

**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**

**Facultad de Medicina**

Escuela de Enfermería

Trabajo Final de Graduación

Modalidad: Proyecto de Investigación para optar al Grado de Licenciatura en  
Enfermería

Título

**Inclusión del profesional de Enfermería para la Implementación de Consejerías  
de Enfermería sobre la Promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables en la  
Empresa Unión Comercial de Costa Rica UNICOMER S.A. del Gran Área  
Metropolitana en 2019-2020.**

Proponentes

Laura Arias Cordero carné: 970316

Vanessa Matus Mojica carné: A53332

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio

San José, Costa Rica

2020



## ACTA DE PRESENTACIÓN DEL REQUISITO FINAL DE GRADUACIÓN

Sesión del Tribunal Examinador, celebrada el día **16 de noviembre 2020**, con el objeto de recibir el informe oral del (la) estudiante **Laura del Carmen Arias Cordero**, carné **970316**, quien se acoge al Reglamento de Trabajos Finales de Graduación, bajo la modalidad de **Proyecto**, para optar el grado de **Licenciada en Enfermería**.

Están presentes los (las) siguientes miembros del Tribunal:

Ernestina Aguirre Vidaurre, Directora  
Rebeca Gómez Sánchez, Lectora  
Shirley K. Vargas Chaves, Lectora  
Olga Sánchez Charpentier, Quinto miembro  
Rocío Barrientos Monge, Preside

### ARTICULO 1

El (la) Presidente informa que el expediente de **Laura del Carmen Arias Cordero** contiene todos los documentos de rigor, incluyendo el recibo de pago de los derechos de graduación. Declara que el (la) Postulante cumplió con todos los demás requisitos del plan de estudios correspondiente y, por lo tanto, se solicita que proceda a hacer la exposición.

### ARTICULO 2

El (la) Postulante **Laura del Carmen Arias Cordero**, hace la exposición oral de su trabajo final de graduación, titulado: **“Inclusión del profesional de Enfermería para la Implementación de Consejerías de Enfermería sobre la Promoción de estilos de vida activos y saludables en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica UNICOMER S.A. del Gran Área Metropolitana en 2019”**

### ARTICULO 3

Terminada la disertación, los (las) miembros del Tribunal Examinador interrogan al Postulante, durante el tiempo reglamentario y, una vez concluido el interrogatorio, el Tribunal se retira a deliberar.



Pág.2 de 2

ACTA DE PRESENTACIÓN DEL REQUISITO FINAL DE GRADUACIÓN  
16 de noviembre 2020

#### ARTICULO 4

El Tribunal considera el trabajo final de graduación satisfactorio y le confiere la calificación de:

Aprobado con distinción

#### ARTICULO 5

El (la) Presidente del Tribunal comunica al Postulante el resultado de la deliberación y lo (a) declara acreedor (a) al grado de **Licenciada en Enfermería**.

Se le indica la obligación de presentarse al acto público de juramentación, al que será oportunamente convocado(a).

Se da lectura al acta, que firman los (las) Miembros del Tribunal y el (la) Postulante, a las **doce** horas.

Ernestina Aguirre Vidaurre Ernestina Aguirre Vidaurre, Directora  
Rebeca Gómez Sánchez Rebeca Gómez Sánchez, Lectora  
Shirley K. Vargas Chaves Shirley K. Vargas Chaves, Lectora  
Olga Sánchez Charpentier Olga Sánchez Charpentier, Quinto miembro  
Rocío Barrientos Monge Rocío Barrientos Monge, Preside  
Postulante Postulante

Cc Oficina de Registro  
Expediente  
Postulante





## ACTA DE PRESENTACIÓN DEL REQUISITO FINAL DE GRADUACIÓN

Sesión del Tribunal Examinador, celebrada el día **16 de noviembre 2020**, con el objeto de recibir el informe oral del (la) estudiante **Vanessa Mercedes Matus Mojica**, carné **A53332**, quien se acoge al Reglamento de Trabajos Finales de Graduación, bajo la modalidad de **Proyecto**, para optar el grado de **Licenciada en Enfermería**.

Están presentes los (las) siguientes miembros del Tribunal:

Ernestina Aguirre Vidaurre, Directora  
Rebeca Gómez Sánchez, Lectora  
Shirley K. Vargas Chaves, Lectora  
Olga Sánchez Charpentier, Quinto miembro  
Rocío Barrientos Monge, Preside

### ARTICULO 1

El (la) Presidente informa que el expediente de **Vanessa Mercedes Matus Mojica** contiene todos los documentos de rigor, incluyendo el recibo de pago de los derechos de graduación. Declara que el (la) Postulante cumplió con todos los demás requisitos del plan de estudios correspondiente y, por lo tanto, se solicita que proceda a hacer la exposición.

### ARTICULO 2

El (la) Postulante **Vanessa Mercedes Matus Mojica**, hace la exposición oral de su trabajo final de graduación, titulado: **“Inclusión del profesional de Enfermería para la Implementación de Consejerías de Enfermería sobre la Promoción de estilos de vida activos y saludables en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica UNICOMER S.A. del Gran Área Metropolitana en 2019”**

### ARTICULO 3

Terminada la disertación, los (las) miembros del Tribunal Examinador interrogan al Postulante, durante el tiempo reglamentario y, una vez concluido el interrogatorio, el Tribunal se retira a deliberar.

Pág.2 de 2  
ACTA DE PRESENTACIÓN DEL REQUISITO FINAL DE GRADUACIÓN  
16 de noviembre 2020

#### ARTICULO 4

El Tribunal considera el trabajo final de graduación satisfactorio y le confiere la calificación de:

Aprobado con distinción

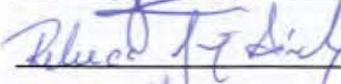
#### ARTICULO 5

El (la) Presidente del Tribunal comunica al Postulante el resultado de la deliberación y lo (a) declara acreedor (a) al grado de **Licenciada en Enfermería**.

Se le indica la obligación de presentarse al acto público de juramentación, al que será oportunamente convocado(a).

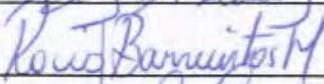
Se da lectura al acta, que firman los (las) Miembros del Tribunal y el (la) Postulante, a las **doce** horas.

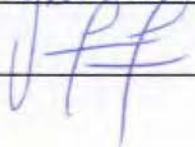
  
Ernestina Aguirre Vidaurre, Directora

  
Rebeca Gómez Sánchez, Lectora

  
Shirley K. Vargas Chaves, Lectora

  
Olga Sánchez Charpentier, Quinto miembro

  
Rocío Barrientos Monge, Preside

  
Postulante

Cc Oficina de Registro  
Expediente  
Postulante



## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo final de graduación a Dios por que el compensa esfuerzos y premia con mayor esmero que nadie.

A mi familia a mi esposo y mi hija porque siempre han creído en mí y espero que siempre piensen en crecer y lograr otras metas más a mi lado.

A mi mamá y papá porque siempre están para lo que necesito, sea lo que sea, por enseñarme a trabajar por lo que quiero, creer en que las cosas se dan por esfuerzo y dedicación, y agradecer siempre las oportunidades en la vida que Dios les bendiga.

Laura Arias

## Agradecimientos

Agradezco en primera instancia a Dios que al día de hoy nunca me ha dejado sola y logra conmigo cada uno de los planes que ha tenido, a mi familia en especial a mi esposo Ale por apoyarme y respaldarme en cada uno de los pasos que he dado en los últimos años siempre impulsándome y creyendo en mí, a mi hija Emma que me motiva a cumplir metas y crecer para ser su ejemplo el día de mañana. A mi mamá y papá por que dieron todo lo que a ellos correspondía para que lograra la meta y hoy la logro gracias a lo que han creído y confiado siempre en mí, además de su esfuerzo por verme crecer siempre.

A la profe Ernestina que desde siempre ha estado detrás de este cierre de carrera, logrando con su perseverancia desarrollar un proyecto para finalizar estudios, pero iniciar una carrera profesional con su vocación de por medio y dar siempre su esfuerzo máximo para que lo logremos... Gracias profe.

A todas las profesoras que de una u otra forma siempre han estado pendientes de este proceso de estudios porque fueron impulsoras de una u otra forma entre ellas la profe Mabel, profe Rebe, profe Olguita, la profe Rosa Granados, todas hicieron lo suyo para hoy concluir este proceso de formación, que Dios les bendiga y ojalá sigamos teniendo tan buenas profesoras en la carrera de enfermería como Uds. Gracias

Agradezco a mi amigo Álvaro por ser siempre tener la disposición de ayuda para conmigo y apoyarme siempre ha lograr el final de esta etapa de formación.

Además, agradezco a mi compañera de proyecto Vanessa porque si no hubiese sido por su esfuerzo y dedicación no hubiéramos logrado la meta... gracias.

Laura Arias

## **Dedicatoria**

Dedico esta investigación a Dios por abrir mi mente y darme sabiduría, por hacerme instrumento de su gracia y poder de esta manera ayudar a otras personas.

A mis hijos Alejandro y Arianna, el motor de mi existencia, la razón por la que me levanto todos los días y lucho para que tengan mejores oportunidades en la vida.

A mis hermanos Edgar y Moisés, continúen luchando por sus sueños el cielo es el límite.

Mi madrecita que con sus recursos limitados me puso en este camino, madre lo logramos.

A Leonardo, este proyecto se concretó por tu insistencia por supuesto que te lo dedico.

Vanessa Matus

## Agradecimientos

A Dios por su infinita misericordia, porque veo su mano en cada aspecto de mi vida, me da la fortaleza para seguir adelante y me llena de bendiciones día a día.

A mi madre cuyo ejemplo me enseñó a esforzarme más allá del cansancio para alcanzar mis metas y lograr mis objetivos.

A Leonardo, gracias por tu apoyo incondicional durante este viaje, gracias por creer en mí.

A mi querida profe Ernestina, gracias infinitas por las innumerables oportunidades que nos proporcionó y por ser nuestra guía durante todo el proceso.

A nuestras queridas lectoras, profe Rebeca y Shirley, les agradezco de todo corazón porque debido a sus aportes se logró concluir esta investigación.

Al comité evaluador, Profe Rocío y Olguita gracias por sus valiosas recomendaciones que hicieron posible la excelencia de este proyecto.

A mi compañera Laura por todo el esfuerzo y dedicación al proyecto aun teniendo miles de responsabilidades como madre, esposa y colaboradora de una empresa a tiempo completo.

A la escuela de Enfermería cuya búsqueda de la excelencia en la profesión nos permite realizar investigaciones que enriquecen el ser y hacer enfermero.

A la empresa UNICOMER por abrirnos las puertas y creer en nuestro proyecto.

Vanessa Matus

## Índice de contenido

CAPITULO I .....	1
Introducción .....	1
Justificación del Tema.....	5
Antecedentes .....	10
CAPITULO II.....	20
Preguntas de investigación.....	20
El problema y su importancia .....	20
Objetivos .....	25
CAPITULO III.....	26
Marco Referencial .....	26
Marco Teórico .....	26
Marco empírico .....	29
Marco Legal.....	34
Marco conceptual .....	40
Estilos de vida saludables.....	50
Alimentación saludable .....	50
Actividad física y deporte.....	53
Sueño y descanso.....	57
Mecánica Corporal .....	59
Teoría del Autocuidado .....	61
Problemas de salud.....	64

Rol de Enfermería.....	72
Consejería de Enfermería .....	73
Capítulo IV .....	75
Marco Metodológico.....	75
Tipo de Investigación .....	75
Lugar.....	76
Población meta .....	78
Muestra.....	79
Estudio de Mercado.....	80
Consideraciones éticas.....	80
Diseño metodológico.....	81
Métodos y Técnicas de recolección de datos.....	85
Capítulo V.....	93
Resultados .....	93
Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa UNICOMER del GAM.....	93
Consejerías de Enfermería sobre la Promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica UNICOMER S.A. del Gran Área Metropolitana.....	118
Proyecto de Salud.....	183
CAPITULO VI .....	199
Consideraciones Finales.....	199

Conclusiones.....	199
Recomendaciones .....	200
CAPITULO VII .....	203
Anexos.....	214

## Índice de Tablas

Tabla 1 Frecuencia de consumo de alimentos en los (as) colaboradores (as) de UNICOMER 2019. ....	94
Tabla 2 Muestra de personas colaboradoras de UNICOMER según sus eliminaciones urinaria e intestinal. 2019.....	95
Tabla 3 Descanso, tiempo de sueño y trastornos del sueño de los (as) colaboradores (as) de UNICOMER. ....	97
Tabla 4 Práctica de deportes-ejercicios y actividades recreativas de los (as) colaboradores (as) de UNICOMER. 2019.....	97
Tabla 5 Autoimagen y autoafirmación de los (as) colaboradores (as) de UNICOMER 2019. ....	98
Tabla 6 Relaciones interpersonales en los colaboradores de UNICOMER 2019.....	99
Tabla 7 Conocimientos y padecimientos acerca de enfermedades crónicas en los colaboradores de UNICOMER 2019.....	100
Tabla 8 Conocimiento sobre autoexámenes para detección temprana de la enfermedad en los colaboradores de UNICOMER 2019. ....	102
Tabla 9 Opinión de los y las participantes acerca de su carga, responsabilidad en el trabajo y organización del tiempo 2019.....	103
Tabla 10 Somatización del estrés laboral y realización de técnicas de relajación 2019. ....	104
Tabla 11 Opinión de las personas colaboradoras de UNICOMER acerca de Trabajo en equipo 2019.....	106
Tabla 12 Opinión de las personas consultadas sobre la relación con los (las) compañeros (as) de trabajo. ....	107

Tabla 13 Opinión de los entrevistados acerca de metas laborales, planes a corto- mediano plazo y plan de jubilación 2019. ....	108
Tabla 14 Competencias del profesional de enfermería en el ámbito laboral .....	131
Tabla # 15. Materiales e insumos para la intervención de un profesional de enfermería en las tiendas de UNICOMER.....	193

## **Índice de Figuras**

Figura 1	Árbol de Causas y Consecuencias .....	24
Figura 2	Círculo de alimentación saludable .....	52

# INCLUSIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA PROMOCIÓN DE SALUD EN EL MEDIO LABORAL.

## Resumen

**Introducción:** El presente proyecto muestra la propuesta de la Inclusión del profesional de Enfermería para la Implementación de Consejerías de Enfermería sobre la Promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica UNICOMER S.A. del Gran Área Metropolitana, se adjunta una guía sobre la aplicación de la consejería en el área empresarial y el instrumento de evaluación.

**Objetivo:** El propósito de la investigación es demostrar la importancia de la implementación de la consejería de enfermería en el ámbito empresarial, para mejorar la calidad de vida de las personas colaboradoras mediante la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y accidentes laborales.

**Método:** La investigación se realizó utilizando la modalidad de proyecto, se aplicaron las técnicas de recolección de datos: revisión bibliográfica, cuestionario, entrevista a profundidad a personajes claves y observación no participante en 4 tiendas de Unicomer del GAM.

**Resultados:** Se logró elaborar una guía para la aplicación de la consejería de enfermería en el área empresarial, sugerencia de temas a abordar mediante la técnica de taller, y la guía para la construcción del proyecto de salud por parte de los colaboradores de la empresa con su instrumento de evaluación.

**Discusión:** La figura del profesional de enfermería en el área empresarial es sumamente importante para propiciar el desarrollo de habilidades de promoción de salud y prevención de la enfermedad de los colaboradores de cualquier empresa, este proyecto pionero en su tipo, demuestra la necesidad de la inclusión de dicho profesional en este ámbito y brinda un punto de partida para establecer el quehacer del enfermero en dicho medio tan lleno de oportunidades y con tanta relevancia social, debido a la cantidad de tiempo que permanecen las personas en sus lugares de trabajo.

**Conclusiones:** El estudio que se realizó muestra la necesidad de fomentar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el ámbito laboral, relacionando con la importancia de la inclusión del profesional de enfermería para ejecutar consejerías sobre estilos de vida activos y saludables y así mantener el bienestar de las personas colaboradoras.

*Palabras claves: Enfermería laboral, promoción de la salud, Consejerías de enfermería, Proyecto de Salud.*

## INCLUSION OF NURSING PROFESSIONAL FOR HEALTH PROMOTION IN THE WORKPLACE

### Abstract

**Introduction:** This project shows the proposal for the Inclusion of the Nursing Professional for the Implementation of Nursing Counseling on the Promotion of Active and Healthy Lifestyles at the company Unión Comercial de Costa Rica UNICOMER S.A., located in the Greater Metropolitan Area. A guide on the application of counseling in the business area and the instrument for evaluation is attached.

**Objective:** The purpose of the research is to show the importance of the implementation of nursing counseling within the business environment, to improve the quality of life of employees through the promotion of health and the prevention of illness and occupational accidents.

**Method:** The research was carried out as a project. The following techniques for data collection were applied: bibliographic review, questionnaire, in-depth interview of key staff and non-participative observation in 4 Unicomer stores within the Greater Metropolitan Area.

**Results:** A guide was successfully developed for the application of nursing counseling in the business environment, including suggestions of topics to be addressed, the guide for the construction of a health project by the company's employees and corresponding evaluation instrument.

**Discussion:** The nursing professional in the business area is extremely important to encourage the development of health promotion and disease prevention skills for employees within any company. This project, pioneer in its kind, demonstrate the need for inclusion of said professional in this field and provides a starting point for establishing the duties of the nurse in this environment, which is full of opportunities and is vested with social relevance due to the amount of time individuals spend in the workplace.

**Conclusion:** The study that was carried out shows the need to promote the health and prevention of disease in the workplace and the importance of including the nursing professional to carry out counseling on active and healthy lifestyles and thus maintain the well-being of employees.

*Keywords: Nurses at the workplace, health promotion, nursing counseling, Health Project.*

## CAPITULO I

### Introducción

El concepto de Hábitos Saludables está asociado a los escenarios educativos de bienestar institucional y comunitario, en el cual los individuos pueden lograr un armonioso desarrollo bio-psíquico-social, sin embargo, estos no precisamente se mantienen al transcurrir del tiempo y los niños o adolescentes se convierten en adultos incorporados a la población económicamente activa, donde se establecen jornadas laborales y procesos de enfermedad.

El ser humano ha pasado por continuos cambios durante el proceso de adaptación a las diferentes etapas de la historia que le han permitido ir avanzado desde el gremio artesanal hasta la industrialización. La jornada laboral que a mediados del siglo diecinueve era de doce a catorce horas y donde se llegó a utilizar como empleados a los menores de edad o bien a las mujeres, en la realización de toda clase de tareas peligrosas y penosas, la concentración de obreros y la vida en las ciudades se prestaron para desembocar en la Revolución Industrial. Condiciones como jornadas laborales prolongadas, insalubridad, inseguridad y baja remuneración. Tampoco existía legislación laboral que protegiera al trabajador de modo que era muy común la explotación a los obreros más el afán de lucro excesivo de los patrones, fueron las raíces del movimiento asociacionista de los trabajadores. Buscaron equiparar fuerzas con los patrones a través de la unión de individualidades laborales, para reclamar mejores condiciones. Salarios más justos, jornadas de trabajo más cortas y, en general, establecer un estado social más equitativo para la clase trabajadora.

En el año de 1919 se funda la Organización Internacional del Trabajo (OIT), con el objetivo de ofrecer justicia social y alcanzar una paz universal y duradera, las

principales preocupaciones de la OIT son las injusticias y desigualdades continuas, crisis financieras, el desempleo y subempleo masivo en múltiples países alrededor del mundo (OIT, 2014).

En la conferencia internacional del trabajo la OIT recuerda el compromiso de los países con sus habitantes, aun cuando no hayan ratificado los convenios en cuanto a derechos y obligaciones en materia de trabajo decente, que es definido por la misma organización como: “aquel trabajo productivo que se realiza en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana” (OIT, 2009, p. 7); respetar, promover y hacer realidad de buena fe, los principios relativos a los derechos fundamentales del trabajo, es decir “-a libertad de asociación y la libertad sindical y el reconocimiento efectivo del derecho de negociación colectiva; b- la eliminación de todas las formas de trabajo forzoso u obligatorio; c- la abolición efectiva del trabajo infantil; d-la eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación.” (OIT, 2009. p: 7)

Todos estos cambios generan la diferencia en el trato de las personas trabajadoras manteniendo situaciones de mejora en las condiciones laborales, sin embargo, aún quedan cosas por mejorar, el permanecer más tiempo en su lugar de trabajo independiente de la profesión u oficio que se realice, se trabaja por un fin común: llevar sustento a su hogar o bien el logro de objetivos que puedan generar experiencias de aprendizaje, la adquisición de bienes o modificación de roles en la sociedad, estos comportamientos, y prácticas relacionadas con el manejo y cuidado de la salud física y mental obtienen los logros positivos para las personas trabajadoras dentro de la sociedad.

Por lo tanto, los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo y las

colectividades, la promoción de la salud, tiene que ver principalmente con el desarrollo de los patrones de vida sanos que garanticen adecuados niveles de bienestar, condiciones óptimas de trabajo y de educación, mediante la realización de una sana rutina de actividad física, hábitos alimentarios equilibrados y espacios para el descanso y la recreación.

Las instituciones educativas se constituyen como los entornos idóneos para la formación de hábitos y conductas saludables, no sólo de los educandos sino –a través de ellos– también en sus familias. Los niños, niñas y adolescentes pueden convertirse en agentes de cambio cuando estos se apropien y transfieran sus conocimientos, prácticas cotidianas a la salud integral de su familia y de su comunidad, los adultos o trabajadores poseen conocimientos que posiblemente puedan aplicar a su diario vivir.

La escuela se constituye en un centro de convergencia en el cual los maestros, los alumnos, las familias y la comunidad toda trabajan por un fin común: propiciar en los niños el desarrollo de habilidades para la vida que los forme como agentes de desarrollo con alta autoestima, creativos, seguros de sí mismos, innovadores, críticos y con valores cívicos y morales, que los lleven a la búsqueda constante del bienestar individual y colectivo para la promoción del desarrollo humano sostenible, sin embargo en la adultez parte de esta formación puede generarse como factor protector o estar ausente según su realidad laboral, la promoción de salud y prevención de la enfermedad determina una oportunidad en la salud laboral y el desarrollo de temas para el individuo.

La presente propuesta se basa en un tema de sumo interés, tanto para los proponentes y futuros profesionales de Enfermería, como para la población adulta trabajadora que en particular se pretende abarcar, los adultos, trabajadores de la

empresa Unión Comercial de Costa Rica UNICOMER S.A del Gran Área Metropolitana e indirectamente, sus familias y allegados; porque consiste principalmente en la detección de las necesidades de esta población, y a partir de las cuales realizar una intervención educativa integral de Enfermería, para lograr obtener, mediante una alianza con la persona, un mejoramiento en su calidad de vida.

La salud laboral debe ser fundamentalmente una actividad orientada a la prevención, que concierne evaluación y control de riesgos, así como estrategias proactivas dirigidas a la promoción de la salud en la población trabajadora. Por lo tanto, hay un rango amplio de habilidades que se necesitan para identificar, evaluar y diseñar estrategias para el control de riesgos en el lugar de trabajo, incluyendo peligros físicos, químicos, biológicos o psicosociales; así como la promoción de la salud, lo que significa un enorme reto. Se debe reconocer que ningún grupo profesional tiene todas las habilidades necesarias para alcanzar esta meta por lo que la cooperación entre profesionales es necesaria.

La enfermería es tan antigua como la misma civilización; en cualquier tiempo y lugar en donde las personas necesitaron cuidados por estar enfermas, lesionadas o heridas, siempre hubo ahí una enfermera o enfermero.

Hernández citado por Juárez (2010), menciona que la práctica de la enfermería en México encuentra sus antecedentes más remotos en la cultura, en donde la denominada “Tlamatquiizitl” dedicaba sus acciones al cuidado colectivo de la salud y del ambiente, gozando de gran respeto y prestigio entre la población, personaje que representa en la actualidad no sólo el antecedente histórico del caso, sino una figura a recuperar a fin de fortalecer el liderazgo de los especialistas en enfermería en la

participación comunitaria y en su labor en pro de la salud humana. Particularmente, el surgimiento de la enfermería en el campo de la salud laboral (p. 24).

El profesional de enfermería en el medio laboral puede aplicar la consejería educativa que ayuda a que las personas hagan sus propias elecciones sobre salud y a ponerlas en práctica según lo menciona Aguirre (2010), en su libro *Cómo ejecutar Consejerías de Enfermería*, menciona que la consejería del personal de Enfermería (p. 21). Una vez incluido el profesional de enfermería para la promoción de estilos de vida activos y saludables en las tiendas de Unicomer, dicho profesional en coordinación con las jefaturas de la empresa puede realizar visitas periódicamente a las diferentes tiendas para realizar las consejerías y dar seguimiento a las necesidades de los colaboradores, además en grupos según necesidad se pueden ir impartiendo los talleres educativos, consultas y referencias pertinentes.

Para lograr lo anterior, es necesario que los profesionales en enfermería se mantengan actualizados en lo que respecta al tema de salud en el ámbito empresarial y se encuentren en la mayor capacidad de brindar educación y aclarar de manera eficiente las dudas que se presenten por parte de las personas trabajadoras.

### **Justificación del Tema**

Durante los últimos años se ha visto a nivel mundial un aumento significativo de la presencia de enfermedades crónicas como la obesidad, hipertensión, diabetes, cardiopatías, entre otras; asociado a estilos de vida no adecuados y a falta de gestión de salud enfocada en la prevención.

La OMS (2018) indica que estas Enfermedades No Transmisibles (ENT) o crónicas son aquellas que tienden a ser de larga duración y son el resultado de la

combinación de factores genéticos, fisiológicos, del ambiente y conducta de las personas.

Esta organización también indica que estas ENT causan la muerte de 41 millones de personas anualmente es decir son responsables del 71% de las muertes que se producen en el mundo y la mayoría de las muertes prematuras (personas entre 30 y 69 años) ocurren en países de ingresos bajos y medianos. (OMS, 2018, Datos y cifras, párrafo 1)

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las muertes por ENT (17,9 millones cada año), seguidas del cáncer (9,0 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones). Anualmente mueren en el mundo 15 millones de personas entre 30 y 69 años de edad, 85% de estas muertes “prematargas” suceden en países de ingresos bajos y medianos. (OMS, 2018, Datos y cifras, párrafo 2 y 3)

En Costa Rica la prevalencia de estas enfermedades ha aumentado en los últimos años, mientras los problemas por déficit nutricional han ido disminuyendo, los problemas por exceso de peso han ido incrementando en todos los grupos de edad, esto como resultado de la combinación de una serie de factores de riesgo relacionados con los cambios de estilo de vida y de los hábitos alimentarios, del acceso a la comida chatarra, siendo a su vez impulsados por la globalización, la influencia de los medios de comunicación masivos y la adopción de estilos de vida poco saludables.

Según la segunda encuesta de Vigilancia de los factores de riesgos cardiovasculares (2014), realizada por la Caja Costarricense del Seguro Social, “la prevalencia general de Hipertensión Arterial (HTA) diagnosticada fue de 31,2%, y la no diagnosticada fue de 5,0%; en el sexo masculino la prevalencia de la hipertensión

diagnosticada fue de 28,2% y la no diagnosticada fue de 6,6%. Para el sexo femenino, la prevalencia de hipertensión diagnosticada fue de 34,2% y la no diagnosticada fue de 3,4%.” (p. 34 y 35). Además, en cuanto a la Diabetes Mellitus (DM), la prevalencia de la diabetes diagnosticada en la población general fue de 10,0% y la de diabetes no diagnosticada fue de 2,8%(p. 30). Aumenta a partir de los 40 años y es mayor en el grupo de edad de 65 a 69 años, afectando mayormente a las mujeres (Ministerio de Salud, Análisis de la situación de salud, 2018, p. 27).

El sobrepeso y la obesidad es otro factor de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles según la segunda encuesta de Vigilancia de los factores de riesgos cardiovasculares mencionada anteriormente, “la prevalencia de sobrepeso y obesidad para la población en general fue 36,8% y 29,4%, respectivamente. La prevalencia mayor de sobrepeso fue en el grupo de 65 y más años con un valor de 37,9% y el de la obesidad en el grupo de 40 a 64 años con 34,8%” (p. 40).

Es impactante el hecho que una población cada vez más joven está presentando estos padecimientos como los son el sobrepeso y la obesidad como se observa en El Censo Escolar Peso/Talla de 2016, implementado en conjunto entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación Pública, el cual mostró el aumento en la prevalencia de la población estudiantil, de 35,7% en hombres y 32,2% en mujeres, es decir 34 de cada 100 escolares en el 2016, tenían sobrepeso u obesidad. (p. 21)

Estos censos, encuestas y demás, demuestran el aumento significativo de la presencia de las enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo en las personas que habitan el territorio Costarricense, a pesar de que puede existir una predisposición genética para desarrollar dichas enfermedades, la mayoría de los factores que las causan son modificables, es decir que bajo las circunstancias

económicas, sociales y culturales adecuadas las personas pueden prevenir estas enfermedades o bien, una vez padeciéndolas se puede disminuir su impacto en la salud del individuo, lo que a su vez implicaría la reducción de complicaciones para el sistema de salud y el descenso del gasto en salud en la economía del país.

Esta propuesta surge como una respuesta a la necesidad educativa de la población trabajadora, específicamente de la Empresa UNICOMER, el profesional de enfermería mediante las consejerías puede promover un cambio de percepción de la salud laboral y el papel que desempeña el profesional de enfermería en el medio empresarial, por esta razón se escogió la modalidad de Proyecto para esta investigación, debido a que, según Aguirre (2009), citando a Rosales (1999), es una serie de acciones y propuestas que tienen como objetivo dar respuesta a una necesidad humana en un a localización espacial y temporal específica y dirigido a una población determinada. (p. 23)

Se eligió esta población debido a la cantidad de tiempo que suelen pasar las personas trabajadoras en su lugar de trabajo; Según el Código de Trabajo Costarricense actualizado con la Reforma Procesal Laboral del año 2018, en el artículo 136 “La jornada ordinaria de trabajo efectivo no podrá ser mayor de ocho horas en el día, de seis en la noche y de cuarenta y ocho horas por semana” (p. 41), pero aclara que si se establece que las condiciones de salud y seguridad son las óptimas ésta jornada diurna se podrá estipular hasta en 10 horas y la mixta 8 horas diarias siempre que el trabajo semanal no exceda las 48 horas y que ambas partes estén de acuerdo.

De modo que la persona que presta sus servicios a la empresa puede llegar a estar en su lugar de trabajo desde 192 a 200 horas al mes, pasando una gran cantidad de tiempo en dicho medio de modo que necesita tener las condiciones óptimas para

realizar sus actividades de la mejor manera, generar los ingresos que le permitan subsistir y aprender a cuidar de su salud, dentro y fuera de su medio laboral. La Ley General de Salud promulgada por el Ministerio de Salud que indica en su Artículo 10 lo siguiente:

Toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las instrucciones adecuadas sobre los asuntos, acciones y practicas conducentes a la promoción y la conservación de la salud personal y de los miembros de su hogar, particularmente, sobre higiene, dieta adecuada, orientación psicológica, higiene mental, educación sexual, enfermedades transmisibles , planificación familiar, diagnóstico precoz de enfermedad y sobre prácticas y uso de elementos técnicos especiales. (p. 4).

Esta ley se aplica a todos los medios donde se desenvuelven las personas, escolares, familiares, comunitarios y por supuesto el laboral, donde la persona pasa la mayor parte de su vida adulta, es aquí donde radica la importancia de contar con un profesional en enfermería que proporcione las herramientas necesarias para que la persona colaboradora pueda aprender hábitos de vida saludables dentro y fuera del entorno laboral.

Este proyecto de investigación es pionero en su tipo, debido a que en el país hay muy pocas investigaciones sobre enfermería laboral así que es sumamente importante para la profesión enfermera ya que brinda un punto de partida para aquellos profesionales de enfermería que trabajan en las empresas para que busquen la excelencia en sus labores y promocionen la salud en sus lugares de trabajo.

Gómez, M. y Laguado E. (2013) exponen que “la salud en el trabajo y los entornos laborales saludables son estimados entre los bienes más preciados de

personas, comunidades y países. Un entorno laboral saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, puesto que también se constituye como aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general” (p. 558).

Siguiendo esta línea cada vez más empresas especialmente las grandes con cientos de personas laborando a su cargo se proponen contar con una clínica empresarial y dentro de ella, con una enfermera empresarial, la empresa UNICOMER es una de ella.

La empresa UNICOMER, es una empresa privada que comercializa productos de línea blanca, tecnología, muebles, lentes entre otros; cuenta con más de 130 tiendas alrededor del país, tiene una clínica empresarial localizada en el Coyol de Alajuela que posee las características apropiadas para desarrollar consejerías para la promoción del auto cuidado, a sus colaboradores, a su vez incluso ser replicadores de buenas prácticas de salud posteriormente en sus hogares.

Para la población actual de dicha empresa, se propone brindar educación sobre hábitos saludables dentro y fuera de la empresa, salud laboral, prevención de enfermedades crónicas, enfermedades de transmisión sexual, situaciones relacionadas con salud mental, proyecto de vida y proyecto de salud; todo esto mediante la consejería de enfermería.

### **Antecedentes**

Se hizo una revisión bibliográfica sobre los estudios previos a esta investigación acerca de consejería de enfermería y la labor del Enfermero profesional en el ámbito empresarial, se presentan a continuación agrupados en Internacionales y Nacionales.

## **Internacionales**

La existencia de la Enfermería se remonta al inicio de la civilización misma, siempre que ha existido la necesidad de que una persona cuide de otra ha habido Enfermería, Arratia A. (2005) explica que “La Enfermería como actividad ha existido, desde el inicio de la humanidad. La especie humana siempre ha tenido personas incapaces de valerse por sí mismas y, por tanto, siempre ha requerido cuidar de los más desvalidos. Enfermería aparece así, unida y relacionada a la humanidad desde la antigüedad” (p. 568).

Para el ejercicio profesional del cuidado se necesita personal capacitado, evidenciado que donde haya personas existe la necesidad de personal de Enfermería.

Según Encinar (2015), la figura de la o el Enfermero escolar, ya tiene un papel plenamente consolidado en muchos países alrededor del mundo, Estados Unidos posee en el 75% de las escuelas personal de enfermería escolar a tiempo completo, en Londres la Enfermera o el enfermero escolar se especializa en la materia, es probablemente el país en donde más protagonismo se le da a esta figura, en Escocia se cuenta con al menos una enfermera o enfermero en cada colegio y en Suecia cada enfermera tiene a cargo entre dos o cinco colegios a los que visita periódicamente. (p. 57)

## **Enfermería en la empresa**

Otro ámbito en donde tiene especial injerencia el papel de la Enfermería es en el trabajo, siendo éste el lugar en donde las personas pasan la mayor parte del tiempo. En este apartado se hará un recorrido por los antecedentes del papel de Enfermería en el ámbito laboral.

El campo de la salud en el trabajo o bien, Salud ocupacional necesita el compromiso conjunto de varias disciplinas del área de la salud, el papel de Enfermería es especialmente necesario y debe de ir principalmente enfocado a la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, ampliando el ámbito del ejercicio profesional rompiendo el esquema de que brinda un servicio meramente curativo.

El surgimiento de la enfermería laboral fue paulatino, según Juárez, A. y Hernández, E. (2010). En su trabajo Intervenciones de Enfermería en la salud, en el trabajo, el registro más antiguo de una enfermera industrial data de 1878 en donde la empresa J&J Colman en Inglaterra que contrató a Philipa Flowerday quien asistió al médico en el servicio a los empleados, también visitó en sus hogares a aquellos que enfermaron y dio asistencia a sus familias.

Ellos también evidencian que los inicios de la enfermería laboral en Estados Unidos se dieron a finales del siglo XIX, en el año de 1888 un grupo de compañías dedicadas a la explotación de carbón en Pennsylvania, contrató a una enfermera graduada del Hospital Blockley de Filadelfia para dar cuidados a mineros enfermos y sus familias. Para el año 1895 la compañía Vermont Marble se lleva el crédito por ser la primera compañía en contratar a una enfermera en salud ocupacional, su nombre era Ada Mayo Stewart, posteriormente contratan a Harriet Stewart, hermana de Ada para brindar los servicios de enfermería laboral a los empleados de las sucursales aledañas a la empresa, con tanto éxito que para agosto de 1896 deciden abrir un hospital para los empleados y su familia.

Con la aparición de las leyes de compensación a personas colaboradoras y el particular interés en la prevención de las enfermedades infectocontagiosas entre los años 1910 y 1920, el auge de enfermería laboral aumentó exponencialmente, décadas

más tardes se empezaron a constituir todo tipo de organizaciones prominentes relacionadas con la que en aquel momento, se conocía como Enfermería Industrial, por ejemplo la sección de enfermería industrial de la Asociación de Enfermeras en América o ANA por sus siglas en inglés que posteriormente se convertiría en la Asociación Americana de Enfermeras Industriales o AAIN en inglés y que en 1492 delimitan sus propósitos de manera más contundente y formal, siendo entre ellos el más rescatable el mejoramiento de la práctica y el estudio de la enfermera industrial así como la protección de las enfermeras de ésta área. (Juárez A y Hernández E, 2010, p. 24).

Para el año de 1977 se sustituye el término Enfermera Industrial por el de Enfermera en Salud Ocupacional ya que este último abarca en mejor medida el ámbito tan amplio de la enfermera en dicho campo, también la AAIN cambia su nombre a la Asociación Americana de Enfermeras en Salud Ocupacional o AAOHN por sus siglas en inglés, organización que en la actualidad cuenta con más de 10.000 miembros y es una de las más fuertes y representativas en el área de salud ocupacional en Estados Unidos.

En el año de 1988 se dio un mayor reconocimiento a la enfermera en la salud ocupacional cuando la Asociación de Salud y Seguridad Ocupacional (OSHA) de Estados Unidos contrató a una enfermera para brindar asistencia en el desarrollo de estatutos y reglamentos en salud laboral y en 1993 se estableció la Oficina de Enfermería en Salud Ocupacional en esta asociación.

En Europa se encuentra la Federación de Enfermería en Salud Ocupacional de la Unión Europea o FOHNEU por sus siglas en inglés, fue instaurada en Londres en 1993 como una fundación sin fines de lucro que representa a las enfermeras en salud

ocupacional que laboran en los países de dicha unión. Su misión es representar la voz de las enfermeras en salud ocupacional para promover la salud, seguridad y bienestar de la fuerza trabajadora europea, así como promover el reconocimiento de la profesión, la educación y la investigación en enfermería. A medida que crece la Unión Europea, aumenta el número de integrantes en la FOHNEU, en la actualidad se habla de 45.000 profesionales en Enfermería Ocupacional.

En Brasil, la Enfermería laboral tuvo su inicio con la inserción de la misión técnica de cooperación subsidiada por la fundación Rockefeller y dirigida por la enfermera norteamericana Ethel Parsons en 1921. Existe la Asociación Nacional de Enfermeros del Trabajo (ANENT) que establecen las responsabilidades de los enfermeros en salud laboral incluyendo tareas variadas relacionadas a la prevención de enfermedades y accidentes de trabajo, así como promoción de la salud.

En otros países como México, se desconoce la existencia de alguna institución de este tipo que involucre a Enfermeros en Salud Ocupacional y brinde un parámetro del perfil del mismo, sus funciones, derechos y deberes. De modo que es una oportunidad de crecimiento de los enfermeros en este ámbito.

### **Consejerías de enfermería**

En Perú existe la tesis para optar por el grado de licenciatura realizada por Vela C. (2007), titulada “Efectividad de la consejería de enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas con lactantes de 0-6 meses del Centro de Salud Mi Perú, Ventanilla”, en donde se determina la efectividad de la consejería de enfermería sobre estimulación en madres primerizas con lactantes de los 0 a los 6 meses de edad. Al finalizar la investigación, se demostró que la consejería es una intervención válida

y exitosa en promover la calidad de la interacción entre el lactante y la madre, tuvo efecto significativo sobre el desarrollo psicomotor de los lactantes de 0 a 6 meses.

En este mismo país tenemos otra tesis llamada “Características de la consejería nutricional que brinda la enfermera a las madres de niños entre 6 y 12 meses, desde la perspectiva transcultural en la Microred los olivos. Ofrecida por Guerrero D. (2014). Los datos arrojaron que a pesar de que existe una homogeneidad en los conocimientos ofrecidos en las consejerías acerca de consumo de micronutrientes, tipos de alimentos, consistencia, frecuencia, cantidad y alimentos que no se deben consumir, no hay una valoración previa del componente cultural, que impide que se valoren los patrones culturales nutricionales de la madre y no se aplican los modos de acción que propone Leininger.

Siguiendo en Perú, existe el artículo de revista titulado: Efectividad de la consejería en enfermería en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con tuberculosis de la micro red de salud Jaime Zubieta Calderón (2016), cuyas autoras midieron la efectividad de la consejería de enfermería en la adhesión al tratamiento farmacológico de un grupo a personas diagnosticados con tuberculosis y sus resultados arrojaron que la población estudiada tuvo un 100% de adherencia al tratamiento además de una mejor asistencia a las citas médicas, nutricionales y de enfermería. (p. 11-15).

En México se encuentra un artículo de revista titulado Consejería personalizada en enfermería en el Hospital General de México (2009), cuyas autoras afirman que la consejería es una herramienta aplicada a diversos aspectos de la prevención y promoción de salud y cuya relación de ayuda establecida entre un profesional y su paciente busca mejorar o promover la salud mediante el fomento de la capacidad de

tomar decisiones del paciente. En este trabajo se exponen una serie de casos en donde se brindó la consejería de enfermería ya sea presencial o vía telefónica en el servicio de consulta externa del hospital y después de analizar los resultados de dichas consejerías las autoras afirman que hubo un mayor apego al régimen medicamentoso, a la dieta y demás en los pacientes intervenidos, debido a que hubo mayor control y seguimiento por el equipo multidisciplinario coordinado por el personal de enfermería. (p 228-230).

En Chile se encontró un artículo de revista estrechamente relacionado con este proyecto titulado: Efecto de Intervención Innovadora: Consejería de Enfermería en Salud Cardiovascular en Atención Primaria (2015) en dicho documento se exponen los resultados de un ensayo clínico controlado y aleatorizado aplicado a 640 personas entre 35 y 64 años que tuvieran tres factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares, en éste las consejerías fueron aplicadas presencialmente (15 sesiones de entre 45- 60 minutos) y vía telefónica (15 minutos) enfocadas en mejorar la calidad de vida relacionada con salud, de los participantes. Al finalizar dicho ensayo clínico las mujeres y hombres redujeron circunferencia abdominal, colesterol total, las mujeres disminuyeron significativamente peso y los hombres disminuyeron presión arterial y riesgo coronario. Este trabajo confirma la eficacia de la consejería de enfermería en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, debido a que gracias al seguimiento del profesional de enfermería y a la relación de confianza desarrollada con el usuario, éste fue capaz de seguir las indicaciones de manera más efectiva y mejoró su salud. (Vilchez, V. Paravic, T. Salazar, A. y Sáez, K. (p. 36-44).

## Nacionales

La Caja Costarricense de Seguro Social tiene un programa titulado “Manual de consejería en salud sexual y reproductiva para funcionarios (as) en atención a adolescentes con énfasis en VIH/SIDA” (2005), su objetivo es proporcionar los conceptos y metodologías oportunas para que los funcionarios que trabajan con adolescentes, para apoyarlos en la toma de decisiones sobre cómo prevenir el VIH/SIDA y el embarazo no deseado, como buscar servicios de salud y orientación en cuanto a conductas riesgosas.

A nivel institucional, en la Universidad de Costa Rica han realizado una cantidad importante de trabajos finales de graduación referentes al tema de consejerías de enfermería. Por ejemplo, Castillo, Ugarte y Vega (2002), realizaron un proyecto de graduación titulado “Desarrollo de la consulta de consejerías de enfermería para la promoción del autocuidado en personas con problemas de salud: Hipertensión arterial y diabetes mellitus”. Dirigido a la oficina de bienestar y salud de la Universidad de Costa Rica, sede Rodrigo Facio. Con el objetivo de implementar el autocuidado para la promoción de salud en las personas que asisten a consulta en esta oficina.

Luego en el año 2006 se llevó a cabo una práctica dirigida realizada por Hines y Retana, de la Escuela de Enfermería llamada “Consejerías en enfermería para la promoción de estilos de vida saludables dirigida al personal administrativo del consejo universitario”. En esta se elaboró la propuesta, se aplicó y se evaluaron los resultados de la misma.

En otra práctica dirigida también se hace uso de las consejerías de enfermería, Sirias, Valverde y Vargas la titula “Consejerías de enfermería para la promoción de estilos de vida saludables dirigidas a la población del Hogar de Paz” (2010), el

objetivo principal de esta práctica dirigida es desarrollar consejerías de enfermería dirigidas a la población del Hogar Paz, con el fin de mejorar los estilos de vida de los jóvenes con problemas de drogodependencia que asisten al mismo.

Existe la práctica dirigida titulada: Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores (as) del Sector de telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. (2015), donde Méndez A. y Vargas D. plantean la afectación de los aspectos psicosociales en la salud de dichos trabajadores, cabe recalcar que se aborda la población trabajadora de una empresa a través de la enfermería de modo que esta investigación se acerca bastante al proyecto planteado por las investigadoras.

Carvajal R. (2005), en su práctica dirigida titulada: Programa de Enfermería para la promoción de Estilos de vida Saludables, dirigido al personal del departamento de producción y cocina de la Panadería Trigo Miel, Plaza de la Cultura. También hace un acercamiento a las personas trabajadora de una empresa y a través de la enfermería procura promocionar los estilos de vida saludables en dichos trabajadores (as).

En la empresa UNICOMER no se encontraron trabajos de investigación relacionados al área de la salud, sin embargo, en el 2015 una estudiante de la facultad de ciencias económicas de la Universidad de Costa Rica realizó una práctica dirigida titulada Análisis de la logística de importación y exportación de la empresa El Gallo más Gallo de Alajuela S.A., que solía ser la razón social de UNICOMER hasta el año 2014, pero temática está dirigida al área de economía.

Las anteriores investigaciones contribuyen y enriquecen el proyecto elaborado, aunque están enfocadas en áreas o poblaciones diferentes a la de estudio como lo son las personas trabajadoras su medio laboral. He aquí la importancia de este proyecto de

investigación que es pionero en el área de la enfermería en el ámbito empresarial en Costa Rica y brinda las pautas a seguir para el profesional que incursiona en este medio con mucha oportunidad de crecimiento y desarrollo para la profesión Enfermera.

Dichos estudios confirman que la consejería de enfermería es una herramienta útil y eficaz en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad debido a las alianzas construidas por el personal de enfermería con la persona usuaria y a que el objeto de estudio de la Enfermería es la persona en su totalidad, el abordaje se hace de manera integral siempre adecuándose al contexto de la persona, con el acompañamiento y seguimiento del profesional de enfermería el usuario construye su salud acorde a su situación personal.

Es importante recalcar el uso de herramientas de comunicación actuales para propiciar la consejería, ya que en varios estudios revisados se contactaba a la persona vía telefónica para llevar a cabo las mismas o dar un seguimiento. La enfermería se ha caracterizado por su capacidad de adaptación, y con las tecnologías actuales se tienen más herramientas para llegar a los usuarios hasta sus hogares y propiciar cambios en beneficio de su salud.

## CAPITULO II

### **Preguntas de investigación**

1. ¿Se puede incluir un profesional de Enfermería para el desarrollo de consejerías de promoción de estilos de vida activos y saludables en las tiendas de UNICOMER del Gran Área Metropolitana?
2. ¿Cuáles son las necesidades de autocuidado de los empleados de la empresa UNICOMER del Gran Área Metropolitana?
3. ¿Cuál sería la Intervención del Enfermero o Enfermera para la promoción de estilos de vida activos y saludables en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana?
4. ¿De qué manera las consejerías de enfermería contribuyen a mejorar la calidad de vida de los empleados de la empresa UNICOMER del Gran Área Metropolitana?

### **El problema y su importancia**

El ser humano está en constante movimiento y evolución, esto implica una rápida adaptación y búsqueda de invención en conocimiento y mejora de sus condiciones, por lo cual la innovación y apertura a disciplinas de forma dinámica puedan generar un desarrollo del ser. Enfermería cuyo objeto de estudio es el cuidado del ser humano viene a participar activamente de todas las etapas de crecimiento del individuo, desde su nacimiento en una sala de atención hospitalaria, la intervención en una escuela o colegio, y los niveles de atención más altos de salud, que han trascendido en gran medida a una atención más enfocada en el entorno curativo más que el preventivo, dejando una parte de las etapas del ser humano desprotegidas, la adultez, y es en el entorno laboral donde podemos desarrollar factores protectores para las personas trabajadoras que puedan replicarse a su contexto familiar y social.

Según el perfil del profesional de enfermería en salud laboral emitido por el Colegio de Enfermeras de Costa Rica (2013), la naturaleza del trabajo del profesional de enfermería en el ámbito empresarial implica: “brindar la atención especializada en enfermería en salud laboral, mediante la promoción de la salud, la prevención en el trabajo e investigación de los determinantes de la salud y la exposición a riesgos laborales, con la finalidad de desarrollar programas que permitan prevenir, controlar, eliminar o minimizar los daños en la salud de la población trabajadora.” Es decir, el papel del profesional de enfermería en este ámbito es promotor de bienestar y salud del trabajador.

En las tiendas de Unión Comercial de Costa Rica (UNICOMER) existe el servicio de Medicina de empresa hace aproximadamente dos años, incluyendo profesionales de Medicina, Nutrición, Terapia Física y por supuesto Enfermería, sin embargo, el papel del funcionario de enfermería se limita a acompañar o asistir al personal de medicina en la toma de signos vitales, aplicación de medicamentos y alguna recomendación con respecto a ellos, pero solo si el usuario acude al área de salud en busca de atención, es decir, se ofrece atención a la enfermedad pero no precisamente a la prevención de la misma.

Existe un área de salud, ubicada en las oficinas centrales de la compañía, cuando un colaborador necesita los servicios de salud, debe trasladarse hasta El Coyol de Alajuela para recibirlos, son aproximadamente 130 tiendas alrededor del país con personal que van desde tres personas por cada tienda hasta veinte, según el volumen de clientes que atiendan. Al ser un proyecto relativamente nuevo, el área de salud en UNICOMER aún está en construcción de sus objetivos, misión y alcance, es necesario que transcurra tiempo, recursos y se incremente el detalle de conocimientos de las necesidades del personal en las tiendas alejadas de su localidad.

Enfermería posee grandes oportunidades para explotar en el área de la salud de personas colaboradoras de UNICOMER, enfocándose en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Partiendo del hecho de que existe oportunidad de mejora en la educación para la salud de las personas colaboradoras, además de la necesidad en la enseñanza de autocuidado, hábitos de higiene, manejo postural, prevención de accidentes de trabajo, educación sexual y reproductiva.

Esta promoción de la salud y el autocuidado podrían generar un significativo ahorro de dinero para la empresa, mejora en las condiciones del trabajador, pues podría generar disminución de incapacidades, mejora en la salud y mayor disposición de personas colaboradoras al realizar sus funciones.

Según los datos de la Organización Internacional de Trabajo (OIT) cada año se producen aproximadamente 270 millones de accidentes de trabajo, ya sean mortales o no mortales y se sufren unos 160 millones de casos de enfermedades relacionadas con la ocupación que conducen a la pérdida de al menos cuatro días de trabajo. El costo de estas ausencias de trabajo, tratamientos de la enfermedad, incapacidades y prestaciones a los empleados o los sobrevivientes de estos equivalen a 4 por ciento del producto interno bruto mundial es decir 1.251.353 millones de dólares estadounidenses. (OIT, Información sobre el trabajo sin riesgo, 2013).

La OIT también afirma que la prevención de los accidentes y las enfermedades del trabajo inician en la empresa pero que también el empleado debe ser partícipe de sus procesos de salud de modo que una adecuada educación enfocada en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud es fundamental para brindar las mejores condiciones a las personas colaboradoras y al mismo tiempo ahorrar mucho dinero.

Se denota la importancia de la educación en promoción de la salud para los empleados de cualquier empresa, la enfermería cuyo objeto de estudio es el cuidado de las personas, puede fomentar la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, en una empresa tan grande como UNICOMER mediante consejerías que prevengan la enfermedad y promuevan estilos de vida saludables en sus empleados.

A continuación, se presenta el árbol de causas y consecuencias ocasionado por la ausencia de consejerías en promoción de la salud en las tiendas de UNICOMER.

**Figura 1** Árbol de Causas y Consecuencias

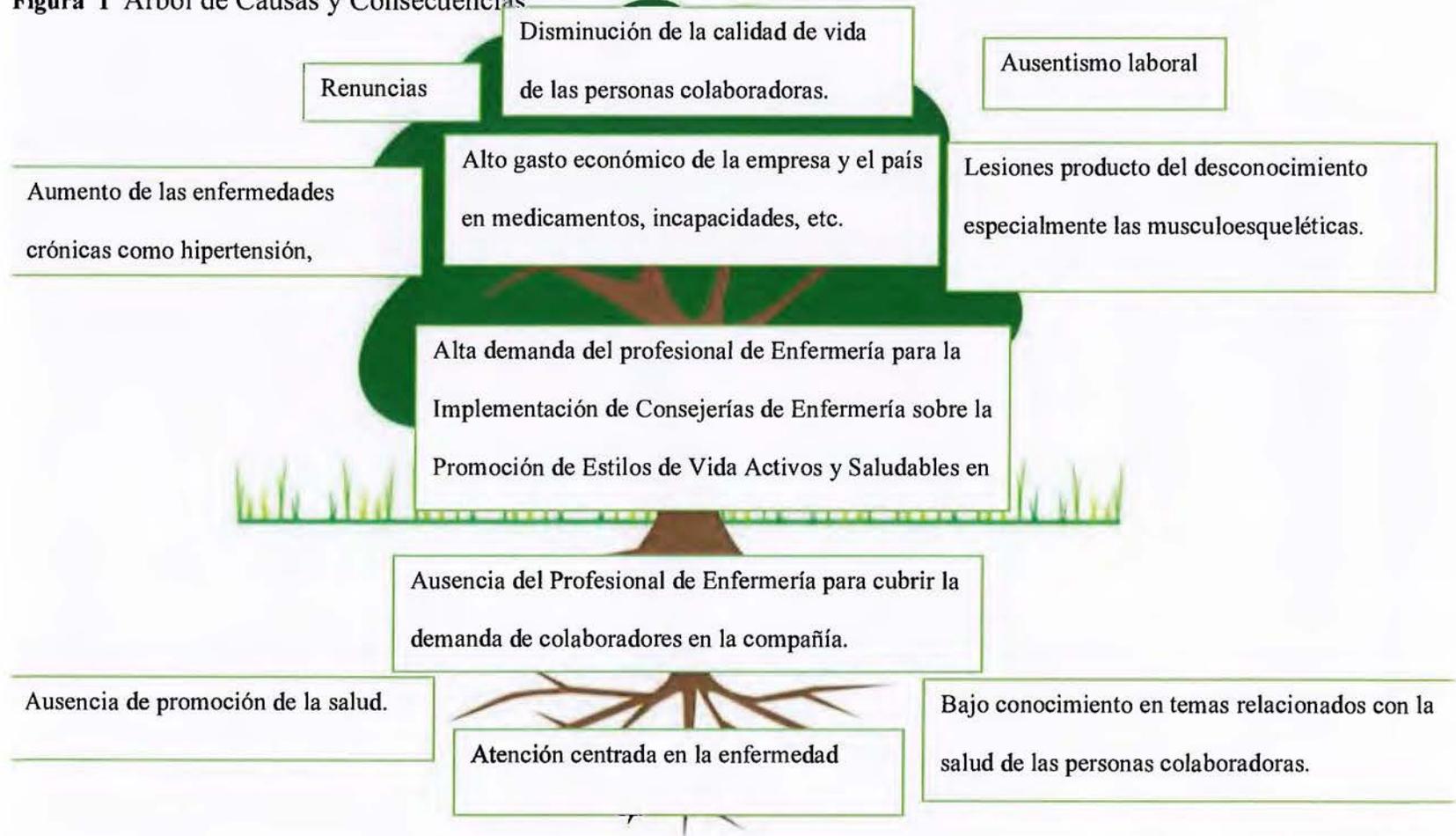


Imagen tomada de Árbol de Ramas Y Raíces Clip Art por Vector.me, 2019 (<https://es.vector.me/browse/185140/tree-branches-and-roots-clip-art>)

Obra de Dominio Público.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Elaborar una propuesta para incluir al profesional de Enfermería en la implementación de consejerías de Enfermería para la Promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana en 2019.

### **Objetivo Específicos**

1. Elaborar un diagnóstico de viabilidad para la inclusión del Enfermero o Enfermera en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana para el desarrollo de consejerías de Enfermería sobre promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables.
2. Identificar las necesidades, insumos, y recursos necesarios para la incorporación del Profesional de Enfermería en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana para la Promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables
3. Diseñar la propuesta de inclusión del Profesional de Enfermería en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana para el desarrollo de consejería de promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables.
4. Elaborar los instrumentos que permitan evaluar el funcionamiento de esta propuesta.

## CAPITULO III

### Marco Referencial

#### Marco Teórico

El marco teórico es la aplicación de un modelo conceptual o teoría como un todo o en partes al fenómeno de interés, para esto según Hernández et al, (2014), la perspectiva teórica o marco teórico integra las teorías, los enfoques, estudios y antecedentes en general, que se refieran al problema de investigación, por lo tanto para la investigación en curso es importante el desarrollo de la información y el buen manejo de los datos para recopilar la suficiente información que permita extraer opiniones, y teorías que se apliquen a la problemática expuesta. (p. 83)

Para esto iniciaremos con las definiciones, referentes a concretar salud, salud laboral, seguridad, condiciones de trabajo, legislación y por su puesto mapeos de riesgo, intervención del profesional de enfermería y la implementación de consejería de enfermería para las personas trabajadoras de la empresa UNICOMER. Además, el componente de enfermería con la perspectiva del Autocuidado desarrollado por la teorizante Dorotea Orem, quien pretende crear conciencia en la persona sobre las condiciones de vida y el cuidado propio de cada situación logrando promoción y prevención de la salud.

La definición de la Organización Panamericana de la Salud, (2007), define a la salud como un fenómeno con implicaciones sociales, económicas, políticas y principalmente un derecho fundamental ante las desigualdades, la pobreza, la violencia y la injusticia siendo estas las causas más importantes de los problemas de salud que afectan a la gente pobre y marginada (p. 3).

Por otra parte, la salud con el enfoque ocupacional o laboral de acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la OMS se define como “la promoción y mantenimiento del mayor grado de bienestar físico, mental y social de las personas colaboradoras en todas las ocupaciones mediante la prevención de las desviaciones de la salud, control de riesgos y la adaptación del trabajo a la gente, y la gente a sus puestos de trabajo.” Esta definición llevada a la gestión de salud y su importancia.

#### La salud y su importancia

La salud puede ser vista desde diferentes perspectivas, lo general cuando hablamos de salud, debemos comprender que no solo se trata de un cuerpo sano, sino como una condición en la que tanto nuestro cuerpo como nuestra mente están funcionando de forma armoniosa y correctamente.

Una persona saludable es capaz de tener una funcionalidad que le pueda dar la capacidad de rendir al máximo los ámbitos de su vida y con ello se pueda convertir en una persona valiosa para la sociedad, así de esta forma su organismo funciona con libertad para generar mejor condición y pueda realizar sus actividades diarias sin ningún problema.

Para la Organización Mundial de la Salud desde 1948, el concepto de salud no ha sido modificado indicando que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Integra todos los aspectos del ser humano pues no solo considera lo físico, sino también los psicológico y social.

La enfermedad por su parte corresponde a la ausencia de la salud relacionada con diferentes causas, desde orgánicas, ambientales, psicológicas hasta las sociales.

Existen otras definiciones para el concepto de salud donde se plantea que el organismo contempla una reacción o respuesta activa entre la materia orgánica y las fuerzas que actúan sobre ella, como una respuesta de ajuste. (Trigueros, 1981, p. 11).

Villar (2009) hace referencia a Mark Lalonde quien creó en 1974 un modelo de salud pública explicativo de los determinantes de la salud, que aún se encuentra vigente, donde se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente, incluyendo el social en un sentido más amplio.

Estos determinantes de la salud son modificables, ya que están influenciados por los factores sociales, y por ello las acciones de la salud pública deben dirigirse hacia esa modificación. Lalonde, mediante diagrama de sectores circulares, estableció la importancia o efecto relativo que cada uno de los determinantes tiene sobre los niveles de salud pública. Al inicio se le atribuyó una mayor importancia al medio ambiente y al estilo de vida. Posteriormente la mayor importancia recayó en el sistema de asistencia sanitaria, sin embargo, hoy sabemos que la salud no sólo se mejora y se mantiene teniendo sistemas de atención de la enfermedad. (Villar, 2009, p. 71)

Sin embargo, para el presente proyecto la definición de salud que se utilizará será la que da la Organización Panamericana de la Salud OPS (2007): “La salud es un fenómeno con implicaciones sociales, económicas y políticas y, sobre todo, un derecho fundamental donde las desigualdades, la pobreza, la explotación, la violencia y la injusticia están entre las causas más importantes de los problemas de salud que afectan a la gente pobre y marginada”. (p.2).

Por otra parte, el concepto de salud ocupacional, de acuerdo con la OIT y la OMS (2015) establecen “la salud ocupacional como la promoción y mantenimiento del mayor grado de bienestar físico, mental y social de personas colaboradoras en

todas las ocupaciones mediante la prevención de las desviaciones de la salud, control de riesgos y la adaptación del trabajo a la gente, y la gente a sus puestos de trabajo".

(p.3)

Es fundamental el manejo de salud por cada entidad gubernamental y la promoción en el desarrollo de trabajos más oportunos, responsables y de mayor enfoque en el buen desempeño, para el logro de una vida más saludable, al igual que promuevan empresas o empleadores con más posibilidad de mejorar la condiciones de sus colaboradores, siempre y cuando la fuerza laboral tenga el equilibrio entre el buen desempeño de sus funciones y el aprovechamiento de los entes reguladores para la mejora de las condiciones de salud.

### **Marco empírico**

Se toma en cuenta los estudios previos y antecedentes que dejan claros los fenómenos de desarrollo en una aplicación de nuevas destrezas en enfermería, y la relación coherente con los ámbitos laborales. Teniendo en cuenta esta situación y validando para la población se dice que el 65% de la región forma parte de la fuerza laboral, y las personas trabajadoras promedio pasan alrededor de dos tercios de su vida en el trabajo, siendo vital establecer la posibilidad cuidar el trabajo que se posee. De esta forma que observa su fuente de ingresos, su salud, estatus, relaciones sociales y las oportunidades de la vida, es por esto que la Salud Ocupacional es una estrategia para lograr la salud de los trabajadores, y a su vez podría ser utilizado por sus empleadores para obtener los mejores resultados y objetivos de acuerdo con el bienestar de las personas trabajadoras.

Según los datos de la OIT, las enfermedades profesionales y los accidentes relacionados con el trabajo provocan cada año dos millones de muertes, además de

esto su costo puede significar unas pérdidas anuales de aproximadamente 1.25 trillones de dólares estadounidenses para el Producto Interno Bruto (PIB) global siendo importante hacer conciencia del cambio que puede generar el mantener un educación dirigida en los lugares de trabajo y un cambio de cultura a través del orden en la realidad de la persona trabajadora.

De acuerdo con el informe o análisis estadístico de salud ocupacional (2014), se indica que el Instituto Nacional de Seguros reporta 1 200 974 personas aseguradas por riesgos del trabajo y una población ocupada asalariada total del país de 1 550 427, lo que representa un índice de aseguramiento de 77,5% un porcentaje elevado para un país pequeño como Costa Rica. Este cálculo excluye a personas que realizan actividades laborales familiares, con sus ascendientes y descendientes y personas colaboradoras que realicen actividades por cuenta propia, según lo establece el Código de Trabajo, artículo 194 sobre la obligación del aseguramiento.

Adicionalmente en la Encuesta Continua de Empleo (ECE), (2014) realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), se brindan otros datos de análisis que incluyen a la población excluida en el artículo 194 del Código de Trabajo. Estos muestran un porcentaje de ocupados con seguro por trabajo de un 67,3%, calculado con los datos de la población ocupada de 2 059 600 que incluye asalariados, cuenta propia, empleadora y auxiliar no remunerado y en relación con una población asegurada de 1 386 815, esta población es base para realizar cambio en los índices de accidentes, y mejora de la condición de salud de las personas que son la fuente principal como población activa para nuestro país. (p.17)

Las estadísticas del Régimen de Riesgos del Trabajo, para el período comprendido de enero a noviembre del año 2014, se tienen 105 383 personas que

sufrieron algún accidente laboral, lo que representa el 9% de la población asegurada. (MTSS,2015) de acuerdo con la actividad realizada podría indicarse que de cada 100 personas 9 sufren algún tipo de accidente, las principales actividades laborales con riesgo son: Agricultura en caña, banano, frutas, nueces y plantas; en actividad pecuaria y agricultura combinada y en, servicios agrícolas y ganaderos. Construcción, en edificios completos, servicios, en instituciones financieras, de salud, asistencia social y deportes, electricidad, instituciones de investigación, policías, bomberos y municipalidades. Comercio, en venta en almacenes, restaurantes y bares. El comercio es la actividad a desarrollar en la actual investigación por lo que las condiciones de trabajo en los centros de UNICOMER representan un área de trabajo para desarrollo de consejerías de parte de Enfermería en prevención y promoción de la salud.

Además, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) estableció que para noviembre del 2014 el número de trabajadores en el sector comercio o venta al menor en almacenes correspondía a 67453 personas, con aproximadamente 5191 accidentes laborales reportados, brindando así un porcentaje de accidentes que corresponden al 5 % del total reportado de todas las actividades laborales para dicho periodo. La empresa UNICOMER al comprenderse en este sector de actividad económica nos brinda una oportunidad de análisis para determinar el posible riesgo de accidente en su población.

Para determinar este posible riesgo y en general la condición de gestión en Salud de UNICOMER el Ministerio de Trabajo establece una serie de directrices o parámetros a cumplir por colaboradores y empleadores.

Según el Ministerio de Trabajo en su Reglamento General de los Riesgos del Trabajo, N° 13466-TSS (1982) se define la salud laboral, como:

La responsabilidad social, moral y legal que tiene la persona empleadora en cuanto a adoptar en el centro de trabajo actividades que conlleven a: a) Promover y conservar la salud de la persona trabajadora; b) Prevenir todo daño que las condiciones de trabajo pudieran causar a la persona trabajadora; c) Proteger la salud ante los riesgos nocivos que resulten de las condiciones de trabajo; d) Garantizar a la persona trabajadora un empleo acorde con sus capacidades fisiológicas y psicológicas; e) Adaptar las condiciones de la tarea a la persona trabajadora. (pag1.)

Existe así la responsabilidad y prohibición para la persona trabajadora en el área de Salud ocupacional que implican el cumplimiento de situaciones que resguarden la seguridad del individuo y el buen funcionamiento del empleador en cuanto a la búsqueda de bienestar del colaborador o trabajador por lo cual el desarrollo de estos puntos con la adaptación consecuente de resguardo de la persona trabajadora viene a ser un punto clave de desarrollo en el panorama de trabajo del nuevo proyecto de desarrollo y su estimación de consejerías de parte del profesional de enfermería.

Algunas de las obligaciones de la persona trabajadora de acuerdo al Ministerio de Trabajo y la aplicación del Código de Trabajo y sus reformas, Título IV (Ley N°6727, de fecha 09 de marzo de 1982) establecen responsabilidades para la persona trabajadora como lo son:

- a. Someterse a exámenes médicos que establezca el reglamento de la ley y ordenen las autoridades competentes, cuyos resultados deben de ser informados;
- b. Colaborar y asistir a los programas que procuren capacitación en materia de salud ocupacional;
- c. Participar en la elaboración, planificación y ejecución de los programas de salud ocupacional en los centros de trabajo; y
- d. Utilizar,

conservar y cuidar el equipo y elementos de protección personal y de seguridad en el trabajo que se le suministren. Por otro lado, la persona trabajadora NO debe: a.) Impedir o entorpecer el cumplimiento de las medidas de salud ocupacional; b.) Remover, sin autorización, los resguardos y protecciones de las máquinas, equipo de trabajo e instalaciones. c.) Alterar, dañar o destruir los equipos y elementos de protección personal, de seguridad en el trabajo o negarse a usarlos, sin motivo justificado; d.) Alterar, dañar o destruir los avisos y advertencias sobre condiciones, sustancias, productos y lugares peligrosos; e.) Hacer juegos o dar bromas, que pongan en peligro la vida, salud e integridad personal de los y las compañeras de trabajo o de otras personas; y f.) Manejar, operar o hacer uso de equipo y herramientas de trabajo para los cuales no se cuente con autorización y conocimientos (p. 2).

Es fundamental el manejo de la persona trabajadora que según el Código de Trabajo y sus reformas, Título IV (Ley N°6727, de fecha 09 de marzo de 1982) establece de forma permanente la sección de Salud Ocupacional en las áreas de trabajo, la ley indica que debe de instaurar normativas y llevar el buen desempeño de los empleadores como de los empleados, de esta forma el enfoque de la empresa UNICOMER pueda desarrollar la mayor apertura de cuidado a la persona colaboradora de la empresa y la posibilidad de creación de factores protectores para su población trabajadora.

Por regulación entonces se promueve para todo centro de trabajo, que ocupe en forma permanente diez o más personas trabajadoras establecer al menos una comisión de salud ocupacional o laboral, que deberá estar integrada con igual número de representantes de la parte empleadora y trabajadora. Y por último tendrá la finalidad de investigar las causas de los riesgos del trabajo, determinar las medidas para

prevenirlos y vigilar para que en su centro de trabajo se cumplan con las disposiciones de salud ocupacional de acuerdo con el Código de Trabajo y sus reformas.

Es evidente que existen medios para el resguardo de la salud de las personas trabajadoras, la aplicación de la normativa en cuanto a Salud Ocupacional promueve la generación de ambientes saludables y de mejora en las condiciones de convivencia.

La salud y el bienestar provoca una mejora en la calidad general de vida de una persona, por lo tanto, la importancia de la salud debe ser tomada en cuenta por todos, sin importar que seamos jóvenes o mayores, ya que ésta tiene un gran impacto en su rendimiento y la eficiencia en general. En otras palabras, permite tener un mejor control sobre su vida.

Para tener una vida saludable, es necesario llevar una vida disciplinada; comer alimentos nutritivos, hacer ejercicio físico regularmente y mantenerse alejado de los hábitos poco saludables como fumar y beber en exceso. También es esencial mantener la mente sana, fomentar la clase correcta de pensamientos y manejar adecuadamente el estrés.

### **Marco Legal**

En este se hace referencia las normativas, legislaturas, códigos y otras herramientas legales que desarrollen el fenómeno en estudio. Es por esto que se toma en cuenta en el ámbito de competencia del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de forma diversa los campos laboral y social, entre los principales instrumentos jurídicos bajo los cuales rige su accionar, instituido por el poder ejecutivo para el establecimiento rector y ejecutor de la política laboral y de seguridad social, dirigida a la sociedad costarricense; vigilante del trabajo decente, el desarrollo, inclusión, equidad y justicia social citando dentro de sus principales normativas a los siguientes:

El Código de trabajo y sus reformas (incluye la Reforma Procesal Laboral), la ley #2 del 26 de agosto de 1943. Convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), ratificadas para Costa Rica. Reforma Procesal Laboral Ley No. 9343 del 25 de enero del 2016. La Ley Orgánica del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social No. 1860 y sus reformas. Ley del Concejo Nacional de Salarios. No 832 y su reforma. Pero siendo principalmente el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social quien está encargado de la gestión del proceso de política pública y Ministerial, en cuanto a su búsqueda para que los programas ejecutados por éste se desarrollen dentro del marco establecido en el Plan Nacional de Desarrollo y Política General de Gobierno. (MTSS,2018), para que en busca de la protección de la persona trabajadora se logre la mejora brindada a cada trabajo correspondiendo con el Consejo de Salud Ocupacional (CSO) y su representación triple en su Junta Directiva, conformada por miembros de las cámaras patronales, organizaciones sindicales, el Instituto Nacional de Seguros, el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense de Seguro Social y el MTSS quien lo rige y establece su función principal: contribuir con el mejoramiento de las condiciones laborales y ambientales de los centros de trabajo y por tanto de la calidad de vida de la población trabajadora, además desarrolla diversos programas de promoción de proyectos de salud ocupacional, prevención, y control de riesgos de trabajo. A la vez que actualiza y fiscaliza el cumplimiento de la normativa en este campo. (MTSS, 2018)

Existen otras organizaciones gubernamentales que colaboran con el accionar de las personas trabajadoras, donde se administra el régimen de riesgo del trabajo, mediante la aportación por parte de los empresarios de una cotización acorde con los riesgos a los que se está expuesto a través del Instituto Nacional de Seguros (INS). Para esto se aporta un 3,66% de los salarios, por lo que si un trabajador tuviera

necesidad de una protección en caso de accidente o riesgo laboral para suplir la necesidad como protección del INS.

La Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), Institución Autónoma a la que le corresponde la administración de los seguros sociales obligatorios. Establece su misión a: “Proporcionar los servicios de salud en forma integral al individuo, la familia y la comunidad, y otorgar la protección económica, social y de pensiones, conforme la legislación vigente, a la población costarricense” (2016), resguardando a la persona trabajadora en caso de enfermedad y promoviendo así las mejores acciones de promoción de salud y prevención de enfermedad, con la atención curativa del sector privado o público, y en caso de ser necesaria la atención, sin embargo el enfoque organizacional que posee no es dirigido a la atención de las personas en su ámbito laboral específicamente.

En Costa Rica, la Constitución Política es el instrumento de mayor rango en la jerarquía de normas, la cual, plantea protección a sus ciudadanos a través de los artículos:

1. Art.50: El Estado procura el mayor bienestar a todos los habitantes del país.

El Estado procurará el mayor bienestar a todos los habitantes del país, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza. Toda persona tiene derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado. Por ello, está legitimada para denunciar los actos que infrinjan ese derecho y para reclamar la reparación del daño causado. El Estado garantizará, defenderá y preservará ese derecho. (p.7).

2. Art.56: El trabajo es un derecho del individuo y una obligación con la sociedad.

El Estado debe procurar que todos tengan ocupación honesta y útil, debidamente remunerada, e impedir que por causa de ella se establezcan condiciones que menoscaben la libertad o la dignidad del hombre o degraden su trabajo a la condición de simple mercancía. El estado garantiza el derecho de libre elección de trabajo.” Debe de brindar las herramientas al individuo garantizando acceso a educación, salud, y bienestar para el logro de objetivos a través del tiempo que permitan obtener una condición de vida responsable para obtener trabajo y remuneración. (p. 8)

3. Artículo 58.- La jornada ordinaria de trabajo diurno no podrá exceder de ocho horas diarias y cuarenta y ocho a la semana. La jornada ordinaria de trabajo nocturno no podrá exceder de seis horas diarias y treinta y seis a la semana. El trabajo en horas extraordinarias deberá ser remunerado con un cincuenta por ciento más de los sueldos o salarios estipulados. Sin embargo, estas disposiciones no se aplicarán en los casos de excepción muy calificados, que determine la ley. (p.9)

Este artículo protege al trabajador a sobreexposición de horas laborales, las cuales podrían generar algún tipo de desgaste o complicación en la salud del trabajador, además de una posible disminución de capacidades para realizar el trabajo de la mejor manera. (p.9).

4. Artículo 59.- Todas las personas colaboradoras tendrán derecho a un día de descanso después de seis días consecutivos de trabajo, y a vacaciones anuales pagadas, cuya extensión y oportunidad serán reguladas por la ley, pero en ningún caso comprenderán menos de dos semanas por cada cincuenta semanas de servicio continuo; todo sin perjuicio de las excepciones muy calificadas que el legislador establezca. Este artículo se refiere a un periodo de descanso posterior a cada semana laborada, así como un periodo extendido de descanso después de un año laboral (p.9).

5. Artículo 66. – Todo patrono debe de adoptar en sus empresas las medidas necesarias para la higiene y seguridad del trabajo. De este artículo se desprende las medidas adoptadas por las empresas e instituciones aplicando la normativa de Salud Ocupacional que busca el resguardo de personas colaboradoras generando factores protectores para la salud del empleado como empleador (p. 10).

Estos artículos promueven las mejores condiciones de trabajo para las personas trabajadoras esperando su aplicación por el empleador y cumpliendo así los requerimientos que solicita la ley que además establece una derivación a la Ley Riesgos del Trabajo N 6727 del 9 de marzo 1982 y sus reformas en la cual se desarrollan varios artículos en pro del trabajador buscando que todo patrono público o privado este obligado a asegurar a sus trabajadores contra riesgos de trabajo por medio del INS, además en sus artículos se define los conceptos de riesgo laboral, y cuáles de estos están cubiertos.

Por otro lado, se encuentra la política de enfermería en el presente proyecto, donde se agruparán todos aquellos esfuerzos, que se han realizado por parte de enfermería para mejorar la calidad de vida de las personas en condición de trabajador o de su salud laboral, su realidad y el buen desarrollo del individuo en este medio, en específico con el cumplimiento de sus labores. La Política Nacional de Enfermería 2011- 2021 surge como respuesta a la necesidad de garantía de la calidad de vida de las personas, además, establece el compromiso de los y las profesionales de enfermería con la población costarricense de todas las edades.

Plantea la creación de una política que promueve el bienestar de la ciudadanía de una nación, garantizando la cohesión social, al establecer solidaridad entre

generaciones sin exclusión alguna por sexo, edad, género u origen relacionándose así con la realidad del país y vinculándolo así a la calidad de vida de un habitante.

De acuerdo al sitio del Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica con la Política Nacional de Enfermería 2011-2021 se dice que se debe trabajar en el ámbito local: aun cuando muchas intervenciones eficaces sean sencillas y relativamente baratas, requieren una infraestructura de servicios de salud de la comunidad, que tenga capacidad para llegar hasta las poblaciones en riesgo. De ahí que una política en el campo de la enfermería debe de contemplar el vínculo con actores sociales que faciliten expandir eficientemente su radio de acción y así cumplir su cometido.

Se establece por medio de la política Nacional de Enfermería 2011-2021:

Una correcta política en enfermería, que deberá contribuir en medida sustancial al desarrollo individual, familiar y comunitario para conseguir mejores niveles de salud, usando como instrumento la definición de elementos que promuevan:

- El mejoramiento curricular de las instituciones rectoras y universidades que regulan la formación de profesionales en el campo.
- El enfoque de la bioética en la gestión de los servicios de salud.
- El mejoramiento de la calidad de los servicios de enfermería.

Por esta parte las consejerías de enfermería son la forma mediante la cual se da acciones concretas de enfermería para llevar a cabo lo propuesto en la Política Nacional de Enfermería 2011-2021 y su desarrollo en las personas trabajadoras la mejor forma de resguardar el trabajo de cada persona.

## Marco conceptual

Entre los conceptos relevantes para el desarrollo del fenómeno de estudio, se determina como punto importante la salud y la enfermedad que no son acontecimientos que ocurran exclusivamente en el espacio privado de nuestra vida personal. La calidad de vida, el cuidado y la promoción de la salud, la prevención, la rehabilitación, los problemas de salud y la muerte misma, acontecen en lo que transcurre la historia personal (Victoria, 1997).

En cualquiera de las circunstancias la construcción de salud está vinculada con cuidado, bienestar y el rescate de los factores necesarios para la calidad de vida según cada comunidad y su acontecimiento histórico.

Según se detalla en el Trabajo Final de Graduación “Programa de Enfermería en Salud Laboral sobre seguridad y condiciones laborales en la Clínica Integrada de Tibás (2017) brindada por Suarez y Ortega, se menciona por Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), (2016) como “un medio ambiente de trabajo adecuado, con condiciones de trabajo justas, donde los trabajadores y trabajadoras puedan desarrollar una actividad con dignidad y donde sea posible su participación para la mejora de las condiciones de salud y seguridad” (p.1).

Tomando en cuenta los conceptos básicos de seguridad laboral se plantea según Vindas (2015) quien hace referencias las normas OHSAS, los conceptos utilizados para el análisis de seguridad laboral se clasifican como:

***Accidente:*** es el evento que ocurre por casualidad o por causas desconocidas y por ello no prevenibles.

***Peligro:*** fuente de energía y factores psicosociales y conductuales, que, al no controlarse, conllevan a incidencias perjudiciales.

***Riesgo:*** efectos supuesto de un peligro, o bien su control a niveles de tolerancia aceptable según lo determine la ley, reglamentos de instituciones, la ética, requisitos personales, recursos científicos y tecnológicos, conocimientos empíricos, economía y las interpretaciones de la práctica cultural y popular.

***Seguridad:*** eliminación de peligros, o bien su control a nivel de tolerancia aceptable según lo determina la ley, reglamentos de instituciones, la ética y las interpretaciones de la práctica cultural y popular (p. 31).

La seguridad laboral tiene carácter preventivo, se dirige a la salud y la comodidad del trabajador, evitando que esta sufra de alguna enfermedad laboral y esté ausente de su trabajo temporal o permanente. Es importante cumplir con objetivos que se dan en la conferencia dada por la Organización Mundial de la Salud (2007) mismo utilizado en la actualidad para así:

- Eliminar las causas de las enfermedades profesionales
- Reducir los efectos perjudiciales provocados por el trabajo en personas enfermas o portadores de defectos físicos.
- Impedir el empeoramiento de enfermedades o lesiones.
- Mantener la salud de los colaboradores de la empresa.
- Aumentar la productividad al manejar el ambiente del trabajo.
- Educación de todos los miembros de la empresa, indicando los peligros y como evitarlos.
- Estado de alerta ante los riesgos existentes en el trabajo.

## **Gestión de talento humano**

De acuerdo con Chiavenato (2009) define la gestión de recurso humano de una forma amplia, hablado de políticas y prácticas necesarias para dirigir los aspectos relacionados con las personas o recursos incluidos reclutamiento, selección, capacitación recompensas y evaluación del desempeño. (p.6)

Las personas las convierten en realidad las estrategias fundamentales de la compañía, el propósito de la administración del recurso humano es mejorar las contribuciones productivas del personal, hacia la organización, con una relación de empresa con responsabilidad y desde el punto de vista estratégico, ético y social por lo que mantener motivado y satisfecho a la persona trabajadora, resguardando su seguridad dentro del área laboral para lograr un equilibrio con la productividad dentro de la empresa.

### **Accidente laboral**

Según Chiavenato (2009) es “suceso repentino que sucede al trabajador durante su jornada laboral ocasionando al trabajador una lesión funcional, psiquiátrica, una invalidez o muerte” (p. 56).

### **Algunas Causas y consecuencias de los accidentes laborales**

Las causas son lo que da origen al accidente, entre estas la omisión de actos peligrosos o la existencia de condiciones peligrosas de donde se desprende la importancia que recae en el conocimiento de las causas de accidentes, cuyo factor una vez corregido a tiempo evita o disminuye la posibilidad de la ocurrencia de accidentes (González, 2016, p. 36).

## **Incidentes en un accidente laboral**

**Persona:** se dice que un accidente ocurre por fallas mecánicas o por fallas humanas, en realidad no existen accidentes por fallas mecánicas, porque si se profundiza en las causas del accidente se constataría que no se hizo o no se tomaron las medidas preventivas necesarias para que el accidente no ocurriera, o en otros casos que no se utilizó el equipo de protección personal dando como resultado que todo esto corresponde a fallas humanas. (Chiavenato, 2009, p. 56)

**Equipos:** Se refiere a las máquinas y herramientas con las cuales labora la gente (operarios o administrativos). Este elemento ha sido una de las fuentes principales de accidente y uno de los blancos de las leyes relacionadas con la protección y la capacitación de los trabajadores. (Chiavenato, 2009, p.56)

**Ambiente:** El ambiente está constituido por todo lo material o físico que rodea a la gente, el aire que respira, el clima y los espacios. El ambiente está relacionado con la luz, el ruido y las condiciones atmosféricas. Este elemento es otro participante en las causas de la accidentalidad, pues el hombre durante su trabajo regularmente lo altera. (Villamizar, 2007, p. 54)

### **Identificación de las causas de lesiones:**

#### ***1) Situaciones físicas poco seguras***

Según Linaza (2004) algunas de las condiciones poco seguras son:

- Dentro de los entornos laborales existen condiciones poco seguras que eventualmente pueden generar un accidente laboral entre estas:
- Protección mecánica inadecuada.
- Situación defectuosa del equipo o estructura, como, Pisos resbalosos, quebrados.

- Diseño o construcción poco seguras. Mala condiciones en la iluminación, asimismo mala ventilación.
- Ausencia de manual de operaciones y funciones a realizar. (p. 67)

## *2) Tareas del trabajador poco seguras que conducen a accidentes laborales.*

El autor Ruiz et Al (2006) las define como factores que se presentan debido a defectos en la situación, o ya sea a errores del diseño, planeación defectuosa, u omisión de las normas esenciales de seguridad relacionadas con el tipo de conducta que producen lesiones, en términos precisos, es decir son las acciones que la persona realiza que puede conducir a que ocurra un daño; por ejemplo:

- Hacer caso omiso a las señalizaciones del trabajo, uso de equipo y manejo de condiciones de seguridad.
- Poca seguridad al trabajar, utilizar dispositivos para levantar cargas inadecuadas.
- Operar sin autorización de maquinaria o movimiento de pesos.
- Usar equipos o herramientas defectuosas.
- No usar adecuadamente los dispositivos protectores personales.
- Adoptar posiciones inseguras.
- Ejecutar el trabajo sin capacitación previa, o desconocimiento de la labor.
- Generar urgencia en flujo de situaciones que pueden generar accidente.
- Realizar operaciones para los cuales no ha sido concedido permiso por el supervisor.
- Quitar o hacer caso omiso de los dispositivos de seguridad, o modificar su operación, de forma que resulten ineficaces.
- Operar a velocidades poco seguras. (p.89)

## **Enfermedades relacionadas con el trabajo**

Estas enfermedades que por sus características no pueden ser incluidas en los conceptos que definen el accidente de trabajo o la enfermedad profesional. Situaciones como el *mobbing*, el *burnout*, el estrés laboral, el síndrome del edificio enfermo, estas pueden ser extraordinariamente nocivas para el trabajador y, sin embargo, en la mayor parte de los casos, tienen la consideración y cobertura de una enfermedad común. En algunas ocasiones, cuando el trabajador consigue demostrar la relación con el trabajo, generalmente por vía judicial, se le otorga la categoría de accidente de trabajo.

Riesgo profesional y sus características

### **a) Riesgo laboral**

Según refiere Ruiz et al (2006) “a los peligros existentes en nuestra tarea laboral o en nuestro propio entorno o lugar de trabajo que puede provocar accidente o cualquier tipo de siniestros que, a su vez, sean factores que puedan provocarnos heridas, daños físicos o psicológicos, traumatismos” (p.12), estos peligros tienden a ser negativos para la salud.

No todos los trabajos presentan los mismos factores de riesgo para el trabajador, ni estos factores pueden provocar daños de la misma magnitud. Todo depende del lugar y de la tarea que se desempeñe en la labor realizada. Por ejemplo, no va a sufrir los mismos riesgos que puede presentar un enfermero en su trabajo que un agricultor, que va a tener otros factores de riesgo en relación a la labor que el realiza.

### **b) Factores de riesgos laborales**

Los factores de riesgos laborales son aquellos que se relacionan directamente con la actividad ejercida en el lugar de trabajo y mediante esta información se clasifica, higiene, ergonomía y la psicología con el objetivo de poder mitigar a estos en el lugar de trabajo favoreciendo la seguridad en este.

### **c) Prevención de riesgos laborales**

Actuación de la empresa en materia de prevención de riesgos laborales; el empresario deberá garantizar la salud y seguridad de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con su trabajo, para lo cual habrá de:

- Elaborar, implantar y aplicar un plan de prevención de riesgos laborales.
- Evaluar los riesgos.
- Planificar y ejecutar la actividad preventiva.
- Crear consejerías de enfermería para instaurar seguimiento a enfermedades crónicas como el proceso de atención necesaria. Promoción y prevención para la salud.

La atención se debe brindar de forma requerida a la cantidad de personas trabajadoras como a la gestión ejecutada y los peligros en la labor brindada, para instaurar la promoción y prevención que corresponda.

### **Plan de seguridad laboral**

Un plan de higiene laboral corresponde al conjunto de programas y actividades preventivas a desarrollar en una institución, para conseguir una mejora continua de las condiciones de trabajo, según Blasco (2009) un plan de seguridad bien estructurado por lo general debe cubrir la prestación de servicios de salud que abarcan las necesidades para el implemento en el área de salud. (p.6).

## Factores de riesgo laboral

Dentro del ámbito laboral se encuentra una lista de factores de riesgo que pueden incidir en el aumento de accidentabilidad en las empresas, los cuales Sibaja, 2002 se dividen en:

*Factores de riesgo físico:* son factores ambientales de naturaleza física que pueden provocar producir efectos nocivos de acuerdo a la intensidad y tiempo de exposición del mismo a la salud de una persona.

*Riesgos Químicos:* Aquellos elementos y sustancias que, al entrar en contacto con el organismo, bien sea inhalación, absorción, o ingestión, pueden provocar intoxicación, quemaduras o lesiones sistémicas, según el nivel de concentración y el tiempo de exposición.

*Factores de riesgo biológico:* todos aquellos seres vivos ya sea de origen animal o vegetal y todas aquellas sustancias derivadas de los mismos, presentes en el puesto de trabajo y que pueden ser susceptibles de provocar efectos negativos en la salud de los trabajadores.

*Factores de riesgo por carga física:* se refiere a todos aquellos aspectos de la organización del trabajo, de la estación del puesto de trabajo y de su diseño que pueden alterar la relación del individuo con el objeto técnico produciendo problemas en el individuo, en la secuencia de uso o la producción.

*Factores de riesgo mecánico:* objetos, máquinas, equipos herramientas que, por sus condiciones de funcionamiento, diseño o forma, tamaño y ubicación tiene la capacidad potencial de entrar en contacto con las personas o las instalaciones y materiales que pueden provocar lesiones a las personas y daños a la propiedad.

*Factores de riesgo locativos:* condiciones de las instalaciones o áreas de trabajo que bajo circunstancias no adecuadas pueden ocasionar accidentes de trabajo o pérdidas de la empresa.

*Factores de riesgo fisicoquímicos:* aquellos donde se dan a la vez fenómenos físicos como el calor y químicos como las reacciones entre los combustibles y el comburente, o de oxidación rápida de algunas sustancias o materiales, los cuales pueden traer como consecuencia incendios o explosiones.

*Riesgos psicosociales:* Los factores de riesgo psicosociales deben ser entendidos como toda condición que experimenta el hombre en cuanto se relaciona con su medio circundante y con la sociedad que le rodea, por lo tanto, no se constituye en un riesgo sino hasta el momento en que se convierte en algo nocivo para el bienestar del individuo o cuando desequilibran su relación con el trabajo o con el entorno.

*Riesgos ergonómicos:* Es una ciencia multidisciplinaria que utiliza otras ciencias como la medicina el trabajo, la fisiología, la sociología y la antropometría, logrando promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en todas las profesiones; prevenir todo daño a su salud causando por las condiciones de trabajo; logrando lo más importante que es , adaptar el trabajo a la persona trabajadora y su labor.(p. 56.)

Como objetivos más importantes contemplados por Sibaja (2002) en la elaboración de un mapa de riesgos de una empresa o sector de la misma se puede enumerar:

- Implementar planes y programas de prevención, en función de las prioridades observadas.

- Permitir una identificación, análisis y seguimiento periódico de los riesgos mediante la implementación de sistemas de control de gestión de prevención participativos.
- Evaluar la eficacia de las intervenciones preventivas que se adoptan desde la gestión empresarial
- Mejorar las condiciones de trabajo a través de la participación de los trabajadores y sus representantes. (p. 78)

El papel de Enfermería, por tanto, es de vital importancia en el ámbito laboral “Los profesionales de enfermería, a través de la promoción en salud promueven entornos laborales saludables, fomentando el desarrollo personal, familiar y social, apoyando de esta manera al cumplimiento de las metas definidas por empleadores y trabajadores...” (Barrios S, y Paravic T, 2006, p.55). La educación en hábitos de vida saludables como alimentación, ejercicio, higiene postural, salud sexual y reproductiva causaría un impacto muy grande en la sociedad en general, disminuyendo la incidencia de las enfermedades crónicas que son en muchos países endémicas como la hipertensión, diabetes, obesidad mórbida, reduciendo los gastos en cargas sociales como incapacidades, medicinas, ausencias laborales, entre otras.

Los hábitos de vida saludables y su fórmula dentro de cada una de las personas trabajadoras puede desarrollar cambios sustanciales de en la vida y rutina para una mejor salud por lo cual según lo estable hace 16 años aproximadamente, el 22 de Mayo del 2004 en la 57° asamblea mundial de la salud de la OMS, el implementar la estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud o DPAS. (OMS. 2004). Este instrumento integral concebido para orientar a los Estados Miembros en sus iniciativas de prevención de las enfermedades crónicas y promover la actividad física, aborda específicamente una serie de acciones detalladas para originar una alimentación saludable y el incremento de la actividad física, la propuesta puede

desplegar un liderazgo estratégico nacional a través de la preparación y aplicación de entornos, políticas y programas favorables, también se pueden involucrar otros organismos nacionales, organizaciones del estado e instituciones privadas, etc, sin embargo el orden debe ser administrado desde el inicio de los cimientos en la educación con la atención del niño hasta ir desarrollando en cadena la diferenciación de situaciones que promuevan el balance entre el entorno de protección de forma creciente que pase de un periodo de educación desde niñez hasta la adultez con su entorno laboral.

### **Estilos de vida saludables**

Pastor, citado por Gómez J. et col. (2013) define el estilo de vida como la forma de vida de las personas o grupos, siendo éstos sanos o insanos dependiendo de sus resultados para la salud. También dice que son un conjunto de patrones conductuales es decir aquellas formas recurrentes de comportamiento que se ejecutan de forma estructurada y son adquiridos a lo largo de la vida a través de la socialización, de modo que si desde la primera infancia se educa para tener hábitos de vida saludable y se proporcionan los medios para seguirlos practicando se lograrían aminorar o eliminar problemas de salud propios del siglo XXI, las enfermedades crónicas como la hipertensión, diabetes, obesidad mórbida, entre otras que tiene una relación directa con la alimentación. (p. 5).

### **Alimentación saludable**

La alimentación es una cadena de acontecimientos que inician desde el cultivo, selección, preparación y presentación de los alimentos hasta su consumo. Una alimentación saludable “se logra combinando varios alimentos en forma equilibrada,

lo cual satisface las necesidades nutritivas para un correcto crecimiento y desarrollo de las capacidades físicas e intelectuales.”

La Comisión intersectorial de Guías Alimentarias (CIGA) conformada por varios organismos como el Ministerio de Salud, la CCSS, el MEP (Ministerio de Educación Pública), la Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica, el INCAP (Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá) y la OPS, realizan la segunda edición de las Guías Alimentarias para Costa Rica en el 2011 como un instrumento educativo que adapta los conocimientos científicos sobre requerimientos nutricionales y composición de alimentos en mensajes prácticos y sencillos para orientar en educación alimentaria al pueblo de Costa Rica.

Dicha comisión afirma que una alimentación balanceada aporta todos los nutrientes que el cuerpo necesita para su buen funcionamiento y para ello agrupa los alimentos según sus contenidos de sustancias nutricionales en el Círculo de la Alimentación Saludable, donde se ilustra las porciones y alimentos a consumir acorde a las necesidades nutricionales del organismo. Utilizando el círculo de la alimentación saludable se promueve la alimentación saludable en la persona trabajadora impulsando así la mejor condición.

**Figura 2** Círculo de alimentación saludable



Tomado de Guías de Alimentación saludable para Costa Rica. GIGA. 2011 (p. 3)

En el círculo de la alimentación saludable el grupo de cereales, leguminosas y verduras harinosas es el que debe consumirse en mayor proporción, seguido por el grupo de frutas y vegetales, en tercer lugar, se deben consumir productos de origen animal y en mínima proporción se deben consumir el grupo de grasas y azúcares. Con el fin de obtener una alimentación balanceada se debe consumir alimentos de cada grupo en la proporción indicada debido a que si el organismo está en su óptimo funcionamiento tendrá más energía y resistencia para combatir infecciones y enfermedades.

Así mismo en el círculo de la alimentación saludable se ilustra la importancia del consumo de agua y la actividad física como parte de las medidas a tomar para tener un estilo de vida saludable.

### **Actividad física y deporte**

La actividad física es cualquier movimiento corporal realizado por los músculos y que produce un gasto de energía, de modo que está presente en cualquier diligencia que realice la persona durante el día excepto dormir o reposar. El gasto de energía va a estar relacionado al tipo de trabajo que ejerza la persona o si realiza alguna actividad recreativa que implique actividad física en sus tiempos de ocio, por esto en los últimos años se ha dado gran promoción a actividades como caminar, usar escaleras, bailar, lavar el carro, trabajar en el jardín, etc. (Ministerio de Salud y Ministerio de Deporte y recreación, 2011, p. 3)

Mientras que el ejercicio físico según la entidad anteriores es "es una modalidad de actividad física, que es planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física" (p. 3) es una actividad que demanda más esfuerzo que la actividad física normal, pero no pretende llevar a la persona a sus límites de resistencia. Por otra parte, el deporte es un ejercicio físico que implica competencia ya sea con otras personas o con uno mismo, en el deporte la persona hace trabajar su organismo de tal manera que lleve sus capacidades cada vez más lejos para superar sus límites y rendir cada vez más en las competiciones, superando a los rivales o a sí mismo.

Carvajal, R citando a la OMS, expone las ventajas de una actividad física regular:

- Reduce el riesgo de muerte prematura

- Reduce el riesgo de muerte por enfermedad cardíaca o accidente cerebro vascular, que representa un tercio del total de mortalidad.
- Reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, diabetes de tipo II o cáncer de colon
- Contribuye a prevenir y reducir la hipertensión, que afecta un quinto de la población adulta del mundo.
- Contribuye a prevenir y reducir la osteoporosis, reduciendo así el riesgo de fractura de cadera en la mujer hasta de un 50%.
- Reduce el riesgo de padecer dolores lumbares, contribuye al bienestar psicológico, reduce el estrés, la ansiedad y los sentimientos de depresión.
- Ayuda a controlar el peso y disminuye el riesgo de obesidad en unos 50% en comparación sedentarios.
- Ayuda a desarrollar y mantener huesos, músculos y articulaciones sanos y a mejorar la resistencia de las personas que sufren enfermedades crónicas y discapacidades. (2005, p. 32)

En el año 2011 el Ministerio de Salud y el Ministerio de Deporte y Recreación con el apoyo de la OPS, elaboraron para Costa Rica el Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2011 – 2021 en donde denotan la importancia que tienen el deporte, la recreación y en general, la actividad física para el desarrollo individual y colectivo de la sociedad, este plan nace como la respuesta del estado y concretamente estos ministerios al aumento del sedentarismo y los malos hábitos alimenticios de la sociedad costarricense, a lo largo de los años innumerables estudios científicos han demostrado que la actividad física, deporte, educación física y recreación son factores protectores de la salud física, mental y social: razón por la cual se han posicionado como parte de los temas fundamentales en promoción de la salud y estilos de vida

saludable. Asimismo, dichos estudios posicionan el sedentarismo como factor de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, hipertensión, diabetes e incluso cáncer.

En este plan se resaltan los aportes de la actividad física en las diferentes dimensiones del desarrollo humano:

a. Salud: Provee de bienestar, Incrementa la autoestima y salud mental, Mejora la calidad de vida. Mejora la salud mental. Desarrolla una buena condición cardiovascular y contribuye a prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles. Ayuda a controlar el sobrepeso, la obesidad y el porcentaje de grasa corporal. Fortalece los huesos, aumentando la densidad y el crecimiento óseos óptimo. Mejora la capacidad física para hacer esfuerzos sin fatiga.

b. Economía: Ahorro de carga económica por tratamiento de enfermedades. Incrementa la productividad laboral. Disminuye los accidentes laborales por fatiga, estrés y desconcentración, entre otros.

c. Paz social: Facilita la interacción social y convivencia. Ayuda en la disminución de adicciones y violencia. Se desarrollan valores como el autocontrol de las reacciones emocionales, la voluntad, la disciplina y la superación. Se adquieren pautas de conducta y relación positivas que se encaminan a la cooperación, la amistad y la sociabilidad.

d. Desarrollo sostenible: Fortalece la promoción de transportes alternativos y del carbono neutral. Requiere de una planificación urbana saludable. Crea conciencia sostenible en el consumo de productos amigables con el ambiente. Crea conductas sostenibles en relación al consumo irracional de recursos. Crea empatía por la

naturaleza, facilitando actitudes proactivas hacia ella” (Ministerio de Salud y Ministerio de Deporte y Recreación, 2011, p. 4)

El plan hace recomendaciones de actividad física puntuales para las personas acorde a sus edades, y las divide en tres grupos: de 5 a 17 años, de 18 a 64 años y de 65 años en adelante.

Población en estudio va de los 18 a 64 años son los adultos, para esta población la actividad física comprende actividades ocupacionales como el trabajo, tareas domésticas y desplazamientos ( paseos a pie o bicicleta), haciendo espacio entre las rutinas diarias para actividades de ocio, deportes o ejercicios programados; con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias, musculares y óseas así como reducir el riesgo de la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, hipertensión y diabetes.

La OMS hace las siguientes recomendaciones:

- Las personas de 18 a 64 años deberían acumular un mínimo de 150 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
- El aumento hasta 300 minutos por semana de la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien hasta 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa genera mejora en la condición física.
- Dos veces o más por semana, realicen actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares. (OMS, 2010, p 5-6)

Existen algunas prácticas para aumentar la actividad física que se pueden desarrollar en el ámbito laboral y en general en la vida cotidiana como lo son: usar escaleras en lugar de ascensor, bajarse del autobús unas cuadras más atrás para caminar hasta casa o estacionar el automóvil un poco más lejos del trabajo para caminar hasta él, hacer “mandados” a pie o en bicicleta, etc.

La práctica regular y constante de una actividad física junto con una alimentación variada/ balanceada mejora la calidad de vida de las personas, proporcionando bienestar físico, mental y social, es responsabilidad de cada individuo, así como de los entes productores de salud procurar y proporcionar los espacios para que las personas puedan tener hábitos de vida saludable durante todas las etapas de su vida.

### **Sueño y descanso.**

El ser humano tiene la necesidad fisiológica de dormir durante toda la vida para recuperar la energía perdida durante las actividades diarias.

Medina et cols. Nos dicen que el sueño se puede definir “como un estado fisiológico necesario y reparador, normalmente periódico y reversible, caracterizado por una depresión de los sentidos, de la conciencia, de la motricidad espontánea, en el que la persona puede despertarse con estímulos sensoriales”. (2009, p 2)

Ellos también refieren que el sueño tiene dos fases una llamada REM (Rapid Eye Movement) y la otra No-REM, en la REM o sueño onírico es la parte del sueño en donde el cerebro sigue activo el NREM o sueño de onda lenta consta de cuatro etapas en las que el sueño se va haciendo progresivamente más profundo.

Los ciclos REM y NREM se presentan en turnos repetidos y cada uno dura 90 minutos, repitiéndose estos de 4 a 6 veces durante un periodo de descanso de 7 a 8 horas lo cual es condición indispensable para que el sueño pueda ser reparador y restaure la energía. Si el sueño se interrumpe el ciclo debe empezar desde el inicio y cuantas más veces se interrumpa habrá más posibilidades de que el descanso no sea reparador.

El insomnio se define como la dificultad para conciliar o mantener el sueño, González A. (2015), expone que el insomnio puede tener causas muy variadas como la edad, en donde a medida aumenta la misma la persona tiene más problemas de insomnio, también explica que puede ser ocasionada por condiciones médicas subyacentes o ser efecto secundario de la medicación, entre las mujeres en el periodo postmenopáusico la deficiencia de estrógeno contribuye a las dificultades del sueño; la nicturia es otra causa de las interrupciones del sueño, la depresión, el estrés y trastornos de ansiedad, duelos, separaciones, divorcios, deudas, etc. todos estos factores contribuyen a los trastornos del sueño y por lo tanto disminuyen la calidad de vida de la persona. (p. 16)

Existen muchos estudios que exponen los efectos de los trastornos del sueño en la persona que van desde alteración del funcionamiento diurno, la alerta, concentración, capacidad de aprender, nerviosismo, hasta alteración de las funciones metabólicas, por lo cual en el periodo de trabajo puede establecerse uno de los hábitos saludables fundamentales para poseer una funcionalidad adecuada en el periodo de horas laborales.

## **Mecánica Corporal**

Otra de las situaciones que son importantes para el desarrollo de la gestión adecuada en el área laboral que implica movimiento de forma física coordinada en cambios posturales como el manejo de peso de forma segura, corresponde a la mecánica corporal la cual se define como el uso eficiente, coordinado y seguro del cuerpo para producir el movimiento y mantener equilibrio durante la actividad. Es la utilización adecuada del cuerpo humano. Comprende las normas fundamentales que deban respetarse al realizar la movilización o transporte de un peso, con el objeto de utilizar el sistema osteomuscular de forma eficaz evitando la aparición de lesiones. El uso de forma incorrecta de la mecánica corporal puesta en práctica de estas técnicas puede tener como consecuencia fatiga, resbalones, desequilibrios, etc. por parte de la persona trabajadora, que podrían conllevar la caída o lesión de la persona

La Mecánica Corporal implica tres principios básicos la a lineación corporal o postura que es la organización geométrica de las partes del cuerpo relacionadas entre sí, el equilibrio o estabilidad un estado de nivelación entre fuerzas opuestas que se compensan y anulan mutuamente para conseguir una estabilidad y finalmente el movimiento coordinado del cuerpo.

### **Principios Generales:**

- a) Cuando se trabaja a favor de la gravedad, se facilita el movimiento.
- b) Los músculos se encuentran siempre en ligera contracción.
- c) El esfuerzo que se requiere para mover un cuerpo depende de la resistencia del cuerpo y de la fuerza de gravedad.
- d) Es importante conservar el centro de gravedad bajo, flexionando la cadera y rodillas y evitando doblar la cintura. De esta forma, se distribuye el peso de forma

uniforme entre la mitad superior e inferior del cuerpo y se mantiene mejor el equilibrio.

- e) Apoyarse sobre una base amplia, separando muy bien los pies, proporciona estabilidad lateral y desciende el centro de gravedad.

#### Normas fundamentales

- Preparar el espacio físico en que se realizará la actividad, retirando los objetos que pudieran estorbar o entorpecer.
- Colocar al paciente o los objetos a movilizar en posición adecuada.
- Proporcionar la estabilidad corporal, ampliando la base de sustentación y descendiendo el centro de gravedad. Para ello separemos los pies, adelantando uno respecto al otro y colocándolos en dirección al movimiento; también flexionaremos las piernas.
- Proteger la espalda. Al levantar un objeto pesado del suelo no hay que doblar la cintura, sino flexionar las piernas y elevar el cuerpo, manteniendo recta la espalda. De esta forma, el esfuerzo queda a cargo de los músculos de las piernas y no de los de la espalda.
- Sujetar o trasladar un objeto manteniéndolo próximo al cuerpo. Así se acercan los centros de gravedad implicados: el nuestro propio y el del objeto.
- Deslizar o empujar requiere menos esfuerzo que levantar (pues esto último implica un movimiento contrario a la gravedad). Para aumentar la eficacia del deslizamiento o empuje podemos reducir la fricción procurando que la superficie sobre la que realizamos el movimiento esté lo más lisa posible.
- Utilizar el peso de nuestro cuerpo para facilitar la maniobra de empujar o tirar de un objeto, contrarrestando su peso, lo que exige menor energía en el desplazamiento.

- El cuerpo debe mantener una alineación adecuada mientras se hace un esfuerzo. Girar el tronco dificulta la movilización.
- Cuando la realización de la tarea supone algún riesgo para el paciente o para el cuidador, hay que solicitar la ayuda de otro profesional o recurrir a ayudas técnicas (grúa). (Rojas, 2015)

El papel de enfermería en la promoción de la salud por tanto provee al individuo de las herramientas necesarias para cuidar de sí mismo y la sociedad para establecer medidas de contención ante enfermedad, mediante la práctica de hábitos de vida saludables. El desarrollo integral del individuo, por lo tanto, siendo necesario entrar en temas de mayor gestión, su cuidado y desarrollo, así como de una educación en la búsqueda de bienestar, para esto se tomará en cuenta el autocuidado en el ser humano desarrollado a continuación.

### **Teoría del Autocuidado**

El autocuidado como valor inherente a cada ser humano y percibido esté como un deber y un derecho para consigo mismo y con la sociedad, “es una estrategia que responde a las metas y prioridades de enfermería, que toma la tendencia hacia el autoconocimiento y empoderamiento del individuo y de la sociedad de su propia salud y a la vez reconoce la presencia de factores culturales, de índole educativo y socioeconómico que condicionan la agencia de autocuidado e influye en el autocuidado”. (Rivera, 2006, p.1)

Todos los hábitos que mencionan anteriormente son de gran importancia para que una persona pueda ser agente de su propio autocuidado por lo que es importante que el profesional de enfermería actúe como un promotor de esos hábitos y que a su vez producen una persona con mejores capacidades de autocuidado.

El autocuidado, es el concepto básico de la teoría, conjunto de acciones que realiza la persona para controlar los factores internos y externos que pueden comprometer su vida y su desarrollo posterior. Es una conducta que realiza o debería realizar la persona por sí misma. Según Orem (1983) citada por Rivero et al (2007), el autocuidado no es innato, sino se aprende esta conducta a lo largo de la vida, a través de las relaciones interpersonales y la comunicación en la familia, la escuela y amigos. (p. 6)

Esta teoría plantea como agente de autocuidado a la persona que lleva a cabo las acciones de autocuidado. Cuando las acciones van desde la persona que las realiza hacia personas sin capacidad de autocuidado la conceptualiza como agente de cuidado dependiente y cuando se habla en términos de cuidados especializados, nos referimos a la agencia de enfermería.

Orem también plantea que, con el propósito de mantener el bienestar, salud y desarrollo, todos los seres humanos tienen requisitos que son básicos y comunes a todos, llamándolos Requisitos de autocuidado y agrupándolos en tres categorías, los universales, de cuidados personales y de cuidados de trastornos de salud.

Requisitos de Autocuidado Universales, son los que necesitan todos los individuos para preservar y mantener su funcionamiento integral:

- Ingreso suficiente de aire
- Ingesta suficiente de agua
- Ingesta suficiente y apropiada de alimentos
- Cuidados asociados con procesos de eliminación urinaria e intestinal
- Equilibrio entre actividad y descanso

- Equilibrio entre soledad y comunicación social
- Prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano
- Promoción del funcionamiento humano y desarrollo dentro de los grupos sociales.

Requisitos de Autocuidado Personales del Desarrollo, estos surgen como el resultado de los estados del desarrollo o estados que afecten el desarrollo humano.

Requisitos de Autocuidado Personales de los Trastornos de Salud, estos requisitos derivan de enfermedades, incapacidades, traumatismos, diagnóstico y tratamiento médico que necesitan cambios en el estilo de vida de la persona. (Prado et al, 2014, Requisitos Universales, párr. 3-6).

La Teoría de Orem, por tanto, es un análisis detallado de los cuidados enfermeros, que nos permite definir el espacio que ocupa el profesional de Enfermería en relación con la persona, donde todos los individuos sanos adultos tienen capacidad de autocuidado, en mayor o menor grado, en función de determinados factores (edad, sexo, estado de salud, situación sociocultural, predisposición). Independientemente de cuál sea la enfermedad, falta de recursos, factores ambientales, la demanda de autocuidado terapéutico de la persona es superior a su agencia de autocuidado, entonces el profesional de Enfermería actúa ayudando a compensar el desequilibrio a través de los sistemas de Enfermería.

En el medio laboral se pueden presentar estos desequilibrios, entre los problemas de salud más comunes en este ambiente se encuentran los siguientes:

## Problemas de salud

### Estrés

De acuerdo con Gutiérrez y Vilorio-Doria (2014). Y según el comité mixto OIT-OMS, los riesgos psicosociales se consideran: "Como las interacciones entre trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte. Y por otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual puede influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo" (9a Reunión, 1984).

El estrés laboral de acuerdo a la OMS (1986) es considerado como aquel estrés que afecta negativamente la salud, psicológica y física de los trabajadores, a la eficacia de las entidades para las que trabajan. Tiene por finalidad que los empleadores, directivos y representantes sindicales se sirvan de ella como parte de una iniciativa educativa acerca de la gestión del estrés laboral.

Se examina la naturaleza del estrés laboral, sus causas y efectos, así como las estrategias de prevención y los métodos de evaluación y gestión del riesgo y las recomendaciones que se ofrecen deben interpretarse a la luz de los problemas concretos a los que se enfrenten diferentes grupos de trabajadores y de la viabilidad de las soluciones para cada empleador.

El estrés laboral es la reacción que puede tener un individuo ante las exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y las pruebas que se les aplique para afrontar a situación. Aunque el estrés puede producirse en situaciones laborales muy diversas, a menudo agravadas cuando el empleado siente

que no recibe suficiente apoyo de supervisores y compañeros o bien cuando no posee control frente a exigencias y presiones laborales. (OMS,2014, p.3).

La OMS (2014, p, 8) en su indica en su artículo “La Organización del Trabajo y el Estrés” diferentes puntos que se tocan a continuación y que muestran la importancia del control en el ambiente laboral.

### **Preocupación laboral**

La mayor parte de las causas del estrés laboral están relacionadas con la forma en que se define trabajo, y el modo en que se gestionan las entidades. Tales factores pueden ser perjudiciales por lo que se denominan “peligros relacionados al estrés” siendo estas nueve categorías:

Características del puesto:

- Tareas monótonas, aburridas y triviales.
- Falta de variedad
- Tareas desagradables
- Tareas que producen aversión.
- Exceso o escasez del trabajo.
- Trabajos con plazos muy estrictos.
- Horarios de trabajo muy estricto e inflexible.
- Jornadas de trabajo muy largas o fuera del horario normal.
- Horarios de trabajo imprevisibles.
- Sistemas de turno mal concebidos
- Falta de participación en la toma de decisiones.
- Falta de control (ritmo, horario, entorno laboral).

El estrés puede afectar de manera diferente a cada colaborador, puede dar lugar a comportamientos disfuncionales y no habituales en el trabajo, y contribuir a la mala salud física y mental. En casos extremos el estrés prolongado o los acontecimientos traumáticos pueden originar problemas psicológicos y propiciar trastornos psiquiátricos que desemboquen en la falta de asistencia al trabajo e impidan que pueda volver a trabajar.

Cuando está sometido a estrés laboral el individuo puede:

- Estar cada vez más angustiado e irritable.
- Ser incapaz de relajarse o concentrarse.
- Disfrutar cada vez menos de su trabajo y sentirse cada vez menos comprometido.
- Sentirse cansado, deprimido e intranquilo.
- Tener dificultades para dormir.
- Sufrir problemas físicos graves como: cardiopatías, trastornos digestivos, aumento de la tensión arterial y dolor de cabeza, trastornos musculoesqueléticos (lumbalgias y trastornos de los miembros superiores).
- El estrés también puede disminuir el sistema inmune, reduciendo la capacidad del individuo para luchar contra las infecciones (p.8)

Por otra parte, los efectos del estrés laboral en la empresa pueden ser los siguientes:

- Aumento del absentismo.
- Menor dedicación al trabajo.
- Aumento de la rotación del personal.
- Deterioro del rendimiento y la productividad.
- Aumento de las prácticas laborales poco seguras y de las tasas de accidentes.
- Aumento de quejas de personas usuarias y clientes.

- Efectos negativos en el reclutamiento de personal.
  - Aumento de los problemas legales ante las demandas presentadas y las acciones de personas colaboradoras que sufren estrés.
  - Deterioro de la cara institucional con las personas trabajadoras como con el exterior.
- (p.9)

### **Evaluación y gestión del riesgo**

De acuerdo con la OMS 2004, la organización del trabajo y el estrés, definen el estrés laboral el que pone en riesgo la salud y la seguridad de los trabajadores, así como el buen funcionamiento de las entidades para las cuales trabajan. Los empleadores deben contar con una política de gestión de salud que incluya el estrés laboral. Así mismo, deben de facilitar la aplicación de esa política mediante el establecimiento de mecanismos apropiados, que han de tener en cuenta cuestiones relativas a la evaluación del riesgo, la adopción de respuestas oportunas y la rehabilitación del trabajador. Se debe de enfocar en mitigar el riesgo en su origen. Evaluar cualquier posible riesgo presente en el entorno laboral, con el cual los empleados se puedan ver perjudicados por cualquier peligro que exista. (p.10)

Las estrategias para determinar los riesgos son:

- Pregunte a sus empleados de forma directa acerca de sus problemas laborales y si considera que su trabajo puede afectar negativamente su salud.
- Pida a sus empleados que definan cuales son los tres aspectos más positivos de su trabajo y cuáles son los más negativos, y si alguno de ellos le somete a demasiada presión.
- Puede hacer a sus empleados preguntas más específicas, utilizando la lista de causas de estrés, y averiguar alguno de esos problemas les afecta su trabajo.

- La falta de asistencia laboral por enfermedad, la rotación de personal, el rendimiento y los accidentes y errores deben vigilarse con regularidad, con el fin de determinar cualquier exceso, cambio o tendencia que se produzca.

El estrés afecta de forma diferente a cada persona, puede dar lugar a comportamientos disfuncionales y no habituales en el trabajo, y contribuir a la mala salud física y mental del individuo.

El estrés también se asocia a la aparición de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, véanse a continuación las enfermedades crónicas a asociadas a estilos de vida no saludables.

De acuerdo con el libro de Aguirre, (2009) se tratarán temas específicos en el manejo de las enfermedades crónicas que pueden expresarse a través de los años y disminución en el manejo de hábitos saludables, estrés, ejercicio, etc.

Hipertensión Arterial. A sabiendas que la presión arterial es la presión que la sangre ejerce sobre las arterias, Hipertensión arterial es una afectación donde la sangre viaja por las arterias a una presión mayor que la deseable para la salud, muchas veces provocando una serie de síntomas como mareos, sangrado por la nariz, dolores de cabeza, cansancio frecuente, fatiga, edema podálico, entre otros; sin embargo una gran mayoría de afectados no presentan síntomas, una gran parte de las muertes que se producen cada año son consecuencia directa de la hipertensión o sus complicaciones sobre el sistema cardiovascular o el riñón. (Aguirre E, 2009, p. 77)

### **Presión normal (PA)**

Una PA normal esta alrededor de 120/80mmHg. Esto significa que el corazón ejerce una presión máxima de 120 mmHg durante la sístole o fase de bombeo, y que el corazón en reposo, en la fase diastólica o de relleno, tiene una presión de 80 mmHg.

La PA viene determinada por dos factores principales entre muchos otros: la cantidad de sangre circulante y cuanto menor es el diámetro por el que circula ese volumen, mayor es la PA. (Aguirre E, 2010, p. 78)

Los riñones controlan el volumen de agua circulante y la cantidad de sal que contiene el cuerpo. Estos dos hechos tienen efectos directos en la PA. Cuanta más sal en el cuerpo, más agua se retiene en la circulación, y más puede aumentar la PA, lo cual, a su vez, puede incrementar la tendencia de las arterias a hacerse más estrechas. Existen situaciones coexistentes que pueden generar mayor riesgo entre ellas herencia, sexo masculino, edad y factores modificables como el fumado o el consumo del alcohol, el sedentarismo, obesidad, dieta no balanceada, estrés o bien enfermedades de hipertensión secundarias por alguna patología donde se comprometa algún funcionamiento hormonal, arterial o que implique un compromiso de órganos vitales. Otra de las enfermedades crónicas que se debe de plantear para el desarrollo de las consejerías de parte de Enfermería corresponden a la diabetes.

De acuerdo con la OMS (2019) el número de personas con diabetes ha aumentado de 108 millones en 1980 a 422 millones en 2014, la prevalencia de la diabetes ha aumentado con mayor rapidez en los países de ingresos medianos y bajos también se estima que en 2015 la diabetes fue la causa directa de 1,6 millones de muertes.

Según proyecciones de la OMS, la diabetes será la séptima causa de mortalidad en 2030. La diabetes es una importante causa de ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y amputación de los miembros inferiores, factores protectores a esta enfermedad corresponden a la dieta saludable, la actividad física regular, el mantenimiento de un peso corporal normal y la evitación del consumo de tabaco previenen la diabetes de tipo 2 o retrasan su aparición, además de contemplar con el tiempo los daños que puede generar el mantener una situación en cuanto sus consecuencias. Para esto es fundamental mantener un estilo de vida saludable, con una dieta balanceada y el detalle de prevención y con actividad física.

Adicional a estas dos enfermedades esta la del asma que corresponde a una enfermedad obstructiva, reversible e intermitente de las vías respiratorias, caracterizada por una mayor sensibilidad de la tráquea y los bronquios por diversos estímulos que ocasionan angostamiento de tales vías y disnea. El asma es una de las enfermedades con las cuales se enfrenta más el personal de enfermería validando así su importancia por implementar así acciones dentro de la atención de las personas trabajadoras de la empresa UNICOMER.

La situación preventiva sobre el cáncer de mama al ser el cáncer más frecuente en las mujeres tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo, pues este cáncer y su incidencia está aumentando en el mundo en desarrollo debido a la mayor esperanza de vida, aumento de la urbanización y la adopción de modos de vida occidentales, por lo tanto es una de las acciones a desarrollar en el plan de consejerías que se pretenden instaurar en la atención brindada por el profesional de enfermería para la empresa UNICOMER. Las estrategias de detección precoz recomendadas para los países de ingresos bajos y medios son el conocimiento de los primeros signos y síntomas, y el cribado basado en la exploración clínica de las mamas en zonas de

demostración. El cribado mediante mamografía es muy costoso y se recomienda para los países que cuentan con una buena infraestructura sanitaria y pueden costear un programa a largo plazo.

El control integral del cáncer abarca la prevención, la detección precoz, el diagnóstico y tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

La sensibilización del público en general sobre el problema del cáncer de mama y los mecanismos de control, así como la promoción de políticas y programas adecuados, son estrategias fundamentales para el control poblacional del cáncer de mama.

Por su parte, además el cáncer de testículo es otro de los cánceres posibles de prevención por parte de las consejerías del profesional de enfermería para el logro de su prevención.

Por otra parte las situaciones importantes en cuanto riesgos y los factores protectores que son necesarios para la prevención y manejo de condiciones que pueden significar situaciones con el consumo de drogas, conociendo que según la OMS una droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración de algún modo en el funcionamiento natural del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia ya sea psicológica, física o ambas. OMS 1969. El consumo de drogas es un tema de salud pública, por lo tanto, se deben de respetar los lineamientos y protocolos estipulados por ley, donde se establecen las acciones por parte de patronos y el trabajador, sin embargo, al ser una de las posibles situaciones señaladas en el ámbito laboral, es importante desarrollar la forma correcta de intervenir en las condiciones laborales.

De acuerdo con el Instituto sobre el alcoholismo y farmacodependencia (IAFA) una vez que se tiene claro el consumo de alcohol u otra droga es importante exteriorizar la situación y el patrono podrá exigir una prueba de tóxicos. El procedimiento que se debe de llevar con los trabajadores que presentan un consume problemático y/o una dependencia con alguna droga, debe ser el mismo al procedimiento que se lleva con un trabajador que presenta cualquier otro problema de salud, por lo tanto, el patrón está en la obligación de facilitar el acceso a servicios de asesoramiento, tratamiento y rehabilitación a los trabajadores que presentan algún tipo de consume perjudicial o síndrome de dependencia con el alcohol u otra droga. Las Consejerías de enfermería pueden orientar a la persona trabajadora respecto a la situación de consumo de alguna droga su prevención e intervención temprana. El fortalecimiento de las empresas mediante la incorporación de la política o norma y un servicio de promoción de salud mental, prevención y tratamiento del consumo en Costa Rica.

### **Rol de Enfermería**

La Junta directiva del Colegio de Enfermeras de Costa Rica, en su sesión ordinaria #2152 del 01 de agosto del 2013, aprobó, el Perfil del Enfermero especialista en Salud Laboral, cuya naturaleza implica brindar la atención especializada en enfermería “mediante la promoción de la salud, prevención en el trabajo e investigación de los determinantes de la salud y la exposición a riesgos laborales, con la finalidad de desarrollar programas que permitan prevenir, controlar, eliminar o minimizar los daños en la salud de la población trabajadora”(Colegio de Enfermeras de CR, 2013).

Es fundamental el manejo de la atención al individuo a partir de lo que se promueva por parte del profesional de Enfermería en el ámbito laboral sin embargo también se promueve un re-direccionamiento de la población para el uso de la salud por medio de la atención primaria, la cual es el pilar de la atención sanitaria, ya que resuelve entre el 90 y el 95% de la carga de atención, en este caso en profesional de enfermería, realiza una labor preventiva, asistencial y rehabilitadora que permite que la mayor parte de las personas de edad continúen en su domicilio. (Millán, 2006, p.199).

Por parte del Colegio de Enfermeras de Costa Rica se establece una serie de competencias para el fortalecimiento del buen quehacer de parte de Enfermería en el ámbito laboral dividida en tres grupos: prevención de riesgos laborales, vigilancia de la salud laboral, y educación y promoción de salud. Como parte de estas competencias se pretende desarrollar en específico las diferentes temáticas del ser humano en su entorno laboral, familiar y comunitario por medio de las Consejerías de Enfermería que se describen a continuación.

### **Consejería de Enfermería**

La consejería puede pensarse como un proceso progresivo, que comienza con la exploración y expresión de las razones de una persona respecto a un problema determinado o una necesidad, y la elección de una forma de acción para intervenirlo o llenar esa necesidad. (Aguirre, 2010, p.23)

Aguirre (2010) indica que el personal de enfermería a través de la consejería busca que el individuo promueva sus decisiones ante la salud y decida poner en práctica lo que así desee. La buena consejería tiene como resultado personas más

satisfechas. Además, la consejería de excelencia ayuda a que las personas utilicen las prácticas saludables por más tiempo y con mayor éxito. (p.26)

Por tanto, la consejería es una acción que rescata el papel protagónico del individuo en el cuidado de su salud, y de elegir su tratamiento. Además, garantiza que la capacidad de las personas en la toma de las decisiones va a ser fortalecida, como también que va a tener acceso a la información. Todo ello conlleva a la motivación para alcanzar el autocuidado” (p. 21)

El promover la participación en las consejerías de enfermería de acuerdo a la necesidad de la población abarcada se pretende el buen desarrollo de factores protectores para el desarrollo de autocuidado y mejora de la calidad de vida de las personas. Asimismo, cada persona elaborara su proyecto de salud.

En el proyecto de salud la persona establece metas a corto y largo plazo, elabora una serie de objetivos que permiten mantener hábitos de autocuidado sostenidos en el tiempo. Esto de acuerdo con las necesidades, gustos y prioridades de cada persona, lo cual fomenta la motivación y disposición de aplicarlo en la vida diaria cumpliendo así la finalidad del proyecto que es la incorporación del autocuidado en la vida de las personas.

## Capítulo IV

### Marco Metodológico

#### Tipo de Investigación

En este trabajo final de graduación se utilizó la modalidad de Proyecto de graduación, el cual es definido en el reglamento de trabajos finales de graduación de la Universidad de Costa Rica como una actividad científica y profesional de carácter teórico-práctico, dirigida al diagnóstico de un problema que se presente en el entorno de la realidad nacional, su análisis, la determinación de los medios apropiados para atenderlo y su eventual solución. (Reforma Integral aprobado en Sesión N° 6357, artículo 05 del 05/03/2020. Publicado en el Alcance a La Gaceta Universitaria N°12-2020 del 12/03/2020)

Se utilizó esta modalidad, ya que además de identificar la necesidad de una población meta, brinda las pautas para una solución adecuada a dicha necesidad o problema.

Rosales (1999) mencionado por Aguirre (2009) en su trabajo Formulación de proyectos en el área educativa, social y cultural, afirma que un proyecto:

Es una tarea innovadora, que involucra un conjunto ordenado de antecedentes, estudios y actividades planificadas y relacionadas entre sí que requiere la decisión sobre el uso de recursos, que apuntan a alcanzar objetivos definidos, efectuada en un cierto periodo, en una zona geográfica delimitada y por un grupo de beneficiarios solucionando problemas, mejorando una situación o satisfaciendo una necesidad y de esta manera contribuir a los objetivos de desarrollo de un país. (p. 23)

Ésta investigación cumple con los criterios mencionados anteriormente debido que al identificar la necesidad de consejerías para la promoción de estilos de vida saludable en las personas colaboradoras de UNICOMER, se logró elaborar una propuesta para la inclusión del Enfermero o Enfermera en el ámbito empresarial para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, brindando las pautas necesarias para solucionar el problema y mejorar de esta manera la calidad de vida de dicha población.

La propuesta incluye una solución factible al problema identificado pero la implementación, queda a cargo de la institución para la que se elaboró el proyecto.

### **Lugar**

Para Hernández et all (2010) “el contexto es el lugar o sitio y tiempo, así accesos y permisos (p.527). aquí se pretende llevar la investigación de manera natural, de este modo se busca conseguir la situación lo más real posible.

Este proyecto se llevó a cabo en las tiendas UNICOMER del Gran Área Metropolitana, es decir las existentes en las provincias de Alajuela (12 tiendas), Heredia (12 tiendas), San José (21 tiendas) y Cartago (10 tiendas), para un total de 55 tiendas en todo el GAM.

Las tiendas de UNICOMER se dedican al comercio que es la realización de las actividades comerciales que orientas el flujo de bienes y servicios del productor al consumidor o usuario, con el fin de satisfacer a los clientes y realizar los objetivos de la empresa. Es la actividad económica que tiende a poner a nuestro alcance los artículos u objetos necesarios para satisfacer nuestras necesidades. En UNICOMER se comercian artículos como electrodomésticos, muebles, aparatos de audio y video,

lentes, entre otros y servicios como viajes, solicitud de visas extranjeras, prestamos de dinero y asistencias.

La estructura de la tienda se describe de la siguiente manera, hay un piso de venta donde se exhiben los artículos a comerciar, distribuidos en orden por tipo de artículos, tecnología (celulares, computadoras y tablets) electro menor (aparatos electrónicos pequeños como cafeteras, ollas de cocimiento lento, planchas de ropa etc.), línea blanca ( refrigeradores en la pared, seguidas de cocinas, lavadoras y secadoras de ropa) , además los televisores en soportes de pared ; finalmente está el área de muebles que por lo general se encuentra en el segundo piso en tiendas que tienen dos pisos, de lo contrario están distribuidos en la tienda y son utilizados incluso por los clientes para uso en su tiempo de tramite o espera de atención.

Cada sucursal cuenta con una o dos plataformas de servicio para realizar las compras ya sea a crédito o contado; existen varias computadoras distribuidas estratégicamente por el piso de venta para el uso de los asesores en cuanto a consulta de productos e inventarios; un despacho de mercadería, un cubículo de administración, bodega, un puesto de post venta para las reparaciones que se presenten y servicios sanitarios para el personal y el público, comedor para empleados y depende del tamaño de la tienda puede o no haber estacionamiento para vehículos.

En cuanto a ambiente la empresa UNICOMER procura que se desarrolle un entorno iluminado, agradable, limpio y ordenado para que el cliente se sienta cómodo en su atención o tramite, la mayoría de los comercios visitados el ambiente fue agradable, con suficiente ventilación, luz y temperatura confortable para el usuario, sin embargo se encontraron ciertas oportunidades de mejora en algunas sucursales tales como: humedad en el techo, paredes un poco despintadas, tomacorrientes con cables

expuestos, y algunas cajas en posiciones peligrosas para quienes son atendidos en el local, además algunas gradas sin antideslizante. Al realizar la entrevista a profundidad, los informantes claves indican que UNICOMER hace mantenimiento cada cierto tiempo sin embargo el mismo colaborador es quien a veces incurre en el daño por descuido de los activos de la empresa, llámese toma corrientes, bombillos, mesas, sillas, impresoras, teclados, e incluso los cinturones ergonómicos para el manejo de carga que se les entrega no son utilizados como corresponde o son extraviados.

### **Población meta**

Según lo mencionado por Borda (2013) “Una población, para fines de investigación, se define como el conjunto de personas, animales o cosas sobre quienes se desea dar respuesta al problema de investigación”. (p. 147)

La población de este estudio son las personas colaboradoras de las tiendas de UNICOMER localizadas en el Gran Área Metropolitana, en total de 463, 171 mujeres, 292 hombres.

El personal que compone cada tienda es necesariamente un (a) administrador (a), un (a) analista de crédito, un (a) cajero (a) y mínimo dos asesores (as) de venta; el asistente administrativo está presente solo si la tienda es grande y el número de cajeros (as) y asesores (as) depende del volumen de clientes atendidos, también es posible encontrar la figura de un (a) formalizador (a) de crédito para dar soporte al analista y personal de despacho de mercadería y de bodega si la tienda es realmente grande.

## Muestra

La muestra es una fracción de la población en estudio seleccionada al azar, cuyos datos deben permitir la generalización de la información obtenida a toda la población en estudio.

Otzen y Manterola (2017) nos afirman que “La representatividad de una muestra, permite extrapolar y por ende generalizar los resultados observados en ésta, a la población accesible (conjunto de sujetos que pertenecen a la población blanco, que están disponibles para la investigación); y a partir de ésta, a la población blanco. Por ende, una muestra será representativa o no; sólo si fue seleccionada al azar, es decir, que todos los sujetos de la población blanco y accesible tuvieron la misma posibilidad de ser seleccionados en esta muestra y por ende ser incluidos en el estudio” (p.18).

La muestra de este estudio es de tipo probabilística ya que todos los individuos tienen la misma posibilidad que ser incluidos en la misma y de tipo aleatorio estratificado debido a que se tomará en cuenta ciertos factores como el puesto de trabajo de los participantes. (Otzen y Manterola, 2017, p 18)

La muestra fue elegida de la siguiente manera. Se tomaron, 4 tiendas de cada provincia para muestreo y de las cuales participaron 106 personas de todos los puestos de forma general, administrador, cajera, analista de crédito, asesor (a) de ventas, bodeguero, etc. de esta manera se obtuvo información desde cada punto de vista de las personas colaboradoras de la tienda.

## Beneficiarios

Población beneficiada directa

La población beneficiada directa en este caso son las personas colaboradoras de UNICOMER así como sus familiares.

#### Población beneficiada indirecta

Como población beneficiada indirecta se encuentra el profesional de enfermería que tiene una oportunidad de crecimiento en un terreno relativamente inexplorado en el área de promoción de la salud en el ámbito empresarial.

### **Estudio de Mercado**

#### **Demanda**

Necesidad de conocimiento en estilos de vida activos y saludables de las personas colaboradoras de UNICOMER del Gran Área Metropolitana. Desarrollo de los determinantes de la Salud en aspectos de educación para los colaboradores, temas de sexualidad, enfermedades crónicas, ergonomía en el trabajo, atención en salud mental, así como demás áreas que posee el área de Enfermería.

#### **Oferta**

Profesional de Enfermería

#### **Consideraciones éticas**

Debido a la naturaleza de la investigación al ser una propuesta de inclusión del profesional de enfermería, no se realizó ninguna intervención o procedimiento invasivo a los participantes que amerite contención en caso de maleficencia, el único contacto directo que se tuvo fue con los informantes claves en la entrevista a profundidad la cual se realizó en un ambiente agradable y sin coaccionar a los indagados.

Otro contacto fue de manera digital al momento de la aplicación del cuestionario cuyas preguntas fueron totalmente inofensivas y para las cuales se aplicó el principio de autonomía mediante el consentimiento informado, en donde se aclaró que la información recopilada sería usada de manera anónima y para fines informativos sin afectar su posición en la empresa.

El principio de beneficencia se contempla en todo el proyecto en donde el fin último es mejorar la calidad de vida de las personas colaboradoras de UNICOMER mediante las consejerías de enfermería aplicables en cada aspecto de la vida ya sea para mantener su salud o mejorarla.

### **Diseño metodológico**

Debido a que este estudio está bajo la modalidad de proyecto es importante tener en cuenta las fases del proyecto de investigación, de acuerdo a lo mencionado por Aguirre E (2009) en su libro Formulación de proyectos en el área educativa, social y cultural: "...se identifican cuatro etapas o fases sucesivas. Estas fases se llaman: Fase de pre-inversión, Fase de promoción, negociación y financiamiento, Fase de inversión y ejecución, Fase operacionalización y funcionamiento y Fase de evaluación". (p. 26)

#### Fase de pre-inversión

Este se considera la primera etapa de un proyecto, se conoce también como la fase de planificación, de estudios y de elaboración de documentos, Aguirre, E (2009) plantea que esta fase: "consiste en identificar las ideas de inversión, así como de formular, evaluar y seleccionar los proyectos más rentables desde el punto de vista económico y social. En esta etapa, además se realizan los estudios y estimaciones que determinan la factibilidad y viabilidad del proyecto. (p. 26)

En esta fase se hizo una revisión bibliográfica exhaustiva acerca del tema tratado, tanto a nivel nacional como internacional y así determinar la factibilidad y viabilidad del proyecto, también se realizó la aplicación de los cuestionarios y demás instrumentos para la recolección de datos en la investigación. A continuación, se detalla el cronograma de la investigación:

### **Cronograma de Investigación**

<b>MES</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLES</b>
<b>Junio 2019</b>	Selección del tema de investigación.	Docente: M.S.c Ernestina Aguirre Vidaurre  Estudiantes: Laura Arias y  Vanessa Matus
<b>Junio – Julio 2019</b>	Búsqueda de la información para elaborar el anteproyecto de investigación	Estudiantes: Laura Arias y  Vanessa Matus
<b>Julio 2019</b>	Presentación del anteproyecto de investigación a la comisión de Trabajos Final de Graduación.	Estudiantes: Laura Arias y  Vanessa Matus
<b>Agosto 2019</b>	Ejecución de la Etapa de Pre inversión.	Estudiantes: Laura Arias y  Vanessa Matus

Setiembre – Diciembre 2019	Elaboración de la propuesta	Estudiantes: Laura Arias y Vanessa Matus
Enero – Octubre 2020	Elaboración de la memoria de defensa.	Estudiantes: Laura Arias y Vanessa Matus
Noviembre 2020	Defensa.	Estudiantes: Laura Arias y Vanessa Matus
Diciembre 2020	Presentación de la propuesta a la Empresa UNICOMER	Proponentes  Laura Arias y Vanessa Matus.  Directora MSc Ernestina Aguirre Vidaurre.
Enero 2021	Implementación de la propuesta	Empresa Unicomer

### **Fase de promoción, negociación y financiamiento**

En esta etapa se realiza la negociación con las personas involucradas con el proyecto, para su desarrollo en el ámbito planteado, de manera que se buscan los permisos necesarios para su elaboración, es este caso la solicitud de los permisos con las jefaturas de Capital Humano de UNICOMER y la Jefatura de la Clínica

Empresarial, quienes lo aprueban, aspecto muy importante esto se realiza para garantizar el apoyo para la elaboración del proyecto.

Inicialmente se conversó con la Gerente de Recursos Humanos, doña Benigna Rosales, quien mostró simpatía con la propuesta y amablemente nos refirió con doña Marcela Villareal, especialista en Capital Humano y directora de la clínica Empresarial de UNICOMER, doña Marcela se mostró muy anuente al proyecto sin embargo sugirió ampliar la población en estudio a todas las tiendas del GAM, debido a que, inicialmente, se propuso realizar el proyecto en una sola tienda. Luego se conversó con la Médico de empresa de la clínica empresarial a sugerencia de doña Marcela Villareal para aclarar ciertas dudas, las dudas eran respecto a la evaluación del estado de salud de los colaboradores que se encuentran lejos de la clínica, pero al aclararle que el propósito era saber las necesidades educativas de estas personas colaboradoras, dio su apoyo al proyecto y colaboró con la aprobación de parte de doña Marcela, que emitió la carta correspondiente.

### **Fase de inversión y ejecución**

En esta etapa se materializan las ideas y los planteamientos del proyecto, además que incluye el desarrollo del proyecto hasta el inicio de operación del mismo, por lo que se utilizan todos los recursos y los financiamientos para la compra o contratación de recursos y se elabora el manual de ejecución que es el plan de acción necesario para la ejecución del proyecto y para el reconocimiento por parte del equipo gerencial, de su papel en el proyecto". (Aguirre E, 2009, p. 30)

Como se menciona anteriormente en esta fase se elaboró la propuesta junto con las acciones necesarias para su implementación, en UNICOMER.

## **Fase de operacionalización y funcionamiento**

Como una de las etapas del proyecto en esta se concreta en la puesta en marcha de la implementación de consejerías de Enfermería para la Promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana.

## **Evaluación del proyecto**

En la evaluación de un proyecto de investigación hay tres procesos:

**Ex ante:** se realizó durante el desarrollo de todo el proceso de formulación del proyecto desde el componente financiero y su impacto social, en donde se respalda la factibilidad, viabilidad y utilidad del trabajo.

**Durante:** se presenta en el diseño del proyecto, consumando los objetivos establecidos y su propósito es detectar dificultades y retos para corregirlos.

**Ex-post:** Se realizará posterior a la implementación de consejerías de Enfermería para la Promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana y evalúa el cumplimiento.

Entre los productos se elaboró un instrumento para la evaluación de cada unidad temática abordada en las consejerías.

## **Métodos y Técnicas de recolección de datos**

Para el cumplimiento de los objetivos del proyecto se utilizaron diferentes técnicas y métodos de recolección como son la revisión bibliográfica, la entrevista, observación no participante y la aplicación de un cuestionario a la muestra en estudio.

Según Hernández (2017) en una investigación cualitativa se puede hacer uso de varios métodos de recolección de información y una de estas opciones es tener en consideración el integrar en el estudio una persona con las mismas características de los participantes o bien servirse de alguien interno de la empresa o comunidad para tener mayor acceso a la información sin alterar el ambiente de la población en estudio por lo tanto se analizara la opción de integrar el conocimiento necesario de parte de un colaborador de la empresa UNICOMER como experto para el desarrollo de la investigación.

### **Revisión bibliográfica**

La revisión bibliográfica según menciona Hernández (2017) se encuentra dentro de la categoría de documento, materiales, registros y artefactos y los considera: “Una fuente muy valiosa de datos cualitativos son los documentos, materiales y artefactos diversos. Nos pueden ayudar a entender el fenómeno central de estudio. Prácticamente la mayoría de las personas, grupos, organizaciones, comunidades y sociedades los producen y narran, o delinean sus historias y estatus actuales. Le sirven al investigador para conocer los antecedentes de un ambiente, así como las vivencias o situaciones que se producen en él y su funcionamiento cotidiano y anormal”. (p. 415)

En la investigación fue un recurso muy útil debido a la cantidad de información que se recolectó acerca de enfermedades relacionadas al medio laboral y su prevención, así como la importancia del papel de un enfermero profesional en las empresas.

### **Cuestionario**

Hernández (2017) también menciona que el cuestionario “consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir”. (p. 217) este

instrumento es muy valioso en el presente proyecto debido a que para brindar las consejerías oportunas en estilos de vida saludable se necesitaba saber cuáles son los conocimientos en este tema de las personas colaboradoras de UNICOMER del Gran Área Metropolitana.

Para la elaboración del cuestionario se tomó como base el ejemplo plasmado en el libro Como ejecutar la consejería de enfermería de Aguirre (2010), pero se adecuó al contexto de las personas colaboradoras de UNICOMER, dicho cuestionario se titula: Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana, que está compuesto de 70 preguntas cuyo propósito fue indagar acerca sobre las necesidades educativas de dicha población. Para su aplicación se hizo uso de medios digitales que facilitaron la distribución del cuestionario y la recolección de los datos, a continuación, se describen las partes del cuestionario. (Véase el instrumento Anexo 1)

<b>Unidad de análisis</b>	<b>Descripción</b>
<b>Datos sociodemográficos</b>	Edad, sexo, nivel educativo, vivienda, servicios básicos, etc.

<b>Estilos de Vida</b>	<p>Frecuencia de consumo de los diferentes grupos alimenticio.</p> <p>Consumo de agua.</p> <p>Hábitos y trastornos de sueño.</p> <p>Frecuencia de eliminación urinaria e intestinal.</p> <p>Actividades recreativas y deportes.</p> <p>Consumo de drogas.</p> <p>Autoimagen, autoconcepto y autoestima.</p> <p>Satisfacción con sus relaciones laborales, familiares y de pareja.</p>
<b>Salud</b>	<p>Enfermedades crónicas.</p> <p>Ergonomía.</p> <p>Manejo del Estrés</p> <p>Autoexámenes (Mama y testículo).</p> <p>Exámenes de rutina y chequeo general.</p>
<b>Estrés</b>	<p>Somatización del estrés.</p> <p>Técnicas de relajación.</p> <p>Organización del tiempo.</p> <p>Carga y responsabilidades en sus puestos de trabajo.</p>
<b>Trabajo en equipo</b>	<p>Capacidad, participación y agrado de hacer tareas en equipo.</p> <p>Motivación laboral</p>
<b>Proyecto de vida</b>	<p>Metas personales y laborales a corto, mediano y largo plazo.</p>

Además del cuestionario se realizó una entrevista a profundidad a personas claves de la organización, esta se detalla a continuación.

### **Entrevista a profundidad**

La entrevista a profundidad se define para Hernández et all (2014) como:

la cual incluyen preguntas cerradas (como edad, si se es o no fumador, si ha padecido ciertas enfermedades, etc.) y abiertas (sobre el estilo de vida- que tan sedentario es, cuáles son los hábitos alimenticios, etc., -, antecedentes familiares, el tipo de trabajo y otras fuentes potenciales de estrés). Y el historial clínico, es decir recolectan y analizan datos cuantitativos y cualitativos y la interpretación es producto de toda la información en su conjunto. (p.534).

Para la investigación en curso se realizó una entrevista no estructurada o abierta donde existe una guía general del contenido a indagar y el entrevistador posee toda la flexibilidad para manejarla. (véase el instrumento en Anexo 2)

<b>Ejes temáticos de la entrevista</b>	<b>Información consultada</b>
Factores organizativos	Se consultó sobre la organización en el puesto de trabajo, horarios, carga laboral, estrés, horas extras, entre otros.
Medio ambiente físico de trabajo	En este apartado el objetivo es conocer el punto de vista del entrevistado (a) acerca de la infraestructura de sus lugares de trabajo como por ejemplo la cantidad de luz y ventilación que

	poseen, además se consultó su opinión acerca de las herramientas con las que cuentan para realizar sus labores.
Seguridad en el trabajo	El último eje temático indagado es acerca del conocimiento de los (las) entrevistados (as) sobre las medidas de seguridad con las que cuenta su tienda, o sea planes de evacuación, sistemas de alarma, presencia de brigadistas, entre otros.

Finalmente, el último instrumento para recolección de datos utilizado fue una observación no participante, cuyos elementos se detallan en el siguiente apartado.

### **Observación No Participante**

De acuerdo con Hernández et al (2017), para los propósitos esenciales de la investigación cualitativa la observación implica:

a) Explorar y describir ambientes, comunidades, subculturas y los aspectos de la vida social, analizando sus significados y a los actores que la generan (Eddy, 2008; Patton, 2002; y Grinnell, 1997). b) Comprender procesos, vinculaciones entre personas y sus situaciones, experiencias o circunstancias, los eventos que suceden al paso del tiempo y los patrones que se desarrollan (Miles, Huberman y Saldaña, 2013; y Jorgensen, 1989). c) Identificar problemas sociales (Daymon, 2010). d) Generar hipótesis para futuros estudios. Durante décadas, los zoólogos, naturalistas y etólogos han confiado

en la observación para entender el comportamiento de ciertas especies de animales (Wells, 2010).

La observación no participante se realizó en cuatro de los puntos de venta de UNICOMER para determinar las condiciones de trabajo en cuanto a infraestructura y ergonomía que tienen las personas colaboradoras de la empresa, a continuación, se detallan las unidades analizadas en dicho instrumento. (Véase el instrumento en Anexo 3)

<b>Unidades de análisis</b>	<b>Descripción</b>
<b>Infraestructura y seguridad</b>	En la parte de infraestructura se necesita observar el aspecto físico de las tiendas elegidas, si cuentan con suficiente luz, ventilación, superficies antideslizantes en los lugares adecuados, rotulaciones de emergencia, extintores, alarma, entre otros.
<b>Factores organizacionales</b>	Se observaron aspectos como los horarios, tipo de servicio y si los empleados se llevaban el trabajo a sus casas.
<b>Ergonomía</b>	Se vieron aspectos como las herramientas utilizadas y el estado en que se encuentran.

Se lograron recolectar datos muy valiosos a través de estos instrumentos, estos datos se detallan en el siguiente capítulo.

## Capítulo V

### Resultados

En este apartado se exponen los datos obtenidos mediante la aplicación de los métodos y técnicas de recolección de datos, y responden al segundo objetivo específico de la investigación “Identificar las necesidades, insumos, y recursos necesarios para la incorporación del Profesional de Enfermería en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana para la Promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables”, a continuación, se presenta los resultados.

#### **Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa UNICOMER del GAM.**

##### **A) El cuestionario**

Dicho instrumento logró arrojar un sinnúmero de datos que son aportes valiosos para la elaboración de este proyecto. Fue distribuido por la aplicación WhatsApp para mejorar su distribución a la muestra y la recolección de datos que se muestran a continuación.

##### **Análisis de las condiciones Sociodemográficas**

Se brindan datos generales de la población en estudio, se consultaron un total de 106 personas de la cuales 86% son mujeres y 14% hombres con edades que van entre los 18 a los 42 años, de modo que es una población predominantemente joven. El 100% de la población posee mínimo educación primaria básica de modo que sabe leer, por lo cual el profesional de enfermería puede hacer uso de material didáctico en sus consejerías.

En cuanto a la vivienda la mayor parte posee vivienda propia (47,47%) seguida por el 30,30% de vivienda alquilada y 69,39% expresa que su vivienda está en buen estado, 27,55% regular y 3,06% mal estado, en una población con buen acceso a los servicios básicos de modo que es un terreno fértil para la enseñanza de estilos de vida saludable.

El personal de UNICOMER de la Gran Área Metropolitana es predominantemente joven, con acceso a la educación y con ingresos fijos lo que le permite gozar de cierta estabilidad económica, recursos adecuados para que con la guía del profesional de enfermería puedan mantener su salud y alcanzar buenos niveles de satisfacción personal, familiar y comunitaria.

#### **Análisis de Estilos de Vida**

Se realiza consulta sobre el consumo de los cinco grupos de alimentos de la dieta para que sea variada y balanceada, verduras y vegetales, cereales (arroz, pan, pastas, etc.), carnes rojas, carnes blancas (pollo, pescado), lácteos (leche, natilla, yogurt, etc.), frutas y el consumo de agua adecuado por día (de 6 a 8 vasos), estos datos se indican respecto a su frecuencia de consumo como:

***Tabla 1 Frecuencia de consumo de alimentos en los (as) colaboradores (as) de UNICOMER 2019.***

Tipo de alimentos	Frecuencia de consumo		
	Si	A veces	No
Verduras y vegetales	65,66%	32,32%	2,2%
Cereales	88.89%	11.11%	0%

Carnes rojas	73,745%	23,23%	3.03%
Carnes blancas	76,77%	23,23%	0%
Lácteos	71,72%	25,25%	3,03%
Frutas	45,45%	47,47%	7,07%
Agua	43,43%	33,33%	23,23%

Según cuestionario: Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana.

Los participantes afirman que consumen con mucha regularidad los cinco grupos alimenticios y es frecuente la ingesta de agua, sin embargo, alto porcentaje de personas que no las consumen frecuentemente, por lo cual es importante reforzar conocimientos acerca de los beneficios de una alimentación balanceada y variada que provea los nutrientes necesarios para el organismo y se dé un funcionamiento óptimo.

Un punto a recalcar en la cantidad de personas que no consumen de 6 a 8 vasos de agua al día que junto con las que A veces los consumen , son más del 50% de la población de modo que es necesario reforzar los beneficios para la salud que implican consumir la suficiente cantidad de agua durante el día, ésta práctica tiene una relación directa con las funciones de eliminaciones urinarias e intestinales que se vislumbran en el siguiente apartado.

**Tabla 2 Muestra de personas colaboradoras de UNICOMER según sus eliminaciones urinaria e intestinal. 2019**

<b>Categoría</b>	<b>Si</b>	<b>A veces</b>	<b>No</b>
Eliminaciones intestinales 1 vez al día.	71,72%	15,15%	13,13%
Pospone necesidad de orinar	30,39%	43,43%	26,26%

Según cuestionario: Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana.

Una tercera parte de la población no está realizando sus necesidades de evacuación intestinal diariamente, lo que podría estar relacionado con el consumo insuficiente de frutas, verduras y agua. Por lo que se necesita reforzar la importancia de la alimentación saludable y el consumo adecuado de agua, también se observa que más del 70% de la población pospone la necesidad de orinar lo que puede ocasionar daños en la uretra, infecciones y demás.

Otro de los hábitos de vida consultados es sobre el tiempo de descanso y horas de sueño, o los trastornos del mismo y si las personas consideran que descansan lo suficiente, a lo que se determina, que solo un 33,33 % de la población duerme 8 horas al día, los demás solo lo logran a veces y/o nunca, esto da la alerta que no la mayoría posee el tiempo de sueño adecuado en un adulto sano, siendo este entre 7.5 y 8 horas y alertando así la deficiencia del mismo, se asocia a una disminución en las capacidades cognitivas, específicamente el tiempo de reacción, la memoria en el trabajo, el logro de aprendizaje y mantener la atención, por lo que es necesario reforzar el conocimiento del personal sobre la importancia de las horas de sueño adecuadas y su impacto en la salud.

También se da la misma tendencia en los trastornos del sueño y el descanso, solo una parte menor de la población indica que descansa lo suficiente y sin trastornos del sueño, la mayoría acepta que padece trastornos del sueño y que no logra descansar lo suficiente.

Se evidencia la necesidad de métodos y técnicas de relajación para conciliar el sueño y conocer la importancia del descanso en la salud de las personas de esta forma

es una oportunidad para el profesional de enfermería generar herramientas a los colaboradores y mejorar su bienestar personal.

**Tabla 3 Descanso, tiempo de sueño y trastornos del sueño de los (as) colaboradores (as) de UNICOMER.**

Categoría	Si	A veces	No
Duerme 8 horas al día	33,33%	45,45%	21,21%
Duerme sin padecer trastornos del sueño	35,35%	40,40%	24,24%
Considera que descansa lo suficiente	20,20%	36,36%	43,43%

Según cuestionario: Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana.

Respecto a la práctica de actividades recreativas, ejercicio y deportes de los colaboradores se detalla que la mayoría de la población, aproximadamente un 49.49% no realiza actividades recreativas ni ningún tipo de deporte y/o ejercicio durante la semana y quienes lo hacen una vez por semana como mínimo corresponde al 29.29%. Esta situación plantea una gran oportunidad de mejora en la condición de las personas trabajadoras de la empresa UNICOMER, pues a lo largo de los años se posee innumerables estudios científicos que han demostrado que la actividad física, el deporte y recreación son factores protectores de la salud física, mental y social, de modo que es necesario reforzar la importancia de incluir estas actividades en las rutinas de los colaboradores de esta empresa, para promover un estilo de vida saludable y mejorar su calidad de vida.

**Tabla 4 Práctica de deportes-ejercicios y actividades recreativas de los (as) colaboradores (as) de UNICOMER. 2019.**

Categoría	Si	A veces	No
Realiza actividades recreativas al menos una vez a la semana	21,21%	29,29%	49,49%
Practica al menos un deporte-ejercicio tres veces a la semana.	16,16%	25,25%	58,59%

Según cuestionario: Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana.

Se consultó acerca del uso y consumo de drogas legales (cigarrillo y alcohol), así como el de drogas ilícitas, determinando que en general la población entrevistada no consume drogas diariamente lo que es muy alentador considerando los efectos negativos del abuso de las mismas, sin embargo, no está demás un refuerzo de los efectos para la salud del uso y abuso de drogas legales e ilegales.

Con respecto a autoimagen y autoafirmación, a pesar de que la mayoría de las personas sienten agrado y seguridad de su apariencia física, hay un porcentaje considerable que tiene conflicto con ella, generando alarma respecto a su autoconcepto y autoestima o autoimagen, lo cual conlleva a plantear opciones de intervención que permitan incrementar los sentimientos de bienestar y armonía consigo mismos.

**Tabla 5 Autoimagen y autoafirmación de los (as) colaboradores (as) de UNICOMER 2019.**

Categoría	Si	A veces	No
Se siente seguro de sí mismo	72,73%	25,25%	2,02%
Le agrada su apariencia física	62,63%	24,24%	13,13%

Según cuestionario: Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana.

Por otra parte los lazos de confianza y buenas relaciones laborales, familiares y de pareja, en general de la mayoría de los colaboradores son satisfactorias para ellos, sin embargo, hay una fracción que no siempre está satisfecho con la relación que llevan tanto a nivel familiar, o su pareja, pero cabe destacar que el 71,46% indica que estas situaciones no influyen su comportamiento en el trabajo, sin embargo se plantea reforzar la inteligencia emocional con las demás personas a través de técnicas desarrolladas en función de mostrar técnicas de resolución de conflictos y manejo de situaciones de forma asertiva.

**Tabla 6 Relaciones interpersonales en los colaboradores de UNICOMER 2019.**

<b>Categoría</b>	<b>Si/Buena</b>	<b>A veces/ Regular</b>	<b>No/Mala</b>
Qué tipo de relación tiene con sus familiares	86,73%	13,27%	0,00%
Si tiene pareja, se siente satisfecho con él, ella.	62,89%	18,56%	18,56%
Influyen los problemas familiares en su trabajo	5,10%	23,47%	71,43%

Según cuestionario: Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana.

Parte importante de la investigación es prevenir la enfermedad y generar una mejora en las condiciones de salud de las personas trabajadoras de la empresa UNICOMER, para esto es fundamental trabajar en el conocer las enfermedades que aquejan a la población de la empresa, como a su vez el buen desarrollo de sistemas preventivos que mejoren las condiciones de las personas trabajadoras con enfermedades crónicas. Se consulta sobre estos temas a las personas trabajadoras, el

padecimiento de enfermedades crónicas, tales como hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades coronarias, asma, etc.

Es muy alentador encontrar que la gran mayoría de colaboradores estudiados son una población sana, un 85% de los mismos no padecen ninguna enfermedad crónica, hay que tomar en cuenta el hecho que son personas jóvenes lo que ofrece una oportunidad al profesional de enfermería para que a través de la consejería los enseñe a mantener su salud mediante hábitos de vida saludables. El 15% que si tienen alguna condición necesita educación sobre el autocuidado para conllevar su enfermedad sin agravarla.

Se observa que existe necesidad de conocimiento, acerca de estas patologías que agobian a las generaciones actuales, su etiología, causas, consecuencia para su prevención.

**Tabla 7 Conocimientos y padecimientos acerca de enfermedades crónicas en los colaboradores de UNICOMER 2019.**

<b>Categoría</b>	<b>Si</b>	<b>Un poco</b>	<b>No</b>
Padece alguna enfermedad crónica (enfermedades cardiacas, respiratorias, diabetes, etc.)	9%	6%	85%
Conoce algo sobre Hipertensión Arterial	54%	18%	28%
Conoce algo sobre Diabetes Mellitus	38%	21%	41%
Conoce algo sobre Osteoporosis	43%	32%	25%
Conoce algo sobre Alergias, como el asma, rinitis, dermatitis y problemas oculares	66%	26%	8

Según cuestionario: Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana.

Algunos de los temas consultados fueron respecto a los estilos de vida en el ámbito de prevención de la enfermedad en los colaboradores de UNICOMER indican que la mayor parte de los empleados tienen conocimiento acerca de higiene postural y escuela de espalda. En cuanto a la práctica de chequeos de rutina por parte de los entrevistados se determina una oportunidad de mejora en el conocimiento de los autoexámenes pues tienen más información respecto al autoexamen de mama, un 51%, versus un 7% de los que dicen conocer acerca del autoexamen de testículos. Este tema es importante de abordar por el profesional de Enfermería debido a que la mayoría de los hombres no saben que deben practicar tanto el autoexamen de mama como el de testículo mensualmente. Además, es importante que ambos géneros sepan reconocer los signos de alarma que puedan vislumbrar en estos exámenes para practicarlo y enseñarlo en casa.

En cuanto a la visita del médico general solo un 38% afirma hacerlo anualmente, un 25% a veces va al médico por revisión general y un 37% definitivamente no visita al médico para revisión general. La mayoría de las personas que se acercan a las instancias de salud solo lo realizan para recibir atención al estar en un proceso de enfermedad, no en la prevención, adicionalmente los resultados, acerca de los exámenes de rutina (heces, orina y sangre), solo el 34% lo practica anualmente, el 28% a veces los realiza y el 38% no se los hace cada año. La importancia de realizar estos exámenes regularmente radica en la detección temprana de condiciones que pueden salvar la vida de las personas.

**Tabla 8 Conocimiento sobre autoexámenes para detección temprana de la enfermedad en los colaboradores de UNICOMER 2019.**

<b>Categoría</b>	<b>Si</b>	<b>A veces/ Un poco</b>	<b>No</b>	<b>No aplica</b>
Conoce algo sobre Higiene Postural y escuela de espalda	55%	30%	15%	
Conoce algo de manejo de estrés	36%	42%	22%	
Sabe cómo realizar el autoexamen de mamas	51%	27%	22%	
Sabe cómo realizar el autoexamen de testículos	7%	7%	47%	39%
Se realiza exámenes de sangre, orina y/o heces al menos 1 vez al año	34%	28%	38%	
Visita al ginecólogo al menos 1 vez al año	47%	16%	23%	14%
Visita al médico por lo menos 1 vez al año para un chequeo general	38%	25%	37%	

Según cuestionario: Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana.

#### **Análisis de Categoría sobre Estrés:**

El estrés laboral es la reacción que puede tener un individuo ante las exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades o perciben que no posee control frente a las exigencias y presiones laborales. Al consultarle a los y las participantes acerca de este tema contestaron lo siguiente:

**Tabla 9 Opinión de los y las participantes acerca de su carga, responsabilidad en el trabajo y organización del tiempo 2019**

Categoría	Si	A veces	No
Considera que su carga de trabajo es adecuada, según sus capacidades y recursos	47,47%	37,37%	15,15%
Sus responsabilidades en el trabajo están claramente delimitadas	60,20%	22,45%	17,35%
Considera que organiza bien su tiempo	38,78%	45,92%	15,3%

Según cuestionario: Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana.

En esta categoría, un 52,52% de las personas colaboradoras considera que su carga de trabajo no siempre se adecua a sus capacidades y recursos disponibles, aunque una proporción nada despreciable de un 47,47% indica que si, en cuanto a delimitación de funciones la mayoría opina que sus funciones son plenamente delimitadas pero el hecho que exista una población, aunque pequeña, que no tiene claro sus funciones en la empresa es un factor a tomar en cuenta, este punto el personal de enfermería puede fungir como un puente entre la empresa y los colaboradores, promoviendo las capacitaciones de forma que sean más fáciles de aprender, así como ser vocera en la solicitud de los recursos necesarios para que personas colaboradoras cumplan sus funciones a cabalidad.

En cuanto a la organización del tiempo de las personas colaboradoras de UNICOMER, es claro que no siempre se puede controlar el 100% del tiempo al tener un trabajo a tiempo completo y responder ante otras personas más obligaciones familiares y demás, la mayor parte de las personas colaboradoras (más del 60%) opina

que no organiza bien su tiempo, mientras que una minoría (el 38,78%) dice que considera que lo organiza bien. El organizar apropiadamente el tiempo tiene un efecto directo sobre el estrés que pueda tener una persona, a mayor organización del tiempo menor estrés y por lo tanto mayor rendimiento. Mediante las consejerías, el profesional de enfermería puede brindarle las herramientas a las y los colaboradores de UNICOMER para que organicen su tiempo de manera más eficiente y eficaz y por lo tanto disminuyan su nivel de estrés.

De la misma manera se consultó a los colaboradores sobre si presentaban afecciones ocasionadas por el estrés y si realizaban alguna actividad para disminuir el mismo. Véanse sus respuestas:

***Tabla 10 Somatización del estrés laboral y realización de técnicas de relajación 2019.***

Categoría	Si	A veces	No
Son frecuentes síntomas como dolores de cabeza, mareos, malestares estomacales por preocupaciones laborales	41.41%	31.31%	27,27%
Cuando se siente tenso (a) o ansioso (a) realiza alguna técnica de relajación	18,18%	22,22%	59,60

Según cuestionario: Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana.

Se puede observar la prevalencia de afecciones como dolor de cabeza, mareos, y malestares estomacales por preocupaciones laborales, un 72% de la población afirma padecerlos frecuentemente, que aunado a la respuesta de la pregunta 39 en donde el

81,82% no practica ninguna técnica de relajación cuando se siente tenso (a), arrojan datos muy preocupantes acerca del estrés y su manejo por parte de las personas colaboradoras de UNICOMER.

El papel del profesional de enfermería en el ámbito laboral viene a ser indispensable como agente de cambio en la forma de abordar estas situaciones desde la promoción de la salud, mediante exhaustivas campañas de manejo de estrés, técnicas de relajación dentro y fuera del trabajo y concientizando a las empresas de la rentabilidad de atacar este enemigo silencioso antes que se manifieste, un empleado cuyas necesidades son contempladas en su empresa es un colaborador fiel que produce el doble de rendimiento, que uno cuyas insuficiencias son ignoradas.

#### **Análisis sobre Trabajo en equipo:**

En este apartado se analizan las respuestas de los colaboradores (as) con respecto los factores que se relacionan con la capacidad y el agrado de realizar tareas en equipo, asunto que afecta directamente la productividad individual y colectiva, así como los objetivos de la empresa.

El equipo es una forma de organización particular del trabajo, donde se busca en conjunto que aflore el talento colectivo y la energía de las personas, el 95,96% de los encuestados siente agrado por hacer tareas de grupo, además de que más de un 99% de los encuestados se compromete con los objetivos del grupo y fomenta la productividad del mismo, el 99.52% participa y colabora con su equipo de trabajo y el 100% se siente capaz de dirigir equipos de trabajo; siendo ésta una de las áreas más positivas y alentadoras dentro del cuestionario, debido a que potenciando el hecho que la mayoría d los colaboradores (as ) tienen la capacidad de hacer tareas en equipo se puede lograr un incremento en el rendimiento y logro de objetivos de la empresa,

siempre y cuando se cuentes con las herramientas motivacionales que incentiven dicho trabajo en equipo. Esta forma de organización es particularmente útil para alcanzar altos niveles de calidad en la gestión de una institución o empresa. Véase a continuación la tabla de resultados.

**Tabla 11 Opinión de las personas colaboradoras de UNICOMER acerca de Trabajo en equipo 2019.**

Categoría	Si	A veces	No
Le agrada hacer tareas de grupo	60,61%	35,35%	4,04%
Participa y colabora eficientemente con su equipo de trabajo	81,82%	17,7%	1,01%
Se compromete con los objetivos del grupo	94,95%	5,05%	0,00%
Fomenta la productividad en los trabajos en grupo	72,73%	24,24%	3,03%
Es capaz de dirigir equipos de trabajo	75,76%	24,24%	0%

Según cuestionario: Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana.

Metropolitana.

Los siguientes cuestionamientos están relacionados con las preguntas del grupo anterior, sin embargo, se interroga acerca de la relación con los compañeros de trabajo y la preferencia entre trabajar en equipo o solos, las respuestas fueron las siguientes:

**Tabla 12 Opinión de las personas consultadas sobre la relación con los (las) compañeros (as) de trabajo.**

Categoría	Si	A veces	No
Prefiere realizar las tareas en equipo en vez de individuales	36,36%	57,58%	6,06%
Considera buena su relación con los compañeros de trabajo.	79%	18%	3%
Existe motivación por parte de sus jefes y compañeros de trabajo	40%	42%	18%

Según cuestionario: Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana.

A pesar de que en el grupo anterior de preguntas los encuestados expresan lo agradable y productivos que son al trabajar en equipo, parece que no es su primera elección a la hora de desempeñar una tarea, un 63,64% sostienen que prefieren hacer los trabajos individualmente aunque el 79% afirma que tiene una buena relación con sus compañeros, es decir, la mayoría tiene una buena relación con sus compañeros de trabajo pero prefieren trabajar solos más que en equipo, el trabajo de enfermería en este ámbito conllevaría a facilitar la interacción entre los compañeros, a través de la enseñanza de la asertividad y resolución sana de conflictos propiciando la unión de grupo y la disposición de los individuos a trabajar en equipos antes que individualmente.

Nótese en la última pregunta donde el 60% de colaboradores no siempre sienten motivación por parte de sus jefe y compañeros de trabajo para realizar sus labores, la Enfermera en salud laboral, puede propiciar ambientes de confianza en donde los y las colaboradores (as) puedan expresar sus inquietudes con el fin de mejorar el ambiente

laboral en donde se desempeñan, además de general un clima organizacional en donde el reconocimiento de las labores sea parte de la norma en la empresa y no solo las llamadas de atención.

### **Análisis sobre Proyecto de vida**

Al interrogar a los colaboradores acerca de temas alusivos a metas, planes y proyectos a futuro nos contestaron lo siguiente:

***Tabla 13 Opinión de los entrevistados acerca de metas laborales, planes a corto-mediano plazo y plan de jubilación 2019.***

Categoría	Si/ Mucho	A veces/Poco	No/ Nada
Se propone metas laborales a mediano y largo plazo	76%	24%	0%
Ha pensado en el momento de su jubilación	43,43%	21,21%	35,35%
Se propone metas personales a mediano y largo plazo	77%	17%	6%
Tiene planes para dentro de 10 o 20 años en su vida	66,67%	20,20%	13,13%
Se considera productivo en este momento	85%	12%	3%
Hace 10 años era igual de productivo que ahora	30%	19%	51%

Según cuestionario: Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana.

Según los datos arrojados en estas interrogantes la mayoría de las personas (76%) se han planteado metas laborales en la compañía eso indica que UNICOMER es un buen empleador y ofrece a sus colaboradores motivación para una movilidad social, aunque existe un 24% que no ha considerado este tema de modo que aún se necesita trabajar en este grupo. Un 66,67% de entrevistados tiene planes para 10 o 20 años a partir de este momento y el 85% de los mismos se consideran productivos en la actualidad, es decir hay mucha satisfacción por la condición actual de las personas y un buen porcentaje hace planes a corto y mediano plazo, pero al mismo tiempo hay un porcentaje que aún no hace planes concretos para su jubilación (56,56%), ni tiene metas a mediano y largo plazo (23%) ni planes a 10 o 20 años (33,33%) y es un monto nada despreciable tomando en cuenta cada familia representada por cada uno de esos colaboradores que no tienen planes a futuro.

El tener planes o metas en vista al futuro garantiza la consecución de un número de objetivos hacia un fin, mantiene a la persona enfocada sin caer en padecimientos mentales como depresión e incluso el sucumbir a vicios y hábitos no saludables aparte que acerca a la persona al anhelado éxito. El tener planes para la jubilación garantiza que los últimos años de vida de las personas sean plenos y tranquilos para que tengan una calidad de vida en su ocaso.

Los beneficios de tener una población con planes y metas que los motiven a mejorar no solo benefician al individuo en cuestión y su familia, sino que también a la comunidad en general, con menos índice de desempleo, drogadicción, delincuencia, trastornos mentales, estrés, entre otros. Asimismo, con personas con planes de jubilación se disminuiría el abuso físico, mental, patrimonial y el abandono a los adultos mayores en los centros para adultos mayores.

El profesional de enfermería en el ámbito laboral puede fungir como guía para la construcción de proyectos de vida y de salud en las y los colaboradores de la empresa donde preste sus servicios y de esta manera contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de muchas personas, empresas, comunidades y países.

El cuestionario logró arrojar un sinnúmero de datos que son aportes valiosos para la elaboración de este proyecto, el siguiente instrumento utilizado para la recolección de datos es la entrevista a profundidad, véase a continuación.

### **B) La entrevista a profundidad**

Se hicieron dos entrevistas a profundidad a informantes clave, uno fue un Administrador (informante A) y la otra una “Segunda a cargo” (Informante B) que funge el papel de administrador en su ausencia.

La entrevista fue tomada del libro *Cómo ejecutar consejería de enfermería* de Aguirre (2010, p. 81) y se puede ver en el Anexo 2.

El lugar de la entrevista fue en el mismo PDV que laboran. En la tienda del Informante A trabajan un total de 10 personas 2 mujeres y 8 hombres, en la tienda del informante B 11 en total 7 mujeres y 4 hombres. Los resultados de la entrevista se agruparon en tres categorías factores organizativos, medio ambiente físico de trabajo y seguridad en el trabajo.

#### **Factores organizativos:**

Se les consultó acerca de las funciones de sus puestos de trabajo, ambos coinciden en las actividades como abrir la tienda para iniciar labores, contar valores, despachar traslados de mercadería, pedir mercadería para la venta, entre otros. El Informante A como administrador tiene funciones como asignación de funciones al personal,

capacitación, control de inventario, cumplimiento del uniforme y de metas en venta del personal. La informante B, las funciones son manejo de caja, cobro de facturas, liquidación de la papelería del punto de venta y también comparte que tiene recargo de funciones de otros puestos como gestionar reparaciones, realizar créditos, cobros de servicios, entre otros.

Ambos afirman que sus puestos de trabajo “requieren concentración permanente, necesitan estar totalmente enfocados porque sus funciones son muy variadas y todos en el punto de venta acuden a ellos para realizar sus propios trabajos”.

En cuanto a estrés por carga de trabajo los entrevistados difieren en sus repuestas, mientras A afirma que “el cumplimiento de metas genera estrés en todos”, B dice que no, que “el distribuir el tiempo adecuadamente tiene un efecto directo en el cumplimiento de las tareas, y eso repercute en el estrés por cumplir fechas límites, etc.”

Según lo expuesto por ambos, esta visión tan diferente de los causantes del estrés obedece a sus diferentes puestos de trabajo y diferentes exigencias de los mismos mientras que para el administrador y el personal de ventas el estrés depende de las metas de ventas y el poder alcanzarlas, para el personal de plataforma el estrés está relacionado con el cumplimiento de las fechas límites para entregar sus tareas, ambos indican que no necesitan llevar el trabajo a casa, pero afirman que es común recibir llamada del trabajo o los clientes durante el día libre, así que a veces es difícil desconectarse totalmente.

En cuanto a manejo del estrés, el informante A indica que en su día libre “sale a andar en bicicleta o hace visitas a familiares en el campo”, la informante B no considera que sus labores ocasionen estrés al punto que necesite un escape para

aliviarlas de modo que no dio respuesta a esta pregunta, indican acerca del manejo del estrés de sus compañeros que los de la tienda del informante A “Juegan fútbol regularmente entre ellos o con otros compañeros de otras tiendas”, la informante B indica que entre los compañeros de tienda organizan desayunos compartidos como mecanismo de unión de grupo.

Referente a las horas extras ambos coinciden en que se trabajan hora extras, B indica que si necesita terminar una tarea y para ello debe quedarse un par de hora más en el trabajo gustosamente lo hace, por su lado A señala que lleva muchos años trabajando en la empresa y haciendo horas extras y después de tanto tiempo haciéndolo se hace muy cansado; sin embargo, sus labores son multifacéticas de modo que ambos informantes opinan que sus trabajos ofrecen un sinnúmero de experiencias cada día así que de ninguna manera se puede catalogar de rutinario, B añade que le encanta lo que hace así que nunca podría ser monótono o rutinario para ella.

En general se pueden describir ambas perspectivas desde el punto de vista de cada puesto desempeñado y el tiempo que llevan haciéndolo. Entre más carga de trabajo, tiempo laborado y personal a cargo mayor el estrés y agotamiento emocional de la persona. Por esta razón es de mucha importancia aquellas acciones tomadas por la empresa para mejorar la motivación de su personal y aliviar la carga emocional que trabajar en servicio al cliente implica, el personal de enfermería mediante la consejería puede dar seguimiento a los colaboradores, ayudándolos a mejorar la organización del tiempo, brindándoles asesoría sobre manejo de estrés, motivación personal, entre otros.

### **Medio ambiente físico de trabajo**

Se consultaron acerca de los requisitos de autocuidados universales referentes al acceso de suficiente luz y aire, tanto A como B coinciden que sus puntos de venta poseen la suficiente luz para trabajar cómodamente, la empresa UNICOMER se preocupa mucho por el aspecto de sus tiendas, deben ser cómodas y atractivas para sus clientes. En cuanto a ventilación ambos participantes consideran que trabajan en áreas abiertas y ventiladas, además que poseen ventiladores para cuando hace calor, por ser la tiendas tan grandes y concurridas no tienen aire acondicionado, aparte que tendría una repercusión muy grande en el ambiente.

Los dos entrevistados consideran que las tiendas donde laboran poseen una buena distribución de las áreas para trabajar, además que tienen espacios para comer y servicios sanitarios. Luego se tienen opiniones contrarias acerca de las herramientas de trabajo, mientras el entrevistado A opina que éstas “fallan mucho y son muy viejas”, B por su parte considera que las herramientas de trabajo están bien, que los mismos colaboradores están pendiente si algo se daña para cambiarlo así que mantienen las herramientas en buen estado, también expone un punto muy sobresaliente y es que hay cinturones de seguridad para que los asesores de venta descarguen el camión de la mercadería, pero ellos deciden no usarlos o los dañan. Así que, aunque la empresa les brinde los dispositivos para cuidar de su salud en el trabajo, los colaboradores no los usan, he aquí la importancia de la consejería de enfermería en promoción de salud para que la persona conozca de importancia de prevenir enfermedades y accidentes en sus medios laborales.

## Seguridad en el trabajo

En este apartado se les consultó acerca de la existencia de un plan de evacuación para el personal y los clientes en caso de alguna emergencia, A muy directamente indica que “no hay planes de evacuación en la tienda pero que las salidas de emergencia están debidamente señaladas, así como lo extintores colocados en lugares estratégicos”. Por su parte B evade la pregunta y contesta con el argumento que cada sábado el grupo se reúne para dar indicaciones generales, pero ahondando más en el tema, se conoce que en dichas reuniones las indicaciones son principalmente dirigidas a la estrategia de mercado del fin de semana, promociones, etc.

Cuando se cuestionó acerca de la disposición de procedimientos escritos para la realización de actividades que pueden ocasionar accidentes graves se encontraron opiniones encontradas mientras A señala que “no tiene conocimiento de la existencia de los mismos”, B afirma que la empresa cada cierto tiempo envía boletines informativos sobre prácticas para evitar accidentes, acerca de la existencia de alarmas de incendio indican que todas las tiendas del grupo UNICOMER poseen un botón de pánico en caso de asalto, A señala que “la indicación es caso de incendio es llamar al 911”, B nuevamente evade la pregunta de haber alarma para incendio e insiste que si poseen alarma de seguridad.

Finalmente, se discutió sobre la existencia de una persona que tome el control de la situación en caso de una emergencia, A hace la referencia que la empresa capacita mínimo a una persona por punto de venta para fungir como brigadista y los actualiza cada dos años pero que por el momento no ha logrado mandar a nadie de su tienda para dicha labor, pero está en sus planes próximos, B por su parte indica que hay un brigadista en su tienda además del botiquín de primeros auxilios, estas declaraciones

nos confirman que la empresa UNICOMER está en la disposición de procurar la seguridad de sus colaboradores (as), sin embargo necesita la gestión del personal de enfermería para que disemine la cultura de prevención en sus colaboradores y en sus tiendas en general, con el fin de que sus personal se encuentre preparado en caso de una emergencia.

En el siguiente apartado se presenta el último de los instrumentos de recolección de datos para la investigación.

### **C) La observación no participante .**

La Observación no participante fue aplicada a cuatro de los puntos de venta de UNICOMER localizados en el GAM, para determinar las condiciones de trabajo que presentan las personas colaboradoras en la empresa y se tomó la Guía de observación no participante de Aguirre (2010), con ciertas modificaciones asociadas al contexto de las personas colaboradoras de UNICOMER.

Se observaron cuatro tiendas diferentes del GAM, dos de ellas relativamente nuevas (de 6 a menos años de inauguración) y dos con más años de ofrecer servicios al público. Los resultados observados se agruparon en tres categorías Infraestructura y seguridad, Factores organizacionales y Ergonomía.

#### **Infraestructura y seguridad.**

Los hallazgos son similares para las dos tiendas nuevas y las dos más antiguas. Las tiendas nuevas tienen una estructura con mejores acabados y son más amplias e iluminadas, y las tiendas más antiguas son más pequeñas con menos luz en la segunda planta y de alguna manera se observan más abarrotadas.

En todas las tiendas se observó la presencia de señales que indicaban la salida de emergencia, aunque en dos de las tiendas sólo existe una puerta que sirve de entrada y salida, lo cual es un riesgo en caso de emergencia.

En cuanto a iluminación, las tiendas nuevas tienen amplios ventanales y entrada de luz natural y aire, en las tiendas más antiguas los segundos pisos especialmente tienen menor prevalencia de estos elementos. Al pasar de los años, la empresa se ha preocupado que las nuevas tiendas sean acordes a los lineamientos del Ministerio de Salud, se cuenta con luz, ventilación y espacio para la mercadería, tanto las personas trabajadoras como los clientes se sienten a gusto.

Una de las situaciones encontradas fue la falta de espacio, hay cierta saturación y desorden en las bodegas de mercadería, cabe recalcar que especialmente la del PDV 70 tenía este problema, así como productos sueltos en los estantes altos que podrían ocasionar un accidente laboral.

En las tiendas de UNICOMER existe mesa de experiencia para que el cliente experimente el artículo antes que lo compre especialmente aquellos de audio, video, computadoras y celulares por lo que se encuentran encendidos para exhibición en el punto de venta, se observó riesgo de incendio en las áreas en donde se conectan estos aparatos a las fuentes de electricidad, debido a la cantidad de cables conectados a la misma regleta, este mismo riesgo en las computadoras que usan los colaboradores, Todas la tiendas observadas cuentan con extintores colocados estratégicamente para mitigar un incendio, aunque no se observó alarma de incendio.

El suelo se observó libre de prominencias no posee hundimientos que pusieran en peligro al personal ni los clientes, paredes libres de humedad y hay señalización que indique que no se deben realizar ciertas actividades como fumar, o tener cuidado

al caminar cuando recién se limpió el piso. El único peligro que se vislumbró y en todas las tiendas observadas, fue el desgaste por uso del material antideslizante de las gradas, lo que abre una oportunidad de mejora en este aspecto debido al peligro de caída de cualquier persona.

### **Factores organizacionales**

Se observó que las personas colaboradoras cumplen una jornada laboral adecuada, con su respectivo horario de almuerzo (1 hora), desayuno (15 min) y tiempo de café (15 min). Las tiendas permanecen abiertas al público de 9 am a 6 pm, únicamente 145 varía ya que su horario es de 10 am a 7 pm, con un día libre a la semana.

Se percibe un buen servicio al cliente por parte de las personas colaboradoras hacia los clientes recibéndolos con sonrisas y ubicándolos en los diferentes departamentos acorde a su demanda, el trabajo es muy dinámico.

Otro aspecto observado es que el trabajo en las tiendas es en venta, recolección de dinero, formalización de crédito, y otros. De modo que es meramente presencial, lo empleados no necesitan llevárselo a casa.

### **Ergonomía**

Finalmente, en cuanto a la ergonomía, se observaron sillas apropiadas para mantener una buena postura en las plataformas de servicio, aunque varias de ellas se encontraban en estado regular por el uso continuo. Por otra parte, no se observó el uso de cinturones de fuerza que protejan al personal a la hora de levantar alguna carga.

En conclusión, la empresa en la medida de lo posible procura cumplir con las demandas de seguridad del ministerio de salud y provee de herramientas ergonómicas

a su personal para que puedan desempeñar sus puesto de la mejor manera pero muchas veces, el desgaste por uso (adecuado o inadecuado), antigüedad de la instalaciones e incluso las mismas prácticas de los empleados pueden provocar accidentes laborales como por ejemplo las posturas impropias, el levantamiento de cargas sin el manejo ergonómico favorable podría analizarse las situaciones de ergonomía que mejorara las condiciones del usuario, etc. De modo que parte de la necesidad corresponden a tener los recursos adecuados, es necesario educar al personal y que sea parte de la cultura de la empresa la promoción de hábitos que promuevan la salud y eviten accidentes laborales. Es aquí la importancia de la presencia de un profesional de enfermería que gestione estos procesos en la empresa de educación al personal y de hábitos de promoción de salud y prevención de enfermedad.

La información recolectada por estos instrumentos ,y la revisión bibliográfica fueron insumos necesarios para el cumplimiento del tercer objetivo del proyecto que es, el diseño de la propuesta que a continuación se presenta.

**Consejerías de Enfermería sobre la Promoción de Estilos de Vida Activos  
y Saludables en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica  
UNICOMER S.A. del Gran Área Metropolitana**

Universidad de Costa Rica

Facultad de Medicina

Escuela de Enfermería

**Consejerías de Enfermería sobre la Promoción de Estilos de Vida Activos y  
Saludables en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica UNICOMER S.A. del  
Gran Área Metropolitana**

Postulantes:

Laura Arias Cordero

Vanessa Matus Mojica

## Índice

Presentación.....	121
1. Identificación.....	121
2. Denominación del proyecto:.....	121
3. Naturaleza del proyecto.....	122
4. Fundamentación.....	122
5. Marco institucional.....	123
6. Finalidad del proyecto.....	124
7. Metas.....	125
8. Productos.....	126
Consejerías sobre estilos de vida activos y saludables para las personas colaboradoras de UNICOMER de la Gran Área Metropolitana.....	126
9. Localización física y cobertura espacial.....	189
10. Métodos y técnicas.....	190
11. Presupuesto.....	193
12. Administración del proyecto.....	194
13. Instrumento de Evaluación.....	194

## **Presentación**

El presente documento corresponde a una guía para la Implementación de Consejerías de Enfermería sobre la Promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica UNICOMER S.A. del Gran Área Metropolitana. Al ser una estrategia que pretende generar en las personas trabajadoras de esta organización el desarrollo propio respecto tomar decisiones sobre sus propias necesidades, generando las adaptaciones necesarias para que se tome conciencia de las situaciones psicológicas, y de desarrollo personal que conlleven a la motivación de autocuidado, las consejerías pretenden informar o educar para que así cada persona tome su decisión de forma libre hacia la mejor condición de salud.

### **1. Identificación**

La presente propuesta contiene las competencias necesarias para generar la educación y orientación en los temas pertinentes que permitan crecimiento personal, mejora física o de la salud y crecimiento organizacional para lograr un mejor clima laboral como motivacional en la población actual de UNICOMER implementada por un profesional de enfermería.

### **2. Denominación del proyecto:**

Nombre de la propuesta:

Consejerías de Enfermería sobre la Promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica UNICOMER S.A. del Gran Área Metropolitana

Autoras

Laura Arias Cordero

Vanessa Matus Mojica

### **Asesoría Técnica**

- MSc. Ernestina Aguirre Vidaurre.
- MSc Rebeca Gómez Sánchez
- Licda Shirley Vargas Chaves

## **3. Naturaleza del proyecto**

### **a. Descripción:**

En este trabajo se promueve la participación activa y dinámica de las personas colaboradoras de UNICOMER en su proceso de salud, mediante la inclusión de un profesional de Enfermería que brinde consejerías para la promoción de estilos de Vida activos y saludables en el medio laboral.

## **4. Fundamentación**

Según el código del trabajo costarricense, la jornada laboral normal de una persona trabajadora se va desde 45 a 48 horas semanales, es decir 192 a 200 horas mensuales, por este motivo un entorno laboral saludable es esencial, no solo para mantener la salud de las personas trabajadoras sino para hacer un aporte positivo a su productividad, la motivación y satisfacción laboral, así como propiciar una mejor calidad de vida en general.

Las personas trabajadoras constituyen el recurso más importante para el sustento de cualquier empresa y país por lo tanto el accionar del empleador para proteger este recurso es beneficioso para todas las partes, el trabajador tiene una mejor calidad de

vida, la empresa recibe mejor rendimiento de su empleado y se disminuye el gasto en salud a nivel del país.

Según la OMS los riesgos para la salud en el lugar de trabajo corresponden a varios factores desde el calor, el ruido, maquinas inseguras y el estrés psicosocial que pueden provocar las enfermedades ocupacionales o pueden agravar otros problemas de salud, las personas que trabajan bajo presión o en condiciones de empleo comprometidos son propensas a practicar estilos de vida no saludables como fumar, sedentarismo, dieta no balanceada entre otros.

Es por esto que las personas colaboradoras de cualquier empresa necesitan promoción de la salud en sus medios laborales, el profesional de enfermería con su vasto conocimiento en promoción de la salud y prevención de la enfermedad es el elemento perfecto para acompañar a los colaboradores en el proceso de aprender a cuidar de su salud.

Por esta razón se diseña la propuesta de la implementación de consejerías de enfermería para la promoción de estilos de vida activos y saludables en la empresa UNICOMER en donde se promueve la buena salud de sus trabajadores generando un mejor ambiente laboral, suscitando el desarrollo de buenas prácticas en el manejo de estrés, técnicas de mecánica corporal, disminuyendo los accidentes y enfermedades propias del trabajo y forjando el desarrollo de acciones que siembren los hábitos saludables de su personal dentro y fuera del medio laboral.

## **5. Marco institucional**

La empresa UNICOMER es la responsable de la contratación de un profesional de Enfermería, para la implementación de consejerías de enfermería que promuevan

los estilos de vida activos y saludables en su medio ambiente laboral, así como extenderlos a sus familiares; propiciando una mejor calidad de vida a los empleados y disminuyendo el nivel de ausentismo e incapacidades por enfermedad, accidentes laborales, entre otros.

## **6. Finalidad del proyecto**

Se pretende la inclusión del profesional de enfermería para la implementación de Consejerías de Enfermería sobre la Promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables en la Empresa Unión Comercial de Costa Rica, generando un impacto positivo en la población trabajadora de la empresa, que por medio del profesional de Enfermería logre un crecimiento en salud y motivación por parte de las personas trabajadoras de UNICOMER.

### *Objetivos*

Objetivo general:

Promover la práctica de estilos de vida activos y saludables en las personas trabajadoras de la empresa UNICOMER mediante las consejerías de enfermería.

Objetivos Específicos

- Implementar estrategias de educación en Hábitos Saludables para mejorar la calidad de vida de las personas trabajadoras de UNICOMER.
- Aplicar el proceso de atención de enfermería en el ámbito empresarial.
- Fomentar la atención integral de la persona trabajadora por medio del equipo multidisciplinario.

## 7. Metas

Disminuir la vulnerabilidad de las personas trabajadoras de UNICOMER respecto a accidentes laborales, manejo de la mecánica corporal, y estrés laboral.

Mejora de las condiciones de vida de la población trabajadora de la empresa UNICOMER esperando mínimo 75% de mejora respecto al manejo de nuevos hábitos saludables y promoción de la salud.

Fomentar la promoción de la salud y adopción de estilos de vida saludables en la persona colaboradora de Unicomer con condiciones de enfermedad preexistente.

Beneficiarios

### **Población beneficiada directa**

La población beneficiada directa en este caso serán las personas trabajadoras de UNICOMER, así como las familias de todas estas personas que por efecto expansivo adquirirán conocimientos en promoción de estilos de vida activos y saludables.

### **Población beneficiada indirecta**

La población beneficiada indirecta es el mismo profesional de enfermería que tiene la oportunidad de desarrollarse en un medio tan fructífero como es el área de promoción de la salud en el ámbito empresarial.

## 8. Productos

### *Consejerías sobre estilos de vida activos y saludables para las personas colaboradoras de UNICOMER de la Gran Área Metropolitana.*

#### 8.1 Diagnóstico de salud de la persona

En este apartado se realizan los primeros acercamientos a la persona que recibirá en la consejería.

En primera instancia se necesita contar con el consentimiento informado de la misma para recibir la intervención, ya sea verbal o escrito.

NOMBRE Y LOGO DE LA INSTITUCION

Consentimiento informado

Yo, \_\_\_\_\_ cédula de identidad número:

\_\_\_\_\_, doy mi consentimiento para que el (la) enfermero (a) \_\_\_\_\_

quien labora en \_\_\_\_\_; impartiendo Consejerías de Enfermería para la promoción de estilos de vida activos y saludables en....., obtengan los datos pertinentes durante el transcurso de la valoración de enfermería, que contempla la aplicación del examen físico, el examen neurológico y el historial de enfermería, manteniendo la confidencialidad y así mismo estos puedan ser evaluado en la consulta.

\_\_\_\_\_

FIRMA

Tomado de: Aguirre, E. (2010). **“Como ejecutar consejería de Enfermería”**.

Primera edición. Uruk Editores, S.A, San José, CR

Una vez se cuente con el consentimiento informado se puede proseguir con la evaluación inicial para identificar los determinantes sociales, culturales, ambientales,

ecológicos, biológicos, espirituales, emocionales, económicos y laborales, presentes en la persona que recibirá la consejería. Esta evaluación es sumamente importante como punto de partida para conocer el contexto en el que se desarrolla el individuo, sus principales necesidades y la presencia tanto de factores de riesgo como factores protectores para su salud.

Estos datos se pueden obtener mediante la etapa de valoración del proceso de enfermería, el examen físico, el examen neurológico, aplicación del historial de enfermería, la observación no participante y en caso de que el profesional de enfermería lo considere necesario también se puede aplicar una Entrevista a profundidad con el usuario que se está valorando.

### **Valoración física y neurológica**

Aguirre, E. (2010). Define la valoración física y neurológica como la indagación que realiza el examinador a través de sus sentidos solos o con la ayuda de instrumentos, de las cualidades y circunstancias de una parte u órgano, con el fin de realizar un diagnóstico. (p. 50).

Para realizar esta valoración es necesario guardar la confidencialidad de la persona, ofrecerle intimidad, comprensión, y seguridad para reducir la ansiedad y lograr su cooperación. Explicar a la persona el procedimiento ayuda a disminuir el temor y facilita el proceso.

#### **Equipo y materiales**

1. Balanza y estadiómetro, para medir talla y peso.
2. Termómetro
3. Esfigmomanómetro y estetoscopio.

4. Otoscopio: oído y nariz.
5. Diapasón: audición
6. Oftalmoscopio, escala de Snellen
7. Baja lenguas
8. Martillo de percusión
9. Espejo laríngeo o linterna
10. Cinta métrica
11. Lámpara de pie
12. Torundas
13. Aplicadores de algodón
14. Lubricante
15. Guantes estériles
16. Recipientes para desechar basura.

#### Procedimiento

Se sugiere realizar el examen de manera cefalocaudal pero el examinador (a) puede cambiarlo de acuerdo a su gusto o las necesidades de la persona, pero siempre teniendo cuidado de no para algún dato por alto.

El examinador o examinadora hará uso de todos sus sentidos: vista, oído, tacto, olfato, y de los métodos más comunes como interrogatorio, inspección, palpación, percusión, auscultación, medición, punción y métodos de laboratorio.

En el examen general se observa la apariencia del estado de salud: color de la piel, estatura, hábito, peso, postura, actividad motora y marcha, vestido, aspecto e higiene personal: olores, expresión facial, modales, carácter, y relación con el medio ambiente, lenguaje y estado de conciencia.

En los signos vitales se necesita medir pulso, frecuencia respiratoria, presión arterial y temperatura.

En la piel se debe observar el color de la piel, vascularizada, lesiones, edema, humedad, temperatura, textura, espesor, movilidad y turgencia, etc debe observarse en todos los siguientes órganos.

- Cabeza
- Ojos
- Oídos
- Nariz y senos paranasales
- Boca y faringe
- Cuello
- Espalda
- Tórax
- Mamas
- Abdomen
- Genitales
- Extremidades inferiores y superiores

Los datos de la valoración física se deben recolectar en un instrumento adecuado y guardar en el expediente del usuario. Se puede encontrar un ejemplo de la guía de valoración física en el Anexo # 5.

## **8.2 Contexto de la Consulta**

En el contexto de la consejería se necesita hacer reflexionar a la persona de la importancia de recibir información acerca de cómo cuidar su salud, así como los

beneficios que tendrá al conocer y seguir las recomendaciones. Mediante la consejería el profesional de enfermería ayuda a las personas a tomar elecciones propias relacionadas con su salud y que las pongan en práctica. La buena consejería resulta en personas más plenas y satisfechas.

### **8.3 Negociación**

La negociación es de suma importancia porque a través de esta la persona se siente partícipe y protagonista de las decisiones en pro de su salud, de modo que efectuará las medidas con mayor convicción que si se les fueran impuestas además que a través de la negociación se conoce un poco más el contexto, las capacidades y herramienta con la que cuenta la persona para toma decisiones que favorezcan su salud.

Aguirre E, (2010) menciona las reglas de oro de la negociación.

- Presente una idea a la vez
- Dígala sencillamente
- Las imágenes verbales ayudan mucho
- Logre la aceptación de una idea antes de seguir con la próxima
- Reacciones positivamente ante las emociones
- Estimule la expresión
- Demuestre simpatía y empatía
- Comparta lo suyo.

También cita los mandamientos de la persona negociadora:

- Preparar las negociaciones
- Querer negociar bien

- Crear un buen clima de partida
- Obtener el consenso por un camino común.
- Presentare e informar, hacer que le informen
- Confrontar e intercambiar informaciones, ideas, criterios, es decir, negociar.
- Saber llegar a una conclusión y a una decisión que sea realista y honrada
- Interesarse sinceramente y de manera positiva por la persona.
- Ser una persona auténtica.
- Saber explotar positivamente sus fracasos, tanto como sus éxitos.

#### **8.4 Competencias del profesional de enfermería**

El profesional de enfermería para brindar consejerías en el ámbito laboral además de poseer estas habilidades de negociación y escucha, necesita contar con conocimientos, destrezas y habilidades propias de la enfermera en el primer nivel de salud, a continuación, se enuncian las competencias requeridas por un profesional para laborar en el ámbito empresarial.

**Tabla 14 Competencias del profesional de enfermería en el ámbito laboral**

<b>Saber- Conocer</b>	<b>Saber- Hacer</b>	<b>Saber- Ser</b>	<b>Saber-Convivir con los demás</b>
El profesional de enfermería necesita tener conocimiento de:  Anatomía Fisiología Fisiopatología Farmacología Ergonomía	El profesional de enfermería necesita saber:  Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería Desarrollar cuidados de Ergonomía Formación y educación continua	El profesional de enfermería necesita ser:  Amable Discreta Cordial Servicial Alegre Sobria	El profesional de enfermería necesita saber:  Establecer relaciones empáticas con los colaboradores.  Conocer y enseñar sobre estrategias de

Andragogía	Examen Físico	Proactiva	solución de conflictos.
Nutrición	Coordinaciones	Creativa	Fomentar buenas relaciones
Actividad física	interinstitucionales para	Comprometida	interpersonales
Salud mental	promoción de salud de	Empática	Establecer buenas relaciones
Proyecto de vida	las personas	Visión a futuro	interprofesionales en
Manejo de estrés	colaboradoras ejemplo:	Escucha activa	pro de la salud de los
Solución de conflictos	campañas de	Autónoma	colaboradores.
Normativa	vacunación, exámenes	Justicia	Promover el trabajo
institucional	clínicos anuales,	Beneficencia	en equipo.
Ley de salud	papanicolau, etc.	No maleficencia	Practicar y promover
Ley laboral	Investigación	Promotora de	habilidades de
Derechos humanos		estilos de vida	comunicación
Salud laboral		saludable.	Dar respuesta rápida
Equidad de Genero		Gestora y	y oportuna a
		promotora de	solicitudes de lo
		cambios.	colaboradores.
			Habilidad para la
			toma de decisiones
			rápidas y efectivas.
			Acerca de libertad y
			respeto a la
			diversidad sexual

Fuente: Elaboración propia.

### 8.5 Referencias a otros profesionales:

Si durante el desarrollo de la consejería o el examen físico se determina un problema de salud que requiera intervención de otro profesional de la salud, u otra institución es necesario referir a la persona para que haga la consulta pertinente y se resuelva el problema, para esto el profesional de enfermería puede emitir una Hoja de referencia, véase a continuación un ejemplo.

NOMBRE Y LOGO DE LA INSTITUCION (O CONCEJERÍA)

REFERENCIA

Nombre \_\_\_\_\_

Cédula número \_\_\_\_\_

Referencia a \_\_\_\_\_

Motivo \_\_\_\_\_

Nombre completo, fecha, código, firma de quien hace la referencia.

Tomado de: Aguirre, E. (2010). **“Como ejecutar consejería de Enfermería”**.

Primera edición. Uruk Editores, S.A, San José, CR

### ***8.6 Despedida y concertación de la próxima consejería***

En algunos casos es necesario concertar varias citas de seguimiento para lograr fortalecer los conocimientos y las buenas prácticas en las personas y aún después de haber terminado el proceso el profesional debe dejar la puerta abierta en caso de que la persona necesite regresar por un concejo o también necesita guía sobre qué lugares o instancias le pueden ayudar en caso de ser necesario.

### **8.7 Registro de enfermería:**

Es necesario llevar un registro de la intervención del profesional de enfermería con la persona usuaria con el fin de evaluar la calidad de la atención, la continuidad y seguimiento de los cuidados, la mejora de la comunicación, y evitar posible errores e intervenciones dobles con el usuario, además que son un respaldo legal de la enfermera ante las posibles demandas de mala praxis.

Las decisiones en cuanto a cuidado tomadas por el profesional deben quedar documentadas de manera clara concisa y concreta, para que explique el proceder de la enfermera y la medida que tomó en lugar de otras.

### **8.8 Evaluación final de la consejería:**

En esta evaluación se pone en perspectiva la labor del profesional y de la consejería con el propósito de mejorar la forma que la información está llegando a la persona, los métodos, técnicas, temas abordados y la forma de abordarlos, esta evaluación se le pide a la persona que recibió la consejería, es necesario establecer una atmósfera de tranquilidad y confianza para que la persona se sienta en libertad de expresarse abiertamente.

En el siguiente apartado se hacen sugerencias de temas a tratar en las consejerías de enfermería mediante la técnica de Taller.

### **8.9 Talleres**

Descripción de los talleres:

La población participante será seleccionada acorde a los horarios de trabajo de cada tienda, coordinando con el departamento de capital humano y el administrador de cada punto de venta para que se dediquen ciertas horas durante la semana laboral para los talleres. La conducción de la actividad por parte del profesional de enfermería será libre, participativa, comunicativa y no autocrática.

Se pretende que las personas participantes tengan oportunidad de analizar sus vivencias y experiencias en relación con sus estilos de vida y problemas de salud si los tuvieran; además, se dará la oportunidad para que las personas que participen

desarrollen su creatividad y actúen críticamente en la resolución de su situación sanitaria personal y familiar.

Objetivo general:

Al finalizar los talleres los y las participantes conocerán la importancia y beneficios para la salud de mantener estilos de vida activos y saludables.

Objetivos específicos

Dar a conocer a las personas colaboradoras de UNICOMER la importancia de mantener estilos de vida activos y saludables como método de promoción de salud en todos los ámbitos de su vida (personal, familiar, laboral).

Informar acerca de las enfermedades crónicas y sus consecuencias para la salud.

Brindar conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva.

Metodología

Se empleará la técnica del taller debido a que ésta permite poner en práctica el libre flujo de ideas en un ambiente de comodidad, confianza y respeto entre los participantes y la persona que actúa facilitando el proceso.

Además, con las facilidades que ofrece la tecnología actualmente se puede considerar hacer los talleres de manera virtual, de esta manera se puede llegar de manera más fácil a los participantes.

Evaluación

Se tomará en cuenta la crítica constructiva para determinar el logro de los objetivos preestablecidos, cada participante tendrá la oportunidad de evaluar los

conocimientos aprendidos y al facilitador de los talleres, así como las actividades, material utilizado, contenido, en fin, se evaluará en su totalidad la técnica de taller.

A continuación, se presentan una serie de talleres que pueden servir como base al profesional de enfermería en el ámbito laboral para desarrollar con las personas colaboradoras de la empresa.

### **Índice de talleres**

Taller sobre Alimentación variada y balanceada .....	137
Taller sobre Actividad física y deporte .....	140
Taller sobre sueño y descanso. ....	145
Taller de salud sexual y reproductiva. ....	150
Taller sobre Diabetes mellitus .....	154
Taller sobre Hipertensión arterial .....	158
Taller sobre asma bronquial.....	164
Taller del manejo del estrés .....	169
Taller sobre autoestima y autoconcepto.....	173
Taller sobre autoexamen de testículo, mama y examen de Papanicolau .....	178

## ***Taller sobre Alimentación variada y balanceada***

Datos generales

Título: Alimentación saludable

Duración: 1 hora

Persona Facilitadora: Profesional de Enfermería.

Objetivo General:

Brindar información sobre la importancia de consumir una alimentación variada y balanceada y su beneficio para la salud.

Objetivos específicos:

1. Conocer la definición de alimentación sana y las porciones de alimentos recomendadas en Costa Rica.
2. Conocer los beneficios para la salud de la alimentación saludable y consumo de agua.
3. Elaborar opciones de menú saludables accesibles para cada día de la semana.

Descripción del taller

El taller consta de dos partes la primera teórica sobre los aspectos básicos de la alimentación saludable, iniciando con una lluvia de ideas por parte de los participantes acerca de lo que consideran alimentación saludable y luego el profesional de enfermería comparte la teoría con el círculo de alimentación saludable.

La segunda parte es práctica, mediante dinámicas las personas colaboradoras ponen en práctica los conocimientos adquiridos.

Metodología

Se implementarán actividades participativas que favorezcan la asimilación de los conceptos de alimentación saludable y su beneficio para la salud, por ejemplo:

- Clase participativa
- Circulo de la alimentación saludable
- Panfleto explicativo
- Motivaciones

Diseño Instruccional:

Alimentación variada y balanceada

En esta unidad se pretende dar a conocer las recomendaciones para una alimentación variada y balanceada para la población costarricense, abarcándose temas como grupos alimenticios, necesidad energética, recomendaciones nutricionales, porciones, consumo de agua, entre otras.

Desmintiendo creencias populares como el hecho de dejar de comer ciertos grupos alimenticios como las harinas para “comer mejor”.

Se enfatiza la importancia del consumo de agua y sus beneficios para la salud.

Finalmente se da a conocer los beneficios de una alimentación saludable en la evacuación de los desechos del metabolismo de la misma.

## Objetivo general

Brindar los conocimientos sobre alimentación variada y balanceada y su importancia en el mantenimiento de la salud de las personas.

Objetivos específicos	Contenido	Metodología	Recursos	Evaluación
Propiciar un ambiente relajado e interactivo para obtener la mejor de las disposiciones de los participantes.	Bienvenida Actividad rompe-hielo Se detalla la agenda del día.	Se reciben los participantes, se colocan tarjetas con el nombre en cada uno para facilitar la interacción. Se realiza una actividad rompe-hielo. Se presenta la agenda del día	Profesional de enfermería Rótulos con nombre Espacio para realizar actividad	Espacio para expresar ideas acerca de la dinámica
Que la persona sea capaz de:  Reconocer los diferentes grupos de alimentos y su valor nutritivo	Grupos alimenticios y valor nutricional Clasificación de alimentos: proteínas, grasas, producto animal, frutas y vegetales.	Charla participativa	Profesional de enfermería Cartel con círculo de la alimentación saludable	Retroalimentación oral.
Identificar las características de una alimentación saludable y su importancia	Alimentación variada y balanceada Importancia de la alimentación variada y balanceada Consumo de agua.	Mostrar en un cartel el plato del buen comer. Se dan ejemplos de saludables para todo un día de la semana. Se menús indica la cantidad de	Profesional de enfermería Fotos o dibujos de comida Cartulina Marcadores Panfleto con menús diarios saludables.	En subgrupos los participantes elaboran 5 opciones de menú para 5 días de la semana, al final se comparten con los demás y se evalúan entre todos.

		agua recomendada por día.		
Las personas serán capaces de evaluar la unidad vista	Calificar del taller en general lo siguientes puntos: tema, metodología, uso de material y manejo del tema por parte del facilitador.	Cuestionario de evaluación.	Profesional de enfermería Lapicero Fotocopias	Los participantes evalúan el taller, las recomendaciones se toman en cuenta para los siguientes talleres.

### **Taller sobre Actividad física y deporte**

Datos generales

Título: Hagamos actividad física

Duración: 1 hora

Persona Facilitadora: Profesional de Enfermería.

Objetivo General:

Dar a conocer a los participantes la importancia de incluir en la cotidianeidad la práctica de actividad física y el deporte.

Objetivos específicos:

1. Conocer la definición de actividad física y deporte
2. Conocer los beneficios para la salud de mantener un estilo de vida activo.

3. Brindar opciones accesibles de actividad física para que las personas colaboradoras realicen durante sus actividades diarias.
4. Dar a conocer los conceptos de ergonomía y mecánica corporal.
5. Brindar ejemplos de ejercicios para que las personas colaboradoras practiquen en su área de trabajo.

#### Descripción del taller

El taller se divide en dos unidades una de ellas abarca los conceptos de actividad física, deporte y la importancia de incluirlos en la vida cotidiana de las personas, como factor promotor de salud, en esta parte también se dan opciones de ejercicios que se pueden ejecutar desde la comodidad del hogar.

La segunda unidad trata de ergonomía y escuela de espalda, se brindan las herramientas para que lo colaboradores puedan evitar lesiones y trastornos musculoesqueléticos mediante las buenas prácticas en sus áreas laborales. Además, se enseñan ejercicios para realizar en sus áreas de trabajo y mitigar la fátiga mental y física.

#### Metodología

Mediante la charla participativa las personas colaboradoras conocerán los conceptos y diferencias entre actividad física y deporte, además se les brindarán opciones de actividad física y ejercicios que pueden realizarse desde casa y en sus medios de trabajo.

#### Diseño instruccional

I UNIDAD: Actividad física, deporte y su importancia en la vida diaria.

Objetivo general: Dar a conocer la importancia de practicar actividad física y deporte en la vida cotidiana, así como los beneficios para la salud.

Objetivos específicos	Contenido	Metodología	Recursos	Evaluación
Propiciar un ambiente relajado e interactivo para obtener la mejor de las disposiciones de los participantes.	Bienvenida Actividad rompe-hielo Se detalla la agenda del día.	Se realiza una actividad rompe-hielo. Se presenta la agenda del día	Profesional de enfermería Espacio para realizar actividad	Espacio para expresar ideas acerca de la dinámica
Que la persona sea capaz de:  Conocer la definición de actividad física y deporte y los beneficios para la salud de mantener un estilo de vida activo.	Definición de actividad física y deporte. Cantidad de horas de actividad física recomendadas por grupo etario. Beneficios para la salud	Charla participativa	Profesional de enfermería Equipo audio visual Diapositivas Computadora	Retroalimentación oral.

<p>Brindar opciones accesibles de actividad física para que las personas colaboradoras realicen durante sus actividades diarias.</p>	<p>Ejemplo de actividad física por ejemplo subir y bajar gradas. Ejemplos de ejercicios</p>	<p>Se hace simulación de ejercicios para practicar en casa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesional de enfermería</li> <li>• Computadora.</li> <li>• Ropa cómoda</li> <li>• Panfleto informativo con actividades físicas, por ejemplo, viajar al trabajo en bicicleta, bajarse del bus un par de cuadras antes del trabajo, correr alrededor de la casa, etc.</li> <li>• Panfleto informativo con rutina de ejercicios por ejemplo saltar la cuerda durante 30 minutos al menos 3 veces a la semana.</li> <li>• Cuerda para saltar</li> </ul>	<p>Retroalimentación oral.</p>
--	---	---	--	--------------------------------

## II UNIDAD:

Objetivo general: Dar a conocer los conceptos de ergonomía y su importancia en la promoción de la salud.

Objetivos específicos	Contenido	Metodología	Recursos	Evaluación
Dar a conocer los conceptos de ergonomía y escuela de espalda.	Concepto ergonomía Escuela de espalda Importancia en la prevención de enfermedades musculoesqueléticas.	Exposición tipo charla participativa	Profesional de Enfermería Equipo audiovisual Diapositivas Cartulinas Marcadores Imágenes	Discusión de grupo  Elaborar collage
Brindar ejemplos de ejercicios practicables durante la jornada laboral para disminuir el cansancio	• Ejemplos de ejercicios y pausas activas.	Se explican y practican ejercicios de estiramiento y relajación accesibles en el medio laboral.	Profesional de enfermería. Panfleto explicativo Ropa cómoda	Evaluación oral y práctica.

mental y físico.				
Las personas serán capaces de evaluar la unidad vista	Calificar del taller en general los siguientes puntos: tema, metodología, uso de material y manejo del tema por parte del facilitador.	Cuestionario de evaluación.	Profesional de enfermería Lapicero Fotocopias	Los participantes evalúan el taller, las recomendaciones se toman en cuenta para los siguientes talleres.

### **Taller sobre sueño y descanso.**

Datos generales:

Título: Sueño y descanso, su importancia en la salud.

Duración: 1 hora

Persona Facilitadora: Profesional de Enfermería.

Objetivo General:

Dar a conocer a los participantes la importancia del descanso, calidad y cantidad de sueño en el mantenimiento de la salud.

Objetivos específicos:

1. Conocer las implicaciones de un descanso apropiado y el tiempo adecuado de sueño según grupo etario.

2. Conocer las consecuencias de la falta de sueño en las personas.
3. Brindar recomendaciones para un buen hábito de sueño.

#### Descripción del taller

El sueño es necesario durante toda la vida de las personas, debido a que diariamente se necesita recuperar las energías gastadas en las actividades diarias, sin embargo, se necesitan ciertas condiciones para que el sueño sea apropiado y reparador por lo que en este taller se brinda información a los participantes sobre los patrones de sueño recomendados por grupo de edad, las consecuencias de la falta de sueño y las recomendaciones para un buen hábito de sueño.

#### Metodología

La charla participativa es la mejor opción para impartir las consejerías de enfermería, mediante la misma se compartirá los conocimientos y recomendaciones de los expertos sobre las horas adecuadas de sueño para las personas acorde a su edad, así como las recomendaciones para mantener un buen hábito de sueño.

#### Diseño instruccional

I UNIDAD: Sueño y descanso adecuado para la salud.

Objetivo general: Dar a conocer la importancia de mantener un patrón de sueño y descanso adecuado en todas las etapas de la vida.

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Contenido</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Evaluación</b>

<p>Propiciar un ambiente relajado e interactivo para obtener la mejor de las disposiciones de los participantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida</li> <li>• Actividad rompe-hielo</li> <li>• Se detalla la agenda del día.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se reciben los participantes</li> <li>• Se realiza una actividad rompe-hielo.</li> <li>• Se presenta la agenda del día</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesional de enfermería</li> <li>• Espacio para realizar actividad</li> </ul>	<p>Espacio para expresar ideas acerca de la dinámica</p>
<p>Definir las fases del sueño su duración y la importancia de cada una para el descanso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición de sueño REM Y NO-REM</li> <li>• Duración de cada fase</li> <li>• Cantidad de sueño recomendada por grupo etario.</li> </ul>	<p>Charla participativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesional de enfermería</li> <li>• Equipo audiovisua l</li> <li>• Computad ora</li> </ul>	<p>Retroalimentación oral.</p>

<p>Conocer los trastornos del sueño más comunes y sus consecuencias a corto y largo plazo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastornos del sueño</li> <li>• Efectos de la insuficiencia del sueño.</li> <li>• Efectos del exceso de sueño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En subgrupos los participante s enumeran o dibujan los efectos que han experimentado con falta de sueño y exceso del mismo.</li> <li>• Se comparten las experiencias con los demás.</li> <li>• Charla participativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesional de enfermería</li> <li>• Cartulina</li> <li>• Marcadores</li> <li>• Equipo audio visual.</li> </ul>	<p>Retroalimentación oral.</p>
<p>Conocer las recomendaciones para</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enumerar recomendaciones para un</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mediante una charla participativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesional de enfermería</li> </ul>	<p>Retroalimentación.</p>

<p>construir un buen hábito de sueño.</p>	<p>buen hábito de sueño.</p>	<p>los participante s comparten sus vivencias antes de la hora de dormir, el profesional de enfermería comparte los buenos hábitos antes de ir a la cama.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartulina</li> <li>• Marcadores</li> <li>• Panfleto educativo</li> </ul>	<p>Se deja de tarea a lo colaboradores practicar al menos dos de los buenos hábitos para ir a dormir.</p>
<p>Las personas serán capaces de evaluar la unidad vista</p>	<p>Calificar del taller en general los siguientes puntos: tema, metodología, uso de material y manejo del</p>	<p>Cuestionario de evaluación.</p>	<p>Profesional de enfermería Lapicero Fotocopias</p>	<p>Los participantes evalúan el taller, las recomendaciones se toman en cuenta para los</p>

	tema por parte del facilitador.			siguientes talleres.
--	---------------------------------	--	--	----------------------

### **Taller de salud sexual y reproductiva.**

Datos generales:

Título: Salud sexual y reproductiva.

Duración: 1 hora

Persona Facilitadora: Profesional de Enfermería.

Objetivo General:

Dar a conocer la importancia de mantener una salud sexual y reproductiva responsable y satisfactoria.

Objetivos específicos:

1. Conocer los conceptos de salud sexual y reproductiva.
2. Informar a los participantes sobre los derechos y deberes sexuales y reproductivos.
3. Explicar sobre los métodos anticonceptivos más comunes y su forma de uso.
4. Definir las enfermedades de transmisión sexual.

Descripción del taller

En este taller se pretende informar a los participantes acerca de salud y derechos y deberes sexuales y reproductivos, así como las enfermedades de transmisión sexual más comunes y métodos anticonceptivos.

Metodología

Nuevamente se utiliza la charla participativa debido que a través de la misma se puede establecer una relaciona amena y de confianza para que los participantes tengan plena libertad de expresar sus ideas e inquietudes en un ambiente relajado e interactivo, especialmente para un tema tan delicado que es la salud sexual y reproductiva.

Diseño instruccional

I UNIDAD: Salud sexual y reproductiva

Objetivo general: Concientizar a los participantes de la relevancia de practicar una salud sexual y reproductiva responsable y satisfactoria.

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Contenido</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Evaluación</b>
Propiciar un ambiente relajado e interactivo para obtener la mejor de las disposiciones de los participantes.	Bienvenida Actividad rompe-hielo Se detalla la agenda del día.	Se reciben los participantes Se realiza una actividad rompe-hielo. Se presenta la agenda del día	Profesional de enfermería Espacio para realizar actividad	Espacio para expresar ideas acerca de la dinámica
Dar a conocer los derechos y deberes	Concepto de salud sexual y reproductiva	Lluvia de ideas para definir salud sexual y reproductiva.	Profesional de enfermería Carteles y marcadores	Retroalimentación oral.

sexuales y reproductivos	Definición de derechos sexuales y reproductivos Definición de deberes sexuales y reproductivos.	Construcción de lo que a lo ojo de los participantes son su deberes sexuales y reproductivos, en subgrupos.  Completar la información con la charla participativa	Equipo audiovisual Computadora Panfletos	
Brindar información acerca de los métodos anticonceptivos existentes y más usados en el país.	Sexualidad humana responsable Métodos anticonceptivos Forma de uso. Recomendaciones	Charla participativa, mediante equipo audio visual se explican los métodos anticonceptivos, forma de uso y recomendaciones.	Profesional de enfermería Equipo audio visual. Métodos anticonceptivos para el “demuéstrelos”	Retroalimentación oral.  Los participantes muestran la colocación o uso de diferentes métodos anticonceptivos.

<p>Conocer las enfermedades de transmisión sexual más comunes .</p>	<p>Concepto de enfermedades de transmisión sexual. Definición y tipos de enfermedades de transmisión sexual. Síntomas y qué hacer en caso de presentarlos.</p>	<p>Se presentan las diferentes enfermedades de transmisión sexual y sus manifestaciones. Qué signos de alarma se deben reconocer y que se debe hacer cuando se presentan.</p>	<p>Profesional de enfermería Equipo audiovisual</p>	<p>Retroalimentación oral.</p>
<p>Las personas serán capaces de evaluar la unidad vista</p>	<p>Calificar del taller en general los siguientes puntos: tema, metodología, uso de material y manejo del tema por parte del facilitador.</p>	<p>Cuestionario de evaluación.</p>	<p>Profesional de enfermería Lapicero Fotocopias</p>	<p>Los participantes evalúan el taller, las recomendaciones se toman en cuenta para los siguientes talleres.</p>

## Taller sobre Diabetes mellitus

Datos generales

Título: La diabetes mellitus y su impacto sobre la salud.

Duración: 1 hora.

Persona Facilitadora: Profesionales de Enfermería.

Objetivo General:

Al concluir el taller las personas participantes estarán en capacidad de aplicar acciones de autocuidado que favorezcan la prevención de complicaciones en la diabetes mellitus y disfrutar de una mejor calidad de vida.

Objetivos Específicos

Analizar la historia, concepto, tipos y manifestaciones clínicas de la diabetes mellitus.

Identificar los principales factores determinantes de la diabetes mellitus.

Explicar las recomendaciones de autocuidado para lograr un mejor control de la diabetes mellitus correctamente

Descripción del taller

Este taller consta de dos partes:

La primera corresponde a una parte teórica sobre aspectos básicos de la diabetes: historia, conceptos, tipos manifestaciones clínicas, factores determinantes y recomendaciones.

La segunda corresponde a la parte práctica, que incluirá dinámicas participativas, relajación y lluvia de ideas.

Unidades del taller

I UNIDAD. Generalidades de Diabetes Mellitus

II UNIDAD. Recomendaciones de autocuidado para lograr un mejor control de la diabetes mellitus.

1Unidad: Generalidades de la Diabetes Mellitus

Tiempo estimado: 30 minutos

Descripción de la 1Unidad: Enfatizar las generalidades sobre la diabetes mellitus, con el fin de ampliar o aclarar conceptos adquiridos. Se analiza la historia, concepto, tipos, manifestaciones clínicas y factores determinantes de dicha patología.

Los conceptos serán reafirmados mediante una metodología participativa, para comprobar la construcción de los conocimientos y compartir las vivencias y experiencias de las y los participantes.

2Unidad Recomendaciones para lograr un mejor control de la Diabetes Mellitus

Fecha:

Tiempo total: 30 min.

Descripción 2 Unidad: Esta unidad permite analizar las principales recomendaciones de autocuidado que deben seguir las personas que presentan este problema de salud.

Entre los aspectos que se toman en cuenta están: el ejercicio, la dieta, el control farmacológico, cuidado de los pies, entre otros, que debe seguir una persona diabética

para obtener una mejor calidad de vida. Se discute la importancia de que la persona asuma su rol de cuidador de su propia salud.

#### Metodología

Se implementará actividades participativas que fomenten la asimilación del concepto de la diabetes mellitus por medio de:

- Collage
- Clase participativa
- Relajaciones
- Motivaciones
- Dinámicas

#### Evaluación del taller

Para evaluar la efectividad del taller, utilizar dinámicas, autoevaluación, coevaluación, y evaluación unidireccional por medio de la persona que funciona como facilitador del proceso educativo.

#### Diseño Instruccional

##### I UNIDAD: Generalidades de la Diabetes Mellitus

Objetivo General: Analizar la historia, concepto, etiología y manifestaciones clínicas de la diabetes mellitus.

Duración: 30 min.

Persona Facilitadora: Profesional de enfermería.

Objetivos Específicos	Contenido	Metodología	Recursos	Evaluación
Que persona sea capaz de:  Reconocer la evolución histórica de la diabetes mellitus  Identificar los principales factores de riesgo y manifestaciones clínicas de la diabetes mellitus.	Historia de la diabetes mellitus.  Concepto de diabetes mellitus tipo I y tipo II.  Principales factores de riesgo y manifestaciones clínicas de la diabetes mellitus	Exposición tipo charla participativa.	Panfletos  Video  Proyector	Discusión de grupo.  Dinámica: Elaboración de collage.

Fuente: Taller tomado del libro "Guía para la elaboración de talleres" de autoría de Msc.

Ernestina Aguirre 2009.

II UNIDAD: Recomendaciones de autocuidado para lograr un mejor control de la Diabetes Mellitus.

Objetivo General: Los y las participantes podrán concientizar sobre la importancia de seguir estilos de vida saludable para lograr un control eficaz de la diabetes mellitus.

Duración: 30 minutos

Persona Facilitadora: Profesional de enfermería

Objetivo Específico	Contenido	Metodología	Recursos	Evaluación
Aplicar las principales recomendaciones para obtener un estilo de vida saludable mediante el autocuidado	Tipo de alimentación. Ejercicio. Control Farmacológico Importancia del autocuidado. Consideraciones de la Influencia del género en el autocuidado	Exposición tipo charla participativa	Panfletos Video Proyector	Discusión de grupo. Dinámica: “Llego y me voy”.

Fuente: Taller tomado del libro “Guía para la elaboración de talleres” de autoría de Msc. Ernestina Aguirre 2009.

## Taller sobre Hipertensión arterial

Datos Generales

Título: La hipertensión arterial como problema de salud.

Duración: 1 hora.

Personas facilitadoras: Profesional de Enfermería.

Objetivo General

Al concluir el taller las personas participantes estarán en capacidad de aplicar acciones de autocuidado que favorezcan la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial y disfrutar de una mejor calidad de vida.

Objetivos Específicos:

Analizar la historia, conceptos, tipos y manifestaciones clínicas de la hipertensión arterial.

Identificar los principales factores determinantes de la hipertensión arterial.

Explicar las recomendaciones de autocuidado, para lograr un mejor control de la hipertensión arterial correctamente.

Descripción del taller

Este taller consta de dos partes:

La primera corresponde al análisis y discusión sobre aspectos básicos de la hipertensión arterial: historia, concepto, tipo, manifestaciones clínicas, factores determinantes y recomendaciones.

Para ello se emplearan dinámicas participativas, como la lluvia de ideas y trabajo en pequeño grupo. La segunda parte se dedicara a realizar diversas técnicas de relajación para prevenir el estrés.

Unidades del taller:

Comprende dos unidades didácticas:

1 Unidad Generalidades de la hipertensión arterial.

2Unidad Recomendaciones de autocuidado para lograr un mejor control de la hipertensión arterial.

1Unidad: Generalidades de la hipertensión arterial

Fecha:

Tiempo total: 30 min

Descripción 1Unidad: esta unidad enfatiza las generalidades sobre la hipertensión arterial, con el fin de ampliar o aclarar conceptos adquiridos. Se analiza la historia, concepto, tipos, manifestaciones clínicas y factores determinantes de dicha patología.

Los conceptos serán reafirmados mediante una metodología participativa, para comprobar la construcción de los conocimientos y compartir las vivencias y experiencias de las y los participantes.

2 Unidad: Recomendaciones sobre autocuidado, para lograr un mejor control de la hipertensión arterial.

Fecha:

Tiempo total: 30 min

Descripción, en esta unidad permite analizar las principales recomendaciones de autocuidado que deben seguir las personas que presentan este problema de salud.

Entre los aspectos que se toman en cuenta están: el ejercicio, la dieta, el control farmacológico, entre otras, que debe seguir una persona hipertensa para obtener una mejor calidad de vida. Se discute la importancia de que la persona asuma su rol de cuidador de su propia salud.

Al concluir la unidad, se orienta a las personas participantes para que realicen diferentes ejercicios de relajación para prevenir o combatir el estrés.

#### Metodología

Se implementarán actividades participativas que fomenten la asimilación del concepto de la hipertensión arterial por medio de:

- Collage
- Clase participativa
- Relajaciones
- Motivaciones
- Dinámicas

#### Evaluación del taller

Para evaluar la efectividad del taller, utilizar dinámicas, autoevaluación, coevaluación y evaluación unidireccional por medio de la persona que funciona como facilitador del proceso educativo.

#### Diseño Instruccional

#### Hipertensión Arterial

#### Datos Generales

Título: La Hipertensión arterial, como problema de salud,

Duración: 1 hora

Persona facilitadora: Profesional de enfermería

#### Objetivo General

Las y los participantes podrán aplicar su conocimiento para llevar a cabo prácticas saludables en el cuidado de presión arterial.

Objetivos Específicos:

- Identificar los efectos generales, causas y complicaciones de la hipertensión arterial.
- Aplicar los conocimientos sobre la patología.
- Aplicar correctamente el tratamiento en el cuidado de la salud.

Descripción del taller

Este taller consta de dos partes:

La primera corresponde al análisis y discusión sobre aspectos básicos de la hipertensión arterial: historia, concepto, tipos de manifestaciones clínicas, factores determinantes y recomendaciones.

La segunda corresponde a la parte práctica, que incluirá dinámicas participativas, relajación y lluvia de ideas.

Descripción de la unidad

Esta unidad está dedicada a la patología de la hipertensión arterial, e identifica los aspectos determinantes para un adecuado cuidado de la salud.

Brinda información sobre los aspectos generales, sus causas, tratamiento farmacológico y no farmacológico, las complicaciones que puede originar.

Toda esta información es elemental para la persona con hipertensión arterial y su familia logre un autocuidado efectivo.

Contenidos

- Concepto y origen de la hipertensión arterial.
- Causas, signos y síntomas de la hipertensión arterial.
- Complicaciones de la hipertensión arterial.
- Tratamiento farmacológico y no farmacológico.
- Recomendaciones de autocuidado.

#### Taller sobre Hipertensión arterial.

<b>Objetivo Específico</b>	<b>Contenido</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Evaluación</b>
Identificar los efectos generales, causas y complicaciones de la hipertensión arterial	Concepto de la hipertensión arterial. Causas de la hipertensión arterial	Trabajos en grupos: Collage sobre factores de riesgo de la hipertensión arterial, Exposición del collage y retroalimentación	Proyector Hojas Revistas Lapiceros Recortes Cartulina Goma Marcadores Tijeras	Preguntas al final de la charla
Aplicar los conocimientos sobre esta patología.	Signos de alerta que requieren atención	Charla Participativa	Proyector Presentación Power Point	Preguntas al final de la charla

Aplicar correctamente el tratamiento en el cuidado de la salud	médica y de enfermería.  Manejo de una crisis.  Tratamiento farmacológico y no farmacológico.  Ejercicio y nutrición			
--	--	--	--	--

Fuente: Taller tomado del libro “Guía para la elaboración de talleres” de autoría de Msc. Ernestina Aguirre 2009.

## Taller sobre asma bronquial

Datos Generales:

Título: Estilos de vida saludable en el asma bronquial.

Duración: 1 hora.

Persona facilitadora: Profesional de Enfermería.

Objetivo General

Al concluir el taller las personas participantes estarán en capacidad de aplicar acciones de autocuidado, que favorezcan la prevención de complicaciones en el asma bronquial y disfrutar de una mejor calidad de vida.

Objetivos Específicos:

Analizar la historia, concepto, tipos y manifestaciones clínicas del asma bronquial.

Identificar los principales factores desencadenantes del asma bronquial.

Conocer el tratamiento farmacológico del asma bronquial.

Identificar las principales acciones para la prevención de la crisis del asma bronquial.

Identificar las principales acciones para el uso correcto del inhalador del asma bronquial.

Explicar las recomendaciones en la prevención de crisis y del autocuidado para lograr un mejor control del asma bronquial correctamente.

Descripción del taller

Este taller consta de dos partes:

La primera corresponde a una parte teórica sobre aspectos básicos del asma bronquial: historia, concepto, tipos, manifestaciones clínicas, factores desencadenantes y recomendaciones.

La segunda corresponde a la parte práctica, que incluirá dinámicas participativas, relajación y lluvia de ideas.

Contenido:

- Definición del asma bronquial.
- Manifestaciones
- Factores desencadenantes
- Tratamiento farmacológico
- Prevención de crisis

- Uso correcto del inhalador
- Recomendaciones en la prevención de crisis para el autocuidado.

Unidades del taller

Comprende dos unidades:

1Unidad Generalidades del asma bronquial

2Unidad Recomendaciones de autocuidado para lograr un mejor control del asma bronquial.

1Unidad Generalidades del asma bronquial

Fecha:

Tiempo Total: 30min

Descripción: Esta unidad enfatiza las generalidades sobre el asma bronquial, con el fin de ampliar o aclarar conceptos adquiridos. Se analiza la historia el concepto de asma bronquial, las manifestaciones que presenta una persona en crisis, los factores desencadenantes, sus tratamientos farmacológicos y las recomendaciones para su prevención. Por otra parte, incluye el uso correcto del inhalador de salbutamol, como uno de los tratamientos más utilizados.

Los conceptos serán reafirmados mediante una metodología participativa, para comprobar la construcción de los conocimientos y compartir las vivencias y experiencias de las personas participantes.

2 Unidad Recomendaciones para lograr un mejor control del asma bronquial.

Fecha:

Tiempo total: 30 min

Descripción: Esta unidad permite analizar las principales recomendaciones de autocuidado que deben seguir las personas que presentan este problema de salud.

Entre los aspectos que se toman en cuenta están: el ejercicio, la dieta, el control farmacológico, entre otras, que debe seguir una persona con asma bronquial para obtener una mejor calidad de vida. Se discute la importancia de que la persona asuma su rol de cuidador de su propia salud.

Metodología

Se implementará actividades participativas que fomenten la asimilación del concepto de asma bronquial por medio de:

- Collage
- Clase participativa
- Relajaciones
- Motivaciones
- Dinámicas

Evaluación del Taller

Para evaluar la efectividad del taller, utilizar dinámicas, autoevaluación, coevaluación y evaluación unidireccional por medio de la persona que funciona con facilitadora del proceso educativo.

Diseño Instruccional

Datos Generales

Título: “Estilos de vida saludables en el asma bronquial”.

Objetivo General: Las y los participantes podrán aplicar su conocimiento para prácticas saludables en el manejo del asma bronquial.

Objetivos Específicos	Contenido	Metodología	Recursos	Evaluación
Que los participantes puedan: Explicar sobre las generalidades del asma con sus propias palabras	Asma: concepto, manifestaciones, actores de desencadenantes y tratamiento farmacológico. Uso correcto del inhalador	Charla participativa. Demostración paso a paso del uso del inhalador Actividad de retroalimentación	Proyector Rotafolio Panfletos Inhalador de salbutamol	Los participantes del taller manifiestan haber comprendido el tema. Demostración adecuada del uso del inhalador por parte de una participante
Reconocer las recomendaciones en la prevención de las crisis asmáticas	¿Cómo prevenir las crisis asmáticas? Recomendaciones para el autocuidado	Charla participativa	Proyector Rotafolio Panfletos	Los participantes aportan recomendaciones basándose en su experiencia

Fuente: Taller tomado del libro “Guía para la elaboración de talleres” de autoría de Msc.

Ernestina Aguirre 2009.

## Taller del manejo del estrés

Datos personales

Título: “Estilos de vida saludables en el asma bronquial”

Duración: 2 horas

Persona a cargo: Profesional de Enfermería

Objetivo General

Cada participante será capaz de aplicar los conocimientos y herramientas necesarias para afrontar las situaciones de estrés de su vida diaria, sin que su salud y la de otras personas se vean comprometidas.

Objetivos Específicos

Aplicar sin error el concepto sobre el estrés.

Identificar los signos y síntomas del estrés que le están afectando.

Aplicar correctamente técnicas específicas de afrontamiento y diagnóstico del estrés que ayuden a manejar las situaciones difíciles familiares, laborales y sociales.

Incrementar la actitud mental positiva, como base primordial de una armonía y que incida en un adecuado afrontamiento del manejo del estrés. Se determinan cuáles son los factores protectores para el estrés.

Por último, una tercera sesión, que consta de una práctica de las técnicas de relajación aprendidas.

## Metodología del taller

Se utiliza la técnica del taller por ser ampliamente participativa y por qué les permite a las personas poner en práctica, de una manera dinámica, las técnicas enseñadas en la teoría.

Al inicio de cada sesión se realiza la lectura de un pensamiento alusivo a la salud mental, el cual será discutido de manera grupal.

En las sesiones se promoverán las técnicas grupales, como las charlas participativas, narración de experiencias propias y técnicas de relajación aprendidas; para esto se utilizarán materiales como filminas, retroproyector, material audiovisual y didáctico, incienso (preguntar si alguna persona le molesta) radiograbadora, música instrumental y velas aromáticas.

Para evaluar las sesiones, a los participantes del taller se le aplicará un test o cuestionario sobre el manejo del estrés, el cual será entregado, con el fin de valorar los conocimientos adquiridos.

## Diseño Instruccional

### Manejo del Estrés

#### Primera Sesión

Objetivo General: Analizar los elementos básicos acerca del estrés, y su manejo.

Duración: 30 hora

Tema: Concepto de estrés, agentes y consecuencias.

Objetivo Específico	Contenido	Metodología	Recursos	Evaluación
Explicar con sus propias palabras los aspectos básicos del estrés, sus agentes y consecuencias	Noción del estrés. Síntomas y niveles de estrés Estresores Comportamiento y enfermedades Tratamiento	Charla participativa	Filminas Proyector Material Didáctico	Preguntas finales de la charla, Los participantes aportan recomendaciones basándose en su experiencia

### Segunda Sesión

Objetivo General: Analizar las técnicas de relajación paso a paso para el afrontamiento del estrés.

Duración 30 minutos

Tema: Técnicas de relajación

Objetivo Específico	Contenido	Metodología	Recursos	Evaluación
Explicar las técnicas apropiadas para el afrontamiento	Contenido teórico de las técnicas de relajación. Equilibrio	Charla participativa Retroalimentación	Filminas Demostración	Preguntas finales de la charla, Los participantes

o del estrés. Identificar factores de riesgo y protectores para el estrés.	psicocorporal  Autoconcepto  Hábitos alimentarios  Usos de sustancias tóxicas  Uso del tiempo libre  Expresividad  Creatividad  Manejo del tiempo	Cuestionario para evaluación de los factores protectores del estrés	n  participativa  Hojas del cuestionario	aportan  recomendaciones basándose en su experiencia
--	--	---	---	--

### Tercera Sesión

Objetivo General: Aplicar las técnicas de relajación aprendidas para prevenir el estrés.

Duración: 1 hora

Tema; Aplicación de las diferentes técnicas de relajación.

Objetivo	Contenido	Metodología	Recursos	Evaluación
Específico				

Aplicar sin error las técnicas de relajación aprendidas	Práctica de las técnicas de relajación	Ejercicios de relajación muscular. Musicoterapia Aromaterapia	Música instrumental Equipo de sonido Incienso Candelas aromáticas	Preguntas finales de la charla, Los participantes aportan recomendaciones basándose en su experiencia Devolución de las técnicas
---	--	---	--	--

Taller tomado del libro “Guía para la elaboración de talleres” de autoría de Msc. Ernestina Aguirre 2009.

### **Taller sobre autoestima y autoconcepto**

Datos generales

Título: Autoestima y Autoconcepto.

Duración: 1 hora.

Persona Facilitadora: Profesionales de Enfermería.

Objetivo General:

Al concluir el taller las personas participantes estarán en capacidad de aplicar acciones de autocuidado que favorezcan el incremento de su autoestima y logro de un Autoconcepto esclarecido para el disfrutar de una mejor calidad de vida.

Objetivos Específicos

Definición del concepto de autoestima y Autoconcepto como construcción histórica de cada individuo.

Identificar los principales factores determinantes de la autoestima y Autoconcepto.

Explicar las recomendaciones de autocuidado para lograr una mejor condición de autoestima y Autoconcepto para el incremento de salud mental.

Descripción del taller

Este taller consta de dos partes:

La primera corresponde a una parte teórica sobre aspectos básicos de la autoestima y autoconcepto: historia, conceptos, tipos manifestaciones clínicas, factores determinantes y recomendaciones.

La segunda corresponde a la parte práctica, que incluirá dinámicas participativas, relajación y lluvia de ideas.

Unidades del taller

I Unidad Generalidades del Autoconcepto y Autoestima

2Unidad Recomendaciones de autocuidado para lograr una mejor salud mental.

II Unidad: Generalidades del Autoconcepto y Autoestima

Fecha:

Tiempo estimado: 30 minutos

Descripción de la I UNIDAD: Enfatizar las generalidades sobre la generación del Autoconcepto y Autoestima a través de los años desde la niñez, con el fin de ampliar o

aclarar conceptos adquiridos. Se analiza la historia, concepto, manifestaciones y factores determinantes.

Los conceptos serán reafirmados mediante una metodología participativa, para comprobar la construcción de los conocimientos y compartir las vivencias y experiencias de las y los participantes.

II UNIDAD Recomendaciones de autocuidado para lograr una mejor salud mental.

Fecha:

Tiempo total: 30 min.

Descripción 2 Unidad: Esta unidad permite analizar las principales recomendaciones de autocuidado que deben seguir las personas que presentan alguna situación de complicación de su autoestima y este genere un problema de salud. Entre los aspectos que se toman en cuenta están: el ejercicio, la dieta, formación del concepto o autoconcepto, determinantes de la autoestima, entre otros, que debe seguir una persona para obtener una mejor calidad de vida. Se discute la importancia de que la persona asuma su rol de cuidador de su propia salud.

Metodología

Se implementará actividades participativas que fomenten la asimilación del concepto de la Autoestima y autoconcepto por medio de:

- Collage
- Clase participativa
- Relajaciones
- Motivaciones

- Dinámicas
- Evaluación del taller

Para evaluar la efectividad del taller, utilizar dinámicas, autoevaluación, coevaluación, y evaluación unidireccional por medio de la persona que funciona como facilitador del proceso educativo.

#### Diseño Instruccional

#### Autoconcepto y Autoestima

#### I UNIDAD: Generalidades del Autoconcepto y Autoestima

Objetivo General: Analizar la historia, concepto, etiología y manifestaciones clínicas de un problema de autoestima o bien Autoconcepto mal definido.

Duración: 30 min.

Persona Facilitadora: Profesional de enfermería

Objetivo Específico	Contenido	Metodología	Recursos	Evaluación
Que la persona sea capaz de:  Reconocer la evolución histórica de su vida y definición de Autoconcepto y autoestima	Concepción de Autoconcepto y autoestima.  Principales factores de riesgo y manifestaciones clínicas autoestima	Exposición tipo charla participativa.	Panfletos  Video  Proyector  Dinámica  Cartulina  Pilots	Discusión de grupo.  Dinámica:  Elaboración de collage.

Identificar los principales factores de riesgo y manifestaciones de un bajo Autoconcepto o baja autoestima.	baja y Autoconcepto		Hojas Blancas	
---	---------------------	--	---------------	--

II UNIDAD: Recomendaciones de autocuidado para lograr una mejor salud mental.

Objetivo General: Los y las participantes podrán concientizar sobre la importancia de seguir estilos de vida saludable para lograr una mejora en su Autoconcepto o autoestima y la mejora de su salud mental.

Duración: 30 horas

Persona Facilitadora: Profesional de enfermería.

<b>Objetivo Específico</b>	<b>Contenido</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Evaluación</b>
Aplicar las principales recomendaciones para obtener un estilo de vida saludable	Validación de situaciones que incrementan su autoestima .  Ejercicio.	Exposición tipo charla participativa	Panfletos  Video  Proyector	Discusión de grupo.  Dinámica: Estrella por dentro  "manzana"

mediante el autocuidado de su autoestima valía y manejo de Autoconcepto con el entendimiento del mismo a su favor	Control  Farmacológico en caso de quien lo maneje.  Importancia del autocuidado			“Relación dirigida”.
--	--	--	--	-------------------------

## **Taller sobre autoexamen de testículo, mama y examen de Papanicolau**

Datos generales

Título: Autoexamen de Testículo, Mama y Examen de Papanicolau

Duración: 1 horas.

Persona Facilitadora: Profesionales de Enfermería.

Objetivo General:

Construir para las personas participantes la capacidad de aplicar acciones de autocuidado que favorezcan la prevención del Cáncer de Cérvix, Cáncer de testículo y Cáncer de Mama esclareciendo así las acciones frecuentes para disfrutar de una mejor calidad de vida.

Objetivos Específicos

Definición del concepto de cáncer de Cérvix, cáncer de testículo y cáncer de mama y sus correspondientes exámenes de Papanicolau, autoexamen de mama y de testículo.

Identificar los principales factores determinantes más influyentes en cuanto el examen como a la enfermedad con mitos y realidades.

Explicar las recomendaciones de autocuidado para lograr una mejor condición de vida, así como la realidad en cuanto a las enfermedades de cada tipo y la función de cada uno de los exámenes.

#### Descripción del taller

Este taller consta de dos partes:

La primera corresponde a una parte teórica sobre aspectos básicos del cáncer de mama, cáncer de cérvix, y cáncer de testículo: historia, conceptos, tipos manifestaciones clínicas, factores determinantes y recomendaciones.

La segunda corresponde a la parte práctica, que incluirá dinámicas participativas, relajación y lluvia de ideas.

#### Unidades del taller

1 Unidad Generalidades del Cáncer de Mama, Testículo y Cáncer de cérvix, así como los autoexámenes de mama, testículo y examen de Papanicolau.

2 Unidad Recomendaciones de autocuidado para lograr una mejor salud y evaluación de acuerdo a cada autoexamen o bien examen diagnóstico de prevención.

Fecha:

Tiempo estimado: 30 minutos

Descripción

I Unidad: Enfatizar las generalidades sobre Cáncer de Mama, Testículo y Cáncer de cérvix, así como los autoexámenes de mama, testículo y examen de Papanicolau, con el fin de ampliar o aclarar conceptos adquiridos. Se analiza la historia, concepto, manifestaciones y factores determinantes.

Los conceptos serán reafirmados mediante una metodología participativa, para comprobar la construcción de los conocimientos y compartir las vivencias y experiencias de las y los participantes.

II Unidad Recomendaciones de autocuidado para lograr una mejor salud y evaluación de acuerdo a cada autoexamen o bien examen diagnóstico de prevención.

Fecha:

Tiempo total: 30 min.

Descripción

II Unidad: Esta unidad permite analizar las principales recomendaciones de autocuidado que deben seguir las personas que presentan algún factor de riesgo (genética, hormonal, etc.) situación de afectación actual y esta pueda generar un problema de salud. Entre los aspectos que se toman en cuenta están: regularidad de autoexamen, formación de los conceptos básicos, determinantes de la salud, factores protectores y de riesgo entre otros, como obtener una mejor calidad de vida. Se discute la importancia de que la persona asuma su rol de cuidador de su propia salud.

Metodología

Se implementará actividades participativas que fomenten la asimilación del concepto y conocimiento de situaciones respecto a Cáncer de Mama, Testículo y Cáncer de

cérvix, así como los autoexámenes de mama, testículo y examen de Papanicolau por medio de:

- Collage
- Ejemplos de ejercicios
- Autoexamen
- Clase participativa
- Relajaciones
- Motivaciones
- Dinámicas

Evaluación del taller

Para evaluar la efectividad del taller, utilizar dinámicas, autoevaluación, coevaluación, y evaluación unidireccional por medio de la persona que funciona como facilitador del proceso educativo.

Diseño instruccional

Taller sobre Autoexamen de Testículo, Mama y Examen de Papanicolau

I UNIDAD: Generalidades del Cáncer de Mama, Testículo y Cáncer de cérvix, así como los autoexámenes de mama, testículo y examen de Papanicolau.

Objetivo General: Analizar la historia, concepto, etiología y manifestaciones clínicas de un problema de cáncer de mama, testículo y cáncer de cérvix junto con los autoexámenes de mama, testículo y Papanicolau.

Duración: 30 min.

Persona Facilitadora: profesional de enfermería

<b>Objetivo Específico</b>	<b>Contenido</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Evaluación</b>
Que la persona sea capaz de:  Reconocer la evolución histórica, manifestaciones de enfermedad y autoexamen en cada tipo de Cáncer mama, testículo o cérvix.  Identificar los principales factores de riesgo y manifestaciones.	Los conceptos serán reafirmados mediante una metodología participativa, para comprobar la construcción de los conocimientos y compartir las vivencias y experiencias de las y los participantes.	Exposición tipo charla participativa.	Panfletos  Video  Proyector  Dinámica  Cartulina  Pilots  Hojas  Blancas	Discusión de grupo.  Dinámica: Elaboración de collage.  Importancia del examen

II UNIDAD: Recomendaciones de autocuidado para lograr una mejor salud y evaluación de acuerdo a cada autoexamen o bien examen diagnóstico de prevención.

Objetivo General: Los y las participantes podrán concientizar sobre la importancia de seguir estilos de vida saludable para lograr una mejora en la prevención de enfermedades como el Cáncer de mama, testículo y cáncer de cérvix a través de los autoexámenes o examen diagnósticos.

Duración: 30 minutos

Persona Facilitadora:

Objetivo Específico	Contenido	Metodología	Recursos	Evaluación
Aplicar las principales recomendaciones para obtener un estilo de vida saludable mediante el autocuidado evaluación mes a mes con el autoexamen o bien el diagnostico por medio del Papanicolau manejo de conceptos con el entendimiento del mismo a su favor	Validación de situaciones que incrementan su riesgo, verificación de factores protectores. Ejercicio. Control Farmacológico en caso de quien lo maneje. Importancia del autocuidado	Exposición tipo charla participativa	Panfletos Video Proyector	Discusión de grupo. Dinámica de evaluación de comprensión con ejemplificación por medio de instructor o profesional de salud.

### Proyecto de Salud

Como parte de la labor de un profesional de enfermería en el ámbito empresarial es importante fomentar la habilidad en las personas en la constante búsqueda de una vida cada vez más sana, plena y satisfactoria, una forma de conseguir este objetivo es propiciar la elaboración de un proyecto de salud.

En el proyecto de vida la persona construye un plan a corto, mediano y largo plazo con el fin de alcanzar ciertas metas establecidas, en un proyecto de salud este plan está enfocado en acciones en mejora de la salud de la persona, tomando en cuenta su contexto personal, familiar y comunitario.

### **Antecedentes familiares**

En un proyecto de salud es necesario hacer una revisión de la historia clínica de la persona incluyendo los antecedentes de enfermedades familiares especialmente aquellas que puedan tener un componente hereditario como hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad mórbida, tumores, cáncer, etc.

### **Antecedentes personales**

También es de suma importancia hacer una revisión de los padecimientos propios como por ejemplo las enfermedades padecidas, cirugías, esquema de vacunación, alergias ambientales, medicamentosas y alimentarias, etc.

De la misma manera hay que poner exponer el contexto de la persona, sus horarios de trabajo, situación familiar, económica y social, para de esta manera tomar todos los factores y establecer objetivos y metas adecuadas y alcanzable para cada individuo acorde a su situación personal.

### **Objetivos**

Una vez se hayan establecido los antecedentes familiares y personales, con la ayuda del profesional de enfermería la persona procede a elaborar objetivos de salud concretos y concisos, por ejemplo, si la persona tiene herencia de hipertensión arterial en su familia y aún no la padece un potencial objetivo sería evitar padecer la

enfermedad, y si ya la sobrelleva el objetivo estaría enfocado a mantener la enfermedad controlada para contrarrestar sus efectos en la salud.

### **Metas**

La persona establece metas a corto, mediano y largo plazo, siguiendo el ejemplo anterior una meta a corto plazo sería por ejemplo hacer de 15 a 30 minutos de ejercicio diario en casa, como por ejemplo saltar la cuerda, esto con el fin de mejorar la condición física y disminuir la posibilidad de padecer hipertensión.

Otra meta relacionada sería establecer un menú saludable para cada día de la semana, que a mediano y largo plazo resultaría en controlar los niveles de grasas consumidas y el peso.

### **Resultados**

Finalmente es necesario hacer una evaluación de los resultados para saber si las medidas tomadas están teniendo el efecto deseado o se necesitan hacer ciertos cambios para continuar el camino deseado. Los resultados se pueden medir con respecto al cumplimiento de las metas, es decir si se están cumpliendo las metas el resultado es positivo de lo contrario es necesario replantear las metas y los métodos para alcanzarlas.

A continuación, se presenta un esquema del proyecto de salud que puede servir como guía para presentar a la persona colaboradora de la empresa.

Fecha

Nombre:

<b>Mi proyecto de salud</b>				
<b>Antecedentes familiares</b>	<b>Antecedentes Personales</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metas a corto, mediano y largo plazo.</b>	<b>Evaluación de resultados.</b>
Haga una lista de las enfermedades crónicas que padecen sus familiares hasta en tercer grado de consanguineidad.	Enumere aquellos padecimientos que ha tenido en su vida, incluyendo alergias, cirugías, infecciones recurrentes y enfermedades que padece. Así como el tratamiento que sigue. También puede incluir situaciones de vida que pueden ser factores de riesgo para su salud (sedentarismo, dieta no balanceada, etc.)	Con la ayuda del profesional de enfermería confeccionar los objetivos de su proyecto de salud, por ejemplo, bajar o aumentar de peso.	En base a cada objetivo enliste una o más metas con su metodología para lograr cumplir el objetivo, pueden ser metas diarias, semanales, mensuales o anuales.	En este apartado evalúa tanto las metas como la metodología utilizada para construir su plan de salud, esta evaluación se realiza en conjunto con el profesional de enfermería, el usuario puede llevar un registro del cumplimiento de las metas para determinar si se necesita hacer cambios en metodología, técnica, entre otros.

Elaboración propia.

### Evaluación de Mi proyecto de salud

Dependiendo del plazo de las metas establecidas, se puede llevar un registro del cumplimiento o no cumplimiento de las mismas, ya sea un registro diario, semanal o mensual, anotando las causas del acatamiento del plan, así como las causas de la no adherencia al régimen; también el usuario puede anotar sugerencias para cumplir dicha meta este registro servirá para evaluar el funcionamiento del plan de salud y para que la persona tenga mayor compromiso para cumplir sus objetivos. A continuación se ofrece una propuesta del registro de cumplimiento de las metas en el proyecto de salud.

Meta diaria:				
Metodología:				
Día	Cumplió la meta	No cumplió la meta	Motivo por el cual cumplió o no cumplió la meta.	Recomendación para cumplir la meta
Lunes				
Martes				
Miércoles				
Jueves				
Viernes				
sábado				
Domingo				

Fuente: Elaboración propia.

Meta semanal:				
Metodología:				
	Cumplió la meta	No cumplió la meta	Motivo por el cual cumplió o no cumplió la meta.	Recomendación para cumplir la meta
Semana 1				
Semana 2				
Semana 3				
Semana 4				
Semana 5				

Fuente: Elaboración propia.

Meta mensual:				
Metodología:				
Mes	Cumplió la meta	No cumplió la meta	Motivo por el cual cumplió o no cumplió la meta.	Recomendación para cumplir la meta
Enero				
Febrero				

Marzo				
Abril				
Mayo				
Junio				
Julio				
Agosto				
Setiembre				
Octubre				
Noviembre				
Diciembre				

Fuente: Elaboración propia.

## 9. Localización física y cobertura espacial

La localización del proyecto son las tiendas de la empresa UNICOMER del Gran Área Metropolitana (GAM). Esta empresa se dedica a la venta al detalle (retail), servicios, automotriz y lentes, ya sea ventas a contado o también a crédito.

El Gran Área Metropolitana es la región más urbanizada, poblada y económicamente activa de Costa Rica , los límites del GAM son al norte las estribaciones de la Cordillera Volcánica Central en Heredia y Alajuela; al Sur las montañas de Aserrí (Provincia de San José); al Este el cantón de Paraíso (Provincia de Cartago); y al Oeste San Ramón(exceptuando Naranjo) (Provincia de Alajuela).

Las tiendas de UNICOMER pertenecientes al GAM se enumeran a continuación:

**Provincia de San José** Escazú ( 161), Desamparados ( 28 y 515) Aserri ( 128)Mora ( 109)

Goicoechea (007 y 145)Santa Ana (19) Alajuelita (112)Vásquez de Coronado (070)Tibás ( 058)Moravia ( 129)Curridabat (119)San José (006, 077, 078, 156, 163)Acosta ( 105)Pavas ( 57)San Sebastián ( 060)

**Provincia de Alajuela:** Alajuela (002, 004, 010, 086, 122, 123, 154, 401, 513 y 525) Poás (091) Atenas ( 094)

**Provincia de Cartago:** Cartago (003, 043, 103, 159, 162 y 310) Paraíso ( 054, 151)La Unión ( 080)El Guarco ( 305)

**Provincia de Heredia:** Heredia ( 044, 061, 095, 160, )Barva ( 141)Santo Domingo ( 104)Santa Bárbara ( 074)San Rafael ( 121)San Isidro ( 116, 120)Belén ( 079)Flores ( 153)

## **10. Métodos y técnicas**

### ***Revisión bibliográfica:***

Para la realización de este proyecto fue necesario hacer una revisión bibliográfica exhaustiva a través de los diferentes tipos de fuentes de información, libros, revistas, artículos de revistas, internet, trabajos finales de graduación, entre otros.

Se revisó información acerca de la elaboración de un proyecto de investigación y sus etapas, los estilos de vida saludable y aquellas enfermedades asociadas a estilos de vida no saludables, la enfermería laboral y también se investigó sobre la consejería de enfermería y su proceso en los medios laborales.

### *Coordinaciones*

Se realizó coordinaciones con diferentes departamentos de la empresa UNICOMER para solicitar información pertinente al proyecto, por ejemplo, el número de colaboradores, puestos desempeñados, funciones, entre otros. Además de su autorización para poder realizar el proyecto en la empresa y encuestar a los colaboradores.

### *Visitas*

Las visitas realizadas fueron a 4 diferentes tiendas de UNICOMER pertenecientes al Gran Área Metropolitana para realizar observaciones no participantes y cuyo propósito fueron observar el comportamiento de las personas colaboradoras en su ambiente natural, así como las herramientas y recursos con que cuentan para cuidar de su salud en la empresa.

### *Entrevistas y cuestionarios.*

Se realizaron entrevistas a 4 informantes claves que convenientemente fueron administradores o asistentes administrativos acerca de factores organizacionales de la empresa, ambiente físico de trabajo y seguridad laboral.

En cuanto a los cuestionarios, se contó con una aplicación digital que permitió distribuir muy fácilmente los cuestionarios y abarcar a un número muy grande de la población en estudio para de esta manera obtener datos muy relevantes para la investigación.

### *Calendarización del proyecto*

MES	ACTIVIDAD	RESPONSABLES
-----	-----------	--------------

Diciembre 2020	Presentación de la propuesta a la Empresa UNICOMER	Proponentes Laura Arias y Vanessa Matus. Directora MSc Ernestina Aguirre Vidaurre.
Enero 2021	Implementación de la propuesta	Empresa Unicomer

***Determinación de los recursos necesarios***

a) Humanos

Profesionales de Enfermería

Colaboradores de UNICOMER

Jefaturas involucradas en la promoción de la salud.

b) Materiales

c) Para la implementación de esta propuesta se necesitará:

- Todos los materiales para realizar un examen físico (Bascula y estadiómetro, para medir talla y peso, Termómetro, Esfigmomanómetro y estetoscopio, Otoscopio, Diapasón, Oftalmoscopio, escala de Snellen, Baja lenguas, Martillo de percusión, Espejo laríngeo o linterna, Cinta métrica, Lámpara de pie, Torundas, Aplicadores de algodón, Lubricante, Guantes estériles, Recipientes para desechar basura.)
- Computadora y equipo audiovisual para proyectar las consejerías
- Hojas, cartulinas y panfletos para ilustrar la información de las consejerías o bien que las personas colaboradoras construyan el conocimiento.

- Espacio físico para que el profesional de enfermería pueda realizar la intervención a los colaboradores.

## 11. Presupuesto

Se necesita un profesional de enfermería laborando a tiempo completo (de 42 a 48 horas semanales) para atender las necesidades de las personas colaboradoras de las tiendas de UNICOMER del Gran Área Metropolitana, según el Colegio de Enfermeras de Costa Rica, el salario base para el sector privado en el II Semestre del 2019 y I Semestre 2020 para un Profesional de Enfermería 1 va desde los ₡809.463.

Además del salario del profesional de enfermería, se necesitan ciertos insumos para la consejería que se muestra un estimado a continuación.

***Tabla # 15. Materiales e insumos para la intervención de un profesional de enfermería en las tiendas de UNICOMER.***

Material	Cantidad	Gasto mensual	Gasto único (a menos el artículo se deteriore)
Materiales de oficina para charlas y talleres.	Según necesidad	₡40.000	-
Pizarrón blanco	1	-	₡22.990
Impresora	1	-	₡85,990
Computadora portátil.	1	-	₡ 508.290
Proyector	1	-	₡369.000

Soporte de proyector	1	-	€18.990
Insumos para valoración física	1	€40.000	-
Totales		€960.000 anuales	€1,005.260

Información tomada de Office Depott, catálogo virtual Cota Rica, 2020.

## 12. Administración del proyecto

La administración del proyecto estará a cargo de la Empresa UNICOMER.

### Indicadores de evaluación del proyecto

Una vez el presente proyecto sea implementado por la empresa UNICOMER, se recomienda la utilización de un instrumento de evaluación para los aspectos básicos de cada unidad temática, como son su contenido, metodología, manejo del tema por el (la) facilitador (a), etc.

## 13. Instrumento de Evaluación

A continuación, se presenta una propuesta de evaluación de los talleres educativos, dicha valoración puede tomarse literalmente o como base para que el facilitador pueda elaborar su propia evaluación.

### NOMBRE Y LOGO DE LA INSTITUCIÓN

A continuación, se presenta un pequeño cuestionario para evaluar el taller que acaba de recibir, la información es completamente confidencial y se utilizará con fines únicamente informativos y para retroalimentación de los siguientes talleres.

Fecha

Facilitador:

Lugar:

Puesto de trabajo:

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Indicaciones: Sírvase marcar con “X” en la casilla que considere pertinente.

En cuanto a cada sesión indique:	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Los temas presentados fueron:					
La información ofrecida fue:					
La duración de cada sesión fue:					
El aprendizaje obtenido fue:					

Organización:	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Los lugares donde se impartieron las sesiones fueron:					

El horario de las sesiones fue:					
Las coordinaciones Facilitadora- administrativos fueron:					
La coordinación con los expositores visitantes (en caso de haber) fueron:					

	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Metodología:					
Las técnicas de enseñanza fueron:					
La exposición de los temas fue:					
Los ejercicios prácticos desarrollados fueron:					
La participación en grupo fue:					
Los recursos y materiales fueron:					

	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Desempeño de la facilitadora:					
Dominio del tema					
Capacidad de manejo de grupo					

Capacidad de despertar interés a temas tratados					
Disponibilidad para evacuar dudas					
Fomento de la participación del grupo					
Atiende sugerencias del grupo					
Puntualidad					
Usted como participante:	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Su interés hacia el programa fue					
Su puntualidad fue					
Su asistencia fue					
Su participación fue					

De acuerdo al grupo en general	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Puntualidad					
Asistencia					
Aportes					
Interés					

. El programa general fue	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Talleres educativos para la promoción de Estilos de vida saludables					

Comente:

Lo que le agrado de las sesiones:

Lo que más le desagrado de las sesiones:

Sugerencias:

## CAPITULO VI

### Consideraciones Finales

En este apartado se exponen las conclusiones y recomendaciones para próximos proyectos.

### Conclusiones

La población de las personas colaboradoras de UNICOMER es una población mayormente sana de modo que es el momento perfecto para enseñarles a cuidar de sí mismos y su familia.

Es muy común encontrar en las empresas que tienen clínica de empresa, un enfoque paliativo de la enfermedad en lugar de preventivo.

La enfermería laboral para la promoción de la salud en las empresas es un espacio poco aprovechado pero muy necesario para proporcionar mejor calidad de vida a los habitantes de Costa Rica.

El estudio que se realizó muestra la necesidad de fomentar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el ámbito laboral, relacionando con la importancia de la inclusión del profesional de enfermería para ejecutar consejerías sobre estilos de vida activos y saludables y así mantener el bienestar de las personas colaboradoras.

Existe una oportunidad de mejora en la importancia que se le da a la salud laboral en las diferentes instituciones de la empresa privada.

De acuerdo con los hallazgos en el cuestionario se detecta brechas educativas importantes para la población trabajadora de UNICOMER con respecto a promoción

de salud y prevención de la enfermedad, conocimientos indispensables para una buena calidad de vida presente y futura.

Los colaboradores de la empresa necesitan reforzar conocimientos acerca de prácticas inadecuadas que pueden generar accidentes laborales, por ejemplo, el no uso del cinturón de seguridad.

### **Recomendaciones**

*A la empresa:*

Se recomienda invertir en la inclusión de un profesional de Enfermería que pueda desarrollar capacitaciones y talleres que promuevan medidas seguras en los entornos laborales, además de conocimiento en enfermedades crónicas, adicionalmente impulsando el buen manejo de condiciones de riesgo, mayormente en el momento actual de vivencia mundial por la pandemia actual, el cual puede generar mayor ansiedad como necesidad de acompañamiento para generar mayor prevención en la población trabajadora.

Toda empresa necesita un equipo de salud enfocado en procurar el bienestar de sus colaboradores, brindándoles las herramientas para que puedan tener calidad de vida dentro y fuera de su entorno laboral, después de todo, el recurso humano en un activo valioso en cualquier compañía.

Es necesario invertir en la educación sobre prevención de la enfermedad y accidentes laborales de las personas colaboradoras de UNICOMER.

Instalar alarmas de incendio en todas las tiendas de la compañía.

Brindar mantenimiento con mayor regularidad al equipo, herramientas de trabajo y las instalaciones de las tiendas, así como promover el cuidado de las mismas por parte de los colaboradores.

Establecer medidas disciplinarias a aquellas personas colaboradoras que incumplan con las medidas de seguridad para realizar su trabajo.

*Al colegio de Enfermeras de Costa Rica:*

En Costa Rica se necesita una legislación que proteja y avale al enfermero laboral para que de esta manera pueda ejercer su oficio con plena libertad y pueda velar por los intereses en temas de salud, de las personas colaboradoras de las empresas.

*A la maestría de Enfermería Laboral de Ciencias de Enfermería de la Universidad de Costa Rica:*

Generar investigaciones que analicen y formulen lineamientos que protejan y avalen al profesional de enfermería laboral.

Elaborar un estatuto de servicios de enfermería laboral que regule la actividad de las enfermeras en este ámbito para promover la mejora continua de las mismas.

*A la comunidad enfermera:*

Desarrollar más investigaciones en temas de enfermería laboral y su beneficio para los habitantes de Costa Rica.

Promover movimientos a nivel país donde se demuestre la importancia de la promoción de la salud en los medios escolares hasta el traslado de estos a los ámbitos laborales que procuren una población sana.

Procurar la excelencia en la labor enfermera en el ámbito empresarial pues esto desarrolla más espacios laborales.

## CAPITULO VII

### Referencias Bibliográficas

- Aguirre Vidaurre, E. (2009). Formulación de proyectos en el área educativa, social y cultural. Primera edición. Costa Rica. Publicaciones el Atabal.
- Aguirre Vidaurre, E. (2010). Cómo ejecutar consejerías de enfermería. Primera edición. Costa Rica. Publicaciones el Atabal. Pag 21.
- Aguirre Vidaurre, E. (2013). Abordaje de los estilos de vida activos y saludables por medio de las consejerías en Enfermería. Primera Edición. Costa Rica. Publicaciones el Atabal.
- Alvarado Sojo, J., Ching Alvarez, C., (2015). Módulo Intervención de Enfermería en la Adultez Sana. Escuela de Enfermería. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.
- Arratia A. (2005). Investigación y documentación histórica en Enfermería. Texto & Contexto, Enfermagem, 14(4), 567-574.  
[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072005000400014](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000400014)
- Asamblea Legislativa de Costa Rica, (1973). Ley General de Salud. Recuperado el 26 de Julio del 2019 de  
[http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=6581&nValor3=96425&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=6581&nValor3=96425&strTipM=TC)
- Blasco, L. F. (2009). Enfermedades Profesionales. (Madrid España: editorial Tirant lo Blanch. Recuperado de: [www.tirant.com](http://www.tirant.com)>editorial>libro-enfermedadprofecional.
- Borda, M. (2013) Proceso de investigación. Visión general de su desarrollo. Editorial Universidad del Norte. Colombia. Recuperado de:  
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=4XhaDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=>



Carvajal R. (2005).: Programa de Enfermería para la promoción de Estilos de vida Saludables, dirigido al personal del departamento de producción y cocina de la Panadería Trigo Miel, Plaza de la Cultura. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

Chiavenato, Idalberto. (2009) Administración de Recursos Humanos. Recuperado el día 25 de noviembre 2019. Por medio de <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/aec4d0f8da9f45c14d9687966f292cd2.pdf>

Colegio de Enfermeras de Costa Rica. (1959). Estatuto de servicios de enfermería, ley 7085 y su Reglamento. Recuperado de <https://www.enfermeria.cr/docs/reglamentos/Ley7085.pdf>

Colegio de Enfermeras de Costa Rica, Perfil de enfermero (a) especialista en Salud laboral.

(2013). Recuperado el 14 de Julio del 2019 de: [www.pgrweb.go.cr](http://www.pgrweb.go.cr)

Colegio de Enfermeras de Costa Rica. (2011). Política Nacional de Enfermería 2011-2021. Recuperado el día 23 de setiembre 2019 mediante <https://www.enfermeria.cr/index.php/normativa/politica-nacional-de-enfermeria>

Constitución Política de Costa Rica. (1949). Recuperado el día 30 de setiembre 2020 por medio de <https://pdba.georgetown.edu/Parties/CostaRica/Leyes/constitucion.pdf>

Encinar Casado, A. (2015). Enfermería escolar, la situación hoy en día. Revista de enfermería CyL, 7 (1), 56-61. <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/144/>

- Gómez Rojas, M. y Laguado Jaimes, E. (2013). Propuesta de intervención de enfermería de los factores de riesgo que afectan un entorno laboral. *Revista cuidarte*, 4 (1), 557-563, [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732013000100018&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732013000100018&script=sci_abstract&tlng=es)
- González Murillo, A. (2015). Perfil del paciente que asiste a la Clínica del sueño del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología en el periodo Enero a Diciembre 2013. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica. <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/4207/1/38477.pdf>
- González Sánchez, J., (2011). Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(222), 15-22. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2011000100003&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000100003&lng=es&tlng=es).
- González Sánchez, J., (2016). Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(222), 15-22. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2011000100003&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000100003&lng=es&tlng=es).
- Guerrero Camacho, D. (2014). Características de la consejería nutricional que brinda la enfermera a las madres de niños entre 6 y 12 meses, desde la perspectiva transcultural en la Microred Los Olivos : 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Cybertesis. Repositorio de tesis digitales. Visitado el 20 Julio del 2019. Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3695>
- Hernández, R. Fernández, C y Baptista, P (2014) Metodología de la investigación. Mc Graw Hill. Mexico.

- Hernández, R. Fernández, C y Baptista, P (2017) Metodología de la investigación. Mc Graw Hill. México
- Hines y Retana (2016), Consejerías en enfermería para la promoción de estilos de vida saludables dirigida al personal administrativo del consejo universitario, Universidad de Costa Rica, San José Costa Rica.
- Juárez García, A., y Hernández Mendoza, E. (2010). Intervenciones de Enfermería en la salud en el trabajo. Revista de enfermería Instituto Mexicano de seguro Social, 18 (1), 23-29. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim101e.pdf>
- Linaza, L.M. (2004). Guía para la implantación de un sistema de prevención de riesgos laborales. Recuperado el día 23 de julio 2020 de:  
[https://books.google.com>books>aboutMarriner, A y Raile,M. \(1999\). Modelos y teorías en Enfermería. Madrid, España. Editorial Harcourt Brace. 4 Edición.](https://books.google.com>books>aboutMarriner, A y Raile,M. (1999). Modelos y teorías en Enfermería. Madrid, España. Editorial Harcourt Brace. 4 Edición.)
- Marriner, A y Raile,M. (1999). Modelos y teorías en Enfermería. Madrid, España. Editorial Harcourt Brace. 4 Edición.
- Medina, M. (2012). Tipos de Investigación. México
- Medina Cordero A., Feria Lorenzo, D., y Oscoz Muñoa, G. (2009). Los conocimientos sobre el sueño y los cuidados enfermeros para un buen descanso. Revista Cuatrimestral de Enfermería, 17 (1) 1-18 <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/75151/72901>
- Méndez A. y Vargas D. (2015). Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores (as) del Sector de telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

- Ministerio de trabajo y Seguridad Social. (1982). Reglamento General de los Riesgos del Trabajo. Pág1. Recuperado el día 20 de agosto 2019 por medio de [https://www.cso.go.cr/legislacion/decretos\\_normativa\\_reglamentaria/Reglamento%20General%20Riesgos%20Trabajo%20de%2013466%20TSS.pdf](https://www.cso.go.cr/legislacion/decretos_normativa_reglamentaria/Reglamento%20General%20Riesgos%20Trabajo%20de%2013466%20TSS.pdf)
- Ministerio de salud, Comisión internacional de Guías Alimentarias, (2011), Guías Alimentarias para Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Ministerio de Salud Pública. (2011) "Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2011-2021.
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. 2015. Régimen de Riesgos del Trabajo. 2014-2015.
- Ministerio de Salud y Ministerio de Educación Pública. (2016). Informe de resultados Censo Escolar de Peso-Talla. Recuperado el 03 de Setiembre del 2020 de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/centro-de-informacion/material-publicado/investigaciones/encuestas-de-salud/censo-escolar-peso-talla/2016-3/3254-resultados-del-censo-escolar-de-peso-y-talla/file>.
- Ministerio de trabajo y seguridad social, (2018). Reforma procesal laboral. Recuperado el 26 de Julio del 2019 de [http://www.mtss.go.cr/elministerio/marco-legal/documentos/Codigo\\_Trabajo\\_RPL.pdf](http://www.mtss.go.cr/elministerio/marco-legal/documentos/Codigo_Trabajo_RPL.pdf)
- Ministerio de salud de Costa Rica, (2019), Análisis de la Situación de Salud 2018. Recuperado el 1 Setiembre del 2020 de [https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/memorias/memoria\\_20142018/memoria\\_institucional\\_2018.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/memorias/memoria_20142018/memoria_institucional_2018.pdf) el 1/9/2020

- Medina Cordero A., Feria Lorenzo, D., y Oscoz Muñoa, G. (2009). Los conocimientos sobre el sueño y los cuidados enfermeros para un buen descanso. *Revista Cuatrimestral de Enfermería*, 17 (1) 1-18 <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/75151/72901>
- Millán J.C. (2006). "Principios de Geriatria y Gerontología". Primera Edición. Interamericana de España. Universidad de Coruña. Pág. 14-15
- Organización Internacional del Trabajo (2009). Conocer los derechos fundamentales en el trabajo. Oficina subregional para Centroamérica, Haití, Panamá y República Dominicana. San José, Costa Rica. Recuperado el 20 de setiembre del 2020 de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/@sro-san\\_jose/documents/publication/wcms\\_180458.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/@sro-san_jose/documents/publication/wcms_180458.pdf)
- Organización Internacional del Trabajo, (2013). Información sobre trabajo sin riesgo (SafeWork). Recuperado el 06 de Junio del 2019 de [http://www.ilo.org/legacy/english/protection/safework/worldday/facts\\_spa.pdf](http://www.ilo.org/legacy/english/protection/safework/worldday/facts_spa.pdf)
- Organización Internacional del Trabajo. (2014). La OIT en acción: resultados del desarrollo 2012-2013. Recuperado el 25 de junio del 2019 de: [https://www.ilo.org/pardev/publications/WCMS\\_245249/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/pardev/publications/WCMS_245249/lang--en/index.htm)
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS Contextualización, Prácticas y Literatura de Apoyo. Recuperado el 09 de julio 2019 de: [https://www.who.int/occupational\\_health/evelyn\\_hwp\\_spanish.pdf](https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2011). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud". Recuperado el 09 de octubre del 2019 de:

<http://www.who.int/dietphysical>

Organización Mundial de la Salud. (2018). Enfermedades no transmisibles. Recuperado el 03 de agosto del 2020 de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Panamericana de la Salud. 2017. Determinantes Sociales de la Salud en la Región de las Américas. Recuperado el día 09 de agosto 2019 por medio de

[https://www.paho.org/salud-en-las-americas-](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=310&lang=es)

[2017/?post\\_type=post\\_t\\_es&p=310&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=310&lang=es)

Organización Panamericana de la Salud (s.f.). salud de los trabajadores: Recursos. Recuperado el 09 de Octubre del 2010 de

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es)

Otzen, T. y Manterola, C., (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio.

*International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.

<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

Prado Solar, Liana Alicia, González Reguera, Maricela, Paz Gómez, Noelvis, & Romero

Borges, Karelía. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835-845.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&tlng=es)

[18242014000600004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&tlng=es)

- Rivera Álvarez, L. (2006), Autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado. Revista Avances en enfermería, 24 (2) 91-98.  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35969/37129>
- Rivero Martínez, N., Niurys González, M., González Barrero, M., Núñez Herrera, M., Hornedo Jerez, I., Rojas Izquierdo, M. (2007) Valoración ética del modelo de Dorotea Orem. Revista Habanera de Ciencias Médicas. Revista Habanera de ciencias médicas, Rojas, Valeria (2015). Manual para cuidadoras y cuidadores de personas con discapacidad en situación de alta dependencia. Chile. Recuperado el 04 de julio 2020 de [http://cetram.org/wp/wp-content/uploads/2013/11/manual\\_cuidadores\\_web.pdf](http://cetram.org/wp/wp-content/uploads/2013/11/manual_cuidadores_web.pdf)
- 6(3). 1-11 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1804/180417641013>
- Sánchez, C. (08 de febrero de 2019). Normas APA – 7ma (séptima) edición. *Normas APA (7ma edición)*. <https://normas-apa.org/>
- Sibaja, C.R. (2002) *Salud y Seguridad en el trabajo*. Recuperado de:  
[https://books.google.com/books/about/Salud\\_Y\\_Seguridad\\_en\\_El\\_Trabajo.html?hl](https://books.google.com/books/about/Salud_Y_Seguridad_en_El_Trabajo.html?hl)
- Sirias, Valverde y Vargas, (2010), Consejerías de enfermería para la promoción de estilos de vida saludables dirigidas a la población del Hogar de Paz, Universidad de Costa Rica, San José, Costa rica.
- Sistema Costarricense de Información Jurídica. Código de Trabajo. Reforma procesal. (2018).  
 Recuperado de:  
[http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=8045](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=8045)

Suarez y Ortega. (2017). Programa de Enfermería en Salud Laboral sobre seguridad y condiciones laborales en la Clínica Integrada de Tibás. Pag 1.

Trigueros, María Cristina. 1981. Las representaciones sociales: Herramientas para el diagnóstico de necesidades de Salud. Pag 11. Recuperado por medio de :  
<http://bdigital.unal.edu.co/20300/1/16403-51192-1-PB.pdf>

Universidad de Costa Rica. (2020). Guía de presentación de la Propuesta bajo la Modalidad Proyecto de Graduación. Reglamento de trabajos finales de graduación, San José, Costa Rica.

Vela Pareja C. (2007). Efectividad de la consejería de enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas con lactantes de 0-6 meses del Centro de Salud Mi Perú, Ventanilla. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado el 28 Julio 2019 de  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/472>

Victoria, Carmen. (1997). Factores psicosociales y salud. Reflexiones necesarias para su investigación en nuestro país.

Vindas , J. (2015). Norma Técnica del Seguro Riesgos del Trabajo y Salud Ocupacional. Recuperado el día 23 de octubre 2019 por medio de  
[http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=71200&nValor3=0&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=71200&nValor3=0&strTipM=TC)

Vilchez, V., Paravic, T., Salazar, A. y Sáez, K. (2015). Efecto de Intervención Innovadora:

Consejería de Enfermería en Salud Cardiovascular en Atención Primaria. *Revista*

*chilena de cardiología*, 34(1), 36-44. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718->

[85602015000100004](https://dx.doi.org/10.4067/S0718-85602015000100004)

Villar, Manuel. (2009) Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención.

Recuperado el 29 de setiembre 2019 por medio de

<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

Villamizar, G.E. (2007). Clima organizacional. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja->

[es>articulo](https://dialnet.unirioja-es/articulo)

Zubieta, Jaime. (2016). Efectividad de la consejería en enfermería en la adherencia al

tratamiento farmacológico en pacientes con tuberculosis de la micro red de salud. (p.

11-15).

## Anexos

### Anexo1: Cuestionario

#### **Diagnóstico de necesidades educativas de las personas colaboradoras de la Empresa Unión Comercial de Costa Rica del Gran Área Metropolitana**

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

Estimado (a) usuario (a):

Se está realizando una investigación sobre la Inclusión del profesional de Enfermería para la Implementación de Consejerías de Enfermería sobre la Promoción de Estilos de Vida Activos y Saludables en la Empresa UNICOMER del Gran Área Metropolitana.

Se solicita su ayuda para completar este cuestionario que tiene como fin identificar las necesidades educativas que presentan las personas colaboradoras de dicha empresa.

No le tomará mucho tiempo realizarlo, y la información que nos pueda brindar será de gran valor. Las respuestas se manejarán de forma anónima y confidencial.

Muchas gracias por la colaboración brindada.

Instrucciones:

Emplee lapicero de tinta azul o negra para contestar este cuestionario. No hay respuestas incorrectas o correctas. Llene los espacios que se le proporcionan de acuerdo al tipo de pregunta.

\*N/A: No aplica, No responde.

<b>I Parte: Datos Generales</b>				
Puesto desempeñado				
_____				
Fecha de Nacimiento: ___/___/___			Edad: ____	
Nacionalidad: _____				
Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Unión Libre ( ) Viudo ( )				
Lugar de residencia:				
Nivel educativo: Escuela incompleta ( ) Escuela completa ( )				
Bachillerato incompleto ( ) Bachillerato completo ( ) Universidad Completa ( )				
Universidad Incompleta ( )				
Otro: _____				
<b>II Parte: Vivienda</b>				
. La vivienda es: Propia ( ) Alquilada ( ) Prestada ( ) Hipotecada ( )				
. La vivienda es de: Madera ( ) Cemento ( ) Mixta ( ) Otros ( )				
. ¿Cuántos pisos o plantas tiene la vivienda? _____				
. ¿Cuántas habitaciones tiene la vivienda? _____				
. ¿Cuántos baños hay en la vivienda? _____				
. ¿Cuántas personas habitan en la vivienda? _____				
. ¿Cuál es el estado de la vivienda? Bueno ( ) Regular ( ) Malo ( )				
. La vivienda posee: Patio ( ) Jardín ( ) Cochera ( ) Otros ( )				
<b>III Parte: Estilos de Vida</b>				
	SI	A VECES	N O	N A
Considera que su dieta es variada y balanceada (todos los tipos de alimentos y en cantidades adecuadas)	0	1	2	

Consume frutas	0	1	2	
Consume verduras, vegetales	0	1	2	
Consume cereales (arroz, pan, pastas, etc.)	0	1	2	
Consume lácteos (natilla, leche, yogurt, etc.)	0	1	2	
Consume carnes rojas ( bistec, chuleta, etc.)	2	1	0	
Consume carnes blancas (pollo, pescado, etc.)	0	1	2	
Consume 6 o 8 vasos de líquido al día. (agua, frescos naturales, etc.)	0	1	2	
Eliminaciones intestinales al menos 1 vez al día	0	1	2	
Pospone usted la necesidad de orinar	2	1	0	
Duerme 8 horas diarias	0	1	2	
Considera que descansa lo suficiente	0	1	2	N A
Duerme sin padecer trastornos del sueño (dificultad para conciliar el sueño, pesadillas, etc.)	0	1	2	
Realiza actividades recreativas al menos 1 vez a la semana	0	1	2	
Practica alguno tipo de ejercicio o actividad física al menos 3 veces a la semana (natación, caminatas, aeróbicos, etc.)	0	1	2	
Fuma al menos 1 cigarrillo al día	2	1	0	
Consume bebidas alcohólicas al menos 1 vez a la semana	2	1	0	
Se siente seguro de sí mismo(a)	0	1	2	

Le agrada su apariencia física	0	1	2	
Mantiene buenas relaciones con los miembros de su familia	0	1	2	
Si tiene pareja, se siente conforme con él o ella	0	1	2	
Considera buena su relación con sus amigos/compañeros	0	1	2	
Está satisfecho en su relación con ellos	0	1	2	
<b>PUNTUACION</b>	<b>8</b>	<b>24</b>	<b>40</b>	
<b>IV Parte: Salud</b>				
	<b>S</b>	<b>A</b>	<b>NO</b>	<b>NA</b>
	<b>I</b>	<b>VEC</b>		
		<b>ES</b>		
Padece alguna enfermedad crónica (enfermedades cardiacas, respiratorias, diabetes, etc.)	2	1	0	
Visita al médico por lo menos 1 vez al año para un chequeo general	0	1	2	
Se realiza exámenes de sangre, orina y/o heces al menos 1 vez al año	0	1	2	
Sabe cómo realizar el autoexamen de mamas	0	1	2	
Visita al ginecólogo/urólogo al menos 1 vez al año	0	1	2	
Sabe cómo realizar el autoexamen de testículos	0	1	2	
Conoce algo sobre Hipertensión Arterial	0	1	2	NA
Conoce algo sobre Osteoporosis	0	1	2	
Conoce algo sobre Diabetes Mellitus	0	1	2	

Conoce algo sobre Artritis	0	1	2	
Conoce algo sobre Alergias, como el asma, rinitis, dermatitis y oculares	0	1	2	
Conoce algo sobre Higiene Postural y escuela de espalda	0	1	2	
Conoce algo de manejo de estrés	0	1	2	
PUNTUACION	2	11	24	
<b>V Parte: Estrés</b>				
Las siguientes situaciones le causan ansiedad:	S I	A VEC ES	NO	NA
Recibe siempre lo que espera de su trabajo	0	1	2	
Influyen los problemas familiares en su trabajo	0	1	2	
Le provocan ansiedad los cambios en su vida	0	1	2	
Considera que su carga de trabajo es adecuada, según sus capacidades y recursos	0	1	2	
Sus responsabilidades están claramente limitadas	0	1	2	
Participa en la toma de decisiones en su trabajo	0	1	2	
Son frecuentes síntomas como dolores de cabeza, mareos y dolores estomacales causados por preocupaciones laborales.	0	1	2	
Cuando se siente ansioso (a) o tenso (a) practica alguna técnica de relajación	0	1	2	
PUNTUACION	6	8	16	
<b>VI: Trabajo en Equipo</b>				

	S	A	NO	NA/N
	I	VEC		R
		ES		
Le agrada hacer tareas de grupo	0	1	2	
Participa y colabora eficientemente en su equipo de trabajo	0	1	2	
Se compromete con los objetivos del grupo	0	1	2	
Fomenta la productividad en los trabajos en grupo	0	1	2	
Cuando es necesario, coordina las reuniones y los proyectos	0	1	2	
Es capaz de dirigir equipos de trabajo	0	1	2	
Se le facilita obtener la atención de las personas	0	1	2	
Le es fácil convencer y persuadir a las personas	0	1	2	
Reconoce en las decisiones y produce cambios	0	1	2	
Prefiere realizar las tareas en equipo en vez de individuales	0	1	2	
PUNTUACION	0	10	10	
<b>VII: Proyecto de Vida</b>				
	S	A	NO	NA/
	I	VEC		NR
		ES		
Se visualiza usted dentro de 10 a 20 años	0	1	2	
Planea qué va a hacer en el futuro	0	1	2	

Ha pensado en el momento de su jubilación	0	1	2	
Se propone metas laborales a lo largo y mediano plazo	0	1	2	
Se contempla acompañado cuando piensa en el futuro	0	1	2	
Se considera productivo en este momento	0	1	2	
Hace 10 años era igual de productivo que ahora	0	1	2	
Se ve dentro de 10 años igual de productivo que ahora	0	1	2	
Valoriza a las personas de acuerdo con la productividad	0	1	2	
<b>PUNTUACION</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	

Esta usted interesado(a) en conocer acerca de algún tema de salud en particular:

---



---

ESCALA DE PUNTUACION		
No es requerida información en esta área	Es necesaria la información en esta área	Es indispensable la información en esta área

## Anexo 2: Entrevista a profundidad

Entrevista a profundidad a informantes Clave

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Lugar de la entrevista: \_\_\_\_\_

Área de trabajo: \_\_\_\_\_

Número de personas que laboran en la tienda: \_\_\_\_\_

Puesto de trabajo: \_\_\_\_\_

### I. Factores organizativos

- 1) ¿Cuáles son las funciones que se realizan en su puesto de trabajo específicamente?
- 2) ¿Su puesto requiere de concentración permanente?
- 3) ¿Ese tipo de carga de trabajo le genera estrés a usted y su personal?
- 4) ¿Tiene que llevarse el trabajo a la casa? ¿Con qué frecuencia?
- 5) ¿Cuál es el horario de trabajo suyo y el del personal que tiene a su cargo?
- 6) ¿Quién distribuye la carga de trabajo del personal?
- 7) ¿Qué actividades realizan para disminuir el estrés producto de sus responsabilidades?
- 8) ¿Conoce usted las actividades que realizan sus colegas para tal fin?
- 9) ¿Usted permanece más horas de las necesarias en su puesto de trabajo?, ¿Realiza horas extras?
- 10) ¿Clasificaría su trabajo como rutinario o automatizado?

### II. Medio ambiente físico de trabajo

- 1) ¿Como considera usted que es la cantidad de luz en su unidad de trabajo?
- 2) ¿Como considera usted que es la cantidad de aire en su unidad de trabajo?

- 3) ¿Como considera que está diseñado el espacio en que usted y sus compañeros trabaja?
- 4) ¿Se le da mantenimiento a los sistemas de ventilación?
- 5) ¿Como considera usted que son las herramientas de trabajo que utilizan usted y sus compañeros de área?

### III. Seguridad en el trabajo

- 1) ¿Existe algún plan de evacuación para el personal en caso de que se presente alguna emergencia?
- 2) ¿Existe algún sistema de detección o alarma en caso de emergencia?
- 3) ¿Se dispone de procedimientos escritos para la realización de actividades que pueden ocasionar accidentes graves?
- 4) ¿En su lugar de trabajo existe un grupo de personas que ante un caso de emergencia pueda hacerse cargo de la situación?

Elaborado por Ernestina Aguirre Vidaurre. Adaptado por proponentes para ajustarse al contexto de las personas colaboradoras de UNICOMER

Tomado de

Aguirre, V. (2010). “**Como ejecutar consejería de Enfermería**”. Primera edición.

Uruk



Mobiliario (sillas y escritorios)								
Seguridad en el producto								
Instalación								
Mantenimiento								
Fotocopiadora								
Utilización correcta								
Seguridad en el producto								
Instalación								
Mantenimiento								
Riesgo eléctrico								
Estado de la instalación eléctrica								
Apagadores								
Regletas y enchufes								
Riesgo de incendio								
Presencia de factores de riesgo								
Diseño								
Estructura								
Riesgo de incendio								
Material de construcción								
Sistema de detección								
Alarma								
Medios de extinción								

Mantenimiento								
Riesgo eléctrico								
Estado de la instalación eléctrica								
Apagadores regletas y enchufe								
Riesgo de incendio								
Presencia de factores de riesgo								
Equipos portátiles								
Instalación fija								
Sistema de evacuación de personal								
Manejo de desechos								
Se almacenan, usan o manipulan en la empresa sustancias preparadas que pueden generar accidentes.								
Están suficientemente identificadas y correctamente señalizaciones todos productos peligrosos.								
Se dispone de las fichas de seguridad de todos los productos peligrosos que se utilizan.								
Conocen las personas expuestas los riesgos de estas sustancias y están formados en la aplicación de trabajo seguro.								

Los envases usados son metálicos y se mantienen herméticamente cerrados								
Está asegurada la retención en la zona de almacenamiento en caso de fugas o derrames masivos de líquidos corrosivos o inflamables.								
Se evita trasvasar productos por vertido libre.								
Se controla la formación o acumulación de cargas electrostáticas en el trasvase de líquidos corrosivos o inflamables.								
Ofrecen suficiente resistencia física o química los envases de almacenamiento de sustancias peligrosas.								
Se dispone y se usan equipos de protección personal en la realización de operaciones con productos peligrosos.								
Se precisa de autorización para la relación de operaciones con riesgo en recipientes que contienen o han contenido productos peligrosos.								
Se dispone de procedimientos escritos para la realización de actividades que pueden ocasionar accidentes graves.								

Se disponen de medios específicos para la neutralidad y la limpieza de derrames y/o control.								
Se sigue la legislación vigente en la eliminación de residuos peligrosos.								
Los residuos de las operaciones de limpieza y de recogida de derrames se tratan también según lo legislado.								
Se realizan de forma segura (productos inocuos, métodos de trabajo seguros, ambientes ventilados) las operaciones de limpieza.								
Se dispone de plan de emergencia ante situaciones críticas (fugas, derrames, de productos peligrosos)								
Están suficientemente controlados (gestión) los procesos químicos peligrosos.								
Cuenta con abundante ventilación natural zona de trabajo.								
Manejo de Desechos								
Están suficientemente controlados (gestión) los procesos químicos.								
Existen duchas y lavamanos próximas a los lugares donde es								

posible la proyección de líquidos peligrosos.								
Están correctamente ventilado el edificio, ya sea de forma natural o forzada.								
Se realizan en áreas con ventilación eficaz las operaciones que emiten vapores o gases tóxicos.								
Existen sistemas de regulaciones de la temperatura en las áreas del trabajo.								
Se les da mantenimiento a los sistemas de regulación de temperatura.								
Las paredes presentan humedad, moho o derrame de líquidos.								
El inmobiliario presenta deterioro por humedad o moho.								
Existe algún tipo de radiación en el puesto de trabajo.								
Existen señales visuales que informen la ruta de salida en caso de emergencia.								
Existen señales no visuales para salida de emergencias.								
Hay señales que prohíban cierta acción o comportamiento.								

Cuando se realizan trabajos riesgosos se colocan señales con iconos fácilmente reconocibles además del texto.								
Existe un encargado de renovar las señales.								
El suelo está libre de aberturas y partes salientes para evitar caídas al mismo nivel.								
En donde se requiere, se cuenta con materiales para recoger líquidos del piso.								
Es suficiente la iluminación de casa zona según su uso.								
Las gradas poseen material antideslizante.								
Las herramientas que se utilizan son de diseño ergonómico.								
Las herramientas son de buena calidad.								
Estas se encuentran en buen estado de limpieza y conservación.								
Es suficiente la cantidad de herramientas disponibles, en función de la frecuencia con que se realiza la labor y el número de trabajadores.								

Las herramientas cortantes o punzantes se protegen con los protectores adecuados cuando no se utilizan.								
Los trabajos se realizan de manera segura, sin sobreesfuerzos o movimientos bruscos.								
Factores organizativos								
Se presenta una jornada laboral adecuada								
Presenta algún nivel de automatización								
El trabajo que realiza es monótono.								
Hay sobre tiempo en el lugar de trabajo.								
Hay un nivel de carga de trabajo elevada en el lugar de trabajo.								
Hay calidad en la atención al público por parte de los funcionarios.								
El personal debe llevarse el trabajo al hogar.								
Factores ergonómicos								
Mantienen una adecuada postura al realizar el trabajo.								

Mantienen una adecuada postura al realizar diversas actividades.								
La manipulación de cargas se realiza de acuerdo al proceso ergonómico.								
Se realizan esfuerzos en el puesto de trabajo.								
Presenta diseño ergonómico el lugar de trabajo.								
El personal debe llevarse el trabajo al hogar.								

Elaborado por Ernestina Aguirre Vidaurre. Adaptado por proponentes para ajustarse al contexto de las personas colaboradoras de UNICOMER

Tomado de: Aguirre, V. (2010). **“Como ejecutar consejería de Enfermería”**.

**Primera edición. Uruk Editores, S.A, San José, CR.**

#### Anexo 4: Guía de Valoración física para Enfermería.

##### Módulo de intervención de enfermería con la adultez sana

##### Escuela de Enfermería Universidad de Cota Rica

Para efectuar una valoración completa recuerde emplear las cuatro técnicas de valoración: inspección, percusión, palpación y auscultación. Es necesario:

Inspeccionar en busca de anormalidades y variaciones normales de las partes visibles del cuerpo.

Palpar para identificar características de la superficie y áreas de dolor o sensibilidad, así como órganos subyacentes.

Auscultar en busca de ruidos que se deben a los órganos del cuerpo, lo cual incluye corazón, pulmones e intestinos y estructuras vasculares.

##### Guía Valoración Física en Adulto

Valoración	Alteraciones		Hallazgos
	Si	No	
<b>Reconocimiento General</b>			
Obtener datos antropométricos y signos vitales			Peso: Talla: IMC: PA: FC: FR:

		Temp:
Evaluar la ropa, higiene estado nutricional, estado emocional, patrones de lenguaje, nivel de conciencia, afecto, postura, marcha, coordinación y equilibrio, así como deformidades visibles.		
<b>Piel/Pelo/Uñas</b>		
inspección y palpar la piel visible del usuario, para observar color, lesiones, textura y temperatura, continuar la observación a lo largo del examen.		
Observar el color de pelo, así como su textura y distribución sobre el pelo.		
Observar manos y uñas para buscar hipocratismo u otras anomalías.		
<b>Cabeza y cara</b>		
Observar el tamaño de la cabeza, su forma y posición.		
Observar sensibilidad lesiones o masas		
Observar simetría facial, nota las expresiones faciales (nervio craneal VIII)		
Examinar sensibilidad en la cara (nervio craneal V)		
Palpar la articulación temporomandibular en busca de chasquidos o sensibilidad		

Examinar el intervalo de movilidad del cuello y valora la fuerza muscular		
<b>Ojos</b>		
Examinar la agudeza visual (nervio craneal II) con la prueba Snellen o el detector de visión de bolsillo		
Realizar prueba de movimiento extra ocular (nervio craneal III,IV, VI)		
Realizar prueba de cobertura de reflejo corneal de la luz		
Examinar los campos visuales por medio de confrontación.		
Inspeccionar la apariencia general y los párpados.		
Inspeccionar la córnea, el iris y el cristalino con iluminación oblicua.		
Observar la esclerótica y la conjuntiva.		
Examinar la reacción pupilar a la luz y la acomodación.		
<b>Oídos</b>		
Inspeccionar el oído externo y el canal		
Inspeccionar posición y ángulo de conexión		
Palpar el trago, mastoides y hélice en busca de sensibilidad		
Realizar la prueba de Weber en busca de lateralización; la prueba de Rinnie para conducción ósea y aérea, la prueba del susurro para la pérdida		

auditiva de baja estridencia o bajo tono (nervio craneal VIII)		
Realizar examen otoscopio del canal y la membrana timpánica		
<b>Nariz</b>		
Examinar en busca de permeabilidad de las narinas		
Examinar el sentido del olfato (nervio craneal I)		
Palpar/percutir en busca de sensibilidad en los senos		
Observar la mucosa nasal, el tabique y los cornetes.		
<b>Boca y Faringe</b>		
Inspeccionar y palpar los labios y la mucosa oral		
Inspeccionar y palpar los labios y la mucosa oral.		
Inspeccionar dientes encías y paladar		
Inspeccionar faringe y amígdalas		
Examinar los reflejos de arcada y deglución y pedir al usuario que diga “aaaahh” (nervio craneal IX y X)		
Examinar el sentido del gusto en la lengua anterior y posterior (nervio craneal VII y IX)		
Inspeccionar la lengua en busca de anomalías y verifica el arco del movimiento de la lengua pidiendo al usuario que diga “d,l,n,t” (nervio craneal XII)		
Inspeccionar y palpar la glándula tiroides		
Inspeccionar en busca de masas, pulsaciones anormales o desviación de la tráquea.		

Palpar el pulso de carótida y escuchar en busca de soplos.		
Inspeccionar las venas yugulares		
Palpar nódulos linfáticos en cabeza cuello y áreas claviculares		
Examinar la fuerza muscular del cuello y los músculos del hombro (nervio craneal XI)		
<b>Extremidades superiores</b>		
Examinar fuerza muscular		
Inspeccionar las articulaciones en busca de sensibilidad enrojecimiento y deformidades		
Examina las sensaciones superficiales y profundos		
Palpar los pulsos radial, cubital y braquial		
Examinar en busca del tendón profundo del biceps, tríceps y braquiorradial		
Examinar coordinación, movimientos, alternantes rápidos y oposición dedo pulgar		
Inspeccionar y palpar las uñas revisando el relleno capilar y el ángulo de inserción		
<b>Tórax posterior (espalda)</b>		
Palpar la tiroides desde atrás		
Inspeccionar la columna y palpar los músculos a lo largo de la misma		
Percutir y auscultar los campos pulmonares.		
Palpar y percutir el desplazamiento del tórax		

Palpar los frémitos táctiles		
Observar curvaturas normales de la columna		
Examinar en busca de cifosis, escoliosis y lordosis		
<b>Tórax anterior</b>		
Inspeccionar, palpar, percudir y auscultar los campos pulmonares.		
Inspeccionar y palpar en busca de pulsaciones precordiales		
Auscultar el corazón		
Palpar los nódulos linfáticos axilares y epitrocleares		
<b>Abdomen</b>		
Inspeccionar la forma, cicatrices, movimientos y anomalías		
Auscultar ruidos intestinales y vasculares		
Percudir el abdomen y los órganos para notar el tamaño		
Palpar ligeramente en busca de sensibilidad		
Palpar de manera profunda en busca de masas y crecimiento de hígado, bazo, riñones, aorta		
Palpar las arterias femorales y los nódulos linfáticos inguinales		
Si se sospecha ascitis, percudir el abdomen en busca de opacidad cambiante		
Extremidades inferiores		

Inspeccionar color de piel distribución del pelo, temperatura, edemas y venas vasculares.		
Palpar los pulsos		
Examinar los reflejos del tendón profundo y los plantares		
Observar la marcha normal, de puntas, de talones y de punta talón, así como el dobles profundo de la rodilla		
Realizar prueba Romberg y de cinestesia		
Examinar la coordinación con golpecitos en los dedos del pie y del talón hacia debajo de la espinilla		
Si está indicado, examinarlas las rodillas en busca de líquido con signos de protuberancia o golpecitos patelar		
Examinar la fuerza muscular de las extremidades inferiores		
<b>Genitales femeninos (realizar solo consulta y brindar educación)</b>		
Nódulos linfáticos inguinales		
Fecha de ultimo Papanicolau y resultado		
Fecha de ultima menstruación		
Presencia de flujos o sangrados		
Presencia de molestias u algunas otras observaciones		
<b>Genitales masculinos (realizar consulta y brindar educación)</b>		
Presencia de nódulos		
Presencia de inflamación escrotal		

Presencia de zonas enrojecidas o cambios de color		
Presencia de flujos o lesiones dérmicas		
Realización de ultimo autoexamen testicular		
Presencia de molestias y alguna otra observación		

Realizado por: Msc. Johnny Alvarado Sojo- Msc. Cristóbal Ching Álvarez. Módulo

Intervención de Enfermería en la Aduldez Sana. Escuela de Enfermería. UCR. 2015.

**Anexo 5: Carta de aprobación de la empresa para la realización de proyecto.**



Oficinas Unicomer Costa Rica  
700 metros oeste de Riteve, El Coyoil Alajuela, Costa Rica  
Tel. (506) 2437-4848

26 de agosto, 2019

Señores  
Comité de Trabajos Finales de Graduación  
Universidad de Costa Rica  
Escuela de Enfermería

Estimados (as) señores(as)

Ante la solicitud realizada por MATUS MOJICA, VANESSA MERCEDES, carnet número A53332 y ARIAS CORDERO LAURA, carnet número 970316, la Empresa Unión Comercial de Costa Rica, UNICOMER, S.A, específicamente la zona del GAM; está en la mejor disposición de dar permiso y las condiciones adecuadas para que pueda cumplir a cabalidad con su trabajo final de graduación.

En espera que este proyecto sea del agrado de la comisión y reconociendo el valor del mismo en nuestra empresa.

Se extiende la presente a solicitud del interesado. Gracias por su atención.

Atentamente,

VILLARREAL GOMEZ MARCELA  
Cédula; 110430887  
ESPECIALISTA DE CAPITAL HUMANO

