

INFORME FINAL DE LA GESTIÓN POR ACOGERME A LA JUBILACIÓN

M.Sc. RUPERTO LOPEZ UMAÑA

ENFERMERO JEFE DE ÁREA CONSULTA EXTERNA

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

PERÍODO Febrero 2009-Julio 2018

(Incapacitado desde el 20/7/18 al 15/4/19)

Destinatarios del presente informe final de gestión:

M.Sc. Viriam Mejías Padilla, Directora de Enfermería HSJD.

M.Sc. Ana Clara Carvajal Castillo, Subdirectora clínica Consulta Externa HSJD.

Licda. Gabriela Ramírez Abarca, Jefe Departamento Recursos Humanos, HSJD.

Copia digital a la Dirección de Comunicación Organizacional, CCSS

Archivo personal

Máster Ruperto López Umaña

Cédula: 1 0480 0483

Fecha de nacimiento: 16 de Mayo 1957

Puesto: Enfermero 5 (Jefe de Area)

Plaza: 9040

Licencia Profesional: # 2485, Colegio de Enfermeras

Años de servicio a la institución: 41 años, 1 mes.

Último lugar de trabajo: Consulta Externa, Hospital San Juan de Dios. Unidad Ejecutora: 2102

Desde el 20 de julio 2017, en forma continua he estado en calidad de incapacidad por lo que, los últimos 8 meses, 26 días no he ejercido labores en el puesto.

A partir del día 16 de Abril 2019, me acojo al derecho de pensión por vejez.

Informe final de la gestión

El presente informe se presenta según lo dispuesto en el artículo 12, inciso e de la Ley General de Control Interno, publicada en La Gaceta 131 del 07 de julio de 2005 y la Norma 4.6.2 Informe de fin de gestión de las “Normas de control interno para el Sector Público.”

Como funcionario de la Caja Costarricense de Seguro Social, es mi obligación realizar el presente informe en procura de realzar la labor sustantiva sobre los resultados relevantes alcanzados, el estado de las principales actividades propias de las funciones ejercidas, lo cual no es posible dado que tengo más de ocho meses de estar ausente en el puesto, el manejo de los recursos a mi cargo así como que sirva de referencia a la jefatura siguiente en el puesto.

En síntesis, el mayor logro alcanzado en esta gestión ha sido la de ser un facilitador entre las directrices institucionales y los funcionarios a cargo a través principalmente de la ejecución del Plan Estratégico, el Plan Presupuesto del Control de la Gestión y dar seguimiento a las acciones a cumplir en procura de la valoración del riesgo de la Ley de Control Interno. Así mismo rendir informes estadísticos a las jefaturas superiores de la producción del área y la resolución de las eventualidades, propiciando el trabajo en equipo en un ambiente laboral sustentado en prácticas sanas y apoyadas en los principios institucionales, con todo lo anterior para que día a día el usuario sea atendido con oportunidad, calidez. Igualmente ha sido un propósito personal, salvaguardar el ambiente donde nos desarrollamos laboralmente con apego a la legislación.

En el caso presente, funjo en la Consulta Externa como Enfermero Profesional 5, o Enfermero Jefe de Unidad, que según la Ley 7085, artículo 19 este puesto se define:

Enfermera(o) 5 Jefe de Enfermería de área hospitalaria. Directora de Enfermería de hospital periférico 1,2 y 3. Subdirectora de Enfermería de Hospital Regional y Nacional especializado, excepto el Hospital Nacional de Niños y el Hospital Nacional Psiquiátrico.

Jefe de área de Enfermería de Ministerio de Salud y de Núcleo de la Caja Costarricense de Seguro Social.

En la misma Ley, artículo 20, se definen las características de esta categoría:

ENFERMERA (O) 5:

Naturaleza del trabajo: Planificación, dirección, coordinación, supervisión, evaluación y control de servicios de enfermería en un área específica de un hospital nacional, en la subdirección de enfermería de un hospital regional y nacional especializado, en la

dirección de un hospital periférico y en un área geográfica del Ministerio de Salud o de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Tareas: Participa con el equipo multidisciplinario en la elaboración del diagnóstico de salud del área asignada; participa en la confección del plan anual de trabajo de enfermería por desarrollar en su área. Planea, dirige, organiza, supervisa y controla las actividades de enfermería que se desarrollan en los diferentes niveles de atención. Participa con el equipo interdisciplinario regional y local en el planeamiento, ejecución, supervisión y control de las actividades de enfermería que se llevan a cabo en los programas de salud rural y comunitaria. Realiza visitas de supervisión a los centros de salud que se hallen bajo su jurisdicción, con el propósito de evaluar el estado del programa de enfermería, haciendo las observaciones pertinentes. Planea, organiza y ejecuta en conjunto con el equipo interdisciplinario de nivel regional y local, todas aquellas actividades de enfermería en casos de emergencia y desastres nacionales, Dirige, planea, organiza y controla las actividades del servicio total o de un área de enfermería o de hospital; supervisa y dirige las actividades relacionadas con la atención integral al paciente; coordina la distribución del personal de acuerdo con las necesidades del servicio, controla la confección y cumplimiento de horarios y rotación de personal. Participa en la planeación y ejecución de programas de educación continua, promueve y participa en actividades de investigación propias de su gestión. Asegura el cumplimiento de los programas de educación para la salud en su área de responsabilidad y el cumplimiento de las políticas y normas emitidas por los niveles superiores del ente empleador. Asiste a reuniones, seminarios y otras actividades similares y representa por delegación al ente empleador ante organismos públicos y privados, nacionales y extranjeros. Controla y supervisa el uso efectivo de los registros según norma establecidas. Realiza otras tareas propias de su cargo.

Condiciones organizacionales y ambientales: La enfermera 5 se diferencia de la del nivel 4, en que sus labores tienen mayor ámbito y complejidad; fungen como jefas de área y en algunos casos como directoras de enfermería en hospitales periféricos, como subdirectoras de enfermería en un hospital regional y nacional especializado.

Supervisión recibida: Trabaja con independencia y sigue políticas de carácter general de acuerdo con las normas y principios que rigen el campo de la enfermería, su labor es evaluada por su jefatura superior y por medio de los informes que presenta y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida: Le corresponde ejercer supervisión sobre enfermeras de menor nivel y personal auxiliar al cual debe asignar el trabajo y supervisar su ejecución.

Responsabilidad por funciones: Es responsable por la dirección que dé al personal subalterno, por la buena marcha del programa de enfermería a su cargo y por la efectividad de los responsables.

Por equipo y materiales: Es responsable de la consecución y conservación del equipo que requiere para el desarrollo de programas de su responsabilidad y del uso adecuado de los materiales y suministros.

Condiciones de trabajo: Le podría corresponder trabajar sin límite de jornada y trasladarse a diferentes lugares del país.

Consecuencia del error: Los errores cometidos pueden ocasionar grandes trastornos en la efectividad del programa asignado y daños de mucha consideración a terceros.

Características personales: Debe tener habilidad para tomar decisiones y dirigir personal. Requiere conocimientos amplios sobre la actividad bajo su responsabilidad para coordinar actividades y relacionarse con otros funcionarios en las instituciones públicas y privadas.

Requisitos: Licenciatura o Bachillerato. Considerable experiencia profesional relacionada con el cargo. Experiencia en labores administrativas relacionadas con el cargo. Capacitación específica en el área de especialidad del puesto, en los casos que el cargo lo requiera.

Requisito legal: Incorporado al Colegio de Enfermeras de Costa Rica. Tener licencia actualizada de enfermera (o).

Histórico de los Servicios en que laboré

Ingreso a la Institución: 17 marzo 1978

Auxiliar de Enfermería 1978- 1985. Servicio de Emergencias.

Enfermero Profesional 1, de 1985 a 2004: Servicios Ortopedia, Cirugías, Unidad Emergencias Quirúrgicas, Cirugía Plástica, Otorrinolaringología, Urología, Neurocirugía, Emergencias, Unidad Cuidados Coronarios.

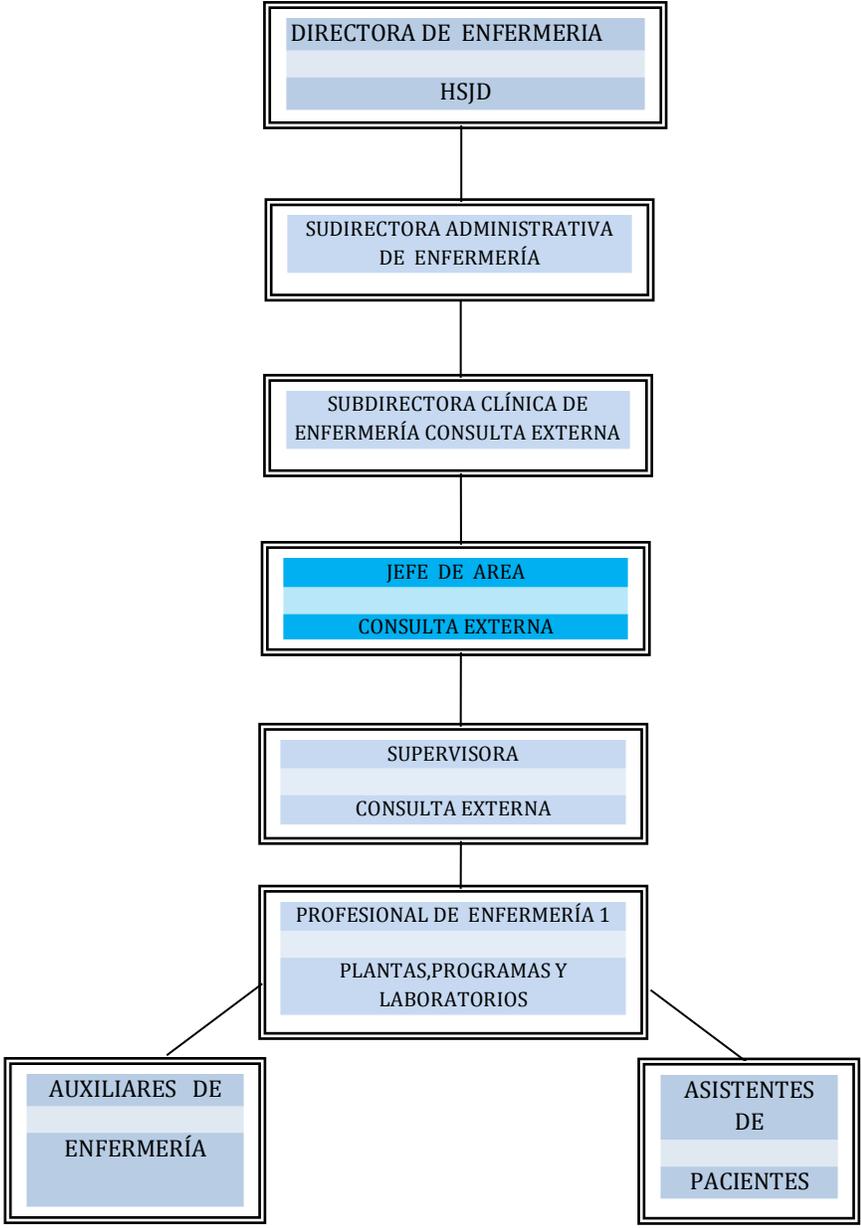
Enfermero Profesional 2 de año 2005 a 2007: Unidad Cuidados Coronarios.

Enfermero Profesional 4: Área de Medicina año 2007

Enfermero Profesional 5: a partir del 16 de febrero 2009, laborando en los Servicios de Sala de Operaciones y Consulta Externa.

Unidad Consulta Externa.

ORGANIGRAMA ENFERMERÍA
CONSULTA EXTERNA
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS



(Fuente: Diagnóstico Situacional Planta Baja. 2017)

En el cuadro anterior, se puede visualizar la ubicación de la figura de la Jefatura de Área dentro del contexto de Enfermería de la Consulta Externa y la supervisión jerárquica ejercida por este puesto.

Misión del Área Consulta Externa Hospital San Juan de Dios.

El equipo de salud brindará sus servicios al usuario, familia y comunidad con calidez, asegurando la atención de calidad mediante una organización bien estructurada, utilizando en forma óptima los recursos humanos y materiales y manteniendo actualizados los programas de educación tanto para el usuario interno como externo.

Visión del Área de Consulta Externa

Brindar un servicio de calidad y competitividad, proyectándonos a alcanzar eficiencia a través de una óptima organización.

En esta unidad laboro desde enero 2015. Desde entonces, he ejecutado labores propias del perfil del enfermero 5, tanto en lo administrativo, como también en actividades de educación, atención directa e investigación, labor que siempre he realizado bajo el mando de mi jefatura superior.

En el tiempo que me desempeñé como enfermero jefe de área, desarrollé mi labor en las 4 áreas del quehacer del profesional en enfermería.

Administrativa. Las acciones administrativas ameritan gran parte del tiempo laboral del profesional 5; en los últimos tiempos, la Consulta Externa se ha expandido a través de programas y consultas médicas y de otras disciplinas, lo que ha ameritado realizar acciones administrativas que den sustento a lo anterior; así mismo ha sido necesaria la involucración para que proyectos de remodelación tengan el impacto deseado. Aunado a lo anterior, es de considerar que mi persona no ha manejado dineros para pagos por servicios o bienes; sí correspondió en algunos casos colaborar con la ejecución de presupuestos y junto a profesionales idóneos dar asistencia a criterios técnicos de insumos necesarios para la labor de enfermería.

Educación. En cuanto a la educación continua, se ha hecho a través de los años la planeación (solicitar aula, equipo audiovisual de apoyo, cartas a conferencistas, distribución de los temas y control de la ejecución), lo que ha permitido mantener una línea de refrescamiento e interacción profesional con temas del diario vivir en nuestras

consultas, dando un valor agregado a la atención de los usuarios en las diferentes especialidades. Es de denotarse que además de lo anterior, se cumple con los temas que la Dirección y Subdirección de Educación en Servicio del Hospital planean anualmente, sean mensualmente u otra temporalidad para que sean desarrollados por cada área y servicios del nosocomio. Al igual se participa en acciones como Ferias de salud y actividades de proyección social en las que se involucra nuestra institución y nuestra profesión.

Atención directa. En la atención directa a usuarios externos, además de realizar la acción de planificación mensual y diaria para que los servicios sean atendidos idóneamente, también se la ha dado respuesta a los eventos que han ameritado respuesta inmediata, sin olvidar que son alrededor de 2000 usuarios diariamente los que son programados para recibir atención en los diferentes servicios de la Consulta Externa.

Investigación. En el área investigativa, se ha mantenido una oficina de puertas abiertas a quienes han necesitado información, ayuda para elaborar proyectos, así como dar seguimiento a aquellas propuestas que se han involucrado con la atención a nuestros usuarios o mejoras. Igualmente colaboré en el desarrollo de la profesión y entre otros, en años atrás publiqué en la Revista del Colegio de Enfermeras de Costa Rica 2 ensayos:

- “A propósito de las Notas de Enfermería. “(Volumen 21, 1998)

-“Por la creación de un sistema de atención usuario traumatizado en Costa Rica. ” (volumen 26, 2005)

Por situaciones de salud, en el año 2018, laboré desde Enero hasta Julio y desde el 20 de Julio, he estado incapacitado médicamente

Activos.

Anualmente, los activos a mi nombre han sido localizados por la Unidad de Control de Activos HSJD. Sin embargo como preparación a mi jubilación, con fecha 17 de julio 2018, solicité al área financiero contable, listado de activos a mi nombre así como su condición.

Así mismo con fecha 11 de febrero 2019, le envío nota a la Máster Teresa Mendoza Sánchez, (cc: Máster Viriam Mejías Padilla, Directora Enfermería y a la Máster Irene Mora Flores Jefe Servicio Financiero Contable, HSJD. solicitando que dado que prontamente me estaría acogiendo a mi pensión, los activos a mi nombre se reasignaran a otro responsable y en la misma se adjuntó copia de activos a mi nombre según informe del Sistema Contable de Bienes Muebles.

En todo caso, es de considerar que los mismos deben ser reasignados a personal con funciones regulares.

Sugerencias y observaciones

-La educación continua debe ser base para la modernización de la atención, por lo que los temas y su abordaje debe ser impartido por personas curtidas en cada tema. Además cada tema debe ser seleccionado de acuerdo a déficit en el desarrollo por el personal de enfermería o alguna otra razón que sustente la necesidad de su desarrollo, sin caer en un listado tedioso tipo "copy page" anualmente. Así mismo se debería medir el impacto de cada una de estas charlas educativas pues son de alto costo para la institución y debe por ende rendir frutos de acuerdo a sus objetivos.

-En los asensos temporales deberían ser consideradas en primera instancia, personas del área donde se genere la necesidad para que aporten su conocimiento e ideas innovadoras.

-Administrativamente hacer dotaciones de personal de acuerdo a parámetros reales: complejidad, número de atenciones, ausentismo etc. Esto permite calidad en la atención. Conforme se aumentan las consultas, aumenta el número de profesionales que las realizan por tanto se amerita valorar la necesidad de aumentar el número de personal de enfermería en sus diferentes niveles.

- Modernizar los servicios. Algunas de las atenciones se realizan en sitios que no cumplen con medidas mínimas de seguridad y confort, afectando tanto en lo psicológico como en la salud física de los interactuantes.

-Continuar con la idea de unificar consultas por especialidad o similitudes; así se optimiza la acción de enfermería y otras disciplinas.

- Que todo el personal tenga claro los protocolos, sobre todo los que involucran procedimientos invasivos a los usuarios externos. Hay protocolos que deben ser conocidos por todos los funcionarios indiferente de su puesto, como también los hay que son específicos para algunas disciplinas.

-En horas fuera de oficina, que el personal que quede realizando funciones sean supervisados y atendidos por jefaturas superiores a su rango.

- Que se pueda crear plaza en la Consulta Externa de Asistente Administrativa.

-Independientemente del número de días de incapacidad del funcionario, que ésta sea suplida de inmediato.

-Sugiero que los departamentos de Farmacia, Radiología y Laboratorio clínico den prioridad de atención al funcionario (no a sus Familiares), pues a veces son tiempos largos que los servicios quedan sin atención, o en función de cobertura.

-Dar prioridad a actividades sustantivas de la profesión de Enfermería; aquellas que aunque importantes, pero que no aportan valor a la atención, deben ser realizadas por expertos, sean abogados, técnicos o personal misceláneo.

-De alguna forma hay que devolver la actuación de Enfermería, precisamente junto a la cama del paciente.

Es todo.

(Original firmado)

Máster Ruperto López Umaña
Enfermero Profesional