



N° 042-2020-SA-DG-INR

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

Resolución Directoral

Chorrillos, 10 de Marzo del 2020

Visto, el Expediente N°20-INR-002699-001, que contiene el Informe N° 038-EBP-OP-INR-2020 de la Jefa de Equipo de Bienestar de Personal, Proveído N° 039-OP-INR del Jefe de la Oficina de Personal, Nota Informativa N° 06-2020-EP-OEPE/INR del Jefe del Equipo de Planes y la Nota Informativa N° 079-2020-OEPE/INR de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú- Japón;

CONSIDERANDO:



Que, la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil, en su artículo 6° señala que las oficinas de recursos humanos de las entidades públicas, o las que hagan sus veces, constituyen el nivel descentralizado responsable de la gestión de recursos humanos, sujetándose a las disposiciones que emita el ente rector, teniendo entre unas de sus funciones la de formular lineamientos y políticas para el desarrollo del plan de gestión de personas y el óptimo funcionamiento del sistema de gestión de recursos humanos;

Que, el Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, Reglamento General de la Ley N° 30057, establece en el numeral 3.7 del artículo 3° referido al Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos, que el subsistema de Gestión de Relaciones Humanas y Sociales, comprende las relaciones que se establecen entre la organización y sus servidores civiles en torno a las políticas y prácticas de personal; siendo uno de los procesos que consideran dentro de este subsistema el de Bienestar Social;



Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 238-2014 – SERVIR-PE, que aprueba la Directiva N° 002-2014-SERVIR/GDSRH "Normas para la Gestión del Sistema Administrativo de Recursos Humanos en las entidades públicas" establece en el numeral 6.1.7 Subsistema gestión de relaciones humanas y sociales, comprende las relaciones que se establecen entre la organización y sus servidores en torno a las políticas y prácticas del personal; en ese sentido, entre los procesos considerados dentro de este subsistema, se encuentra, entre otros, el de "Bienestar Social" y "Clima Organizacional";

Que, el artículo 140° del Reglamento de la Ley de la Carrera Administrativa, aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM, establece que la Administración Pública a través de sus entidades, deberá diseñar y establecer políticas para implementar, de modo progresivo, programas de bienestar social e incentivos dirigidos a la promoción humana de los servidores y su familia, así como contribuir al mejor ejercicio de las funciones asignadas;

Que, en ese contexto, el Equipo de Bienestar de Personal, elaboro el Plan de Trabajo Anual de Bienestar de Personal - 2020 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú- Japón, el cual tiene como objetivo general lograr la integración de los trabajadores, ejecutando acciones preventivas y atención de la salud, de apoyo, diagnóstico, reforzamiento, implementando incentivos y participación en actividades socio-recreativas, a fin de contribuir en mejorar el clima organizacional y las buenas relaciones del personal institucional;

Que, mediante documentos del visto, el Jefe de Equipo de Planes y la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico, emiten opinión favorable al Plan de Trabajo Anual de Bienestar de Personal - 2020 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad

Perú- Japón, el cual se encuentra considerado en el aplicativo POI -CEPLAN 2020, articulado con la actividad: 5000003-Gestion Administrativa, Actividad Operativa: AOI00012500052: Proceso de Actividades para el Bienestar de los Trabajadores, en el aplicativo POI-MINSA-2020;

Que, con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades a fin de alcanzar los objetivos y metas de la entidad, resulta pertinente expedir el acto resolutorio que aprueba el Plan de Trabajo Anual de Bienestar de Personal -2020 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón;

De conformidad con lo previsto en la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil, Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, Reglamento General de la Ley N° 30057, Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 238-2014 - SERVIR-PE, que aprueba la Directiva N° 002-2014-SERVIR/GDSRH " Normas para la Gestión del Sistema Administrativo de Recursos Humanos en las entidades públicas, Decreto Supremo N° 005-90-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley de la Carrera Administrativa, y la Resolución Ministerial N° 715-2016/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación;

Con la Visación de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Jefe de la Oficina de Personal y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón;

SE RESUELVE:

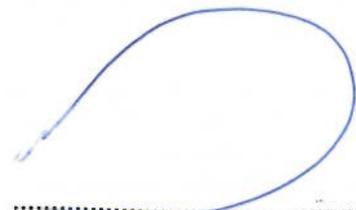
Artículo 1°.- APROBAR el "Plan de Trabajo Anual de Bienestar de Personal – 2020 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú- Japón; que consta de Cincuenta y Cuatro (54) folios incluido el Anexo N° 1: Plan Anual de Bienestar de Personal-2020, Anexo N° 2: Programa de Gimnasia Laboral / Pausa Activa, Anexo N° 3: Programa de Estilos de Vida Saludable en el INR.

Artículo 2°.- Encargar a la Oficina de Personal, efectuar el seguimiento y monitoreo de las actividades contenidas en el documento aprobado, para lograr las metas y objetivos programados.

Artículo 3°.- Notificar la presente Resolución a las instancias administrativas para los fines correspondientes.

Artículo 4°.- Encargar a la Oficina de Estadística e Informática la publicación de la presente Resolución y el Plan aprobado en el Portal Web Institucional.

Regístrese y Comuníquese



MC. LILY PINGUZ VERGARA
(e) Directora General
CMP. N° 23770 RNE. N° 12918
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

LPV/HJMS/YRSD
C.c:
OEPE
OAJ
OP
Unidades Orgánicas
Responsable de la Pág. Web.



PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL - 2020 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

I. INTRODUCCION

En el marco de la política del Sector salud, el cual establece dentro de sus enunciados la "revaloración de los recursos humanos" y la fórmula de mejorar las condiciones de trabajo, motivación y compromiso del servidor, que contribuya a una renovada cultura y al logro de los objetivos estratégicos del sector salud.

El Art. 140 del Reglamento del Decreto Legislativo N.º 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, aprobado por el Decreto Supremo N.º 005-90-PCM, en concordancia con el Art. 17º de la Ley Marco del Empleo Público, aprobado por la Ley N.º 28175, establece que la Administración Pública a través de sus entidades, debe diseñar y establecer políticas dirigidos a la promoción humana de los servidores y su familia.

El Plan de Trabajo Anual de Bienestar de Personal 2020 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú Japón, constituye un instrumento para el fortalecimiento del clima organizacional a través de las buenas relaciones internas, el cual va a permitir, mejorar las condiciones para generar el desarrollo integral del personal del INR y de su familia; así como contribuir al incremento de los niveles de eficacia, eficiencia, efectividad e identificación del colaborador con la institución.

El presente Plan refiere en forma metódica el desarrollo y proceso de diferentes programas y actividades propias de la Institución, que respondan a la consecución de metas dentro de un marco de Bienestar entre la vida personal y laboral del colaborador. Todo este quehacer profesional está dirigido a la población laboral con la finalidad de optimizar el rendimiento y productividad para el logro de sus objetivos de todos los colaboradores y contribuir a una mejor calidad de vida de los servidores y su entorno familiar, fomentando la participación activa hacia una atención Integral, Individual y Familiar del servidor.

Asimismo, va a permitir brindar las herramientas para programar y ejecutar las actividades de Bienestar de Personal adecuadas y oportunas, en coherencia con las políticas del INR. Documento que ha sido diseñado, priorizando el diagnóstico, justificación, políticas y presupuesto; en mérito del cual se plantea la metodología en campos de acción a través de tareas diferenciadas, a fin de lograr su óptima implementación, a través de propuestas de desarrollo de actividades en forma individual en las fechas que corresponda su ejecución.





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN"**

II. FINALIDAD

La realización de las actividades programadas en el Plan Anual de Trabajo de Bienestar de Personal 2020 contribuirá a mejorar el desempeño de los servidores en el desarrollo de las actividades a su cargo, en base a un mayor desarrollo personal, profesional y familiar, lo cual derivará en una mejor cohesión e integración institucional y la prestación de un mejor servicio; estableciendo el desarrollo de tareas en el marco de las actividades operativas programadas en el Plan Operativo Institucional POI-2020, correspondiente a la Oficina de Personal, acciones que van a garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales y las metas que se ejecutarán para tal fin.

III. OBJETIVOS

En el marco del Objetivo Estratégico Institucional (MINSA): OEI.04 Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud; y la gestión institucional; para el desempeño eficiente; ético e íntegro; en el marco de la modernización de la gestión pública y su Acción Estratégica Institucional: AEI.04.02. Gestión orientada a resultados al servicio de la población; con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados; se han establecido los siguientes Objetivos:

3.1 OBJETIVO GENERAL

- a) Lograr la integración de los trabajadores, ejecutando acciones preventivas y atención de la salud, de apoyo, diagnóstico, reforzamiento, implementando incentivos y participación en actividades socio-recreativas, a fin de contribuir en mejorar el clima organizacional y las buenas relaciones del personal institucional.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a) Realizar el diagnóstico social al personal y su seguimiento en casos específicos, efectuando acciones inmediatas que permitan mejorar la calidad de vida de los trabajadores en el ámbito laboral y familiar.
- b) Gestionar el apoyo para la atención asistencial institucional y en la tramitación oportuna de sus expedientes por Es salud.
- c) Desarrollar acciones para el diagnóstico y control de la salud de los colaboradores del INR en su contexto social, implementando acciones de reforzamiento nutricional.
- d) Contribuir con Programas de Soporte Nutricional dirigidos al trabajador, en calidad de condición de trabajo.
- e) Implementar Incentivos Laborales para fortalecer el compromiso y la Identificación institucional.
- f) Promover la Integración de los colaboradores y de sus familiares en actividades recreativas y de esparcimiento.





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN**

- g) Diseñar y aplicar estrategias tendientes al mejoramiento del clima organizacional.

IV. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú, Art. 2°.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organizaciones y Funciones del MINSA.
- Decreto Supremo N.º 008-2017-SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2003-TR, aprueba Reglamento de la Ley N° 28051, Ley de Prestaciones Alimentarias, Art. 4°
- Decreto Supremo N° 01-97-TR, TUO de la Ley de Compensación por Tiempo de Servicios, Art. 20°.
- Informe de la Organización Internacional del Trabajo – OIT en Ginebra.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Ley N.º 30057 Ley del Servicio Civil.
- Decreto Supremo N° 040-2014-PCM Reglamento General de la Ley N°30057
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de Seguridad Social en Salud
- Ley N° 29783, Ley de Salud y Seguridad en el Trabajo y sus modificatorias.
- Ley N° 29896, Ley que establece la implementación de Lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna.
- Ley N° 28036, Ley de Promoción y Desarrollo del Deporte y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público (Art. 142°)
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM, Reglamento de la Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público
- Decreto Supremo N° 020-81-SA - Creación de la Unidad de Bienestar Social
- Decreto Supremo N° 088-2001, Establecen Disposiciones Aplicables a los Comités de Administración de los Fondos de Asistencia y Estimulo de las Entidades Públicas.
- Informe Técnico N° 150-2017-SERVIR/GPGSC, Pronunciamiento de SERVIR sobre condiciones de trabajo y el programa de bienestar social.
- Resolución Ministerial N° 715-2006/MINSA Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación.
- Resolución Directoral N° 128-2013-SA-DG-INR, aprueba el Manual de Organización y Funciones de la Oficina Ejecutiva de Administración del Instituto Nacional de Rehabilitación.
- Resolución Directoral N° 126-2018-SA-DG-INR, aprueba la Directiva para la Asignación de Uniforme Institucional y de Faena en el Instituto Nacional de Rehabilitación.





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN"**

V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de trabajo de Bienestar de Personal 2020, es de aplicación y cumplimiento obligatorio del personal Nominado y Contratado bajo la modalidad a Plazo Fijo, Contrato Administrativo de Servicios CAS del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú Japón.

VI. CONTENIDO DEL PLAN

6.1 Líneas de Acción:

6.1.1 Programa de Asistencia Social

Objetivo:

- ❖ Contribuir en mejorar la situación social y familiar de los trabajadores activos.

Justificación:

- ❖ Brindar las orientaciones para facilitar el acceso a los servicios, así mismo, para lograr el apoyo oportuno de la institución o de entidades públicas y privadas para la solución de sus problemas.
- ❖ La atención social individual reviste singular importancia porque permite individualizar la problemática de cada trabajador y su familia, para realizar una labor social acorde a ello, generando cambios que mejoren el entorno familiar y laboral.

Estrategias:

- ❖ La profesional de Trabajo Social utilizará sus instrumentos técnicos de gestión como son las entrevistas, visitas domiciliarias, gestiones, evaluaciones socio-económicas y otros que le permite visualizar en forma independiente la problemática de cada trabajador, familiares directos y de acuerdo a ello tomar acciones.
- ❖ Brindar orientación y consejería al trabajador y su familia respecto a los trámites y gestiones que se deben realizar para obtener los beneficios Intra y Extra Institucionales, así como de los derechos que les corresponden.
- ❖ Seguimiento de casos sociales, visitas domiciliarias y hospitalarias y gestión para validaciones (Médico de Personal) para canje de certificados médicos particulares.
- ❖ Traslado de emergencia al trabajador en caso de ocurrencia de un accidente o situación imprevista durante la jornada laboral.
- ❖ Coordinaciones y gestiones Intra y extra Institucionales.
- ❖ Trabajo multidisciplinario frente a problemáticas sociales que pudieran padecer los trabajadores del INR.

6.1.2 Promoción, prevención y protección de la salud

Objetivo:

- ❖ Contribuir a la prevención y diagnóstico de enfermedades que ponen en riesgo la vida y salud de los trabajadores de la institución.



EQUIPO DE BIENESTAR
DE PERSONAL





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN**

Justificación:

- ❖ Fomentar la cultura de la prevención de la salud en el trabajador que sirva como efecto multiplicador para la familia.

Estrategias:

- ❖ Difusión permanente por diversos medios, con información actualizada sobre temas de prevención de enfermedades.
- ❖ Coordinación con ESSALUD para el control médico respectivo, con fechas programadas.
- ❖ Fomenta la responsabilidad en el auto cuidado de la salud.
- ❖ Campañas preventivas promocionales (Oftalmología, Odontología, Oncológicas)
- ❖ Campañas de Cheques Larco – Es salud

6.1.3 Programa de Soporte Nutricional**Objetivo:**

- ❖ Desarrollar acciones orientadas a la disminución de los factores de riesgo de mayor prevalencia en la comunidad laboral del INR.
- ❖ Promover la salud del personal del INR propiciando la prevención y control de trastornos metabólicos.
- ❖ El programa de soporte nutricional otorgado por el empleador al trabajador, tiene la calidad de mejorar las condiciones para el trabajo.
- ❖ Fomentar una Alimentación saludable, promoviendo un mejoramiento de Régimen alimenticio, higiénico, dietético según **Anexo N° 5**.

Análisis:

- ❖ La **nutrición** es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.

Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.

En ese sentido, respecto al régimen alimentario, el Equipo de Bienestar de Personal, está generando lineamientos que orientan la creación de entornos favorables para la adopción de medidas sostenibles a nivel individual, e institucional, que den lugar a una adecuada alimentación. Ahora bien, los lineamientos a seguirse están basados, entre otros, con principios de protección en favor de los trabajadores, los cuales tienen derecho a que el Estado y sus empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas que le garanticen un estado de vida saludable (Principio de Protección IX, Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo).





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN"**

Bajo ese razonamiento, se debe comentar que la seguridad y la salud de un trabajador constituyen **condiciones básicas** para la protección social y el desarrollo de las relaciones de trabajo, y es por ello, que tienen **protección constitucional**. Así mismo, la Salud Ocupacional como rama de la Salud Pública promueve y mantiene el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones, así como también previene riesgos en el trabajo. Sin embargo en la esfera laboral los principales temas de interés para los empleadores (y aún de los sindicatos) suelen ser la seguridad, los salarios y las garantías del empleo, descuidando el tema alimentario; es en ese sentido que no se presta mucha atención a la forma como los trabajadores se alimentan para efectuar sus jornadas laborales, por lo que un Informe de la Organización Internacional del Trabajo – OIT en Ginebra, señala que facilitar el acceso a los trabajadores a comidas sanas y balanceadas es tan importante como protegerles a contra sustancias químicas, nocivas o el ruido. El estudio de la OIT explica además como una buena alimentación incrementa la productividad nacional en un 20% y el hecho de aumentar en uno por ciento el número de kilocalorías genera un alza de un 2.27% de la productividad global de la fuerza de trabajo, de lo que se colige que, para esta organización mundial, un **buen soporte nutricional constituye condiciones de trabajo** que incluso, al ser optimizado, genera mayor productividad a la empleadora.

De ahí, que el Programa de Soporte Nutricional (ingesta de alimentos), se relacionan con las condiciones de trabajo e incide directamente en la responsabilidad de la entidad en su condición de empleadora, en la medida de velar y cautelar por la seguridad y salud de cada uno de sus trabajadores; toda vez que una condición de trabajo no gira solamente en torno a una relación causal directa con la actividad o servicio desarrollado por la entidad, sino también que para desplegar dicha labor, se requiere de la implementación de ciertos mecanismos como el de asegurar la salud del trabajador.

De este modo, el soporte nutricional otorgado como alimento proporcionado al trabajador por ser indispensable y/o necesaria para el cabal cumplimiento de las labores o facilitar la prestación de servicios, dado que existen cuestiones particulares del servicio (como centros de trabajo lejanos o apartados de lugares que provean alimentación) o características de las labores que imposibilitan que los servidores por sus propios medios o cuenta propia puedan satisfacer las necesidades de alimentación, razón por la cual el empleador se encuentra obligado a otorgar la alimentación, garantizando la calidad de vida de los





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN"**

servidores y logrando de ellos un rendimiento adecuado, acorde con los objetivos de la entidad.

Conforme a las normas vigentes relacionadas a la seguridad y la salud del trabajador; el mismo que conduce a que el empleador garantice la calidad de vida de sus trabajadores, en su calidad de empleador tiene carácter excepcional que sólo obedece como condición de trabajo a favor del trabajador; razón por la cual la entidad viene implementando de modo progresivo programas dentro de su línea de acción: el **Programa de Soporte Nutricional** en los Programas de Bienestar Social dirigido al trabajador, actividad que se encuentra concordada a lo regulado por el Decreto Supremo NI 005-90-PCM, que aprueba el Reglamento de la Carrera Administrativa.

Por otro lado, a nivel mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS) incita de manera urgente a todos los Estados a invertir en la promoción y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles, como parte integral del desarrollo socioeconómico sostenible. En este esfuerzo convocó a más de 193 países en el mundo, para hacerle frente a esta problemática, señalando los factores de riesgo de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles:

- ❖ **Síndrome metabólico**, se define por una serie de factores fisiológicos, bioquímicos, clínicos y metabólicos interconectados que directamente incrementan el riesgo de enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus tipo II, dentro de estos factores que constituyen este síndrome se resalta la resistencia a la insulina, el incremento de la adiposidad visceral, dislipidemia aterogénica, disfunción endotelial, susceptibilidad genética, elevada presión sanguínea, estado hipercoagulable y estrés crónico. La interacción entre los componentes del fenotipo clínico del síndrome con el fenotipo biológico, (resistencia a la insulina, dislipidemia, etc.) contribuyen al desarrollo de un estado proinflamatorio y una adicional inflamación subclínica vascular y crónica la cual modula y resulta en procesos ateroscleróticos.
- ❖ **Obesidad**, tiene una estrecha relación con la resistencia a la insulina (RI). Generalmente, la RI aumenta con el incremento del contenido de grasa corporal. Los ácidos grasos libres no esterificados (AG) que se generan aumentan en plasma y se encuentran con un hígado y un músculo resistentes a la insulina. Esta mayor oferta de AG en Hígado conduce al aumento de gluconeogénesis, incremento en la producción de triglicéridos: aumento de VLDL, LDL, con efecto aterogénico, disminución de HDL, mayor producción de sustancias con actividad protrombótica como: Fibrinógeno, PAI1, esteatosis hepática no





PERU

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año de la Universalización de la Salud"



PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

alcohólica por depósito de triglicéridos. En Músculo, se acumula tejido graso y se estimula la utilización de AG como fuente de energía en lugar de glucosa (favorecido por la RI). Esta glucosa no utilizada a nivel muscular, sumada a la mayor producción de glucosa hepática, genera hiperglicemia. En respuesta a esto, el páncreas incrementa la secreción de insulina (hiperinsulinismo) que compensa la situación manteniendo una glicemia 11 basal normal. Esto es lo que se conoce como resistencia a la insulina.

- ❖ **Colesterol**, es una sustancia presente en el plasma y tejidos, esencial para la vida. Es el componente más importante de la membrana de todas las células del cuerpo humano y de los animales. A partir del colesterol el cuerpo sintetiza ácidos biliares, hormonas esteroideas y vitamina D. Una parte del colesterol ingresa al organismo por los alimentos y otra parte se produce en el hígado. Cuando los niveles de colesterol son elevados pueden causar aterosclerosis, un desorden caracterizado por acúmulo de moléculas de colesterol en la pared de los vasos sanguíneos. Con el tiempo estos depósitos aumentan de tamaño, se endurecen y se pueden calcificar. Como resultado el calibre del vaso se reduce y produce obstrucción de las arterias.
- ❖ **Triglicéridos**, son sustancias lipídicas presentes en algunos alimentos y fabricados por el hígado. Son absorbidos por la digestión y transportados a los tejidos donde se almacenan en forma grasa, constituyendo la principal reserva de energía del organismo. Ésta es liberada cuando los músculos y el cerebro lo necesitan.
- ❖ **Hipertensión Arterial**: es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea en las arterias. Aunque no hay un umbral estricto que permita definir el límite entre el riesgo y la seguridad, de acuerdo con consensos internacionales, una presión sistólica sostenida por mayor igual a 140 mmHg o una presión diastólica sostenida mayor de 90 mmHg, están asociadas con un aumento medible del riesgo de aterosclerosis y por lo tanto, se considera como una hipertensión clínicamente significativa.
- ❖ **Diabetes Mellitus**: La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos.





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN**

Justificación:

Según Base de datos del INR, los trabajadores presentan las siguientes patologías No transmisibles:

❖ **Distribución según peso corporal:**

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, pues es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. Sin embargo, hay que considerarla como un valor aproximado porque puede no corresponderse con el mismo nivel de grosor en diferentes personas.

Un IMC elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles, como las siguientes:

- Las enfermedades cardiovasculares (principalmente las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares).
- La diabetes.
- Los trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy discapacitante).
- algunos cánceres (endometrio, mama, ovarios, próstata, hígado, vesícula biliar, riñones y colon).

La distribución según Peso Corporal se determina según el Índice de Masa Corporal (IMC), el IMC es una medida de asociación entre la masa y la talla de un individuo, que se obtiene al dividir el peso en kilogramos entre talla al cuadrado; para la evaluación de los trabajadores del INR se usó los valores principales según tabla N° 01.

**CLASIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN NUTRICIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS SEGÚN ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)
TABLA N°01**

Clasificación	IMC
Delgadez grado III	< 16
Delgadez grado II	16 a < 17
Delgadez grado I	17 a < 18,5
Normal	18,5 a < 25
Sobrepeso (Preobeso)	25 a < 30
Obesidad grado I	30 a < 35
Obesidad grado II	35 a < 40
Obesidad grado III	≥ a 40



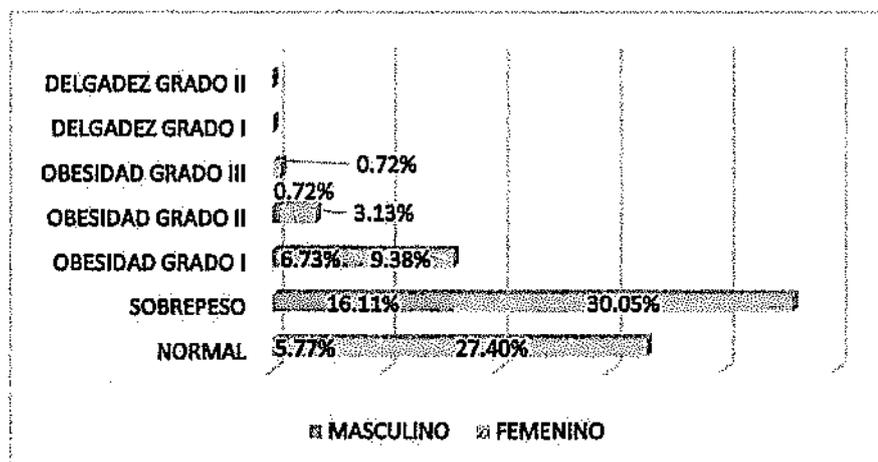
EQUIPO DE BIENESTAR
DE PERSONAL





PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) DE LOS TRABAJADORES
NOMBRADOS Y CAS DEL INR
MAYO-JULIO, 2019
GRAFICA N.º 01



INTERPRETACIÓN: En la gráfica N.º 01 se observa, que el 46,16% (192 trabajadores evaluados) presenta sobrepeso, de los cuales el 16,11% (67 trabajadores) corresponden al género masculino y un 30,05% (125 trabajadores) corresponde al género femenino. Un 16,11% (67 trabajadores) presentan obesidad grado I de los cuales el 9,38% (39 trabajadores) corresponden al género femenino y un 6,73% (28 trabajadores) corresponden al género masculino. Un 3,85% presentan obesidad grado II y un 0,72% presenta un 0,72% presenta obesidad grado III.

Estos resultados indican que el 66,84% de la población del INR evaluada, presentan sobrepeso, obesidad I, obesidad II y obesidad III; siendo este trastorno nutricional un factor de riesgo para presentar enfermedades cardiovasculares, metabólicas (diabetes), trastornos del aparato locomotor y otras; así mismo los estudios en promoción de la salud en el trabajo indican que los trabajadores con sobrepeso y obesidad, son los que generan más gastos de origen médico (absentismo laboral de causa médica, predisposición a enfermedades, medicamentos), comparados al grupo poblacional con peso normal.

Por lo cual es necesario realizar intervención nutricional, capacitación y prevención de enfermedades relacionadas al sobrepeso y obesidad.

❖ **Distribución según obesidad central:**

La acumulación preferencial de grasa en la zona toracoabdominal del cuerpo se asocia a un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular y metabólica.



EQUIPO DE BIENESTAR
DE PERSONAL





PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

Los valores obtenidos de la medición del perímetro abdominal permiten clasificar el riesgo de enfermar de la persona adulta según el siguiente cuadro:

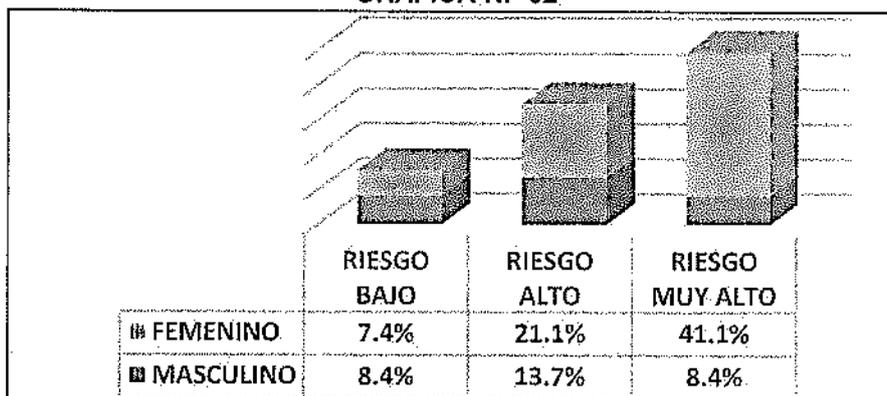
Clasificación de riesgo de obesidad central según sexo y perímetro abdominal

Tabla N°02

Sexo	Riesgo		
	Bajo	Alto	Muy alto
Hombre	< 94 cm	≥ 94 cm	≥ 102 cm
Mujer	< 80 cm	≥ 80 cm	≥ 88 cm

OBESIDAD CENTRAL DEL LOS TRABAJADORES NOMBRADOS Y CAS DEL INR, MAYO-JULIO, 2019

GRAFICA N.º 02



EQUIPO DE BIENESTAR DE PERSONAL



INTERPRETACIÓN: En la gráfica N.º 02 se observa que, el 49,5% (188 trabajadores) evaluados frente al riesgo de obesidad central se encuentran dentro del rango de factor de riesgo muy alto de comorbilidad de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, entre otras, así mismo se evidencia que en este riesgo predomina el género femenino con un 41,1% (156 trabajadoras).

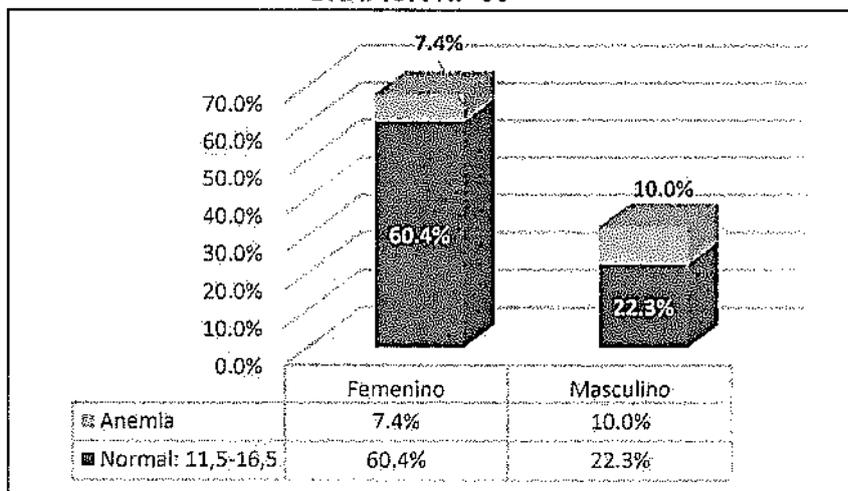
Distribución según resultado de la hemoglobina:

RESULTADOS DE LA HEMOGLOBINA DE LOS TRABAJADORES NOMBRADOS Y CAS DEL INR, MAYO-JULIO, 2019



PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

GRAFICA N.º 03



INTERPRETACIÓN: En la gráfica N.º 03 se observa, que el 10% (46 trabajadores) del género masculino y el 7,4% (34 trabajadoras) del género femenino presentan anemia.

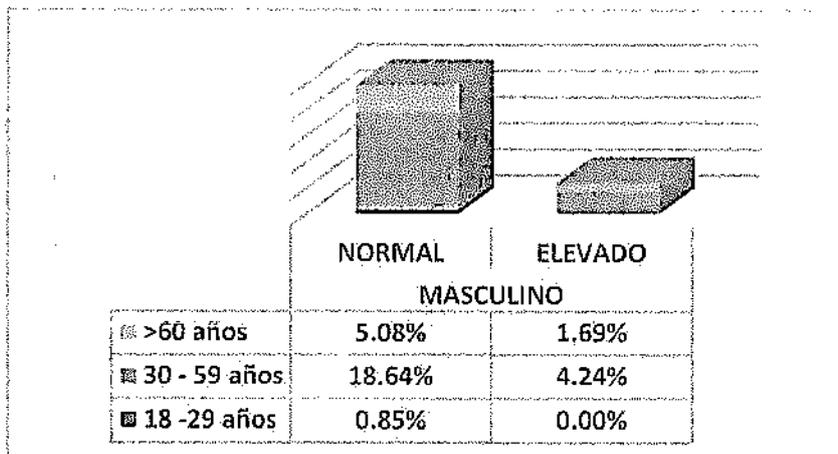
❖ **Distribución según resultado de Glucosa:**

La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre.

El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos.

RESULTADOS DE GLUCOSA EN SANGRE DE LOS TRABAJADORES NOMBRADOS Y CAS DEL INR, MAYO-JULIO, 2019

GRAFICA N.º 04





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN**

INTERPRETACIÓN: En la gráfica N.º 04 se observa que, de 118 trabajadores que participaron en la campaña de descarte de la diabetes y chequeos Larco, en el género masculino el 5,93% (7 trabajadores) presenta valores elevados de glucosa, siendo este a predominio del grupo poblacional de 30 a 59 años, con un 4,24%.

Distribución según resultados de Colesterol:

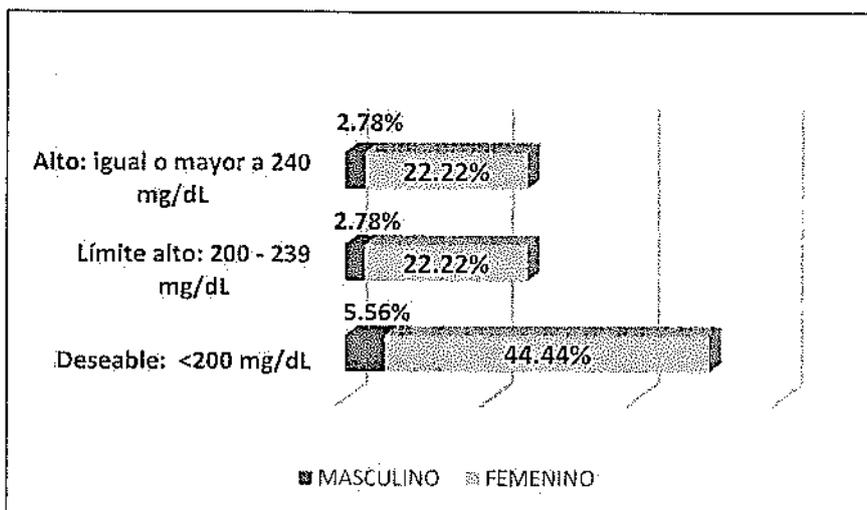
Colesterol, es una sustancia presente en el plasma y tejidos, esencial para la vida. Es el componente más importante de la membrana de todas las células del cuerpo humano y de los animales. A partir del colesterol el cuerpo sintetiza ácidos biliares, hormonas esteroideas y vitamina D.

Una parte del colesterol ingresa al organismo por los alimentos y otra parte se produce en el hígado. Cuando los niveles de colesterol son elevados pueden causar aterosclerosis, un desorden caracterizado por acúmulo de moléculas de colesterol en la pared de los vasos sanguíneos.

Con el tiempo estos depósitos aumentan de tamaño, se endurecen y se pueden calcificar. Como resultado el calibre del vaso se reduce y produce obstrucción de las arterias.

**RESULTADOS DEL COLESTEROL, DE LOS TRABAJADORES
NOMBRADOS Y CAS DEL INR, MAYO-JULIO, 2019**

GRAFICA N.º 05



INTERPRETACIÓN: En la gráfica N.º 05 se observa que, de 36 trabajadores que fueron evaluados por chequeo Larco, el 50% (18 trabajadores) presentan niveles elevados de colesterol, a predominio del género femenino con un total de 16 trabajadoras, frente a un 50% (18 trabajadores) que se encuentran dentro de los límites deseables.



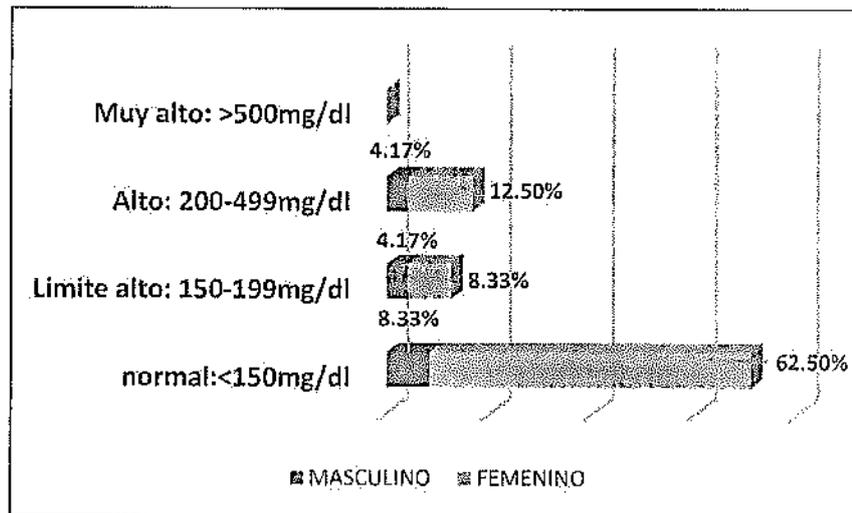


PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

Distribución según resultados de los triglicéridos:

RESULTADOS DE LOS TRIGLICÉRIDOS, EN LOS TRABAJADORES
NOMBRADOS Y CAS DEL INR, MAYO-JULIO, 2019

GRAFICA N.º 06



INTERPRETACIÓN: En la gráfica N.º 06 se observa que, un 29,17% (7 trabajadores) se encuentran con valores elevados de triglicéridos, siendo de predominio del género femenino.

Distribución según resultados HTA:

Según la OMS uno de los factores de riesgo clave de las enfermedades cardiovasculares es la hipertensión (tensión arterial elevada). La hipertensión afecta ya a mil millones de personas en el mundo, y puede provocar infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares. Los investigadores calculan que la hipertensión es la causa por la que mueren anualmente nueve millones de personas.

Clasificación

Tabla N.º 03

BP Category	Systolic BP		Diastolic BP
Normal	<120 mm Hg	and	<80 mm Hg
Elevated	120-129 mm Hg	and	<80 mm Hg
Hypertension: stage 1	130-139 mm Hg	or	80-89 mm Hg
Hypertension: stage 2	≥140 mm Hg	or	≥ 90 mm Hg

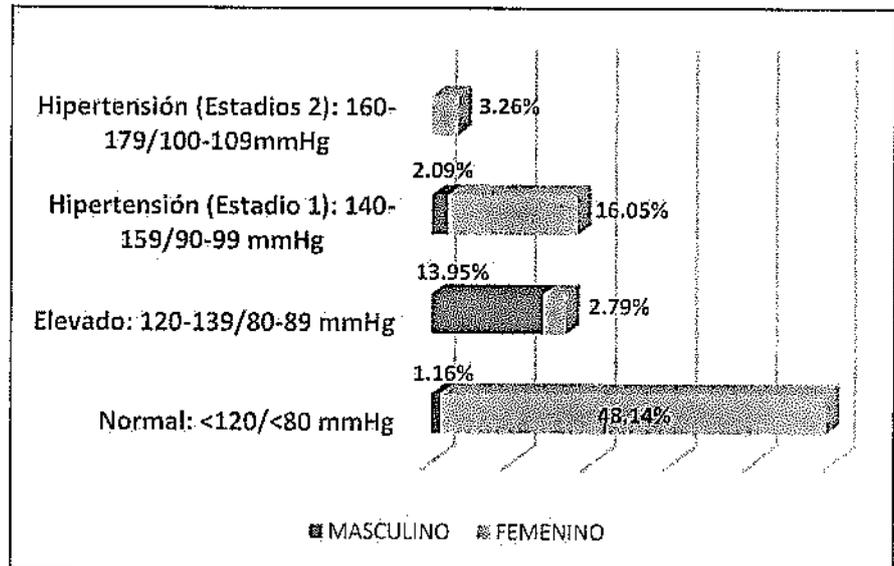




PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

RESULTADOS DE HTA, EN LOS TRABAJADORES NOMBRADOS Y CAS DEL INR, MAYO-JULIO, 2019

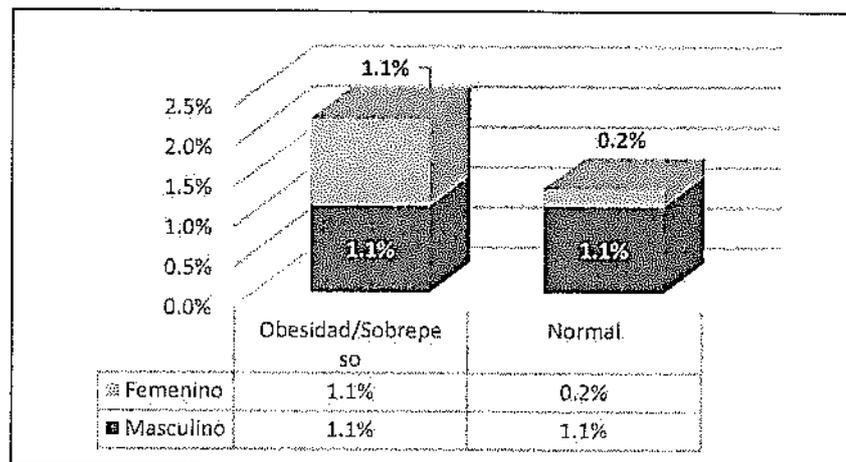
GRAFICA Nº 07



INTERPRETACIÓN: En la gráfica Nº 07 se observa, que un 39,3% (169 trabajadores) se encuentran con valores altos en el tamizaje de HTA, siendo este a predominio del género femenino con 22,1% (96 trabajadoras).

Distribución según resultados de glucosa

GRAFICA Nº 08



INTERPRETACIÓN: En la gráfica Nº 08 se observa, que el 1,1% de la población masculina presenta Obesidad y Sobrepeso, asimismo el 1,1% de la población femenina presenta Obesidad y Sobrepeso.





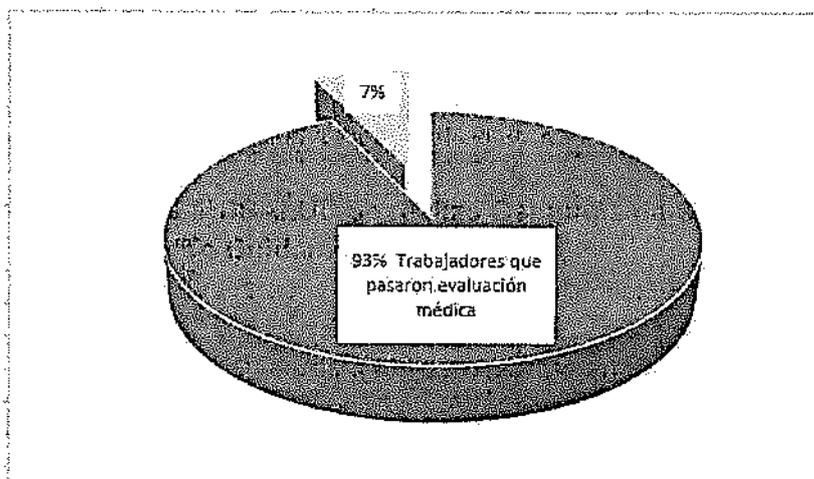
PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

6.1.4 A través de ESSALUD se realizó Campaña de Salud:
Programa "Te Cuidamos"

En las actividades de la toma de muestra participaron 244 trabajadores.

- De los 244 trabajadores (41%), pasaron su evaluación médica 227 trabajadores.

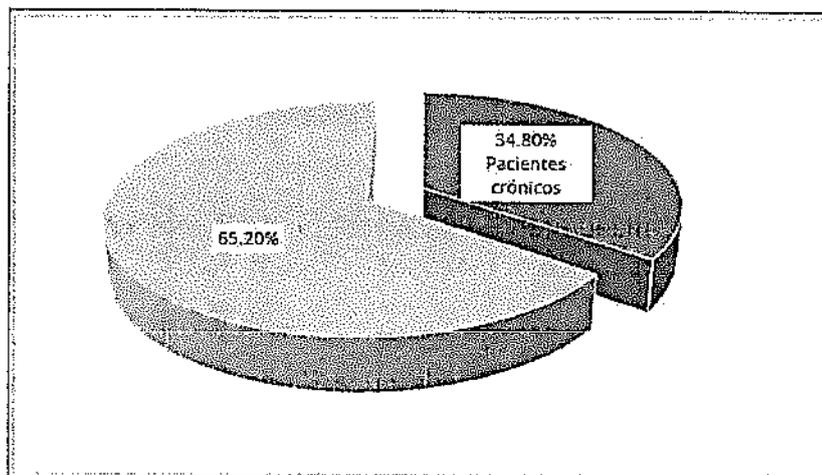
Trabajadores que pasaron evaluación médica
Gráfica N° 09



Interpretación: En la gráfica N° 09, nos muestra que, el 93% equivalente a 227 trabajadores, pasaron evaluación médica del Programa Te Cuidamos – EsSalud,

- De los 227 trabajadores, 79 son trabajadores con enfermedades crónicas según información del médico de EsSalud a cargo de la actividad.

Porcentaje de pacientes con enfermedades crónicas
Gráfica N° 10



EQUIPO DE BIENESTAR DE PERSONAL



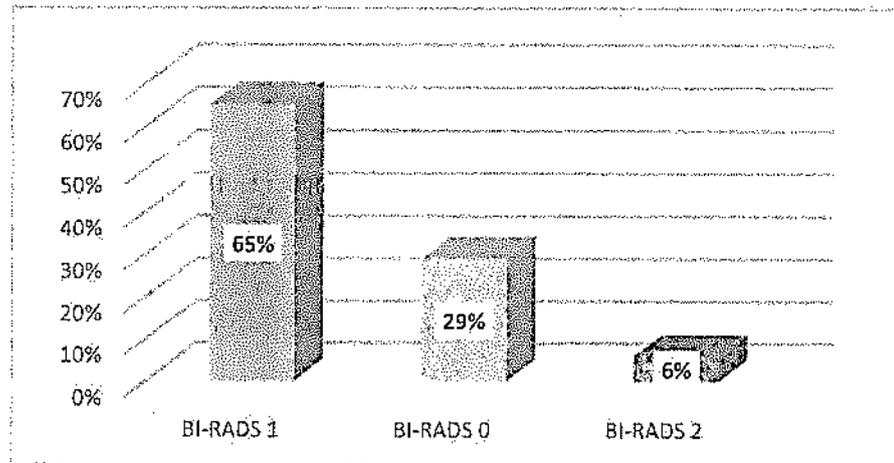


**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN**

Interpretación: De los 227 trabajadores el 34,80% (79 trabajadores) son pacientes con enfermedades crónicas.

➤ **Resultados de la mamografía.**

**Resultados de Mamografía
Gráfica N° 11**



Interpretación: De las 17 trabajadoras:

El 29% (05) presentaron BI-RADS 0: Necesario realizar estudios por ecografía mamaria.

El 65% (11) presentaron BI-RADS 1: Hallazgo negativo.

El 6% (01) presentó BI-RADS 2: Hallazgo Benigno (Resultado negativo de la mamografía, calcificaciones benignas, ganglios linfáticos en el seno o fibroadenomas calcificados).

➤ **Resultados de ecografía mamaria:**

Participaron en el procedimiento el 35% (06) de las trabajadoras con resultado de mamografía con BI-RADS 0 y BI-RADS 2.

El 100% (06) de las trabajadoras presentaron resultados ecográficos negativos.

➤ Durante la consulta médica, el 11% (27) de los trabajadores que fueron atendidos recibieron su receta médica.

➤ **Resultados de PAP.**

El 100% (32) de las trabajadoras que se realizaron el PAP presentaron resultados negativos (No se encontraron cambios celulares).

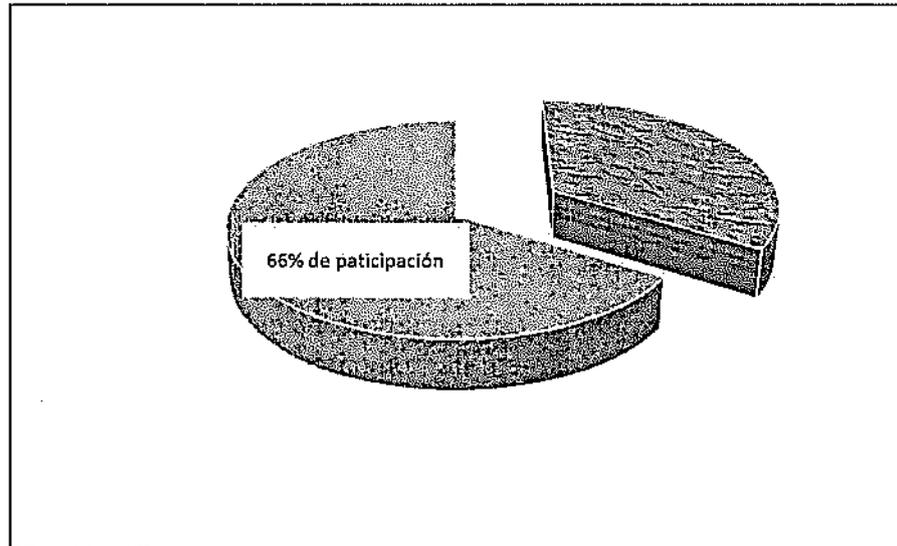




PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

- Como segunda etapa del programa "Te Cuidamos", según lista seleccionada por EsSalud, y teniendo como parámetros a pacientes con enfermedades crónicas atendidas en la primera etapa.

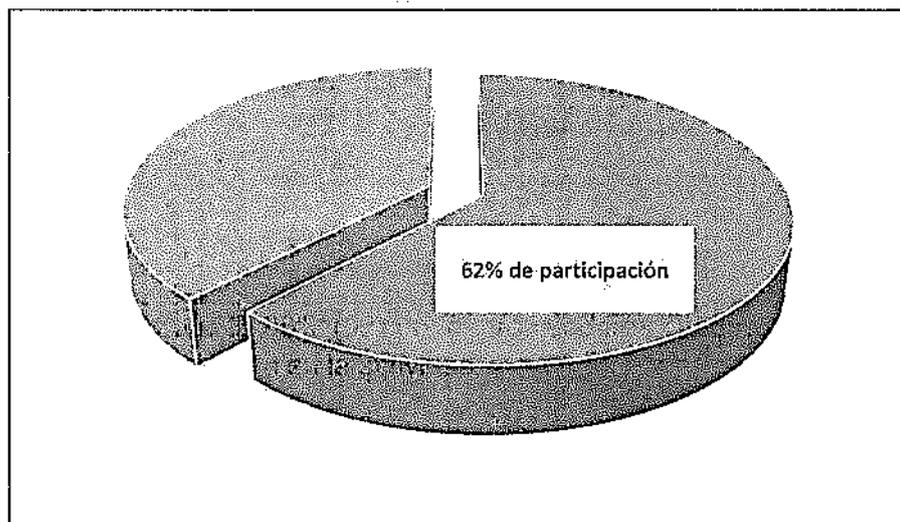
Población que participa en la toma de muestra
Gráfica N° 12



Interpretación: El 66% (52) de los trabajadores citados para la toma de muestra participaron en la actividad.

- Atención Médica del programa "Te Cuidamos" como segunda etapa:

Gráfica N° 13



Interpretación: El 62% (49) de los trabajadores citados, participaron en la actividad.

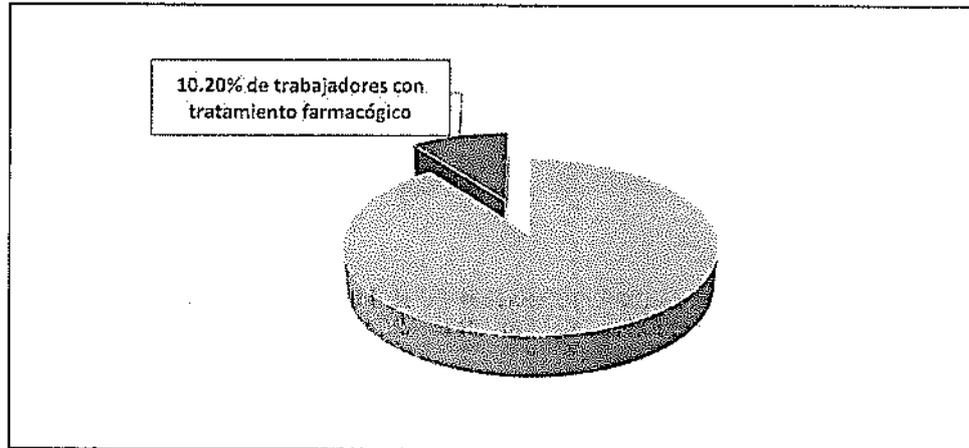




PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

- **Entrega de medicamentos:**
Población con enfermedad crónica que recibe su tratamiento

Gráfica N° 14

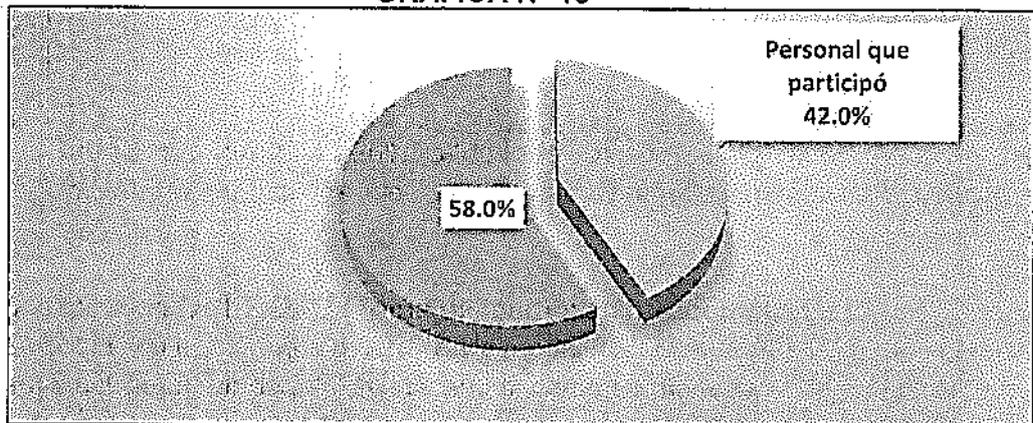


Interpretación: El 10.20% (5) de los trabajadores atendidos cuentan con indicación médica, las mismas que se les entregará mensualmente por tres meses.

Descarte de OBESIDAD (Toma de medidas antropométricas):

La población trabajadora del INR de la modalidad: Nombrado, CAS, que participó en la actividad fue de 244 participantes, como se muestra en la gráfica N° 01.

POBLACIÓN NOMBRADA Y CAS DEL INR QUE PARTICIPO EN LA CAMPAÑA
GRAFICA N° 15



INTERPRETACIÓN: En la gráfica N° 15 se observa que, el 42,0% (244 trabajadores) de las modalidades Nombrado y CAS participaron en la campaña.





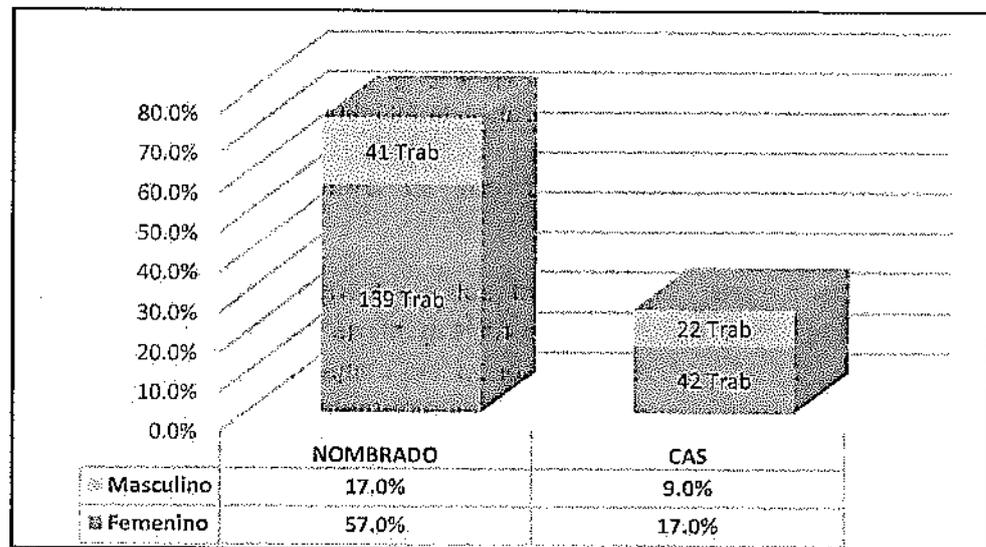
**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN**

➤ **Distribución por género de los trabajadores participantes a las actividades:**

La distribución por género de los trabajadores que participaron en la campaña se muestra en la gráfica siguiente; en base a la población estudiada de 244 trabajadores, donde se observa que la población que participó es predominantemente femenina.

POBLACIÓN POR GÉNERO ENTRE NOMBRADOS Y CAS

GRAFICA N° 16



INTERPRETACIÓN: En la gráfica N° 16 se observa que, el 74% (181 trabajadoras) que participaron en las actividades, corresponden al género femenino frente al 26% (63 trabajadores) que corresponde al género masculino.

➤ **Distribución según peso corporal**

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, pues es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. Sin embargo, hay que considerarla como un valor aproximado porque puede no corresponderse con el mismo nivel de grosor en diferentes personas.

Un IMC elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles como:

- Las enfermedades cardiovasculares (principalmente las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares).
- La diabetes.



EQUIPO DE BIENESTAR
DE PERSONAL





PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

- Los trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy discapacitante).
- algunos cánceres (endometrio, mama, ovarios, próstata, hígado, vesícula biliar, riñones y colon).

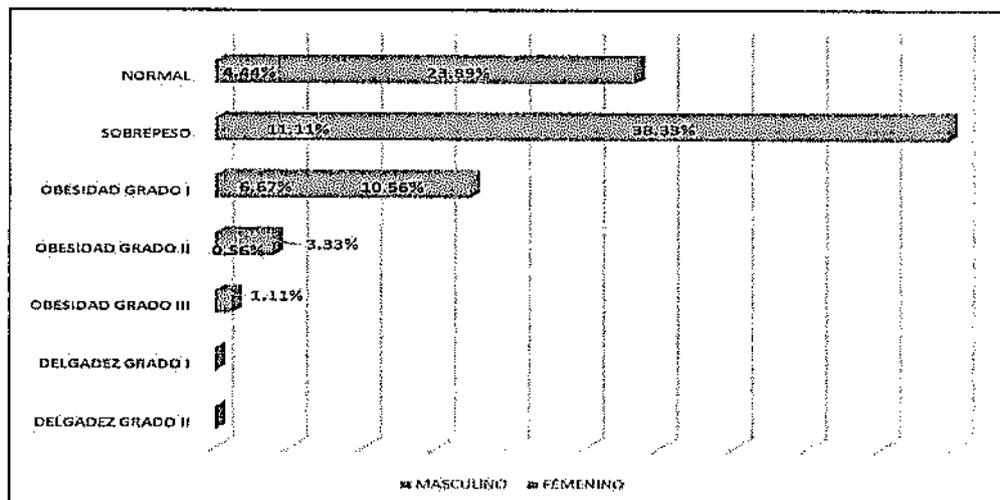
La distribución según Peso Corporal se determina según el Índice de Masa Corporal (IMC), el IMC es una medida de asociación entre la masa y la talla de un individuo, que se obtiene al dividir el peso en kilogramos entre talla al cuadrado; para la evaluación de los trabajadores del INR se usó los valores principales según tabla N° 01.

CLASIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN NUTRICIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS SEGÚN ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

TABLA N°03

Clasificación	IMC
Delgadez grado III	< 16
Delgadez grado II	16 a < 17
Delgadez grado I	17 a < 18,5
Normal	18,5 a < 25
Sobrepeso (Preobeso)	25 a < 30
Obesidad grado I	30 a < 35
Obesidad grado II	35 a < 40
Obesidad grado III	≥ a 40

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) PERSONAL NOMBRADOS GRAFICA N° 17





PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

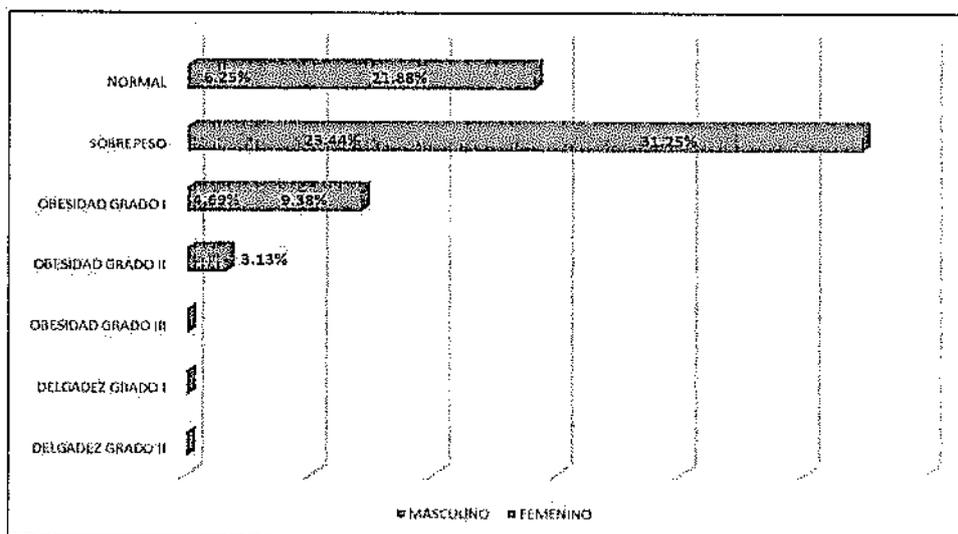
INTERPRETACIÓN: En la gráfica N° 17 se observa, que de los 180 trabajadores nombrados que participaron en la actividad, un 28.33% (51 trabajadores) presentan IMC normal, un 49.44% (89 trabajadores evaluados) presenta sobrepeso, un 17.23% (31 trabajadores) presentan obesidad grado I, un 3,89% (07 trabajadores) presentan obesidad grado II, un 1.11% (2 trabajadores) presenta obesidad grado III.

Estos resultados indican que el 71.67% de la población nombrada evaluada del INR, presentan sobrepeso, obesidad I, obesidad II y obesidad III; siendo este trastorno nutricional un factor de riesgo para presentar enfermedades cardiovasculares, metabólicas (diabetes), trastornos del aparato locomotor y otras; así mismo los estudios en promoción de la salud en el trabajo indican que los trabajadores con sobrepeso y obesidad, son los que generan más gastos de origen médico (absentismo laboral de causa médica, predisposición a enfermedades, medicamentos), comparados al grupo poblacional con peso normal.

Por lo cual es necesario realizar intervención nutricional, capacitación y prevención de enfermedades relacionadas al sobrepeso y obesidad.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)
PERSONAL CAS

GRAFICA N° 18



INTERPRETACIÓN: En la gráfica N° 18 se observa, que de los 64 trabajadores de la modalidad CAS que participaron en la actividad, un 28.13% (18 trabajadores) presentan IMC normal, un 54.69% (35 trabajadores evaluados) presenta sobrepeso, un 14.07% (09 trabajadores) presentan obesidad grado I, un 3,13% (02 trabajadores) presentan obesidad grado II.

Estos resultados indican que el 71.89% de la población CAS evaluada del INR, presentan sobrepeso, obesidad I, obesidad II y obesidad III.





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN"**

➤ **Distribución según obesidad central**

La acumulación preferencial de grasa en la zona toracoabdominal del cuerpo se asocia a un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular y metabólica.

Los valores obtenidos de la medición del perímetro abdominal permiten clasificar el riesgo de enfermar de la persona adulta según el siguiente cuadro:

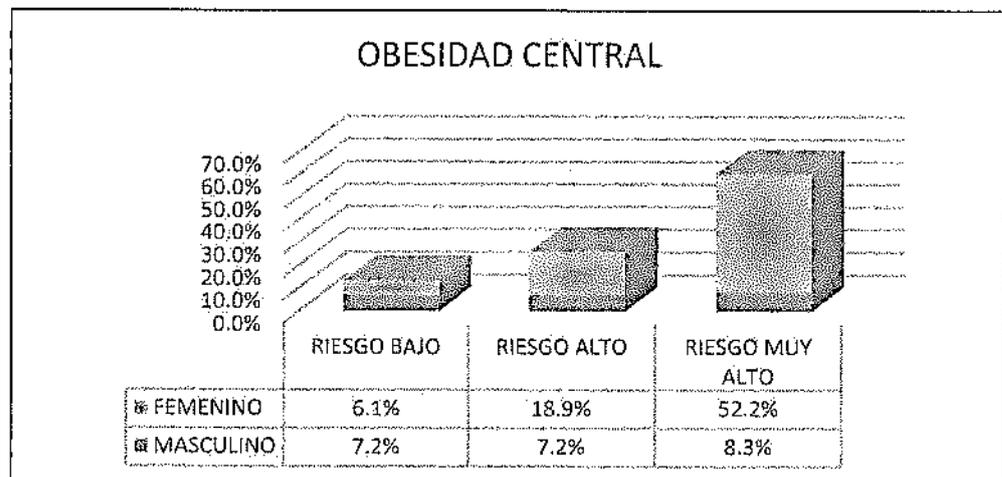
CLASIFICACIÓN DE RIESGO DE OBESIDAD CENTRAL SEGÚN SEXO Y PERÍMETRO ABDOMINAL

TABLA N°04

Sexo	Riesgo		
	Bajo	Alto	Muy alto
Hombre	< 94 cm	≥ 94 cm	≥ 102 cm
Mujer	< 80 cm	≥ 80 cm	≥ 88 cm

**OBESIDAD CENTRAL
PERSONAL NOMBRADO**

GRAFICA N° 19



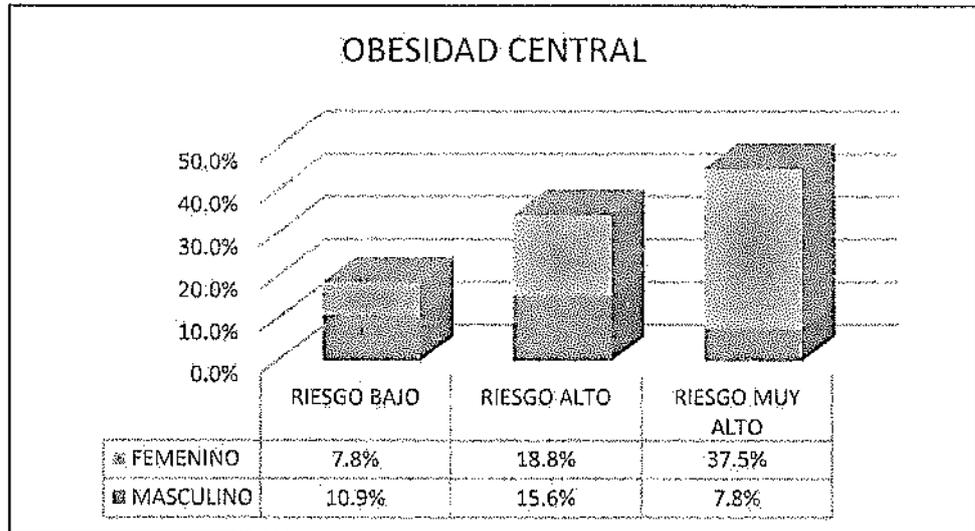
INTERPRETACIÓN: En la gráfica N° 19 se observa que, el 60.5% (109) trabajadores evaluados frente al riesgo de obesidad central se encuentran dentro del rango de factor de riesgo muy alto de comorbilidad de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, entre otras, así mismo se evidencia que en este riesgo predomina el género femenino con un 52.2% (94) trabajadoras.



PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

OBESIDAD CENTRAL PERSONAL CAS

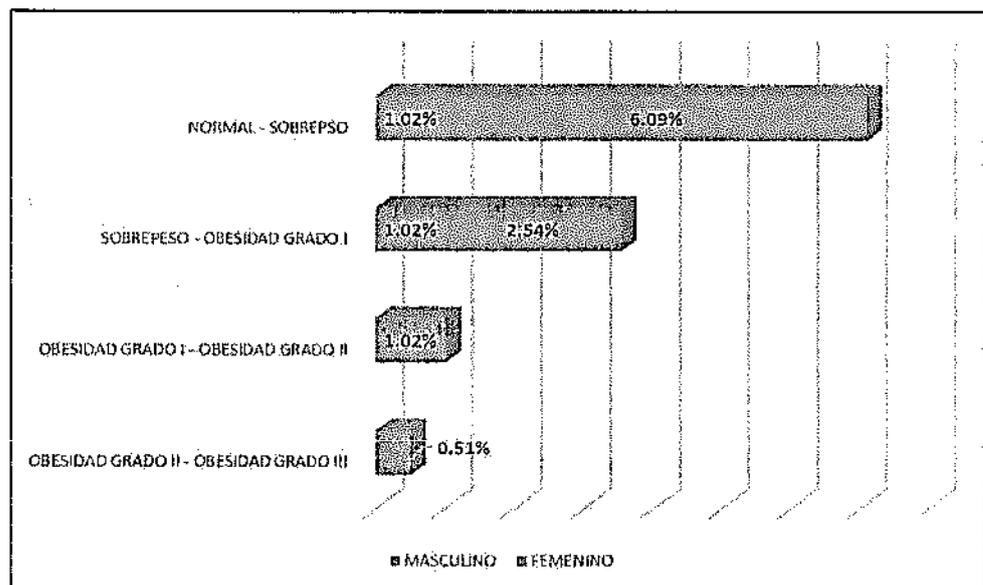
GRAFICA N° 20



INTERPRETACIÓN: En la gráfica N° 20 se observa que, el 45.3% (29 trabajadores) evaluados frente al riesgo de obesidad central se encuentran dentro del rango de factor de riesgo muy alto de comorbilidad de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, entre otras, así mismo se evidencia que en este riesgo predomina el género femenino con un 37.5% (24 trabajadoras).

CAMBIO DE VARIABLE DEL IMC SEGÚN GANANCIA DE PESO

GRAFICA N° 21





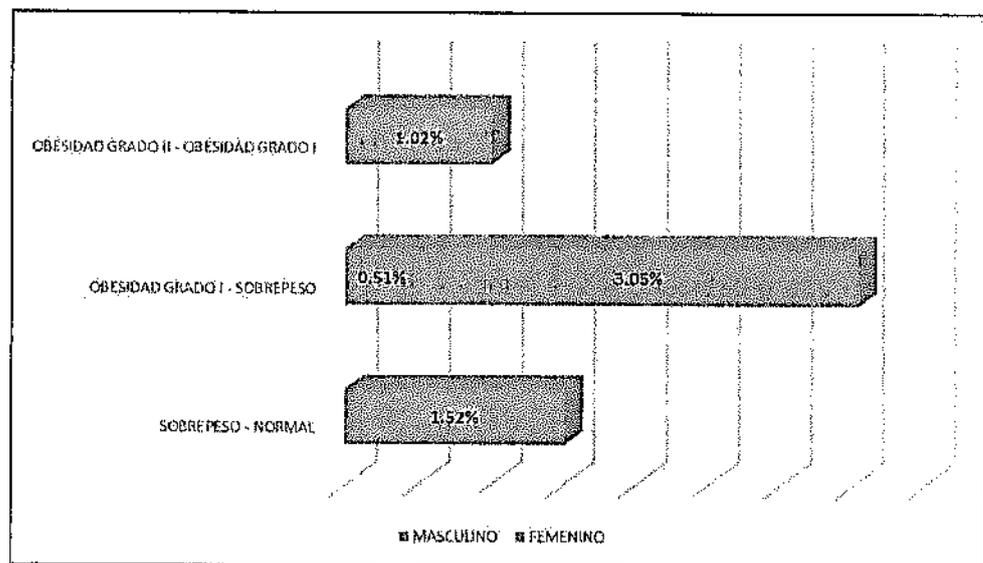
**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN**

INTERPRETACIÓN: En la gráfica N° 21 se observa que, de un total de 197 trabajadores evaluados en el periodo 2018 y 2019, un 7.11% (14) trabajadores pasaron de variable normal a sobrepeso; un 3.56% (7)

trabajadores pasaron de variable sobrepeso a obesidad grado I, un 1.02% (2) trabajadores pasaron de variable obesidad grado I a obesidad grado II, un 0.51% (1) trabajador paso de variable obesidad grado II a Obesidad grado III.

CAMBIO DE VARIABLE DEL IMC SEGÚN PERDIDA DE PESO

GRAFICA N° 22



INTERPRETACIÓN: En la gráfica N° 22 se observa que, de un total de 197 trabajadores evaluados en el periodo 2018 y 2019, un 1.02% (2) trabajadores pasaron de obesidad grado II a obesidad grado I, un 3.56 (7) trabajadores pasaron de obesidad grado I a sobrepeso; un 1.52% (3) trabajadores pasaron de sobrepeso a normal.



- Y **Campaña de descarte de diabetes: Actividad desarrollada por el Equipo de trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el apoyo del Servicio de Laboratorio y UFGRED.**

La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente.





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN**

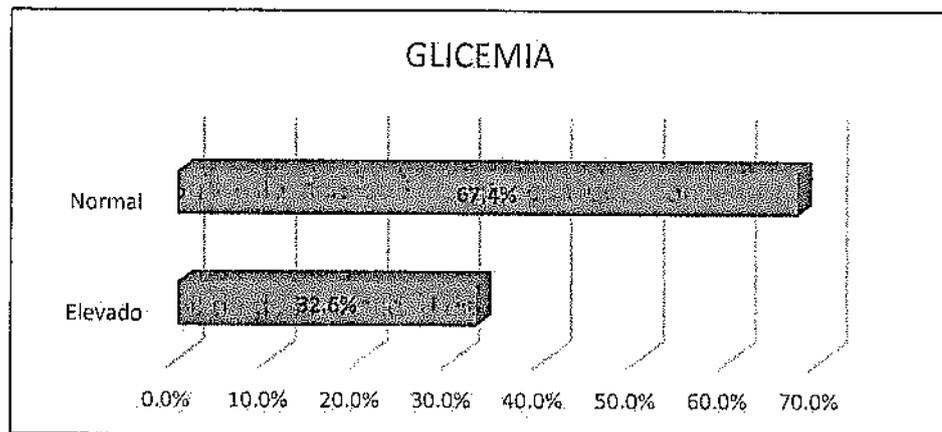
muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos.

Para la presente actividad se contó con el apoyo de recursos humanos e insumos del Servicio de Laboratorio, así como insumos de UFGRED.

Es la medición de la cantidad de glucosa que contiene la sangre. Las personas con Diabetes Mellitus se caracterizan por tener niveles de glucosa elevados. En la presente evaluación a 89 trabajadores se les realizó la medición de la cantidad de glucosa en sangre.

RESULTADOS DE GLUCOSA EN SANGRE

GRAFICA Nº 23



INTERPRETACIÓN: En la gráfica Nº 23 se observa que, de 89 trabajadores que se les realizó la medición de la cantidad de glucosa en sangre, un 67.4% (60) trabajadores presentaron valores dentro del rango normal y un 32.6% (29) de trabajadores presentaron niveles elevados, de los cuales 02 trabajadores indicaron antecedente de la patología. Ningún trabajador presentó hipoglicemia (valores por debajo de lo normal). Se les está recomendando que a los pacientes con valores anormales de Glucosa se les amplíen más estudios con un médico endocrinólogo.



- **Capacitación mejora de los estilos de vida saludable:** Se desarrollaron con el apoyo de ponentes de:
CEPRIT – EsSalud y Servicio de Nutrición del INR.



**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN"**

6.1.5 ANÁLISIS DE RIESGOS EPIDEMIOLÓGICO:

Se definirá como toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.

Analizaremos algunos de los principales factores de riesgos epidemiológicos que se presentan en el INR.

FACTORES AMBIENTALES:

En el Instituto Nacional de Rehabilitación. "Dra. Adriana Rebaza Flores". AMISTAD PERÚ JAPÓN, presenta las siguientes características:

- **ACCESIBILIDAD.**

El Instituto Nacional de Rehabilitación, tiene acceso directo a la Av. Defensores del Morro (Ex. Prolongación Huaylas), colinda hacia el Oeste con el Jr. Ecología y al este con la Av. Confraternidad.

Las rutas principales de acceso son por la Av. Defensores del Morro (ex Huaylas) y a través de la Panamericana Sur, entrando por la Av. Gr. Alipio Ponce, Av. Guardia Civil.

- **PUNTOS DE MAYOR CONCENTRACION VEHICULAR Y SONORA:**

Av. Defensores del Morro Av. Prolongación Defensores del Morro Av. Guardia Civil Av. Los Faisanes Av. Constelación Austral Av. Alipio Ponce Av. Ariosto Matellini Av. Guardia Peruana Jr. Tolomeo Av. Santa Anita Av. Principal AA.HH. San Genaro Av. Paseo de La Republica Av. José Olaya, Mercado Santa rosa, Mercado San

José Av. Malecón Grau, Paradita Richardson Av. Alejandro Iglesias. (Según reporta la Municipalidad de Chorrillos).

- **CARACTERÍSTICAS CLIMATOLÓGICAS Y ECOLÓGICAS:**

Clima: El clima del distrito de Chorrillos tiene similares características que la de Lima es decir templado y húmedo con un clima tibio sin excesivo calor tropical ni frío.

Pluvial: Varía desde escasos milímetros hasta un promedio estimado de 16 mm. **Temperatura:** Promedio de 18.5 ° a 19.00° C, con un máximo estival anual de 28.00° C. **Verano:** de diciembre a abril tienen temperaturas que oscilan entre 28 y 20° C.

Invierno: de junio a septiembre con temperaturas oscilan entre 19 y 12° C.

Primavera y otoño: de septiembre a mayo con temperaturas templadas entre los 23 y 17°.

Humedad relativa. La humedad relativa varía entre 90 y 65 % con mayor incidencia en invierno. **Horas de sol.** Abril a diciembre: el promedio de horas de sol es de 6 horas / día. Mayo a noviembre: promedio de horas de sol de 2 a 3 horas /día con días sin sol.

Nubosidad. El promedio de nubosidad anual es de 6/7 considerándose alto ya que cubre el 74.95% del cielo.





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN**

Vientos. Los vientos procedentes del sur son los predominantes teniendo una velocidad promedio anual de 13.9 Km/hora.

ECOSISTEMAS: Una de las más importantes particularidades de la jurisdicción de Chorrillos, es su variedad de ecosistemas que se aprecian en el territorio, por encontrarse en la región Costa cuenta con playas de litoral rocoso y arenoso, lomas costeras, vertientes y quebradas desérticas y áridas.

FLORA: En tiempos pasados en esta zona podíamos encontrar una variedad de flora hidrófila, la hiedra, el boliche, hierbas efímeras y vegetación de menor foliación debido al ambiente húmedo del lugar. Hoy en día por el rápido crecimiento urbano en territorios de vegetación, el mecanismo de absorción y fijación de la humedad ha disminuido terminando por arruinar la flora autóctona; sin embargo, todavía se conserva la flora típica costeña: palmeras, pinos, ficus, etc; una gran variedad de plantas ornamentales como helechos, geranios, dalias, etc.; árboles frutales de higo, papaya, ciruela, plátano, naranja, níspero, etc. En los pantanos de Villa se puede encontrar totorales, palmeras, diversidad de algas, microorganismos entre otros. **FAUNA:** Podemos encontrar que existe una diversidad de aves que llegan al distrito de Chorrillos atraídos por la vegetación actual de la zona forestal de la Campiña entre ellos: picaflores, cuculíes, tórtolas, jilgueros, etc, así como también animales domésticos como perros, gatos, pollos, vacas, ganado porcino, cuyes, etc.

Los Pantanos de Villa representa la mayor diversidad biológica, el área protegida tiene una extensión de 263 hectáreas.

➤ **PRESENCIA DE VECTORES TRANSMISORES DE ENFERMEDADES (*)**:



Desde el año 2005 se detectó la presencia del mosquito *Aedes aegypti*, vector transmisor del **Dengue, Zika, Fiebre Chikungunya y Fiebre Amarilla** urbana, en los distritos de Villa María del Triunfo y Villa El Salvador. Para el año 2016, a excepción de los distritos de Balneario (Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana), el resto de distritos tenían la presencia del vector y para el año 2017, solo los distritos de Punta Hermosa, Punta Negra y Santa María del Mar se encuentran en escenario Epidemiológico I.



Para el año 2017, el 76.9% de los distritos que conforman la DIRIS LS se encuentran en escenario epidemiológico II, es decir, tienen la presencia del mosquito *Aedes aegypti*, con una población en riesgo de contraer alguna enfermedad transmitida por este vector que asciende al 98.13% de la población total de la DIRIS LS. El 73.11% (87) de los establecimientos de salud que tienen jurisdicción sanitaria, tienen la presencia del mosquito *Aedes aegypti*.

(*) Análisis Situacional de Salud de la Dirección Regional de Salud Lima Sur II 2018.



**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN"**

Presencia del vector transmisor de la Malaria:

A pesar de no registrarse casos de Malaria (*p. vivax* o *p. falciparum*) autóctona en los distritos que conforman la DIRIS LS, existe el riesgo que pueda darse, debido a la presencia del vector transmisor de la malaria: *Anopheles pseudopunctipennis* y *Anopheles calderoni* en los distritos de Lurín, Pachacamac, San Juan de Miraflores y Chorrillos; además de la presencia de casos importados de malaria durante estos últimos 05 años.

La manera de categorizar el riesgo de transmisión de la malaria se mide a través del indicador Índice de Picadura Hombre-Hora (IPHH), que para nuestra jurisdicción está catalogada como Bajo Riesgo (IPHH \leq 8).

El vector *Anopheles pseudo punctipennis* se encuentra en los distritos de Pachacamac, Lurín, Chorrillos y San Juan de Miraflores, mientras que el *Anopheles calderón* se encuentra en los distritos de Lurín y Chorrillos.

Cabe señalar que la Oficina de Epidemiología del INR, realiza la vigilancia epidemiológica de vectores, para la prevención y control de los mismos.

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN.

SITUACIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN LA DIRIS LIMA SUR:

La siguiente información es obtenida del Análisis Situacional de salud de la Dirección Regional de Salud-DIRIS Lima Sur II 2018, en el que se informó que la Tasa de Morbilidad para la DIRIS Lima Sur en el año 2017 fue de 108 casos de Tuberculosis por cada 10^5 habitantes, es decir que está 3 puntos por encima del valor nacional que asciende a 10 casos de tuberculosis x 10^5 habitantes.

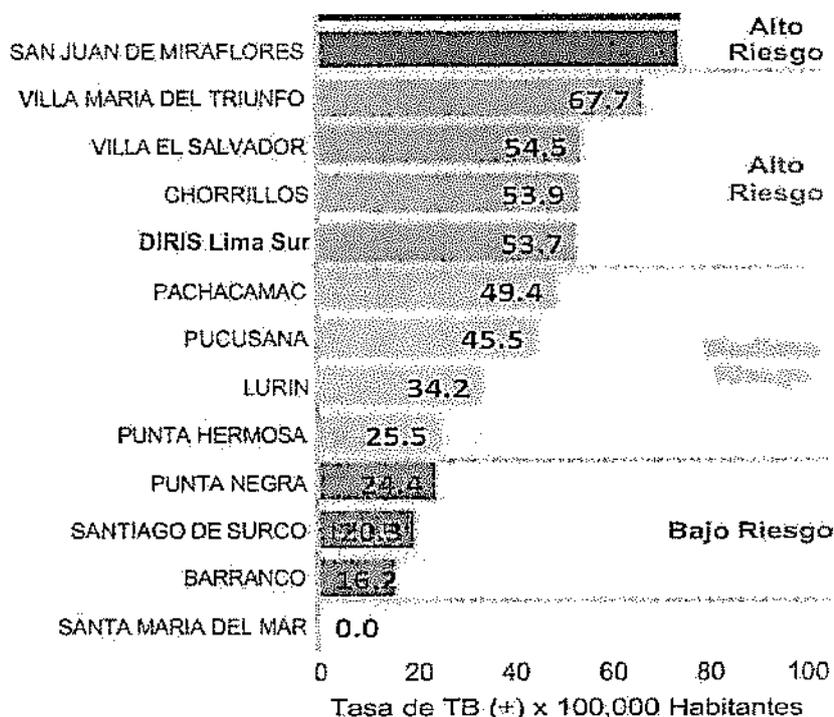
Asimismo, la Tasa de Incidencia de BK+ para la DIRIS Lima Sur asciende a 53.7 nuevos casos de Tuberculosis BK(+) x 10^5 habitantes, valor que según la norma técnica nos califican como DIRIS en Alto Riesgo (50 a 74 casos por 10^5 habitantes). Según el indicador de Tasa de Incidencia de Tuberculosis BK (+), 02 distritos (San Juan de Miraflores y San Bartolo) califican como localidades en Muy Alto Riesgo de transmisión, 03 distritos en Alto Riesgo de transmisión (Villa María del Triunfo, Villa El Salvador y Chorrillos), 04 distritos en Mediano Riesgo de transmisión (Pachacamac, Pucusana, Lurín y Punta Hermosa) y 03 distrito en Bajo Riesgo de transmisión (Punta Negra, Santiago de Surco y Barranco). El número de Sintomáticos Respiratorios Examinados (SRE) durante el año 2017 ascendió a 66,330 que representa el 54.0% del total de sintomáticos respiratorios esperados.





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN"**

Gráfico N°A: Tasa de Incidencia de TB pulmonar frotis positiva por Distrito. DIRIS Lima Sur -2017



Fuente: Estrategia de Prevención y Control de la Tuberculosis - DIRIS LS

En el año 2017 la tasa de incidencia de tuberculosis fue superior al promedio nacional (97.3 x 100 mil habitantes). Podemos observar que los distritos con mayor incidencia son Chorrillos (106.6), San Juan de Miraflores (120.4), Villa María del Triunfo (114.4) y Villa El Salvador (104.7).

La prevalencia de tuberculosis o morbilidad (definida así por la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis) en el año 2017 fue de 109 x 100 mil habitantes similar al promedio nacional (110.2 x 100 mil habitantes).

El total de casos en tratamiento para el 2017 en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur fue de 2,550, los cuales se concentran en los distritos de San Juan de Miraflores (681 casos), Villa María del Triunfo (576 casos), Villa El Salvador (539 casos) y Chorrillos (366 casos) concentrando el 85% del total casos del 2016.

En el 2017 se detectó 109 casos nuevos de TB-MDR. Los distritos con mayor número de casos fueron: San Juan de Miraflores (32), Villa María del Triunfo (25) y Villa El Salvador (23) que representan las tres cuartas partes del total de TB-MDR (73.4%). Si a este valor agregamos los casos de TB-MDR del distrito de Chorrillos (15) obtendremos que el 87.2% de los casos se concentran en estos 04 distritos.



EQUIPO DE BIENESTAR
DE PERSONAL



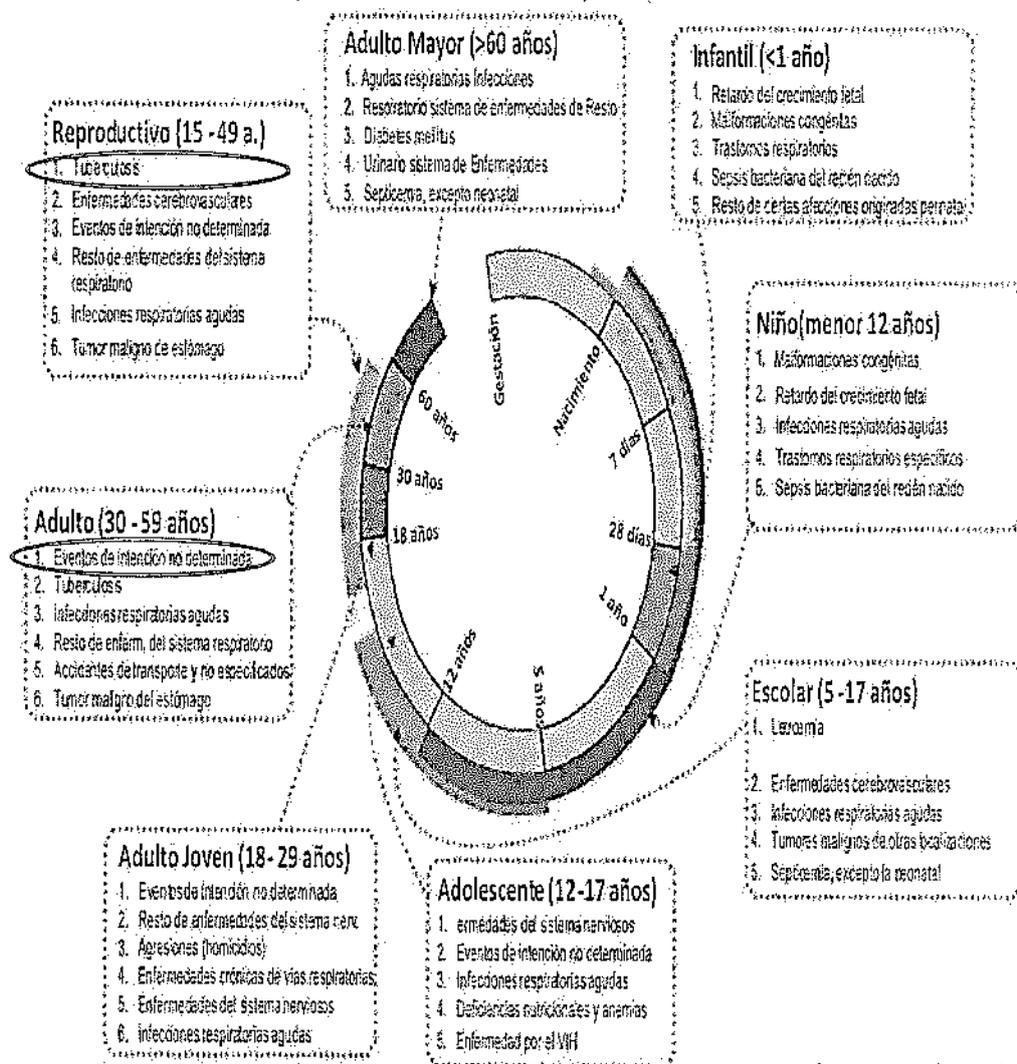


**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN**

En el año 2017 se reportaron 06 casos de TB-XDR captados por los establecimientos de salud de nuestra jurisdicción localizados en los distritos de Chorrillos, San Juan de Miraflores y Villa María del Triunfo con 02 casos cada uno

Como se observa en el grafico N° B, dentro de los primeros motivos de defunción por etapas de vida, en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, el primer lugar lo ocupa la Tuberculosis, en las edades reproductivas y adultas que va desde los 15 a 59 años respectivamente.

Gráfico N° B: Cinco primeros motivos de defunción por etapas de vida. DIRIS Lima Sur. 2016



de la DIRIS Lima Sur

Fuente: Oficina de Estadística e Informática de la DIRIS Lima Sur –HIS MIS. Elaborado por la Oficina de Epidemiología de la DIRIS Lima Sur.

Lima Sur ocupa el segundo lugar de casos de tuberculosis positiva a nivel nacional. Como se observa en los datos estadísticos, la tuberculosis no solo afecta a la población adulta joven, estamos





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN**

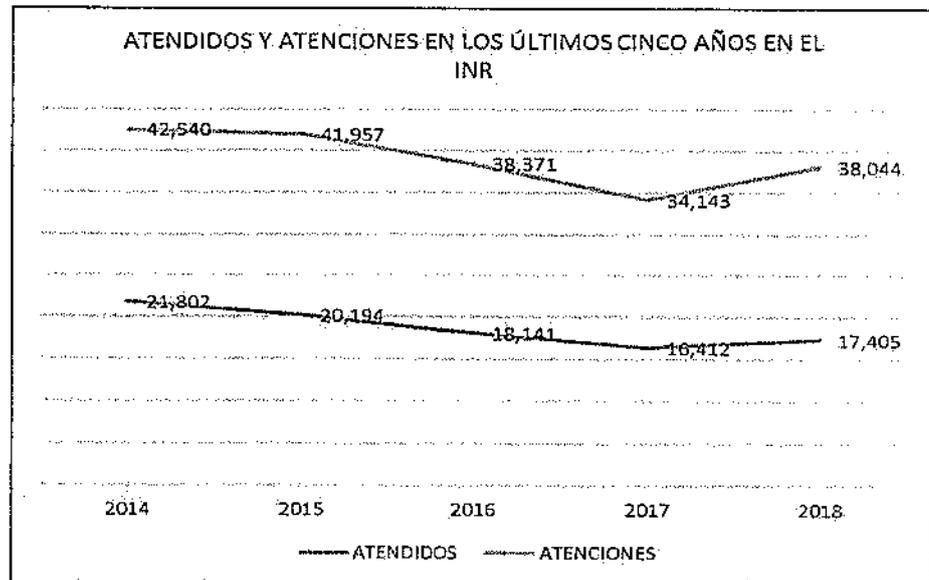
encontrando un gran porcentaje de tuberculosis que se encuentra en la población escolar y otro en la población adulta mayor

Algunos de los factores que incrementa el riesgo de tuberculosis en la población, son la pobreza y el hacinamiento. En la jurisdicción de la DISA II Lima Sur podemos observar que distritos que tienen altos porcentajes de pobreza, también presentan altas tasas de incidencia de tuberculosis, tal es el caso de Villa El Salvador, Villa María del Triunfo, San Juan de Miraflores y Chorrillos, distrito en el que está ubicado el INR.

FACTORES RELACIONADOS A LA ATENCIÓN DE SALUD:

➤ **ATENDIDOS Y ATENCIONES EN CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EN EL INR 2018:**

En el año 2018 se observó un incremento en la población de pacientes atendidos en la consulta médica especializada en comparación con el 2017 alcanzó un valor de 17,405 vs 16,412 atendidos respectivamente. De igual forma con mayor número de atenciones en el 2018, con 38,044 vs 34,143 atenciones respectivamente.



EQUIPO DE BIENESTAR DE PERSONA



Fuente: INR DIS II

➤ **DETERMINACIÓN DEL PERFIL DE LA PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL INR 2018**

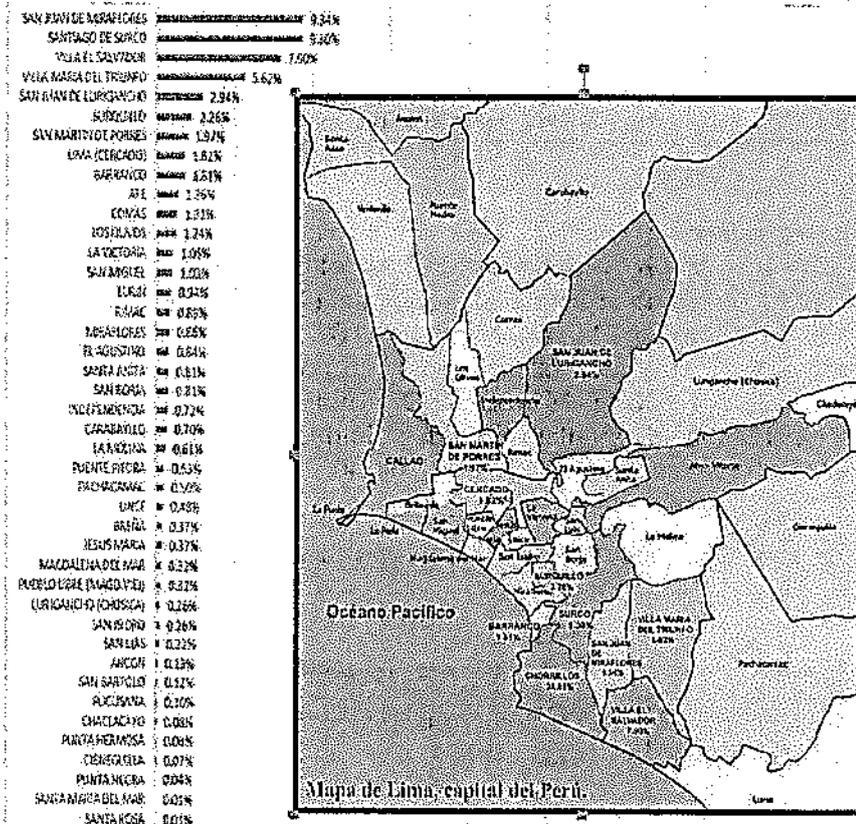
Los pacientes atendidos en el INR en el año 2018 proceden en su mayoría del Departamento de Lima con un porcentaje de 92.35% (16,073), seguido de la provincia del Callao con el 1.83% (318) y más alejado el Departamento de Ica con el 0.67% (117), Ancash 0.66% (115) Junín 0.65% (114), Cusco 0.30% (52); el menor porcentaje procede de los departamentos de tumbes 0.04% (7), Madre de Dios 0.02% (4).



PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

En relación a los distritos de Lima, en el 2018, los pacientes procedieron principalmente del distrito de Chorrillos 6,297(39.18%), San Juan de Miraflores 1,485 (9,24%), seguidos de Santiago de Surco 1478(9.20%), Villa el Salvador 1,256 (7.81%), Villa María del Triunfo 893 (5.56%), San Juan de Lurigancho 468 (2.91%), Surquillo 359 (2.23%), San Martín de Porres 314 (1.95%), Lima – Cercado 289 (1.80%), y Barranco 288 (1.79%). En menor porcentaje están los distritos ubicados al norte como Ancón 20 (0.12%), San Bartolo 19 (0.12%) y Pucusana 16 (0.1%).

Gráfico N° C: Porcentaje de procedencia por distrito de los pacientes atendidos en INR 2018.



Fuente: INR DIS II



6.1.6 Pronunciamento de servir sobre otorgamiento de tarjetas electrónicas de consumo de alimentos.

SERVIR en los tres (3) pronunciamientos detallados en los antecedentes, menciona que: "Las entidades del Gobierno Nacional se encuentran prohibidas de aprobar beneficios de toda índole (independiente de su forma, modalidad, periodicidad y fuente de financiamiento) que supongan un reajuste o incremento remunerativo para su personal. Siendo ello así, las entidades solo podrían otorgar beneficios que no constituyan -entre otros- una ventaja patrimonial para su personal, como es el caso de las condiciones de trabajo".





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN"**

Menciona también que: "Las condiciones de trabajo son aquellos bienes, servicios, prestaciones, gastos, montos, dinerarios y todo aquello que es entregado por el empleador al servidor por ser imprescindibles y/o necesarios para el cabal desempeño de las labores o facilitan la prestación de servicios; caso contrario, por no contar con los medios que, razonablemente, puedan ser considerados como indispensables, necesarios o facilitadores, el servidor no podría laborar en la forma esperada ni ser responsable del incumplimiento total o parcial de la prestación de servicios".

Culmina mencionando que: "El otorgamiento de un bien o servicio será considerado como una condición de trabajo siempre que cumpla con las siguientes características:

- 1) No tiene carácter remunerativo, porque no forma parte de la remuneración debido a que su otorgamiento no implica una contraprestación al servicio prestado, sino más bien se entregarán al servidor para el cabal cumplimiento de la prestación de servicios (indispensables, necesarias o facilitan la prestación).
- 2) Usualmente son en especie, y si son entregas en dinero se destinan al cumplimiento de la prestación de servicios.
- 3) No generan una ventaja patrimonial o enriquecimiento al servidor; y
- 4) No son de libre disposición del servidor".

De acuerdo a lo recomendado por SERVIR, el soporte nutricional previsto en los objetivos del Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, señala "Que ejercen una función de carácter esencialmente preventivo para los Trabajadores de la Institución. Cuyo objetivo es la promoción, prevención y vigilancia en materia de seguridad, salud, condiciones y medio ambiente de trabajo, para proteger los derechos humanos a la vida, a la salud e integridad personal de los trabajadores, cumpliendo con contribuir en la mejora del estado de salud de los trabajadores del INR, teniendo presente las 4 características de "condiciones de trabajo".



6.1.7 Programas de Incentivos

Objetivo:

- ❖ Mejorar el nivel de desempeño de los colaboradores
- ❖ Otorgar Uniforme Institucional y de faena al personal nombrado, contratado a plazo fijo y Contrato Administrativo de Servicios CAS.

Justificación:

- ❖ Fortalecer vínculos entre el trabajador y el INR a fin de fomentar la participación e identificación de los trabajadores con la institución.
- ❖ Generar oportunidades de desarrollo personal y profesional basado en el reconocimiento a sus logros.





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN"**

- ❖ Proyectar una imagen institucional adecuada a través de una correcta presentación del personal del INR; durante el horario de trabajo y en ceremonias o acontecimientos oficiales o especiales que se determine.

Estrategias:

- ❖ Coordinar con los jefes de las Unidades Orgánicas para la selección de los trabajadores que destaquen en su rendimiento, compromiso e identificación institucional.
- ❖ Coordinar con la comisión de vestuario institucional en todo el proceso hasta la adquisición.

6.1.8 Recreación y Deporte

Objetivo:

- ❖ Promover la práctica del deporte como factor inherente de la salud física de la persona.
- ❖ Propiciar la integración de los pacientes del INR con discapacidad a la práctica del deporte.

Justificación:

- ❖ La práctica del deporte y la recreación como factores educativos, coadyuvantes a la formación y desarrollo integral de la persona, que les permita alcanzar su bienestar.

Estrategias:

- ❖ Desarrollar el deporte en fechas programadas, proporcionando medios y estímulo para su desarrollo.
- ❖ Coordinar con el IPD para el desarrollo y promoción de la actividad física.

6.1.9 Eventos de Motivación e Integración y Fortalecimiento del Clima Organizacional

Objetivo:

- ❖ Fortalecer y conservar las fechas significativas institucionales programadas.
- ❖ Proporcionar una herramienta metodológica que oriente e impulse el desarrollo del clima organizacional.

Justificación:

- ❖ Construye un ambiente laboral saludable, el aumento de su productividad para el logro de los objetivos organizacionales.

Estrategias:

- ❖ Desarrollar actividades de ejecución de fechas significativas y de talleres de clima organizacional programadas durante el año fiscal.





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN"**

6.1.10 Programa del Servicio de Cuna

Objetivo:

- ❖ Brindar atención cognoscitiva, afectiva integral a los hijos de los trabajadores.

Justificación:

- ❖ Apoyar al trabajador en la atención cognoscitiva, afectiva integral de sus hijos.

Estrategia:

- ❖ Atender la capacidad máxima del Servicio de Cuna
- ❖ Cumplimiento del Reglamento Interno aprobado por R.D.Nº 047-11-SA-DG-INR, donde establece normas para el desarrollo integral del Servicio de Cuna.
- ❖ Pedagogías modernas para pre-escolar.
- ❖ Desarrollo de estrategias que favorezcan el desarrollo de la imaginación y creatividad de los niños.
- ❖ Potenciar el desarrollo del pensamiento lógico-matemático y estimulación pre-escolar.
- ❖ Establecer redes de comunicación y estrechar lazos con personas y profesionales que pudieran colaborar con el proceso educativo de los niños.

6.1.11 Servicio de Lactario

Objetivo:

- ❖ Garantizar el cumplimiento adecuado y efectivo del D.S. Nº 001-2016-MIMP, para brindar servicios de calidad en beneficio de las trabajadoras que tienen hijos (as) lactantes que laboran en la Institución.

Justificación:

- ❖ Promover el ejercicio de la lactancia materna en las mujeres en período de lactancia que trabajan en la Institución.

Estrategia:

- ❖ Atender a la madre lactante
- ❖ Cumplimiento de la Directiva Nº003-INR/OEA/OP aprobado con la R.D.Nº018-16-SA-DG-INR, donde establece la Implementación y Funcionamiento del Lactario Institucional del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú Japón.





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN"**

6.2 DESCRIPCIÓN DE LINEAS DE ACCIÓN:

ACTIVIDADES
1. PROGRAMA DE ASISTENCIA SOCIAL
a) Asistencia Social:
❖ Entrevistas Sociales (Orientación, consejería)
❖ Atención individualizada, orientación, consejería al trabajador y sus derechos habientes.
❖ Visitas Domiciliarias
❖ Seguimiento de Casos Sociales
❖ Informes Sociales
❖ Visitas Hospitalarias
❖ Visita Domiciliarias a Cesantes
❖ Inducción al personal nuevo
❖ Cese por límite de edad
❖ Entrega de Ofrenda floral por fallecimiento de titular y familiar directo del trabajador.
b) Exoneraciones
❖ Exámenes de Laboratorio
❖ Rx
❖ Terapias
❖ Ortodoncia
c) Trámites ante ESSALUD: Prestaciones Económicas
❖ Subsidio por Enfermedad
❖ Subsidio por Lactancia
❖ Subsidio por Gravidez
❖ Cambio de Domicilio, rectificaciones y Adscripción
❖ Actualización de datos de derechohabientes de los trabajadores
❖ Ingreso al T-Registro
2. PROMOCION, PREVENCIÓN Y PRESTACION DE SALUD
a) Campañas de Salud:
❖ Chequeo Larco Essalud
❖ Campaña de Salud Nutricional
❖ Campaña de Salud Mental
❖ Campaña Oftalmológica
❖ Campaña de Salud Bucal
❖ Campaña de descarte de diabetes
❖ Campaña de Prevención de la salud con Essalud
3. PROGRAMA SOPORTE NUTRICIONAL
❖ Programa de capacitación a Trabajadores
❖ Intervención nutricional personalizada





**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN"**

❖ Asesoría médica y seguimiento de casos
❖ Programa de Gimnasia Laboral/Pausa Activa
4. PROGRAMAS DE INCENTIVOS
❖ Reconocimiento al Mejor Trabajador
❖ Reconocimiento por 25 y 30
❖ Otorgamiento de Uniformes: Institucional y de Faena
❖ Reconocimiento por Cese por Límite de Edad
5. RECREACION Y DEPORTE
❖ Paseo de verano
❖ Paseo de Invierno
❖ Por Aniversario Institucional
❖ Implementación del Gimnasio Institucional
❖ Programas Recreativos Brindar facilidades para espectáculos públicos, culturales.
6. EVENTOS DE MOTIVACION E INTEGRACION Y FORTALECIMIENTO DE CLIMA ORGANIZACIONAL
❖ Taller de Empoderamiento de la mujer (Día Internacional de la Mujer)
❖ Taller de Autoestima de la Mujer en el Campo Laboral - Retos (Día de la Madre)
❖ Taller de la Importancia del Rol Familiar (Día del Padre)
❖ Taller de Comportamiento Organizacional, Marketing Personal (Día del Empleado Público)
❖ Taller Los Avances y Crecimiento del INR (Aniversario Institucional)
❖ Onomástico de los trabajadores (trimestral) Entrega de tarjetas de saludo
❖ Taller de Identificación Institucional (Navidad del INR)
❖ Talleres de fortalecimiento del clima organizacional
7. PROGRAMA DEL SERVICIO DE CUNA
❖ Almuerzo para los niños
❖ Actividades pedagógicas sujetas a la Programación
❖ Celebración de Actividades; Día de la primavera, Día de la Canción Criolla, Día de los Derechos del Niño, Navidad.
8. SERVICIO DE LACTARIO
❖ Campañas de Difusión de Lactancia Materna

EQUIPO DE BIENESTAR
DE PERSONAL

Para el desarrollo específico de cada actividad, que conlleve al requerimiento de necesidades de bienes y servicios, el Equipo de Bienestar de Personal efectuará



**PLAN DE TRABAJO ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL 2020
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN**

la presentación del informe técnico respectivo (expediente), con la debida anticipación a las fechas que corresponda su ejecución.

6.3 Presupuesto y Fuente de Financiamiento

Para el cumplimiento efectivo del Plan Anual del Equipo de Bienestar Social, está sujeta a la **disponibilidad presupuestaria**, que se asigne para el año fiscal 2020; según cuadro adjunto.

6.4 Evaluación e Informes

El Equipo de Bienestar de Personal, realizará informes trimestrales evaluativos (cualitativo y cuantitativo), de acuerdo a lo establecido en el Plan de Trabajo Anual.

6.5 Estrategias a Implementar

- ❖ Formación de Equipos de Apoyo para el desarrollo de las diferentes actividades.
- ❖ Coordinación con diferentes Oficinas de Recursos Humanos del sector público y privado
- ❖ Fomentar alianzas estratégicas con instituciones del ámbito local
- ❖ Mantener coordinación con SUBCAFAE como soporte para la subvención de algunas actividades
- ❖ Motivación y apoyo personalizado a los trabajadores
- ❖ Potenciar el uso de RRHH, especializado de nuestra institución en programas de Bienestar, a fin de trabajar como un solo Equipo integrado de Bienestar que permita brindar atención rápida a los trabajadores con problemas de salud.

VII. RESPONSABILIDAD

La implementación, ejecución y seguimiento del presente Plan es responsabilidad de:

- a) Oficina Ejecutiva de Administración
- b) Oficina de Personal
- c) Equipo de Bienestar Social

VIII. ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de Programación de Actividades.

Anexo N° 2: Programa de Gimnasia Laboral /Pausa Activa

Anexo N° 3: Programa de Estilos de Vida Saludable





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

"Año de la Universalización de la Salud"

PROGRAMA
GIMNASIA LABORAL/PAUSA ACTIVA

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES"
AMISTAD PERÚ - JAPÓN**

ANEXO N° 2

**PROGRAMA DE GIMNASIA LABORAL/PAUSA ACTIVA
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES"
AMISTAD PERU-JAPON**



EQUIPO DE BIENESTAR
DE PERSONAL



2020



PROGRAMA
GIMNASIA LABORAL/PAUSA ACTIVA

GIMNASIA LABORAL/PAUSAS ACTIVA

I. INTRODUCCIÓN

La realización de gimnasia laboral o pausas activas es una de las estrategias laborales para prevenir o disminuir las lesiones de tipo osteomuscular en los trabajadores.

La implementación de estos movimientos busca, además, actuar de manera preventiva y compensatoria de la actividad desempeñada por cada uno de los trabajadores del INR, y de esta forma disminuir el porcentaje de accidentes que pudieran estar vinculados con la postura laboral y la fatiga muscular. También la actividad física realizada en el lugar de trabajo mejora la efectividad y eficiencia de los trabajadores debido a que los empleados que participan en el programa se sientan aliviados de molestias musculares y con el ánimo necesario para enfrentar la rutina de trabajo.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

1. Mejorar las condiciones de salud musculo esquelético y mental, desarrollando actividades físicas que mejoren su acondicionamiento físico al momento de desempeñarse en sus labores diarias.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Prevenir enfermedades derivadas de hábitos laborales.
2. Disminuir los índices de ausentismo y accidentabilidad laboral.
3. Crear hábitos por la actividad física y reconocimiento de los beneficios de su práctica constante.

III. BASE LEGAL

1. Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su modificatoria.
2. Decreto Supremo N° 005-2012-TR, Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su modificatoria.
3. Resolución Ministerial N° 375-2008-TR, Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico.



IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente programa es de aplicación para todos los trabajadores de Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN.





PROGRAMA
GIMNASIA LABORAL/PAUSA ACTIVA

V. CONTENIDO DEL PROGRAMA

5.1 CONSIDERACIONES O DISPOSICIONES GENERALES

GIMNASIA LABORAL:

Es entendida como actividades compensatorias con distinta frecuencia y duración dependiendo del contexto de trabajo, es un conjunto de ejercicios físicos que involucran flexibilidad, tonicidad y conciencia corporal.

TAICHI:

Es el arte marcial que mejora la condición física, mental y da más calidad de vida.

PAUSA ACTIVA:

Son ejercicios de 5 a 10 minutos donde los empleados hacen movimiento de cadera, cuello, manos y piernas con el fin de relajar los músculos que por las largas horas de estar sentados y frente al computador generan tensión en el cuerpo.

IMPORTANCIA DE LAS PAUSAS ACTIVAS:

La función principal de las Pausas Activas es:

- Prevenir
- Atender
- Proteger

CARACTERISTICAS DE LAS PAUSAS ACTIVAS

- Son leves y de corta duración (5 a 10 minutos).
- No fatigan al trabajador.
- No implica el uso de ropa deportiva especial.
- Se realiza en el trabajo y durante las horas laborales.
- Su efectividad dependerá de la diaria ejecución.
- Los ejercicios se realizan en el propio puesto de trabajo.

BENEFICIOS DE LAS PAUSAS ACTIVAS

DESDE EL PUNTO DE VISTA FISIOLÓGICO:

- La movilidad articular se amplía.
- La musculatura se oxigena, y se pone más flexible, recupera su distancia normal evitando la tensión en los tendones.
- En menor grado mejoran el sistema respiratorio y cardiovascular.

DESDE EL PUNTO DE VISTA PSICOLÓGICO:

- Mejora la productividad.
- Desarrolla en el trabajador el dinamismo y la energía.
- Mejora el contacto personal.





PROGRAMA
GIMNASIA LABORAL/PAUSA ACTIVA

- Mejora la capacidad de concentración en las tareas de trabajo.
- Disminuye el estrés.
- Favorece el cambio de posturas y rutina.
- Estimula y favorece la circulación.
- Favorece la autoestima y capacidad de concentración.
- Motiva y mejora las relaciones interpersonales, promueve la integración social.
- Disminuye riesgo de enfermedad profesional.
- Mejora el desempeño laboral.

VI. DESARROLLO

GIMNASIA LABORAL O EJERCICIOS DE TAI CHI:

Realización de una actividad física por 35 minutos.

La secuencia de ejecución de la gimnasia laboral será la siguiente: Cada sesión de la gimnasia laboral consta de tres fases fundamentales que se deben desarrollar en orden:

➤ PRIMERA FASE:

Movilidad Articular: Tiene como objetivo preparar las articulaciones y los tejidos blandos (músculos, tendones, ligamentos) para el estiramiento o el fortalecimiento, se realiza mediante movimientos suaves de cada articulación. Duración 5 minutos.

➤ SEGUNDA FASE:

Desarrollo de la actividad central: Estiramiento, tiene como objetivo relajar y/o estirar los músculos más trabajados, evitar la fatiga y el consecuente dolor o molestia, además de preparar las estructuras para iniciar, continuar o terminar actividades específicas. Es excelente para disminuir dolor muscular causado por espasmos. Duración 25 minutos.

➤ TERCERA FASE:

Relajación o vuelta a la calma: mediante el manejo de la respiración. 5 minutos.

Vuelta a la calma: al finalizar cada rutina realice respiración profunda 5 veces dejando 5 segundos entre una y otra. Tome aire profundamente por la nariz sacando su abdomen, sostenga, exhale por la nariz despacio, descanse y repita.

PAUSAS ACTIVAS:

Duración de una actividad de 5 a 10 minutos.

Sujeta a variación en función a las características del grupo participante:



PROGRAMA GIMNASIA LABORAL/PAUSA ACTIVA

- Ventilación: Inspiración profunda, exhalación hundiendo ombligo (10 veces).
Elongación de la musculatura posterior del cuello: durante 30 segundos, mantener la cabeza hacia atrás.
Elongación de la musculatura lateral del cuello: durante 30 segundos mantener la cabeza hacia un lado, para después repetir el movimiento por otros 30 segundos al otro lado.
Elongación de la musculatura posterior de la columna: durante 30 segundos, doblar el tronco hacia adelante, intentando con los dedos de la mano tocar la punta de los pies. Mantener.
Elongación de la musculatura lateral de la columna: durante 30 segundos, doblar el tronco hacia un lado, tocando con la mano la rodilla. Repetir el movimiento por otros 30 segundos hacia el otro lado.
Elongación de musculatura abductora del hombro: durante 30 segundos por lado, levantar el brazo derecho a la altura de los hombros y empujar con la mano izquierda el codo, hasta tocar con la muñeca derecha el hombro izquierdo. Repetir la acción con el brazo izquierdo.
Elongación de musculatura extensora y flexora de muñeca: durante 30 segundos por muñeca, estirar ambos brazos hacia adelante, tomar los dedos de la mano ejercitada; flexionar y extender los dedos hacia atrás y adelante, poniendo la muñeca hacia arriba y hacia abajo.
Elongación de la musculatura en extremidades inferiores: durante 30 segundos por posición, ir alternando las piernas para trabajar diferentes músculos del cuerpo.

VII. LUGAR DE EJECUCIÓN:

Pausas Activas: SUM y pasillos de los Dptos./ Servicios/Oficinas.

Gimnasia laboral/Tai chi: Patio principal.

VIII. FECHA

Gimnasia laboral: 29/05/2020, 04/09/2020 (Con el apoyo del IPD).
Tiempo estimado: 35 minutos.

Tai chi: 10; 11; 25 y 26 de septiembre (Con el apoyo de Tecnólogo Médico del INR).
Tiempo estimado: 35 minutos.

Pausas activas: Se brindará dos fechas por Dpto./Servicio, en los meses de: Mayo, julio, septiembre, actividad que se desarrollará





PERU

Ministerio
de Salud

Red Nacional de Instituciones
de Salud
ASISTENCIA PERSONAL

"Año de la Universalización de la Salud"

PROGRAMA
GIMNASIA LABORAL PAUSA ACTIVA

durante el horario de reunión de cada Dpto./servicio, previa coordinación.

Tiempo estimado: 5 a 10 minutos.

Con el apoyo de Tecnólogo médico del INR, ETSST, CSST.

IX. PRESUPUESTO:

Bebidas (agua):	S/ 500.00
Diplomas al personal de apoyo:	S/ 10.00
Total:	S/ 510.00



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

X. CRONOGRAMA

		2020																												
		Abril			Mayo			Junio			Julio			Agosto			Septiembre			Octubre										
Descripción de la actividad	Responsable de ejecución	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
		1	Elaboración del Programa de Estilos de Vida Saludable																											
2	Coordinación con las Jefaturas de los dptos./Oficinas																													
3	Ejecución de las pausas activas por Dptos./Oficinas																													
4	Ejecución de gimnasia laboral por Dptos./Oficinas																													
5	Ejecución del tai chi Dptos./Oficinas																													
11	Informe de corte																													

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES"
AMISTAD PERÚ - JAPÓN**

ANEXO N° 3

**PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
EN EL INR**



2020



PROGRAMA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE INR

ÍNDICE

1. OBJETIVO.....3

2. ALCANCE.....3

3. DEFINICIONES.....3

 3.1 Síndrome metabólico.....3

 3.2 Obesidad.....3

 3.3 Colesterol.....3

 3.4 Triglicéridos.....4

 3.5 Hipertensión arterial.....4

 3.6 Diabetes Mellitus.....4

4. DESARROLLO.....4

 4.1 Responsabilidades.....4

 4.2 Seguimiento.....5

 a) Identificación del personal5

 b) Programa de capacitación.....5

 c) Apoyo de Nutricionista para llevar los casos detectados.....5

 d) Asesoría médica y seguimiento de controles.....5

5. REGISTROS GENERADOS.....5

6. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.....6

7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....





PROGRAMA
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE INR

1. OBJETIVO

- Promover la salud del personal del INR propiciando la prevención y control de trastornos metabólicos.
- Promover los estilos de vida saludable en los trabajadores del INR.
- Desarrollar acciones orientadas a la disminución de los factores de riesgo de mayor prevalencia en la comunidad laboral del INR.

2. ALCANCE

El presente Programa es de aplicación para todo el personal del INR.

3. DEFINICIONES

3.1 Síndrome metabólico, se define por una serie de factores fisiológicos, bioquímicos, clínicos y metabólicos interconectados que directamente incrementan el riesgo de enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus tipo II, dentro de estos factores que constituyen este síndrome se resalta la resistencia a la insulina, el incremento de la adiposidad visceral, dislipidemia aterogénica, disfunción endotelial, susceptibilidad genética, elevada presión sanguínea, estado hipercoagulable y estrés crónico. La interacción entre los componentes del fenotipo clínico del síndrome con el fenotipo biológico, (resistencia a la insulina, dislipidemia, etc.) contribuyen al desarrollo de un estado proinflamatorio y una adicional inflamación subclínica vascular y crónica la cual modula y resulta en procesos ateroscleróticos.

3.2 Obesidad, tiene una estrecha relación con la resistencia a la insulina (RI). Generalmente, la RI aumenta con el incremento del contenido de grasa corporal. Los ácidos grasos libres no esterificados (AG) que se generan aumentan en plasma y se encuentran con un hígado y un músculo resistentes a la insulina. Esta mayor oferta de AG en Hígado conduce al aumento de gluconeogénesis, incremento en la producción de triglicéridos: aumento de VLDL, LDL, con efecto aterogénico, disminución de HDL, mayor producción de sustancias con actividad protrombótica como: Fibrinógeno, PAI1, esteatosis hepática no alcohólica por depósito de triglicéridos. En Músculo, se acumula tejido graso y se estimula la utilización de AG como fuente de energía en lugar de glucosa (favorecido por la RI). Esta glucosa no utilizada a nivel muscular, sumada a la mayor producción de glucosa hepática, genera hiperglicemia. En respuesta a esto, el páncreas incrementa la secreción de insulina (hiperinsulinismo) que compensa la situación manteniendo una glicemia 11 basal normal. Esto es lo que se conoce como resistencia a la insulina.

3.3 Colesterol, es una sustancia presente en el plasma y tejidos, esencial para la vida. Es el componente más importante de la membrana de todas las células del cuerpo humano y de los animales. A partir del colesterol el cuerpo sintetiza ácidos biliares, hormonas esteroides y vitamina D. Una parte del colesterol ingresa al organismo por los alimentos y otra parte se produce en el hígado. Cuando los niveles de colesterol



EQUIPO DE BIENESTAR
DE PERSONAL





PROGRAMA
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE INR

son elevados pueden causar aterosclerosis, un desorden caracterizado por acúmulo de moléculas de colesterol en la pared de los vasos sanguíneos. Con el tiempo estos depósitos aumentan de tamaño, se endurecen y se pueden calcificar. Como resultado el calibre del vaso se reduce y produce obstrucción de las arterias.

- 3.4 Triglicéridos,** son sustancias lipídicas presentes en algunos alimentos y fabricados por el hígado. Son absorbidos por la digestión y transportados a los tejidos donde se almacenan en forma grasa, constituyendo la principal reserva de energía del organismo. Ésta es liberada cuando los músculos y el cerebro lo necesitan.
- 3.5 Hipertensión Arterial:** es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea en las arterias. Aunque no hay un umbral estricto que permita definir el límite entre el riesgo y la seguridad, de acuerdo con consensos internacionales, una presión sistólica sostenida por mayor igual a 140 mmHg o una presión diastólica sostenida mayor de 90 mmHg, están asociadas con un aumento medible del riesgo de aterosclerosis y por lo tanto, se considera como una hipertensión clínicamente significativa.
- 3.5. Diabetes Mellitus:** La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos.

4. DESARROLLO:

4.1. Responsabilidades

La administración y control del presente programa estará a cargo del Médico Ocupacional del INR las acciones a realizar deberán coordinarse con la Jefatura de la Oficina de Personal e incluyen las siguientes:

1. Tamizaje del trastorno metabólico a los trabajadores del INR, considerando como una línea de base.
2. Identificar a los trabajadores que serán incluido dentro del Programa de Vida Saludable (personal con enfermedades relacionadas a los trastornos metabólicos).
3. Asesoría y seguimiento de controles a los trabajadores con trastorno metabólicos.
4. Realizar capacitaciones en conceptos de enfermedades relacionadas a la nutrición, capacitación en nutrición.
5. Verificación semestral la ejecución de las recomendaciones al personal con algún diagnóstico de trastorno metabólica.



EQUIPO DE BIENESTAR
DE PERSONAL





PROGRAMA
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE INR

6. Evaluación periódica del presente programa para la mejora continua del mismo.

4.2 Seguimiento de personal con algún diagnóstico por descarte de enfermedad relacionada al trastorno metabólico:

1. El objetivo del seguimiento es la identificación temprana de alguna enfermedad relacionada al trastorno metabólico, tomando como línea de base a la evaluación por chequeo Larco, y Evaluación por parte del médico de personal.

a. Identificar a los trabajadores que serán incluido dentro del Programa de Vida Saludable

Los trabajadores que serán incluidos en este programa son aquellos con alguno de los siguientes diagnósticos:

- Hiperglicemia.
- Dislipidemias.
- Obesidad.
- Hipertensión arterial.

b. Programa de capacitación a Trabajadores

Un programa de capacitación anual para los trabajadores incluidos en el programa vida saludable, incluirá los siguientes temas:

- Concepto de enfermedades relacionadas a la nutrición.
- Capacitación en nutrición.

c. Intervención nutricional personalizada.

Se brindará consejería nutricional por parte del Servicio de Nutrición a los trabajadores incluidos en el programa vida saludable.

d. Asesoría médica y seguimiento de casos

Se brindará asesoría en cuanto al seguimiento y de los controles requeridos por el diagnóstico, en EsSalud.

5. REGISTROS GENERADOS

Los registros de los seguimientos y asesoría se mantendrán en las historias clínicas de los trabajadores y cuando dejen de trabajar para el INR, estos registros se mantendrán en el archivo pasivo de Historias Clínicas, actividad que estará a cargo del Médico de Personal. Estos registros estarán a disposición para consultas posteriores a solicitud del propio trabajador.





PROGRAMA
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE INR

6. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

El Programa de vida saludable será evaluado en forma anual por parte del médico Ocupacional.



PROCEDIMIENTO DE LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES

7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES		2020																																	
		Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre									
Descripción de la actividad	Responsable de ejecución	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
		1	Elaboración del Programa de Estilos de Vida Saludable																																
2	Coordinación con Clínica Central de Prevención EsSalud - Chequeos Largo																																		Oficina de Bienestar de Personal
3	Evaluación Médica por Chequeos Largo																																		Oficina de Bienestar de Personal
4	Toma de muestra de examen de laboratorio: Bioquímica sanguínea																																		Servicio de Laboratorio
5	Valoración nutricional antropométrica																																		Médico de Personal
6	Evaluación nutricional inicial (Informe)																																		Médico Ocupacional
7	Capacitación en Concepto de enfermedades relacionadas a la nutrición																																		Oficina de Personal/Médico Ocupacional
8	Capacitación en nutrición																																		Oficina de Personal/Médico Ocupacional
9	Intervención nutricional personalizada																																		Servicio de Nutrición
10	Monitoreo del tratamiento de control en EsSalud																																		Médico Ocupacional
11	Informe de corte																																		Médico Ocupacional



EQUIPO DE BIENESTAR DE PERSONAL

