL DEL ECUADOR, QUITO 2012", realizado por la profesional en formación: Glenda de Fátima Jiménez Alulima; cumple con los requisitos establecidos en las normas generales para la Graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo cual me permito autorizar su presentación para los fines pertinentes.

Loja, septiembre 2013

f)

DECLARACION DE AUTORIA Y CESION DE DERECHOS

“Yo Glenda de Fátima Jiménez Alulima, declaro ser autora del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

(f)

Autora: Glenda de Fátima Jiménez Alulima

Cédula: 1104235674

Md. Glenda de F. Jiménez A.

DEDICATORIA

Con todo mi amor a Dios, quien desde siempre ha sido y será la luz que ilumina mi inteligencia y mi fortaleza constante para caminar hacia adelante. A mis padres, cuyo amor y protección han sobrepasado las barreras de las distancias y de las edades, y en quienes aún encuentro el regazo tierno y la palabra precisa. A mis hermanos, que han compartido conmigo más que una vida, juntos, las alegrías y dolores que conllevan al ser humano a ser noble y valiente, ellos han sido siempre mis mejores aliados. A mi pequeña Sofía Victoria, la niña de mis entrañas, que con su sola presencia me impulsa a amar, a vivir, y a hacer siempre el bien, pues con esa dulzura infinita me ha enseñado que la vida es una increíble historia de amor entre todos. A ellos con el amor más grande del mundo.

Glenda de F. Jiménez A.

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud, a la Universidad Técnica Particular de Loja, de manera especial a la Maestría de Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, a sus directivos, docentes por sus enseñanzas y conocimientos otorgados, al personal administrativo por su ayuda, y de manera especial a la Dra. María del Carmen Piedra, Directora de Tesis, quien con su infalible profesionalismo, contribuyó en la adquisición de conocimientos y consolidación de mi formación.

Un sincero agradecimiento al Banco Central del Ecuador, en especial a todo el personal del Departamento Médico, por su apoyo incondicional en la ejecución del programa. A las autoridades, por su colaboración desinteresada, oportuna y responsable para la sostenibilidad del proyecto.

Y mi mayor gratitud, a los empleados del Banco Central del Ecuador, quienes fueron la base y el sustento del presente programa, por su responsable asistencia y participación en todas las actividades programadas.

La Autora

INDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	I
CERTIFICACIÓN	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE	VI
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
PROBLEMATIZACIÓN	5
OBJETIVOS	7
1. MARCO TEÓRICO	8
1.1 Marco Institucional	9
1.2 Marco Conceptual	16
1.3 Diseño Metodológico	36
1.4 Resultados	43
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES	67
BIBLIOGRAFÍA	68
ANEXOS	70

RESUMEN

En el Banco Central del Ecuador, la impropia asistencia de los empleados al departamento médico, hace que los mismos sean vulnerables de poseer enfermedades crónicas degenerativas y agudas infectocontagiosas, lo cual se evidencia en el perfil epidemiológico de cada año , reflejando la gran importancia que cobra la medicina preventiva en los centros de trabajo, es por esta realidad, que este trabajo se enfoca en la implementación de un programa de medicina preventiva de acuerdo al grupo etario y de género para los empleados del banco central del ecuador, quito 2012.

Los resultados logrados fueron la elaboración del 100% de los protocolos de salud, la capacitación a 50 representantes de las diferentes áreas de trabajo de la institución sobre medicina preventiva y salud ocupacional, la promoción de campañas publicitarias de temas de salud para el 100% de los empleados, la actualización de las fichas clínicas del 25.95% de los empleados de la institución con la aplicación de los protocolos de salud, la desparasitación del 42.4% de la población y la aplicación de la vacuna contra la influenza estacional al 90.74% de los empleados, lo cual representa el cumplimiento de todos los objetivos planteados.

Palabras clave: perfil epidemiológico, preventiva, protocolos, campañas, vacuna, desparasitación.

ABSTRACT

In the Central Bank of Ecuador, improper assistance from employees to the Medical Department, makes them vulnerable of having chronic degenerative diseases and acute infectious and contagious, which is evidenced in the epidemiological profile of each year, reflecting the great importance that takes preventive medicine in the workplace, is by this reality, this work focuses on the implementation of a program of preventive according to age group and gender for employees of the central bank of Ecuador, Quito 2012.

The results achieved were the elaboration of 100% of health, training protocols 50 representatives of different areas of work of the institution on preventive medicine and occupational health, the promotion of publicity campaigns of health topics for 100% of the employees, the updating of the medical records of the 25.95% of the employees of the institution with the application of health protocols, the deworming of 42.4% of the population and the implementation of the vaccine against seasonal flu to the 90.74% of employees, which represents the fulfilment of the set objectives.

Keywords: epidemiological profile, preventive, protocols, campaigns, vaccine, deworming.

INTRODUCCION

Mucho se habla de las enfermedades, pero muy pocas veces se toman las medidas necesarias para prevenirlas. La medicina preventiva no se limita a las vacunas, como algunas personas podrían pensar. Si bien es cierto, hay enfermedades difíciles de prevenir, existen muchísimas que siguiendo algunos buenos y sencillos hábitos de higiene y de salud, pueden evitarse.

Sackett DL. , en una publicación (The arrogance of preventive medicine), sostiene que la medicina preventiva es la rama de la medicina que trata de la prevención de enfermedades, incluye todas las medidas destinadas a evitar la aparición de la enfermedad, que se conoce como prevención primaria, destinada a detener el proceso de la enfermedad, conocida como prevención secundaria, y, las medidas destinadas a evitar las complicaciones de la enfermedad, llamada prevención terciaria.

El presente trabajo es de investigación y de intervención, ya que, sobre la base de los datos de morbilidad identificados en los empleados del Banco Central del Ecuador, se elaborará un plan de actividades específicas que nos permitan mantener un nivel de vida saludable, enfocándonos en la prevención primaria y secundaria.

Las actividades de investigación, son de tipo exploratorio y analítico, ya que se buscan las diversas patologías de mayor incidencia en la población del Banco Central del Ecuador y las mismas se analizan en base a su frecuencia y relevancia, para implementar un plan de medicina preventiva de acuerdo al grupo etario y de género para los empleados del Banco Central del Ecuador.

El desarrollo del presente programa será viable con la colaboración de las Autoridades del Banco Central del Ecuador, quienes dispondrán la permisión y los recursos necesarios para la ejecución del mismo; se resalta, también, la cooperación permanente y eficiente del

Departamento Médico de la Institución, tanto a nivel educacional, y de salud, mediante elaboración de protocolos de salud, acordes a la institución y encaminados hacia la prevención de la morbilidad de los empleados de la institución.

En una publicación (Promoción de la salud y cambio social. Madrid: Masson, 2001) señala que la promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla, que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población, es una de las actividades más significativas por la excelente información que se puede transmitir a través de charlas educativas y talleres, por lo que uno de los objetivos del programa están encaminados en la capacitación al personal del establecimiento en cuanto al manejo y control de enfermedades prevenibles.

Otro punto importante brindar atención integral de salud a los empleados del Banco Central del Ecuador, mediante la actualización de las fichas médicas y la desparasitación de cada uno, para lo cual se establecerá un cronograma adecuado, además, que cada servicio del departamento médico, otorgará la atención respectiva, aplicando cada uno de los protocolos a elaborarse.

Así mismo, se cumplirán las disposiciones de la ley, desde la Constitución del Ecuador (Capítulo Segundo, Sección Séptima, Art 32), que estipula que “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”; las disposiciones del Código de Trabajo, que contempla la asistencia médica y farmacéutica para los trabajadores; y las disposiciones del Reglamento de Seguridad y Salud de los trabajadores y mejoramiento del medioambiente de trabajo, donde se establecen las obligaciones tanto de los empleadores, como trabajadores, en relación a la salud. Lo cual que nos obliga a todas las Instituciones Públicas a desarrollar programas de Medicina Preventiva que cuiden la salud de los servidores públicos.

PROBLEMATIZACION

El trabajo es la actividad que realiza el ser humano transformando la naturaleza para su beneficio, buscando satisfacer distintas necesidades individuales y colectivas, como lo son la subsistencia, mejorar la calidad de vida, la posición del individuo dentro de la sociedad y la satisfacción personal entre otras.

El trabajo puede generar efectos no deseados sobre la salud de los trabajadores, ya sea por pérdida o ausencia de trabajo o por las condiciones en que el trabajo se realiza.

Existe una gama de daños a la salud producto de condiciones de trabajo inadecuadas y que se originan en todos aquellos factores de riesgo relacionados con la organización del trabajo.

En una publicación (Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención, Costa Rica, 2004), las nuevas tecnologías, la mecanización y el alto grado de automatización actual nos han llevado a utilizar los pequeños elementos propios del proceso productivo actual, que exigen mayor esfuerzo en la utilización de los sentidos de la vista y el oído por una mayor atención a estímulos luminosos y acústicos, que incrementan y/o varían los riesgos actuales por carga física.

Los riesgos por carga mental predominan en la actualidad en los empleados del Banco Central del Ecuador, siendo parte del 6,25 % de las patologías atendidas en el Dispensario Médico Dental, y se encuentran íntimamente ligados al predominio del sector servicios y a las nuevas formas de organización del trabajo, que demandan una mayor cantidad de información que deben procesar los trabajadores, así como las exigencias de incrementar la productividad y la calidad de los productos, con aumento de la presión de tiempos y duración del trabajo.

En la farmacia de un centro de trabajo se tiene un alto índice de rotación de personal, generada por el gran número de días incapacidad de los funcionarios. Las principales causas de incapacidad o de ausencia en el Banco Central del Ecuador son patologías respiratorias con un 29,52%, cefalea, lumbalgia, depresión y trastornos gastrointestinales, representadas por un 31,33 %. Todas estas patologías pueden ser prevenibles, sin embargo la mayoría de usuarios internos, no tiene una educación en salud satisfactoria, que evite la incidencia de tales enfermedades. (Banco Central del Ecuador, Dispensario Médico Dental, Estadísticas de Salud, Quito – Ecuador, 2011.)

JUSTIFICACION

En las últimas décadas han surgido una serie de hitos relevantes en la evolución de la Medicina Preventiva y Salud Pública. Entre otros podemos destacar el Informe Lalonde de 1974, la Conferencia de Alma-Ata de 1978, el Programa Salud Para Todos en el año 2000 de la OMS de 1981 y la Conferencia de Ottawa de 1986. Estos hechos, junto con otros que sería prolijo exponer, han llevado, por una parte, a replantearse la importancia del medio ambiente y los estilos de vida como determinantes de la salud y, por otra, a reorientar los servicios sanitarios hacia la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la investigación.

Como todos los organismos, los seres humanos dependen de su ambiente para satisfacer sus necesidades de supervivencia, salud y bienestar. Su capacidad para adaptarse al medio que lo rodea y, más aún, de modificar sus entornos naturales y sociales para satisfacer mejor sus necesidades.

Estas modificaciones permiten, por una parte, elevar las condiciones económicas y de vida y, por la otra, crear ambientes con menos riesgos para la salud y la supervivencia humana.

El mejoramiento en las condiciones de vida de las personas y con ello de la salud debe ser la meta social del desarrollo. Niveles óptimos de salud en los grupos sociales permiten optimizar el bienestar social y, de esta forma, contribuir a enfrentar enfermedades, discapacidades, muertes y problemas sociales. Por lo tanto, la salud no es un resultado exclusivo de las acciones realizadas por el sector salud, sino que surge como resultado de los compromisos asumidos por los individuos, las comunidades y los gobiernos en políticas y programas que favorecen su protección, así como el fomento de la participación social.

La implementación de un programa de medicina preventiva en el Banco Central del Ecuador, es una necesidad urgente, que parte de la inexistencia del mismo, y de la alta incidencia de patologías que conllevan a la ausencia de sus trabajadores a la institución.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Implementar un Plan de Medicina Preventiva para los empleados del Banco Central del Ecuador, a través de un proceso de elaboración y aplicación de Protocolos de Atención Integral de salud, para disminuir la morbilidad y mortalidad de la población.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Elaborar los protocolos de salud, que incluyen, aspectos de promoción y seguimiento de acciones de prevención, detección y control de las enfermedades para los empleados del Banco Central del Ecuador.
- Capacitar al personal del establecimiento en cuanto al manejo y control de enfermedades prevenibles.
- Brindar atención integral de salud a los empleados del Banco Central del Ecuador.

MARCO TEORICO

1.1 Marco institucional.

1.1.1 Aspecto Geográfico del Lugar.

El Banco Central del Ecuador está ubicado en la ciudad de Quito, provincia de Pichincha, en la Avenida 10 de Agosto N11-409 y Briceño.

1.1.2 Dinámica poblacional.

Tabla 1. Estructura poblacional por grupo de edad y sexo

GRUPOS DE EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
20-35 años	57	49	106
36-49 años	167	77	244
50-64 años	136	65	201
TOTAL	360	191	551

FUENTE: Banco Central del Ecuador - 2012

ELABORADO POR: Md. Glenda Jiménez

1.1.3 Misión de la institución.

Promover y coadyuvar a la estabilidad económica del país, tendiente a su desarrollo, para lo cual deberá: realizar el seguimiento del programa macroeconómico; contribuir en el diseño de políticas y estrategias para el desarrollo de la nación; y, ejecutar el régimen monetario de la República, que involucra administrar el sistema de pagos, invertir la reserva de libre disponibilidad y, actuar como depositario de los fondos públicos y como agente fiscal y financiero del Estado

1.1.4 Visión de la institución.

Brindar un servicio de calidad a todos los empleados del Banco Central del Ecuador de la ciudad de Quito, alcanzando la cobertura del 100% de la población, disminuyendo la tasa de mortalidad y morbilidad, enfatizando nuestro trabajo en las enfermedades prevenibles.

1.1.5 Organización administrativa.

1.1.5.1 Estructura Básica.

El Banco Central del Ecuador, para el cumplimiento de su objetivo y responsabilidades, está integrado por los siguientes procesos:

1.1.5.2 Procesos gobernadores.

- Directorio: Pedro Delgado
- Gerencia General: Ruth Arregui
- Subgerencia General: Narcisa Granja
- Gerencia Sucursal Mayor Guayaquil: Tomar Plúas
- Gerencia Sucursal Cuenca: Fernando Andrade

1.1.5.3 Procesos creadores de valor.

- Dirección General Bancaria: Hugo Reyes
- Dirección de Inversiones: Jorge Ponce
- Dirección de Depósito Centralizado de Valores: Jeaneth Maldonado
- Dirección de Servicios Bancarios Nacionales: Juan Carlos Vacas
- Dirección de Servicios Bancarios Internacionales: Esteban Melo
- Dirección de Especies Monetarias: Fabricio Zambrano

1.1.5.4 Procesos habilitantes de asesoría y apoyo.

- Dirección General de Servicios Corporativos: Margarita Marin
- Dirección de Informática: Ana Cristina Yépez
- Dirección de Recursos Humanos: José Antonio Heredia.
- Dirección Administrativa: Edwin Armas
 - Servicios de Salud y Seguros: Matilde León
 - Departamento Médico: Glenda Jiménez
 - Enfermería: Cecilia Morales
 - Fisioterapia: Julio Guarnizo
 - Odontología: Julia Nina
 - Laboratorio Clínico: Cecilia Recalde

- Dirección Financiera: Mario Escudero

De Asesoría

- Auditoría General: Galo Narváez

- Asesoría Legal: Hugo Tapia

- Secretaría General: Mónica Rodríguez

- Desarrollo Organizacional: Guadalupe Larrea

- Imagen Corporativa: Argentina Villacrés

- Riesgos: Kléver Mejía

- Oficina de Cumplimiento: Diego Zurita

1.1.5.5 Procesos complementarios.

Dirección de Recuperación y Liquidación: Hulda de la Torre

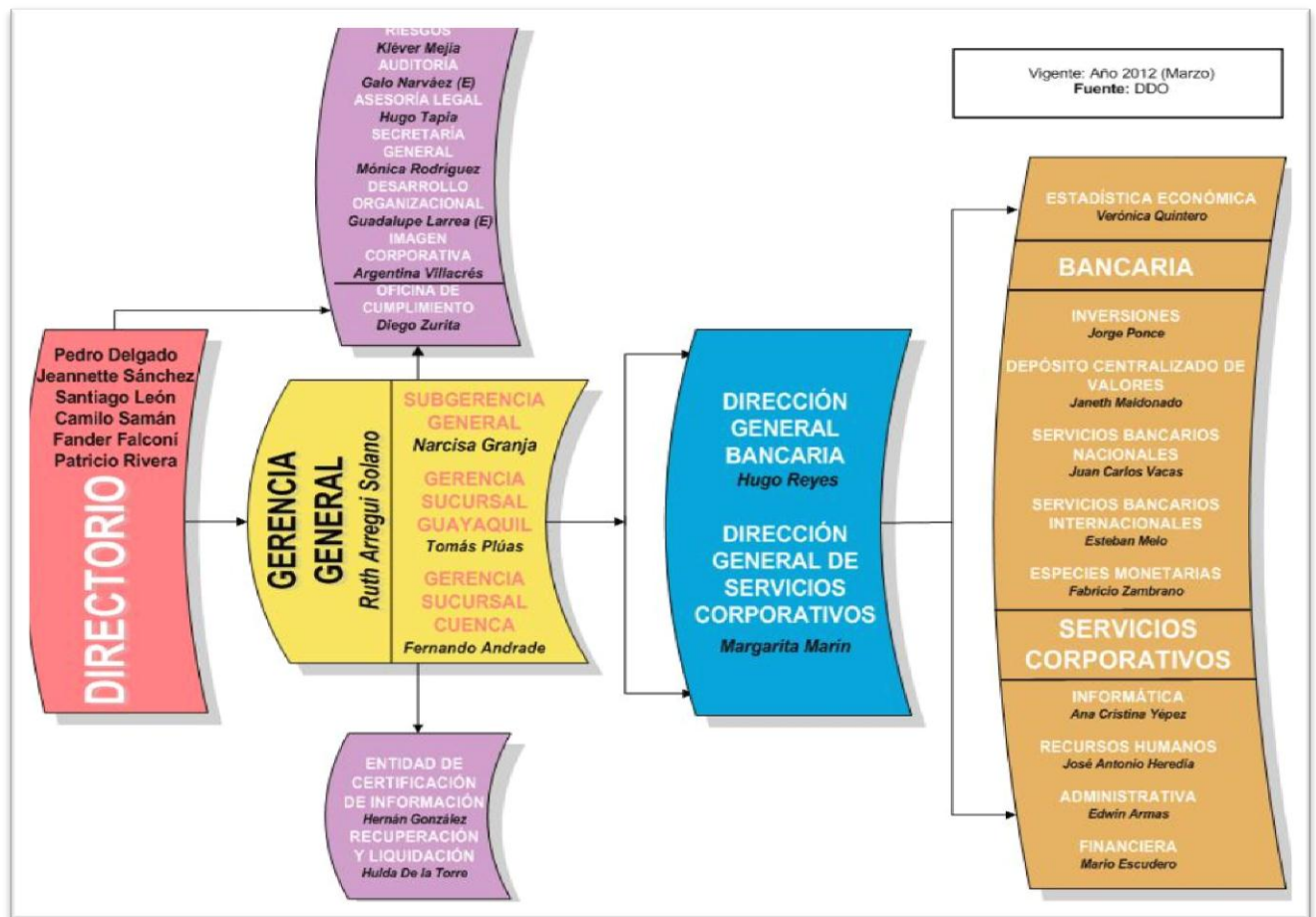
Entidad de Certificación de Información: Hernán González

1.1.5.6 Procesos especiales.

Dirección Cultural

Programa del Muchacho Trabajador

Figura 1. Organigrama Estructural



1.1.6 Funciones del Banco Central del Ecuador.

- Posibilita que las personas dispongan de billetes y monedas en la cantidad, calidad y en las denominaciones necesarias.
- Facilita los pagos y cobros que todas las personas realizan en efectivo, o a través del sistema financiero privado.
- Evalúa, monitorea y controla permanentemente la cantidad de dinero de la economía, para lo que utiliza como herramienta el encaje bancario.
- Revisa la integridad, transparencia y seguridad de los recursos del Estado que se manejan a través de nuestras operaciones bancarias.
- Ofrece a las personas, empresas y autoridades públicas información para la toma de decisiones financieras y económicas.

1.1.7 Actividades principales de salud.

SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN

Productos principales: Cobertura de seguros; atención médica, dental, laboratorio clínico y farmacia; y base de datos actualizada. Todos comprometidos con el bienestar y salud de los empleados del Banco Central de Ecuador; se labora todos los días de lunes a viernes en un horario de 8 horas diarias desde las 8H30 hasta las 17H00, como departamento médico de primer nivel de atención. Tiene una infraestructura moderna, amplia, que puede albergar a todos los empleados de la institución. Se presta los servicios de medicina general, odontología, laboratorio y fisioterapia.

1.1.8 Datos estadísticos de patologías.

Tabla 2. Causas de enfermedad por sexo tratada por el médico

CAUSA	TOTAL
Aparato Respiratorio	590
Sistema Digestivo	251
Sistema Músculo esquelético	250
Sistema Endócrino Metabólico	243
Control Clínico	146
Sistema Nervioso	125
Sistema Cardiovascular	97
Dermatológicas	74
Sistema Genito Urinario	67
Ojos y Oídos	57
Gineco Obstetricia	56
Otros	42
Total	1998

FUENTE: Partes diarios, mensuales del dispensario médico del BCE, Quito-2011

ELABORADO POR: MD Glenda Jiménez.

1.1.9 Coberturas.

Tabla 3. Coberturas

INDICADOR	FÓRMULA	DESARROLLO	DESCRIPCIÓN
COBERTURA TOTAL DE PACIENTES	$\%C = (\text{N}^\circ \text{ de consultas durante el periodo} / \text{total de la población asignada}) \times 100$	$\%C = (1998/546) \times 100$	En el Departamento Médico durante el 2011 se registra 365 por cada 100 usuarios que necesitan atención, es decir que los pacientes en el año reciben por los menos 3.6 veces atención médica

FUENTE: Partes diarios, mensuales del dispensario médico del BCE, Quito-2011

ELABORADO POR: MD Glenda Jiménez.

1.1.10 Políticas del Banco Central del Ecuador.

- a) Procurar la estabilidad macroeconómica;
- b) Participar en la elaboración del programa macroeconómico y efectuar su seguimiento;
- c) Definir los objetivos de crecimiento y desarrollo económico de largo plazo del país;
- d) Administrar la Reserva Monetaria de Libre Disponibilidad;
- e) Promover el buen funcionamiento del sistema de pagos;
- f) Actuar como depositario oficial y agente financiero del Estado;
- g) Proveer el servicio de Entidad de Certificación de Información y servicios relacionados.
- h) Preservar el patrimonio cultural del país; y,
- i) Desarrollar programas de beneficio social marginal.

1.1.11 Características geofísicas de la institución.

El Dispensario Médico del Banco Central del Ecuador, cuenta con:

- ✓ **Consultorio médico:** equipado con camilla de examinación, set de diagnóstico de pared integrado, coche de curaciones, vitrina con medicación de urgencias, con un computador con su respectiva conexión a internet, e impresora.
- ✓ **Consultorio odontológico:** completamente equipado.

- ✓ **Sala de enfermería y preparación de pacientes:** donde se administra inyecciones, venoclisis, vacunas, se toma de signos vitales (para lo que se cuenta con balanza y tallímetro para adultos)
- ✓ **Sala de Fisioterapia:** equipada con dos cubículos para pacientes, escritorio y computador.
- ✓ **Laboratorio Clínico:** distribuido uniformemente para la recolección, proceso y entrega de resultados.
- ✓ **Farmacia:** se cuenta con percheros para la medicación y un escritorio para llevar los registros de ingresos y egresos de la medicación, con un computador con su respectiva conexión a internet, e impresora

Es importante mencionar que las edificaciones con las que cuenta la unidad operativa al momento permiten cubrir todas las necesidades laborales, sin embargo el espacio físico resulta insuficiente para la afluencia diaria de pacientes, no pudiendo brindar comodidad a los mismos, además que se encuentra ubicado a dos cuerdas del edificio Matriz de la Institución, lo cual dificulta el traslado oportuno de los pacientes.

1.2 Marco conceptual.

1.2.1 Liderazgo en instituciones de salud.

1.2.1.1 *Concepto del liderazgo.*

1.2.1.2 *Liderazgo Médico.*

1.2.1.3 *Tipos de Liderazgo.*

1.2.1.4 *Bases del Liderazgo.*

1.2.1.5 *Organización de Salud.*

1.2.2 Salud pública.

1.2.2.1 *Concepto Salud Pública.*

1.2.2.2 *Evolución Histórica de la Salud Pública.*

1.2.2.3 *Abordaje de la Salud Pública.*

1.2.2.4 *Funciones de la Salud Pública.*

1.2.2.5 *Objetivos de la Salud Pública.*

1.2.2.6 *Determinantes de Salud.*

1.2.3 Medicina preventiva.

1.2.3.1 *Concepto de Medicina Preventiva.*

1.2.3.2 *Niveles de Prevención.*

1.2.3.3 *Atención Primaria en salud renovada en Ecuador.*

1.2.1 Liderazgo en instituciones de salud.

1.2.1.1 Concepto de liderazgo.

El liderazgo puede definirse como la capacidad de un individuo o de una organización para proponer, encabezar y sumar a un grupo de individuos o a la sociedad en su conjunto en la búsqueda y logro de una meta u objetivo (7). El liderazgo se logra a través del razonamiento, de tener una visión clara de lo que debe ser y el poder convencer a los individuos o a la sociedad de que dicha visión es la correcta y se consolida con la habilidad de resolver los problemas que se van presentando durante la búsqueda de la meta. El liderazgo no se obtiene por decreto o por nombramiento oficial, se gana.

El Liderazgo es el desarrollo de una red de apoyo, requiere reciprocidad de los miembros, creación de sólidas puntas de lanza en campos diversos, desde las comunicaciones y el entendimiento, hasta la generación efectiva de tareas concretas.

Entender el papel del liderazgo en los cambios de los servicios de salud no es tarea sencilla. Es difícil encontrar estudios especiales que se hayan focalizado en el análisis del mismo, y las opiniones se sustentan mucho más en la observación de determinadas experiencias de cambios institucionales y en la participación directa del opinante en tales procesos. La inevitable subjetividad de estos criterios no les quita interés ni valor a las conclusiones, aunque relativice su posibilidad de generalización a contextos diferentes. El concepto parte de la base de que existe el liderazgo si existe la fuerza para convencer e inducir el seguimiento de los otros. En el convencimiento radica la diferencia fundamental con el mero ejercicio de la autoridad. Esta no es una diferencia secundaria: algunas cosas pueden cambiarse mediante la obediencia, pero difícilmente se consiguen así las transformaciones profundas, imprescindibles en el servicio de salud, que depende indisolublemente de las actitudes humanas. A la inversa, la autoridad sin liderazgo alcanza y sobra muchas veces para frenar toda vocación transformadora (8)

En síntesis, se puede afirmar que quien convence a los otros y les transmite una convicción, también posee la fuerza para generar transformaciones y para neutralizarlas. Quien solo consigue obediencia es mucho más eficaz en reprimir los cambios que en producirlos.

1.2.1.2 Liderazgo médico.

El liderazgo en las organizaciones sanitarias es el proceso de dirigir, organizar, diseñar, optimizar y evaluar las actividades de los miembros de un grupo interdisciplinario, y de influir en

ellas para propiciar la colaboración y la concertación, ampliar y facilitar la comunicación y el trabajo en equipo; la meta es forjar un grupo de acción comprometido con la calidad, dispuesto a lograr la visión y los objetivos de la organización. (9), (10).

La definición de liderazgo propuesta por JP Kotter: “Es una serie de procesos destinados a crear una organización nueva o modificar la ya existente, adaptarla a las circunstancias cambiantes del entorno. El líder visionario define cómo debe ser el futuro, luego conduce a las personas de acuerdo a esta visión y las inspira para hacerla realidad, a pesar de los obstáculos”. El liderazgo está encaminado a producir cambios necesarios, mientras la administración (*management*) puede definirse así: “trabajar con las personas y manejar los procesos para producir resultados predecibles”, según JP Kotter lo que significa, que, ningún concepto es superior al otro y se requieren directivos capaces de liderar y administrar.

Al recibir el nombramiento, no se adquiere la habilidad de formar un equipo de trabajo ni de solicitar y usar bien el presupuesto. Éstas y otras habilidades gerenciales deben ser aprendidas y practicadas, si se desea que los médicos sean verdaderamente efectivos en mejorar los procesos de atención en salud con estándares de calidad, eficiencia y de mayor equidad. No habrá buenos resultados mientras no florezca la confianza y cooperación entre los médicos y los administradores, ésta es una tarea principal del líder.

Liderazgo con el ejemplo

Líderes carismáticos son aquellos que, dada su brillante actuación y gran energía, son fuente de inspiración para los seguidores y tienen la capacidad de realizar cambios importantes. Algunos casos de médicos notables: Roberto Koch, microbiólogo alemán; Rudolph Virchow, profesor y fundador de la patología celular y de la medicina social en Alemania; Albert Sabin, norteamericano, inventor de la vacuna oral contra la poliomielitis.

Líderes médicos destacados y efectivos

Los líderes señalados tuvieron vida profesional ejemplar, se caracterizó por ciertas líneas de acción definidas, como perseverancia y fuerte convicción:

Crear la visión compartida.

- Forjar una visión inspiradora del porvenir.
- Enrolar a los seguidores y motivarlos con el ejemplo.

- Propósito claro y acciones grupales decididas.
- Resolución exitosa de problemas y conflictos.

Energía de mejorar los procesos.

- Transformar las amenazas en oportunidades.
- Investigar, experimentar y correr riesgos calculados.
- Innovación y creatividad en todos los procesos.

Facilitar el aprendizaje encaminado a la acción

- Propiciar la empatía y la colaboración.
- La prioridad es capacitar y motivar a todos.
- Fortalecer el capital humano de la organización
- La investigación y el pensamiento crítico como herramientas básicas de superación profesional.
- Educación de calidad con mejora continua.

Marcar la ruta del cambio a seguir.

- Arrastrar con el ejemplo.
- Planear metas pequeñas y ganancias cortas.

Alentar el ánimo de los colaboradores.

- Abrir oportunidades de desarrollo para todos.
- Reconocer las contribuciones y la creatividad.
- Celebrar grupalmente los avances y logros.
- Compartir saberes, emociones y experiencias.
- Difundir y publicitar los adelantos del grupo. (13), (14), (15).

Reglas básicas del líder médico (Rev Mexicana de Patología Clínica)

Algunas reglas básicas para mejorar la actuación del líder son las siguientes:

- Elevar la autoestima propia y la de los demás.
- Esforzarse en ser respetado.
- Permitir se forje afecto, seguridad y confianza.
- Ayudar a su personal y motivarlo.

- Pedir a su personal consejos, apoyo y cooperación.
- Fomentar el sentido de responsabilidad y de ahorro.
- Criticar la conducta de manera constructiva y positiva.
- Tratar a la gente como seres humanos.
- Ser congruente en el pensar, el decir y el hacer.
- El liderazgo está basado en el servicio, no en la autoridad.

1.2.1.3 Tipos de liderazgo.

Estudios de Likert y la Universidad de Michigan

Explotador - autoritario: poca confianza en los subordinados, motivan a las personas mediante el temor y el castigo y a veces con recompensas, comunicación descendente.

Benevolente - autoritario: Poca confianza en los subordinados, motivan con recompensas y a veces con temor y castigo, comunicación ascendente, solicitan algunas ideas y opiniones de los subordinados.

Consultivo: Mucha confianza en los subordinados, usan sus opiniones, motivan con recompensas y a veces aplican castigos, permiten cierta participación, comunicación ascendente y descendente, las decisiones operativas se toman en el nivel inferior.

Grupo participativo: Confianza total en los subordinados, siempre obtienen sus ideas y opiniones y las usan en forma constructiva, conceden recompensas económicas con base en la participación en grupo, comunicación ascendente, descendente y horizontal.

Estudio de Lewin, Universidad de Iowa

Es el estudio de poder basado en el uso de autoridad:

Líder autocrático: Ordena y espera obediencia, es dogmático y positivo y dirige mediante la capacidad de retener o conceder recompensas o castigos.

Líder participativo o democrático: Es el que consulta a los subordinados sobre las acciones y decisiones propuestas y fomenta la participación.

Líder liberal o de rienda suelta (laissez faire): Hacer y dejar hacer. Otorga a sus subordinados independencia operativa, los líderes dependen de sus subordinados para establecer sus objetivos.

1.2.1.4 Base del liderazgo por Wiley W.Souba MD, ScD, MBA.

Una buena disposición para aceptar el riesgo de fracasar es uno de los costos del liderazgo y, por consiguiente, el precio de todo éxito

El papel clave del liderazgo para mover una organización hacia adelante se ha apreciado desde hace muchos años. Lo que parece haber cambiado es nuestra percepción de lo que es un liderazgo efectivo. En el pasado, un buen liderazgo era una buena dirección. El énfasis estaba en controlar, planear y tenerlo todo previsto. Hoy, está cada vez más claro que los líderes eficaces pasan su tiempo con un enfoque diferente agrupando a las personas en una misma dirección, motivándolos, y creando cambios útiles.

1.2.1.5 Organización de salud.

Las organizaciones de salud presentan diferentes formas, dimensiones y especializaciones por ello por ello se hace muy complejo determinar una forma de actuar frente a la gestión de personal en las Instituciones de Salud, por ello también es necesario ingresar a la realidad de cada una de ellas, entender y conocer cada uno de los perfiles de personal que en ellas se presentan entendiendo que en una organización de Salud, pueden laborar en forma conjunta desde un profesional con post grado hasta un empleado sin mayor instrucción.

Los profesionales que laboran en las instituciones de salud deben de tomar en cuenta muy claramente de la misión y visión de la institución, deben tener en claro el concepto de calidad en la atención, considerando todo el avance que actualmente se tiene sobre satisfacción de usuario o cliente que usualmente no se toma en cuenta en nuestras instituciones de salud.

En la actualidad los médicos están considerados como profesionales cuya relación en el trabajo es individual debido a que su responsabilidad es única y exclusivamente con el paciente por ello no considera su trabajo como parte de una institución, no se identifica con objetivos globales de la institución debido a que muchas veces por necesidad labora en muchas instituciones de Salud Públicas y privadas, constituyéndose este en uno de los factores más difíciles de manejar

por parte de los encargados de gestión de personal, pues su motivación básica y exclusiva es la economía. La mayoría de los demás profesionales tienen una formación profesional de trabajo en conjunto y por ello tiene otro tipo de perspectivas en el clima organizacional, además dentro de las organizaciones de salud se agrupan como administrativos.

Las instituciones de salud se consideran en esta época como un sistema integrado en el que también intervienen instituciones de salud privadas por ello, es que deben de priorizar la fidelización del paciente de manera que con ello logren un flujo económico continuo que permita mantener los niveles de calidad en la atención.

La idea es generar una política de personal que sea efectiva y considere a todos los públicos al que esta dirigido los mismos que podemos agrupar en tres grupos, cada uno de ellos con diferentes expectativas, responsabilidades y roles en la organización en salud:

-Personal Médico

Personal Asistencia no medico

Personal Administrativo

Para poder gerenciar adecuadamente los recursos humanos de una organización de salud se tiene que definir los tipos de trabajadores que intervienen y para ello pasaremos a describirlos bajo los siguientes aspectos:

- Características de la labor que desempeñan.
- Expectativas personales.
- Responsabilidades
- Rol dentro de la organización.

Personal Médico:

- Características de la labor que desempeñan: El trabajo medico es un trabajo individual, su función es el trato directo con el paciente, esta relación incluye dos aspectos básicos el primero de ellos relacionado con la salud fisiológica del paciente y el segundo de los mismos relacionado con la parte psicológica con la comprensión del mal y la forma en que afecta al paciente, esta ultima perfectamente compatible con el trato y el respeto

hacia los pacientes. En lo referente a la salud fisiológica se debe comprender que existen dos factores que inciden en el éxito del tratamiento el conocimiento del médico para solucionar el problema de salud y el segundo la colaboración del paciente para seguir las recomendaciones del médico.

- Expectativas Personales: Las expectativas personales del médico se basan en dos aspectos básicos la actualización profesional y la retribución económica, en la mayoría de los casos no necesitan satisfacer necesidades básicas, si no de reconocimiento en el medio en el que se desenvuelve.
- Responsabilidades la responsabilidad de los médicos es directa e individual con el paciente, el médico no está formado para trabajar en función institucional, por ello rara vez toma partido en el desarrollo de la organización en la que labora, lo cual se agudiza si consideramos que dada la situación de la mayoría de países de Latinoamérica los médicos se ven obligados a laborar en muchos lugares lo que dificulta la identificación del mismo con la organización donde trabaja.
- Rol dentro de la organización: El rol del médico dentro de las instituciones de salud es el principal, son los prestadores directos de servicio a los pacientes, no solamente eso sino que también son los principales promotores de la fidelidad de los pacientes con la institución de ellos depende el prestigio de la Institución. Por lo tanto sin ninguna duda son los generadores primarios de demanda en una organización de salud.

Personal asistencial no medico

- Características de la labor que desempeñan:

Los trabajadores que pertenecen a esta tipología son los siguientes: Tecnológicos, médicos, odontológicos, químico farmacéuticos, enfermeras, obstetricas, nutricionistas, tecnológicos médicos, técnicos y auxiliares de enfermería, psicológicos.

- Expectativas Personales: Las expectativas personales del personal asistencial se basa en el aspecto económico, dado los niveles salariales que perciben, además incide también en su desempeño, el clima organizacional por tanto, es necesario que el área de recursos humanos incida en la medición del clima organizacional con la finalidad de lograr mayor productividad y eficiencia en el trabajo que realizan.
- Responsabilidades: La responsabilidad de este personal es directa con el paciente y complementaria, el personal asistencial esta formado para trabajar en función de apoyo,

por ello se debe de trabajar con la finalidad de lograr una identificación sólida con la organización de salud, lo que debe lograrse con la finalidad de lograr la comunión entre los objetivos de la institución con los objetivos personales de cada uno de estos trabajadores.

- Rol dentro de la organización: son los que trabajan en colaboración directa con los médicos y los pacientes, no solamente eso sino que también son un medio de comunicación con los pacientes de la institución de ellos también depende el prestigio de la Institución.

Personal Administrativo

- Características de la labor que desempeñan: los trabajadores que pertenecen a esta tipología son los siguientes: Administradores, Economistas, Programadores, Auditores, Recepcionistas, cajeros, Auxiliares de Archivo, Secretarias, chóferes, contadores, asistentes sociales. Este grupo de trabajadores se caracteriza por que sus labores son base de funcionamiento de la institución de salud, en ellos recae el manejo institucional, la visión global de la organización, su dedicación es exclusiva y directa, dentro de este grupo están los que desarrollan labores estratégicas de dirección y planeación, y los que realizan labores operativas, este tipo también se conoce con el nombre de personal de soporte, por ser el equipo de trabajo que da el soporte a todo el funcionamiento de la organización de salud.
- Expectativas Personales: Se basa en la retribución económica, dado los niveles salariales que perciben, además incide también en su desempeño, el clima organizacional por tanto, es necesario que el área de recursos humanos incida en la medición del clima organizacional con la finalidad de lograr mayor productividad y eficiencia en el trabajo que realizan. A diferencia del grupo de personal asistencial este grupo se encuentra en otro orden jerárquico dentro de la organización y bajo perspectiva deben ser evaluados y motivados.
- Responsabilidad, no es directa con el paciente, el personal administrativo está formado para trabajar en función de equipo de trabajo, por ello se debe de trabajar con la finalidad de lograr una identificación sólida con la organización de salud, de manera que se genere el clima adecuado por su mayor productividad, para que su aporte sea importante, puesto que su dedicación exclusiva es la organización. De ello dependerá la planeación y ejecución de los planes.

- Rol dentro de la organización son los que trabajan en colaboración directa con la Dirección y La Gerencia, no solamente eso sino que si ellos interpretan bien los planes podrán lograr los objetivos planteados por la Gerencia de la institución de ellos también depende el prestigio de la Institución y por lo tanto son los encargados de difundir esta visión en el resto de la organización. Por lo tanto sin ninguna duda son promotores y ejecutores de que la institución logre sus objetivos comerciales y empresariales.

1.2.2 Salud pública.

1.2.2.1 Concepto de salud pública.

Salud Pública es la actividad encaminada a mejorar la salud de la población. Ahora bien, para entender mejor esta definición tenemos que desglosar los términos utilizados en ella, a saber, "salud" y "población". Es la disciplina dedicada al estudio de la salud y la enfermedad en las poblaciones. La meta es proteger la salud de la población, promover estilos de vida saludables y mejorar el estado de salud y bienestar de la población a través de programas de promoción y protección de la salud y prevención de enfermedades.

Además, se provee información, adiestramiento y las destrezas necesarias para mejorar la efectividad y la prestación de servicios médicos. Según una publicación de Blueprint for a Healthy Community: La salud pública contribuye al conocimiento a través de la investigación y la aplicación de las ciencias poblacionales y sociales a los problemas de salud de individuos y poblaciones.

Salud pública es la respuesta organizada de una sociedad dirigida a promover, mantener y proteger la salud de la comunidad, y prevenir enfermedades, lesiones e incapacidad. El propósito fundamental es alcanzar los más altos niveles de bienestar físico, mental y social, de acuerdo a los conocimientos y recursos existentes.

1.2.2.2 Evolución histórica de la salud pública.

- Civilizaciones Antiguas: la primera referencia de salud pública escrita data del año 1500 a.C., incorporada por los hebreos. Código de Higiene. Son los primeros que tienen un interés por la mejora en la salud pública.
- Cristianismo: la belleza corporal queda en un segundo plano. Aumenta la importancia de la belleza del alma. Hay un gran retroceso de los avances conseguidos en las civilizaciones antiguas. Aparecen las diaconisas.

- Período científico: descubrimiento de la vacuna contra la rubéola por E. Jenner (1798). Chadwick (1837-1842) hace un estudio y lo presenta a las autoridades sanitarias sobre cuáles eran las situaciones laborales relacionando la contaminación con los problemas de salud. Pasteur (1873) virus rabia. R. Dock (1882) bacilo de la tuberculosis.
- Período actual: Primera conferencia: Atención Primaria (1978 Alma-Ata). Declara que debe haber más recursos sanitarios para la atención primaria que para la atención especializada.

Desde 1984 hasta 2002: 38 objetivos Europa/Ottawa (86) Adelaida (88)/ Sundswall (91)/Lubjana, Yacarda.

Las características sanitarias difieren según su localización. La oficina regional de Europa enuncia 38 objetivos que recogen todas las propuestas declaradas en la conferencia de atención primaria. Cada país puede establecer su objetivo para su sistema sanitario.

- 55ª Asamblea OMS (2002): evidenciar desigualdades en salud. Dedicar recursos para mejorar el sistema de salud e igualdad.

Estos objetivos se van desglosando en función de las necesidades.

- Ottawa (86): primera Conferencia Promoción de la Salud.

- Sundswall (91): Primera Conferencia en donde se pedía la acción para mejorar el medio ambiente.

Desde 2003 hasta 2006:

- 56ª Ass. OMS (2003): programas Sida, SARS, tabaco. Potenciar información Atención Primaria.

- 58ª Ass. OMS (2005): aprobada Reglamento Sanitario Internacional en emergencias, malaria, gripe, discapacidades, cáncer, alcohol.

- 59ª Ass OMS (2006): dotación recursos humanos.

El sistema sanitario hace estrategias para detectar una enfermedad en niveles latentes.

1.2.2.3. Abordaje de salud pública.

Epidemiology and public health:

El abordaje de salud pública, en su concepto ideal, trata con comunidades. La misión de la salud pública es servir la comunidad, aún cuando algunos individuos particulares pueden sufrir alguna desventaja. Hay alguna ambigüedad aún en esta aseveración, aunque, dado que cualquier población puede ser considerada como el conjunto de varias “comunidades”, cuyos intereses son percibidos como diferentes. Típicamente la salud pública enfoca sobre una población o los subgrupos que ella contiene.

El abordaje de salud pública pone el énfasis sobre la prevención, aunque prevención en este contexto generalmente significa prevenir la ocurrencia de la enfermedad en los individuos. Al nivel de la comunidad, la distinción entre prevención y cura puede no ser tan evidente.

El alcance de la salud pública es mucho más amplio que el alcance del abordaje clínico, porque no hay una estructura de un encuentro clínico para delimitar el tiempo para el diagnóstico o la intervención, y la variedad de las personas y sus situaciones en una comunidad multiplican el rango de factores que pueden afectar la salud. Por lo tanto, además de causas específicas y generales de las enfermedades, traumas, y trastornos psiquiátricos médicamente reconocidos, la salud pública se preocupa por la organización de la sociedad y la protección del ambiente, y enfoca correctamente en el futuro.

Los salubristas tienen un pequeño núcleo de entrenamiento común, debido a los muchos campos de conocimientos que se vuelven relevantes cuando uno trata con factores más allá del individuo. Los canales para las intervenciones son igualmente diversos, dado que pueden tratar con individuos, familias, organizaciones gubernamentales, los medios, y el ambiente físico.

1.2.2.4 Funciones de la salud pública.

Según publicación de OPS. Funciones esenciales de salud pública: documento de posición:

Las funciones esenciales de la salud pública son el conjunto de acciones que deben ser realizadas con fines concretos, para mejorar la salud de las poblaciones.

Las funciones esenciales de la salud pública son:

1. Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud.
2. Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública.
3. Promoción de la salud.
4. Participación de los ciudadanos en la salud.
5. Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación, y gestión en materia de salud pública.
6. Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación, y fiscalización en materia de salud pública.
7. Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.
8. Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.
9. Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individual y colectiva.
10. Investigación en salud pública.
11. Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

1.2.2.5 Objetivos de la salud pública.

Protección sanitaria

Son actividades de salud pública dirigidas al control sanitario del medio ambiente en su sentido más amplio y se refieren al control de la contaminación del suelo, agua, aire y de los alimentos. Además se incluyen los aspectos de la seguridad social enfocados a detectar factores de riesgo y elaborar programas de salud para la sociedad.

Promoción sanitaria

Son actividades que intentan fomentar la salud de los individuos y colectividades, promoviendo la adopción de estilos de vida saludables, mediante intervenciones de educación sanitaria a través de medios de comunicación de masas, en las escuelas y en atención primaria. Ahora

bien, en los casos en los cuales las comunidades no cuentan con los recursos necesarios para asegurar unas condiciones básicas de salud, la educación sanitaria debe ser complementada por cambios en el medio ambiente y en las condiciones socio-económicas que permitan a los ciudadanos el ejercicio efectivo de estilos de vida saludables y la participación en la toma de decisiones que afecten su salud.

Existen actividades organizadas por la comunidad que influyen sobre la salud como son:

1. La educación sanitaria: La enseñanza general básica debe ser gratuita a toda la población.
2. Política microeconómica y macroeconómica: Producción agrícola y ganadera (de alimentos), de bienes y servicios, de empleo y de salarios.
3. Política de vivienda urbana-rural y obras públicas.

Restauración sanitaria

Consiste en todas las actividades que se realizan para recuperar la salud en caso de su pérdida, que son responsabilidad de los servicios de asistencia sanitaria que despliegan sus actividades en dos niveles: atención primaria y atención hospitalaria.

En una publicación, Restrepo J, Echeverri E, Vásquez J, Rodríguez S, sostienen que: El *acceso* o *accesibilidad* a los servicios de salud se define como el proceso mediante el cual se logra satisfacer una necesidad relacionada con la salud de un individuo o una comunidad. Este proceso involucra el deseo de buscar atención en salud, la iniciativa por buscarla, por tenerla y por continuar con esa atención, bien sea en términos del diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la prevención o la promoción de la salud.

LOS OBJETIVOS DEL MILENIO (ODM)

- Erradicar la pobreza extrema y el hambre
- Alcanzar la educación primaria universal
- Promover la igualdad de género y empoderar a las mujeres
- Reducir la mortalidad infantil
- Mejorar la salud materna
- Combatir el VIH/SIDA, malaria y otras enfermedades

- Asegurar la sostenibilidad ambiental
- Promover la asociación global para el desarrollo

DETERMINANTES DE SALUD

Según una publicación de Ministerio de Sanidad y Política Social de Madrid: Los determinantes de la salud pública son los mecanismos específicos por medio de los que diferentes miembros de grupos socio-económicos influyen en los procesos de salud y enfermedad.

Los determinantes de salud según Marc Lalonde, ministro de sanidad de Canadá son:

1. Estilo de vida: Es el determinante que más influye en la salud y el más modificable mediante actividades de promoción de la salud o prevención primaria.
2. Biología humana: Este determinante se refiere a la herencia genética que no suele ser modificable actualmente con la tecnología médica disponible.
3. Sistema sanitario: Es el determinante de salud que quizá menos influya en la salud y sin embargo es el determinante de salud que más recursos económicos recibe para cuidar la salud de la población, al menos en los países desarrollados.
4. Medio ambiente: Contaminación del aire, del agua, del suelo y del medio ambiente psicosocial y sociocultural por factores de naturaleza:
 - Biológica (bacterias, virus, hongos, etc.)
 - Física (radiaciones, humos, desechos, etc.)
 - Química (hidrocarburos, plomo, plaguicidas, etc.)
 - Psicosocial y sociocultural (dependencias, violencias, estrés, competitividad, etc.)

Los requisitos para la salud descritos en la Carta de Ottawa son: la paz, la educación, el vestido, la comida, la vivienda, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad (PAHO. Carta de Ottawa para la promoción de la salud)

1.2.3 Medicina preventiva.

1.2.3.1 Concepto de medicina preventiva.

Para comprender el concepto actual de medicina preventiva es fundamental analizar antes una serie de aspectos relacionados con la vertiente preventiva de la salud pública, es decir, con las actividades organizadas por la comunidad para la defensa y el fomento de la salud de la población.

Las acciones de los sistemas de salud dirigidas al fomento y la defensa de la salud suelen clasificarse en dos grandes grupos, según incidan sobre el medio ambiente («protección de la salud») o sobre el individuo («promoción de la salud y prevención de la enfermedad»). Las acciones de protección de la salud están dirigidas al control sanitario del medio ambiente, en su sentido más amplio. A nivel operativo se acostumbra realizar una distinción entre las dirigidas a la vigilancia y al control de la contaminación del agua, el aire y el suelo (control sanitario del medio ambiente o saneamiento ambiental) y las dirigidas a la vigilancia y el control de la contaminación de los alimentos (control sanitario de los alimentos o higiene alimentaria).

Se trata de prevenir los riesgos para la salud humana derivados de la contaminación física, química o biológica del medio ambiente donde el hombre vive y trabaja, y de los alimentos que consume. Estas acciones se basan en conocimientos científicos aportados por ciencias distintas de la medicina (veterinaria, farmacia, biología, bromatología, ingeniería sanitaria) y las llevan a cabo profesionales sanitarios no médicos (veterinarios, biólogos, farmacéuticos, ingenieros sanitarios).

Las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad tienen por objetivo el fomento y la defensa de la salud, así como la prevención de las enfermedades mediante actuaciones que inciden sobre las personas. Se trata de incrementar los niveles de salud de los individuos y colectividades, y prevenir las enfermedades específicas cuya historia natural sea conocida y frente a las cuales se disponga de instrumentos de prevención primaria o secundaria eficaces y eficientes (inmunizaciones, quimioprofilaxis y quimioprevención, educación sanitaria, cribados).

Algunos autores llevan a cabo una distinción clara entre las acciones de promoción de la salud y las de prevención de la enfermedad. Las primeras pretenderían fomentar la salud de los individuos y colectividades promoviendo la adopción de estilos de vida saludables, lo que se conseguiría mediante intervenciones de información y educación sanitaria desarrolladas en las escuelas, a través de los medios de comunicación de masas y en los centros de atención primaria.

En el ámbito de la administración sanitaria: se tiende a adoptar un concepto amplio de medicina preventiva, aplicando este término a las actividades sanitarias organizadas de la colectividad para el fomento y la defensa de la salud de la población mediante acciones que inciden sobre los individuos de dicha colectividad. Los que aceptan este criterio amplio de la medicina preventiva la hacen equivalente a la promoción de la salud. Para ellos, la medicina preventiva incluiría todas las actividades «preventivas» de los servicios de salud pública que inciden sobre las personas, tanto si se realizan sobre una base individual (vacunación de un niño en una consulta médica, búsqueda activa de casos en un adulto sano en el consultorio, educación sanitaria mediante la entrevista) como colectiva (campañas masivas de vacunaciones, cribados de población, campañas de información y educación sanitaria a través de los medios de comunicación). En última instancia, todas estas acciones inciden sobre el individuo y las llevan a cabo los servicios médicos y de enfermería según conocimientos científicos aportados por la ciencia médica.

En el ámbito de los servicios de asistencia sanitaria: que se encargan de las actividades de medicina preventiva que se pueden ejercer en los servicios de atención primaria se adopta, en general, el concepto más clásico y restringido de medicina preventiva: «actuaciones y consejos médicos ejecutados por el médico o sus colaboradores más cercanos en pacientes individuales, en el marco de los servicios clínicos asistenciales y según conocimientos científicos aportados por la medicina». Este concepto está muy próximo al de *medicina clínica preventiva*, adoptado recientemente por la Association of Teachers in Preventive Medicine Foundation (ATPHF): «La medicina clínica preventiva la constituyen aquellos servicios personales de salud proporcionados en el contexto de la medicina clínica, cuyo objetivo es el mantenimiento de la salud y la reducción del riesgo de enfermedad y, de muerte».

En definitiva, el término medicina preventiva, aun en su versión más amplia, implica un encuentro más personal (inmunizaciones, cribados, educación sanitaria) entre el individuo y el personal sanitario médico que el que comportan las actividades de protección de la salud. En este caso, el personal sanitario no médico no entra en contacto en ningún momento con el paciente.

Los objetivos de la medicina preventiva, por ROODMAN H, CLARCK E

Los objetivos finales de la práctica médica, dental y de salud pública, tanto si se practica en la oficina, en la clínica, en el laboratorio o en la comunidad en su totalidad son: promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la prolongación de la vida.

Los objetivos de la Medicina Preventiva son pues, la promoción de una salud positiva u óptima, prevenir la pérdida de la salud y las incapacidades cuando la enfermedad se presenta.

1.2.3.2 Niveles de prevención. (Preventive Medicine for the doctor in his community)

Para comprender los objetivos y las actividades de la medicina preventiva es fundamental el estudio de los niveles de prevención.

La aplicación del concepto de «niveles de prevención» es posible porque, tal como se acaba de mencionar, todos los procesos patológicos presentan en su historia natural unos períodos mejor o peor definidos, en cada uno de los cuales es posible aplicar algún tipo de medidas preventivas.

Aunque los expertos en epidemiología y medicina preventiva no están totalmente de acuerdo sobre los límites precisos entre cada uno de los niveles que se pueden establecer, las diferencias son más semánticas que sustanciales.

En general, en la actualidad las actividades preventivas se clasifican en dos niveles: prevención primaria y secundaria.

La **prevención primaria** tiene por objeto disminuir la probabilidad de aparición de las afecciones y enfermedades. Desde el punto de vista epidemiológico pretende reducir su incidencia.

Las medidas de prevención primaria actúan en el período pre patogénico de la historia natural de la enfermedad, antes del comienzo biológico, es decir, antes de que la interacción de los agentes y/o factores de riesgo con el huésped dé lugar a la producción del estímulo provocador de la enfermedad.

Actualmente se suelen distinguir dos tipos de actividades de prevención primaria: las de protección de la salud, que se ejercen sobre el medio ambiente, y las de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que se llevan a cabo sobre las personas (educación sanitaria, inmunizaciones preventivas, quimioprofilaxis y quimioprevención).

La **prevención secundaria** actúa sólo cuando la primaria no ha existido o ha fracasado. Una vez se ha producido y ha actuado el estímulo productor de la enfermedad, la única posibilidad preventiva es la interrupción de su progresión mediante el tratamiento precoz y oportuno en la etapa presintomática, lo cual en algunos casos mejora el pronóstico de la afección en relación al tratamiento efectuado después del diagnóstico habitual. Mediante la aplicación de procedimientos de selección a personas sanas (cribados), se puede llevar a cabo la detección precoz de algunas enfermedades crónicas en la etapa presintomática y, una vez realizado el

diagnóstico, iniciar el tratamiento precoz. Desde el punto de vista epidemiológico, la prevención secundaria pretende reducir la prevalencia de enfermedad preclínica.

1.2.3.3 Atención primaria en salud renovada en Ecuador.

Es una estrategia que orienta el desarrollo de los sistemas de salud. Su implementación como todo proceso social, ha estado sujeta a las contradicciones e intereses económicos y políticos que configuran las formas de organización de las sociedades.

Tiene sus raíces en la Atención Primaria en Salud formulada en Alma Ata (1978) que esta, a su vez recogió el pensamiento y práctica de la medicina social que inicio la reflexión y demostración de los determinantes sociales de la salud y la inequidad en el acceso a los servicios que en la década de los setentas toma mucho impulso sobre todo en América Latina, unida a los procesos libertarios y de cambio social, surgiendo así valiosas experiencias locales que desde la reivindicación del derecho a la salud, pusieron sobre el tapete la necesidad de trabajar en torno al mejoramiento de la calidad de vida y la participación como elementos sustanciales para el logro de la salud.

A partir de la Declaración de Alma Ata (1977) la estrategia de APS toma importancia para los Estados y las políticas nacionales de salud, sin embargo del reconocimiento formal, su aplicación es limitada en la mayoría de países.

Posteriormente, en 1986 se realiza en Ottawa, la Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, que define a la promoción como “el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud, y para que la mejoren. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y llevar a cabo unas aspiraciones, satisfacer unas necesidades y cambiar el entorno o adaptarse a él”.

La OMS (1986) plantea la necesidad de implementar acciones orientadas al mejoramiento de la calidad de vida de la población como una condición ineludible para el logro de la salud. La estrategia de promoción de la salud establece algunos lineamientos como reorientar el modelo de atención hacia un enfoque integral en el que las acciones de prevención y promoción de la salud son los ejes fundamentales, la construcción de políticas públicas saludables,

intervenciones intersectoriales, la promoción de estilos de vida y espacios saludables, y la participación activa de la población.

Otro hito importante fue la conferencia de Santa Fe de Bogotá en 1992, en donde se plantea la necesidad de armonizar el desarrollo económico con el mejoramiento de las condiciones de bienestar y equidad social como condiciones indispensables para el logro de salud. En ese sentido “el desafío de la Promoción de la Salud en América Latina consiste en transformar las relaciones excluyentes conciliando los intereses económicos y los propósitos sociales de bienestar para todos, así como en trabajar por la solidaridad y la equidad social, condiciones indispensables para la salud y el desarrollo”. (Organización Panamericana de la Salud Relatoría del Encuentro sobre Gestión de Calidad, 1998, p46)

En la década del 90, el embate del pensamiento y la práctica neoliberal incidieron en que la Estrategia de APS se reduzca a intervenciones puntuales, focalizadas, locales y de bajo costo, coartando su potencial transformador, se institucionalizó las intervenciones focalizadas y de bajo costo para los pobres y se estimuló el crecimiento y consolidación de la salud como una mercancía impulsando las acciones de salud centradas en el enfoque curativo.

Tanto la Constitución Política como el Plan de Desarrollo para el Buen Vivir, establecen que la estrategia de Atención Primaria de Salud, debe ser la base de la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública Integral de Salud.

Este mandato implica reorientar el modelo de atención hacia un modelo que fortalezca la promoción y la prevención; implementar estrategias que permitan el acceso equitativo y continuo a servicios integrales de salud, que se adecuen a las necesidades y demandas de la población, reconociendo y dando respuesta a las especificidades que devienen de la diversidad étnica y cultural, del momento del ciclo vital, de género y territorial. Implica también la articulación intersectorial y la participación ciudadana en torno a procesos de desarrollo y mejoramiento de la calidad de vida. La Atención Primaria no significa exclusivamente servicios en el I nivel de atención, sino que considera que el I nivel de atención es la puerta de entrada a los otros dos niveles más complejos de atención, con la finalidad de dar atención integral y específica a las demandas individuales. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

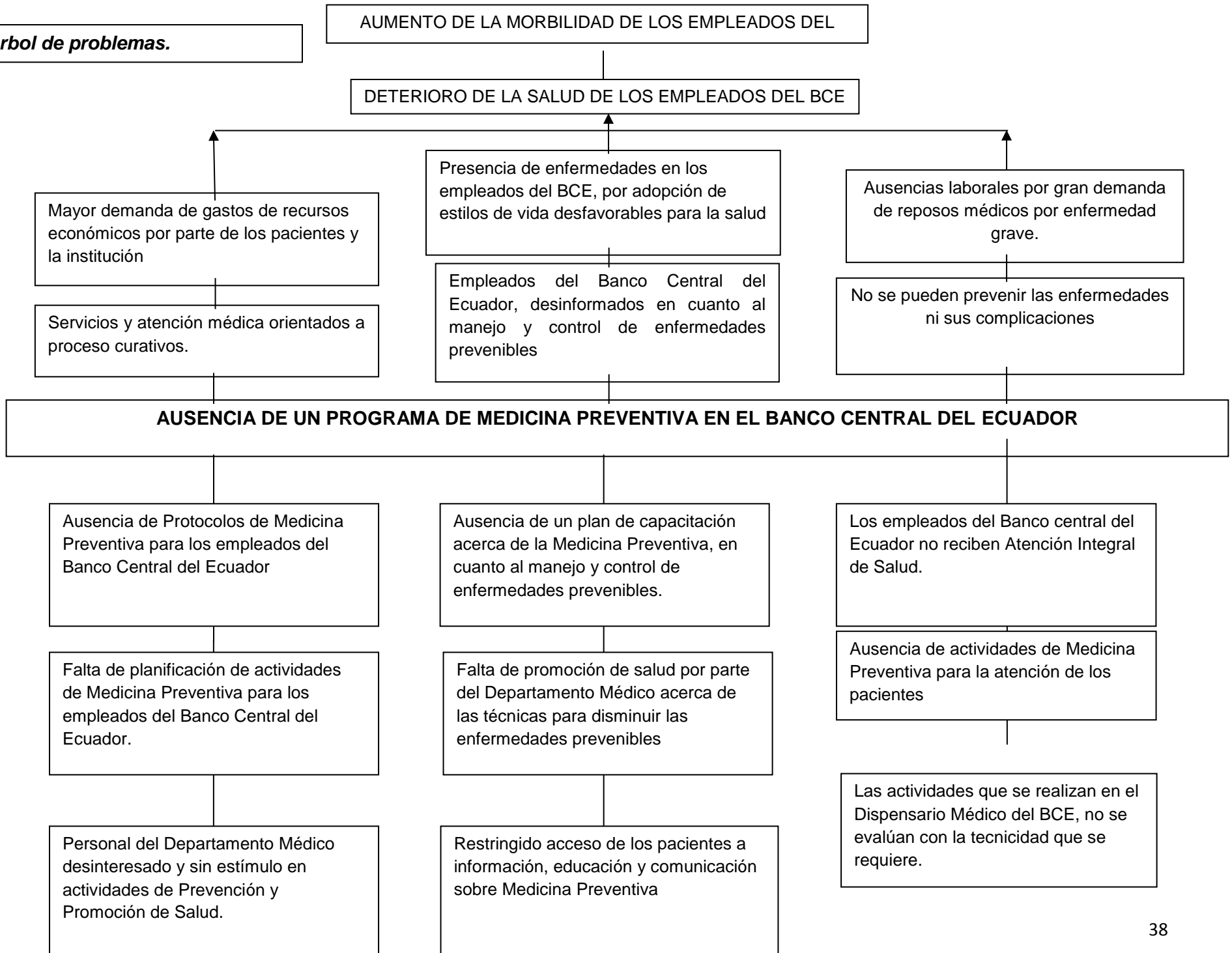
1.3 Diseño metodológico.

1.3.1 Matriz de involucrados.

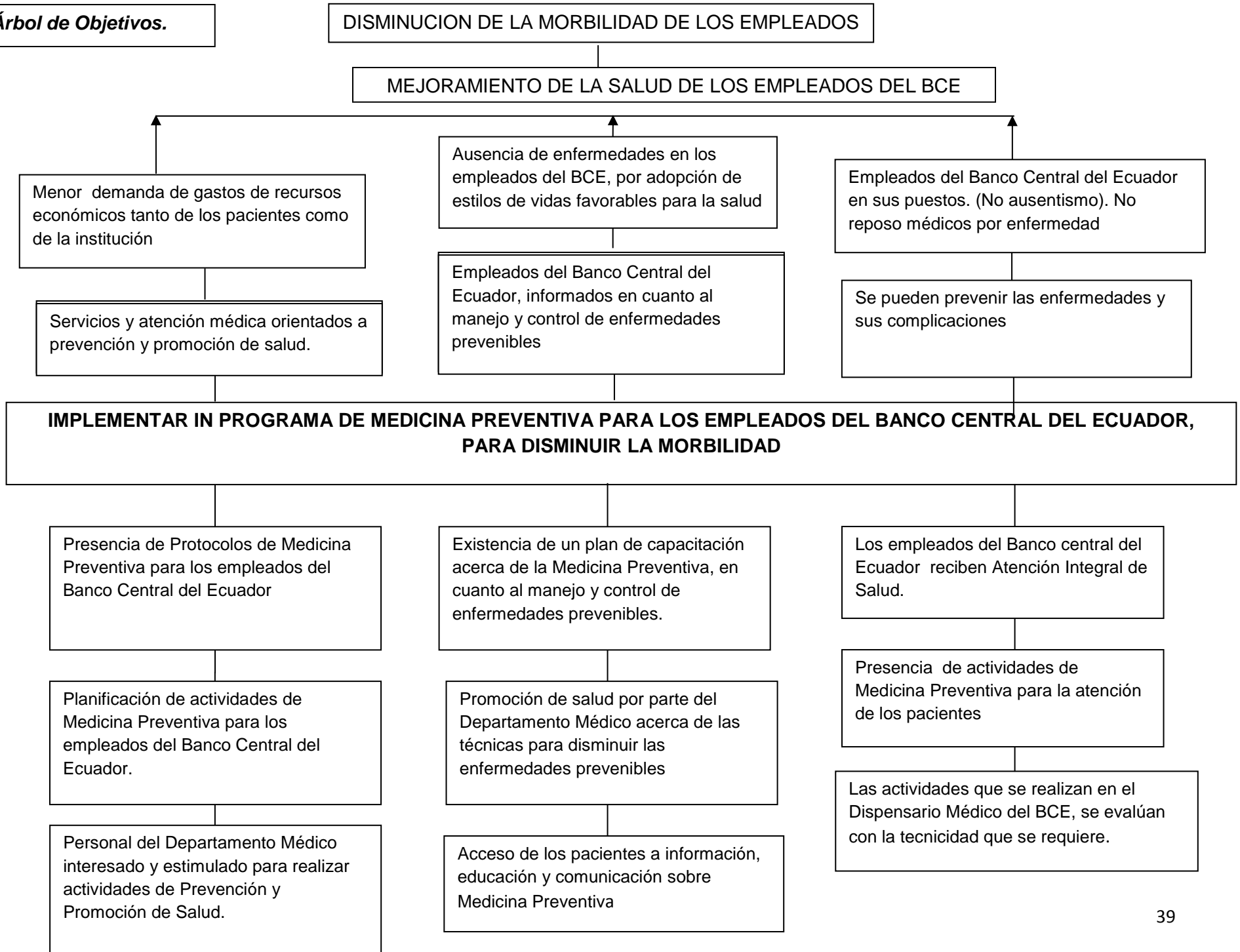
MATRIZ DE INVOLUCRADOS			
GRUPOS / INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
BANCO CENTRAL DEL ECUADOR	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplir con los requerimientos del Estado como Institución Pública - Brindar un servicio de medicina preventiva a los empleados de la Institución. - Mantener un estado de vida saludable en todos los empleados de la Institución. 	<p>Recursos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Humano -Tecnológico -Económico <p>- CODIGO DE TRABAJO Art. 430.- Asistencia médica y farmacéutica 2. El empleador que tuviere más de cien trabajadores establecerá en el lugar de trabajo, en un local adecuado para el efecto, un servicio médico permanente, el mismo que, a más de cumplir con lo determinado en el numeral anterior, proporcionará a todos los trabajadores, medicina laboral preventiva. Este servicio contará con el personal médico y paramédico necesario y estará sujeto a la reglamentación dictada por el Ministerio de Trabajo y Empleo y supervigilado por el Ministerio de Salud</p> <p>- REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOSTRABAJADORES Y MEJORAMIENTO DEL MEDIOAMBIENTE DE TRABAJO</p> <p>ART. 11. OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES.-</p> <p>2. Adoptar las medidas necesarias para la prevención de los riesgos que puedan afectar a la salud y al bienestar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El Banco Central del Ecuador actualmente no tiene un programa de Medicina Preventiva para los Empleados de la Institución

		de los trabajadores en los lugares de trabajo de su responsabilidad.	
EQUIPO DE SALUD DEL DISPENSARIO MEDICO DEL BANCO CENTRAL DEL ECUADOR	<p>-Disminuir la morbilidad de los empleados del Banco Central del Ecuador.</p> <p>-Brindar calidad de servicios.</p> <p>-Mejorar el estilo de vida</p>	<p>Recursos:</p> <p>-Humano</p> <p>-Tecnológico</p> <p>-Económico</p> <p>-Materiales</p> <p>ART. 11. OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES.-</p> <p>Art. 430.- Asistencia médica y farmacéutica.-</p> <p>3. Si en el concepto del médico o de la persona encargada del servicio, según el caso, no se pudiera proporcionar al trabajador la asistencia que precisa, en el lugar de trabajo, ordenará el traslado del trabajador, a costo del empleador, a la unidad médica del IESS o al centro médico más cercano del lugar del trabajo, para la pronta y oportuna atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de recursos necesarios para la atención oportuna de los pacientes. - No se da importancia a las normas sanitarias de prevención de riesgos.
EMPLEADOS DEL BANCO CENTRAL DEL ECUADOR	<p>-Mejorar el estilo de vida.</p>	<p>REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEJORAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO</p> <p>Art. 13. OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES</p> <p>5. Cuidar de su higiene personal, para prevenir al contagio de enfermedades y someterse a los reconocimientos médicos periódicos programados por la empresa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Desinformación de las normas de prevención de riesgos.

1.3.2 Árbol de problemas.



1.3.3 Árbol de Objetivos.



1.3.4 Matriz de marco lógico.

MATRIZ DE MARCO LOGICO				
OBJETIVOS		INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN	Mejorar el estado de salud de los empleados del Banco Central del Ecuador.	Disminuir patologías prevenibles en el 25% de los empleados del Banco Central del Ecuador hasta agosto del 2012.	Reportes de los partes diarios. Reporte de los programas desarrollados dentro de la institución.	Participación activa de los empleados.
PROPÓSITO	Implementación del programa de medicina preventiva en la institución.	El 25% de los empleados del Banco Central serán evaluados integralmente hasta agosto del 2012	Partes diarios. Control de historias clínicas.	Equipo médico
COMPONENTES O RESULTADOS ESPERADOS	Protocolos de Medicina Preventiva, elaborados; para los empleados del Banco Central del Ecuador.	El 90% de los e protocolos de medicina preventiva serán elaborados hasta marzo del 2012.	Reportes de los partes diarios. Reporte de los programas desarrollados dentro de la institución.	Participación activa de los empleados del BCE.
	Personal del establecimiento capacitado, en cuanto al manejo y control de enfermedades prevenibles	El personal del establecimiento será capacitado hasta agosto del 2012.	Solicitudes aprobadas de los diferentes recursos.	Participación del equipo médico
	Los Empleados del Banco Central del Ecuador reciben atención integral de salud.	El 25% de los empleados del BCE recibirán atención integral de salud, hasta noviembre del 2012.	Partes diarios. Control de historias clínicas. Listas de Asistencia	Participación activa del equipo médico y los pacientes.

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
A1. Elaborar Protocolos de Atención de Medicina Preventiva para el Dispensario Médico – Dental del BCE			
A1.1. Elaboración de Protocolos de Atención de Medicina General para empleados del Banco Central del Ecuador, menores de 40 años.	Equipo de Salud	Febrero 2012	Recursos humanos Lápices Esferos Computadora Impresora \$40
A1.2. Elaboración de Protocolos de Atención de Medicina General para empleados del Banco Central del Ecuador, de sexo femenino, mayores de 40 años	Equipo de Salud.	Febrero 2012	Recursos humanos Lápices Esferos Computadora Impresora \$40
A1.3. Elaboración de Protocolos de Atención de Medicina General para empleados del Banco Central del Ecuador de sexo masculino mayores de 40 años	Equipo de Salud.	Febrero 2012	Recursos humanos Lápices Esferos Computadora Impresora \$40
A1.4. Elaboración de Protocolos de Atención de Estomatología para todos los empleados del Banco Central del Ecuador.	Equipo de Salud.	Febrero 2012	Recursos humanos Lápices Esferos Computadora Impresora \$40
A1.5. Elaboración de Protocolos de Atención de Fisioterapia para todos los empleados del Banco Central del Ecuador	Equipo de Salud.	Febrero 2012	Recursos humanos Lápices Esferos Computadora Impresora \$40
A1.6. Elaboración de Protocolos de Atención de Laboratorio Clínico para todos los empleados del Banco Central del Ecuador	Equipo de Salud.	Febrero 2012	Recursos humanos Lápices Esferos Computadora Impresora \$40
A2. Capacitar al personal del Establecimiento, en cuanto al manejo y control de enfermedades prevenibles			
A2.1. Presentación de un Taller de Salud Ocupacional y Medicina Preventiva, dirigido al personal de la Institución	Autora del Proyecto	Marzo 2012	Recursos humanos Lápices Esferos Computadora Impresora \$120
A2.2. Elaboración de Campañas Publicitarias de Medicina Preventiva	Autora del Proyecto	Marzo 2012	Personal médico. Computadoras \$20

A2.3. Publicación de las Campañas de Medicina Preventiva a través del Help Desk (Programa de Red Informática) de la Institución	Autora del Proyecto	Marzo 2012	Personal del HelpDesk Computadoras \$20
A3. Instaurar un plan de atención integral para los empleados del BCE			
A.3.1. Elaboración de listados de pacientes a ser atendidos en los diferentes servicios de salud, tales como: Consultorio Médico, Odontología, Laboratorio y Fisioterapia, de acuerdo al departamento al que pertenece.	Equipo de Salud.	Febrero 2012	Recursos humanos. Papel Lápices Computadora Impresora \$20
A3.2. Levantamiento de la Historia Clínica de los empleados del Banco Central del Ecuador.	Equipo de Salud.	Febrero - Agosto 2012	Recursos humanos. Papel Lápices Computadora Impresora \$60
A3.3. Aplicación de los Protocolos de Medicina Preventiva a todos los Empleados del Banco Central del Ecuador	Equipo de Salud.	Febrero - Agosto 2012	Recursos humanos. Papel Lápices Computadora Impresora \$500
A3.4. Desparasitación del Personal del BCE, de acuerdo al cronograma establecido	Equipo de salud	Septiembre 2012	Personal médico preparado. Empresa MEDICRED Auditorio Personal de la institución \$200
A3.5. Campaña de Vacunación contra la Influenza	Equipo de salud	Noviembre 2012	Recursos humanos. Papel Lápices Vacunas del MSP \$100

1.4 Resultados.

1.4.1. Resultado esperado i.

1.4.1.1 Protocolos de Medicina Preventiva, elaborados; para los empleados del Banco Central del Ecuador.

Para la implementación de un Programa de Medicina Preventiva, es muy importante tener un modelo de atención, en el cual podamos integrar de manera formal las actividades a realizarse dentro de una unidad de salud; además es relevante destacar que para la realización de cualquier tipo de protocolo, se deben considerar, los recursos humanos y materiales que se posean en la institución, así como, los ejemplos de protocolos a seguir, como parte de un Sistema Único de Salud.

Para la obtención de este Resultado esperado se efectuaron las siguientes actividades:

- 1.1. Reunión con los responsables de cada servicio del Departamento Médico
- 1.2. Informe y análisis del perfil epidemiológico del Banco Central del Ecuador, 2011
- 1.3. Elaboración de los protocolos de Medicina Preventiva con cada servicio del Departamento Médico.

Basándonos en los resultados del proceso investigativo, en relación al perfil epidemiológico de la institución se procedió a:

- a. Identificar a los responsables de cada servicio del Departamento Médico
- b. Realizar un listado de estas personas
- c. Establecer fecha y lugar adecuados para el desarrollo de la reunión (el 6, 7, 8 y 9 de febrero en los consultorios Médico, Odontológico, Fisioterapia y Laboratorio a las 12h00)
- d. Elaborar un documento de invitación a la reunión, y enviarla a todos los responsables por el correo de la institución.

Mediante estas estrategias se logró la asistencia de todo el personal, en los días antes mencionados y se procedió a analizar el informe médico entorno a las 10 primeras causas de morbilidad de la población que acude al departamento médico, tras su análisis se pudo evidenciar que gran parte de las patologías que afectan a la población son enfermedades prevenibles a través del apoyo y trabajo de todo el equipo médico, para lo cual se establecieron los siguientes protocolos a seguir dentro de la institución, para la prevención de enfermedades:

- Protocolos de Atención de Medicina General para empleados del Banco Central del Ecuador, menores de 40 años. (ver anexo 1)
- Protocolos de Atención de Medicina General para empleados del Banco Central del Ecuador, de sexo femenino, mayores de 40 años (ver anexo 2)
- Protocolos de Atención de Medicina General para empleados del Banco Central del Ecuador, de sexo masculino, mayores de 40 años (ver anexo 3)
- Protocolos de Atención de Estomatología para todos los empleados del Banco Central del Ecuador (ver anexo 4)
- Protocolos de Atención de Fisioterapia para todos los empleados del Banco Central del Ecuador (ver anexo 5)
- Protocolos de Atención de Laboratorio Clínico para todos los empleados del Banco Central del Ecuador (ver anexo 6)

Finalmente tras la elaboración de los protocolos de Salud, se procedió a instalar en cada computador el Manual del Modelo de Atención Integral de Salud, Ecuador 2012, para tener una guía de atención dentro de nuestra institución.

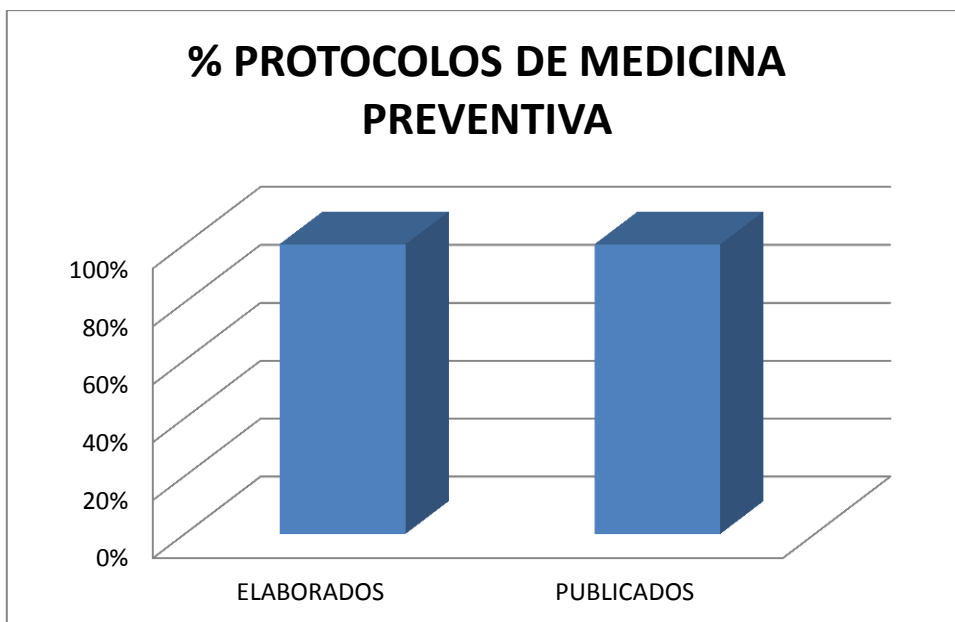
Los objetivos de los protocolos de salud se resumen en los siguientes:

- Integrar y consolidar la atención de salud en los tres niveles de atención
- Orientar los servicios de salud hacia la prevención de la enfermedad
- Fortalecer el proceso de recuperación y rehabilitación de la salud
- Brindar una atención integral de calidad y de profundo respeto hacia todas las personas

Tabla 4. ANÁLISIS DEL RESULTADO I:

	INDICADOR
Protocolos de Medicina Preventiva, elaborados; para los empleados del Banco Central del Ecuador	El 90% de los e protocolos de medicina preventiva serán elaborados hasta marzo del 2012.

Figura 2



En Departamento Médico del Banco Central del Ecuador, a los diez días del mes de febrero de 2012, con la participación de los responsables de cada servicio, se obtiene la realización del 100% de los Protocolos de Salud, viables y actualizados para desarrollarlos en la institución con cada uno de los pacientes, con el objetivo de brindar una atención integral de salud, previniendo diversas enfermedades.

La elaboración de protocolos de atención, son de gran ayuda para brindar calidad y eficiencia oportuna en el cuidado de los pacientes, los mismos que deben ser utilizados según cada necesidad.

1.4.2 Resultado esperado ii.

Personal del establecimiento capacitado, en cuanto al manejo y control de enfermedades prevenibles

1.4.2.1 Taller sobre salud ocupacional y medicina preventiva.

El taller sobre salud ocupacional y medicina preventiva, se constituyó en el espacio apropiado para de forma introductoria informar la importancia de la adecuada vigilancia de la salud de todos los empleados de la institución, y conocer todas las alternativas a través de las cuales, cada uno de los empleados del Banco Central del Ecuador, dispone para reducir y disminuir su contagio de enfermedades, mantener estilos de vida saludable y la frecuencia con las que se deben realizar los chequeos médicos.

Objetivo General

Conseguir que los empleados del Banco Central del Ecuador conozcan las principales formas de prevención de enfermedades, su manejo y protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales a su salud.

Objetivos Específicos

- Crear un espacio para la reflexión entre cada uno de los empleados de la institución y los miembros del equipo de salud sobre la importancia de mantener un entorno saludable, con la prevención de enfermedades, mediante el intercambio de conocimientos y experiencias.
- Fortalecer el conocimiento y actitud de sobre la vigilancia del medio ambiente de trabajo, salud de los trabajadores.
- Generar el comprometimiento por parte de la población y Departamento Médico para generar los mecanismos y actividades que permitan la aplicabilidad de la medicina preventiva.

Metodología del taller

1. Fase expositiva: mediante charla se dio una información general sobre las prestaciones que brinda el servicio médico dentro de la institución, la importancia de la consulta médica periódica, y la razón de ser del Departamento Médico, resumida en la misión que impulsa a trabajar por el bienestar físico, social, psicológico de los servidores públicos del BCE, brindando un servicio de salud de excelencia; coordinando las actividades con el Sistema Provincial Único de Salud, para mejorar la calidad de vida de las presentes y futuras generaciones, cumpliendo los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, eficiencia y efectividad

En conferencia dialogada se abordó el tema de Salud Ocupacional, haciendo énfasis en las funciones de la misma que se basan en vigilancia del medio ambiente de trabajo, vigilancia de la salud de los trabajadores, programas de salud, análisis epidemiológico de la institución; así mismo se dio a conocer la importancia de los exámenes médicos preventivos, con la explicación de un caso clínico concreto; abordamos temas como el beneficio de la medicina preventiva, la higiene industrial, seguridad industrial y ergonomía.

2.- Fase: Trabajo grupal: Se conformó 3 grupos de 4 personas, con los cuales se evidenció de forma práctica la manera correcta de mantener la ergonomía del cuerpo en el lugar de trabajo.

3. Fase de evaluación: a través de una muestra aleatoria de 10 personas de las que asistieron al taller se realizó una evaluación con preguntas de opción múltiple, tratando de reforzar los puntos principales del taller: salud ocupacional, medicina preventiva, examen médico preventivo. (Ver Anexo 7)

Resultados Esperados:

1. Adecuado conocimiento por parte de la población, acerca de la importancia de la medicina preventiva y temas de salud ocupacional.
2. Gran interés por el chequeo médico continuo y gran acogida a todos los temas de la charla.

Participantes.

Se invitó a representantes de las de cada una de las áreas del Banco Central del Ecuador, que ingresaron por primera vez a la institución, para que conozcan de cada uno de los servicios que

presta la institución, y con la finalidad de que impartan los conocimientos adquiridos entre todos sus compañeros.

TALLER SOBRE SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA PREVENTIVA

Tabla 5. AGENDA

Hora	Contenido- Tema	Materiales	Responsable
8h30 - 9h00	Saludo de Bienvenida por parte de los integrantes de Recursos Humanos	Cronograma	Facilitadores de Recursos Humanos
9h00 – 9h15	Introducción: informe del Departamento Médico de la Institución	Diapositivas Imágenes	Md. Glenda Jiménez.
9h15 – 9h45	Conferencia dialogada: Salud Ocupacional y Medicina Preventiva	Diapositivas, marcadores, papel, lápiz	Md. Glenda Jiménez.
9h45 – 10h00	Preguntas		
10h00 -10h15	Coffee Break		
10h15 – 11h00	Trabajo grupal para practica de técnicas de ergonomía	Diapositivas	Md. Glenda Jiménez..
11h00 – 11h15	Evaluación		

Tras analizar las evaluaciones sobre el taller de Salud Ocupacional y Medicina Preventiva, se analiza que de los diez evaluados, siete respondieron correctamente.

Conclusión del resultado esperado 2.1: El taller sobre prevención Salud Ocupacional y Medicina Preventiva, se constituyó en un medio por el cual, se dio a conocer la importancia de la salud dentro del lugar de trabajo, respondiendo varias inquietudes de los participantes y se impartió conocimientos precisos acerca de las actividades de la Medicina Preventiva, sus funciones, objetivos y la relevancia del chequeo médico periódico. De las 76 personas invitadas al taller se consiguió la presencia de 50 personas que corresponden al 66 %, con una gran acogida y el compromiso serio de aplicar los conocimientos en cada uno de los empleados.

1.4.2.2 Campaña publicitaria de medicina preventiva.

Como parte de la medicina preventiva, se destaca la Promoción de Salud, como unos de los pilares fundamentales para concientizar a la población acerca de la importancia de un estado de bienestar integral; por tal razón, a los diez días del mes de marzo, se procedió, a la elaboración de ocho diapositivas, con un tema diferente de salud cada una, para ser publicado por el help desk de la institución, de manera que cada mes, desde marzo, aparezcan como fondo de

pantalla en el computador de cada uno de los empleados, fomentando conocimientos acerca de temas relevantes de salud. (Ver anexo 8)

Conclusión del resultado esperado 2.2. Con efectividad se llevó a cabo la elaboración de las campañas publicitarias como parte de la promoción de salud, una de las actividades del presente proyecto, lo cual se realizó en base a la morbilidad de la Institución.

1.4.2.3 Publicación de las campañas de medicina preventiva

La publicación se llevó a cabo a través de la Dirección de Imagen Corporativa de la Institución, mediante el programa informático desde el mes de Marzo

Temas de las Campañas y orden de presentación

Importancia de la Consulta Médica: marzo

Consecuencias de la Desnutrición: abril

Estilos de vida saludables: mayo

Comience a dejar de fumar ahora: junio

No al uso indebido de drogas: julio

Cuidado correcto de la columna vertebral: agosto

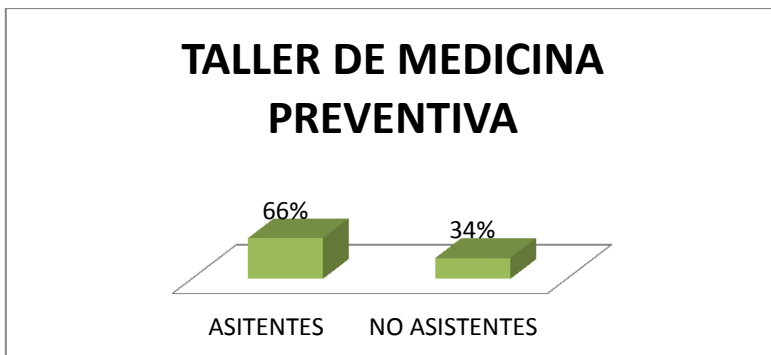
Lactancia materna: septiembre

Infecciones de Transmisión Sexual: octubre

Tabla 6. ANALISIS DEL RESULTADO 2

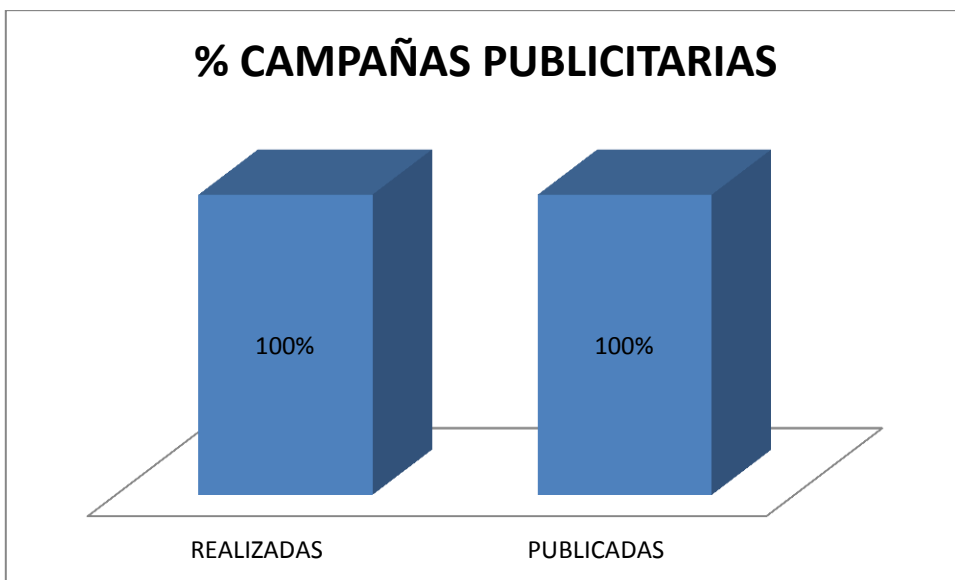
	INDICADOR
Personal del establecimiento capacitado, en cuanto al manejo y control de enfermedades prevenibles	El personal del establecimiento será capacitado hasta agosto del 2012.

Figura 3



De las 76 personas invitadas al taller se consiguió la presencia de 50 personas que corresponden al 66 %, con una gran acogida y el compromiso serio de aplicar los conocimientos en cada uno de los empleados

Figura 4



Se realizó promoción de salud con la publicación de los diferentes temas de salud, identificando las necesidades de la población, de acuerdo a la morbilidad de la misma, y en base a los temas de salud que mensualmente recuerda el Ministerio de Salud Pública del Ecuador; con lo cual consiguió la concientización de la población, y mayor afluencia de pacientes para el chequeo médico.

La promoción de salud es uno de los principales objetivos de la medicina preventiva, mediante la cual, se puede transmitir conocimientos y advertencias a las personas, respecto a temas de salud básicos e importantes dentro de cualquier entorno.

1.4.3. Resultado esperado iii.

Los Empleados del Banco Central del Ecuador reciben atención integral de salud

1.4.3.1 Listados de pacientes a ser atendidos en los diferentes servicios de salud, tales como: Consultorio Médico, Odontología, Laboratorio y Fisioterapia, de acuerdo al departamento al que pertenece.

Para la elaboración de los listados de los pacientes a ser atendidos en cada uno de los servicios del Departamento Médico, se realizaron 4 reuniones en los meses de febrero, abril, junio, y septiembre del 2012, ya que se distribuyó al personal a ser atendido, por áreas de trabajo, iniciando por las más vulnerables, de tal manera, que, se distribuyó así:

Febrero: Personal de Transporte (17)

Abril: Personal de la Casa de la Moneda (41)

Junio: Personal de Seguridad (52)

Septiembre: Personal de Estibadores y Conserjes (33)

Se realizó un cronograma de asistencia a los diferentes departamentos, con el nombre de cada uno de los integrantes de cada grupo de trabajo de la Institución, es decir, que cada paciente tuvo una cita por primera vez en el consultorio médico, en el consultorio dental, en el consultorio de fisioterapia y en el laboratorio clínico; y, tuvo una cita subsecuente en el consultorio médico y odontológico. Se atendieron 4 pacientes por día, en la consulta por primera vez y dos a tres pacientes por día en la consulta subsecuente, en los meses establecidos para cada grupo. (Ver anexo 9)

Conclusión del resultado esperado 3.1: La elaboración de listados con cronogramas claros y precisos, nos permitió la evaluación de los pacientes señalados y la entrega oportuna de los mismos facilita la disponibilidad de cada empleado, independientemente de las actividades que realicen, ya que se les entregó a sus jefes para la respectiva organización anticipada.

1.4.3.2 Levantamiento de la historia clínica de los empleados del Banco Central del Ecuador.

El levantamiento de las historias clínicas del personal del Banco central del Ecuador se llevó a cabo durante los meses de febrero a septiembre; utilizando los recursos humanos y materiales del dispensario médico – dental, y con la colaboración del personal de la institución.

OBJETIVO

Establecer la actualización de las fichas médicas del personal del Banco Central del Ecuador, a través de los diferentes procesos del departamento médico – dental, para evaluar y disminuir el riesgo de morbilidad y mortalidad de los usuarios y crear una condición saludable para el buen vivir.

Las actividades desarrolladas se centraron en cinco aspectos principales:

- Efectuar la actualización de las Historias Clínicas del personal de estibadores y conserjes del BCE
- Evaluar clínicamente al personal de estibadores y conserjes del BCE
- Evaluar odontológicamente al personal de estibadores y conserjes del BCE
- Establecer un diagnóstico postural al personal de estibadores y conserjes del BCE
- Realizar las pruebas de laboratorio clínico

CONTEXTO

La ejecución del proyecto se realizó en las instalaciones del Dispensario Médico –Dental que está ubicado en las calles 10 de Agosto y Santa Prisca de la ciudad de Quito, provincia de Pichincha, con la colaboración del equipo médico que se conforma de enfermería, medicina general, fisioterapia, odontología, y laboratorio clínico.

Se atendieron cuatro pacientes por día, en la consulta por primera vez y cuatro pacientes por día en la consulta subsecuente, en total cada día se atendieron hasta ocho pacientes.

A los pacientes que perdieron su cita por alguna causa externa a su responsabilidad, se les otorgó nueva cita en otro día diferente, logrando la captación de toda la población, y a los que no acudieron, se les llamo hasta tres veces por vía telefónica y por correo electrónico.

Se realizaron las actualizaciones de la historia clínica médica y odontológica en base a los formularios establecidos por el Ministerio de Salud Pública, las cuales quedaron correctamente archivadas. (Ver anexo 10, 11)

Conclusión del resultado esperado 3.2: La colaboración de la población a evaluar fue muy oportuna y cumplida, ya que todo el personal asistió, según el cronograma establecido. De la misma manera, las actividades en el Dispensario Médico se cumplieron a cabalidad, sin ningún tipo de problemas. El proyecto ha sido novedoso y atractivo, ya que los pacientes han mantenido un comportamiento entusiasta y gratificante por la ayuda que se les brinda como institución de salud

1.4.3.3 Aplicación de los protocolos de medicina preventiva a todos los empleados del Banco Central del Ecuador.

En el proceso de actualización de las historias clínicas de cada uno de los empleados de la Institución, se aplicaron cada uno de los protocolos de medicina preventiva, elaborados inicialmente en cada uno de los servicios del Departamento Médico; realizando las siguientes actividades

1.4.3.3.1. Evaluación clínica de los pacientes por el médico general,

- ANAMNESIS COMPLETA DE CAEDA PACIENTE

Se realizó la anamnesis completa del 25,95% de la población de la Institución, en la primera cita a la que fueron convocados, con un tiempo de 20 minutos para cada paciente.

- TOMAR SIGNOS VITALES COMPLETOS A CADA PACIENTE

Al 25,95 % de los pacientes, se les tomó los siguientes signos vitales: Tensión Arterial, Frecuencia Cardíaca, Temperatura, Saturación de Oxígeno, Peso y Talla.

- EXAMEN FÍSICO COMPLETO

Se realizó el examen físico completo del 25,95% de la población de la Institución, en las tres citas a la que fueron convocados, con un tiempo de 20 minutos para cada paciente

- SOLICITAR EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

Se solicitó los exámenes de laboratorio correspondientes a Hematología, Química Sanguínea, Marcadores Tumorales (PSA), Y Pruebas Inmunológicas a todos los pacientes que asistieron a la primera consulta.

- **DIAGNOSTICO DE PATOLOGÍAS**

Al evaluar por segunda vez a los pacientes, con los resultados de laboratorio se llegaron a las siguientes conclusiones diagnósticas

Tabla 7. DIAGNÓSTICOS Y PATOLOGIA ENCONTRADAS EN LA POBLACION DEL BCE

DIAGNÓSTICOS Y PATOLOGIA ENCONTRADAS EN LA POBLACION DEL BCE	
GASTROINTESTINALES	103
ENDOCRINO-METABOLICAS	89
OJOS Y OIDOS	23
RESPIRATORIOS	11
DERMATOLOGICAS	10
MUSCULOS-ESQUELETICAS	8
CARDIOVASCULARES	5
UROLOGICAS	3

FUENTE: Estadísticas del BCE 2012

ELABORADO POR: Md. Glenda Jiménez

ANALISIS

En el diagnóstico definitivo se han encontrado un total de 252 patologías actuales, que presenta EL 25.95% la población de la Institución, debido a que la mayoría de los pacientes presentan entre 2, 3 y 4 patologías en la actualidad.

Dentro de las patologías destacadas están las Gastrointestinales en las que se incluyen Parasitosis y Gastritis por H.Pylori; luego siguen las Endocrino - Metabólicas que están representadas por Dislipidemias, Hipotiroidismo, Hígado Graso, Diabetes Mellitus, que sumadas constituyen el 34.9% % de patologías encontradas.

Así mismo, se ha diagnosticado patologías Oftalmológicas y del Oído, que corresponde al Pterigion tanto bilateral, nasal y frontal, Tapón de Cerumen, constituyendo el 9%% de las patologías; Patologías Respiratorias, como Rinitis Catarral y Rinitis Alérgica, en menor cantidad, representadas por el 4.3%; Patologías Dermatologicas y Musculo-Esqueléticas con un 7.05%; Patologías Cardiovasculares que corresponden a Cardiopatías, HTA, que constituyen el 2% y

de menor frecuencia las Urológicas con el 1%. Por la gran incidencia de enfermedades metabólicas se ha diagnosticado el Índice de Masa Corporal de los pacientes, obteniéndose los siguientes resultados:

Tabla 8. IMC RELACION PESO/ TALLA

	OBESIDAD	SOBREPESO	SANO	PESO BAJO	TOTAL
NUMERO	20	57	65	1	143
PORCENTAJE	13,98%	39,86%	45,45%	0,69%	100%

FUENTE: Estadísticas del BCE 2012

ELABORADO POR: Md. Glenda Jiménez

ANÁLISIS

- El 39.86% de la población atendida presenta **SOBREPESO**.
- El 13.98% del personal de seguridad sobre paso los límites considerándolos en **OBESIDAD**.
- El 45.45%% está dentro de los parámetros de normalidad es decir **SANOS**.
- EL 0.69%, es decir, únicamente 1 paciente de los 143 evaluados presenta peso bajo.

1.4.3.3.2 Preventiva estomatológica aplicada al personal del Banco Central del Ecuador.

Estas acciones se realizaron en las fechas comprendidas entre los meses de febrero a septiembre del 2012, en el horario desde las 8:30 a las 11H00, lapso en el cual se atendió a cuatro pacientes en turnos de 30 minutos cada uno. En el horario de la tarde de igual manera dos pacientes diarios de media hora de atención.

ACCIONES REALIZADAS

Apertura de HCl: Anamnesis Odontológica

Odontograma

Examen bucal: Partes duras y blandas

Técnicas de Cepillado

Uso del Hilo Dental

Tratamiento Periodontal

Eliminación de Cálculos Supra y Subgingivales

Retiro de Placa Bacteriana

Pedido Radiológico

Extracción Piezas Dentales

Profilaxis

Tabla 9. CUADRO ESTADISTICO DE ACCIONES REALIZADAS Y PACIENTES ATENDIDOS DEL BANCO CENTRAL DEL ECUADOR

ACCION	PACIENTES	%	POBLACIÓN
	ATENDIDOS	ATENDIDO	
Apertura de HCl: Anamnesis Odontológica	143	100%	143
Odontograma	143	100%	143
Examen bucal: Partes duras y blandas	143	100%	143
Técnicas de Cepillado	143	100%	143
Uso del Hilo Dental	143	100%	143
Tratamiento Periodontal	130	90,90%	143
Eliminación de Cálculos Supra y Subgingivales	130	90,90%	143
Retiro de Placa Bacteriana	94	65,70%	143
Pedido Radiológico	50	34,90%	143
Extracción Piezas Dentales	1	0,69%	143
Profilaxis	123	86,01%	143
Turnos Subsecuentes para tratamiento de Rehabilitación Oral	125	87,41%	143

FUENTE: ESTADISTICAS 2012 DPTO. MEDICO CASA MATRIZ- BCE

ELABORADO POR: Dra. Fernanda García H.

1.4.3.3.3 Preventiva de fisioterapia aplicada al personal del BCE.

Acudieron al Servicio de Fisioterapia 143 personas, correspondientes al 25.95% de la población.

En el servicio se realizaron las siguientes actividades:

- **Actualización de los datos de filiación**

En esta actividad se realizó interrogatorio a cada uno de los pacientes, en el cual se investigó sus nombres, edad, fecha de nacimiento, dirección, procedencia, para archivar en las historias clínicas del servicio de fisioterapia.

- **Palpación**

Se realizó maniobras de palpación a nivel cervical, dorsal y lumbar, a todos los pacientes, para evaluar la plasticidad de la piel, arcos de dolor, arcos de movilidad; obteniendo resultados favorables, ya que ningún paciente presentó patología a estos niveles.

- **Movilidad**

A todos los pacientes se les realizó evaluación de la movilidad cervical, dorsal y lumbar, para ubicar a qué nivel presentaban dolor. Obteniéndose los siguientes resultados:

Tabla 10. PATOLOGIAS MUSCULARES

CONTRACTURA MUSCULAR		
PATOLOGIA	#	%
CERVICAL	16	11.18
DORSAL	6	4.19
LUMBAR	8	5.59

FUENTE: ESTADISTICAS 2012 DPTO. MEDICO CASA MATRIZ- BCE

ELABORADO POR: Licdo. Julio Guarnizo

Análisis: En esta actividad, se encontraron contracturas musculares, siendo de mayor frecuencia las de tipo cervical, a lo cual se dio tratamiento posterior y rehabilitación.

- **Exploración neurológica de la columna**

En esta actividad se aplicaron los test de Laségue, Bragard, Valsalva, para identificar si existe alteración neurológica de la columna, es decir, si alguno de los pacientes presenta compromiso

radicular, que ocasione dolor intenso; sin embargo, la mayoría de los pacientes estuvieron sano y solamente 1 paciente presento Laségue positivo.

- **Prueba de debilidad de glúteos**

En esta prueba se aplicaron los test de Trendelemburg, Thomas, Adams, Schober, con lo cuales se identificó que ningún paciente presenta debilidad en los glúteos

- **Alineamiento**

Se realizó observación exploratoria a cada uno de los pacientes, en dos planos, lateral y posterior, para evaluar la alineación de los pies, rodillas, pelvis, región lumbar, región dorsal, tórax, columna, abdomen, hombros y cabeza; encontrándose patologías en la columna vertebral en la mayoría de los pacientes.

Tabla 11. PATOGIAS DE ALINEAMIENTO

PATOLOGIAS DE COLUMNA		
PATOLOGIA	#	%
LORDOSIS LUMBAR	42	29.37
CIFOSIS DORSAL	58	40.55
ESCOLIOSIS FUNCIONAL	47	32.87
RECTIFICADA LUMBAR	14	9.79
RECTIFICACION DORSAL	17	11.88
CIFOSIS CERVICAL	3	2.09

FUENTE: ESTADISTICAS 2012 DPTO. MEDICO CASA MATRIZ- BCE
ELABORADO POR: Licdo. Julio Guarnizo

Análisis: De los 143 pacientes que asistieron a la consulta de fisioterapia, se encontraron 141 patologías diferentes de columna vertebral, que corresponden en su mayoría a Cifosis dorsal, presente en 58 pacientes.

1.4.3.3.4 Exámenes de laboratorio clínico aplicados en los empleados del BCE.

Estas acciones se realizaron en las fechas comprendidas entre el mes de febrero a septiembre de de 2012 en el horario desde las 7:30 a 8:30, horario en el cual se receptaron muestras y se realizó extracción de sangre

Tabla 12. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS DE LABORATORIO

EXAMENES DE LABORATORIO APLICADOS A LOS EMPLEADOS DEL BCE							
EDAD \ SEXO	20-35 AÑOS		36-49 AÑOS		50-64 AÑOS		TOTAL
	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	
HEMATOLOGIA	12	1	71	10	45	4	143
CREATININA	12	1	71	10	45	4	143
ACIDO URICO	12	1	71	10	45	4	143
GLUCOSA	12	1	71	10	45	4	143
COLESTEROL TOTAL	12	1	71	10	45	4	143
TRIGLICERIDOS	12	1	71	10	45	4	143
HDL	12	1	71	10	45	4	143
LDL	12	1	71	10	45	4	143
TGO	12	1	71	10	45	4	143
TGP	12	1	71	10	45	4	143
PSA	0	0	58	0	45	0	103
HELICOBACTER PYLORI	12	1	71	10	45	4	143
URONALISIS	12	1	71	10	45	4	143
EMO	12	1	71	10	45	4	143
COPROPARASITARIO	12	1	71	10	45	4	143
HORMONAL	0	1	1	10	2	4	18

FUENTE: ESTADISTICAS 2012 DPTO. MEDICO CASA MATRIZ- BCE

ELABORADO POR: Licda. Cecilia Recalde.

Los exámenes se realizaron de acuerdo a la edad y al grupo etario, es así, que la mayoría de pacientes se realizaron exámenes de biometría hemática, química sanguínea y Helicobacter Pylori, y de acuerdo a la edad y al sexo, se realizaron exámenes de antígeno prostático y hormonales.

Conclusión del resultado esperado 3.3: Para la Aplicación de los protocolos de medicina preventiva, se debe tener un proyecto anticipado del mismo, con los recursos necesarios para su correcta ejecución, en un ambiente agradable tanto para el paciente como para el usuario, lo que fue viable para la ejecución del mismo en el Departamento Médico. En las actividades realizadas, se logró establecer el diagnóstico oportuno de diferentes alteraciones metabólicas, intestinales, musculo-esqueléticas, y odontológicas, las cuales, son prevenibles y a las que se dio el tratamiento y la rehabilitación oportuna para disminuir la tasas de morbilidad de la institución.

1.4.3.4 Campaña de desparasitación del personal del BCE, de acuerdo al cronograma establecido.

La Campaña de desparasitación del personal del Banco central del Ecuador se llevó a cabo durante los días 4,5 y 6 de septiembre de 2012 en el Auditorio de la Institución; con la programación oportuna de la misma, la coordinación de la autora del proyecto, y la colaboración de la Empresa MEDICRED, a quienes se gestionó la entrega de los fármacos para la desparasitación.

OBJETIVO

Desparasitar a los empleados del Banco Central del Ecuador, y concientizar de la importancia de la desparasitación periódica.

Las actividades desarrolladas fueron:

- Informar mediante charla, la acerca de la Parasitosis
- Entregar a cada empleado las dosis de fármacos para desparasitar.

CONTEXTO

La ejecución del proyecto se realizó en las instalaciones del Banco Central del Ecuador, específicamente en el Auditorio del mismo que está ubicado en las calles 10 de Agosto y Santa Prisca de la ciudad de Quito, provincia de Pichincha, con la colaboración del equipo médico que

se conforma de enfermería, medicina general, fisioterapia, odontología, y laboratorio clínico y la colaboración de la empresa Medicred.

Se programó para tres días, en el horario de 15h00 a 16h00, y por grupos de área de trabajo, lo cual se publicó por el help desk de la institución para la asistencia oportuna de todos los empleados. (Ver anexo 12)

Al inicio se les impartió una conferencia de parasitosis, con la duración de 30 minutos, en la cual se dio a conocer la importancia de la desparasitación periódica, los agentes parásitos mas comunes y las consecuencias de la parasitosis.

Se entregaron las dosis de desparasitación a cada uno de los asistentes, lo cual se chequeó en las listas correspondientes, además se oferto vitaminas y algunos paquetes promocionales para la familia, los cuales fueron consumidos exitosamente. (Ver anexo 13)

Conclusión del resultado esperado 3.4: La campaña de desparasitación, tuvo gran acogida dentro de la institución, se entregaron un total de 234 dosis gratuitas de desparasitantes que se constituyeron por 2 tabletas de albendazol de 200mg para la toma del primer día y 4 tabletas de 500 mg de secnidazol, para la toma del segundo día, a todos los empleados de la institución y de la misma manera se impartió información relevante para la prevención de enfermedades.

1.4.3.5. Campaña de vacunación contra la influenza.

La Campaña de vacunación del personal del Banco Central del Ecuador se llevó a cabo durante los días 27y 28 de noviembre de 2012 en el Auditorio de la Institución; con la programación oportuna de la misma, la coordinación de la autora del proyecto, y la colaboración del Dispensario de San Juan del Ministerio de Salud Pública.

OBJETIVO

Aplicar la vacuna de la influenza a los empleados del Banco Central del Ecuador.

Las actividades desarrolladas fueron:

- Gestionar la obtención de las vacunas para la institución, provenientes del MSP.
- Programar de la Vacunación
- Vacunar a los empleados de la Institución

CONTEXTO

La ejecución de la campaña se realizó en las instalaciones del Banco Central del Ecuador, específicamente en el Auditorio del mismo que está ubicado en las calles 10 de Agosto y Santa Prisca de la ciudad de Quito, provincia de Pichincha, con la colaboración del equipo médico y la colaboración de los representantes del Ministerio de Salud Pública.

Se programó para 2 días, en el horario de 09h00a 13h00, lo cual se publico por el help desk de la institución para la asistencia oportuna de todos los empleados. (Ver anexo 14)

Al inicio se les impartió una conferencia de parasitosis, con la duración de 30 minutos, en la cual

Se realizó la vacunación las dosis de cada uno de los asistentes, lo cual se chequeó en las listas correspondientes,. (Ver anexo 15)

Conclusión del resultado esperado 3.5: La campaña de vacunación contra la influenza, tuvo gran acogida dentro de la institución, se vacunaron 500 empleados, lo cual representa el 90.74% de la población. La campaña se realizó gracias a la colaboración del Ministerio de Salud Pública, y esto, nos permitió disminuir la tasa de morbilidad para Síndrome Gripal.

Tabla 13. ANALISIS DEL RESULTADO 3

COMPONENTE	INDICADOR
Los Empleados del Banco Central del Ecuador reciben atención integral de salud	El 25% de los empleados del BCE recibirán atención integral de salud, hasta noviembre del 2012

Un plan de atención integral de salud, depende de varios factores, entre los más importantes está la apertura por parte de los pacientes y los profesionales de la salud, ya que sin un compromiso, es imposible llevar a cabo cualquier actividad, lo cual se realizo con éxito en nuestra Institución.

La historia clínica, es un documento legal que surge del contacto entre el profesional de la salud (médico, psicólogo, enfermero, kinesiólogo, odontólogo) y el paciente donde se recoge la información necesaria para la correcta atención de los pacientes. La historia clínica es un documento válido desde el punto de vista clínico y legal, que recoge información de tipo asistencial, preventivo y social. En la Historia clínica, queda registrada la historia médica del paciente tiene por objeto la optimización del acto médico. Constituye un documento de trabajo diario del médico, donde éste y quienes intervienen de alguna manera en el cuidado del

enfermo dejan constancia de su evolución clínica y de los tratamientos y procedimientos realizados con el fin de disponer de una información circunstanciada sobre el curso de su enfermedad. Por esta razón es muy importante que un paciente tenga actualizada su historia clínica anual o semestral para evidenciar los cambios o enfermedades sobreañadías. Es así, que, se realizó la actualización del 25.95 % de la población de la institución, con una gran colaboración por parte de los pacientes, quienes afanosos asistieron a sus citas médicas, odontológicas, de fisioterapia y de laboratorio, según el cronograma señalado

Tabla 14. ANALISIS DEL FIN

COMPONENTE	INDICADOR
Mejorar el estado de salud de los empleados del Banco Central del Ecuador.	Disminuir patologías prevenibles en el 25% de los empleados del Banco Central del Ecuador hasta agosto del 2012.

El presente trabajo ansía poder llegar a la conciencia de las autoridades y empleados del Banco Central del Ecuador para motivar la práctica de la salud preventiva que contribuya a largo plazo con el fin de disminuir el riesgo de la morbilidad de esta población es así que durante los meses que se llevó a cabo este trabajo se logró disminuir en un 20% la incidencia de patologías respiratorias, 41% de patologías digestivas, 35.6% de patologías endocrino metabólicas en el 2012, en relación con la del año anterior, lo que demuestra que la educación en prevención es un trabajo continuo que requiere la acción conjunta de la población y sus autoridades para cumplir con las metas que se propongan, ya que contribuye a generar cambios profundos en la cultura de una comunidad.

Tabla 15. ANALISIS DEL PROPOSITO

COMPONENTE	INDICADOR
Implementación del programa de medicina preventiva en la institución.	El 25% de los empleados del Banco Central serán evaluados integralmente hasta agosto del 2012

El desarrollo de un programa de Medicina Preventiva, abarca diferentes actividades que conllevan a la ejecución del mismo, y una de las diligencias relevantes, fue la motivación y disposición del Equipo de Salud de la Institución, al igual que la colaboración de las autoridades para cumplir con todos los objetivos de este proyecto de implementación de un programa de

Medicina Preventiva. Fue necesaria la elaboración de diferentes protocolos de salud para guiar la atención de cada paciente, los cuales fueron elaborados por cada uno de los responsables de cada servicio del Departamento Médico, con mucha dedicación y en base a los análisis respectivos de la morbilidad de la Institución, así como, la verificación de cuales recursos materiales disponemos en la institución.

Recibieron atención integral de salud 143 pacientes, que representan el 25,95 % de la población, es decir, se cumplió la meta propuesta con una diferencia positiva del 0,95%; además se desparasitó a 19% de población adicional a la planteada, y se vacunó a 65,75% de población extra a la muestra proyectada, es decir que cumplimos con el propósito de nuestro plan.

CONCLUSIONES

Una vez ejecutado el proyecto de implementación del Programa de Medicina Preventiva de acuerdo al grupo etario y de género para los empleados del banco central del Ecuador, Quito 2012.

- La motivación del equipo de salud de la institución permitió la elaboración de los protocolos de medicina preventiva, los cuales se consideran una guía técnica de atención al paciente; los mismos que quedan a disposición de todas las personas que integran el Departamento Médico de la institución.
- La capacitación de los de los empleados del Banco Central del Ecuador, en la importancia de la Medicina preventiva y la Salud Ocupacional, es un objetivo que se ha logrado realizando de manera correcta el taller y las campañas publicitarias que fueron dictados y elaborados tanto para las promotoras representantes del equipo de salud, como para todos los empleados de las Institución, incrementando los conocimientos de la gente, proporcionando a cada persona herramientas para modificar sus prácticas y comportamientos que mejoren la calidad de vida y sus posibilidades de supervivencia.
- La Atención Integral en Salud se brindó a todos los empleados de la institución, con la aplicación de los protocolos de medicina preventiva elaborados con anterioridad, y con los programas de desparasitación y vacunación, lo cual, permitió que el equipo de salud oferte un servicio de calidad.
- La situación de salud de la población fue mejorada mediante la ampliación de las medidas de prevención y protección. Para lo cual se ha realizado el presente proyecto, basado en las estadísticas de morbilidad del año 2011, cuyas patologías de mayor incidencia fueron de origen respiratorio, endocrino metabólicas, gastrointestinales, musculo esqueléticas; lo cual motivó la implementación de un programa de medicina preventiva para la disminución de dichas patologías y la actualización de la historia clínica de cada uno de los empleados.

- Se ha realizado la evaluación del 25,95 % de los empleados del Banco Central del Ecuador con gran responsabilidad y motivación.

RECOMENDACIONES

- El equipo de Salud del Departamento Médico del Banco Central del Ecuador, debe continuar actualizando los protocolos de salud, de acuerdo a la demanda de la población y a la oferta de los servicios médicos, realizando evaluaciones trimestrales de la aplicación de los mismos en la población.
- Que se realicen capacitaciones periódicas a los empleados de la Institución, sobre temas de salud, de manera que se motive a la población a ser integrante de los programas de Medicina Preventivas constantemente, de la misma manera, solicitar capacitaciones para el personal de salud, para revertir estos conocimientos en la institución.
- Empoderamiento por parte del equipo de salud del programa de medicina preventiva para los empleados del banco Central del Ecuador, por medio de la continuidad de todas las actividades realizadas para con los empleados de la Institución, de tal manera, que, se establezca un mejoramiento continuo de la calidad de vida de los empleados del Banco Central del Ecuador, a través del fortalecimientos de ambiente saludables.
- Estudio de las estadísticas de morbilidad y mortalidad anualmente, para establecer parámetros que disminuyan las enfermedades de mayor prevalencia, brindando al usuario una atención de calidad.
- Verificar que la atención del paciente sea integral, mediante la elaboración de encuestas de satisfacción, lo cual permitirá el mejoramiento a largo plazo de la salud poblacional.

BIBLIOGRAFIA

1. Sackett DL, (2004). The arrogance of preventive medicine.
2. Colomer C, Álvarez-Dardet C. (2001). Promoción de la salud y cambio social. Madrid: Masson.
3. Constitución de la República del Ecuador, (2011). Capítulo Segundo, Sección Séptima, Art 32
4. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención, (2010) Décima Primera Unidad Modular,
5. **MSP, (2004). Salud Ambiental y Ocupacional, Costa Rica,**
6. Banco Central del Ecuador, (2011). Dispensario Médico Dental, Estadísticas de Salud, Quito – Ecuador
7. Universidad Autónoma de Nuevo León, (2011), Revista *Salud Pública y Nutrición*, Vol 1 No.1,
8. OPS, (2010). Fortalecimiento del liderazgo en salud, en la que se presenta una propuesta de la, en este número de Educación Médica y Salud, pp. 559-563.
9. Instituto Mexicano del Seguro Social, (2010). Programas Integrados de Salud. Niños, adolescentes, mujeres, hombres, adultos mayores.
10. *Guía práctica.* (2002). México, DF: Edic IMSS,
11. Del Valle R. (2008). Comités de Unidad Médica, Administración. *Directivo Médico, México*
12. Kotter JP. (2000) *Leading Change*. Boston: Harvard Bussiness School Pub, p 54-59.
13. Kotter JP. (2000) *Leading Change*. Boston: Harvard Bussiness School Pub, p 54-59.
14. Carrada-Bravo T. (2008). Liderazgo gerencial en los sistemas de salud. *Directivo Médico, México.*
15. Arias-Galicia LF, Heredia-Espinosa V. (2005) *Administración de recursos humanos para el alto desempeño.*
16. Goleman D.(2008) What makes a leader? *Harvard Business Rev*
17. Rev Mexicana de Patología Clínica, (2003) Vol. 50, Núm. 3, pp 142-156
18. Bartle, P. (2007) Identificar y formar a los líderes comunitarios. Colectivo de potenciación comunitaria. Colombia.

19. Blueprint for a Healthy Community. (2004) A Guide for Local Health Departments, National Association of City and County Health Officers and CDC
20. Epidemiology and public health (2004) 561 rev. 10/23/1999, 1/17/2000, 3/23/2001, traducing 11.11.2004
21. OPS. (1998) Funciones esenciales de salud pública: documento de posición. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud, (borrador)
22. Restrepo J, Echeverri E, Vásquez J, Rodríguez S.(2006) El seguro subsidiado y el acceso a los servicios de salud. Teoría, contexto colombiano y experiencia en Antioquia. Medellín: Centro de Investigaciones Económicas, Universidad de Antioquia, Colombia
23. Frenk J. (2005) El concepto y medición de la accesibilidad. Revista de Salud Pública de México
24. Roodman H, Clarck E,(2006). Preventive medicine for the doctor in his community, Capítulo 2.
25. Niveles de prevención. ((2006) Modificado de Leavell HR, Clark EG. Preventive Medicine for the doctor in his community, 2.a ed. New York: McGraw-Hill.)
26. OPS, (1998) Organización Panamericana de la Salud Relatoría del Encuentro sobre Gestión de Calidad, publicada en la serie Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud N° 10, p46
27. Ministerio de Salud Pública, (2012) Subsecretaría de Extensión de la Protección Social en Salud. Modelo de Atención Integral en salud Familiar, Comunitario e Intercultural. 2012, Ecuador.

ANEXOS

Protocolos de Medicina Preventiva, elaborados; para los empleados del Banco Central del Ecuador.

1. Protocolos de Atención de Medicina General para empleados del Banco Central del Ecuador, menores de 40 años.
2. Protocolos de Atención de Medicina General para empleados del Banco Central del Ecuador, de sexo femenino, mayores de 40 años
3. Protocolos de Atención de Medicina General para empleados del Banco Central del Ecuador, de sexo masculino, mayores de 40 años
4. Protocolos de Atención de Estomatología para todos los empleados del Banco Central del Ecuador
5. Protocolos de Atención de Fisioterapia para todos los empleados del Banco Central del Ecuador
6. Protocolos de Atención de Laboratorio Clínico para todos los empleados del Banco Central del Ecuador

Personal del establecimiento capacitado, en cuanto al manejo y control de enfermedades prevenibles

7. Evaluación del taller de Salud Ocupacional y Medicina Preventiva
8. Campañas publicitaria de Medicina Preventiva

Atención integral de salud brindada a los empleados del Banco Central del Ecuador r


9. Cronogramas de Asistencia a Medicina Preventiva
10. Formulario de Historia Clínica Médica
11. Formulario de Historia Clínica Estomatológica
12. Invitación a Campaña de Desparasitación
13. Listado de Asistencia a Desparasitación
14. Invitación a Campaña de Vacunación
15. Listado de Asistencia a Vacunación

Varios

16. Oficios de permiso para la ejecución del proyecto.
17. Registro fotográfico de cada resultado

Protocolos de Medicina Preventiva, elaborados; para los empleados del Banco Central del Ecuador.

1. Protocolos de Atención de Medicina General para empleados del Banco Central del Ecuador, menores de 40 años.



BANCO CENTRAL DEL ECUADOR
SERVICIO MEDICO

MODELO DE PROGRAMA PREVENTIVO

Control preventivo	Periodicidad
Anamnesis: <ul style="list-style-type: none"> • motivo de consulta, • estado de salud • hábitos tóxicos • actividad física y sexual 	- Anual
Examen físico: <ul style="list-style-type: none"> • Talla, peso, cintura • PA • Cabeza y cuello • Tórax abdominal • Piel • Mamas y axila • Ginecológico (mujeres) 	- Anual
Exámenes paradínicos: <ul style="list-style-type: none"> • Rx de Tórax 	- Anual
<ul style="list-style-type: none"> • Auditivos y Visuales 	
Exámenes de laboratorio: Biometría Hemática Química Sanguínea Perfil hormonal Marcadores tumorales (h. pylori)	- Anual - Anual - Anual, si presenta FR - Según necesidad
Evaluación y educación sanitaria sobre: <ul style="list-style-type: none"> • Sexualidad, Planificación Familiar • Valoración psicosocial y prevención de salud mental: trastornos del sueño, de alimentación y otros síntomas depresivos, estrés, relaciones socio-familiares, violencia doméstica, situación laboral, detección de tentativas de suicidio u otras conductas anormales • Factores de riesgo CV • Prevención de caídas y lesiones • Promoción de hábitos saludables; IMC adecuado, exposición solar moderada, dieta saludable, limitar alcohol, tabaco, café, actividad física adecuada • Promoción de salud dental 	
Inmunizaciones <ul style="list-style-type: none"> • Tétanos, cada 10 años En grupos de riesgo: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Hepatitis B ☐ Antineumocócica ☐ Antigripal 	

2. Protocolos de Atención de Medicina General para empleados del Banco Central del Ecuador, de sexo femenino, mayores de 40 años




BANCO CENTRAL DEL ECUADOR
SERVICIO MEDICO

MODELO DE PROGRAMA PREVENTIVO PARA LA MUJER DE 40 A 64 AÑOS

Control preventivo	Periodicidad
<p><i>Anamnesis:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • motivo de consulta, • estado de salud • hábitos tóxicos • actividad física y sexual 	- Anual
<p><i>Examen físico:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Talla, peso, cintura • PA • Cabeza y cuello • Tóraco abdominal • Piel • Mamas y axila • Ginecológico 	- Anual
<p><i>Exámenes paraclínicos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Colpocitología* • Mamografía 	<p>- Luego de tres anuales negativos y sin FR, se puede realizar cada 3 años, hasta los 64 años, según normas vigentes</p> <p>- Anual</p>
<p>LUEGO DE MENOPAUSIA, SE RECOMIENDA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ecografía ginecológica, preferentemente TV • Perfil lipídico • Glicemia • Fecatest • Pruebas específicas en grupos de riesgo 	<p>- Cada 2 años o según criterio del profesional</p> <p>- Anual</p> <p>- Anual</p> <p>- Anual, si presenta FR</p> <p>- Según necesidad</p>
<p><i>Evaluación y educación sanitaria sobre:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexualidad, trastornos tróficos génito-uritarios • Valoración psicosocial y prevención de salud mental: trastornos del sueño, de la alimentación y otros síntomas depresivos, estrés, relaciones socio-familiares, violencia doméstica, situación laboral, detección de tentativas de suicidio u otras conductas anormales • Factores de riesgo CV • Prevención de caídas y lesiones • Autoexploración de las mamas • TH • Promoción de hábitos saludables: IMC adecuado, exposición solar moderada, dieta saludable, limitar alcohol, tabaco, café, actividad física adecuada • Promoción de salud dental 	
<p><i>Inmunizaciones</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tétanos, cada 10 años <p>En grupos de riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hepatitis B ○ Antineumocócica ○ Antigripal 	

3. Protocolos de Atención de Medicina General para empleados del Banco Central del Ecuador, de sexo masculino, mayores de 40 años



BANCO CENTRAL DEL ECUADOR SERVICIO MEDICO

MODELO DE PROGRAMA PREVENTIVO PARA HOMBRES MAYORES DE 40 AÑOS

Control preventivo	Periodicidad
Anamnesis: <ul style="list-style-type: none"> • motivo de consulta, • estado de salud • hábitos tóxicos • actividad física y sexual 	- Anual
Examen físico: <ul style="list-style-type: none"> • Talla, peso, cintura • PA • Cabeza y cuello • Tórax abdominal • Piel • Mamas y axila • Ginecológico (mujeres) 	- Anual
Exámenes paraclínicos: <ul style="list-style-type: none"> • Rx de Tórax • Auditivos y Visuales • Ecográficos 	- Anual
Exámenes de laboratorio: <ul style="list-style-type: none"> • Biometría Hemática • Química Sanguínea • Perfil hormonal • Marcadores tumorales (h.pylori) • PSA 	- Anual - Anual - Anual, si presenta FR - Según necesidad - Anual
Evaluación y educación sanitaria sobre: <ul style="list-style-type: none"> • Valoración psicosocial y prevención de salud mental: trastornos del sueño, de la alimentación y otros síntomas depresivos, estrés, relaciones socio-familiares, situación laboral, detección de tentativas de suicidio u otras conductas anormales • Factores de riesgo CV • Prevención de caídas y lesiones • Promoción de hábitos saludables: IMC adecuado, exposición solar moderada, dieta saludable, limitar alcohol, tabaco, café, actividad física adecuada • Prevención de Cáncer de próstata • Promoción de salud dental 	
Inmunizaciones <ul style="list-style-type: none"> • Tétanos, cada 10 años En grupos de riesgo: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Hepatitis B ☐ Antineumocócica ☐ Antigripal 	

4. Protocolos de Atención de Estomatología para todos los empleados del Banco Central del Ecuador

PROTOCOLO DE ATENCION ESTOMATOLOGICA BCE 2012	
Apertura de HCl:	<ul style="list-style-type: none">• Anamnesis Odontológica
Odontograma:	<ul style="list-style-type: none">• Observación de encías, tejidos duros y blando• Investigación de patologías en cada superficie por pieza dentaria• Identificación con color rojo y azul
Examen bucal:	<ul style="list-style-type: none">• Revisión clínica de cada pieza dentaria
Técnicas de Cepillado:	<ul style="list-style-type: none">• Educación de utilización de cepillo
Uso del Hilo Dental:	<ul style="list-style-type: none">• Educación del uso del hilo dental
Tratamiento Periodontal:	<ul style="list-style-type: none">• Retiro de placa bacteriana y cálculos dentario• Eliminación de Cálculos Supra y Subgingivales
Pedido Radiológico:	<ul style="list-style-type: none">• Investigación de impactación de terceros molares
Extracción Piezas Dentales	<ul style="list-style-type: none">• Solución de patología grave y de urgencia
	<ul style="list-style-type: none">• Profilaxis• Limpieza total de piezas dentarias
	<ul style="list-style-type: none">• Turnos Subsecuentes para tratamiento de Rehabilitación Oral

5. Protocolos de Atención de Fisioterapia para todos los empleados del Banco Central del Ecuador

ATENCIÓN DE FISIOTERAPIA								
Datos de filiación								
Apellidos y nombres.....						Sexo: H.....M.....		Fecha de nacimiento:.....
Edad.....								
Dirección.....								
Procedencia:.....			Ciudad.....			Provincia.....		Historia N°.....
Fecha de realización:								
Realizado por.....								
PALPACION								
	Apófisis espinosas dolorosas				Contractura muscular			
Columna cervical								
Columna dorsal								
Columna lumbar								
MOVILIDAD - DOLOR								
	Flexión	Ext	Lateralización izquierda	Lateralización derecha	Rotación derecha	Rotación izquierda	Dolor 0/4	Irradiación
Cervical								
Dorsal								
Lumbar								
EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA DE LA COLUMNA								
Exploración neurológica +/-								
Laségue			Bragard			Valsalva		
DERECHO		IZQUIERDO		DERECHO		IZQUIERDO		

PRUEBAS

Exploración neurológica +/-							
Trendelenburg		Thomas		Adams		Schober	
DERECHO	IZQUIERDO	DERECHO	IZQUIERDO	DERECHO	IZQUIERDO	DERECHO	IZQUIERDO

Medida intercondilar.....

Medida internalear.....

Longitud real miembro inferior derch.....

Longitud real miembro inferior izg.....

Longitud aparente miembro inferior derch.....

Longitud aparente miembro inferior izg.....

Huella plantar.....

.....

Observaciones

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Protocolos de Atención de Laboratorio Clínico para todos los empleados del Banco Central del Ecuador

FORMULARIO 010 – LABORATORIO CLÍNICO

Objetivo

Conservar un registro sistemático de las solicitudes e informes de las determinaciones de laboratorio, para apoyar el diagnóstico y tratamiento de un paciente

N°	TÍTULOS	SUB TÍTULOS	INSTRUCCIONES DE LLENADO
ANVERSO: LABORATORIO CLÍNICO – SOLICITUD (10-A)			
INSTITUCIÓN Y UNIDAD OPERATIVA		CÓDIGO Y LOCALIZACIÓN	
NOMBRE DEL USUARIO		EDAD	CEDULA DE CIUDADANIA
SERVICIO	SALA	CAMA	PRIORIDAD
FECHA DE TOMA			
1	HEMATOLÓGICO		MARCAR "X", EN LAS CELDAS DE LAS DETERMINACIONES CORRESPONDIENTES. EN LAS CELDAS VACÍAS, ESCRIBIR LAS PRUEBAS ADICIONALES SOLICITADAS
2	UROANÁLISIS		MARCAR "X", EN LAS CELDAS DE LAS DETERMINACIONES CORRESPONDIENTES. EN LAS CELDAS VACÍAS, ESCRIBIR LAS PRUEBAS ADICIONALES SOLICITADAS
3	COPROLÓGICO		MARCAR "X", EN LAS CELDAS DE LAS DETERMINACIONES CORRESPONDIENTES.
4	QUÍMICA SANGUÍNEA		MARCAR "X", EN LAS CELDAS DE LAS DETERMINACIONES CORRESPONDIENTES. EN LAS CELDAS VACÍAS, ESCRIBIR LAS PRUEBAS ADICIONALES SOLICITADAS
5	SEROLOGIA		MARCAR "X", EN LAS CELDAS DE LAS DETERMINACIONES CORRESPONDIENTES. EN LAS CELDAS VACÍAS, ESCRIBIR LAS PRUEBAS ADICIONALES SOLICITADAS
6	BACTERIOLOGÍA		MARCAR "X", EN LAS CELDAS DE LAS DETERMINACIONES CORRESPONDIENTES. EN LAS CELDAS VACÍAS, ESCRIBIR LAS PRUEBAS ADICIONALES SOLICITADAS.
7	OTROS		ESCRIBIR LAS PRUEBA ADICIONALES SOLICITADAS EN LAS CELDAS VACIAS
FECHA		HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL
			CODIGO
			NUMERO DE HOJA
REVERSO: LABORATORIO CLÍNICO – INFORME (10-B)			
INSTITUCION Y UNIDAD OPERATIVA		CÓDIGO Y LOCALIZACION	
NOMBRE DEL USUARIO		EDAD	CEDULA DE CIUDADANIA
PERSONA QUE RECIBE	PROFESIONAL SOLICITANTE	SERVICIO	SALA
		CAMA	PRIORIDAD
FECHA DE ENTREGA			
1	HEMATOLOGÍA		ESCRIBIR EL REPORTE DE LAS PRUEBAS SEÑALADAS Y AL PIE DE BLOQUE, LAS OBSERVACIONES RESPECTIVAS
2	UROANÁLISIS		ESCRIBIR EL REPORTE DE LAS PRUEBAS SEÑALADAS Y AL PIE DE BLOQUE, LAS OBSERVACIONES RESPECTIVAS
3	COPROLÓGICO		ESCRIBIR EL REPORTE DE LAS PRUEBAS SEÑALADAS Y AL PIE DE BLOQUE, LAS OBSERVACIONES RESPECTIVAS
4	QUÍMICA SANGUÍNEA		ESCRIBIR EL REPORTE DE LAS PRUEBAS SEÑALADAS CON LOS VALORES DE REFERENCIA Y AL PIE DE BLOQUE, LAS OBSERVACIONES RESPECTIVAS
5	SEROLOGIA		ESCRIBIR EL REPORTE DE LAS PRUEBAS SEÑALADAS Y AL PIE DE BLOQUE, LAS OBSERVACIONES RESPECTIVAS
6	BACTERIOLOGÍA		ESCRIBIR EL REPORTE DE LAS PRUEBAS SEÑALADAS Y AL PIE DE BLOQUE, LAS OBSERVACIONES RESPECTIVAS
7	OTROS		ESCRIBIR EL REPORTE DE LAS PRUEBAS SEÑALADAS Y AL PIE DE BLOQUE, LAS OBSERVACIONES RESPECTIVAS
FECHA		HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL
			CODIGO
			NUMERO DE HOJA

Notas al 010

- a. Los resultados de los exámenes de laboratorio clínico serán transcritos por el profesional responsable en el formulario 054. Una vez transcritos los datos, los reportes se entregarán al usuario (salvo criterio clínico del profesional responsable)

EXAMENES DE LABORATORIO A REALIZARSE A LOS EMPLEADOS DEL BCE

EDAD \ SEXO	20-35 AÑOS		36-49 AÑOS		50-64 AÑOS		TOTAL
	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	
HEMATOLOGIA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
CREATININA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
ACIDO URICO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
GLUCOSA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
COLESTEROL TOTAL	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
TRIGLICERIDOS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
HDL	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
LDL	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
TGO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
TGP	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
PSA			SI		SI		
HELICOBACTER PYLORI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
URONALISIS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
EMO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
COPROPARASITARIO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
HORMONAL	SI	SI	SI	SI	SI	SI	

Personal del establecimiento capacitado, en cuanto al manejo y control de enfermedades prevenibles

7. Evaluación del taller de Salud Ocupacional y Medicina Preventiva



BANCO CENTRAL DEL ECUADOR

DEPARTAMENTO MEDICO

TALLER DE SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA PREVENTIVA

1.- ENUMERE LOS OBJETIVOS DE LA SALUD OCUPACIONAL

2.- MARQUE CON UNA X LAS RESPUESTAS CORRECTAS RESPECTO A LA FUNCIONES DE LA MEDICINA PREVENTIVA

() Vigilancia de los casos de lavado de dinero

() Primeros auxilios, tratamientos, promoción de salud

() Análisis sociológico

() Vigilancia de la salud de los trabajadores

3.- ¿PARA QUÉ SIRVE EL EXAMEN MÉDICO DE INGRESO?

4.- ENUMERE LOS RIESGOS DE TRABAJO

Agradecemos su colaboración

8. Campañas publicitaria de Medicina Preventiva

IMPORTANCIA DE LA CONSULTA MEDICA



REVISIONES OPORTUNAS

EXAMENES MEDICOS DE PREVENCION

Tenemos que hacer un esfuerzo de acudir al MEDICO, para una consulta médica periódica de manera más o menos constante para que nos trate y aconseje sobre nuestra salud

CONTRIBUYE TAMBIÉN A NUESTRO EQUILIBRIO PSICOLÓGICO, PORQUE NOS IMPIDE DIRIGIRNOS AL SIEMPRE PELIGROSO EXTREMO DE LA CONFIANZA EXCESIVA, ASÍ COMO TAMBIÉN LOGRA ATENUAR POSIBLES CASOS DE PRESERVACIÓN PATOLÓGICA QUE RAYAN CON LA HIPOCONDRIA

CONSECUENCIAS DE LA DESNUTRICION



Bajo peso
Defensas bajas
Mal balance nutritivo
Mal régimen alimenticio
Trastornos digestivos
Otras condiciones medicas

ENFERMEDADES O PADECIMIENTOS FRECUENTES:

- DIARREAS (INFECCIONES REPETIDAS)
- POCO INTERÉS
- CANSANCIO
- SOMNOLENCIA
- IRRITABILIDAD
- FALTA DE APETITO
- PIEL SECA
- CABELLO QUEBRADIZO

• las primeras 5 causas de mortalidad
• variables sociales, económicas y culturales desfavorables
• factores de riesgo que alteran el desarrollo

840 millones de personas imposibilitadas para vivir una vida saludable y activa debido a la desnutrición

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

1. Practicar ejercicio físico **REGULARMENTE**
2. Nutrición adecuada, con cantidad adecuada de **CARBOHIDRATOS, LÍPIDOS, PROTEÍNAS, VITAMINAS Y MINERALES**
3. Adoptar comportamientos de seguridad, **EVITANDO ACCIDENTES**
4. Evitar el consumo de drogas: **ILEGALES** (heroína, cocaína, marihuana, etc.) y **LEGALES** (alcohol, tabaco y drogas de prescripción)
5. Sexo seguro, usando **PRESERVATIVO, CON UNA SOLA PAREJA**
6. Desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas.
7. Adherencia terapéutica, para que el consejo médico tenga repercusiones

¡COMIENZE A DEJAR DE FUMAR AHORA!

¿Qué contiene un cigarrillo?

Una vez que se enciende, la gran cantidad de sustancias se libera al aire que respiramos.

El humo del tabaco contiene más de 4.000 químicos.

El tabaquismo es la causa reconocida de 29 enfermedades (entre ellas 10 tipos distintos de cáncer)

Fumar acelera el proceso de envejecimiento

El consumo de tabaco es muy perjudicial para la salud de los que te rodean

10 razones para dejar de fumar.

1. Vivirás más tiempo y te sentirás más sano.
2. No perjudicarás a tu familia y amigos.
3. Ahorrarás dinero. Una persona que fume 20 cigarrillos al día gasta más de \$600 al año.
4. Nadie te recriminará por fumar en su presencia y evitarás situaciones desagradables.
5. No sentirás irritación y malestar en ojos, garganta y nariz.
6. Tu ropa y tu casa dejarán de oler a tabaco.
7. Sin fumar, los alimentos saben mucho mejor.
8. Cada vez hay más lugares donde está prohibido fumar. Podrás ir a cualquier parte con tranquilidad.
9. Mejorarás el aspecto de tu piel, de tus dientes y tu aliento será fresco.
10. Si consigues dejarlo, sabrás que no necesitas del tabaco para enfrentarte a cualquier situación.

¡NO AL USO INDEBIDO DE DROGAS!



Prevención Primaria: anticiparse a que la persona se relacione con el uso indebido

Prevención Secundaria: acortar la duración del problema o aliviar sus consecuencias en la población de consumidores ocasionales

Prevención Terciaria: Interviene sobre la población farmacodependiente o drogodependiente, detiene o retrasa el deterioro ocasionado por el consumo de Sustancias

235 millones personas son adictas al consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes

INMERSOS EN UN ABISMO QUE AÚN NO ENCUENTRAN UNA SALIDA.



CUIDADO DE LA COLUMNA VERTEBRAL

Abandonar hábito de fumar
CAUSA RIGIDEZ DE LA CAJA TORÁCICA

Mantener una postura correcta durante el trabajo y el descanso nocturno

Realizar estiramiento de la columna vertebral cada dos horas para evitar las malas posturas.

El colchón debe ser duro.
Emplear una almohada delgada o una que solamente apoye el hueco del cuello

Evitar los asientos blandos que no tengan respaldo y aquellos que queden demasiado grandes o pequeños



Para cargar objetos pesados, se deben doblar las rodillas, no la espalda, y tener apoyo firme de los pies; levantarse flexionando las piernas y sostener los objetos junto al cuerpo.

Realización diaria de gimnasia que fortalezca la musculatura abdominal y espinal

Evitar sentarse en el borde del asiento, ya que de esta forma se deja a la espalda sin apoyo, y evitar sentarse inclinado, desplazando el peso del cuerpo hacia un lado. Si estamos sentados con una mesa en frente, evitar que ésta sea demasiado baja o alta, o que se encuentre muy retirada del asiento

Mantener la espalda erguida y alineada con los talones, las puntas de los pies apoyados en el suelo, y las rodillas en ángulo recto con las caderas. Si los pies no llegan al suelo, colocar un banco para apoyarlos

Para agacharse, se sugiere hacerlo en cuclillas, con un pie delante de otro para distribuir las cargas de la columna.



Para la madre

- Recuperación postparto más rápida
- Protege contra el cáncer de mama
- Prolonga el período de infertilidad
- Ayuda a recuperar su peso habitual rápido
- Intensifica el vínculo afectivo con el bebé

LACTANCIA MATERNA

Para el niño

- Se adapta a su aparato digestivo
- Menos riesgo de sufrir infecciones
- Le brinda protección inmunológica
- Previene las anomalías dentarias y maxilofaciales
- Refuerza el vínculo afectivo entre la madre y el hijo



Afecciones clínicas infectocontagiosas
Se transmiten de persona a persona por:

- ❖ Contacto sexual, incluido el sexo, vaginal, anal y oral
- ❖ Uso de jeringuillas contaminadas
- ❖ Contacto con la sangre
- ❖ Alguna en el Embarazo

**CHAMPIÑA TRICHOMONAS
GONORRÉAS DE NEISSERIA
SÍFILIS (TRICHOMONAS VAGINALES)
VIRUS DEL HERPES SIMPLEX
VIRUS DEL SIDA
NEISSERIA B.C
HPV**

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

Ocasionalmente por
Bacterias
Virus
Hongos
Protozoos



Utilizar **MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS** que protejan del contagio (preservativo o condón)
Conocer sus síntomas, para solicitar cuanto antes tratamiento sanitario.
También es imprescindible evitar compartir jeringuillas (para el consumo de sustancias adictivas, por ejemplo).

Atención integral de salud brindada a los empleados del Banco Central del Ecuador

9. Cronogramas de Asistencia a Medicina Preventiva

BANCO CENTRAL DEL ECUADOR DISPENSARIO MEDICO										
I										
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ACTUALIZACION DE HISTORIAS CLINICAS 2012										
SEC	SERVIDOR	PSTO.	FECHA	HORA CM. X 1 VES	HORA C. FISIOTERAPIA	HORA C. DENTAL	C.LAB. 7H30 A 8H30		HORA CM. X 2 VES	HORA C. DENTAL X 2 VES
1	CHIRIAP KUKUSHUNKUM JULIO	26791	16/04/2012	8H30 A 8h45	8H45 A 9H00	9H00 A 9H15	8H00	17/04/2012	10H00 A 10H15	10H15 A 10H30
2	ENRÍQUEZ CABRERA ANGEL RAFAEL	33440		8H45 A 9H00	8H30 A 8H45	9H15 A 9H30	8H00		10H15 A 10H30	10H30 A 10H45
3	ERAZO TORRES OSWALDO VINICIO	33460		9H00 A 9H15	9H15 A 9H30	9H30 A 9H45	8H00		10H30 A 10H45	10H45 A 11H00
4	LASCANO MOLINA FRANKLIN HERIBERTO	47631		9H15 A 9H30	9H30 A 9H45	9H45 A 10H00	8H00		10H45 A 11H00	11H00 A 11H15
5	REZA CARVAJAL JORGE PAULINO	74780		9H30 A 9H45	9H45 A 10H00	10H00 A 10H15	8H00		11H00 A 11H15	11H15 A 11H30
6	JIMÉNEZ TIMBILA HECTOR ALONSO	46500	17/04/2012	8H30 A 8h45	8H45 A 9H00	9H00 A 9H15	8H00	18/04/2012	10H00 A 10H15	10H15 A 10H30
7	MURILLO SANTIN WILMER HONORATO	62220		8H45 A 9H00	8H30 A 8H45	9H15 A 9H30	8H00		10H15 A 10H30	10H30 A 10H45
8	ROSERO SHIGUANGO JUAN CARLOS	7900		9H00 A 9H15	9H15 A 9H30	9H30 A 9H45	8H00		10H30 A 10H45	10H45 A 11H00
9	VINUEZA BALSECA SEGUNDO EDUARDO	95660		9H15 A 9H30	9H30 A 9H45	9H45 A 10H00	8H00		10H45 A 11H00	11H00 A 11H15
10	BUÑAY GUIBLA PEDRO PABLO	13221		9H30 A 9H45	9H45 A 10H00	10H00 A 10H15	8H00		11H00 A 11H15	11H15 A 11H30
11	MOSQUERA HERRERA GUILLERMO	61450	18/04/2012	8H30 A 8h45	8H45 A 9H00	9H00 A 9H15	8H00	19/04/2012	10H00 A 10H15	10H15 A 10H30

10. Formulario de Historia Clínica Médica

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA	
1 MOTIVO DE CONSULTA									
2 ANTECEDENTES PERSONALES <small>DATO CLÍNICO - QUIRÚRGICO RELEVANTE Y SERVICIO ONCOLÓGICO</small>									
3 ANTECEDENTES FAMILIARES									
1. CARDIOPATÍA	2. DIABETES	3. HIP. C. VASCULAR	4. HIPERTENSIÓN	5. CÁNCER	6. TUBERCULOSS	7. HIP. RENAL	8. HIP. INFECCIOSA	9. MAL FORMACIÓN	10. OTRO
4 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL									
<h1>Anverso</h1>									
5 REVISIÓN ACTUAL DE ÓRGANOS Y SISTEMAS <small>CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA. SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR.</small>									
CP SP		CP SP		CP SP		CP SP		CP SP	
1. ORGANOS DE LOS SENTIDOS		3. CARDIO VASCULAR		5. GENITAL		7. MÚSCULO ESQUELÉTICO		9. HEMO LINFÁTICO	
2. RESPIRATORIO		4. DIGESTIVO		6. URINARIO		8. ENDOCRINO		10. NERVIOSO	
6 SIGNOS VITALES Y ANTROPOMETRIA									
FECHA DE MEDICIÓN									
TEMPERATURA °C									
PRESIÓN ARTERIAL									
PULSO / min	FRECUENCIA RESPIRATORIA								
PESO / Kg	TALLA / cm								
7 EXAMEN FÍSICO REGIONAL <small>CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES. SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR.</small>									
CP SP		CP SP		CP SP		CP SP		CP SP	
1. CABEZA		2. CUELLO		3. TORAX		4. ABDOMEN		5. PELVIS	
8 DIAGNOSTICO <small>PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO. CE= PRE. DEF=</small>									
1				3					
2				4					
9 PLANES DE TRATAMIENTO <small>PLANES DE DIAGNOSTICO, TERAPÉUTICO Y EDUCACIONAL</small>									
CODIGO									
FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL					FIRMA	NÚMERO DE HOJA	
SNS-MSP / HCU-form.002 / 2008		CONSULTA EXTERNA - ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO							

11. Formulario de Historia Clínica Estomatológica

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA

MENOR DE 1 AÑO	1-4 AÑOS	5-9 AÑOS PROGRAMADO	10-14 AÑOS PROGRAMADO	15-19 AÑOS PROGRAMADO	MAYOR DE 20 AÑOS	EMBARAZADA
----------------	----------	---------------------	-----------------------	-----------------------	------------------	------------

1 MOTIVO DE CONSULTA

ANOTAR LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VERSIÓN DEL APOYANTE

2 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL

SINTOMAS, CRONICIDAD, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, CAUSA APARENTE, SÍNTOMAS ASOCIADOS, EVOLUCIÓN, EFICAZIA ACTUAL

3 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

1. ALERGIA ANTIBIÓTICO	2. ALERGIA ANESTESIA	3. FIBRO PRAGAS	4. VISIÓN	5. TUBER CULOSIS	6. ASMA	7. DIABETES	8. HIPER TENSIÓN	9. ENF. CARDIACA	10. OTRO
------------------------	----------------------	-----------------	-----------	------------------	---------	-------------	------------------	------------------	----------

4 SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDÍACA /min	TEMPERATURA °C	F. RESPIRAT. /min
------------------	--------------------------	----------------	-------------------

5 EXAMEN DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

DESCRIBIR ANEXO LA PATOLOGÍA DE LA REGIÓN APLICADA ANOTANDO EL NÚMERO

1. LABIOS	2. MEJILLAS	3. MAXILAR SUPERIOR	4. MAXILAR INFERIOR	5. LENGUA	6. PALADAR	7. PISO	8. CARRILLOS
9. GLÁNDULAS SALIVALES	10. ORO FARINGE	11. A. T. M.	12. GINGIVAS				

Anverso

6 ODONTOGRAMA

PINTAR CON: AZUL PARA TRATAMIENTO REALIZADO - ROJO PARA PATOLOGÍA ACTUAL MOVILIDAD Y RECESIÓN MARCAR "E" (1, 2 ó 3), SI APLICA

RECESIÓN: 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23

MOVILIDAD: 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23

VESTIBULAR: 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23

LINGUAL: 51, 52, 53, 54, 55

VESTIBULAR: 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

MOVILIDAD: 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

RECESIÓN: 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

RECESIÓN: 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31

MOVILIDAD: 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31

VESTIBULAR: 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31

LINGUAL: 61, 62, 63, 64, 65

VESTIBULAR: 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38

MOVILIDAD: 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38

RECESIÓN: 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38

7 INDICADORES DE SALUD BUCAL

HIGIENE ORAL SIMPLIFICADA				ENFERMEDAD PERIODONTAL	MAL OCCLUSIÓN	FLUOROSIS
PIEZAS DENTALES				LEVE	ÁNGULO I	LEVE
16	17	55		MODERADA	ÁNGULO II	MODERADA
11	21	51		SEVERA	ÁNGULO III	SEVERA
26	27	65				
36	37	75				
41	41	71				
46	47	85				
TOTALES						

8 INDICES CPO-ceo

D	C	P	O	TOTAL
d	c	e	o	TOTAL

9 SIMBOLOGÍA DEL ODONTOGRAMA

*_{azul} SELLANTE NECESARIO

*_{rojo} SELLANTE REALIZADO

X_{rojo} EXTRACCIÓN INDICADA

X_{azul} PÉRDIDA POR CARIES

⊗ PÉRDIDA (OTRA CAUSA)

△ ENDODONCIA

◻ PRÓTESIS FIJA

(---) PRÓTESIS REMOVIBLE

⊠ PRÓTESIS TOTAL

⊞ CORONA

●_{azul} OBTURADO

●_{rojo} CARIES

SNS-MSP / HCU-form.03/ 2008 ODONTOLOGÍA (1)

10 PLANES DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO Y EDUCACIONAL

BIOMETRÍA	QUÍMICA SANGÜNEA	RAYOS - X	OTROS

11 DIAGNÓSTICO

	PREP. PRESENTIVO DEF. DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1				3			
2				4			

FECHA DE APERTURA	FECHA DE CONTROL	PROFESIONAL	FIRMA	NÚMERO DE HOJA

12 TRATAMIENTO

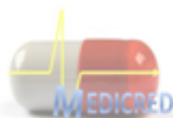
SESIÓN Y FECHA	DIAGNÓSTICOS Y COMPLICACIONES	PROCEDIMIENTOS	PRESCRIPCIONES	CÓDIGO Y FIRMA
SESIÓN 1 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 2 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 3 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 4 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 5 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 6 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 7 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 8 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 9 FECHA				CÓDIGO FIRMA

Reverso

12. Invitación a Campaña de Desparasitación



BANCO CENTRAL DEL ECUADOR



INVITACIÓN A PARTICIPAR EN LA CONFERENCIA DE SALUD Y BIENESTAR FAMILIAR Y DESPARACITACION

La Dirección Administrativa en coordinación con la empresa MEDICRED, ha organizado la "CONFERENCIA DE SALUD Y BIENESTAR FAMILIAR", dirigida al personal de la Casa Matriz del Banco Central del Ecuador.

La conferencia tiene como objetivo concientizar acerca de estilos de vida saludable, y posteriormente personal de la empresa MEDICRED realizara la entrega de tratamientos para desparasitación, de manera gratuita.

Las conferencias se desarrollarán los días miércoles 05 y jueves 06 de septiembre de 2012, de conformidad con el siguiente detalle:

PRIMER GRUPO				
N°	DIRECCIONES DEL BCE	FECHAS	HORA	LUGAR
1	Financiera	Martes 04 de septiembre de 2012	15:00-16:00	AUDITORIO
2	Administrativa	Martes 04 de septiembre de 2012	15:00-16:00	AUDITORIO
3	Soporte	Martes 04 de septiembre de 2012	15:00-16:00	AUDITORIO
4	Recursos Humanos	Martes 04 de septiembre de 2012	15:00-16:00	AUDITORIO
5	Imagen Corporativa	Martes 04 de septiembre de 2012	15:00-16:00	AUDITORIO
6	Deposito Centralizado de Valores	Miércoles 05 septiembre de 2012	15:00-16:00	AUDITORIO
7	Inversiones	Miércoles 05 septiembre de 2012	15:00-16:00	AUDITORIO
8	Secretaría Fondo de Liquidos	Miércoles 05 septiembre de 2012	15:00-16:00	AUDITORIO
9	Estadísticas	Miércoles 05 septiembre de 2012	15:00-16:00	AUDITORIO
10	Spacios Monetarios (personal de la Casa de la Moneda y Seguridad)	Jueves 06 septiembre de 2012	15:00-16:00	CASA DE LA MONEDA-SANLOQUE
SEGUNDO GRUPO				
N°	DIRECCIONES DEL BCE	FECHAS	HORA	LUGAR
1	Corrección General	Martes 04 de septiembre de 2012	16:00-17:00	AUDITORIO
2	Servicios Bancarios Nacionales	Martes 04 de septiembre de 2012	16:00-17:00	AUDITORIO
3	Informática	Martes 04 de septiembre de 2012	16:00-17:00	AUDITORIO
4	Oficina de Cumplimiento	Martes 04 de septiembre de 2012	16:00-17:00	AUDITORIO
5	Secretaría General	Martes 04 de septiembre de 2012	16:00-17:00	AUDITORIO
6	Desarrollo Organizacional	Martes 04 de septiembre de 2012	16:00-17:00	AUDITORIO
7	Directorio	Miércoles 05 septiembre de 2012	16:00-17:00	AUDITORIO
8	Subgerencia General	Miércoles 05 septiembre de 2012	16:00-17:00	AUDITORIO
9	Calificación de la Información	Miércoles 05 septiembre de 2012	16:00-17:00	AUDITORIO
10	Asesoría Legal	Miércoles 05 septiembre de 2012	16:00-17:00	AUDITORIO
11	Riesgos	Miércoles 05 septiembre de 2012	16:00-17:00	AUDITORIO
12	Servicios Bancarios Internacionales	Miércoles 05 septiembre de 2012	16:00-17:00	AUDITORIO
13	Recuperación Financiera	Miércoles 05 septiembre de 2012	16:00-17:00	AUDITORIO

Esperamos su puntual asistencia de acuerdo a las fechas y horarios indicados.

Atentamente,
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Av. 10 de Agosto No. 11-409 y Briceño, Casilla Postal 339 PBX (593) 2-2572522 Quito - Ecuador
www.bce.fin.ec

13. Listado de Asistencia a Desparasitación

TRAT.		COMBO		K	V	EMP.	BCE	
3		10		18	10	14	FECHA: 18 SEPT. /2012	
ASIST.	NO ASIST.	ASIST.	NO ASIST.	18	10	14	TOTAL	FRMA
		18	470				10	ff.
ALISEN AQUIRE								
SANTIAGO DIAZ	2T						6	
TRINA LOPEZ								
JUAN CARLOS FIALLOS								
MARCELO ARBITOS								
BALO NAVARRE		J					10	
AMARCO MUZA		/	P.D. CUSTODIA				10	
LUIS PAREDES								
RODRIGO CORDERO								
CRISTOBAL								
ESTRELLA GARCIA		/	P.D. ADM. DOCUMENTARIA				10	
ROSE COTO		/					10	
WISLAZ NICOLAUDE								
EDWIN NAZIMBA								
FREDDY CRUZ								
MOLLOCHO ROBERTOX	IT						3	
LUIS PILATAXI								
ALBERTO LINCANBO		/	SFO DIRECCION ADMINISTRATIVA				10	
KATALINA SANCHEZ	IT		SFO		11		3	
WILMICO OTELLANA	IT		SFO		11		3	
GEORRANY MONTALVAN			SFO PASADIZO				15	
			SEGURIDAD.					
FRANCISCO CHICANZA		/	GUARDIA				10	
LORE ORDONEZ		/	P.B. CORRESPONDENCIA				10	
TERESA DOMINIQUEZ		#						
RENEL LANCHIMBA	2T						60	
JOLIA MIWA								
FRANCISCO CABEZAS								
PEDRO YUCCU								
EDWIN WUARSA								
FRANKLIN LASCANO								
ADOLFO TORRES		/K	SFO DIRECCION FINANCIARIA				10	
VICTOR CEDERAO	IT						3	
KATALINA NALVISA								
ADELGARA LUIS								

14. Invitación a Campaña de Vacunación

C I R C U L A R



La Dirección Administrativa, comunica a los servidores de la Institución, que el Ministerio de Salud Pública, a través de sus dependencias en todo el país, inició la campaña de inmunización contra la gripe o influenza, por lo tanto el Subproceso de Servicios de Salud y Seguros por medio del Departamento Médico - Dental, coordinó para que una brigada del Centro de Salud de "San Juan" proceda a administrar la mencionada vacuna de manera gratuita al personal de la Institución.

La vacunación se llevará a cabo los días martes 27 y miércoles 28 de noviembre de 2012, a partir de las 09h00, en el hall de ingreso al Salón Auditorio; y, el jueves 29 de noviembre de 2012 en la Casa de la Moneda.

Hacemos la cordial invitación al personal para que acuda a este llamado, que nos ayudará a protegernos contra complicaciones graves como la neumonía, cuadros bronquíticos y/o asmáticos, sinusitis y otitis media.

LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

15. Listado de Asistencia a Vacunación

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES
CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACION CONTRA LA INFLUENZA
FORMULARIO DE REGISTRO DIARIO DE VACUNACION PARA BRIGADAS Y UNIDADES OPERATIVAS

Provincia: Pichincha Cantón: Quito Área de salud: 2 Unidad de Operativa: Centro de Salud San Juan Quito

Nombre Inscripción: Centro Central del Cuacador Centros infantiles del Buen Vivir:

Fecha de vacunación: 27/11/2012 Lotes: REFLI PEDIA REFLI ADULTOS 1747358 MA

N°	Nombres y Apellidos	Cantón, parroquia, localidad, barrio donde vive	Edad en años y meses	SEXO		6 a 11 meses	12 a 23 meses	24 a 35 meses	3 a 4 años	5 a 23 años	55 a 64 años	65 a 74 años	75 años y mas	Embarazadas > 18 años	Enfermos crónicos (< 5 años y/o > 18 años)	Personal de salud
				H	M											
1	Rosa León	Quito avilina	45a 4m	X												X
2	Sandra Canello	Quito El Balón	41a 11m	X												X
3	Patricia Ortiz	Quito Guineas	43a 11m	X												X
4	Marta Menor	Quito Santo José	44a 11m	X												X
5	Terrucho Teran	Quito Las casas	53a 3m	X												X
6	María Henara	Quito El Balón	50a 7m	X												X
7	Luis Lagacho	Quito Guineas	57a 5m	X												X
8	Jhon Ameyo	Quito Balón Bajo	46a 11m	X												X
9	Hilmar Hidalgo	Quito Colocallo	59a 2m	X							X					
10	Eduardo Villa	Quito Las casas	55a 6m	X							X					
11	Juan Osin	Quito Guineas	57a 1m	X							X					
12	José Quinlín	Quito San Carlos	53a 11m	X												X
13	Luis Guzmán	Quito Pimampiro	45a 11m	X												X
14	Gabriela Zabara	Quito Guano Grande	28a 8m	X												X
15	Dulce Mora	Quito Colocallo	42a 8m	X												X
16	María Riez	Quito Floresta	48a 2m	X												X
17	Francisco Manchero	Quito El Balón	47a 1m	X												X
18	Jenny Teran	Quito Inca	38a 4m	X							X					
19	Robertth Uveros	Quito Morjas	44a 1m	X												X
20	Francisco Gonzalez	Quito Inca	54a 5m	X												X
TOTAL					10	10					4					16

RESPONSABLES DE LA BRIGADA: Olivera Jiteno VACUNADOR: Andrésina Macipeña / Cinthia Gutierrez

NOTA: Enfermos crónicos como: Asíntomas: Androsina Macipeña / Cinthia Gutierrez

Personas con afección cardíaca o pulmonar crónica, como el asma, que necesitan cuidados médicos constantes o que han estado hospitalizadas el año previo a la vacuna por alguna enfermedad metabólica (como la diabetes), enfermedad renal crónica o un sistema inmunológico debilitado (incluyendo los problemas del sistema inmunológico causados por medicamentos o por la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH / SIDA), que están en terapia prolongada con aspirina (Los niños a quienes se les da aspirina mientras tienen la gripe corren el riesgo de contraer el síndrome de Reyes), enfermedad hepática crónica, Síndrome de Down.

Las personas que padecen cualquier afección que comprometa la función respiratoria o el manejo de las secreciones respiratorias (es decir, una afección que dificulte respirar o toser, como una lesión o enfermedad cerebral, lesiones de la columna vertebral, trastornos con convulsiones o cualquier otro trastorno neurológico o cardíaco).

Varios

16. Oficios de permiso para la ejecución del proyecto.

PROGRAMA DE DESPARACITACION - IBM Lotus Notes

Edición Ver Crear Acciones Anexo Ayuda

Bienvenido Glenda de Fatima Jimenez Alulima > PROGRAMA DE DESPARACITA...

Nuevo mensaje Responder Responder a todos Remitir Eliminar Seguimiento Carpeta Copiar en Conversación Mostrar Herramientas

Para: Matilde Leon/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central@Banco Central
cc:
cco:
Asunto: PROGRAMA DE DESPARACITACION

ESTIMADA ING. MATILDE LEON

DE MIS CONSIDERACIONES

Por medio de la presente le extendiendo un cordial saludo, a la vez que expoengo y solicito lo siguiente:

Como Departamento Médico - Dental, son muy importantes las actividades de medicina preventiva dentro de la institución, ya que, somos una entidad específica de primer Nivel de Atención, donde prima la prevención de la morbilidad y mortalidad. Por tal razón, se ha organizado un programa de desparasitación de todo el personal del Banco Central del Ecuador - Quito, con la empresa Medicedred que nos brinda este servicio gratuito para los servidores de la institución; sin embargo, dentro del programa de desparasitación, es recomendable la educación del paciente sobre temas de salud, y la vez, la posterior administración de nutrientes y vitaminas para mantener un estado de vida saludable; es así, que la empresa Medicedred nos ofrece la exposición de diferentes charlas educativas y la entrega de multivitaminas y desparasitantes de familiares a las personas que requieran. Esta oferta requiere por parte de la institución, un ambiente para la exposición de las charlas, y la cancelación de las vitaminas y desparasitantes de familiares a través del rol de pagos de cada servidor.



Por lo cual, los requerimientos que son indispensables para la realización del Programa de Desparasitación del Personal del Banco Central del Ecuador, quedan a su consideración y disposición.

Agradeciendo su respuesta favorable, le anticipo mis agradecimientos.

ATT.

DRA. GLENDA JIMENEZ

PD: le envío el archivo adjunto del personal del Banco Central del Ecuador y su posible distribución en el cronograma de desparasitación, además de la copia del oficio de la empresa MEDICRED.

 BANCO CENTRAL DEL ECUADOR.pdf  CRONOGRAMA DE DISTRIBUCION DE PERSONAL PARA DESPARACITACION.xlsx

Glenda de Fatima Jimenez
Alulima/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central
14/02/2012 09:03

Para: Patricio Antonio Zavala Karolys/AUTORIDADES/UIO/Banco Central@Banco Central
cc:
Asunto: Re: FICHA MEDICA

Lcdo. Zavala.

Es muy importante el programa de medicina preventiva en la institución, y como Departamento Médico Dental tenemos el proyecto del mismo para realizarlo una vez que estemos organizados en las nuevas instalaciones dentro de la institución, como ya le habíamos indicado en la reunión que tuvimos anteriormente.

La movilización del personal hasta nuestra instalación actual conllevaría que no se de el programa con la eficacia, efectividad y eficiencia que se requieren.

El Programa que tenemos en consideración unifica a todo el equipo médico, tanto medicina general, laboratorio clínico, odontología y fisioterapia, por lo que estamos esperando solamente al traspaso al edificio de la Casa Matriz para iniciar el mismo.

Att.

Dra. Jiménez.

Bienvenido Glenda de Fatima Jimenez Alulima... Rm: FICHA MEDICA x CAMPAÑAS PUBLICITARIAS x

Nuevo mensaje Responder Responder a todos Remitir Eliminar Seguimiento Carpeta Copiar en Conversación Mostrar Herramientas

Glenda de Fatima Jimenez Alulima/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central
10/03/2012 13:34

Para: Matilde Leon/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central@Banco Central
cc:
cco:
Asunto: CAMPAÑAS PUBLICITARIAS



Estimada Mati:

Por medio de la presente le envío un temario de campañas publicitarias de Salud, para que por su intermedio sean publicadas para el conocimiento de todos los compañeros de la Institución, estan en formato de Power Point, una campaña por cada diapositiva, tendo de medicina como de odontología para los 9 meses que quedan del año.

Por su gentil colaboración, le agradezco muy gentilmente.

Atentamente:

Dra. Glenda Jiménez

 OODONTOLOGIA.pptx  MEDICINA.pptx

Rm: PROGRAMA ANUAL DE SALUD PERSONAL DE SEGURIDAD A NIVEL NACIONAL - URGENTE - IBM Lotus Notes

Edición Ver Crear Acciones Anexo Ayuda

Bienvenido Glenda de Fatima Jimenez Alulima... Rm: FICHA MEDICA x Rm: PROGRAMA ANUAL DE... x

Nuevo mensaje Responder Responder a todos Remitir Eliminar Seguimiento Carpeta Copiar en Conversación Mostrar Herramientas

Glenda de Fatima Jimenez Alulima/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central
Alulima/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central
12/04/2012 14:24

Para: Matilde Leon/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central@Banco Central
cc: Edwin Armas Armas/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central@Banco Central
cco: Ruben Leon/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central@Banco Central, Martha Recalde/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central@Banco Central, Julio Guarnizo/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central@Banco Central, Cecilia Morales Parra/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central@Banco Central, Alicia Carolina Guzmán
Asunto: Rm: PROGRAMA ANUAL DE SALUD PERSONAL DE SEGURIDAD A NIVEL NACIONAL - URGENTE

Estimada Matilde:

Como Departamento Médico - Dental, estamos siempre afanosos por preservar la Salud del personal del BCE, por tal razón, nos hemos dispuesto con prontitud a colaborar en la realización de la Medicina Preventiva del Personal de Seguridad, como lo hemos realizado anteriormente con el personal de transportes, para lo cual se requiere de tiempo de planificación, sin embargo, nosotros siempre nos atenemos a las disposiciones inmediatas que se nos imparte.

Por lo expuesto anteriormente, solicito de la manera más comedida se nos ayude con el horario de trabajo del personal de Seguridad para realizar inmediatamente el Cronograma de Actividades, el cual se ha pedido desde ayer, sin ninguna respuesta favorable.

Además resalto que para la realización de estas actividades es muy importante que el Equipo Médico esté dispuesto en su totalidad, ya que a parte de medicina Preventiva, se realiza Medicina de Emergencia y Consulta Externa, que no es posible suspender, por ser de gran importancia. Por lo cual, requiero que tanto el laboratorio, dental, fisioterapia y medicina, cuente con el personal todos los días que se va a realizar el programa de Medicina Preventiva, en especial el Laboratorio Clínico que realiza trabajo manual y la demanda de material limpio y ayuda es alta. Caso contrario, cada departamento, disponga sus actividades y su cronograma por separado, que no es lo correcto.

Esto justifico en base al trabajo anterior realizado, el cual con el apoyo incondicional de todo el equipo médico, tuvo gran acogida y éxito.

Atentamente

Dra. Glenda Jiménez
MEDICO BCE
— Remitido por Glenda de Fatima Jimenez Alulima/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central con fecha 12/04/2012 14:07 —

1: CRONOGRAMA DE ACTUALIZACION DE HISTORIAS CLINICAS - IBM Lotus Notes

Edición Ver Crear Acciones Anexo Ayuda

Bienvenido | Glenda de Fatima Jimenez Alulima... | Rm: FICHA MEDICA | Rm: PROGRAMA ANUAL DE... | Rm: CRONOGRAMA DE ACTUA...

Nuevo mensaje | Responder | Responder a todos | Remitir | Eliminar | Seguimiento | Carpeta | Copiar en | Conversación | Mostrar | Herramientas

Glenda de Fatima Jimenez
 Alulima/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central
 13/04/2012 16:40

Para: Matilde Leon/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central@Banco Central
cc: Edwin Armas Armas/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central@Banco Central, Ruben Leon/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central@Banco Central
Asunto: Rm: CRONOGRAMA DE ACTUALIZACION DE HISTORIAS CLINICAS

ESTIMADA MATI:

Le envío el cronograma de Atención Médica del Personal de Seguridad, mismo que se dará inicio el día Lunes 16 de abril, del cual esperamos tenga la mejor acogida y disposición de cada uno de los usuarios.

PERSONAL A NIVEL NACIONAL EXAMENES MEDICOS.xlsx

Atentamente

Dra. Glenda Jiménez
MEDICO BCE

Glenda de Fatima Jimenez
 Alulima/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central
 28/08/2012 12:59

Para: Matilde Leon/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central@Banco Central
cc: Marco Vinicio Orellana Lopez/AUTORIDADES/UIO/Banco Central@Banco Central
Asunto: Rm: PROGRAMA DE DESPARACITACION

Estimada Carito: de acuerdo al correo enviado en el mes de febrero, se solicitó la autorización para la desparasitación del personal del Banco Central del Ecuador, lo cual no se ha ejecutado hasta el momento, y para lo cual, nuevamente tenemos la oferta de la desparasitación Gratuita y Charla por parte de la empresa MEDICRED, por lo cual pido se autorice la realización de dicho programa.

A la vez anexo la solicitud nueva.

BANCO CENTRAL DEL ECUADOR.pdf

Atentamente

Dra. Glenda Jiménez

Remitido por Glenda de Fatima Jimenez Alulima/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central con fecha 28/08/2012 12:08

Glenda de Fatima Jimenez
 Alulima/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central
 01/02/2012 11:08

Para: Matilde Leon/ADMINISTRATIVA/UIO/Banco Central
cc: PROGRAMAS DE DESPARACITACION
Asunto: PROGRAMA DE DESPARACITACION

ESTIMADA ING. MATILDE LEON

DE MIS CONSIDERACIONES

Por medio de la presente le extiendo un cordial saludo, a la vez que expongo y solicito lo siguiente:

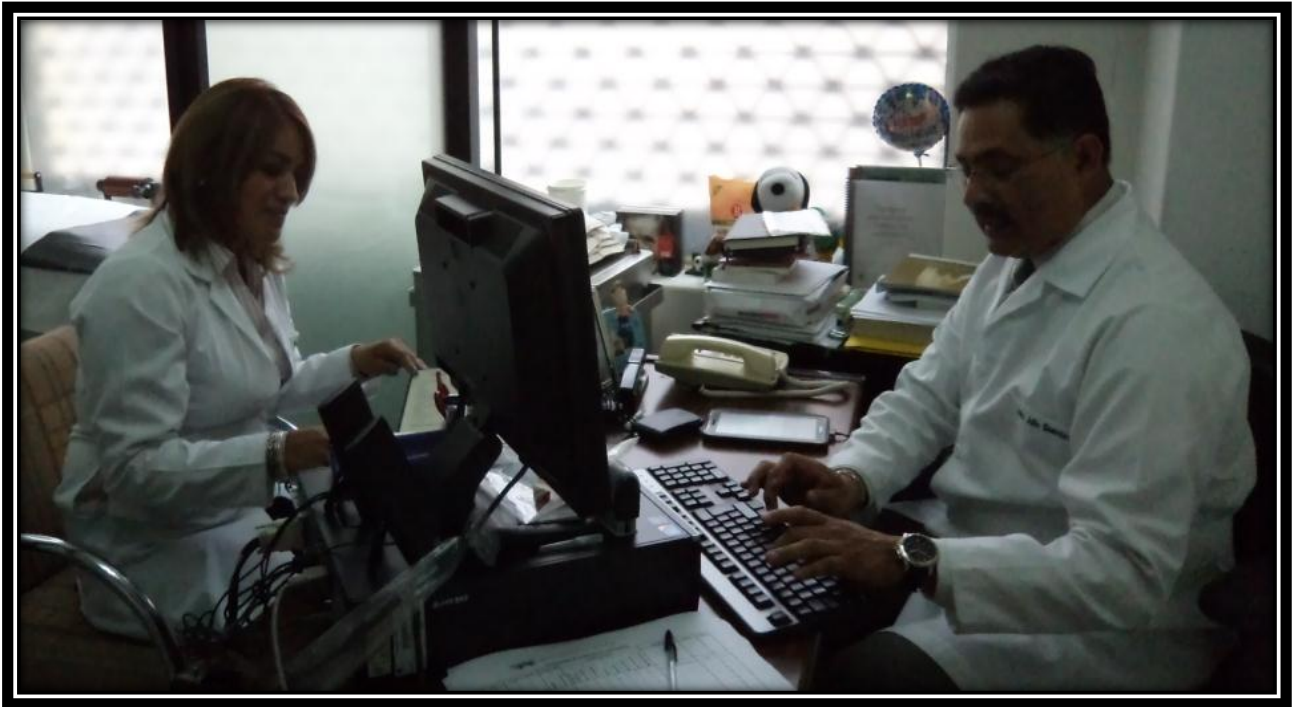
Como Departamento Médico - Dental, son muy importantes las actividades de medicina preventiva dentro de la institución, ya que, somos una entidad específica de primer Nivel de Atención, donde prima la prevención de la morbilidad y mortalidad. Por tal razón, se ha organizado un programa de desparasitación de todo el personal del Banco Central del Ecuador - Quito, con la empresa Medicred que nos brinda este servicio gratuito para los servidores de la institución; sin embargo, dentro del programa de desparasitación, es recomendable la educación del paciente sobre temas de salud, y a la vez, la posterior administración de nutrientes y vitaminas para mantener un estado de vida saludable; es así, que la empresa Medicred nos ofrece la exposición de diferentes charlas educativas y la entrega de multivitaminas y desparasitantes de familiares a las personas que requieran. Esta oferta requiere por parte de la institución, un ambiente para la exposición de las charlas, y la cancelación de las vitaminas y desparasitantes de familiares a través del rol de pagos de cada servidor.

Por los cual, los requerimientos que son indispensables para la realización del Programa de Desparasitación del Personal del Banco Central del Ecuador, quedan a su consideración y disposición.

17. Registro fotográfico de cada resultado

ELABORACION DE PROTOCOLOS DE SALUD

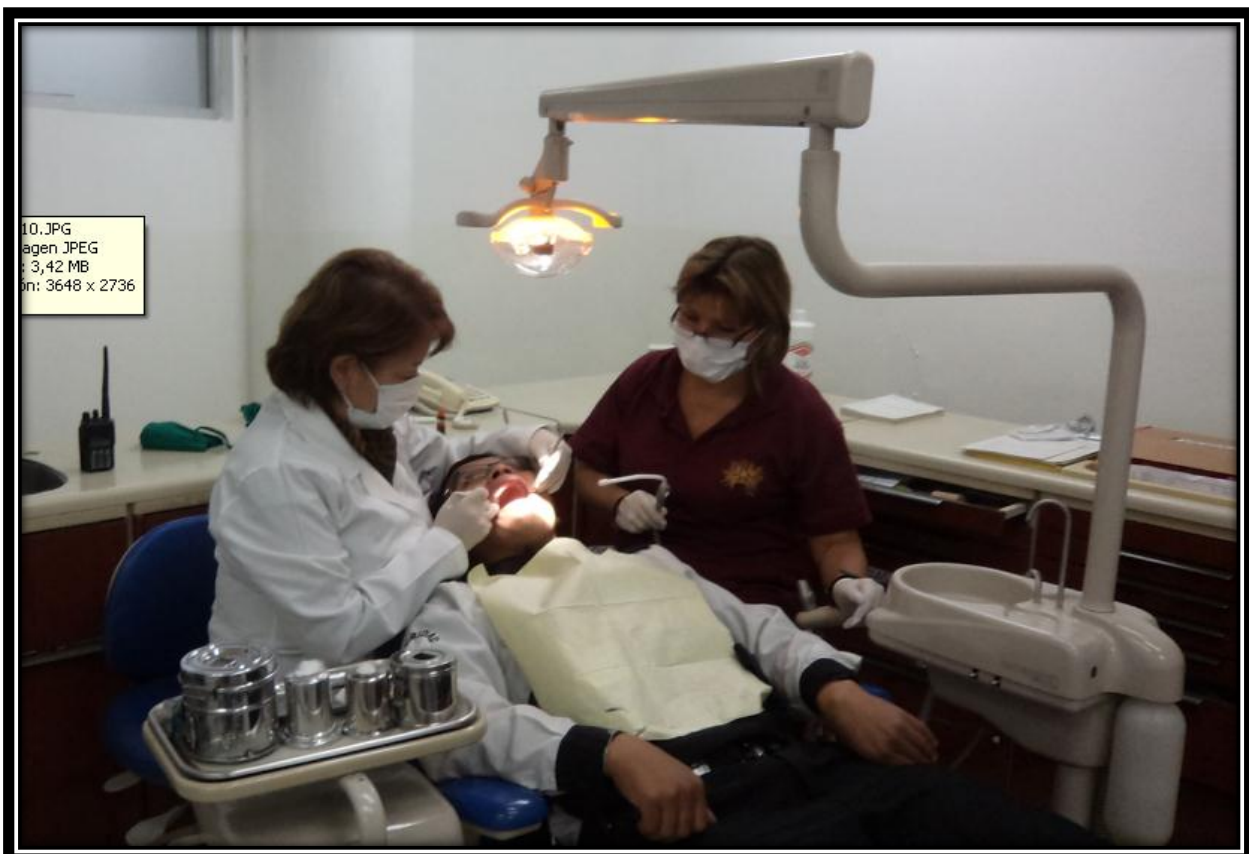




TALLER DE MEDICINA PREVENTIVA



ACTUALIZACION DE HISTORIAS CLINICAS Y APLICACIÓN DE PROTOCOLOS

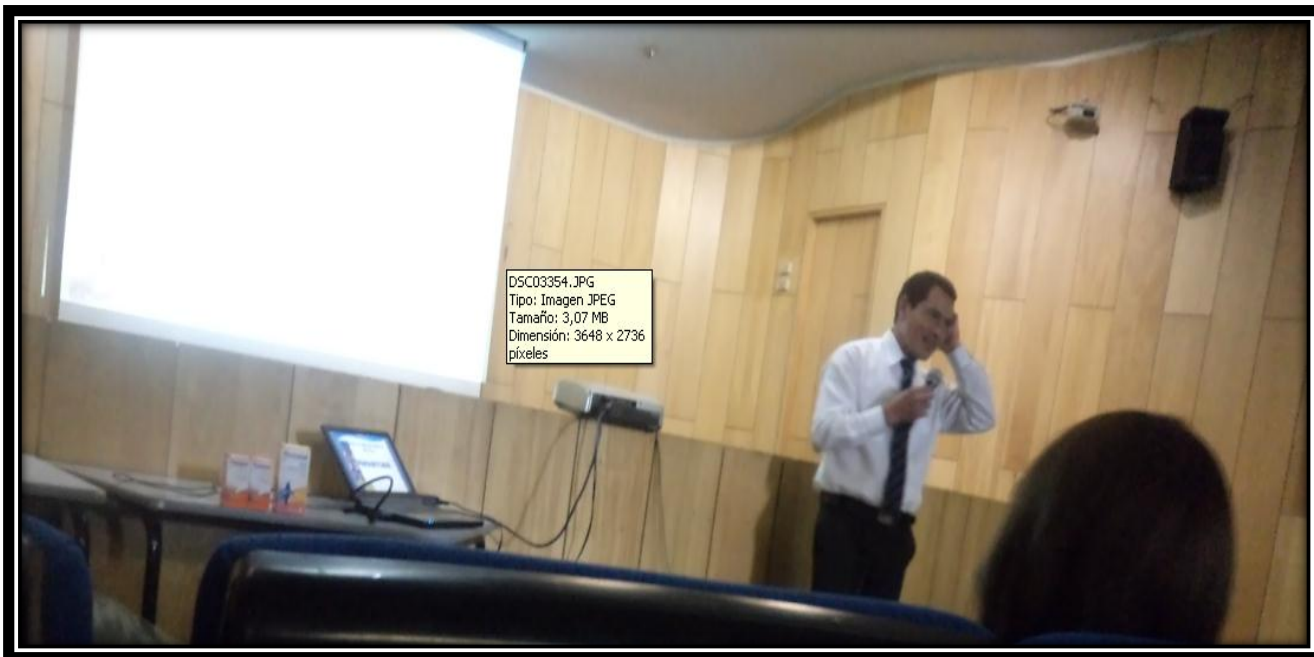


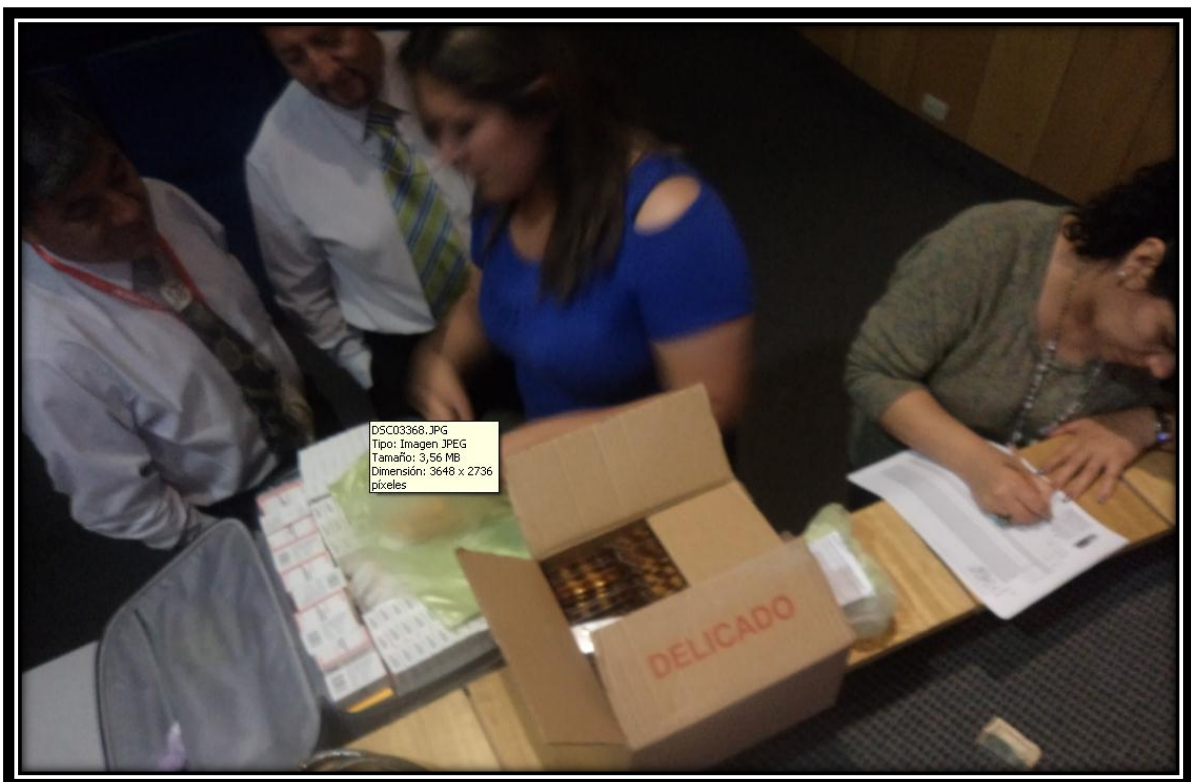
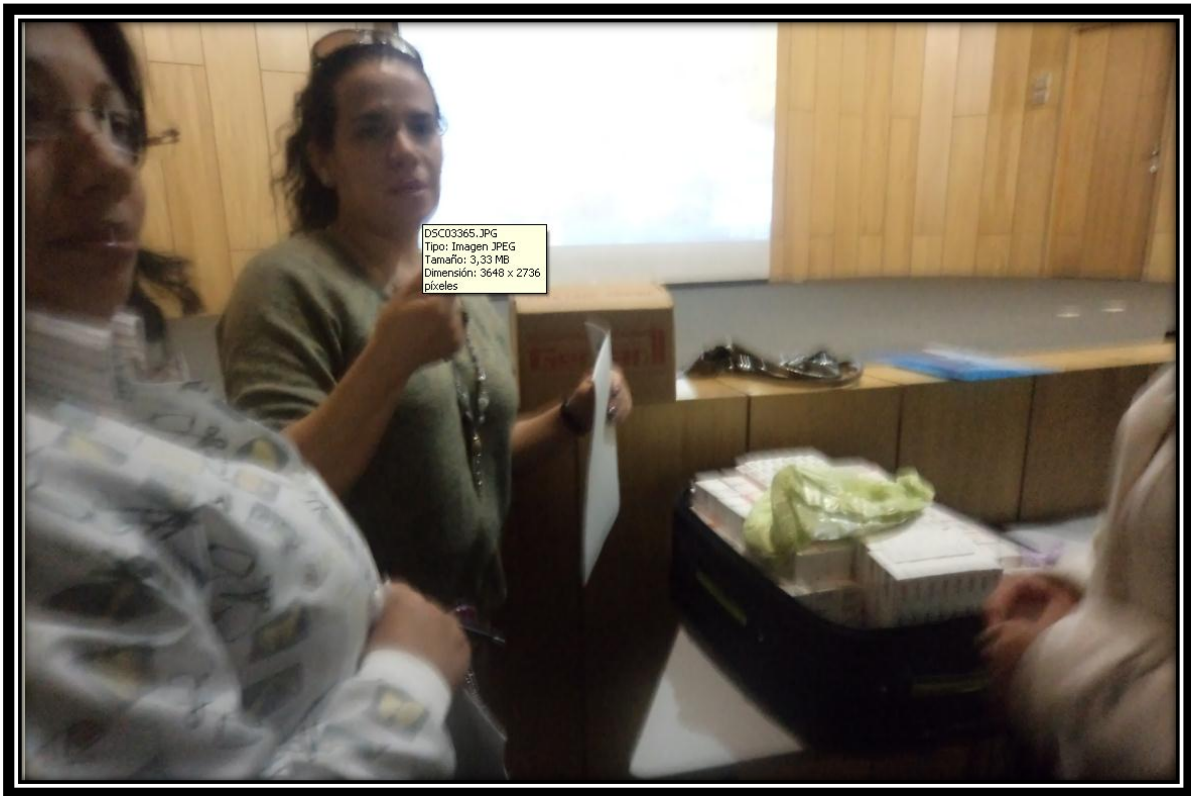
5C03379.JPG
Tipo: Imagen JPEG
Tamaño: 3,50 MB
Resolución: 3648 x 2736
Píxeles



CAMPAÑA DE DESPARASITACION

MATRIZ BANCO CENTRAL DEL ECUADOR





CASA DE LA MONEDA



