

**Universidad de Costa Rica
Facultad de Medicina
Escuela de Salud Pública**

Práctica Dirigida de graduación

**Empresa saludable, una guía en promoción de la salud: Práctica dirigida
en la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de
Seguro Social**

Sustentante

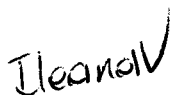
Johan Eduardo Morales Cedeño

Para optar por el grado de Licenciatura en Promoción de la Salud

– 1 de marzo de 2015 –


Tribunal Examinador

El tribunal examinador de la presente práctica dirigida, requisito parcial para optar por el grado de licenciado en Promoción de la Salud, estuvo conformado por los siguientes profesionales:



Dra. Ileana Vargas Umaña

Directora de la Escuela de Salud Pública



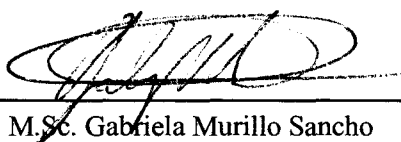
Dr. Mauricio Vargas Fuentes

Director del comité Asesor de la Práctica



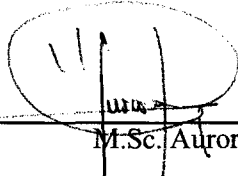
Mtro. Allan Abarca Rodríguez

Miembro del comité Asesor de la Práctica



M.Sc. Gabriela Murillo Sancho

Miembro del comité Asesor de la Práctica



M.Sc. Aurora Sánchez Monge

Representante de la Unidad Académica

La defensa pública de la Práctica Dirigida fue realizada en la Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, a los veinticuatro días del mes de Marzo del año dos mil quince y, posteriormente fueron incorporadas las observaciones realizadas por los miembros del Tribunal examinador

Agradecimientos

Primero y como el más importante me gustaría agradecerle a Dios por todas aquellas cosas que me ha permitido vivir, por todo lo que me ha dado en mi vida y por todas aquellas personas que ha puesto en mi camino y que me han enseñado algo de la vida. Dios cambió mi mundo y me ha dejado ver que todas las situaciones que me han sucedido tienen un propósito en la vida y han logrado hacerme un mejor hombre y ser humano.

Debo agradecer profundamente a mi madre Ada Cedeño que ha dedicado su vida a trabajar para sacar adelante un hogar y a mi persona, es un ser humano admirable y con gran sentido de amor y responsabilidad, junto con ella también le agradezco a Alexis Vargas por todo el ejemplo que sembró en mí sobre lo que es la vida de un verdadero hombre y sobre cómo ser una persona de bien para la sociedad.

También debo agradecer a mis profesores y mis tutores de quienes tuve una educación formal y han hecho de mí un ser humano más completo, con una perspectiva de vida más integral y que por medio de la academia me enseñaron realidades que no pensé que existieran, ellos y ellas han sido un ejemplo en muchas áreas de mi vida profesional.

Por último, pero no menos importante, agradezco a mis amigos y compañeros de la universidad, juntos ya sea dentro o fuera de la universidad se convirtieron en apoyo fundamental en diferentes situaciones vividas, gracias a ellos la vida hasta el día de hoy es más divertida y llevadera. Me enseñaron el valor de la amistad y el sentirse animado a continuar a pesar de las circunstancias adversas que nos ha presentado la vida.

Desearía poder agradecer a cada persona por separado y comentar situaciones vividas que han transformado mi camino, ya que no puedo hacerlo, solo puedo decirles gracias a todos, gracias por su tiempo y su apoyo y que Dios los bendiga mucho en todo lo que hagan en su vida.

Dedicatoria

Le dedico este logro profesional a Dios y a mi madre, quienes han visto desde siempre y se han preocupado por mi bienestar y mi crecimiento como persona, son la razón de mi esfuerzo y mi inspiración, sin ellos no hubiese podido llegar hasta aquí.

Son lo mejor que me han pasado en la vida.

Contenidos

Apartado I: Introducción.....	2
1.1 Justificación.....	5
1.2 Problema	15
1.3 Antecedentes	16
1.4 Descripción de la empresa.....	19
1.5 Objetivos	22
1.6 Limitaciones.....	23
Apartado II: Marco teórico-conceptual	24
2.1 Qué es promoción de la salud	25
2.1.1 Promoción de la Salud.....	25
2.1.2 Promoción de la salud en el lugar de trabajo (PSLT).....	28
2.2 Entornos saludables.....	32
2.2.1 Un entorno saludable.....	32
2.2.2 Un entorno de trabajo saludable.....	34
2.2.3 El trabajo visto como un lugar que promueva salud	35
2.3. Una guía de promoción de la salud	40
2.3.1 Modelos de empresa saludable.....	40
2.3.2 El trabajo de una guía en promoción de la salud.....	44
2.3.3 Temáticas de la guía	45
Apartado III:.....	63
Metodología	63
3.1. Diseño de la Práctica	64
3.1.1 Enfoque	64
3.1.2 Diseño de la investigación.....	64
3.1.3 Diseño de la Guía	65
3.1.4 Fases de trabajo	67
3.2 Población de estudio.....	73
3.3 Muestra.....	74
3.4 Garantía ética	74
3.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	76
3.6 Plan de análisis de la información.....	77
Apartado IV: Resultados y Discusión	78
4.1 Resultados y discusión	79
4.2 Observación no participante.....	93
4.3 Resultados cualitativos.....	94
4.4 La triangulación de la información	102
Apartado V:.....	104
Conclusiones	104

Apartado VI: Recomendaciones.....	107
Apartado VII: Referencias Informativas	110
Apartado VIII: Cronograma	118
Apartado IX: Anexos	122
Anexo N°1: Guía trabajo para la promoción de la Salud en la empresa (Resumida).....	123
Anexo N°2: Política resumida de ASECCSS (Resumida)	154
Anexo N°3 Instrumentos	187
Anexo N°4 Instrumento de Evaluación para Estudiante	208
Anexo N°5 Carta de Solicitud de Estudiante.....	209
Anexo N°6 Bitácoras	210
Anexos N°7 Talleres brindados en ASECCSS.....	235
Anexo N°8 Cartas de los Expertos	247

Índice de Cuadros, tablas, gráficos y figuras

Índice de Cuadros

Cuadro N° 01. Urgencias atendidas por Accidentes en el trabajo según lugar y causa, C.C.S.S, 2008 - 2011	6
Cuadro N° 02. Clasificación de los Riesgos del trabajo.....	28
Cuadro N° 03. Factores protectores y de riesgo desde el enfoque de Autocuidado.....	47
Cuadro N° 04. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	75

Índice de Figuras

Figura N° 01. Modelo del Campo de la salud	26
Figura N° 02. Líneas de Acción de la promoción de la salud	32
Figura N° 03. Acciones de Trabajo propuestas en la Declaración de Sundsvall.....	33
Figura N° 04. Principios Fundamentales de la Promoción de la salud en el lugar de Trabajo	34
Figura N° 05. Ejes de los servicios de salud en el trabajo.....	36
Figura N° 06. Fases de la Guía	45
Figura N° 07. Características que debe reunir un programa razonable de reducción de peso	50
Figura N° 08. Un modelo para la salud mental.	53
Figura N° 09. Factores estresantes en el entorno laboral.....	55

Índice de Gráficos

Gráfico N° 01. Cantidad de personas entrevistadas según su sexo.....	79
Gráfico N° 02. Ha realizado algún tipo de chequeo de salud en los últimos 6 meses...	81
Gráfico N° 03. Ejercicio que realizo de forma activa al menos por 20 min.....	83
Gráfico N° 04. Cómo se encuentra el programa de actividad física o deportiva de la institución.....	84
Gráfico N° 05. Percepción acerca de si su alimentación es balanceada	85
Gráfico N° 07. Actualmente está controlando su peso.	87
Gráfico N° 08. Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida.....	88
Gráfico N° 09. Parece que ando acelerado todo el tiempo	89
Gráfico N° 10. ¿Con qué frecuencia se siente tenso?	89

Gráfico N° 11 ¿Con qué frecuencia siente ganas de gritar o pelear, cuando tiene problemas con otra persona?.....	90
Gráfico N° 12. Cantidad de cigarrillos que consume al día.....	91
Gráfico N° 13. Consume más de 4 tragos en una misma ocasión	91
Gráfico N° 14. Cómo considera las acciones en tema de prevención de accidentes y riesgos laborales que se realizan en su lugar de trabajo.....	92

Índice de Tablas

Tabla N° 01. Beneficios de la Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo	31
Tabla N° 02. Seis principios y tres niveles para una buena práctica de la salud en el trabajo	38
Tabla N° 03. Descripción de los tipos de Drogas más comunes	58
Tabla N° 04. Rango de edades de la población encuestada	80
Tabla N° 05. Percepción de los participantes sobre los estilos de vida que poseen	80
Tabla N° 06. Diagnostico por parte de un medico de alguna enfermedad crónica no transmisible.....	82
Tabla N° 07. Cómo consideran las personas que encuentran su peso	87

Lista de las abreviaturas

ASECCSS:	Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social
CCSS:	Caja Costarricense de Seguro Social
CSO:	Consejo de Salud Ocupacional
MINSA:	Ministerio de Salud
MTSS:	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
OIT:	Organización Internacional del Trabajo
OMS:	Organización Mundial de la Salud
PAE:	Programas de Asistencia al Empleado
PSLT:	Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo
REPST:	Red Europea para la Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo

Resumen

Morales Cedeño, Johan. "Empresa saludable, una guía en promoción de la salud: Práctica dirigida en la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social". Ciudad Universitaria Rodrigo Facio: práctica dirigida para optar por el grado de licenciado en Promoción de la Salud. Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Costa Rica. Marzo del 2015. Director de la práctica: Dr. Mauricio Vargas Fuentes.

Descriptores: Salud y trabajo, Promoción de la salud, Promoción de la salud en los lugares de trabajo, Entornos saludables, Empresa saludables, Guía en promoción de la salud.

La presente práctica profesional indagó cómo la promoción de la salud podría intervenir positivamente en la vida los trabajadores y cómo los lugares de trabajo pueden ser concebidos como entornos saludables que logren que sus trabajadores puedan tener una mejor experiencia en su trabajo. Esto permitió desarrollar una guía de salud y seguridad empresarial desde el enfoque de la promoción de la salud que logró demostrar que, con un conjunto de pasos sencillos, se puede llevar salud y mejorar la productividad de las empresas.

Se determinó que lograr que las empresas visualicen la salud como algo integral y que tengan la intención de invertir en ello es un reto por vencer, pero con la ayuda de la guía vista como una herramienta de trabajo, es posible que los gerentes y los jefes de las empresas visualicen el beneficio latente que existe en la inversión inteligente en salud y quieran probarla.

Apartado I:

Introducción

El entorno laboral saludable constituye un ámbito prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI (Barrios & Paravic, 2006)

Introducción

En estas últimas décadas se ha visto como la salud de las personas ha venido mejorando gracias a los avances en la tecnología y al adelanto en el campo científico de la salud, con esto se ha podido llevar salud a diferentes áreas de acción por medio de especialistas en temas diversos. Uno de los campos más beneficiado ha sido el laboral en donde la salud y el cuidado de los trabajadores han cobrado gran interés para aquellas personas que dirigen o son responsables de una empresa. La salud en el trabajo se ha venido tratando desde la salud ocupacional y la promoción de la salud, por ingenieros de seguridad e higiene industrial del trabajo y técnicos en salud laboral; pero también se han generado leyes, reglamentos, certificaciones e instituciones encargadas de regular la adecuada salud de los trabajadores y el cumplimiento de estas normativas tanto a nivel nacional como internacional. Los países cada vez más se preocupan por desarrollar entornos laborales sanos y estilos de vida que mejoren las condiciones de salud, pues se han dado cuenta de la importancia de invertir en la salud de sus trabajadores.

La salud en los entornos de trabajo es relevante dado que las personas invierten una gran parte de su vida realizando un trabajo, por lo que procurar el bienestar y el beneficio del individuo a través de su puesto de trabajo, previniendo enfermedades y lesiones, hace de esto una responsabilidad de las empresas con sus funcionarios y con lo cual se pueda generar una mejor calidad de vida y una disminución en los costos asociados con la enfermedad, accidentes y otros factores de riesgo.

En relación con lo anterior, la práctica profesional tuvo lugar en la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social (ASECCSS), la cual no contaba con un proceso real de control sobre indicadores de salud de sus trabajadores que le pudieran servir como una fuente de información inicial o línea base para entender cómo está el tema de la salud dentro de su entorno laboral. También se sabe que no se habían realizado investigaciones previas referentes al tema o diagnósticos en salud que pudieran ser un insumo para fines de esta práctica, por lo que se propuso generar una guía de Promoción de la salud con enfoque de "Promoción de la

Salud en los Lugares de Trabajo (PSLT) por un tiempo determinado de un año, del cual 4 meses fueron de trabajo de campo en la institución y el resto en actividades propias del trabajo final de graduación – para mayor información revisar el capítulo de metodología .

El presente documento es un acercamiento de tan solo una pequeña parte de lo que se puede trabajar en el tema de la promoción de la salud en los lugares de trabajo y conforme el lector vaya adentrándose más en esta práctica, podrá observar cómo en el desarrollo inicial de los apartados lo que se pretende es generar una idea clara del por qué es importante la promoción de la salud en los lugares de trabajo, cuáles fueron los objetivos de la práctica dirigida, qué documentación existente sustenta esta práctica y las limitaciones que se tuvo durante su desarrollo.

En los siguientes apartados se presentan temas vinculados con la promoción de la salud a nivel general, la promoción de la salud en los lugares de trabajo y los entornos saludables, cuyos ejes temáticos permiten plantear una guía como la propuesta en esta práctica dirigida. Se espera con esta información contextualizar teóricamente el objeto de estudio, con el fin de que no se dificulte el entendimiento en el desarrollo del documento. Aunado a esto se encuentra la fase de la metodología del trabajo, esta sección explica cuál es la forma de trabajo desarrollada durante la práctica, cómo se realizaron las actividades y cuáles fueron las fases del proceso de trabajo, con cuántas personas se trabajó y cómo se evalúa y expone la información recopilada. Además de los apartados de conclusiones y recomendaciones necesarios para poder generar insumos mayores al finalizar el proceso de trabajo.

1.1 Justificación

La humanidad, en el campo laboral, ha logrado mejorar su estilo de vida y su salud, y a la vez esto le ha permitido realizarse y alcanzar sus metas personales conjuntamente con una buena educación, un buen trabajo y buenas relaciones sociales; pero por diversas situaciones se puede experimentar una pérdida en el buen estado de la salud y la calidad de vida o incluso en casos más extremos podría incurrir en la incapacidad permanente o el deceso de las personas. Una de las situaciones que pueden llegar a ser un factor determinante en perjuicio de la salud es la realización de un trabajo – por paradójico que esto parezca –, debido a que existen una extensa variedad de trabajos con riesgos diversos, con jornadas laborales distintas y con demandas de esfuerzo físico y mental que inciden en la calidad de la salud.

Refiriéndose a este tema, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), lanza el 28 de abril de 2013 una campaña para el día mundial de la seguridad y salud en el trabajo titulada “La prevención de las enfermedades profesionales”, esta campaña se lanza junto con un informe titulado de la misma forma, aunque pequeño en extensión concentra datos e información de suma importancia, como los siguientes:

- 2,02 millones de personas mueren cada año debido a enfermedades relacionadas con el trabajo.
- 321.000 personas mueren cada año como consecuencia de accidentes laborales.
- 160 millones de personas sufren de enfermedades no mortales relacionadas con el trabajo cada año.
- 317 millones de accidentes laborales no mortales ocurren cada año.
- Cada 15 segundos, un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo.
- Cada 15 segundos, 115 trabajadores tienen un accidente laboral (OIT, 2013)

El panorama presentado por la OIT refleja cómo la salud de las personas alrededor del mundo se está viendo influenciada de forma negativa por el trabajo, esta situación pone en riesgo la calidad de vida de los individuos que realizan algún trabajo, así como la de sus familiares. Aunado a esto, el Director General de la OIT, Guy Ryder declaró que “El costo final de las enfermedades profesionales es la vida humana. Esto empobrece a los

trabajadores y a sus familias y puede debilitar a comunidades enteras cuando pierden a sus trabajadores más productivos” (OIT, 2013).

Si el trabajo debe proveer ciertos beneficios y ventajas para las personas que lo realizan, entonces porqué 317 millones de personas están sufriendo accidentes laborales al año, esto en parte responde a procesos sociales, económicos y laborales que descuidan la visión de que el “trabajador debe ser primero”, y dan paso a empleadores despreocupados que no brindan las condiciones adecuadas para la seguridad y bienestar de sus trabajadores. Respecto a este tema el director de país de la OIT en Vietnam, Gyorgy Sziraczki, comentó que “*crear una cultura de seguridad podría lograr que el trabajo “dé vida y no cobre vidas”*. Al fin y al cabo, dijo, “*el trabajo decente es trabajo seguro*” (OIT, 2013).

Si el panorama a nivel mundial se encuentra con dificultades, ¿cómo se encuentra Costa Rica en el tema de la salud y el trabajo con respecto a los datos a nivel mundial? Para lograr responder a esta pregunta se presenta el cuadro N° 1 en donde se puede observar como Costa Rica, según los datos de la Caja Costarricense de Seguro Social (C.C.S.S), en el periodo de 2008-2011 mantuvo un promedio aproximado de 43631 accidentes laborales anuales y de estos un aproximado de 169 casos terminaron en la muerte.

Cuadro N° 01. Urgencias atendidas por Accidentes en el trabajo según lugar y causa, C.C.S.S, 2008 - 2011

Causa Externa	Total	Lugar de Ocurrencia	Hospitalizados	Fallecidos
		Trabajo		
<u>TOTAL</u> <u>2008</u>	<u>498.194</u>	<u>46.645</u>	<u>13.158</u>	<u>211</u>
<u>TOTAL</u> <u>2009</u>	<u>475.870</u>	<u>43.060</u>	<u>13.308</u>	<u>190</u>
<u>TOTAL</u> <u>2010</u>	<u>353.000</u>	<u>41.663</u>	<u>13.704</u>	<u>145</u>
<u>TOTAL</u> <u>2011</u>	<u>366.564</u>	<u>43.157</u>	<u>14.588</u>	<u>129</u>

Fuente: Elaboración propia Tomado de: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud.

El cuadro anterior, muestra como Costa Rica no escapa a la situación descrita anteriormente por la OIT, es más, en el año 2011 se denotó un aumento en los accidentes laborales lo cual representó un total del 12% de los accidentes del país para ese periodo.

El trabajo sin importar cuál sea o dónde se desarrolle siempre representará un riesgo, algunos con mayor exposición que otros, por lo que el trabajar esta temática en salud es fundamental para lograr, como menciona Gyorgy, que trabajar dé vidas y no que cobre vidas.

La promoción de la salud busca proporcionar medios a las personas para que pueden cambiar sus condiciones de vida y con esto mejorar su salud; ahora bien, no todas las necesidades en salud dependen de la persona en sí, hay que recordar que en la salud existen terceros – como los servicios de salud por ejemplo – los cuales pueden contribuir a favor de la salud de las personas; y también se pueden encontrar actividades que median en la condición de salud, siendo el trabajo es uno de ellos. El tener la oportunidad de desarrollar un trabajo permite que la persona obtenga una retribución a cambio de su esfuerzo; y esta retribución – que la mayoría de las veces es dinero – permite el acceso a los servicios de salud, a tener acceso a la educación, a la satisfacción de necesidades básicas, así como la obtención de otros bienes que permitirán a la persona y sus familiares disfrutar de un cierto nivel de calidad de vida.

El trabajo y la salud van de la mano, la pérdida de alguno seguramente afectará al otro; puede tenerse un trabajo y no tener salud y esto tarde o temprano repercutirá en como realizamos ese trabajo, o viceversa, podemos tener salud pero sin un trabajo para cubrir nuestras necesidades básicas, lo que a su vez afectará la salud. Lo que la promoción de la salud busca es encontrar formas en que ambos estados se potencien y en donde el mayor beneficiado sea la persona misma, por ese motivo Valls (2010:1) expone lo siguiente respecto a cómo debe de trabajarse este tema:

El fomento de una vida saludable en el entorno laboral consiste en impulsar, mediante un **plan de acción** coordinado y con el esfuerzo común de trabajadores y la dirección, una serie de medidas, servicios y recomendaciones que mejoren la salud global de las personas en el puesto de trabajo y, por extensión, acaben convirtiendo la organización en una **organización saludable**, donde los riesgos físicos y psicosociales para la salud hayan sido minimizados y donde las políticas y las instalaciones favorezcan la adopción de hábitos saludables.

Con lo anterior, al hablar de salud y trabajo desde un enfoque de la promoción de la salud, surge la interrogante acerca de qué tan factible es incorporar el tema de la salud en el lugar de trabajo y a su vez generar un cambio en las personas. La promoción de la salud, será un medio importante en el cual la empresa puede tener las herramientas identificadas para poder trascender el enfoque del paradigma de la salud hospitalaria como tal, lo que permite llegar con una mayor amplitud de rango a los trabajadores, presupuestando costos más accesibles y con resultados más prolongados. Warshaw y Messite (2012:2) exponen que las razones por las cuales el trabajo es un lugar idóneo para intervenir en promoción de la salud son:

Entre las razones que justifican el patrocinio, por parte de las empresas, de los programas de promoción de la salud figuran la prevención de la pérdida de productividad de los trabajadores debido a enfermedades e incapacidades evitables y al absentismo asociado, la mejora del bienestar y el estado de ánimo de las plantillas y el control de los costes de los seguros de enfermedad pagados por las empresas mediante la reducción del alcance de los servicios de asistencia sanitaria requeridos.

Invertir en la promoción de la salud en los lugares de trabajo es una estrategia empresarial moderna que permite a las empresas aspirar a una disminución de sus riesgos laborales y sus costos relacionados con salud, junto con una mejora de la calidad de vida de sus trabajadores. La OIT (2012) logró calcular el beneficio de implementar promoción de la salud en el lugar de trabajo en costos monetarios y se dice que por cada euro invertido las empresas logran recibir entre 2,5 y 4, 8 euros en beneficios empresariales, lo que es bastante importante pues está dejando un aumento de más del 50% en comparación con la inversión inicial.

El propósito de esta inversión radica en lograr un mayor estado de salud desde la empresa para que las personas que trabajan en ella se sientan mejor en el lugar de trabajo, al mismo tiempo que los empleadores visualizan qué tan benéfico es para un negocio tener personas saludables, productivas y felices que darán mejores resultados en el trabajo que desempeñan.

Ahora bien, la realización de este trabajo de graduación se encaminó a impulsar la promoción de la salud laboral dentro de los entornos laborales, siendo la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social (ASECCSS) el espacio donde se esperaba consolidar un servicio de promoción de la salud en el entorno laboral, que permitiera desarrollar personas más saludables desde la empresa. El poder

lograr que ASECCSS se transformara en una empresa con enfoque de promoción de salud, representó un reto y una innovación, en el tanto la inversión de tiempo, trabajo y dinero impulsará mejoras en la salud de las personas que laboran en el lugar y en su rendimiento de trabajo el cual incrementará la producción de la organización.

La ASECCSS posee como organización una gran cantidad de trabajadores divididos en diferentes áreas por todo el país, pero de la totalidad de estos trabajadores existe su mayor concentración en su sede central en San José. Los trabajadores de esta sede poseen una mayor facilidad de acceder a comidas rápidas, manejan una carga de estrés muy elevada, realizan trabajos de oficina por lo que pasan mucho tiempo sentados y tienen un horario de trabajo demandante. Estas y otras condiciones de trabajo están afectando las condiciones de salud del personal en esta sede, en donde por su gran cantidad de personal la atención individualizada de cada miembro suele ser un proceso retador para la empresa.

Justificación Legal

Es importante determinar cuál fue el sustento legal que amparó este trabajo de graduación en su desarrollo.

Internacional

Varias organizaciones internacionales trabajan en pro de una adecuada realización del trabajo bajo estándares de protección y salud que logren su dignificación, lo cual es un reto mundial, especialmente hoy en día donde el avance en la ciencia y la tecnología ha creado un mayor acceso a la información y a la protección de las personas.

Existen problemáticas relacionadas con el trabajo que son de gravedad, como por ejemplo, algunos países mantienen de una manera muy solapada trabajos forzados y esclavistas, otros no tienen ningún tipo de responsabilidad por sus trabajadores por lo que les da lo mismo si sufren de algún accidente o no, y otros no se preocupan por la seguridad de sus trabajadores pues lo visualizan como una pérdida para las arcas de la empresa. Razones por las cuales en el mundo se sufre actualmente un deterioro en la salud de los trabajadores o en casos más graves la pérdida de la vida de estas personas.

Teniendo claro este panorama, organizaciones a nivel mundial buscan un adecuado manejo y protección de la vida de toda persona que realice un trabajo. Organizaciones

como la Organización Mundial del Trabajo (OIT), la Red Europea para la Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (REPST) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) trabajan constantemente en la protección y el aseguramiento de la salud de la población trabajadora.

Bajo estas y otras instituciones los países deben de reunirse constantemente para dialogar acerca de las acciones futuras en el tema de la vigilancia, control y aseguramiento de la salud en el trabajo. Cada organización genera políticas internacionales que los países inscritos deben de seguir – entre ellos Costa Rica – por lo que existen una gran cantidad de regulaciones las cuales están ratificadas por el estado costarricense.

Algunos ejemplos de estas políticas internacionales son:

La declaración de Luxemburgo: la cual fue un documento donde se establecen lineamientos en promoción de la salud en el trabajo para las empresas localizadas en los países pertenecientes a la red europea

La declaración fue una forma efectiva de dar a conocer la promoción de la salud en los lugares de trabajo y así cada país debería de propiciar la ejecución y operación de estas prácticas en sus empresas, las cuales son:

La PSLT propugna una serie de medidas que influyen sobre la salud de los trabajadores. Éstas incluyen:

- Principios y métodos procedentes de la dirección de la empresa que reconozcan que los trabajadores son un elemento necesario en la organización y no un mero coste.
- Una cultura, con sus correspondientes principios, que incluya la participación de los trabajadores alentando su motivación y responsabilidad.
- Unos criterios de organización del trabajo que proporcionen a los trabajadores un equilibrio entre las demandas del trabajo, el control sobre este, su formación y el reconocimiento social derivado.
- Una política de personal que incorpore activamente temas de promoción de la salud.

- Un servicio integrado de seguridad y salud en el trabajo (ENWHP, 1996;.2).

El segundo ejemplo hace referencia a la Declaración de Seúl sobre seguridad y salud en el trabajo, en la cual la OIT en el 2008 promueve la promoción de la salud en el trabajo como una estrategia que deberá ser utilizada por las empresas para garantizar la salud de los trabajadores y propone algunos lineamientos:

Declara que

1. La promoción de altos niveles de seguridad y salud en el trabajo es responsabilidad de la sociedad en su conjunto y que todos los miembros de la sociedad deben contribuir a alcanzar este objetivo, garantizando que los planes nacionales concedan prioridad a la seguridad y salud en el trabajo, así como al establecimiento y fomento de una cultura nacional de prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo.

2. Una cultura nacional de prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo es aquella en la que el derecho a un medio ambiente de trabajo seguro y saludable se respeta en todos los niveles, en la que el gobierno, los empleadores y los trabajadores participan activamente en iniciativas destinadas a garantizar un medio ambiente de trabajo seguro y saludable mediante un sistema de derechos, responsabilidades y deberes bien definidos, y en la que se concede la máxima prioridad al principio de prevención (OIT, 2008:3)

Estos son solo algunos fragmentos de los documentos completos, pero se recalca la importancia de trabajar este tema y más aún con los niveles internacionales de enfermedades del trabajo y muerte por trabajo.

A continuación se presentan aquellas políticas internacionales en las cuales Costa Rica debe cumplir por mutuo acuerdo:

- Convenio C-101 sobre las vacaciones pagadas (agricultura), 1952.
- Convenio C-102 sobre la seguridad social (norma mínima), 1952. Convenio relativo a la norma mínima de la seguridad social.

- Convenio C-120 sobre la higiene (comercio y oficinas), 1964.
- Convenio C-127 sobre el peso máximo, 1967.
- Convenio C-148 sobre el medio ambiente de trabajo (contaminación del aire, ruido y vibraciones), 1977.
- Convenio C-45 sobre el trabajo subterráneo (mujeres), 1935.
- Convenio C-89 sobre trabajo nocturno de mujeres empleadas en industria.
- Convenio C-90 (revisado) sobre el trabajo nocturno de los menores. (industria), 1948.
- Convenio N°14 sobre el descanso semanal (industria), 1921.
- Convenio N°1 sobre las horas de trabajo en la industria 1919.
- Convenio OIT 16 sobre el examen de los menores (trabajo marítimo), 1921.

Nacional

A nivel nacional los trabajadores cuentan con el respaldo por parte de algunas instituciones que vigilan el adecuado funcionamiento de las empresas, para que estas brinden los respaldos necesarios para que sus trabajadores no sufran abusos o pérdidas en su calidad de vida siendo afectaciones directas en la persona y su familia.

En Costa Rica los principales entes encargados de estas funciones son el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), el Consejo de Salud Ocupacional (CSO) y el Ministerio de Salud (MINSA); estas instituciones procuran tener una vigilancia en todo el país acerca de cómo las empresas tratan y mantienen a sus trabajadores, pero la realidad es distinta ya que la infraestructura en cuanto al control y vigilancia de estas organizaciones es muy limitada para dar un seguimiento completo a todas las organizaciones productivas existentes en el territorio nacional.

Tomando como base la situación anteriormente expuesta, esta política tiene como fin el lograr que la ASECCSS conozca y se alinee estratégicamente con estas políticas a nivel nacional las cuales son:

- Aumento General al Salario Base de todos los Servidores Públicos, por Costo de Vida a partir del 1 de julio del 2012 No. 37214-MTSS-H
- Código de la Niñez y la Adolescencia No. 7739

- Código de Trabajo en su versión actualizada
- Constitución Política de la República de Costa Rica
- Creación de la oficina de atención y erradicación del trabajo infantil y protección del trabajo adolescente en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
- Fijación de Salarios Mínimos para el Sector Privado, que regirán a partir del 1 de Julio del 2012 No. 37213-MTSS
- Ley Constitutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social No. 17
- Ley de Aguinaldo para la Empresa Privada y Reglamento No. 2412
- Ley de Asociaciones Solidarista No. 6970
- Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad No. 7600
- Ley del Impuesto sobre la Renta No. 7092
- Ley General de la Administración Pública No. 6227
- Ley General de Migración y Extranjería No. 8764
- Ley Orgánica del Ministerio de Trabajo No. 1860
- Manual de Procedimientos de la Inspección de Trabajo No. 23-08
- Normas para la Autorización y Pago de Tiempo Extraordinario en las Entidades del Sector Público.
- Promoción del teletrabajo en las instituciones públicas No. 34704-MP-MTSS
- Reglamento a Ley marco para transf, institucional y reforma. a ley No. 7407 No. 26893-MTSS-PLAN
- Reglamento al Seguro por Riesgos de Trabajo para Trabajo Independiente y por No. 28192-MTSS
- Reglamento de Salud Ocupacional en el Manejo y Uso de Agroquímicos No. 33507-MTSS
- Reglamento del Programa Régimen No Contributivo de Pensiones No. 8278
- Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte 6813, 6822, 6891, 6895, 6898
- Reglamento del Seguro de Salud No. 7082
- Reglamento para contratación laboral y condiciones salud ocupacional de adolescentes No. 29220-MTSS
- Reglamento para el otorgamiento de Incapacidades y Licencias a los beneficiarios del Seguros de Salud No. 7897
- Reglamento para la Afiliación de los Trabajadores Independientes No. 7877

- Reglamento para Verificar el Cumplimiento de las Obligaciones Patronales y de Trabajadores Independientes No. 8051
- Renovación Automática de Residencia de Migrantes No. 33485-G
- Renovación cada dos años de Documentos de Residencia para Extranjeros
- Ley N°4229 del 11 de diciembre del año 1968. Pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales.
- Ley N°9028 sobre regulaciones al tabaco.
- Ley N°771. Ley general sobre el VIH-Sida. Rige a partir del 20 de mayo de año 1998
- Ley N°6727 del 9 de setiembre del año 1982 reformó al título IV del Código de Trabajo
- Ley N°7476 contra el Hostigamiento Sexual, de fecha 03 de febrero del año 1995
- Ley N°8122. Publicada en la gaceta n°167 de fecha 31 de agosto del año 2001.
- Directriz N° CSO 001-2009 sobre los contenidos teóricos mínimos que debe contener un programa de capacitación básica para las comisiones del CSO.
- Reglamento de comisiones de salud ocupacional. Decreto ejecutivo N°18379-TSS de fecha 16 de agosto del año 1988.
- Reglamento general de los riesgos del trabajo. Decreto ejecutivo N°13466-TSS.
- Reglamento general de seguridad e higiene. Decreto ejecutivo N°1 de fecha 02 de enero del año 1967.
- Reglamento de las oficinas o departamentos de salud ocupacional. Decreto ejecutivo N°27434-MTSS de fecha 25 de noviembre del año 1998.
- Reglamento sobre higiene industrial. Decreto ejecutivo N 11492-SPPS

Teniendo en cuenta que aún hay más reglamentos y procesos legales a nivel nacional que amparan al trabajador, está claro que toda institución deberá desarrollar compromiso con sus trabajadores para su adecuada protección y a su vez estar al día con el cumplimiento legal que las rige.

1.2 Problema

Problema por resolver

La Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social actualmente no posee un modelo de gestión, control y mejoramiento de la salud de sus trabajadores, lo que provoca un desconocimiento del estado actual de la salud laboral, el posible incumplimiento de la ley que protege los derechos de esta población en esta materia – lo cual es una situación de especial atención – y la ausencia de un seguimiento y control del estado de salud sus trabajadores, siendo esto fundamental para la mejora continua de la organización, una mejor administración de los recursos y las actividades por generar y el aumento de salud en el entorno laboral.

Propuesta de abordaje

Ante la problemática anteriormente expuesta, se propone desde este trabajo de graduación, el generar una guía de promoción de la salud con el enfoque de salud y trabajo que logre crear un sistema de gestión de la salud laboral ordenado y articulado para que cualquier organización – y en este caso específico la ASECCSS – pueda seguir los lineamientos expuestos en la guía e implementar mejoras en su organización, que paralelamente tengan una incidencia positiva en la salud y el bienestar de las personas que laboren en ella.

1.3 Antecedentes

La fundamentación teórica de este trabajo de graduación se basó en una búsqueda intensa de documentos científicos y académicos respecto al tema de la PSLT. Esta búsqueda de información sustenta las bases de este trabajo de graduación, y se concentró primordialmente en dos grandes ejes temáticos, el primero de ellos es la promoción de la salud (como un condicionante de la sociedad humana). Es importante determinar que la promoción de la salud, así como, cualquiera de las ciencias de la salud posee por sí misma una gran amplitud; dentro de ella se encierran determinantes, ejes temáticos, estrategias, enfoques, políticas y más, por lo que gran parte del proceso de investigación se acercó a la promoción de la salud en su fundamentación como disciplinada de estudio y trabajo.

El segundo gran eje temático es el de salud en el trabajo, pero no interpretado como un tema propio de la salud ocupacional como tal, sino a partir de la amplitud del concepto de promoción de la salud que ha permitido adentrarse en temas entrelazados con otras áreas científicas y profesionales en general. La promoción de la salud busca en gran medida el trabajo multidisciplinario – y está claro que esto no significa que la promoción de la salud haga el mismo trabajo o accionar que otras ciencias de la salud. El eje de salud y trabajo en la promoción de la salud ha crecido en los últimos años y ha habido países que han hecho grandes avances en este campo como por ejemplo Chile, Estados Unidos y España.

La revisión de estos documentos se llevó a cabo por medio de meta-busadores científicos tales, como scielo, redalyc, latindex, google académico, ebscohost y mendeley; además de páginas referentes al tema con alto nivel científico como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Aunado a esto las palabras de referencia o keywords de la búsqueda fueron, promoción de la salud, salud y trabajo, entornos saludables, workhealthy places y empresas saludables.

La búsqueda de información también generó documentos altamente relevantes como programas de un modelo de empresas saludables (sus características y sus beneficios), estilos de vida saludables dentro de los lugares de trabajo, áreas relevantes de la promoción de la salud, entre otros; y con esto se amplió la ventana de conocimiento en busca del desarrollo exitoso de la intervención

La documentación encontrada fue basta, conteniendo información sobre las nuevas tendencias de salud en el trabajo y como abordar la salud de los trabajadores, en este aspecto la OIT presentó en el 2012 la tercera edición de la enciclopedia de "Salud y Seguridad en el Trabajo", la cual es una recopilación de artículos e investigaciones científicas sobre cómo mejorar la salud de los trabajadores; en esta enciclopedia se tocan temas como la promoción de la salud y el trabajo, programas de promoción de la salud para el mejoramiento de los trabajadores, enfermedades del trabajo y prevención de accidentes, entre otros.

A nivel latinoamericano y nacional son pocos los hallazgos encontrados. Dentro de lo más relevante a nivel internacional tenemos el caso de Estados Unidos en el que empresas de un alto peso se han dado cuenta de cómo invirtiendo en la salud de sus trabajadores se puede llegar a tener un lugar de trabajo en donde las personas se sientan comprometidas con su salud y a su vez se mire como aumenta la productividad y se baja el ausentismo, mejorando incluso de forma favorable la economía de la empresa. Dentro de los casos que se han documentado encontramos a empresas como la NASA, 3M, IBM, Johnson and Johnson, GSK y DELL, las cuales han desarrollado sus propios programas internos de salud en el trabajo, muchos de ellos tienen altos costos pero los mismos se compensan con el aumento de su productividad y el ahorro en otros gastos.

Cada una de estas instituciones ha generado sus propios programas en pro de la salud de las personas que trabajan allí, los cuales han logrado aumentar el estado de salud de los trabajadores y tener personas más comprometidas. La cuestión con estas empresas es que han realizado este tipo de iniciativas por reducir sus costos de ausentismo y pago por gastos médicos, razón por la cual muchos programas han tenido que evolucionar y cambiar su paradigma.

En el caso de Europa, se desarrolló la Red Europea de PSLT, en inglés "Work place Health Promotion (WHP) in Europe", la cual ha venido potenciando la promoción de la salud en el trabajo para una mejor calidad de la salud de los trabajadores; un ejemplo relevante es el caso de España, en donde se ha tenido un gran desarrollo de conocimiento técnico y práctico de la promoción de la salud en el lugar de trabajo, por medio de leyes y reglamentos, guías de empresas saludables, certificaciones para las empresas y apoyo para poder llevar a cabo las acciones requeridas. Algunos ejemplos de

empresas que trabajan con este sistema de la Red son: Banco Santander, Mutua Navarra, Nestlé España y Google España

En el ámbito nacional, la búsqueda no generó resultados tan representativos a excepción de los datos de accidentes de la Caja Costarricense del Seguro Social, un manual de salud Ocupacional del Ministerio de salud y las políticas generales de salud con pequeñas secciones sobre trabajo, en el caso del Instituto Nacional de Seguros. El Ministerio de Trabajo ofreció alguna información acerca de esta temática pero enfocada más en los derechos legales del trabajador y no en el tema de fondo que nos interesa, por lo que se podría concluir a grandes rasgos que la información generada a nivel nacional es poca y con un enfoque meramente legal.

1. 4 Descripción de la empresa

La realización del presente trabajo final de graduación se llevó a cabo en el periodo de mayo a agosto del año 2014 en la institución de conocida como la ASECCSS cuyas siglas significan Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social.

RESEÑA HISTÓRICA

La Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social, se constituyó en el año de 1983, con el objeto de promover la acción Solidarista entre patrono y trabajadores.

Empezó a funcionar en el sótano del edificio central de la CCSS en 1984 hasta 1990, luego por decisión de la Junta Directiva, se trasladó en varias ocasiones y en 1994 la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social compró su propio edificio ubicado en San José.

La Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social, tuvo su origen bajo el amparo de la Ley de Asociaciones Solidaristas No 6970, promulgada por la Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, con aproximadamente una población de 300 afiliados en ese momento.

A través de los años ha experimentado una evolución significativa en diversas áreas, como servicios, población de afiliados, infraestructura, automatización de operaciones, expansión y diversificación de los productos y servicios que ofrece.

Desde su fundación la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social ha experimentado un gran crecimiento en sus operaciones, constituyéndose la captación y administración de recursos producto del aporte patronal y del asociado en una de las principales políticas de su gestión. En la actualidad su cantidad de afiliados es de 31.000 aproximadamente.

La Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social cuenta con oficinas en Liberia, Nicoya, Cañas, Golfito, Guápiles, Limón, Puntarenas, Cartago, Heredia, Alajuela, San Carlos, Pérez Zeledón, Hospital Calderón Guardia, Hospital San Juan de Dios y Hospital México, habilitadas para ofrecer todos los servicios que los asociados requieran al igual que en sus oficinas centrales.

Servicios

Algunos servicios más representativos que brinda la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social son:

- Créditos: personal, comercial y vivienda con las mejores tasas del mercado.
- Convenios: con casas comerciales e instituciones, entre ellas educativas y a nivel superior.
- Becas estudiantiles para hijos de los asociados.
- Ayuda de sepelio y otros beneficios sociales (Fondo Solidario –FOSOL)
- Servicios de Hotel & Villas Nacazcol y Club Los Jaúles.
- Sistema seguro saldo deudores.
- Inversión en valores bursátiles.
- Inversiones diversas en empresas de reconocida solvencia.
- Sistema de fideicomiso.

La Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social basa su razón en el bienestar social de sus asociados, por lo que se apoya en las siguientes entidades, actividades y personas para llevar a cabo sus operaciones.

- CCSS (Caja Costarricense del Seguro Social), ente público, fuente de ingresos para la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social por medio de los empleados afiliados a esta.
- Banca: pensiones complementarias y planillas.
- Proveedores: organizaciones generalmente privadas que ofrecen servicios varios a la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social (Universidades, Colegios Universitarios, otros)
- Convenios: acuerdos con empresas con el fin de ofrecer productos o servicios a los asociados de la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social con beneficios tangibles e intangibles para esta última, además de una promoción gratuita para ambos casos.
- Asociados: personas filiadas a la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social.
- Comités y delegados: representantes de la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social en las diferentes localidades del país.
- Asesores legales: existe una Dirección Jurídica Institucional, conformada por un Director y dos abogados, los cuales brindan toda la asesoría requerida por la

organización. Adicionalmente, se cuenta con un Asesor Legal para Junta Directiva y otro para el Órgano de Fiscalía.

- Colaboradores: personas calificadas e identificadas con los objetivos de Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Lugar de trabajo para la práctica dirigida

El espacio de apertura que se logró para trabajar con esta institución nace en gran medida en dos situaciones, la primera es el conocimiento en promoción de la Salud que se ha venido generando en el centro recreativo del Club los Jaúles (que es parte de la ASECCSS) con el trabajo realizado con el proyecto de Bandera Azul Ecológica que ha logrado grandes resultados; el segundo, es que la institución está interesada en mejorar la salud de sus trabajadores y ven en la promoción de la salud la oportunidad de llegar a concretar este fin.

El proceso de trabajo durante la práctica profesional fue realizado en la sede central de operaciones en San José, la cual se encuentra en la avenida segunda diagonal al edificio de Caja Ande. La sede central de ASECCSS se encuentra dividida en cuatro pisos y un sótano, de los cuales el primer piso es un conjunto de servicios al cliente como la ASECCSS hotelera y las empresas de ventas de distintos productos que están asociadas a ASECCSS; en el segundo y tercer piso es un conglomerado de sub-áreas de trabajo de diferentes ramas, en este piso se puede observar una gran concentración del proceso administrativo de toda la empresa, además del control de las operaciones que se realizan y por último el cuarto piso están las oficinas de las gerencias, el salón principal de la Junta directiva y la oficina de la gerente general.

1.5 Objetivos

General

- Desarrollar una guía con enfoque de promoción de la salud que incentive la salud laboral en la Asociación de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social (ASECCSS), en el año 2014

Específicos

- Identificar las principales áreas de acción que deben ser intervenidas en ASECCSS en el año 2014.
- Diseñar la guía de salud laboral con enfoque de promoción de la salud.
- Identificar las actividades y las estrategias más factibles en ASECCSS para la resolución de los problemas priorizados por medio de la guía de salud y trabajo.
- Elaborar una serie de recomendaciones generales que permitan la adaptación de la guía a cualquier tipo de organización.
- Revisar la composición final de la guía por medio de su evaluación gracias al juicio de expertos

1.6 Limitaciones

Es importante destacar que la realización de este trabajo se topó con algunos factores que limitaron el desarrollo fluido del proceso.

- La primera limitante fue la forma y el tipo de trabajo de la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social por el factor tiempo, dado que en esta empresa las personas manejaban un tiempo de trabajo muy ajustado, razón por la cual el definir un grupo de trabajo permanente fue difícil para trabajar.
- La segunda limitante fue el tiempo de trabajo en las sesiones el cual se vio limitado, pues, estos trabajadores dejaron por un tiempo la realización de su trabajo por asistir a las sesiones.
- La tercer limitante, fue una limitante natural del tipo de trabajo, pues, la práctica es solo el inicio de un proceso largo y paulatino que tendrá que continuar la ASECCSS. Esto es percibido como una limitante porque muchas veces se espera que los resultados en una empresa sean de efecto inmediato – lo que puede generar en ocasiones la pérdida de interés o continuidad en el proyecto – pero esto no funciona así en términos de salud.

Apartado II: Marco teórico-conceptual

“crear una cultura de seguridad podría lograr que el trabajo “dé vida y no cobre vidas”.

(OIT, 2013)

2. Marco teórico-conceptual

En la presente sección el lector tiene la oportunidad de acercarse a profundidad a aquellas teorías o conceptos que han de ser nuevos o desconocidos, accediendo a ellos de una forma ordenada y clara para generar un adecuado entendimiento del conocimiento que sustenta el trabajo de graduación en Promoción de la salud en la ASECCSS.

2.1 Qué es promoción de la salud

2.1.1 Promoción de la Salud

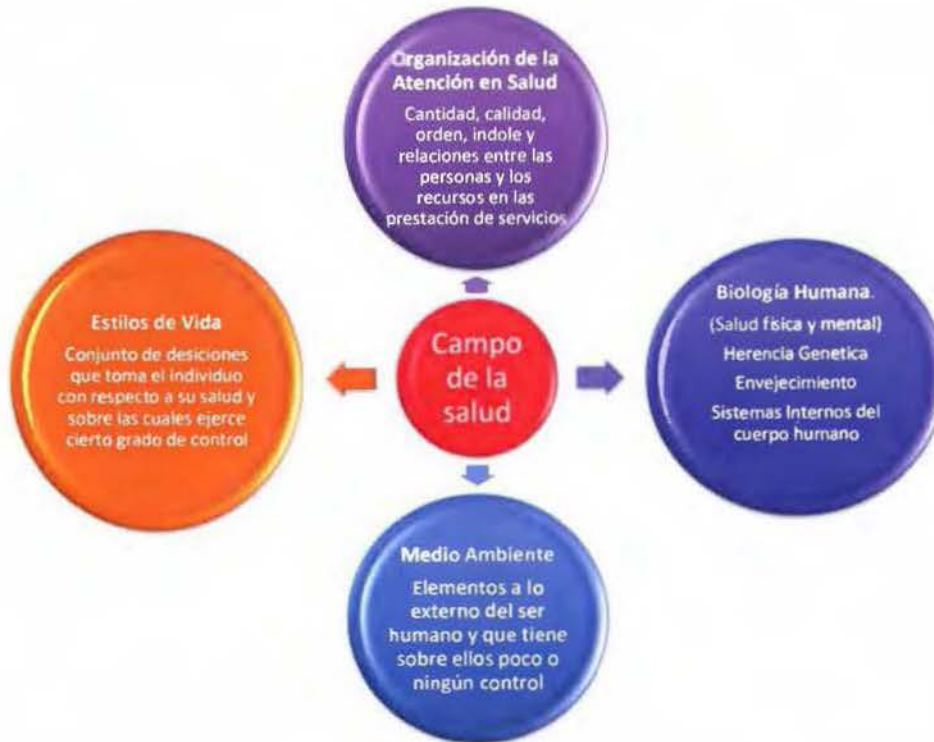
La base teórica y conceptual de este trabajo radica en la promoción de la salud, pero antes de adentrarse en este tema es necesario conocer de previo un concepto fundamental para poder llegar a la promoción de la salud. Este concepto es “la salud”. A través de los años el término salud ha tenido una gran variedad de definiciones, pero para términos de referencia de este trabajo la salud es entendida como:

La salud es la forma de funcionar en armonía con su medio (trabajo, ocio, forma de vida en general). No solo significa verse libre de dolores o enfermedad, sino también la libertad para desarrollar y mantener sus capacidades funcionales (OMS, 1988:7).

La ventaja que posee esta definición es que no limita la salud a unos pocos campos de la vida diaria, ni a la ausencia de la enfermedad solamente, es más, añade características como la libertad, el desarrollo y el propio mantenimiento de las personas. Esta definición calza muy bien con la promoción de la salud, dado que tiene una gran apertura de acción y desarrollo para que las personas se empoderen al preservar su propia salud.

Como parte de lo anterior, se ha descubierto que la salud es determinada por otra gran gama de variables de las cuales muchas no son percibidas como tal en el desarrollo de la nuestra vida diaria. La primera persona en hacer énfasis es esta propuesta fue el canadiense Marc Lalonde al describir el campo de la salud en su informe “El concepto de “campo de la salud”: una perspectiva canadiense”, 1974, donde expone la salud en 4 grandes componentes como son la biología humana, el medio ambiente, los estilos de vida y la organización de los servicios de salud.

Figura N° 01. Modelo del Campo de la salud



Fuente: Elaboración propia, con base en Marc Lalonde el Concepto del campo de la salud

El trabajo de Lalonde promovió que en su época Canadá fuera el único país en contar con una Dirección General de promoción de la salud, la cual comenzó a desarrollar programas y estrategias para sus ciudadanos.

Ahora bien, la salud se entiende como un proceso natural, continuo, que es afectado por el medio y que debe ser parte de nuestro propio cuidado. La visión que se ha dado de la Promoción de la Salud desde la propuesta de Lalonde ha ido evolucionando con el paso del tiempo y de los nuevos avances en la tecnología y la información, por lo que se entiende como:

La promoción de la Salud constituye una estrategia que vincula a la gente con sus entornos y que, con vistas a crear un futuro más saludable, combina la elección personal con la responsabilidad social. La promoción de la salud, como un principio, abarca a toda la población en el contexto de su vida cotidiana; para ello es fundamental que exista una participación comunitaria efectiva en la definición de los problemas, en la toma de decisiones y en las medidas emprendidas para modificar y mejorar los factores determinantes de la salud (Nutbeam, 1996: 384-385).

Esta definición de la promoción posee un elemento en particular y es el trabajo con toda la población no importa su sexo, edad, género, su estado de salud, entre otros; lo que la hace extensiva al desarrollo de una salud global, por otra parte el otro gran elemento por resaltar es que en cualquier actividad de la vida, se debe tener presente el debido cuidado de "mi propia" salud, procurando controlar y administrar las condiciones en los estilos de vida.

Al hablar sobre los estilos de vida, se debe mencionar que están condicionados por factores con muy poco o ningún control por parte de las personas, pero existe una gran cantidad de responsabilidad en cómo se desarrolla la salud en la cotidianidad, esto quiere decir que los seres humanos tenemos la posibilidad de interactuar y escoger positiva o negativamente cómo vamos a afectar nuestra salud. Nutbeam (1996:387) describe los estilos de vida desde el enfoque de la promoción de la salud de la siguiente manera:

El estilo de vida de una persona está compuesto por sus acciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización.

Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones.

Los estilos de vida se forman según las acciones que las personas lleven en su hogar, escuela, colegio, iglesia, trabajo y amigos, entre otros. Se entiende que los estilos de vidas son una actividad dinámica que involucra el desarrollo de gustos o comportamientos por parte de las personas, este hecho implica que no existe un estilo de vida perfecto y que con forme avancemos en la vida nuestro estilo de vida irá cambiando, ya sea positivamente o no.

La importancia de la promoción de la salud es que permite impactar positivamente en las personas al empoderarlas del debido cuidado de su salud generando así una conciencia de responsabilidad que hace que las personas sean más minuciosas acerca de qué tan saludables desean sentirse. Esto permite extrapolar este hecho a cualquier área de la vida, siendo el trabajo una de ellas por lo que se debe hallar la mejor forma de potenciar la salud mientras realizamos un trabajo.

2.1.2 Promoción de la salud en el lugar de trabajo (PSLT)

El trabajo se ha caracterizado por ser visto como la forma en la cual las personas obtienen un tipo de retribución para poder subsanar sus necesidades, pero en el proceso se puede ver afectada la salud, debido a condiciones desfavorables en las que se desarrolla el trabajo ya sean ambientales, riesgos laborales, estrés, etc., por lo que es importante notar que el trabajo afectará directamente el estilo de vida que llevan las personas y a su vez impactará su salud.

Es fácil determinar que no todos los trabajos son iguales, ni con la misma cantidad de riesgo o cargas laborales, pero lo que hasta hace poco se viene contemplando es que el trabajo es fuente salud, pues, gracias al trabajo los individuos tienen la capacidad de acceder a un conjunto de bienes y servicios para el mantenimiento de un buen estado de la salud, además el trabajo visto desde la colectividad es una fuente de salud ya que permite el crecimiento de salud global por medio de los seguros y los recursos que las personas invierten en salud, haciendo que se desarrollen las comunidades y los países. (Parra, 2003)

Ahora bien, si el trabajo puede ser considerado beneficioso para la salud y los estilos de vida, cuál es la contraparte a todo esto, pues, *"las condiciones sociales y materiales en que se realiza el trabajo pueden afectar el estado de bienestar de las personas en forma negativa. Los daños a la salud más evidentes y visibles son los accidentes en el trabajo y las enfermedades profesionales"* (Parra, 2003:2). Según Parra, el trabajo está mediado por una gran cantidad de riesgos provenientes del medio en donde nos encontremos trabajando y, a su vez, estos riesgos pueden clasificarse en sub-riesgos según el tipo. Los riesgos se presentan a continuación en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 02. Clasificación de los riesgos del trabajo

Dimensiones Macro del Riesgo		
Factores Materiales de Riesgos	Factores Sociales Del Riesgo	Riesgos dependientes de la organización del trabajo y de las relaciones
Existe un riesgo intrínseco de materiales, maquinarias y herramientas	Son los aspectos individuales de las personas: cuánto han aprendido para poder realizar su trabajo, edad, sexo, actitud hacia el trabajo y el riesgo	Factores de la organización del trabajo: Una jornada extensa Excesivos niveles de supervisión La falta de claridad en las ordenes y la organización en los mandos
Dimensiones Micro del Riesgo		
<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones generales e infraestructura del sanitaria del lugar de trabajo • Condiciones de seguridad • Riesgos del Ambiente físico • Riesgos de contaminación química y biológica • Carga de trabajo • Organización del trabajo 		

Fuente: elaboración propia, basado en Conceptos básicos de salud laboral. OIT, 2003

La visión de una intervención en promoción de la salud sobre la salud de los trabajadores es fundamental, para incentivar en los centros de trabajo la búsqueda de una identidad de salud inherente a las organizaciones.

Dentro de las definiciones sobre cómo se proyecta, la promoción de la salud en el trabajo Cox y Griffiths (1998) citados por Vargas, Trujillo y Muñoz (2010:4) exponen lo siguiente:

La promoción de la salud en el lugar de trabajo tiene por objeto mejorar la salud del individuo a través de medidas adoptadas en el entorno laboral para reforzar los factores favorables a la salud y reducir los factores de riesgo de enfermedad. No se refiere solamente a la salud en general y al modo de vida, sino también a cuestiones de salud ocupacional y a los comportamientos profesionales relacionados con ellas; se sirve de estrategias convergentes de educación en salud, prevención de

enfermedades y protección de la salud. Aunque entre sus funciones figura la de hacer posible que las personas ejerzan un mayor control sobre su salud y la mejoren, también guarda relación con medidas institucionales que mejoren la eficacia de la promoción de la salud en el lugar de trabajo o, más directamente, mejoren la salud individual mediante las medidas que adopten las personas a favor de sí mismas o de los demás.

La PSLT debe ser un compromiso social y empresarial, con base en los principios de los entornos saludables:

1. **Carácter participativo y empoderado.** Se promueve la participación de los trabajadores y directivos, a menudo a través de la organización de comités de salud, seguridad e higiene ocupacional.
2. **Cooperación multisectorial y multidisciplinaria.** Participación de todos los actores sociales interesados de los diferentes sectores (el gobierno, las empresas, sector de la salud y otras entidades)
3. **Justicia social.** Los programas se ofrecen a todos los miembros del lugar de trabajo, independientemente de su cargo, tipo de contrato, nacionalidad, sexo o grupo étnico.
4. **Sostenibilidad.** Para lograr este principio, la promoción y la protección de la salud en los lugares de trabajo deben convertirse en parte integral de la gestión y organización de la empresa.
5. **Carácter integral.** Los programas reconocen el efecto combinado de los factores personales, ambientales, organizacionales, comunitarios, sociales e informativos sobre el bienestar del trabajador (Casas. S & klijn. T. 2006).

Por las razones presentadas, nace la salud en el lugar trabajo, la cual ha sido una línea de trabajo de la promoción de la salud que ha tenido un auge importante a nivel mundial y que la OIT ha reconocido su importancia al incentivar dentro de los centros de trabajo un cambio en el paso del paradigma de la salud asistencialista (basado en prevenir y curar enfermedades) hacia la salud integral; propone cómo se puede trabajar la salud en conjunto con las personas desde sus centros de trabajo y con esto mejoren los estilos y calidad de vida.

Como parte del debido proceso de trabajo es bueno que toda empresa comenzara a realizar acciones como:

- Integración de los programas de la promoción de la salud en las organizaciones encaminadas a controlar las enfermedades y accidentes profesionales.

- Modificar la estructura de los centros de trabajo y de su entorno, de forma que sean más seguros, con más sano y menos estresantes.
- Adoptar programas financiados por las empresas, diseñados para que los trabajadores puedan afrontar las cargas personales o familiares que perjudiquen su bienestar o su desempeño en el trabajo (Warshaw y Messite, 2012).

Ahora bien, al visualizar los nuevos procesos de cambio en la estructura de trabajo establecida por la organización hay que tener claro que las personas, deben ser el punto más importante por el cual se trabaja y no solo los beneficios de operación que se generan al final. El por qué se debería de trabajar la PSLT en todas empresas se refleja en la tabla N° 01 en donde se muestran los beneficios que se logran obtener.

Tabla N° 01. Beneficios de la Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo

Para la organización	Para los trabajadores
Un programa de salud y seguridad bien administrado	Un ambiente de trabajo seguro y saludable
Una imagen positiva y solidaria	Mejora la autoestima
Mejora la moral del equipo de trabajo	Reduce el estrés
Reduce la rotación	Mejora la moral
Reduce el ausentismo	Incrementa la satisfacción laboral
Incrementa la productividad	Aumenta la destreza para la protección de la salud
Reduce costos de seguros por cuidado de la salud	Mejora la salud
Reduce riesgo de multas y litigios	Mejora el sentido de bienestar

Fuente: Elaboración Propia, basado en la promoción de la salud a los ambientes de trabajo saludables. Muñoz & Castro, (2010).

2.2 Entornos saludables

2.2.1 Un entorno saludable

Generalmente cuando se habla de la Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo (PSLT), es fundamentalmente entender que esta práctica debe llevarse a cabo en un entorno saludable. En las conferencias internacionales de promoción de la salud se ha tocado esta temática, siendo en la primera conferencia (Ottawa) y la tercera conferencia (Sundsvall) las que han hecho un mayor hincapié a este tema.

La primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud reunida en Ottawa el día 21 de noviembre de 1986, expone la creación de un documento llamado "La carta de Ottawa": dentro de los resultados más importantes de este documento, fue la generación de un concepto propio de la promoción de la salud. Además se dice que para poder realizar una práctica activa de la promoción de la salud se necesita:

Figura N° 02. Líneas de Acción de la promoción de la salud

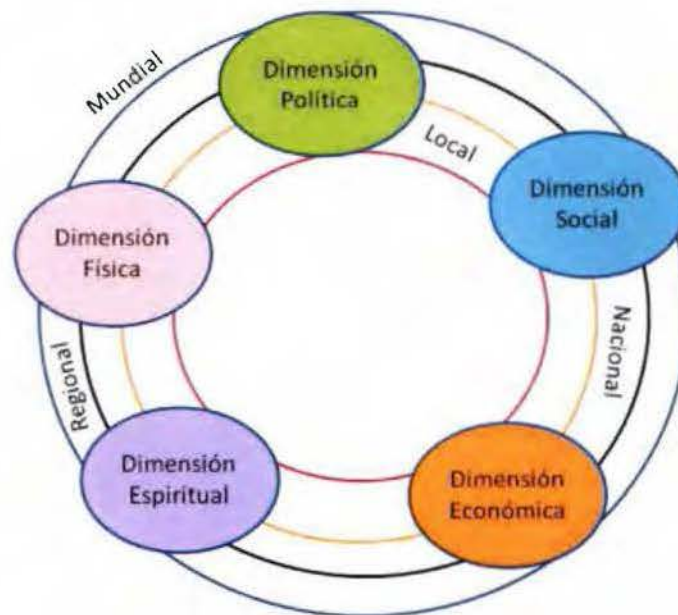


Fuente: Elaboración Propia, con base en Milestone in Health Promotion, 2009

La declaración de Sundsvall sobre Entornos de apoyo para la Salud, Tercera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, Sundsvall, Suecia, 9 a 15 junio 1991, hace especial énfasis al desarrollo de los entornos de apoyo para la salud – elemento en salud estrechamente ligado al autocuidado y al tema de salud en el trabajo–

los cuales son de gran relevancia para la buena salud de las personas, en este conferencia se determina cuáles con los principales aspectos de los entornos de apoyo:

Figura N° 03. Acciones de Trabajo propuestas en la Declaración de Sundsvall sobre Entornos de apoyo para la Salud



Fuente: Elaboración Propia, basado de la promoción de la salud a los ambientes de trabajo saludables. Muñoz & Castro, (2010).

Lo que se buscaba con estas conferencias es generar un mejor entendimiento de cómo trabajar los entornos en general, dado que un entorno podría a ser una oficina, un centro educativo, una casa, un hotel, entre otros lugares a los cuales estamos acostumbrados a frecuentar en nuestra vida diaria. Según Ottawa un entorno saludable debe estar ligado también a un política pública y como en Sundsvall nos permite ver hacia dónde enfocarnos de una manera general con la parte social, económica, política, espiritual y física. Estos factores deben trabajarse de forma conjuntan, pues cada factor está interrelacionado con los demás, pero puede pasar que haya uno de los factores que deba ser atendido con mayor prioridad que otros, eso suele suceder con regularidad en los entornos laborales en donde generalmente existen sectores más sensibles que otros.

Referente a esto la declaración de Luxemburgo (1996) – documento establecido bajo el marco de promoción de la salud en el lugar de trabajo por la Red Europea para la

Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (ENWHP) – expone que la promoción de la salud permitirá mejorar la organización y las condiciones de trabajo, promover la participación activa de todos los individuos y fomentar el desarrollo individual para su mejoramiento.

Figura N° 04. Principios Fundamentales de la Promoción de la salud en el lugar de Trabajo

Integralidad	Empoderamiento	Multisectorialidad	Multidisciplinariedad
<ul style="list-style-type: none"> • Rango de intervenciones para crear un ambiente de trabajo seguro y saludable 	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la participación de empleados y de la dirección en la toma de decisiones que permitan cambios en sus vidas 	<ul style="list-style-type: none"> • Involucra grupos de interés como el gobierno, la comunidad, la academia, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Integrar la experiencia de profesionales de variadas disciplinas

Fuente: Elaboración Propia, basado de la promoción de la salud a los ambientes de trabajo saludables. Muñoz & Castro, (2010).

2.2.2 Un entorno de trabajo saludable

A través de los años se han generados modelos que se conocen como empresas saludables y han tenido un gran auge por su desarrollo. En general toda empresa posee un entorno de trabajo el cual se convierte en algo único para cada centro de trabajo y varía por el tipo de servicio que brinde, su cantidad de planilla, su ubicación, entre otros aspectos. Está claro que esto importante dado la cantidad de horas diarias que pasan los trabajadores en su centro de trabajo; se estima que las personas trabajan el 33% de todos sus años de vida – por lo que se debe generar el paso de un entorno de trabajo a un entorno de trabajo saludable, con cambios pequeños pero que generen impacto y este sea percibido por los trabajadores.

Los entornos de trabajo saludables serán entendidos como:

(...) aquellos centros de trabajo en los que las condiciones van dirigidas a lograr el bienestar de los trabajadores pero no sólo en el sentido de un buen ambiente físico, se trata además de que existan buenas relaciones personales, buena organización, salud emocional, y que se promueva el bienestar familiar y social de los trabajadores a través de la protección de riesgos, estimulando su autoestima y el control de su propia salud y del ambiente laboral. Todos estos factores están interrelacionados dinámicamente (Casas, S & klijn, T. 2006: 4).

Dicho de otro modo los entornos saludables se convierten es un indicador de satisfacción de cómo los trabajadores viven en su trabajo; algunas propuestas de los

modelos de empresas saludables, buscan ese indicador en donde muestran al centro de trabajo como un lugar que pueda influenciar de manera positiva la salud sus empleados.

Según la OMS, *"Un entorno de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente"* (2010: 15), además de un tema central que incorpora esta definición es el hecho de la calidad por medio de la mejora continua, por lo que, la salud en el trabajo tiene indicadores importantes por considerar en su definición y estos son:

1. La salud y la seguridad concernientes al espacio físico de trabajo.
2. La salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización del mismo y la cultura del ambiente de trabajo.
3. Los recursos de salud personales en el espacio de trabajo,
4. Las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros de la comunidad (OMS, 2010: 15)

Con lo anterior, se observa que la salud en el trabajo, dentro de sus ventajas, proporciona un sistema de gestión de la calidad en salud para la empresa y sus funcionarios, haciendo que pueda tener un mejor control sobre la salud de las personas, los recursos invertidos y su evolución en el tiempo.

2.2.3 El trabajo visto como un lugar que promueva salud

Generalmente cuando las personas escuchan las palabras servicios de salud asocian esto inmediatamente con un hospital o clínica, pero recientemente se ha venido trabajando este término en diferentes dimensiones como por ejemplo los centros educativos. Un centro de educación puede brindar el servicio habitual de enseñanza a la vez que pueda promover la salud y enfocarse en mejorar los estilos de vida de las personas: a este modelo se le conoce como "escuelas promotoras de salud".

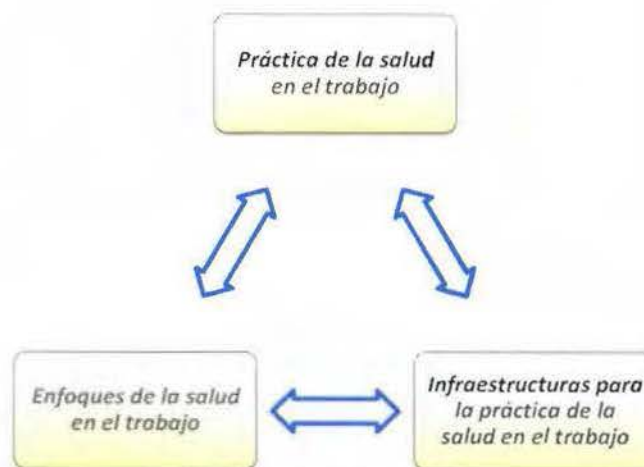
Los centros de trabajo también pueden implementar mecanismos que permitan proveer salud y mejorar los estilos de vida en sus espacios laborales, es común notar en el imaginario social que al hacer mención de este tipo de mecanismos de mejora de la salud los individuos tienden a interpretar que estos servicios son:

- La prestación de *servicios de salud en el trabajo* (es decir, la contribución de los profesionales de la salud a la salud y la seguridad en el trabajo);

- Los mecanismos establecidos para la prestación de dichos servicios (es decir, los *servicios de salud en el trabajo* como parte de la infraestructura de protección y promoción de la salud de los trabajadores) (Coppée, 2012:20).

Aunque las anteriores acciones son importantes para ayudar a mantener la salud de los trabajadores, no equivalen a que una organización provea salud. Para entender mejor esto, Coppée expone el enfoque de la OMS y la OIT adoptado en 1995 en la reunión sobre Medicina del trabajo: “Infraestructuras para la práctica de la salud en el trabajo: opciones y modelos nacionales para las políticas, enfoques de asistencia sanitaria primaria, estrategias, programas y funciones de los servicios de salud en el trabajo” (1995b citado en 2012: 20), pero además se definen conceptos que debe tener toda organización y son los siguientes:

Figura N° 05. Ejes de los servicios de salud en el trabajo



Fuente: Elaboración Propia

La práctica de la salud en el trabajo será el conjunto de actividades de todos los que contribuyen a la protección de la salud – incluyendo tanto a las personas internas como externas de la organización– de la organización, de los trabajadores y a la mejora de las condiciones y el medio ambiente de trabajo. Los enfoques de la salud en el trabajo expresan los principios orientadores de las medidas por adoptar por las instituciones que pretendan lograr los resultados esperados, es decir que las empresas deben de regirse por determinados lineamientos de trabajo en salud que no sean únicamente los conocidos de antemano como la prevención de accidentes, sino que busquen ir más allá.

Algunos de estos lineamientos son el principio general de asistencia sanitaria primaria de la OMS y el de mejora de las condiciones y el medio ambiente de trabajo de la OIT. Las infraestructuras para la práctica de la salud en el trabajo serán aquellos mecanismos establecidos para poner en práctica las políticas nacionales – visto de otra manera serán las estrategias de acción que las organizaciones impulsaran para hacer cumplir las políticas nacionales y tomar medidas en el ámbito de la empresa – ; estas infraestructuras pueden ser similares a la forma de servicios “institucionalizados” e incluso incluir otros organismos, como institutos nacionales de salud y seguridad en el trabajo (Coppée, 2012).

Los servicios de salud en el trabajo deben trabajar bajo los enfoques anteriormente mencionados y en el transcurso de su funcionamiento deberán cumplir con unas funciones básicas en las cuales se busca conservar un medio ambiente laboral sano y seguro, esto con el fin de generar calidad en los estilos de vida, así como en la salud de los trabajadores. Las funciones se presentan a continuación:

- Identificación de los riesgos que puedan afectar a la salud en el lugar de trabajo.
- Vigilancia de los factores del medio ambiente de trabajo y de las prácticas de trabajo que puedan afectar a la salud de los trabajadores.
- Asesoramiento sobre la planificación y la organización del trabajo, incluido el diseño de los lugares de trabajo, sobre la selección, el mantenimiento y el estado de la maquinaria y de los equipos y sobre las sustancias utilizadas en el trabajo.
- Participación en el desarrollo de programas para el mejoramiento de las prácticas de trabajo, en relación con la salud.
- Asesoramiento en materia de salud, de seguridad y de higiene en el trabajo y de ergonomía, así como en materia de equipos de protección individual y colectiva.
- Vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con el trabajo.
- Asistencia en pro de la adopción de medidas de rehabilitación profesional;
- Colaboración en la difusión de informaciones, en la formación y educación en materia de salud e higiene en el trabajo y de ergonomía;
- Organización de los primeros auxilios y de la atención de urgencia.
- Participación en el análisis de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales (Coppée, 2012: 24)

A modo de resumen, toda empresa que quisiera generar servicios de salud en el lugar de trabajo adoptar principios y niveles como los expuestos en la Tabla N° 02 siguiente.

Tabla N° 02. Seis principios y tres niveles para una buena práctica de la salud en el trabajo

Principios

Niveles	Prevención	Protección	Adaptación	Promoción	Atenuación
Personas (diversidad)	Prevención de accidentes Higiene industrial	Medicina industrial Equipos de protección personal	Organización científica del trabajo Análisis de puestos de trabajo	Programas de ayuda al trabajador	Indemnización por tratamiento
Grupos (grupos expuestos, necesidades específicas)	Medio ambiente de trabajo sano y seguro Seguridad incorporada	Medicina del trabajo Protección de máquinas	Ergonomía incluido el diseño	Programas de promoción de la salud de los trabajadores	Planificación y preparación de urgencia
La sociedad y el conjunto de los trabajadores (principio general de asistencia sanitaria primaria)	Tecnologías de control Gestión de la salud medioambiental	Salud medioambiental Epidemiología Asistencia sanitaria preventiva	Tecnologías adecuadas Protección del consumidor	Programas de educación y promoción de la salud	Asistencia sanitaria curativa Rehabilitación

Elaboración propia. Tomado de: OIT, Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Cap. 16

Los servicios de prevención y los programas de salud

Comúnmente las actividades que se desarrollan para mejorar la salud en las organizaciones poseen un enfoque de tipo hospitalario como por ejemplo las consultas externas, exámenes, revisiones, entre otros; pero este enfoque de protección de la salud es limitado por lo que se ha visto un cambio transicional hacia la promoción de la salud y la prevención, pues, son una estrategia en la cual se puede impactar y llegar al total de la población de la empresa; así lo menciona Cowell *“los servicios de prevención en el lugar de trabajo abarcan educación y formación sanitaria, evaluaciones de la salud y reconocimientos médicos periódicos, programas de cribado para determinadas afecciones y asesoramiento en materia de salud”* (2012: 19).

Las siguientes son las ventajas que se pueden encontrar en lograr la aplicación de los servicios de salud integrales y prevención en la empresa:

- El mantener un control de los registros de salud
- Generar vigilancia de la salud en la empresa
- Generar actividades en promoción de la salud que mejoren la calidad de vida
- Prevenir accidentes y enfermedades profesionales
- Generar programas de salud a lo interno de la empresa (Cowell, 2012)

Ahora bien, y retomando el último punto de los anteriormente presentados, los programas en salud para las organizaciones deben ser adecuadamente planteados, estructurados y planificados esto con el fin de que las personas que participan no se vean indispuestas por la mala organización de las actividades, *“Los programas que no disfrutan de la credibilidad y confianza de los trabajadores no consiguen ninguna participación o sólo una participación poco entusiasta. (...) y es poco probable que se consigan los objetivos esperados”* (Cowell, 2012: 19)

Para que las personas se involucren en los programas es importante tomar en cuenta sus ideas y conocer sus gustos y prioridades. Que la empresa quiera proporcionar un programa y que sean los directivos quienes elijan cada uno de los detalles sin tomar en cuenta las necesidades de su personal, son situaciones que se deben evitar, para evitar esto, los programas de prevención deberían tener como mínimo estos cuatro elementos de acción que Cowell (2012) menciona:

- **Educación y formación:** en particular lo que se busca es que se motive a las personas a generar cambios positivos en sus estilos de vida para que puedan disfrutar de una mejor calidad de vida.
- **Reconocimientos médicos y reconocimientos periódicos:** mantener un control de la salud física y detectar tempranamente los problemas de salud o enfermedades de los trabajadores por medio de reconocimientos médicos periódicos reglamentados, con un énfasis en aquellos trabajadores que por su trabajo están más expuestos a riesgos laborales.
- **Acondicionamiento físico:** generalmente se promueve este tipo de actividades por su facilidad y su alta probabilidad de participación, además permite desarrollar actividades aeróbicas que fortalecen el corazón, dan fuerza y elasticidad.
- **Evaluación de los programas:** en general todo programa debe tener procesos de evaluación para determinar si se están cumpliendo los objetivos, qué resultados se han obtenido y qué aspectos se deben mejorar para que el programa continúe creciendo e impactando a más trabajadores.

2.3. Una guía de promoción de la salud

2.3.1 Modelos de empresa saludable

Como se mencionaba en el apartado 2.2, el tema de un entorno de trabajo saludable es una de las partes fundamentales para poder generar un cambio positivo en la salud de los trabajadores, así, como en su percepción del entorno de trabajo. La idea principal de estos entornos de trabajo es propiciar la participación de los trabajadores y con esto empoderar a las personas en el autocuidado de su salud, pero con el debido acompañamiento de la organización donde laboren.

Bajo esta línea se han creado modelos metodológicos para trabajar esta temática, algunas instituciones como la Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR), la Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación de Barcelona, el Ministerio de Salud de Chile y Fundación Factor Humano (Barcelona), han propuesto sus modelos los cuales son explicados brevemente a continuación:

Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR)

El modelo de trabajo que presenta esta organización certificadora se basa en el modelo mundial de la OMS, el cual propone 5 líneas básicas para que toda empresa logre desarrollar salud en los lugares de trabajo.

1. Elaborar y aplicar instrumentos normativos sobre la salud de los trabajadores.
2. Proteger y promover la salud en el lugar de trabajo.
3. Mejorar el funcionamiento de los servicios de salud ocupacional y el acceso a los mismos.
4. Proporcionar datos probatorios para fundamentar las medidas y las prácticas.
5. Integrar la salud de los trabajadores en otras políticas (AENOR, 2012)

Además el modelo trabaja bajo la metodología de PDCA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar), en donde se entiende que es un modelo de gestión administrativa para su seguimiento. El modelo como tal posee 6 fases de trabajo en un proceso lógico:

1. Requisitos Generales (Identificación, evaluación y determinación de controla)
2. Política de Promoción de la salud
3. Planificación
4. Implementación y Funcionamiento
5. Verificación y acción correctiva
6. Revisión por la dirección

Este modelo presenta características fundamentales como su ordenamiento, **la inclusión de una política en promoción de la salud** y la inclusión cercana por parte de la gerencia en todo el momento; además del hecho de realizar un diagnóstico y en generar procesos de mejoramiento continuos.

Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación de Barcelona

El modelo de Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación de Barcelona, presenta un escrito descriptivo acerca de la importancia de trabajar en un ambiente saludable para la realización personal de sus trabajadores, además de las experiencias que han tenido empresas que han utilizado este modelo.

El modelo presentado posee las siguientes fases:

1. Auto-diagnóstico empresarial
2. Los objetivos que se quiere conseguir, serán derivados del auto-diagnóstico
3. Diseñar las acciones prácticas que nos permitirán efectuar el cambio
4. Generar equipos de trabajo por áreas
5. Fomentar buenas prácticas de prevención y promoción de la salud.
6. Evaluación por áreas y de forma global
7. Comunicar los resultados a lo interno y externo

Este modelo en sí mismo, según la guía de trabajo se enfoca en dos puntos importantes, el primero de ellos la evaluación, que hace un énfasis en procesos de evaluar el modelo y la evaluación económica en detalle. El segundo aspecto se enfoca en los procesos administrativos y como los mismos pueden tomar un mayor lugar en la oficina para el mejoramiento de la salud.

Ambos modelos son herramientas útiles para comenzar procesos de cambio en la salud de las personas, es más, ambos comparten similitudes en algunas de sus fases lo que demuestra que los modelos son variables no son una sola estructura rígida sin oportunidad de innovar, son adaptativos a las diferentes necesidades que puede requerir una empresa.

Fundación Factor Humano (Barcelona)

Esta es una fundación española que realiza seminarios, talleres e investigación de cómo mejorar las empresas. Teniendo en cuenta su proceso de trabajo en artículo de su autoría, "Fomento de una vida saludable en el entorno laboral" se describen temas por trabajar como parte de su propuesta y un proceso general de cómo lograr construir una guía para empresas.

Los temas que describe son los siguientes: Alimentación, Actividad física, Educación Sanitario, Horarios Razonables y Bienestar General.

Proponen los siguientes pasos para la construcción de la guía:

- Auto-diagnóstico
- Implantación (Plan de acción)
- Comunicación (Impresa y digital)
- Evaluación (Objetivos del Plan)

El Ministerio de Salud de Chile

En el caso específico de todas las guías encontradas con anterioridad es importante resaltar que cada una posee elementos que deberían estar contenidos en una guía integral de salud en el entorno laboral, pero es entendible que cada organización plantee esto según sus necesidades. En el caso particular del Ministerio de Salud de Chile (MINSAL Chile) ha trabajado este tema dado el apoyo y el esfuerzo que realizan a nivel de país en la promoción de la salud como una política de estado – razón por la cual este documento será la base fundamental (estructuralmente) para el desarrollo de la guía “Vida Sana en la empresa” que tiene una visión más direccionada a la salud integral, lo cual es altamente innovador y retador para las organizaciones.

Los contenidos estructurales de esta guía son: Introducción, Vida Sana en la empresa (Temas que justifican la guía), Beneficios de la aplicación de la estrategia de la promoción de salud en la empresa, Intervenciones posibles en la empresa (temas a trabajar), Recomendaciones básicas (Implementaciones del programa), Indicadores, Guía de Recursos (instrumentos) y Anexos.

Estos documentos son la base teórica en la que se fundamenta el diseño de la de la guía realizada en esta práctica profesional, diseño que se explicará a profundidad en el apartado número 3 de la metodología.

2.3.2 El trabajo de una guía en promoción de la salud

Según la Real Academia Española (RAE) (2014) una guía es un *“Tratado en que se dan preceptos para encaminar o dirigir en cosas, ya sea espirituales o abstractas, ya puramente mecánicas.”*, lo que significa que las guías son instrumentos que permiten a las personas realizar cosas aunque no sean ellas mismas expertas en un tema, además del hecho que el conocimiento previo va siendo transmitido de forma que la persona va desarrollando su contenido mientras usa la herramienta.

En salud las guías son un instrumento que se usa para organizar de manera sistemática aquellos factores por evaluar en temas diversos que van desde los más técnicos de salud hasta la promoción de la salud. Es importante destacar que todas las guías deben visualizar cómo los usuarios podrán interpretar ese instrumento.

En el caso particular de este trabajo al realizar la guía se ha entendido que no existe una única forma de generar una en promoción de la salud – dada la cantidad que pueden ser encontradas por diferentes medios – y más cuando se junta con el tema de salud en el trabajo que es un universo completo de información y teorías. En este caso particular la guía ofrece un conjunto de temas que ya sea por separado o en conjunto pretenden posicionar la salud a un lugar de importancia que es posible que las empresas no tengan hoy en día.

Las fases de la guía que se desarrollaron, se basan en las principales fases encontradas en otras guías con enfoque de Salud en el Trabajo:

Figura N° 06. Fases de la guía



Elaboración Propia

2.3.3 Temáticas de la guía

En la sección 2.3.1, se mencionan las guías y cuáles son las propuestas que estas hacen para la construcción de una guía de salud en el entorno laboral e incluyen algunas temáticas básicas que deben ser tratadas para ir implementándose de forma general, claro está siempre teniendo en claro que cada empresa puede variar esto según las necesidades que esta posea

2.3.3.1 Autocuidado

La salud ha sufrido procesos de cambio histórico, por ejemplo el pensamiento en el cual la salud "era solo la ausencia de la enfermedad" o la transformación de la salud en un proceso de cambio social donde la personas tienen un gran potencial de mejorar su salud, creó que las personas comenzaran a darse cuenta de que la salud no se encuentra en los centros de salud y que los médicos no son le representación máxima de autoridad en salud, sino, que los diferentes cuidados que se logren realizar en el mejoramiento de la salud determinarán, en gran medida la calidad de salud del individuo. Un claro

ejemplo de este paso histórico fue el texto "Nuestro cuerpo, nosotras" en donde fue el primero de muchos escrito sobre técnicas de autocuidado (Kickbusch, 1996: 235), que genera una nueva generación de personas con un frente más favorable hacia el autocuidado y la autoayuda, estos grupos de autoayuda demostraron " (...) *el afrontamiento de las enfermedades crónicas y de los procesos debilitantes puede abordarse a través del apoyo mutuo y no solo mediante protocolos médicos, y que muchos que no lo hubieran creído posible son capaces de alcanzar niveles de vida independiente y autoestima*" (Kickbusch, 1996: 236).

El autocuidado es un proceso que se debe entender como:

El autocuidado se refiere a las actividades de salud no organizadas y a las decisiones sobre la salud tomadas por individuos, familias, vecinos, amigos, colegas, **compañeros de trabajo**, etc.; comprende la automedicación, al auto tratamiento, el respaldo social en el enfermedad. Los primeros auxilios en un "entorno natural", es decir, en el contexto normal de la vida cotidiana de las personas. El autocuidado es, definitivamente, el recurso sanitario fundamental del sistema de atención de salud. (Kickbusch, 1996;:237)

El autocuidado es un proceso social y es el concepto que permite la apertura al enfoque de los estilos de vidas saludables – estrategia en la cual la OMS ha depositado gran expectativa – que actualmente es una de las propuestas más importantes de trabajo en salud a nivel mundial. "Los estilos de vida son patrones de elecciones hechas a partir de las alternativas de que disponen las personas, según sus circunstancias socioeconómicas y la facilidad con que pueden elegir unas y desdeñar otras" (Ídem); si las personas eligen o no qué comportamiento tener con su salud, es importante que tengan la información suficiente para poder elegir las mejores decisiones.

En el concepto del autocuidado hay que determinar que existen los factores protectores y factores de riesgo, que permean la salud de forma negativa o positiva, y generan que las personas deban poner más atención para poder lograr mejores resultados en su salud.

En el cuadro N° 3 se presentan estos factores:

Cuadro N° 03. Factores protectores y de riesgo desde el enfoque de autocuidado

Factores Protectores	Factores de Riesgo
Factores internos o externos a la personas que incrementan los niveles de vida	Conjunto de eventos de tipo natural y física, química, orgánica, psicológica o social que aumentan o crean la posibilidad de enfermar.
Frente a los factores protectores o favorecedoras de la salud las personas desarrollan actividades como el arte, la práctica de un deporte, el desarrollo de un pasatiempo, la adopción de una dieta saludable, entre otras	Frente a los factores de riesgo la gente adopta prácticas de prevención como medidas para evitar enfermarse, por ejemplo, vacunación,
Las prácticas protectoras corresponden a la promoción de la salud	Las prácticas preventivas son asunto de la prevención de la enfermedad.

Fuente: Elaboración propia. Tomado de: El autocuidado una habilidad para vivir, 2003

Como se puede observar, el autocuidado debe ser comprendido como algo en el que la persona reflexiona sobre lo que le conviene o no para su salud, por lo que Tobón (2003) propone los principios del autocuidado:

- El autocuidado es un acto de vida que permite a las personas convertirse en sujetos de sus propias acciones. Por lo tanto, es un proceso voluntario de la persona para consigo misma.
- El autocuidado implica una responsabilidad individual y una filosofía de vida ligada a las experiencias en la vida cotidiana
- El autocuidado se apoya en un sistema formal como es el de salud e informal, con el apoyo social.
- El autocuidado tiene un carácter social, puesto que implica cierto grado de conocimiento y elaboración de un saber y da lugar a interrelaciones.
- Al realizar las prácticas de autocuidado, ya sea con fines protectores o preventivos, las personas siempre las desarrollan con la certeza de que mejorarán su nivel de salud.
- Para que haya autocuidado se requiere cierto grado de desarrollo personal, mediado por un permanente fortalecimiento del auto concepto, el autocontrol, la autoestima, el auto aceptación, y la resiliencia. (Tobón, 2003: 4-5)

El autocuidado como se menciona anteriormente debe ser un proceso social por lo que no escapa al ambiente de trabajo en donde se convierte es un espacio clave para poder

desarrollar estilos de vida saludables, que mejoren la salud de las personas que trabajan en una empresa.

2.3.3.2 Alimentación Saludable en el trabajo

La alimentación se considera una de las mejores formas de mantener una vida saludable y balanceada, una alimentación saludable provee al cuerpo todos los componentes necesarios para su desarrollo, así como la energía necesaria para realizar nuestras actividades diarias. Promover las buenas prácticas alimenticias en el lugar de trabajo es de gran importancia para los trabajadores y es un espacio ideal para ellos como se menciona a continuación:

El centro de trabajo es un lugar idóneo para enseñar a las personas hábitos saludables, como nutrirse de forma adecuada, controlar el peso y realizar ejercicios. Es un foro excelente para la difusión eficiente de la información, en el que es posible controlar y reforzar las modificaciones que se realicen (Kaplan y Brinkman-Kaplan 1994. Citados Kris-Etherton y Farquha, 2012:37).

Las buenas prácticas alimenticias, así como el apoyo de la empresa puede determinar que las personas que trabajan en una empresa puedan aumentar su calidad de vida, Kris-Etherton y Farquha mencionan que *"El consejo nutricional figura entre las actividades que se incluyen con más frecuencia en los programas de bienestar patrocinados por las empresas y los sindicatos"* (2012: 37), además de estos procesos de educación se puede trabajar campañas, medios publicitarios, boletines e inclusive reuniones con su familia, con el fin de crear un entorno de apoyo que les ayude a seguir los consejos (Kris-Etherton y Farquha, 2012).

Un punto que Kris-Etherton y Farquha (2012) señalan es el "Suministro interno de comidas", esta situación es normal en algunas empresas, en donde la empresa permite que se instalen máquinas expendedoras de productos comestibles o bebidas dando la libertad de consumir en cualquier momentos estos producto o por otra parte existen empresas en donde se tiene su propio servicio de cafetería en la cual se pueden comprar alimento a un precio accesible; en estos casos se presentan situaciones en donde la comida servida no contempla alimentos con un bajo índice de grasas o una distribución nutricional adecuada para los consumidores.

Sobre este tema Kris-Etherton y Farquha (2012:37) mencionan la importancia de la creación de políticas:

Pueden aplicarse asimismo políticas saludables de suministro interno de comidas y ofrecer platos muy nutritivos con bajo contenido de grasas, de colesterol y de sodio (American Dietetic Association 1994). Es posible igualmente negociar con los proveedores el suministro de alimentos con bajo contenido de grasas, como fruta, en las máquinas expendedoras.

La búsqueda de una buena alimentación en el lugar de trabajo deberá, involucrar a los trabajadores y las personas encargadas de brindar servicios alimenticios al interior de la empresa para lograr siguientes principios:

- Ajustar el aporte al gasto energético para conseguir y mantener un peso corporal adecuado.
- Evitar el consumo excesivo de grasas, sobre todo de grasas saturadas y de colesterol.
- Aumentar el consumo de carbohidratos complejos y de fibra y reducir el consumo de azúcar a un nivel moderado.
- Reducir el consumo de sal a un nivel moderado.
- Reducir el consumo de alcohol.
- Realizar comidas variadas que incluyan todos los grupos de alimentos. (Kris-Etherton y Farquha, 2012:38)

Los principios anteriores podrán lograrse con la creación de programas de alimentación saludables, adaptados en consideración con las necesidades de la empresa y de su personal. Se debe buscar que la buena alimentación vaya acompañada con planes de ejercicios y actividad física para cuidar y reducir el peso de las personas. En la Figura N° 07 se presentan las características que debe reunir un programa razonable de reducción de peso.

Figura N° 07. Características que debe reunir un programa razonable de reducción de peso



Fuente: Elaboración propia. Tomado de: Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo, Capítulo 15, 2012.

2.3.3.3 Actividad física en el trabajo

“Los programas de ejercicio y capacidad física suelen ser el elemento más común de los programas de promoción y protección de la salud en el lugar de trabajo” (Corry, 2012:32). Los programas con eje de actividad física son muy utilizados dado que las empresas pueden lograr encontrar lugares dentro de la organización para generar actividades programadas o generar alianzas estratégicas con empresas que tengan estos espacios, como lo menciona Corry “Si por razones económicas y de espacio no se puede disponer de instalaciones completas de ejercicio físico en el propio lugar de trabajo, siempre se pueden realizar programas más limitados”. (2012:34)

La actividad física es fundamental en un estilo de vida saludable, genera que las personas tengan un mayor grado de resistencia física, energía, desempeño, mejora el estado de ánimo y las relaciones sociales. La organización debe enfocarse en actividades que promuevan el movimiento, la relajación, cubriendo a la mayoría del personal de la empresa.

(...) Los programas de ejercicio físico y mantenimiento de la capacidad física para el trabajo pueden desempeñar un importante papel en las organizaciones basadas en la calidad, ya que ayudan a los trabajadores a conseguir un elevado nivel de "bienestar". Además de mejorar la forma física, las actividades de entrenamiento alivian el estrés e inculcan el sentido de la responsabilidad personal por la propia salud en otros aspectos de la forma de vida, como la nutrición y el control del peso, la abstinencia del consumo de alcohol y drogas y el abandono del tabaco (Corry, 2012:33)

Los programas de bienestar físico en las empresas deben orientar a los trabajadores participantes a generar una conciencia de cambio en el personal, no importa la labor que realicen – ya sea una labor física o de escritorio – ya que no importa su puesto en la organización el ejercicio permite mejorar la condición, liberar estrés y mejorar la salud mental.

Los programas en salud física deben tener contemplado al menos estos puntos:

1. Un número mínimo de sesiones semanales de ejercicio físico para conseguir una buena forma y una buena salud
2. Formas de calentar y enfriar los músculos antes y después del ejercicio
3. Control de la frecuencia cardíaca y cómo elevarla sin riesgos hasta un nivel adecuado para la edad y capacidad física de la persona en cuestión
4. Graduación de la intensidad del ejercicio, hasta conseguir una elevada capacidad física para el trabajo.
5. técnicas de entrenamiento combinado; principios de los ejercicios para adquirir fuerza, alternando resistencia y sobrecarga, y combinando repeticiones y series para conseguir los objetivos establecidos en materia de fuerza;
6. relajación y estiramiento como parte integrante del programa de entrenamiento;
7. adaptación de los ejercicios a los intereses personales y a la forma de vida de cada persona; concienciación respecto del papel que desempeña la nutrición en la forma física y en la salud en general (Corry, 2012)

Es importante que las personas que se encuentren en los programas de actividad física tengan una evaluación de salud previa por parte del especialista que regula la actividad, así como un seguimiento constante con estas personas para visualizar su avance. Las personas encargadas de llevar a cabo las sesiones de entrenamiento deben ser preparadas en este campo de trabajo, por ejemplo fisiólogos, profesores de educación física y especialistas en actividades de tiempo libre; estos profesionales están al tanto de

las capacidades de las personas y se mantendrán enfocados en la realización de un adecuado programa según las capacidades de los participantes. En caso de que existan lesiones previas es necesario incluir a un terapeuta físico para los programas de rehabilitación. Corry hace mención a esto señalando que *“los profesores de educación física han recibido formación para dirigir sesiones de gimnasia, enseñar los principios de un ejercicio físico saludable y seguro, demostrar y enseñar distintas habilidades deportivas y organizar y administrar un programa variado de ejercicio físico”* (2012:33)

Una categoría más abierta y participativa para los programas de actividad física son los programas deportivos y recreativos, *“(...)estos acontecimientos varían desde partidos de fútbol o béisbol, en la comida al aire libre organizada cada año por la empresa hasta una liga de diversos deportes o competiciones entre empresas”* (Corry, 2012:36). Parte de la importancia de estas actividades es el incentivar el trabajo en equipo, la salud física, la recreación y la gestión del riesgo durante las actividades que se realicen para evitar algún tipo de lesión (Corry, 2012).

Para que la empresa pueda organizar una competición deportiva de esta índole se recomiendan lo siguiente:

- Cerciorarse de que los participantes conocen la finalidad del acontecimiento deportivo y recordarles que son trabajadores de una organización, no atletas profesionales.
- Establecer normas y directrices estrictas sobre un juego seguro y limpio.
- Aunque firmar un documento de consentimiento y formularios de renuncia no siempre libera de responsabilidades a la empresa, sirve para que los participantes conozcan la naturaleza del riesgo asociado al deporte.
- Ofrecer centros de acondicionamiento y sesiones de prácticas antes de comenzar la temporada competitiva, de manera que los participantes se encuentren en una buena forma física antes de comenzar a jugar.
- Exigir, o al menos recomendar, que los participantes se sometan a un reconocimiento físico completo realizado por sus respectivos médicos, si no está previsto en el servicio de salud laboral. (Nota: quizá la organización tenga que correr con los gastos de esta medida).
- Inspeccionar la seguridad del campo de atletismo y de los equipos deportivos. Suministrar o exigir equipos de protección personal, como cascos, ropas especiales o gafas protectoras.
- Supervisar los encuentros con la participación de árbitros. .
- Disponer de primeros auxilios y establecer con antelación un plan médico de urgencia y evacuación.
- Comprobar si el seguro de responsabilidad e incapacidad de la empresa cubre las competiciones deportivas, es suficiente y está en vigor. (Nota: debería cubrir a

los trabajadores y a quienes asistan como espectadores, además de a los miembros del equipo). (Corry, 2012: 36).

2.3.3.4 Salud Mental en el trabajo

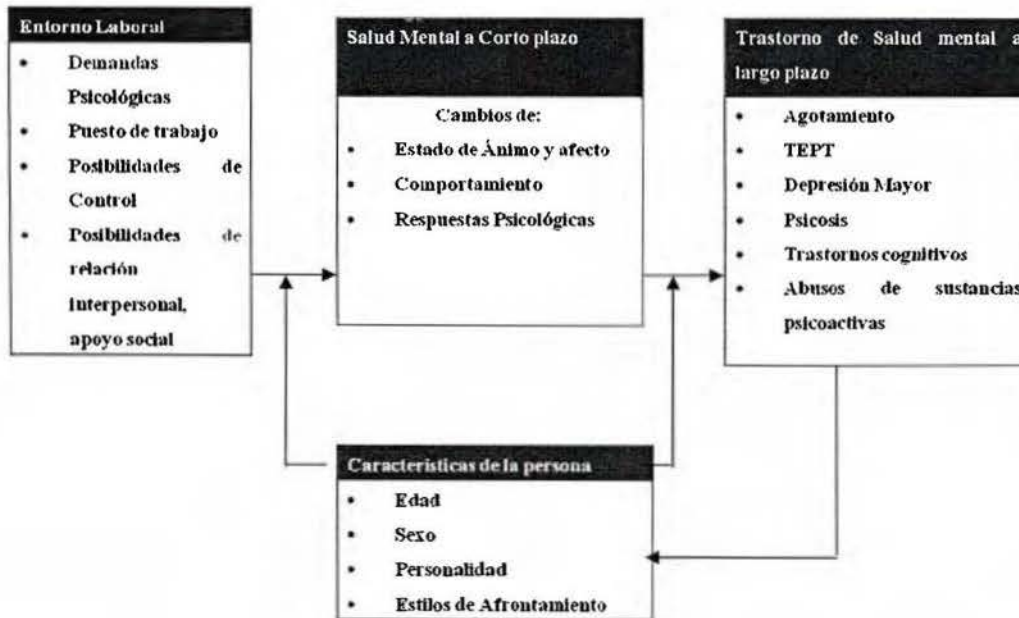
Las personas que buscan poseer una vida balanceada, deben de trabajar todos los días por mantener un estado mental relajado y calmo, para poder combatir el estrés al que se someten diariamente. El poseer una salud mental buena significa que la persona sabe manejar los problemas y sabe sobrellevar las cargas presentes en sus responsabilidades.

Según Houtman y Kompier, la salud mental puede definirse como:

Un *estado*: por ejemplo, un estado de bienestar psicológico y social total de un individuo en un entorno sociocultural dado, indicativo de estados de ánimo y afectos positivos (p. ej., placer, satisfacción y comodidad) o negativos (p. ej., ansiedad, estado de ánimo depresivo e insatisfacción) (2012:2).

La definición presentada, divide la salud mental en el individuo, su ambiente y su estado de ánimo; las personas reciben estímulos de su ambiente y según estos pueden generarle una reacción positiva o negativa; estas reacciones determinaran como la personas se relacionan con su entorno y como lo percibirán, por ejemplo ante estímulos positivos pueden percibir que el entorno es seguro o les da bienestar; o por el contrario, si los estímulos son negativos pueden que interpreten esto como un entorno hostil e inadecuado. Según los “estilos de afrontamiento”: la competencia y la aspiración, demuestran que una persona es mentalmente sana, la cual sabe y se interesa por al ambiente que la rodea y en donde se desenvuelve, busca tener una buena relación con sus compañeros y participa activamente de las actividades que se generan (Houtman & Kompier, 2012).

Figura N° 08. Un modelo para la salud mental.



Fuente: Elaboración Propia. Tomado de: Trabajo y salud mental. OIT. 2012

El modelo anterior permite observar como el trabajo es un lugar con características únicas, es un ambiente que obliga a relacionarte con una diversidad de personas, impone una carga de responsabilidades, cumplir una jornada de trabajo, además de estar expuesta o vulnerable a algún tipo de riesgo según la labor la persona realice.

(...)las estadísticas de varios países indican que son muchas las personas que abandonan su empleo por problemas de salud mental Según el *Health and Safety Executive Booklet*, se ha calculado que entre el 30 y el 40 % del absentismo por enfermedad en el Reino Unido puede atribuirse a alguna forma de enfermedad mental. (Ross 1989; O’Leary 1993; citado en Houtman & Kompier, 2012:4).

Las enfermedades que se dan en el trabajo pueden ser de diversos tipos, pero las que están relacionadas con la salud mental generalmente suelen asociarse con el estrés que las personas acumulan de sus actividades en el trabajo, por lo que se definirá estrés como:

(...) cuando una situación del entorno se percibe como una demanda que amenaza superar las capacidades y recursos de la persona para satisfacerla, en condiciones en las que él o ella esperan una diferencia sustancial en las

recompensas y costes de satisfacer o no esa demanda” (McGrath 1976; citado en Freudenberger, 2012:17).

Los lugares de trabajo generan un gran potencial de estrés, dado que el realizar una actividad durante cierta cantidad de horas y bajo cierta presión hace que la persona se cargue de estrés y esto paulatinamente afectará su salud, “ (...) lo que causa el estrés es un deficiente “ajuste persona-entorno”, objetiva o subjetivamente, en el trabajo o en otros lugares y en interacción con factores genéticos” (Levi, 2012: 5). Las personas que sufren estrés les es más difícil ajustarse a su entorno, a tener problemas con las demás personas y ver afectada su salud y sus relaciones sociales.

Los factores que generan estrés pueden encontrarse en una variedad de formas y condiciones y son por lo general detectables en el trabajo que realizan las personas; el trabajo según su área y carga puede presentar distintos factores estresantes. Según Lennart Levi los factores estresantes pueden identificarse de la siguiente manera:

Figura N° 09. Factores estresantes en el entorno laboral



Fuente: Elaboración propia. Tomado de: Factores psicosociales, estrés y salud.OIT. 2012

Enfermedades por estrés.

El estrés puede manifestarse de distintas formas, pero una de las más comunes es el “agotamiento por estrés”, “ (...) es un proceso definido como una sensación de deterioro y cansancio progresivos con eventual pérdida completa de energía. También va

acompañado a menudo por una falta de motivación, un sentimiento que sugiere “ya basta, no más” (Freudenberger, 2012:18). El agotamiento por estrés no es una enfermedad que muestre sus síntomas de un solo golpe, lleva un proceso lento y paulatino en el cual la persona va acumulando una carga de estrés y no lo percibe como tal hasta que aparecen los síntomas, los que generalmente se expresan por “molestias psicósomáticas difusas, alteraciones del sueño, fatiga excesiva, trastornos gastrointestinales, dolores de espalda, cefaleas, distintos procesos cutáneos o dolores cardíacos vagos inexplicables” (Freudenberger, 2012:18).

Otras enfermedades relacionadas con el estrés son la depresión y la ansiedad; en este caso la depresión es un estado en el cual la persona se siente triste y cabizbaja en relación con sus actividades diarias, *“(...)una persona deprimida puede sentirse apenas capaz de salir de la cama, mientras que otra puede estar tan ansiosa que apenas puede permanecer sentada y se describe como “nerviosa” o “volviéndose loca” (Lasser & Kahn, 2012:10). Por lo general los síntomas son varios y se puede decir que una persona está deprimida si presenta al menos 2 síntomas por más de dos semanas:*

1. Estado de ánimo deprimido durante la mayor parte del día, casi todos los días.
2. Notable disminución del placer o interés en todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos días.
3. Aumento o pérdida significativa de peso sin seguir ningún régimen, o disminución o aumento del apetito casi todos los días.
4. Insomnio o hipersomnia casi todos los días.
5. Agitación o retraso psicomotores casi todos los días.
6. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.
7. Sentimientos de inutilidad excesivos o inadecuados de culpabilidad casi todos los días.
8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión, casi todos los días.
9. Ideas de muerte recurrentes, ideas de suicidio recurrentes, con o sin un plan específico, o intento de suicidio. (Freudenberger, 2012:18)

La ansiedad se manifiesta como un conjunto de *“(...) trastornos que constituyen una familia de procesos que comprenden la agorafobia (temor a los espacios abiertos), las fobias (temores irracionales), el trastorno obsesivo-compulsivo, las crisis de angustia y la ansiedad generalizada” (Beaton, 2012:12). Aunado a lo anterior, los síntomas por ansiedad son fatiga, inquietud, tensión, falta de concentración y problemas del sueño, lo que genera una pérdida importante de la salud de los trabajadores, los cuales se ven expuestos a la ansiedad al tener una actividad en su trabajo que les demanda un tiempo de entrega establecido, un trabajo abrumador o el ritmo de trabajo (Beaton, 2012).*

Prevención

La prevención de estas enfermedades en general no es cara, el requerimiento más importante es capacitar a las personas para que puedan tener un control balanceado de su vida y las actividades que realizan, por ejemplo Houtman & Kompier, (2012:4) mencionan que:

(...) del total de empresas de una muestra nacional representativa de tres grandes ramas de la industria, el 69 % afirmaron que la motivación aumentó, el 60 %, que el absentismo por enfermedad disminuyó, el 49 % que el ambiente laboral mejoró y el 40 % que la productividad se incrementó a consecuencia de un programa de prevención .

Para poder prevenir el estrés y las enfermedades relacionadas con él es importante:

- Aprende a equilibrar tu vida
- Comparte tus pensamientos y comunica tus preocupaciones
- Limita el consumo de alcohol
- Reconsidera tus actitudes personales
- Aprende a establecer prioridades
- Desarrolla intereses ajenos al trabajo
- Haz trabajo voluntario
- Reconsidera tu necesidad de perfeccionismo
- Aprende a delegar y a pedir ayuda
- Tómate tiempo libre
- Haz ejercicio y sigue una alimentación nutritiva
- Aprende a no tomarte tan en serio a ti mismo. (Freudenberger, 2012:18-19).

2.3.3.5 Manejo y control del consumo de drogas en el trabajo

En el caso del consumo de alcohol y otras sustancias nocivas para el cuerpo, es necesario determinar que aunque las personas tengan un consumo de estas sustancias fuera de su trabajo, sus efectos directos e indirectos pueden llegar a afectar a la organización y a sus trabajadores. Blume (2012:83) expone que las personas que consumen este tipo de sustancias son propensas a sufrir problemas de salud en el trabajo como:

- Embriaguez en el trabajo, que afecta a la productividad y causa accidentes
- Efectos retardados de la sustancia ingerida como la resaca y abstinencia que afectan al rendimiento en el trabajo
- Preocupación por obtener y consumir drogas en el trabajo, que afecta a la atención y la concentración.
- Actividades ilegales en el lugar de trabajo.

- Consecuencias psicológicas o relacionadas con el estrés debidas al abuso de alguna droga por parte de un miembro de la familia, un amigo u otra persona próxima, que afectan al rendimiento en el trabajo.
- Morbilidad médica y psicológica causada por el consumo crónico de la sustancia, que provoca absentismo, enfermedades y reducción de la productividad.

El consumo de drogas o alcohol puede generar que los trabajadores no solo incurran en un daño personal de su salud, sino, que puede llevar a afectación de las personas más cercanas a ellas y a su vez esto también influya en su trabajo, tanto en su desempeño como en la forma en que se relaciona con sus compañeros.

Las drogas pueden generar diferentes tipos de efectos adversos a la salud de las personas y a su comportamiento; el consumo de alguna sustancia puede estar concebido dentro de un consumo esporádico, o bien, de manera regular y en casos más extremos como las adicciones, se puede llegar a consumir de manera excesiva. Existen drogas legales e ilegales y de un mayor consumo que otras, por lo que se expondrán a continuación sus tipos:

Tabla N° 03. Descripción de los tipos de Drogas más comunes

Tipo de droga	Ejemplos de efectos generales	Comentarios
Alcohol (cerveza, vino, licores)	Deterioro del juicio, reflejos más lentos, deterioro de la función motriz, somnolencia, coma (la sobredosis puede ser mortal)	La abstinencia puede ser difícil; riesgo para el feto si se consume en exceso durante el embarazo
Depresores (somníferos, sedantes, algunos tranquilizantes)	Falta de atención, lentitud de reflejos, depresión, alteraciones del equilibrio, somnolencia, coma (la sobredosis puede ser mortal)	La abstinencia puede ser difícil
Opiáceos (morfina, heroína, codeína, algunos analgésicos con receta)	Pérdida de interés, “pasotismo”, (la sobredosis puede ser mortal). La administración subcutánea o intravenosa puede difundir la hepatitis B y C y el VIH/SIDA por el uso en común de agujas	

Estimulantes (cocaína, anfetaminas)	Animo exaltado, hiperactividad, tensión y ansiedad, frecuencia cardíaca elevada, constricción de los vasos sanguíneos	El abuso crónico puede inducir psicosis paranoide. La administración subcutánea o intravenosa puede difundir la hepatitis B y C y el VIH/SIDA por el uso en común de agujas
Cannabis (marihuana, hachís)	Alteración del sentido del tiempo, deterioro de la memoria, deterioro de la coordinación	
Alucinógenos [LSD (dietilamida del ácido lisérgico), PCP (feniclidina, mezcalina)]	Pérdida de atención, ilusiones sensoriales, alucinaciones, desorientación, psicosis	No causan síntomas de abstinencia, pero los consumidores pueden experimentar “recuerdos”
Inhalantes (hidrocarburos, disolventes, gasolina)	Intoxicación similar a la del alcohol, vahídos, cefaleas	Pueden provocar lesiones orgánicas a largo plazo (cerebro, hígado, riñón)
Nicotina (cigarrillos, tabaco de mascar, rapé)	Estimulación inicial seguida de efectos depresivos. Pueden causar síntomas de abstinencia.	Provoca varios tipos de cáncer y patologías cardíacas y pulmonares

Fuente: Elaboración propia. Tomado de: Abuso de Alcohol y Drogas.OIT. 2012

El consumo de drogas se ha convertido en uno de los más grandes problemas para empresas, esto porque, bajo los efectos directos o por síntomas secundarios, los trabajadores disminuyen su productividad. Esto ha llevado a muchas empresas a tomar medidas que controlen a sus empleados para poder detectar a tiempo evidentes manifestaciones de consumo de drogas; estos programas se han conocido como Programas de Asistencia al Empleado (PAE), en donde se combinan la supervisión, el análisis, la rehabilitación y el seguimiento en el puesto de trabajo de estas personas, lo que ha demostrado resultados positivos y ha hecho que se implemente con más frecuencia en las empresas.

Es importante destacar que los programas de detección de drogas van de la mano de los PAE y pueden incluir cualquiera de los siguientes componentes:

- Determinaciones previas al ingreso en la empresa;

- Determinación aleatoria en trabajadores localizados en puestos especiales (p. ej., operadores de reactores nucleares, pilotos, conductores, operadores de maquinaria pesada);
- Determinaciones “con causa” (p. ej., después de un accidente o si un supervisor tiene razones fundadas para sospechar que el trabajador está intoxicado);
- Determinación como parte de un plan de seguimiento de un trabajador que vuelve al trabajo después de haber realizado tratamiento por abuso o dependencia de drogas o alcohol (Blume. 2012: 85).

Una vez detectada la persona que sufre de este tipo de padecimiento o adicción debe darse un tratamiento – se espera que la empresa ayude con el proceso de mejora de estas personas como una muestra de interés hacia sus empleados – adecuado y pronto que ayude a la persona a sobreponerse de esa situación. Estos tratamientos tienen 4 fases de trabajo las cuales son la *Identificación e intervención, la Desintoxicación y evaluación del estado general de salud, la Rehabilitación y el Seguimiento a largo plazo*; con el cumplimiento de estas fases se espera que la persona retome un estilo de vida mejor al anterior y que logre manejar de una manera adecuada el no consumo de sustancias nocivas.

2.3.3.6 Gestión del Riesgo en el trabajo

El que una organización pueda realizar sus gestiones productivas y al mismo tiempo asegurar salud para las personas, ha sido el principal cambio que se ha visto en los últimos años. En conjunto con la promoción de la salud existe un elemento que debe de participar activamente con los trabajadores en el mejoramiento de su salud, este elemento es la Higiene Industrial, la cual se dedica a trabajar temas como “ (...)la *prevención y control de los riesgos originados por los procesos de trabajo es la higiene industrial. Los objetivos de la higiene industrial son la protección y promoción de la salud de los trabajadores, la protección del medio ambiente y la contribución a un desarrollo seguro y sostenible*” (Ferrari, 2012:2).

La higiene industrial, deberá ser entendida como:

(...)la ciencia de la anticipación, la identificación, la evaluación y el control de los riesgos que se originan en el lugar de trabajo o en relación con él y que pueden poner en peligro la salud y el bienestar de los trabajadores, teniendo también en cuenta su posible repercusión en las comunidades vecinas y en el medio ambiente en general. Existen diferentes definiciones de la higiene industrial, aunque todas ellas tienen esencialmente el mismo significado y se orientan al mismo objetivo fundamental de proteger y

promover la salud y el bienestar de los trabajadores, así como proteger el medio ambiente en general, a través de la adopción de medidas preventivas en el lugar de trabajo (Ferrari, 2012:3).

La higiene industrial es una parte importante del trabajo que debe realizarse en las organizaciones y no únicamente por el salubrista ocupacional, que garantice un trabajo seguro, el cual generará salud en las personas que lo realicen. Ferrara expone que el modelo usual de trabajo insano comienza por el ambiente en donde se trabaja, el cual es inseguro y poco saludable para sus trabajadores, esto produce que los trabajadores se enfermen; luego de dar un diagnóstico y control se logra que recupere su salud; pero inicia de nuevo el proceso por estar en un ambiente de trabajo insano. Lo realmente importante es cortar con este ciclo de ambientes insanos para que los trabajadores no lleguen a enfermarse, sino, que encuentren mejores posibilidades de salud que vengan desde la organización.

Cortar con un ciclo de trabajo insano es parte del trabajo de promoción de la salud en conjunto con la higiene industria; la ruptura de este ciclo comenzará únicamente si las personas que se encuentran al mando de las funciones de la empresa, entienden que un trabajo puede convertirse en una carga para la salud de las personas.

Para lograr intervenir adecuadamente la salud en la empresa la higiene industrial participa en:

- ⊕ Prever los riesgos para la salud que pueden originarse como resultado de procesos de trabajo, operaciones y equipos y, en consecuencia, asesorar sobre su planificación y diseño.
- ⊕ Identificar y conocer, en el medio ambiente de trabajo, la presencia (real o potencial) de agentes químicos, físicos y biológicos y otros factores de riesgo, así como su interacción con otros factores que pueden afectar a la salud y el bienestar de los trabajadores.
- ⊕ Diseñar y recomendar estrategias de control y evaluar su eficacia, solo o en colaboración con otros profesionales para asegurar un control eficaz y económico.
- ⊕ Conocer el marco jurídico para la práctica de la higiene industrial en su país.
- ⊕ Educar, formar, informar y asesorar a personas de todos los niveles en todos los aspectos de la comunicación de riesgos.

- ⊕ Trabajar con eficacia en un equipo interdisciplinario en el que participen también otros profesionales.
- ⊕ Prevenir y controlar los riesgos en el medio ambiente de trabajo.

Apartado III:

Metodología

*El lugar de trabajo presenta ventajas incomparables como escenario para la educación sanitaria y la promoción de la salud.
León J. Warshaw y Jacqueline Messite*

3.1. Diseño de la Práctica

3.1.1 Enfoque

El enfoque de la investigación es de tipo mixto; según Hernández, Fernández y Baptista (2010:546):

Los métodos mixtos representan el conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (meta-inferencia) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio.

El método mixto tiene grandes ventajas, Hernández et al (2010) mencionan algunas de ellas:

1. Se logra una perspectiva más amplia e integral del fenómeno
2. Maneras más apropiadas de estudiar y teorizar los problemas de investigación
3. Producir datos más "ricos" y variados.
4. Potencia la creatividad teórica, por medio de diferentes procedimientos críticos de valoración
5. Indagaciones más dinámicas
6. Mejor exploración y explotación de los datos.
7. Posibilidad de tener mejor éxito al encontrar los resultados
8. Oportunidad de desarrollar nuevas destrezas en materia de investigación o así mismo reforzarlas.

3.1.2 Diseño de la investigación

Se basó en un diseño mixto conocido como Diseño Transformativo Secuencial (DISTRAS), el cual se adapta muy bien a esta investigación pues posee un involucramiento ordenado del método cuantitativo y cualitativo- no importa el orden que se elija de primero-, además incluye dos etapas de recolección de datos dentro del proceso -en el caso de esta investigación fueron primero encuestas y la información obtenida de los grupos de trabajo en las sesiones, véase sección 3.1.4- y por último al

final del proceso toma los resultados de ambos y los interpreta conjuntamente (Creswell, 2009: 216).

La principal característica de este modelo radica en el hecho que "lo que lo diferencia de los diseños secuenciales previos es que una perspectiva teórica amplia (teorización) guía el estudio." (...) *esta teoría, marco teórico o ideología es más importante para orientar la investigación que el propio método, pues determina la dirección en que debe enfocarse el investigador*" (Hernández et al, 2010: 569).

Por último *"la finalidad del diseño es emplear los métodos que pueden ser más útiles para la perspectiva teórica. En este diseño se pueden incluir diversos abordajes e involucrar con mayor profundidad a los participantes o entender el fenómeno sobre uno o más marcos de referencia"* (Creswell, 2009:216)., En la presente investigación se da un espacio amplio a los participantes dado que ellos son los involucrados directos con la situación y por consiguiente es de gran interés saber qué tienen que decir y con esto tener un panorama integral de la situación.

3.1.3 Diseño de la Guía

El diseño de esta guía de promoción de la salud en los lugares de trabajo, fue una recopilación de las mejores recomendaciones tratadas en la sección 2.3.1 Modelos de empresa saludable:

- Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR) (Modelo OMS)
- Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación de Barcelona (Guía de la empresa saludable)
- Fundación Factor Humano (Barcelona) (Fomento de una vida saludable en el entorno laboral)
- El Ministerio de Salud de Chile (Vida Sana en la empresa)

Se realizó una selección detallada de elementos y se determinó como fases principales aquellos lineamientos en que las guías concordaban en su contenido. Aunado a esto se encuentran los contenidos de presentación como por ejemplo la introducción, la justificación, entre otros. Es importante resaltar que en el proceso de cada fase se presenta en un apartado en donde se explica el procedimiento que se llevó a cabo para realizar este trabajo.

La *Guía de promoción de la salud en los lugares de trabajo*, se divide en dos grandes procesos : el primero de ellos es el diseño de la guía, con sus respectivas secciones y fases. El segundo proceso validar algunas de las propuestas de las fases e implementarlas en la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social, lo que a su vez fue relevante dado que surgieron lineamientos por mejorar generando un mejor producto final.

A continuación se presentan los contenidos de la guía:

- Portada
- Índice
- Introducción
- Entorno de trabajo saludable
 - La promoción de la salud y su relación con el trabajo
 - La organización como un lugar donde se promueva salud
 - Entornos Saludables dentro de la organización
 - Responsabilidades de una organización.
 - Marco legal nacional
- Beneficios de la implementación de la Promoción de la salud en el lugar de trabajo (PSLT)
 - Por qué implementar un modelo de (PSLT)
- Temas a tratar
 - Autocuidado
 - Alimentación Saludable
 - Actividad Física
 - Salud Mental
 - Control del consumo de tabaco y otras sustancias
 - Gestión del Riesgo
- Pasos para la implementación de la guía
 - Fase I Auto Diagnóstico
 - Fase II Implementación de la política interna
 - Fase III Preparación del plan de trabajo
 - Fase IV Evaluación del proceso
 - Fase V Recomendaciones y mejoras

- Indicadores
- Recomendaciones
- Recurso Útiles
- Referencia Informativas
- Anexos

Como parte del proceso de trabajo de cada una de las fases que se implementó se presenta la sección 3.1.4, en la cual expone cada una de las acciones que se llevaron a cabo.

3.1.4 Fases de trabajo

Fase Introductoria

Esta fase ya se llevó a cabo en meses pasados (Ver anexo 4), su desarrollo constó de un primer acercamiento a la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social, gracias a los contactos establecidos por el gerente general del Club los Jaúles. La persona contactada fue la sub gerente Edith Güix, quien también fue la asesora técnica de la práctica profesional. En las primeras sesiones de trabajo se expuso qué era la Promoción de la Salud, cuáles eran las intenciones académicas de trabajar en ese lugar, que tipo de trabajo se iba a hacer, el tiempo aproximado de duración de cada una de las fases del trabajo final de graduación, entre otros temas. Ha de anotarse que ASECCSS estaba trabajando en la búsqueda de la mejora de salud de sus trabajadores y en el área de la gestión de salud y riesgos del trabajo, por lo que fue aceptada la propuesta de práctica dirigida; a partir de ese momento se pasó a formar parte del conjunto de trabajo de la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social, en apego al Reglamento de Trabajos Finales de Graduación de la Universidad de Costa Rica (UCR).

La segunda parte de esta fase consistió en el apoyo de los profesores guías y la coordinación desde la UCR con ASECCSS, a fin de validar el espacio necesario para realizar la práctica dirigida en el periodo comprendido de....a...de 201xxx

Fase I Auto – Diagnóstico

La primera fase del proceso fue la concerniente al diagnóstico no solo de empresa sino también de sus trabajadores.

Paso N°1

Lo primero que se realizó fue solicitar los permisos para la utilización de los instrumentos por utilizar, contando con la autorización del MINSA de Chile para utilizar dos de los instrumentos contenidos en el documento "Vida Sana en la empresa" publicado por este organismo. También se contó con la aprobación del Dr. Roberto Castro Del Ministerio de Salud de Costa Rica para utilizar dos de los instrumentos del documento "Guía para la elaboración y gestión de un Programa de Salud y Seguridad Ocupacional" en su tercera edición.

Paso N°2

Se dieron a conocer los instrumentos en la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social para su debida revisión y explicación de su uso y de cómo se recogerían los datos y como serían utilizados.

Paso N°3

Recolección de la información:

Los dos primeros instrumentos que se utilizaron fueron los que iban dirigidos a los trabajadores para conocer su estilo de vida y como el trabajo ha influenciado en su estilo de vida; se hicieron 4 grupos de 10 personas para pasarles ambos instrumentos por una sesión de 1 hora por cada uno de los grupos en una sala específica de ASECCSS; se empezó explicando quién es el investigador responsable, por qué se estaba realizando la práctica, en qué consistía el instrumento y cómo serían utilizados los datos una vez recogidos.

En el caso del instrumento diagnóstico de la política fueron facilitados a un pequeño grupo específicos de gerentes de la ASECCSS a los quienes se empezó explicando quien era el investigador responsable, por qué se estaba realizando la práctica, se explicó el instrumento y cómo serían utilizados los datos una vez recogidos. También cuál era el objetivo de realizar la práctica dirigida y el beneficio que esta la aportaría a la ASECCSS. Fue una sola sesión con el grupo de menos de 1 hora – tiempo que así fue acordado de antemano.

El último instrumento fue la guía de observación no participante sobre la gestión del riesgo de la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social; en este caso específico lo que se necesitaba era realizar una visita a todo el

edificio de la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social para comprobar los parámetros que establece la guía; no se involucró a ninguna persona más que al investigador, y el tiempo empleado fue de 1 hora con 30 minutos para poder visitar con calma cada lugar de la infraestructura.

Paso N°4

Una vez finalizada la recolección de datos, estos fueron tabulados, analizados y expuestos sus resultados en una reunión de devolución a los gerentes de ASECCSS, haciendo énfasis en aquellos datos que arrojaron un mayor grado de priorización para ser tratados de inmediato.

Paso N°5

Inició la escritura de la guía de trabajo en promoción de la salud con enfoque de salud y trabajo

Fase II Implementación de la política interna

La segunda fase del proceso fue la concerniente a la implementación de la política de la empresa, que cubre tanto a sus trabajadores de la sede central como a todas las regionales, hoteles y Club los Jaúles.

Paso N°1

Una vez analizados los instrumentos que se pasaron a los gerentes se generaron una serie de lineamientos los cuales fueron prioridad para tratar el tema de la política de la empresa; estos lineamientos fueron analizados con la asesora técnica quien dispuso los temas más relevantes por trabajar.

Paso N°2

Se realizó una serie de conversatorios con la población seleccionada como muestra para determinar qué les parecía la idea de la política y qué cosas consideraban relevantes que incluyera, esto se hizo para que los trabajadores fueran parte integral del proceso, que sintieran que son tomados en cuenta y valorados por su trabajo en la institución y además que podían colaborar con la creación de normas que ayuden a la institución.

Paso N°3

Con lo que se extrajo de los conversatorios se expuso la política preliminar (revisadas por el comité asesor), la cual fue expuesta en una reunión a los gerentes para que fuera puesta en marcha en un tiempo no mayor a un mes y rija a para todas las dependencias de la ASECCSS.

Paso N°4

Continuaba el proceso de escritura de la guía en promoción de la salud en el trabajo

Fase III Preparación del plan de trabajo

La tercera fase del proceso fue la concerniente a la preparación y desarrollo del plan de trabajo de la empresa que cubría a sus trabajadores de la sede central de ASECCSS.

Paso N°1

Una vez analizados los instrumentos que se pasaron a los trabajadores y junto con la observación no participante, se generó una serie de lineamientos los cuales fueron prioridad para tratar el tema del plan de trabajo, estos lineamientos fueron incluidos dentro de la política y seleccionados en tres niveles:

1. Nivel 1 Acciones de bajo costo, de fácil realización y fácil mercadeo
 - a. Mensajes que se enviarán por correo
 - b. Conversatorios
 - c. Panfletos
 - d. Mensajes en el comedor
2. Nivel 2 Acciones de costos medios, de mediana realización y más difícil medición
 - a. Talleres de educación
 - b. Cine foros
 - c. Actividades específicas diseñadas para la muestra según el tema
 - d. Libros de aprendizajes
 - e. Rallys
3. Nivel 3 Acciones de costos altos, de dificultosa realización y difícil medición
 - a. Alianzas estratégicas
 - b. Cambios en infraestructuras
 - c. Cambios en los menús
 - d. Ejercicios

- e. Siestas
- f. Recreación y paseos
- g. Capacitaciones
- h. Ventajas económicas
- i. Comedores saludables
- j. Servicios integrales de salud

Paso N°2

Una vez que se analizaron estas y otras opciones que se tendrían en la política se escogieron cuáles eran las más adecuadas de cada nivel para poder generar un cambio en la salud de forma progresivo y continuo por el bienestar de sus trabajadores – es importante aclarar que la política es un entregable personalizado para ASECCSS y que la guía es un instrumento general que pueda usar cualquier empresa por lo que se trabajó un proceso especializado únicamente en este punto –.

Paso N°3

Una vez seleccionadas las actividades se desarrolló los posibles indicadores (expuesto en la política en el apartado de evaluación por medio del tablero de control) que ASECCSS desee establecer como parámetros iniciales que les permitan medir el avance de las acciones (Este paso está ligado con la fase IV de evaluación)

Paso N°4

Simultáneamente se trabajó con el desarrollo de materiales para las actividades por realizar durante el proceso de trabajo.

Paso N° 5

Ejecución de las sesiones de capacitación, que respondieron a la política y su selección previa; se ejecutaron en un tiempo determinado de octubre a finales del mes de noviembre de 2014 (evidencia en bitácoras) por sesiones de trabajo ya sea con la administración y los trabajadores.

Paso N° 6

Se generó un momento de análisis de la información de las actividades realizadas (el cual fue expuesto en la sección de resultados, así como en cada bitácora por sesión), ya

sea los materiales que salen como productos de las sesiones, observaciones y datos que se arrojen en los conversatorios, entre otros. Esto ayudó a contrastar los datos de la primera recolección y generó un valor agregado al análisis de la información, al proceso de mejora de la guía y permitió ir observando el comportamiento de la población respecto al trabajo realizado. El proceso de análisis de la información se realizó conforme se fueron finalizando las sesiones.

Paso N° 7

Seguimiento en el proceso de trabajo y escrito de la guía en promoción de la salud en el trabajo

Fase IV Evaluación del proceso

La cuarta fase del proceso fue la concerniente a la evaluación del plan de trabajo de la empresa que cubría a sus trabajadores de la sede central de ASECCSS.

Paso N°1

Se desarrollaron los indicadores que ASECCSS deseaba establecer como parámetros iniciales para que les permitan medir el avance de las acciones.

Paso N°2

Se estableció un proceso de evaluación para el estudiante Johan Morales (Ver anexo 2)

Paso N°3

Una vez finalizadas las actividades se pasó un instrumento de satisfacción sobre los talleres brindados y el desempeño.

Paso N°4

Seguimiento en el proceso de trabajo y escrito de la guía en promoción de la salud en el trabajo

Fase V Recomendaciones y mejoras

La quinta fase del proceso fue la concerniente a la de recomendaciones y mejoras del plan de trabajo en el tema de salud con proyecciones de mejora hacia el futuro.

Paso N°1

Se tomaron las evaluaciones del proceso y observaron los resultados obtenidos

Paso N°2

Se analizaron qué cosas se hicieron para llegar a esos resultados.

Paso N°3

Se recomendó nuevas actividades que motiven el desarrollo y la inclusión de nuevas actividades de mejora de la salud y que le den al mismo tiempo continuidad al proceso (esto ya viene incluido en la política de salud).

Paso N° 4

Se generó la validación de la guía por medio del criterio de experto. Se llamó un grupo de expertos en temas a fines para que revisaran el contenido y expusieran mejoras al mismo, para generar un criterio sólido respecto al producto por entregar. Este proceso evaluativo dio más validez a la guía

Paso N° 5

El análisis final del trabajo fue basado en recomendaciones del tutor y en las nuevas propuestas de los expertos en el caso de la guía

Paso N° 6

En este punto el documento final estaba listo para ser sometido a su proceso de defensa.

3.2 Población de estudio

La población de trabajo fueron los trabajadores de la ASECCSS oficinas centrales ubicadas en avenida segunda diagonal al Museo Nacional, la población se encuentra constituida por un total de 125 personas las cuales laboran en el edificio. Esta población está constituida por hombres y mujeres de todas las edades – mayores de edad – y de diferentes partes del país, también existe un grupo particular que trabajan en ASECCSS pero su labor se desempeña fuera de la institución, este grupo es el de los promotores de ventas de los cuales solo el jefe de este departamento realiza sus funciones normales dentro de las instalaciones de ASECCSS.

3.3 Muestra

Por cuestiones de tiempo y recursos, se trabajó con una muestra de 40 personas, el muestreo fue no probabilístico del tipo por conveniencia – las personas fueron seleccionadas según la conveniencia de la accesibilidad y proximidad con el investigador –, Dado el tipo de trabajo que se realiza en ASECCSS no todas las personas podían ser tomadas de sus puestos de trabajo, por lo que la empresa seleccionó estratégicamente a 40 personas que pudieran ser parte del proceso en la realización del tiempo de práctica. El proceso de selección fue por medio de representatividad de individuos de todos los departamentos y de todas áreas de la institución, así como, de todos los cargos; estas personas fueron seleccionadas también por su disposición de tiempo y carga laboral; una vez seleccionadas se crearon 4 grupos de 10 personas en forma aleatoria para constituir los grupos de trabajo.

El perfil de los participantes de la práctica fue variado, pues esto asegura que los procedimientos, pudieran generar resultados válidos para los objetivos planteados. A continuación se presentan algunas características de las personas participantes del proceso:

- Se trabajó con hombres y mujeres
- Mayores de Edad
- Con diferente nivel de escolaridad
- Con puestos de trabajo distintos
- Pertenecientes al edificio central ubicado en San José
- Con horarios similares de trabajo
- Personas que conocían del proceso y estuvieron de acuerdo con ello
- Comprometidos con la institución
- Con diferentes profesiones

3.4 Garantía ética

Dentro de los lineamientos de garantía ética los siguientes se encuentran:

- La confidencialidad (La protección de la información que brinde cada persona solo será empleada para los efectos de los objetivos propuestos)
- El anonimato (en relación con lo anterior, se respeta el anonimato de los participantes en cuanto a que se preserva su derecho a no divulgar información no autorizada expresamente).
- El derecho a tomar la decisión de participar o no de las actividades, si las personas deciden no participar no tendrán ningún tipo de implicación posterior
- No serán grabadas o filmadas las sesiones con los participantes

Estas garantías se expresan por escrito en cada uno de los instrumentos de investigación, a excepción de la guía de observación de la infraestructura, asimismo, se realizó la lectura de estos lineamientos al inicio de cada sesión de trabajo de talleres, charlas y reuniones de grupo con las personas.

3.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

A continuación se presenta el Cuadro N° 4 sobre los instrumentos del trabajo de graduación:

Cuadro N° 04. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica	Instrumento	Función
Encuesta	Cuestionario Cerrado Auto-suministrado Sobre estilos de vida en la empresa (Ver Anexo 1)	La función de ambos instrumentos será determinar el estilo de vida que llevan las personas en general y también como es su estilo de vida en el trabajo o gracias a él.
Encuesta	Cuestionario Cerrado Auto-suministrado sobre el estado de salud de la empresa (Instrumento diagnóstico de la política) (Ver Anexo 1) Se va a realizar, analizar, sacar resultados y con estos resultados se muestran a las personas a ver que podrían aportar	La función de este instrumento es generar una línea base de trabajo que permita determinar que parámetros deben ser a analizados y contemplados para formular la política interna de salud y trabajo en ASECCSS, así como una serie de conversatorios para conocer la opinión de los trabajadores al respecto
Observación	Guía de Observación no Participante (Ver Anexo 1)	Este instrumento está diseñado para generar un aporte acerca de que tan adecuado es el tratamiento de la gestión de riesgo en ASECCSS, por la seguridad de sus trabajadores.

Fuente: Elaboración Propia.

3.6 Plan de análisis de la información

El análisis de la información se llevó a cabo con procesos no estandarizados (cualitativos) y estandarizados (cuantitativos) lo que se expone como un conjunto de datos tanto estructurados como no estructurados que debieron ser depurados, ordenados y categorizados. Una ventaja que posee este enfoque es que existe posibilidad de combinación de métodos de análisis y aunque otros investigadores tengan resultados distintos sobre un tema no se dirá que están erróneos, sino, que cada uno tiene su visión respecto al mismo tema y esto es científicamente válido (Sampieri et al, 2010).

La técnica de análisis a utilizada fue una triangulación interna entre objetivos, el marco teórico y los resultados, esto dio validez a los resultados que se obtuvieron del proceso y a su vez dio confianza en los resultados.

Para la conformación y adecuado manejo de los datos fueron utilizados los programas de ofimática de Windows.

Análisis de los resultados

Las fases aquí propuestas englobaron únicamente a los datos obtenidos en la recolección de la información, pues, existieron resultados que eran parte del proceso de trabajo pero no podían ser analizados como una información nueva, si no, más como una acción correspondiente al plan de trabajo programado que debía ser cumplido. Cada resultado de las fases siguientes sirven de base para determinar los aspectos claves que se trabajaron en el documento de la política de Salud de ASECCSS.

Fase 1: análisis descriptivo de las encuestas (los 2 instrumentos cerrados).

Fase 2: Análisis descriptivo de los conversatorios (Talleres) .

Fase 3: Análisis de los datos de la observación no participante .

Fase 4: Análisis de los resultados totales en la triangulación

Apartado IV: Resultados y Discusión

4.1 Resultados y discusión

En este apartado se presentan los datos obtenidos durante el desarrollo del práctica profesional, tanto aquellos adquiridos en el proceso de la recolección (Fases I y II), así como, los resultados que se lograron en cada fase de la creación de la política de Salud y Seguridad de ASECCSS (Fases III, IV y V).

Fase I Auto – Diagnóstico

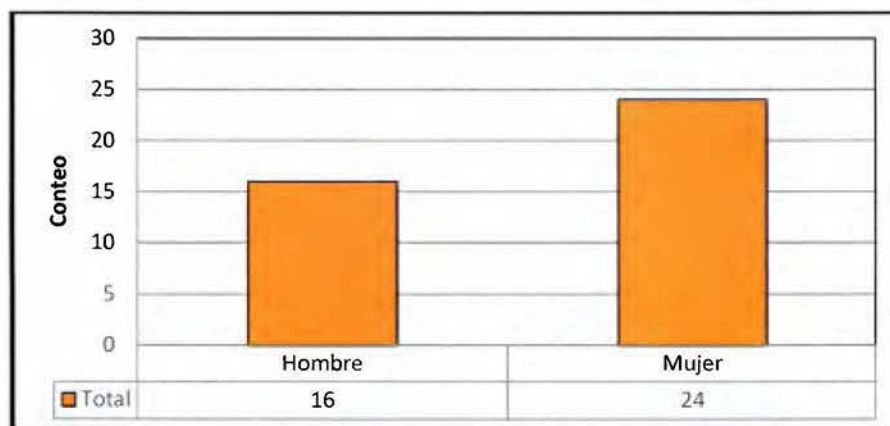
Con el fin de cumplir los objetivos de esta práctica profesional en promoción de la salud, se realizó una recolección de datos cuantitativos y cualitativos, los cuales fueron procesados en el SPSS (en su modo de prueba) y en Excel, en el caso de los datos cuantitativos; en el caso de los datos cualitativos fueron procesados en el Atlas ti (en su modo de prueba), para su análisis e interpretación.

Los datos a continuación presentados están ordenados por las categorías expuestas en la sección "2.3.3 Temáticas de la guía" e incluyen tanto los datos cuantitativos como cualitativos para su respectiva discusión:

Datos generales

La muestra con la que se desarrolló la recolección de la información fue de 40 personas quienes como muestra el gráfico N° 01, se distribuyó en 16 hombres y 24 mujeres

Gráfico N° 01. Cantidad de personas entrevistadas según su sexo



Fuente: Elaboración propia

En la tabla que se presenta a continuación, se puede ver como los mayores rangos de edad de estas personas se encuentran entre los 30 y los 39 años, seguidamente de los 20 a los 29 años y en relación con esto es importante mencionar que las personas entrevistadas tenían al menos un promedio de 5 años de trabajo en la institución

Tabla N° 04. Rango de edades de la población encuestada

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	20-29	12	30,0
	30-39	20	50,0
	40-49	6	15,0
	50-59	2	5,0
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia

Autocuidado

En el tema del autocuidado es importante entender que las personas pueden relativizar la percepción de su mantenimiento personal si se sienten bien o no. Como parte de esto se preguntó cómo creían los participantes que era su estilo de vida y en general respondieron de forma positiva, como se muestra en la Tabla N° 05:

Tabla N° 05. Percepción de los participantes sobre los estilos de vida que poseen

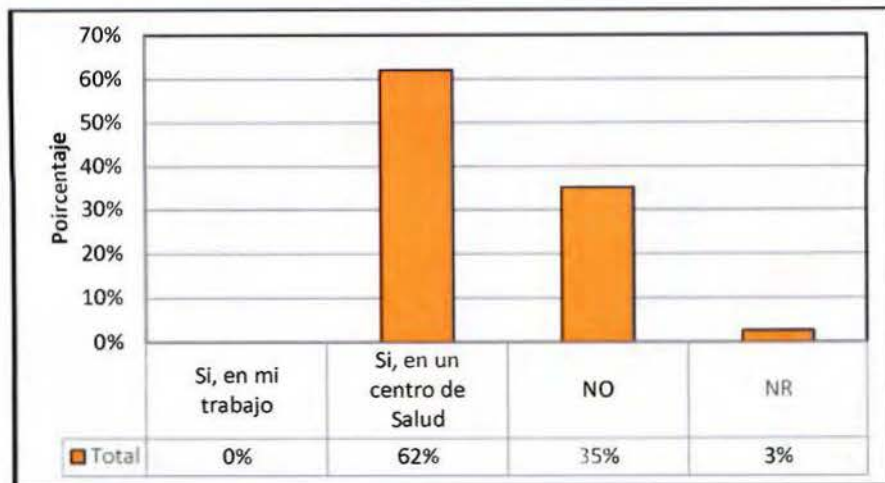
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy Mala	1	2,5	2,5
	Mala	3	7,5	10,0
	Regular	5	12,5	22,5
	Buena	26	65,0	87,5
	Muy Buena	5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Se puede observar como las personas encuestadas exponen su satisfacción con la forma en que mantienen su estilo de vida.

En relación con la pregunta de si se habían realizado algún tipo de revisión de salud en los últimos 6 meses se obtuvo lo siguiente:

Gráfico N° 02. Ha realizado algún tipo de chequeo de salud en los últimos 6 meses



Fuente: Elaboración Propia

A partir del gráfico anterior podemos extraer primeramente que en este caso ASECCSS no promueve un servicio de médico de empresa y también no posee un control claro sobre las personas que tiene en su cargo en cuanto al tema de salud, punto que es vital para toda compañía para poder generar insumos positivos que permitan el mejoramiento de sus trabajadores. Ahora bien el gráfico muestra que un 62% de las personas sí han tenido la oportunidad de realizar algún tipo de evaluación de salud, pero hay un 35% de las personas que no han revisado su estado de salud en los últimos 6 meses, cuando de forma general las personas deben estar realizándose controles periódicos sobre su salud.

En cuanto a la pregunta de si algún especialista le ha diagnosticado alguna enfermedad crónica no transmisible para poder contrastar un poco con la pregunta anterior, sobre las posibles causas del porqué se deben realizar chequeos periódicos, se encontró lo expuesto en la Tabla N° 06, a continuación.

Tabla N° 06. Diagnostico por parte de un médico de alguna enfermedad crónica no transmisible

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Validos	Sí	17	42,5	42,5
	No	21	52,5	95
	N/R	2	5	100,0
	Total	40	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

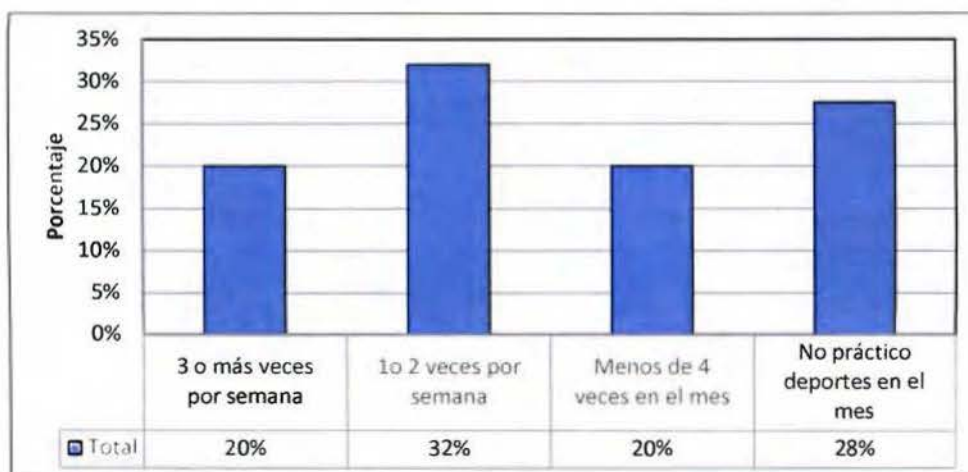
Es notable como un 42.5% de la población se encuentra afectada por alguna enfermedad crónica, entre ellas se expusieron: la hipertensión, el colesterol alto, enfermedades respiratorias y enfermedades del corazón, entre otros. Este dato es relevante para tomar acciones tanto preventivas como en promoción de la salud para mejorar el estilo de vida de estas personas y con esto mejorar su calidad de vida, pero también sirve como punto de partida para poder implementar medidas que beneficien y protejan al trabajador desde su lugar de trabajo.

Actividad física

La realización de actividad física es fundamental en todas las personas y en todas las etapas de la vida; además de esto se establece en la teoría que la promoción de la actividad física en los centros de trabajo es una de las acciones necesarias para desarrollar personas sanas y eficientes.

Teniendo en cuenta lo anterior, se preguntó con qué frecuencia las personas realizaban actividad física en su semana, los resultados se muestran en el gráfico siguiente:

Gráfico N° 03. Realización de ejercicio de forma activa al menos por 30 min



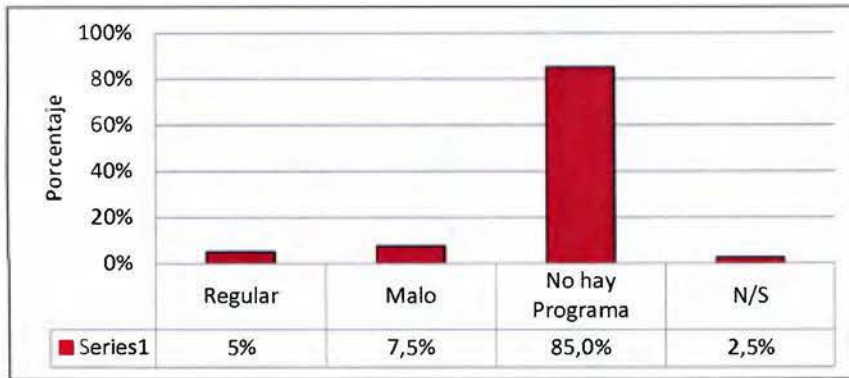
Fuente: Elaboración propia

El gráfico anterior demuestra que existe un alto porcentaje de personas que no realizan actividad física del todo o regularmente y que el porcentaje que sí se ejercita activamente es tan solo un 20% del total de la muestra, lo equivalente a 8 personas. Con estos podemos contrastar un poco lo mencionado anteriormente con el autocuidado, pues en general todas estas personas mencionan estar a gusto con su estilo de vida y en general un 80% de la muestra realiza o poco o ningún tipo de actividad física lo que en sí mismo es un hábito contraproducente para la salud.

Se preguntó acerca de cómo era o si tenían algún tipo de programa de actividad física en la ASECCSS, siendo los resultados que se muestran en el gráfico N° 04. Estos datos revelan que los trabajadores expresan que no existe un programa enfocado a la actividad física, mientras que otros señalaron que sí existe. Teniendo como referente la incógnita de si ASECCSS contaba o no con ese programa una persona de recursos humanos confirmó que en la institución no se cuenta con un programa de este tipo.

En las visitas que se realizaron, se observó que la infraestructura de ASECCSS no cuenta con un espacio físico para la realización de actividad física .

Gráfico N° 04. Estado actual del programa de actividad física o deportiva de la ASECCSS



Fuente: Elaboración propia

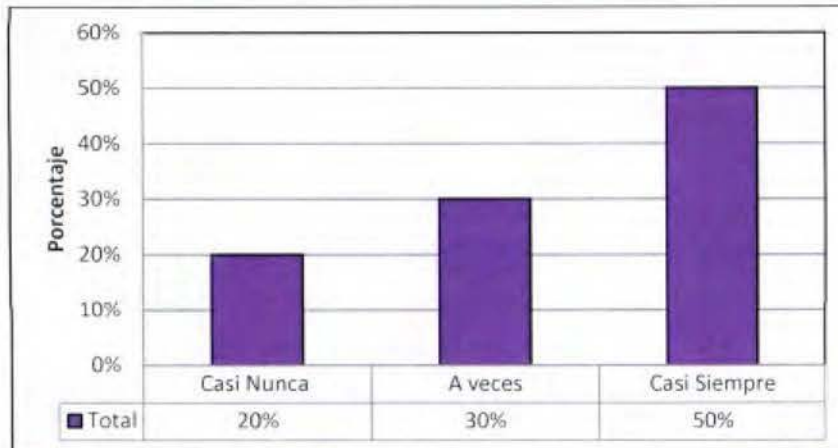
Alimentación saludable

La alimentación saludable es uno de los principales componentes de esta práctica, dado que el tener una buena alimentación es vital para poder lograr una calidad de vida adecuada y un estilo de vida integral que permita la sostenibilidad de esta calidad de vida.

La alimentación es el mecanismo por el cual las personas obtienen fuentes de energías (alimentos) y los convierten en sustancias que permiten al metabolismo su adecuado funcionar para realizar las acciones del diario vivir.

Con base en lo anterior se les preguntó a las personas entrevistadas cómo creían que era la alimentación que llevaban en sus vidas, resultados que se exponen en el gráfico N° 05:

Gráfico N° 05. Percepción acerca de alimentación personal balanceada

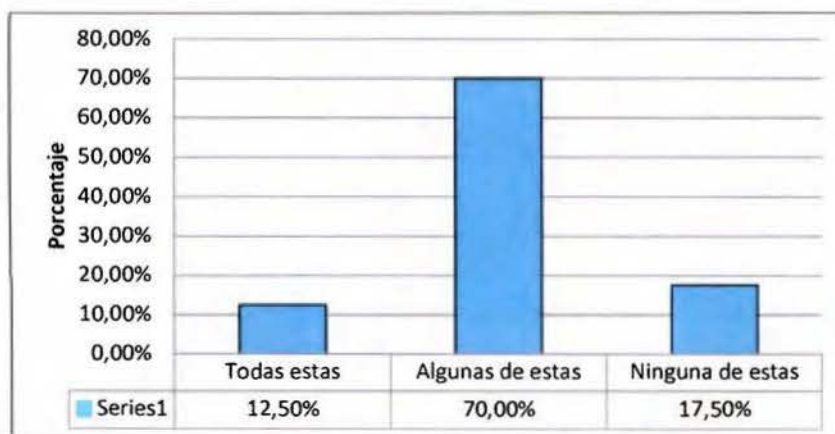


Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con el gráfico anterior se observa como un 50% de las personas menciona creer que su alimentación es casi siempre balanceada, es decir, que tienen un adecuado consumo de todos los grupos alimenticios en las porciones correctas la mayoría del tiempo, mientras que un 30% y el otro 20 % menciona que es pocas las veces que logran tener una alimentación balanceada. Los datos arrojados en la categoría anterior precisan una clara falta de actividad física, que si se une a una alimentación desbalanceada puede llevar a las personas a sufrir en un largo plazo enfermedades crónicas, como hipertensión y diabetes, entre otras.

El gráfico N° 06 nos presenta los resultados a la pregunta de qué tan a menudo estas personas consumen grandes cantidades de productos como la sal, la azúcar, la grasa y la denominada comida rápida.

Gráfico N° 06. Consumo de azúcar, sal o comida chatarra



Fuente: Elaboración Propia

La intención de esta pregunta era observar si existía una congruencia con la pregunta anterior, observa no es así, pues un 70% de la población menciona que consume regularmente algunos de estos productos, lo que demuestra que existe un punto importante para un plan de mejora en cuanto a propiciar dentro de la ASECCSS hábitos alimenticios saludables.

Dado que la alimentación es un hábito que repercute en la forma en que nos sentimos y nos vemos, se preguntó a la población cómo consideraban que se encontraba actualmente su peso y con esto observar si los resultados serían congruentes con sus comportamientos alimenticios. En este caso en la tabla N° 07 se expone que 37, 5% de la población estima que se encuentra con sobrepeso u obesidad, 23% dice tener un peso normal y un 5% reporta estar debajo de su peso normal. Se hace la aclaración que son estimaciones dadas por las propias personas y no mediciones realizadas por el investigador.

Tabla N° 07. Percepción de los participantes respecto de su peso

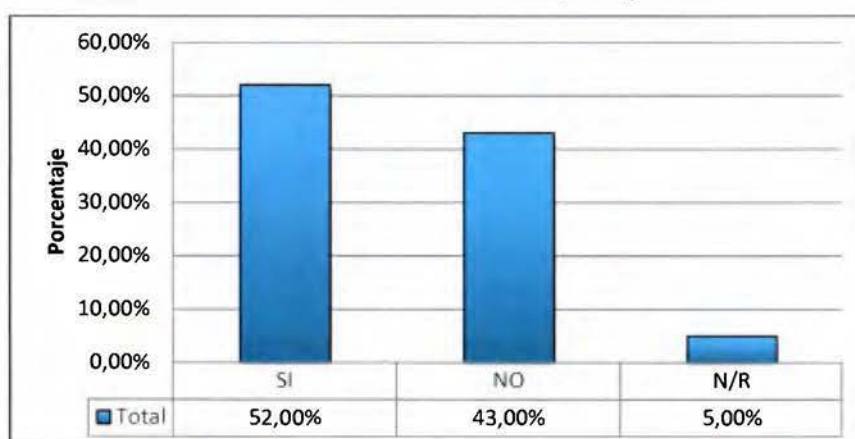
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo Peso	2	5,0
	Normal	23	57,5
	Sobre Peso	13	32,5
	Obesidad	2	5,0
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Lo que se buscaba era ver si las personas podrían reconocer si su peso estaba acorde con lo que se preguntaba, sin embargo algunas personas que expresaban encontrarse en un peso normal tenían algún grado de sobrepeso sin que esto fuese importante para ellos, lo cual desde el punto de vista de percepción, puede alterar los datos antes expuestos.

En relación con esto, interesó saber si las personas están llevando a cabo algún tipo de actividad para controlar su peso. Los resultados presentados en la gráfica N° 07 expresan que un 52% de la población sí realiza acciones para mantener o disminuir su peso, mientras que un 43% de la población no realiza ningún tipo de control sobre su peso actual lo que podría traducirse más adelante en problemas para la salud de esta personas.

Gráfico N° 07. Contro actual del peso personal.



Fuente: Elaboración propia

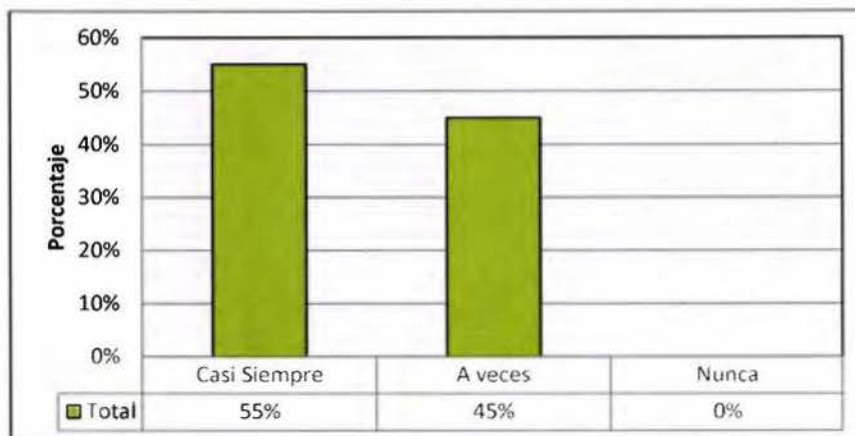
Salud mental

Según Houtman y Kompier, la salud mental puede definirse como:

Un estado: por ejemplo, un estado de bienestar psicológico y social total de un individuo en un entorno sociocultural dado, indicativo de estados de ánimo y afectos positivos (p. ej., placer, satisfacción y comodidad) o negativos (p. ej., ansiedad, estado de ánimo depresivo e insatisfacción) (2012:2).

Basado en esta caracterización de la salud mental, se les realizaron preguntas a las personas para poder determinar cómo ellas controlan o conducen su salud mental en su vida privada y en su trabajo. Por tal motivo se les preguntó acerca de si se sentían capaces de manejar su tensión en su vida diaria; en el gráfico N° 08 se expone que solo un 55% de la población manifiesta que es capaz de manejar su estrés con regularidad en diferentes situaciones de su vida diaria, mientras que un 45% de la población expresó que solo puede manejar estas situaciones estresantes a veces.

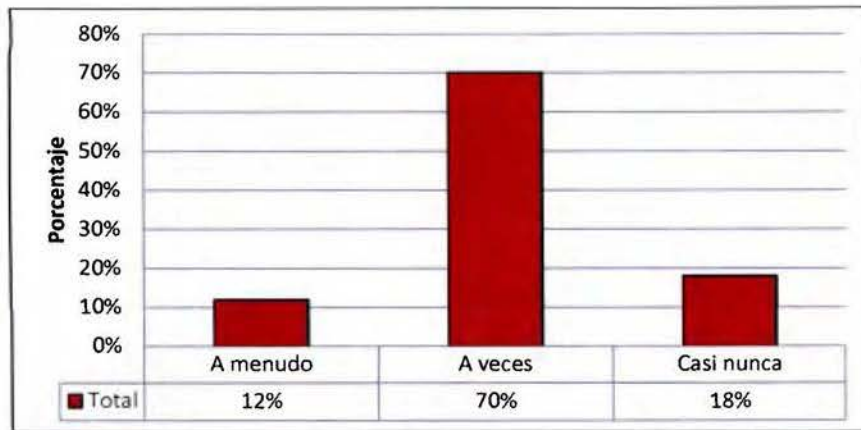
Gráfico N° 08. Capacidad de manejar el estrés o la tensión de la vida diaria



Fuente: Elaboración propia

En relación con el manejo que hacen estas personas del estrés en su vida y en su trabajo se les preguntó si se sentían tensos con frecuencia, los resultados arrojados demostraron que las personas que respondieron que se veían acelerados con frecuencia o a menudo (gráfico N° 09) concordaron en sentirse tensos también con frecuencia o a menudo (gráfico N° 10). Lo que lleva a una relación directa entre aquellas actividades demandantes que se tengan que realizar en el día será también mayor el grado de tensión que este desarrollará en los individuos.

Gráfico N° 09. Percepción de si anda acelerado todo el tiempo



Fuente: Elaboración Propia

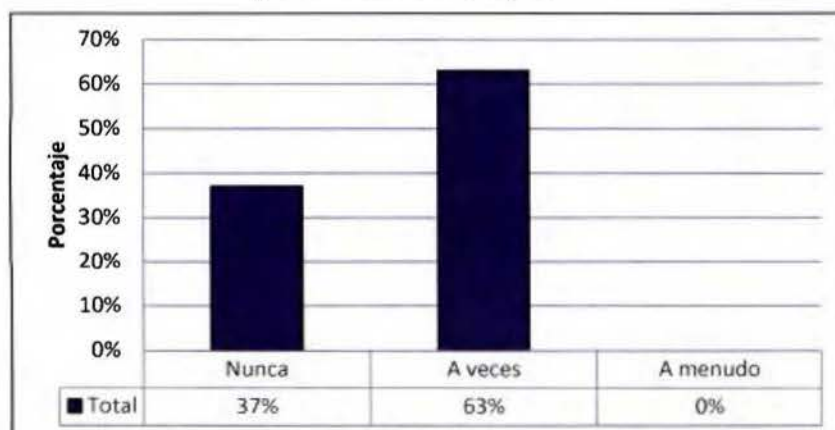
Gráfico N° 10. Frecuencia en que se manifiesta tensión



Fuente: Elaboración propia

Por último se quiso conocer cómo estas personas reaccionan a causa de esa tensión o estrés ante situaciones de conflictos con otras personas o ante sus compañeros de trabajo, por lo que se les preguntó con qué frecuencia sentían la necesidad de gritar o pelear con otras personas, y los resultados expuestos en el gráfico N° 11 reflejan que un 63% de la población tiene en ciertos momentos ganas de canalizar su tensión de la manera menos adecuada con otras personas o con sus compañeros de trabajo.

Gráfico N° 11 Frecuencia con que siente ganas de gritar o pelear, cuando tiene problemas con otra persona



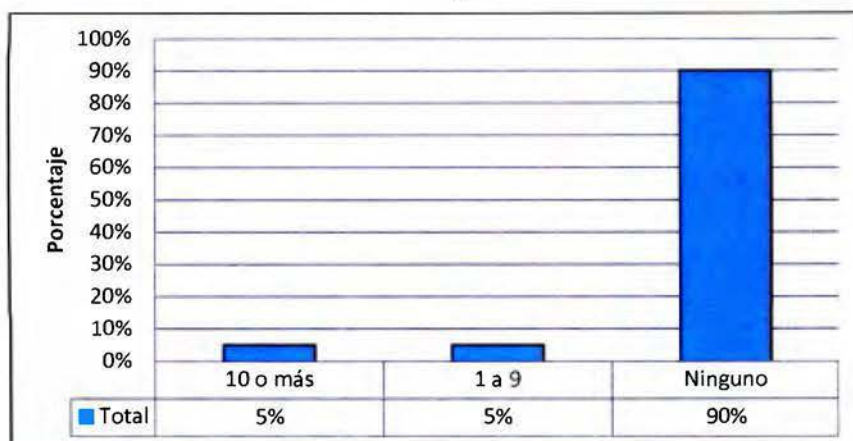
Fuente: Elaboración propia

Consumo o uso de drogas y alcohol

En cuanto al consumo de drogas y alcohol es importante destacar que esta categoría fue incluida, pues en los últimos años las personas han presentado casos de accidentes laborales a causa de encontrarse bajo los efectos de alguna droga o el alcohol y esto ha generado todo un movimiento para la búsqueda del no uso de drogas en las personas.

Se les preguntó a los participantes con qué frecuencia consumían cigarrillos durante el día, esto para poder determinar el uso que tenían sobre esta droga lícita; los resultados del gráfico N °12 reflejan que solo un 10% de la población consume cigarrillos, lo que podría considerarse como un bajo consumo de esta droga. Esto en parte gracias a las medidas que se han tomado en los últimos años como es el caso de la emisión de leyes que prohíben el fumado en diferentes lugares.

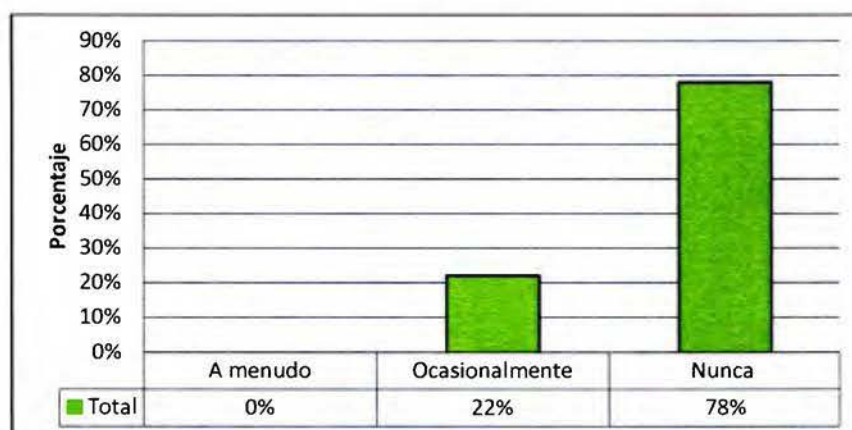
Gráfico N° 12. Cantidad de cigarrillos consumidos al día



Fuente: Elaboración propia

En el caso específico del consumo de alcohol se preguntó que si en cada ocasión en que podían beber alcohol consumían más de 4 tragos (cervezas) por sesión; el gráfico N° 13 muestra que un 22% de las personas responden que ocasionalmente consumen esa cantidad de licor, cada vez que se encuentra en una actividad social, en contra posición al 78% de la población que respondió que nunca consume esta cantidad. En general, se puede notar que el consumo de licor es reducido para el caso de la muestra analizada..

Gráfico N° 13. Consumo de más de 4 tragos en una misma ocasión



Fuente: Elaboración propia

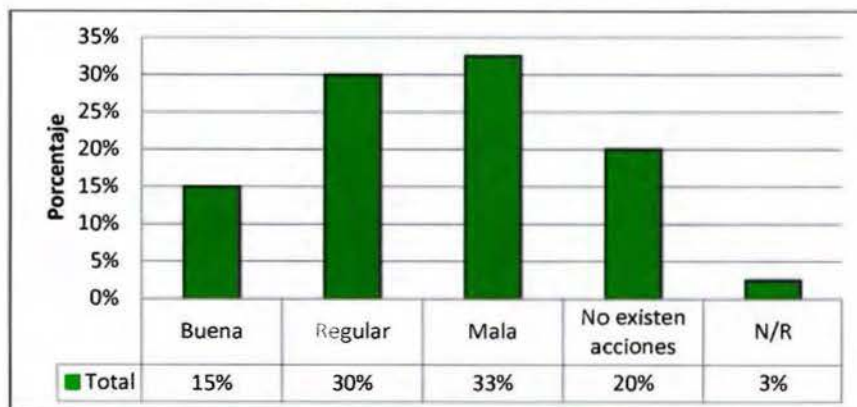
Respecto de los otros tipos de drogas un cien por ciento de la población respondió que no las consumen. además reportan que hacen un bajo consumo de cafeína.

Gestión del riesgo

En el caso de la gestión del riesgo laboral, la promoción de la salud puede trabajar con los procesos de la higiene industrial para ayudar a mejorar la salud de las personas, sin interferir en el trabajo que realizan los especialistas en salud ocupacional. Por este motivo la higiene industrial fue pensada para esta práctica como “ (...) la prevención y control de los riesgos originados por los procesos de trabajo es la higiene industrial. Los objetivos de la higiene industrial son la protección y promoción de la salud de los trabajadores, la protección del medio ambiente y la contribución a un desarrollo seguro y sostenible” (Ferrari, 2012:2) .

Con base en lo anterior se les preguntó a las personas sobre qué consideraban . En el gráfico N° 14 se muestra criterio de los participantes acerca de las acciones en tema de prevención de accidentes y riesgos laborales que se realizan en su lugar de trabajo. Las personas expresan que son regulares (30%) y malas (33%), un 20 % menciona no conocer tales acciones en su trabajo y por último solo un 15% mencionan que son buenas. Esto refleja que ASECCSS necesita realizar cambios en su organización respecto a prevención de accidentes y riesgos laborales..

Gráfico N° 14. Acciones en temas de prevención de accidentes y riesgos laborales que se realizan en oficinas centrales de ASECCSS



Fuente: Elaboración propia

4.2 Observación no participante

En relación con el tema de los riesgos laborales se realizó una observación no participante con base en un instrumento previamente seleccionado, el cual está dividido en 7 sub categorías de observación y a continuación se detallaran los resultados obtenidos:

1. Lugares de trabajo

- a.** Existe hacinamiento en algunos pisos de la institución donde la cantidad de personas por áreas es mayor de la indicada y esto se convierte en un riesgo para las personas mismas
- b.** Algunas áreas tienen un problema de ubicación de sus suplementos o no tienen el espacio suficiente, ni tienen espacios libres en caso de emergencia.
- c.** El aire acondicionado no es homogéneo para todas las áreas y en muchos casos varía su temperatura; estos cambios de temperatura pueden producir problemas de salud en la población.
- d.** Existen zonas de trabajo sin suficiente iluminación

2. Servicios e instalaciones auxiliares

- a.** En general esta sección del instrumento salió bien calificada, a excepción del apartado de zonas adecuadas para el descanso del personal, en donde no existen tales áreas.

3. Prevención y extinción de incendios

- a.** Las zonas con riesgo de incendio no están aisladas de las demás zonas de trabajo
- b.** Sí se cuenta con extintores en el edificio, pero no todos están bien señalados, así como que no todos están bien ubicados, algunos no se encuentran en lugares más visibles Otros no tienen expuestas las instrucciones y no está señalado el tipo de extintor.
- c.** Sí tienen un sistema de conato de incendio
- d.** Algunas personas están capacitadas para el uso de los extintores
- e.** Los extintores se recargan cada año o cada vez que se utilicen.

4. Sistema eléctrico

- a.* Sí existe un mantenimiento preventivo en los motores eléctricos que posee la institución.
- b.* Realizan mantenimiento preventivo de las instalaciones eléctricas.
- c.* Las instalaciones eléctricas están en buen estado.

5. Señalización

- a.* No hay letreros de aviso que indiquen los riesgos potenciales en las diferentes zonas.
- b.* Muchas señales no son visibles a simple vista.

6. Salidas de emergencia

- a.* En general esta sección del instrumento salió bien calificada, a excepción del apartado sobre que las salidas de emergencias estén libres de obstáculos, pues generalmente estén llenas de obstáculos como cajas, publicidad o algunos materiales, que dificultan la salida de las personas.

7. Almacenamiento, manipulación y transporte de materiales

- a.* Falta de señalización que advierta el ingreso a ciertas zonas
- b.* No se deja espacio libre a ras del suelo para ventilación y limpieza
- c.* No todas las bases de las herramientas están ordenadas o están firmes para soportarlas.
- d.* No se tiene en total el equipo de seguridad y vestimenta adecuada.

Fase II Implementación de la política interna

En la fase dos se tienen los resultados de los conversatorios que mejoraron la propuesta de la política preliminar y de las sesiones de trabajo realizadas durante octubre de 2014, esto con el fin de generar una fuente de información cualitativa basta, situación que permitió presentar los siguientes resultados:

4.3 Resultados cualitativos

Los resultados cualitativos se obtienen de las sesiones de los talleres de trabajo realizados en ASECCSS como parte del programa de capacitación, que es una de las estrategias propuestas para esta organización. Estas sesiones tenían el propósito de aumentar el conocimiento desde la visión de los trabajadores acerca de las condiciones de salud de ASECCSS por lo que se realizaron conversatorios, actividades y un

pequeño análisis sobre los factores de riesgo y protectores de la organización, a continuación se presentan los resultados:

Problema 1

Uno de los resultados más notorios es la insatisfacción de los participantes del aire acondicionado del edificio, pues indican que cada sector tiene el aire acondicionado a una temperatura específica y por este motivo en el edificio hay una variedad de temperaturas lo que provoca que continuamente el personal se vea sometido a cambios de temperatura, lo que incide en problemas de salud, como es el de los casos de gripes, alergias y enfermedades respiratorias. Muchas personas expresaron que estas irregularidades de temperaturas hacen que el recuperarse de una gripe sea más difícil y tome una mayor cantidad de días.

Problema 2

Otra situación en la cual mostraron disconformidad se relaciona con los horarios de alimentación de ASECCSS; por el tipo de funciones que realiza el personal se cuenta con distintos horarios en el que las personas pueden salir a almorzar. Por motivos laborales, las personas tienen que almorzar demasiado temprano o por el contrario demasiado tarde, lo que crea una irregularidad en los horarios de alimentación.

Problema 3

Una de las situaciones mencionadas y que es visible en el edificio de ASECCSS es la alta concentración de personal en los espacios de trabajo: esto se mencionó como un problema grave dadas las circunstancias del espacio y cómo pueden estas verse transformadas en problemas de salud. Consideran que la falta de espacio genera una situación de vulnerabilidad en caso de un incendio o sismo al querer salir de sus puestos de trabajo. También indicaron que cuanto más personal mayor es la cantidad de equipo que requieren, lo cual reduce aún más el espacio disponible. Por último mencionaron que habitualmente cuando una persona se encuentra enferma las demás son más propensas a enfermarse por causa del hacinamiento.

Problema 4

Otro problema expuesto es que según los trabajadores en la ASECCSS se maneja una carga considerable de estrés debido a la presión por las labores que deben realizar durante el día. Según lo comentado, se habla de una sobre carga de labores ligada a tiempos cortos de respuesta, lo que se traduce en estrés y ansiedad. Por otro lado exponen que a la ASECCSS no se ha preocupado por ayudar a mitigar esta situación de exceso de estrés como con algún tipo de ayuda extra como la capacitación.

Problema 5

EL último problema mencionado se refiere a la disconformidad que poseen los trabajadores con los espacios de trabajo pequeños lo que es ergonómicamente perjudicial para ellos pues presentan dolores en regiones lumbares, contracturas por posturas y fatiga por su estado. En referencia a este tema se expresó que hace poco se les brindó una orientación y pudieron notar que no se cumplía con todo lo que se necesitaba. Anteriormente se había mencionado que para el trabajo y las relaciones humanas el hacinamiento es perjudicial.

A modo resumen, estos fueron los temas que más se profundizaron en las sesiones, sin embargo también se expresaron por la falta de planificación a la hora de hacer las compras en la institución; lo que mencionan es que podrían tener mejores cosas si se asesoraran o planificaran mejor las compras necesarias.

Fase III Preparación del plan de trabajo

En la tercera fase del proceso de desarrollaron las acciones que son pertinentes para la política de promoción de la salud de ASECCSS las cuales pueden observarse en detalle en el apartado número 7 de conclusiones y propuestas, denominado lineamientos de política.

Se trabajaron lineamientos para cada temática que se presentan a continuación.

Eje temático de salud física

Objetivo del eje temático: Desarrollar un conjunto de actividades y proyectos que estimulen la realización de actividad física desde ASECCSS que permita a las personas mejorar su condición física, su salud y su rendimiento en el trabajo.						
Subtema	Lineamientos	Acciones	Plazo			Responsables
			Año 2015	Año 2016	Año 2017	
Promoción del deporte (Por fuera)	La gerencia general, así como el departamento de recursos humanos deben desarrollar actividades y proyectos que promuevan el desarrollo del Deporte físico de los trabajadores tanto dentro y fuera de la institución.	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar alianzas estratégicas por parte de ASECCSS con diferentes centros de deportes como canchas de fútbol 5, artes marciales, entrenamiento funcional o gimnasio, etc. Que permitan a los trabajadores el realizar una actividad física planificada y continua durante su semana. • Incentivar el desarrollo de grupos deportivos de trabajadores patrocinados por ASECCSS, como por ejemplo equipos de voleibol 	1	1	1	-La Gerencia General. -Los Jefes de Área y Departamento. -Departamento de Recursos Humanos.

Presentados los lineamientos se construyeron sus actividades y sus indicadores, los cuales aparecen en el apartado "número 7 de conclusiones y propuestas, en el apartado de la política denominado Plan de Acción".

A continuación se presenta el ejemplo de las acciones correspondientes al ejemplo anterior, para explicar el orden lógico del trabajo de la política de promoción de la salud.

Eje de salud física

Objetivo temático: Desarrollar un conjunto de actividades y proyectos que estimulen la realización de actividad física desde ASECCSS que permita a las personas mejorar su condición física, su salud y su rendimiento en el trabajo.						
Subtema	Acciones	Indicadores	Metas o productos			Responsables
			Año 2015	Año 2016	Año 2017	
Actividades recreativas	Desarrollar actividades como paseos recreativos y celebraciones en días especiales, donde se permita la práctica libre del ejercicio y los juegos.	Número de actividades recreativas realizadas en el año.	4(Total de actividades)	5(Total de actividades)	6(Total de actividades)	-La Gerencia General. -Los Jefes de Área y Departamento de Recursos Humanos.

Por último dentro de esta etapa se llevaron a cabo las sesiones de capacitación las cuales fueron de gran importancia dentro del proceso, pues fue un momento donde se permeó la política y las temáticas que contiene con el personal que labora en ASECCSS y en general su aceptación y disposición a los temas fue enriquecedor en ambas vías. Las sesiones pueden verse en el Anexo 4 de bitácoras y en el Anexo 5 de Talleres. Las sesiones no pudieron finalizarse por una cuestión de cantidad de personas que asistían a las sesiones, debido a que su carga laboral es el mayor impedimento para tener tiempo de capacitación situación que está plasmada a solucionar en la política.

Fase IV Evaluación del proceso

Paso N°1

Los indicadores para medir y controlar el avance se desarrollaron en la política de promoción de la salud y seguridad de ASECCSS; por cada una de las acciones por realizar se generaron indicadores con los cuales se podrá seguir el avance de la propuesta y el monitoreo de las acciones.

A continuación se presenta el ejemplo de los indicadores correspondientes al ejemplo anterior, para entender el orden lógico del trabajo de la política de promoción de la salud.

Eje de salud física

Objetivo temático: Desarrollar un conjunto de actividades y proyectos que estimulen la realización de actividad física desde ASECCSS que permita a las personas mejorar su condición física, su salud y su rendimiento en el trabajo.						
Subtema	Acciones	Indicador es	Metas o productos			Responsables
			Año 2015	Año 2016	Año 2017	
Actividades recreativas	Desarrollar actividades como paseos recreativos y celebraciones en días especiales, donde se permita la práctica libre del ejercicio y los juegos.	Número de actividades recreativas realizadas en el año.	4(Total de actividades)	5(Total de actividades)	6(Total de actividades)	-La Gerencia General. -Los Jefes de Área y Departamento de Recursos Humanos.

Por último se estableció una metodología que permitirá el adecuado control y seguimiento del avance y el cumplimiento de los indicadores, por medio del "tablero de control". Esta metodología es utilizada en la evaluación de proyectos y en la administración y que permite establecer una herramienta que mide el avance de actividades e indicadores. Toda la información de esta metodología puede observarse en el apartado de evaluación de la guía de promoción de la salud en el lugar de trabajo.

Paso N°2

Dentro de la temática de evaluación se estableció el proceso para evaluar el accionar del estudiante Johan Morales Cedeño, a través de Mariela Gamboa. Dentro de estas evaluaciones se utilizó el instrumento del anexo 2 para cada uno de los talleres que se desarrollaron en el proceso de capacitación. Los resultados indican un alto grado de satisfacción con los contenidos y expresan que el estudiante demostró interés por el tema, estaba preparado para las sesiones, tenía dominio del tema y tenía iniciativa y creatividad.

Hoja de evaluación de prácticas

Nombre del Alumno: Johan Morales Cedeño

Acción Formativa: Trabajo en Promoción de la Salud

Fecha: 10/02/2016 Período evaluado Día 1 al Día 16

Nombre del Alumno: Mariela Gamboa

* Completa la siguiente evaluación asignando a las habilidades técnicas y a las actitudes observadas por el evaluador en cada actividad. Asigna un valor del 1 al 5 (de poco a mucho) de acuerdo a siempre, de mal a excelente) en las casillas correspondientes a la habilidad o actitud observada.

Indicadores	Actividades		
	Taller 1 Sesión 1	Taller 2 Sesión 2	Taller 3 Sesión 3
ORGANIZACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA TAREA			
Demuestra seguridad y habilidad en el trabajo.			
Programa y planifica convenientemente su trabajo.			
Realiza las tareas encomendadas en el tiempo estimado.			
Finaliza las tareas con precisión y calidad.			
Usa adecuadamente los equipos y herramientas.			
Aplica las técnicas adecuadas.			
ASPECTOS ACITUDINALES			
Demuestra interés, motivación por la tarea.			
Escucha y se comunica activamente.			
Demuestra iniciativa propia y creatividad.			
Cumple las normas de seguridad.			
Cumple las normas medioambientales.			

Fuente: Elaboración Propia con base en Guía metodológica para la evaluación del aprendizaje Servicio Andino de empleo, 2010.

Nota: Excelente algaracá !!

Talleres Realizados

Paso N° 3

Al finalizar todo el proceso de los talleres se realizaron una serie de preguntas de satisfacción a algunos de los participantes y de manera anónima dieron respuestas a las interrogantes. Se les pregunto lo siguiente:

- ¿Qué opina del facilitador de los talleres, el promotor de la salud Johan Morales?
- ¿Quedó satisfecho con los talleres?
- ¿Cómo describiría los temas que se trataron en los talleres?
- ¿Considera que fueron útiles y relevantes para su vida?
- ¿Considera importante incorporar estos temas a sus actividades de trabajo?
- ¿Le gustaría tener procesos formativos en temas de promoción de la salud?

- ¿Sugeriría a ASECCSS la implementación de un nuevo sistema de salud y seguridad empresarial?

Las respuesta en general se mostraron muy positivas a hacia el facilitador del proceso, el estudiante Johan Morales Cedeño, y hubo un gran nivel de satisfacción en cuanto a los talleres y los temas que se brindaron en ellos durante las sesiones que se pudieron realizar.

Se considera que los temas tratados fueron relevantes para la mejorar la vida de los participantes, es más uno de los trabajadores expuso *"en todo momento de la inducción los temas son de peso para un cambio saludable"* lo que era algo que se quería lograr con la escogencia de temas alineados a la problemática de la institución.

A nivel general todas las respuestas fueron favorables al proceso y presentaban un punto importante de apoyo hacia continuar realizando este tipo de acciones dentro de la empresa, para cerrar este apartado se expone lo que escribió un trabajador respecto a si sugeriría continuar con el proceso: *"Esto sería un valor agregado, a las tantas condiciones favorables que busca la Gerencia y Talento humano para mejorar nuestras condiciones como colaboradores de ASECCSS"*.

Fase V Recomendaciones y mejoras

Las guías fueron otorgadas a tres especialistas en diferentes ramas de acción las observaciones y mejoras se encuentran en el Anexo N° 6 denominado "Cartas de los Expertos", sobre aquellas apreciaciones a la guía que sirvieron de insumo final.

4.4 La triangulación de la información

Los resultados aquí presentados engloban un análisis general de los objetivos del trabajo de graduación, el marco teórico y los resultados obtenidos durante el proceso de trabajo, por medio de la técnica de análisis de triangulación interna:

1. Existe una falta de concientización acerca de la importancia inherente que posee la inversión en salud de los trabajadores de ASECCSS, pues es un tema que se ha dejado un poco de lado (y que no se ve como algo relevante) y el cual es vital para el desarrollo tanto productivo como formativo y de crecimiento para las personas que están trabajando en esta institución.
2. Es notoria la necesidad de la contratación de un especialista en promoción de la salud y en salud ocupacional dentro de la nómina de trabajadores que posee la institución, ya sea por tiempo completo o trabajo por consultorías. Esto con el fin de desarrollar estrategias profesionales para la adecuada resolución de aquellas situaciones que estén en contra de la salud de los trabajadores.
3. La falta de inclusión, compromiso y participación activa de los altos puesto de la institución, es un reto presente que se necesita superar, pues, es de tal seriedad e importancia que los mismos trabajadores perciben esta situación.
4. ASECCSS debe desarrollar programas estratégicos en pro del bienestar del trabajador, estos programas deben estar enfocados de forma que los trabajadores deseen ser partícipes de estos, que brinden educación, respaldo empresarial y sobre un ambiente propenso para que las personas pueden desarrollar actitudes positivas hacia la construcción de una mejor salud, mejorando así su rendimiento.
5. La infraestructura de la compañía presenta ambientes inadecuados tanto por la situación del hacinamiento en ciertos pisos, como por la infraestructura del comedor, la falta de un espacio físico adecuado para el descanso de los trabajadores y la falta de un espacio para la práctica de actividad física; además de algunos cambios pequeños que podrían irse corrigiendo.
6. La ausencia de control y monitoreo de la salud de sus trabajadores, ha ido en demerito de la misma institución, dado que no tienen mucha información acerca de sus trabajadores lo que deja genera interrogantes sobre como regulan la salud y los temas de la gestión del riesgo.

7. Es notorio que ASECCSS no tiene claras aquellas situaciones que están afectando la salud de sus trabajadores. Los temas tales como la actividad física, la alimentación saludable, la salud mental y por supuesto la gestión del riesgo no son temas que solo se desarrollan en la esfera personal de cada individuo; la institución donde trabaja también debe encargarse de brindarle herramientas a estas personas para que pueden tener una vida sana.
8. Se ha encontrado que el sector del sótano es un área prioritaria de trabajo por distintas razones, tales como la limpieza, el orden y el aseo, la seguridad y la infraestructura. Esta es un área en la cual se debe poner especial atención.
9. La falta de capacitación en los temas de salud es notoria, incluso al punto que muchas personas no saben ni siquiera si la institución realiza acciones en estos temas o en el tema de la prevención. Esto es un problema que afecta el desempeño de la organización ya que si las personas no están enteradas de todas las acciones que se realizan, la productividad en algún momento podrá verse afectada pues las personas no estarán alineadas y comprometidas con las acciones y políticas de la institución.

Apartado V:

Conclusiones

Como resultado de la práctica dirigida en promoción de la salud realizada en ASECCSS y en su población de trabajadores, es posible concluir que el trabajo que conlleva el llevar salud a las empresas es un reto que hasta el día de hoy se busca subsanar por medio de diversas metodologías, el desarrollo propuesto en la Guía en Promoción de la Salud en la Empresa desea ser una de esas herramientas que puedan otorgarle a las empresas oportunidades de crecimiento integral basado en el concepto del ganar – ganar; al desarrollar esta guía se percibió como una gran variedad de factores influyen en la forma en que es visto el trabajo y al mismo tiempo en la productividad de la empresa, por tal punto se vinculó toda información, concepto, teoría o guía ya existente en una ventana de la información que resaltara desde la promoción de la salud cuál pudiera ser esa ventaja en desarrollar una guía para la empresas con el enfoque de la promoción de la salud. Como gran punto de partida la guía permitió la integralidad de enfoques y disciplinas, la guía tiene la intención de abarcar diferentes temas pues, el ambiente de trabajo es un lugar donde se interrelacionan situaciones multivariantes que afectan directamente al trabajador y en este sentido es vital que la guía en su integralidad invite a la participación de diferentes ramas de las ciencias de la salud a contribuir en la mejoramiento de la salud de los trabajadores y en su calidad de vida.

Un punto vital de la guía es invitar a las empresas a incluir a todos los trabajadores a ser partícipes del cuidado integral de su salud, promoviendo un entorno laboral sano y agradable para que sientan su espacio de trabajo como aquel lugar en donde no solo realizan una actividad por la remuneración económica, si no, también por el hecho de sentirse que su trabajo les da la posibilidad de crecimiento como personas e individuos que tienen un valor.

Uno de los momentos más críticos al desarrollar la guía fue el seleccionar los pasos metodológicos, esto porque se quiso exponer una metodología fácil de comprender y seguir, con los puntos más importantes que la teoría exponía y que algunos modelos metodológicos similares expresaban como “indispensables” para una guía de este tipo. Uno de los mejores resultados tanto en el desarrollo como en su puesta en marcha fue el crear un apartado que invitara a las empresa a desarrollar su propia política en el tema, esto fue impactante y retador, ya que muchas de las empresas a las que llegará esta guía – así como en el caso de ASECCSS al inicio de la práctica – no poseen una política de este tipo y en cuanto se desarrolló esta apartado y se puso en marcha en ASECCSS

haciendo el proceso que mencionaba la guía, fue como ver la guía de algo estático a algo en movimiento visualizando las fases de trabajo como cuando se realizó el diagnóstico, se seleccionó las áreas de trabajo, se identificaron las actividades a realizar, se crearon los indicadores, se realizaron las recomendaciones y al final quedó la política para ASECCSS – estas mismas fases se desarrollaron en la guía para dar respuesta a los objetivos del trabajo – que les permitirá iniciar el camino hacia un mejor estado de salud empresarial.

Durante todo el trabajo de graduación tanto el tiempo de laborar en ASECCSS como en el tiempo de investigación, pensaba en las palabras que comentó Gyorgy Sziraczk, *“crear una cultura de seguridad podría lograr que el trabajo “dé vida y no cobre vidas”*. Al fin y al cabo, dijo, *“el trabajo decente es trabajo seguro.”*(OIT, 2013). Al pensar en realizar este trabajo de graduación y antes de saber con claridad lo que iba hacer, si sabía que lo que realmente quería hacer y eso era retribuir un poco de lo que he aprendido en promoción de la salud a otras personas y hacer que la salud sea algo accesible para todos; lo que este trabajo de graduación pretendía era hacer posible que una población que gran parte del tiempo es olvidada pudiera volver a sentirse protegida y respetada por lo que hacen, por ese trabajo que es un generador de desarrollo para un país, así que, la guía y todo el trabajo se resumen *“en un lugar de trabajo saludable y seguro, es realmente un trabajo que se vuelve decente para las personas”*.

Apartado VI:

Recomendaciones

1. Es necesario crear una concientización acerca de la importancia inherente que posee la inversión en salud de los trabajadores de ASECCSS, pues es un tema que se ha dejado un poco de lado (y que no se ve como algo relevante) y que es vital para el desarrollo tanto productivo como formativo y de crecimiento para las personas que están trabajando en esta institución.
2. Es necesario tener un especialista en promoción de la salud y en salud ocupacional dentro de la nómina de trabajadores que posee la institución, ya sea por tiempo completo o por trabajo de consultorías. Esto con el fin de desarrollar estrategias profesionales para la adecuada resolución de aquellas situaciones que estén en contra de la salud de los trabajadores.
3. Se necesita la inclusión, el compromiso y la participación activa de los altos puestos de la institución, esto como parte de un proceso real de empoderamiento para los trabajadores en donde los puestos más altos influyan y participen de estas acciones para que se refleje la seriedad y la importancia hacia esta temática.
4. ASECCSS debe desarrollar programas estrategias en pro del bienestar del trabajador, estos programas deben estar enfocados de forma que los trabajadores deseen ser partícipes de los mismos, que brinden educación, respaldo empresarial y sobre un ambiente propenso para que las personas puedan desarrollar actitudes positivas hacia la construcción de una mejor salud, mejorando así su rendimiento.
5. Se necesitan hacer cambios en la infraestructura de la compañía tanto por la situación del hacinamiento en ciertos pisos, como por la infraestructura del comedor, la falta de un espacio físico adecuado para el descanso de los trabajadores, la falta de un espacio para la práctica de actividad física, entre otros.
6. Se deberá crear un sistema de control y monitoreo de la salud de sus trabajadores, es decir tener un sistema que recolecte información, acerca de las incapacidades y por qué se incapacita, si se tiene un médico de empresa tener información de las enfermedades que aquejan al personal, cuando se hagan ferias de salud pedir un respaldo de todos los datos relevantes que indiquen como está la salud del personal y la compañía, sin que se viole el derecho a confidencialidad de las personas, crear su propia base de datos de enfermedades de sus trabajadores en caso de alguna emergencia.

7. Se necesario crear un sistema de capacitación continua en temas relacionados con salud para que las personas posean herramientas que le permitan entender y mejorar su calidad de vida

Apartado VII: Referencias Informativas

Asamblea legislativa de la República de Costa Rica. 1973. Ley general de salud. [pp.1-76]. Recuperado de: <http://www.msp.go.cr/ministerio/gestion%20ambiental/normativa%20aplicable%20y%20vigente/leyes/LEY%20GENERAL%20DE%20SALUD%20Ley%20N%205395.pdf> [10-07-2013]

Asamblea General de las Naciones Unidas. 1948. Declaración Universal de los Derechos Humanos. [pp.1-73]. Recuperado de: http://www.asamblea.go.cr/Diputadas_Diputados/diputada_rita_chaves/documentos_relevantes/COMPENDIO%20DE%20NORMATIVAS%20de%20DISCAPACIDAD.pdf [09-07-2013]

Asociación Española de Normalización y Certificación. (2010). Asociación Española de Normalización y Certificación. España. Recuperado de: http://www.aenor.es/documentos/certificacion/folletos/articulo_empresa_saludable_277.pdf [10-07-2013]

Asociación Española de Normalización y Certificación. (2010). Asociación Española de Normalización y Certificación. España. Recuperado de: www.aenor.com/aenor/descargadocumento.asp%3Fnomfich%3D/Documentos/Comercial/Archivos/PUB_DOC_Tabla_AEN_9817.pdf [10-07-2013]

Baeton. R. (2012). Cap. 5 Estado de ánimo y afecto (Ansiedad). Organización Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 12-13] Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].

Blume. S. (2012). Cap. 15 (32-37) Abuso de Alcohol y Drogas. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 82-88] Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].

Caja Costarricense del Seguro Social. (2011). Página estadísticas en salud de la CCSS. Recuperado de: http://www.ccss.sa.cr/estadisticas_salud_docs. [12-05-2013].

- Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación de Barcelona, 2009. Guía de la empresa saludable. España. [Pp. 1-84]. Recuperado de: http://www.cambrabcn.org/c/document_library/get_file?folderId=730804&name=DLFE-75453.pdf [11-05-2013]
- Casas. S & Klijn. T. (2006). Promoción de la salud y un entorno laboral saludable. Rev. Latino-am Enfermagem 2006 janeiro/fevereiro; 14(1): [pp. 136-41]. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a19.pdf> [10-07-2013]
- Castro, R. (2009). Guía para la elaboración y gestión de un programa de Salud y Seguridad Ocupacional. Costa Rica. Tercera Edición. [Pp.1-200].
- Creswell, J & Plano, V. (2009). Designing and conducting, Mixed Methods research. Sage Publications, Londres. ISBN: 1-4129-2791-9. [Pp. 1-274].
- Coppée. H. (2012). Cap. 16 Los servicios de la salud en el trabajo y la práctica. Organización Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 20-25] Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].
- Corry. J. (2012). Cap. 15 (32-37) Programas de ejercicio físico y de mantenimiento de la capacidad física para el trabajo: un activo de la organización. Organización Internacional del Trabajo. *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. Tercera Edición. [pp. 37-42] Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].
- Cowell. J. (2012). Cap. 15 Función del servicio de salud de los empleados en los programas de prevención. Organización Internacional del Trabajo. *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. Tercera Edición. [pp. 19-22] Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].

- Ferrari. B. (2012). Cap. 30 Objetivos, definición e Información general de higiene industrial. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 2-11] Recuperado de:
<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].
- Freudenberger. H. (2012). Cap. 5 Estado de ánimo y afecto (Estrés y agotamiento). Organización Internacional del Trabajo. *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. Tercera Edición. [pp. 17-19] Recuperado de:
<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación (Quinta Edición). México: McGraw-Hill Interamericana
- Houtman. I & Kompier. M. (2012). Cap. 5 Trabajo y salud mental. Organización Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 2-5] Recuperado de:
<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].
- Kickbusch. I, (1996). Promoción de la salud: una perspectiva mundial. Promoción de la salud: una antología. (15-24). Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Kickbusch. I, (1996). El autocuidado en la promoción de la salud. Promoción de la salud: una antología. (235-246). Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Kris-Etherton.P & Farquhar.J. (2012).Cap. 15 Protección y Promoción de la Salud. Organización Internacional del Trabajo. *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. Tercera Edición. [pp. 37-42] Recuperado de:
<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

gnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD [20-04-2013].

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. 1943. CÓDIGO DE TRABAJO. [Pp. 1-190]
Recuperado de: http://www.mtss.go.cr/images/stories/Doc_Scribd/Codigo-de-Trabajo-y-sus-Reformas.pdf. [20-04-2013].

Ministerio de Salud Chile, 2004. Vida Sana en la Empresa. Guía para la elaboración de un programa de promoción de salud en la empresa. Chile. [Pp. 1-56].
Recuperado de: <http://www.accionrse.cl/uploads/files/vida%20sana.pdf> [03-04-2013]

Lalonde. M, (1996). El concepto de "campo de la salud": una perspectiva canadiense. Promoción de la salud: una antología. (3-5). Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Laser. J & Kahn. J. (2012). Cap. 5 Estado de ánimo y afecto (Depresión). Organización Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 9-12] Recuperado de:
<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].

Levi. L. (2012). Cap. 34 Factores psicosociales, estrés y salud. Organización Internacional del Trabajo. *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. Tercera Edición. [pp. 3-6] Recuperado de:
<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].

Muñoz, A & Castro, E. (2010). De la promoción de la salud a los ambientes de trabajo Saludables ISSN-e 1315-0138, Vol. 18, Nº. [pp. 141-152] Recuperado de:
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3415513>. [10-04-2013]

Nutbeam. D, (1996). Glosario de Promoción de la salud. Promoción de la salud: una antología. (384-385). Washington: Organización Panamericana de la Salud.

- Organización Mundial de la Salud, 1988, Fomento de la salud de las poblaciones trabajadoras [p.7] Recuperado de: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_765_spa.pdf [20-04-2013].
- Organización Mundial de la Salud, 2010. Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS. ISBN 978 92 4 350024 9 [pp. 1-144] Recuperado de: http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf [23-03-2013].
- Organización Internacional del Trabajo, 2008. Declaración de Seúl sobre Seguridad y Salud en el Trabajo. [pp.1-2] Recuperado de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/statement/wcms_095955.pdf [10-07-2013].
- Organización Internacional del Trabajo, 2012. SOLVE: integrando la promoción de la salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo. ISBN 9789223250294. [pp.1-389]. Ginebra. Recuperado de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/protrav/safework/documents/instructionalmaterial/wcms_203378.pdf [04-03-2014]
- Organización Internacional del Trabajo. 2013. Informe y campaña "Prevención de las enfermedades profesionales". Recuperado de: http://www.ilo.org/safework/info/WCMS_209555/lang--en/index.htm [29-04-2013].
- Organización Internacional del Trabajo. 2013. Informe y campaña "Prevención de las enfermedades profesionales". Recuperado de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_209555.pdf[29-04-2013].
- Organización Internacional del Trabajo. 2013. OIT urge a una acción mundial para combatir las enfermedades profesionales. Recuperado de: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/media-centre/press-releases/WCMS_211645/lang--en/index.htm [29-04-2013]
- Organización Internacional del Trabajo. 2013. La lucha contra un asesino lento e invisible. Recuperado de: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/features/WCMS_211285/lang--es/index.htm[29-04-2013]

- Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos. (2002). Manual de Frascati. Propuesta de norma práctica para encuestas de investigación y desarrollo experimental. Madrid, España: Fundación Española Ciencia y Tecnología (FECYT).
- Parra. M. (2003). Conceptos básicos en salud laboral. OIT. ISBN 92-2-314230-X. Chile. Recuperado de: <http://www.edpcollege.info/ebooks-pdf/ser009.pdf> [20-04-13]
- Real Academia Española. 2014. El Diccionario de la lengua española (DRAE). Edición actual 22ª. <http://lema.rae.es/drae/?val=guia> [15-06-2013]
- Red Europea de promoción de la salud en el lugar de trabajo, 1996. Declaración de Luxemburgo. (pp.1-3). Recuperado de: http://www.insht.es/PromocionSalud/Contenidos/Promocion%20Salud%20Trabajo/Documentos%20ENWHP/Documentos%20estrategicos/Ficheros/22_1%20Declaracion_%20Luxemburgo.pdf [10-05-2013]
- Servicio Andaluz de Empleo. 2010. Guía metodológica para la evaluación del aprendizaje formación vinculada a la obtención de los certificados de profesionalidad. España. [Pp. 1-68]. Recuperado de: http://www.juventudie.com/documentos/58/Guia_metodologica_de_evaluacion_30_07_10.pdf [15-06-2013]
- Tobón. O. (2003). El Autocuidado una habilidad para vivir. Hacia promoción de la salud / Universidad de Caldas. Facultad de Ciencias para la Salud, Programa de Enfermería. ISSN 0121-7577. Recuperado de: [http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=479433&indexSearch=ID\[20-04-13\]](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=479433&indexSearch=ID[20-04-13])
- Valls, V. 2010. Fomento de una vida saludable en el entorno laboral [pp. 1-9]. Recuperado de: http://www.factorhuma.org/attachments_secure/article/8256/vida_saludable_cast.pdf [10-05-2013].

- Vargas, P. Trujillo, S. Muñoz, A. I. 2010. Desarrollo conceptual de la promoción de la salud en los lugares de trabajo. (1-8). Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3681492> [10-05-2013].
- Warshaw. L & Messite. J. (2012). Cap. 15 Protección y Promoción de la Salud. Organización Internacional del Trabajo. *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. Tercera Edición. [pp. 2-9] Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].
- World Health Organization. 2007. Milestone in health promotion. Ch 1211 Geneva 27. Switzerland. Recuperado de <http://www.who.int/healthpromotion/milestones/en/> [10-02-2013].

Apartado VIII:

Cronograma

2014												
Fase I : Introdutoria												
Meses	Enero				Febrero				Marzo			
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Antecedentes	X	X	X	X								
Solicitar permisos a las entidades dueñas de los instrumentos de pre-diagnostico a utilizar en la práctica					X	X	X	X				
Marco Teórico	X	X	X	X	X	X	X	X				
Marco Metodológico									X	X	X	X
Fase II: Diagnóstica												
Meses	Abril				Mayo				Junio			
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Marco Metodológico	X	X	X	X	X	X	X	X				
Exposición del protocolo de trabajo final a la comisión de TFG									X	X	X	X
Fase III: Trabajo y desarrollo de la guía												
Selección de muestra				X								
Consulta a profesional especialista				X								
Análisis de los instrumentos y consulta a profesional especialista					X							
Construcción preliminar de la guía de PSLT con base en el modelo VIDA SANA											X	X
Meses	Julio				Agosto				Septiembre			
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Construcción preliminar de la guía de PSLT con base en el modelo VIDA SANA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Pasar los instrumentos	X												
Análisis de la información		X	X										
Exposición a Gerencia de los resultados y las actividades				X									
Confección de materiales de las actividades					X	X	X						
Actividades según su nivel								X	X	X	X	X	
Mensajes con las TIC						X	X	X	X	X	X	X	
Meses	Octubre				Noviembre				Diciembre				
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Construcción preliminar de la guía de PSLT con base en el modelo VIDA SANA	X	X	X	X	X	X	X	X					
Actividades según su nivel	X	X	X	X	X								
Mensajes transformadores con las TIC	X	X	X	X	X								
Fase IV: Análisis de la información													
Análisis. Juicios de expertos y redacción final de la guía didáctica		X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Fase V: Fase devolución													
Meses	Diciembre				Enero 2015				Febrero 2015				
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Exposición y devolución de resultados a la institución			X	X									
Entrega de la guía didáctica					X	X							
Entrega de protocolo							X	X	X				

final												
Defensa										X	X	X

Apartado IX: Anexos

**Anexo N°1: Guía trabajo para la
promoción de la Salud en la empresa
(Versión Resumida)**



**GUÍA DE TRABAJO PARA PROMOCIÓN DE LA
SALUD EN LA EMPRESA:
MEJORANDO LA SALUD Y LA SEGURIDAD
EMPRESARIAL**

Johan Morales Cedeño
Promotor de la salud
-2015-



Tabla de contenido

Introducción.....	3
I. Empresa Saludable.....	4
1.1 Promoción de la Salud en el lugar de trabajo.....	4
1.2 La empresa vista como un lugar que propicia la salud	6
1.3 La empresa, "Un Entorno de Trabajo Saludable".....	8
1.4 Responsabilidad Empresarial.....	10
II. Beneficios de buscar un modelo de salud en el trabajo.....	12
III. Temáticas básicas a intervenir.....	14
3.1 Actividad física.....	14
3.2 Alimentación Saludable	16
3.3 Salud mental.....	18
3.4 Control del consumo del alcohol y drogas.....	21
3.5 Gestión del Riesgo.....	22
IV. Metodología para la implementación de la Guía de Promoción de la salud en el Lugar de Trabajo (PSLT)	26
4.1 Diagnostico.....	26
4.2 Política.....	27
4.3 Plan de trabajo.....	30
4.4 Actividades.....	30
4.5 Evaluación.....	31
4.5.1 Monitoreo y evaluación.....	31
4.5.2 Objetivos del monitoreo.....	32

4.5.3 Responsables del monitoreo y evaluación.....	33
4.5.4 Indicadores de Avance	34
V. Recomendaciones para su Empresa.....	36
VI. Instrumentos de trabajo.....	38
VII. Referencias informativas.....	53
VIII. Anexos.....	56
Anexo 1.....	56
Anexo 2.....	58

Introducción

La salud en el trabajo se ha venido atendiendo desde la salud ocupacional y la promoción de la salud, además de los ingenieros de seguridad e higiene industrial del trabajo y técnicos en salud laboral; pero también se han generado reglamentos, leyes, certificaciones e instituciones encargadas de regular la adecuada salud de los trabajadores y el cumplimiento de estas normativas tanto a nivel nacional como internacional. Los países cada vez se preocupan por mantener trabajadores con entornos laborales sanos y estilos de vida que mejoren su condición de salud, pues se han dado cuenta de la importancia de invertir en la salud de sus trabajadores.

El presente documento es una propuesta de cómo es posible trabajar el tema de la promoción de la salud en los lugares de trabajo y conforme el lector vaya adentrándose más en esta guía podrá observar cómo en el desarrollo inicial de los apartados lo que se pretende es generar una idea clara del por qué es importante la promoción de la salud en los lugares de trabajo y como los centros de trabajo pueden evolucionar de convertirse en solo lugares que realizan una función y un servicio, en ser agentes transformadores y de cambio en la salud generando beneficios para la organización, el trabajador y la sociedad civil.

Además se presenta la metodología por seguir para implementar la guía junto con consejos fáciles de comprender para que los gerentes y el departamento de recursos humanos puedan guiarse con facilidad para ir paso a paso poniendo en marcha este modelo de trabajo.

I. Empresa Saludable

1.1 Promoción de la Salud en el lugar de trabajo.

El lugar de trabajo presenta ventajas incomparables como escenario para la educación sanitaria y la promoción de la salud (Warshaw & Messite, 2012), esta frase hace referencia a la oportunidad desconocida que puede significar la promoción de la salud en los lugares de trabajo y que al día de hoy se ha estado atendiendo poco en las empresas e instituciones públicas como una herramienta fortalecedora de los procesos de salud que los trabajadores deben tener desde su puesto de trabajo, siendo esto un derecho y no un lujo como muchas veces se cree.

La promoción de la salud en los lugares de trabajo genera una gran cantidad de beneficios a los trabajadores y a los propietarios de las empresas, pues los beneficios intangibles se traducen luego en una retribución económica hacia las empresas, por lo que al hablar de la PSLT se debe entender que las empresas deben **invertir en la salud** de los trabajadores, para que a su vez esta inversión pueda trasladarse a mejoras en el rendimiento, reducción de costos, aumento del potencial, entre otros.

La Promoción de la salud en los lugares de trabajo deberá ser entendida como:

La promoción de la salud en el lugar de trabajo tiene por objeto mejorar la salud del individuo a través de medidas adoptadas en el entorno laboral para reforzar los factores favorables a la salud y reducir los factores de riesgo de enfermedad. No se refiere solamente a la salud en general y al modo de vida, sino también a cuestiones de salud ocupacional y a los comportamientos profesionales relacionados con ellas; se sirve de estrategias convergentes de educación en salud, prevención de enfermedades y protección de la salud. Aunque entre sus funciones figura la de hacer posible que las personas ejerzan un mayor control sobre su salud y la mejoren, también guarda relación con medidas institucionales que mejoren la eficacia de la promoción de la salud en el lugar de trabajo o, más directamente, mejoren la salud individual mediante las medidas que adopten las personas a favor de sí mismas o de los demás. (Cox y Griffiths (1998) citados por Vargas, Trujillo & Muñoz. 2010. p. 4)

1.2 La empresa vista como un lugar que propicia la salud

En la actualidad se habla de generar espacios de salud para fortalecer la salud de todos y junto con esto salud para todos, por lo que en los últimos años se han visto iniciativas desde la Promoción de la Salud como "Escuelas Saludables", "Universidades saludables" y más recientemente las "Empresa Saludables". Este último ha sido el que al parecer no se ha desarrollado tanto en el mundo en general, pues, usualmente las personas continúan visualizando a la empresa como un centro captador de personal que realiza una función en un tiempo determinado para concebir un salario y aunque esto es cierto, tan solo es parte de una verdad mayor que la sociedad aún no visualiza en su entendimiento.

Las empresas pueden convertirse en lugares que promuevan activamente el crecimiento de su personal y velar por la mejora continua de su calidad de vida – esto independientemente de un salario establecido por una ley – que de manera conveniente mejorará la condición general de la empresa y sus finanzas. Por lo que se debe de comenzar a velar por que las empresas entiendan que pueden practicar salud dentro de la institución, por tal motivo Coppée (2012) expone que:

Los servicios de salud en el empleo contribuyen a la práctica de la salud en el trabajo, que es intrínsecamente interdisciplinaria e intersectorial e incluye a otros especialistas, tanto de la empresa como externos, además de los profesionales del ramo, así como las correspondientes autoridades públicas, las empresas, los trabajadores y sus representantes. (p. 20)

1.3 La empresa, "Un Entorno de Trabajo Saludable"

Una vez que la que la empresa ha entendido la importancia de trabajar la promoción de la salud dentro de la instalación lo que se busca es la mejor vía para generar una infraestructura para la práctica de salud empresarial que permita desarrollar un "Entorno de Trabajo Saludable". Esta infraestructura son aquellos "*(...) mecanismos establecidos para poner en práctica las políticas nacionales y tomar medidas en el ámbito de la empresa*". (Coppée, 2012 : 20).

Una vez que se trabaje esta infraestructura – con las políticas nacionales, internacionales, acciones instituciones, políticas empresariales y actividades específicas – es posible pensar en tener un entorno de trabajo saludable, el mismo no se alcanzará

de una manera tan pronta como muchas veces se deseara, ya que muchas de las acciones en la Promoción de la Salud pueden tardar un poco de tiempo para que sus resultados se reflejen a simple vista pero esto no quiere decir que desde el inicio de la práctica de la promoción de la salud no se van dando cambios en la institución.

Los entornos de trabajo saludables serán entendidos como:

(...) aquellos centros de trabajo en los que las condiciones van dirigidas a lograr el bienestar de los trabajadores pero no sólo en el sentido de un buen ambiente físico, se trata además de que existan buenas relaciones personales, buena organización, salud emocional, y que se promueva el bienestar familiar y social de los trabajadores a través de la protección de riesgos, estimulando su autoestima y el control de su propia salud y del ambiente laboral. Todos estos factores están interrelacionados dinámicamente. (Casas. S & klijn. T. 2006. p 4)

1.4 Responsabilidad Empresarial

El tema de la responsabilidad empresarial es un tema vital y que sirve como base para la creación de esta guía. En la actualidad la salud en los lugares de trabajo no es percibida como debería y lo más alarmante es que muchos empresarios por las razones en que se justifiquen no están invirtiendo de la manera adecuada o en su totalidad no solo en implementar modelos que de salud en el trabajo, sino, que algunos no invierten en cumplir aquellos lineamientos mínimos establecidos en las leyes y políticas costarricenses.

La situación que se describe anteriormente no tiene el objetivo de ser una simple denuncia social o sonar alarmista, el punto es que por cada no cumplimiento de la ley o la falta de mejoras empresariales hay vidas de seres humanos que pueden estar en peligro, según datos de la Caja Costarricense de Seguro Social para el año 2011 – no se encontraron datos más recientes ya que el Instituto Nacional de Seguros acapara la información – reportó 43,157 personas atendidas en urgencias por accidentes laborales o enfermedades relacionadas al trabajo, de las cuales 14.588 tuvieron que ser hospitalizadas y de esas 129 terminaron por fallecer. Datos que demuestran el volumen tan importante de personas que están siendo afectadas directamente por su trabajo.

II. Beneficios de buscar un modelo de salud en el trabajo

Tabla N°1. Beneficios de la implementación del Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo.

Nombre	Beneficios
Económico	En el caso del factor económico se ha demostrado según algunos estudios europeos sobre PSLT en Europa que por cada euro gastado tiene un retorno sobre la inversión de entre 2.5 y 4.8 euros en beneficios.
Empresa	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Prevenir y reducir las situaciones de incapacidad temporal derivadas de enfermedades. ❖ Reducir los gastos relacionados con el absentismo laboral. ❖ Mejorar el estado de salud de sus trabajadores. ❖ Mejorar la productividad. ❖ Mejorar el nivel de apoyo social por parte de la empresa a las personas que puedan tener estos problemas. ❖ Mejorar la imagen corporativa de la empresa.
Trabajador	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Prevenir la aparición de problemas de salud. ❖ Conocer cómo puede influir sobre su estado de salud. ❖ Mejorar su nivel de salud y su calidad de vida. ❖ Mejorar su rendimiento y eficacia en la jornada laboral. ❖ Mejorar su autoestima personal. ❖ Mejorar su satisfacción laboral.
Sociedad Civil	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Incrementar la calidad de vida y el bienestar de los ciudadanos. ❖ Reducir los costes sanitarios derivados de las incapacidades. ❖ Incremento de la productividad de las empresas. ❖ Reducir la prevalencia de determinadas enfermedades o patologías.

Elaboración Propia, basado en De la Vigilancia de la Salud a la Promoción de la Salud en el Trabajo (2011).

III. Temáticas básicas para abordar

Las temáticas aquí presentadas son una propuesta inicial para que las empresas puedan tener una dirección y no queden a la deriva sobre qué tema trabajar primero o que temas deberían abordar en su empresa. Al ser una propuesta se da por entendido en que cada empresa tiene la oportunidad no solo de variar estos temas, sino también incluir temas nuevos que les permitan responder a las necesidades propias de cada empresa según se necesario.

3.1 Actividad física

Desde este tema lo que se busca es que la empresa genere programas de actividad física y ejercicio tanto dentro como fuera de la empresa, que permitan mantener y mejorar la capacidad física de los trabajadores, estos programas resultan en un papel fundamental para aquellas organizaciones donde su mayor carga de trabajo se realiza de manera sedentaria.

Estos programas de actividad física buscan que:

- ❖ Incentivar estilos de vidas activos tanto dentro como fuera de la empresa.
- ❖ Crear espacio para la práctica del deporte dentro de la empresa
- ❖ Subvencionar la realización de ejercicio fuera de la empresa en instalaciones deportivas
- ❖ Fomentar la creación de grupos internos de ejercicio
- ❖ Desarrollar actividades diversas en actividad física dentro de la empresa, entre empresas y patrocinando actividades deportivas
- ❖ Generar convenios institucionales entre la empresa y empresas deportivas (que brinden servicios de actividad física)

3.2 Alimentación Saludable

Las empresas que pongan en marcha el modelo de promoción en el lugar de trabajo, deberán generar programas para la adecuada alimentación del personal o para resolver problemas de salud que vayan en función de la alimentación como el caso de la obesidad o la diabetes. Algunas ideas que propone el Ministerio de Salud de Chile

(2004) que pueden servir de guías para el desarrollo de acciones en este tema pueden ser las siguientes:

- ❖ Hacer una lista de alimentos saludables disponibles en las máquinas automáticas, kioscos, cafetería.
- ❖ Ofrecer opciones saludables a menor costo que las opciones menos saludables y monitorear las ventas y el uso de opciones saludables.
- ❖ Publicar artículos en el boletín de la empresa o en los murales.
- ❖ Conducir sesiones de aprendizaje.
- ❖ Ofrecer talleres con posibilidad de participación de familiares.
- ❖ Utilizar material audiovisual en la cafetería y salas de descanso.
- ❖ Incluir mensajes en colillas de pago.
- ❖ Carteles, protectores de pantallas, concursos de recetas.
- ❖ En las reuniones de trabajo, ofrecer fruta y agua.
- ❖ Promover acuerdos con los restaurantes cercanos para que ofrezcan más de una variante saludable del menú diario.

3.3 Salud mental

Los centros de trabajo son lugares que encierran características propias que van ligadas al tipo de servicio o producto que brinden, esto es por mucho una de los mayores factores que puede incidir en el tema de la salud mental y emocional de un trabajador esto porque los elementos internos o externos relacionados con el trabajo llegan a incidir de manera directa sobre el personal y esto a su vez compromete la habilidad de manejarse adecuada ante el estrés o el flujo de sus emociones.

Ya que esta situación tiene repercusiones tan importantes para la integridad del trabajo la mejor manera de trabajar este tema puede ir por dos vertientes la primera es el trabajo individual de los trabajadores, esto quiere decir realizar intervenciones personalizadas con el trabajador para medir y controlar el estrés y ayudarlo en caso de ser necesario. La segunda vertiente es el trabajo colectivo que es para efectos de esta guía será la más conveniente ya que se espera que el ambiente total de la empresa se vea mejorado y esto irá llegando paulatinamente a cada trabajador, en este caso el trabajo colectivo del estrés debe enfocarse en los siguientes puntos:

- ⇒ Control: dar a los trabajadores más control puede ayudar a reducir el estrés aunque conlleve una mayor exigencia.
- ⇒ Apoyo social: Generar una mayor cohesión entre compañeros de trabajo y procure crear un ambiente de trabajo agradable.
- ⇒ Correspondencia entre el trabajo y el trabajador: La persona correcta en el trabajo correcto tiene los recursos que necesita para realizar las tareas sin estresarse. Esto requiere aptitudes de parte de los gerentes para evaluar tanto el cargo como al trabajador
- ⇒ Formación y educación: Para garantizar que las aptitudes de los trabajadores y sus tareas correspondan entre sí, es necesario ofrecer la formación adecuada a los trabajadores para no crear situaciones estresantes.
- ⇒ Transparencia y justicia: En una atmósfera en la que los trabajadores sienten que son tratados con justicia y que saben qué esperar, hay menos estrés.
- ⇒ Ambiente físico de trabajo: No debe olvidarse que la configuración del espacio físico de trabajo puede contribuir a reducir los niveles de estrés. (OIT, 2012)

3.4 Control del consumo del alcohol y drogas

Este es un tema que usualmente ha sido algo disminuido en los temas empresariales y más por el hecho de que se piensa que las personas usualmente no tienen acceso directo a consumir estas sustancias en el trabajo o practican esas actividades en horarios fuera de la oficina, pero existen casos donde el problema del consumo de drogas y alcohol no radica directamente en el estado de inconsciencia que le genera estas sustancias, si no, más bien el problema muchas veces cae sobre el tiempo de recuperación que necesitan las personas para volver a la normalidad funcional de sus actividades.

Indudablemente el trabajo puede ser un potenciador para que una persona con problemas de adicción acrecentara su situación de dependencia:

- El trabajo por turnos;
- Los viajes lejos de casa o el trabajo en lugares remotos;
- Normas culturales que fomenten el uso de sustancias;
- La disponibilidad de alcohol y drogas en el lugar de trabajo o cerca del mismo;
- El estrés relacionado con el trabajo, que puede ser resultado de una remuneración no equitativa, trabajo bajo presión de tiempo, exigencias de alto

rendimiento sostenido, de falta de claridad en los roles, de inseguridad del empleo, de una comunicación insatisfactoria, aburrimiento, falta de creatividad y variedad;

- La falta de control sobre el trabajo. (OIT, 2012: 86)

3.5 Gestión del Riesgo

La gestión del riesgo empresarial es por mucho considerado el tema más importante en el ámbito de la salud empresarial y es más conocido por que los especialistas en salud ocupacional son los encargados de estar trabajando el tema desde hace ya algún tiempo, por lo que puede resultar inusual que la promoción de la salud se involucre en estos temas, pero la razón para esto es por el motivo que la promoción de la salud es multidisciplinaria e integral; lo que permite el involucramiento en otras áreas de trabajo para lo que se desea realmente es dar un acercamiento al tema en caso de que las empresas no cuenten con un especialista en el tema.

El tema de la gestión del riesgo es abordado generalmente como prevención únicamente pero involucra mucho más, además que una empresa está constantemente expuesta a una variedad de riesgos que no necesariamente son los que terminan en accidentes de una persona.

Gestionar el riesgo en una empresa involucra un proceso integral y detallado para poder así responder de la mejor manera a las posibles amenazas que puedan ocurrir en la organización. Para efectos de esta guía se plantea que desde la promoción de la salud se puede abordar la higiene industrial y la ergonomía – con esto no se dice que no se necesite tener a un especialista en salud ocupacional, sino todo lo contrario, es más relevante que exista una persona que cumpla esa función – de manera genérica y que puede responder a un cierta cantidad de situaciones pero lo ideal es tener al especialista en salud ocupacional.

Ahora bien lo más importantes es tener a esta persona capacitada para que puede realizar las funciones que corresponden pero a modo de introducir aún más este disciplina se expondrán algunos elementos necesarios que se necesitan para realizar un plan de higiene industrial, los tres grandes procesos son la identificación de peligros, la evaluación de los peligros y por último la prevención y control de riesgos; pero para hacer esto posible se necesita de la siguiente información:

1. Riesgos para la salud y su magnitud, descritos y clasificados de acuerdo con los resultados de la evaluación de riesgos.
2. Normas y requisitos legales.
3. Viabilidad tecnológica, desde el punto de vista de la tecnología de control disponible y aplicable; aspectos económicos, como los costes del diseño, la aplicación, el funcionamiento y el mantenimiento de los sistemas de control, y análisis coste-beneficio (coste del control frente al beneficio económico que se deriva de controlar los riesgos profesionales y ambientales).
4. Recursos humanos (disponibles y necesarios)
5. Contexto socioeconómico y de salud pública; que sirven como base para tomar decisiones referentes a:
 - a. Definición de los objetivos del control;
 - b. Selección de unas estrategias y tecnologías de control adecuadas;
 - c. Asignación de prioridades de acción, teniendo en cuenta la situación de riesgo, así como el contexto socioeconómico y de salud pública (especialmente importante en los países subdesarrollados), para realizar acciones como las siguientes:
6. Identificación y búsqueda de recursos financieros y humanos (si aún no se dispone de los mismos);
7. Diseño de medidas de control específicas, que deben ser adecuadas para proteger la salud de los trabajadores y el medio ambiente, salvaguardando en la mayor medida posible los recursos naturales;
8. Aplicación de medidas de control, incluidas disposiciones para un funcionamiento, un mantenimiento y unos procedimientos de emergencia adecuados;
9. Establecimiento de un programa de prevención y control de riesgos, con una gestión adecuada que incluya vigilancia periódica. (Ferrari, 2012: 8)

IV. Metodología para la implementación de la Guía de Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (PSLT).

Esta guía propone un modelo metodológico de 5 fases, cada una con un pensamiento claro y sencillo de cómo lograr la implementación del modelo de trabajo de la promoción de la salud en los centros de trabajo

4.1 Diagnóstico

El diagnóstico es la fase inicial de la implementación de la guía, es el punto de partida inicial que todo centro de trabajo debe esforzarse por realizar de la manera más comprometida – característica que debe de estar todo el tiempo en este modelo – pues es la base de las siguientes fases de trabajo.

El diagnóstico empresarial debe realizarse para conocer de manera detallada cómo está el estado de salud de los trabajadores, que riesgos pueden sufrir, como se encuentra la empresa en temas relevantes de salud y de los procesos de gestión, como los perciben los trabajadores y que acciones han surtido efecto y que otras no. Este diagnóstico permite observar el panorama general del cómo estamos hoy para trabajar hacia un mañana mejor.

4.2 Política

La política institucional de promoción de la salud en el lugar de trabajo, es el segundo gran paso que deben realizar todas las empresas (en caso de que no poseen una política de este tipo, o bien si gustan pueden tomar las recomendaciones para potenciar aquellas que ya posean).

A continuación se presenta la estructura básica de una política:

- Portada
- Tabla de contenidos
- Índice de tablas, gráficos y cuadros
- Introducción
- Justificación
- Metodología: cómo van a trabajar la política, agrego unos puntos básicos

- Diagnóstico: La primera fase de trabajo se toma como punto inicial del segundo paso por ende debe incluirse como el inicio metodológico de la política.
- Implementación de la Política
- Plan de Trabajo
- Evaluación y Seguimiento
- Análisis de la situación
 - Diagnóstico: Aquí irán los resultados a modo de referencia de la primer fase de trabajo
 - Ámbito jurídico Nacional e Internacional: esto permitirá conocer que regulaciones nacionales o exteriores estoy cumpliendo o debería estar cumpliendo como empresa
- Marco Conceptual: Tiene que existir un sustento teórico que permita evidenciar el por qué se van a trabajar los temas seccionados, en este caso propongo los básicos en
 - Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo (PSLT)
 - Actividad Física
 - Alimentación Saludable
 - Salud Mental
 - Gestión del riesgo
 - Control del consumo de alcohol y drogas
- IV. Objetivos de la Política: ¿Qué es lo que esperamos resolver con la política?
- V. Lineamientos de la Política: Esta sección expone por cada uno de los temas centrales, la explicación de lo que se desea trabajar y debe completarse la siguiente información:
 - Subtema (del tema principal)
 - Lineamiento: Es la dirección o la orden que se elegirá para guiar al cumplimiento del subtema
 - Acciones: Son las actividades para lograr el cumplimiento del subtema
 - Plazos: Son los tiempos para cumplir con las acciones
 - Responsables: Son los encargados de llevar a cabo las acciones
- Plan de Acción: Esta sección expone como se trabajará cada uno de los temas centrales, como se evaluara y debe completarse la siguiente información:

- Subtema (del tema principal)
- Acciones: Son las actividades para lograr el cumplimiento del subtema
- Indicadores: Son la forma en que medimos el avance de las acciones y permiten observar el impacto.
- Plazos: Son los tiempos para cumplir con las acciones
- Responsables: Son los encargados de llevar a cabo las acciones
- Costos: Debe de tener la capacidad de generar una partida presupuestaria para la política para que puede mantenerse y trabajar en el tiempo.
- Modelo de Gestión y Evaluación de la Política
 - Monitoreo y evaluación
 - Objetivos del monitoreo
 - Responsables del monitoreo y evaluación
 - Indicadores de Avance
- Referencias Informativas

4.3 Plan de trabajo

Esta fase posee la particularidad que se encuentra estrechamente ligada con la política pues en la política se exponen las acciones, quienes las realizan, cuando las realizan y como medir el avance de las mismas. Ahora lo que se desea en esta fase es generar la planificación estratégica de las acciones, es el proceso integrador de analizar qué acciones realizar primero, en qué orden, con qué objetivos, que beneficios traerán y cómo podemos monitorear el avance.

4.4 Creación de las Actividades a implementar

Las actividades también deben verse en tres tiempos, con esto me refiero a que deben planificarse, luego deben ser realizadas y por ultimo deben ser evaluadas; tomando esto en consideración existen elementos como el económico por ejemplo que pueden crear una restricción en la cantidad de actividades a realizar, también el tiempo de duración de la actividad y el alcance que tenga cada actividad pueden restringirnos un poco.

Las actividades pueden clasificarse en tres categorías:

Menor Tamaño

Tamaño Moderado

Gran Tamaño

- | | | |
|--|---|---|
| ✓ Sus costos son pequeños y no representan un gasto tan importante o la empresa ya posee los materiales para realizarla. | ✓ Sus costos son moderados entre los quinientos mil y los dos millones de colones y representan un gasto importante o la empresa no posee los materiales para realizarla. | ✓ Sus costos son altos y representan un gasto importante la empresa ya sea que posee los materiales para realizarla o no. |
| ✓ Su duración es corta: sesiones de trabajo pequeñas. | ✓ Su duración es media: Asamblea de trabajo. | ✓ Su duración es larga: Ampliación. |
| ✓ Sus metas son fáciles de alcanzar | ✓ Sus metas son varias y diversas de alcanzar | ✓ Sus metas son difíciles de alcanzar |
| ✓ Su evaluación no conlleva un proceso tan arduo | ✓ Su evaluación no conlleva un proceso tan arduo | ✓ Su evaluación conlleva un proceso arduo |
| ✓ Involucran un número pequeño de participantes | ✓ Involucran un número mediano (50 -120 personas) de participantes | ✓ Involucran un gran número de participantes |
| ✓ Su riesgo es mínimo | ✓ Su riesgo es moderado | ✓ Su riesgo es alto |

Fuente: Elaboración Propia

Una vez seleccionadas las actividades según costo, tiempo y alcance deben de planificar cuando van a realizarse, como van a realizarse y donde van a realizarse, además del cómo serán evaluadas. Teniendo esto planificado se da por terminado la carta fase.

4.5 Evaluación

4.5.1 Monitoreo y evaluación

En el caso de la quinta fase, la de evaluación de los resultados logrados por medio del tablero de control, será realizada cada año de trabajo de manera simultánea al logro de los resultados alcanzados y lo que se buscará será observar, analizar y generar cambios respecto al trabajo que se ha ido haciendo. Lo que debe de entenderse es que la evaluación busca generar un cambio en el proceso para tener mejores resultados esto para lograr así la mejora continua.

El monitoreo de las acciones es una actividad constante, que deberá realizarse en el transcurso del año en las acciones realizadas dentro del modelo de promoción de la

salud en el lugar de trabajo, esto para ir determinando el avance de la mismas y poder generar los informes de suma importancia que serán utilizados al finalizar el año para sustentar la evaluación.

El monitoreo y la evaluación serán entendidos como:

(...) un proceso en el que se aplican procedimientos e instrumentos para la medición y evaluación de la gestión, generando resultados sobre la ejecución del Plan, verifica el cumplimiento de las acciones entre lo planificado y lo ejecutado que permitan la toma de decisiones oportunas y basada en evidencias. Se identifica a través del monitoreo, de manera sistemática, la calidad del desempeño de sistema, a efecto de introducir los ajustes o cambios pertinentes y oportunos para el logro de sus resultados y efectos en el entorno. (Ministerio de salud. 2012: 75)

4.5.2 Objetivos del monitoreo

Los objetivos de monitoreo de esta fase serán:

-Monitorear los indicadores de gestión definidos en el plan de acción que cada institución realizará, así como los resultados de las acciones realizadas durante el año, que serán presentadas en forma de informes de avance.

-Evaluar el impacto de las acciones contempladas en los diferentes ejes temáticos de la política institucional.

4.5.3 Responsables del monitoreo y evaluación

En el caso específico de la esta política los procesos de monitoreo y evaluación serán llevados a cabo por 5 actores claves:

- **La gerencia general:** La gerencia general es la máxima figura de la institución y por tal motivo es la que deberá estar con un mayor grado de atención ante la ejecución y operación de la política, al mismo tiempo es quien debe de procurar su

cumplimiento y la participación activa, así como de generar estrategias con sus colaboradores

- **Los jefes de área:** Los denominados mandos medios o gerencia medias deberán velar por el cumplimiento y la participación activa de la política en sus colaboradores y sus departamentos y deberán dar la información pertinente al área de recursos humanos
- **El departamento de recursos humanos:** Este departamento será el responsable de la vigilancia y el monitoreo contante del cumplimiento de la política y de promover actividades que ayuden a cumplirla.
- **Especialistas contratados:** En el caso de los especialistas tienen el papel fundamental de general ideas, saber analizar los resultados, llevar una evaluación, ser apoyo para la institución y desarrollar las acciones de mejora.
- **Los trabajadores:** Ellos son los primeros actores y beneficiados del proceso, por lo que si algo no camina de una cierta manera o se detectan fallos y riesgos, los trabajadores tienen toda la responsabilidad de alertar a los encargados para realizar los cambios respectivos.

4.5.4 Indicadores de Avance

En el caso de los indicadores que se establecieron en la política y el plan de trabajo, es responsabilidad de la institución generar un tablero de control de avances (herramienta fundamental para la evaluación) para cada uno de los ejes temáticos, así como general sus propios indicadores de ser necesarios pues existen procesos que son único, exclusivos y funcionales únicamente para cada empresa.

A continuación se presenta un ejemplo de un tablero de control de avances:

Evaluación de resultados	Tablero de control							
Matriz de diseño	Periodo de evaluación: Año 2015							
Resultado esperado	Indicador	Unidad de medida	Ponderación	Rango de alerta			Método de cálculo	Frecuencia
				Verde: >	Amarillo	Rojo: <		
Actividades recreativas <i>(Ejemplo)</i>	Número de actividades realizadas recreativas en el año.	Actividades realizadas(Conteo)	1	4	4-3	3	Suma de actividades	trimestral

Elaboración Propia

Cómo rellenar y entender el Tablero de Control

- **Resultado esperado:** En esta columna se deberá rellenar únicamente con el nombre del subtema a cumplir, por ejemplo " Actividades recreativas ".
- **Indicador:** En esta columna se debe de trasladar los indicadores establecidos en el plan de trabajo, por ejemplo " Número de actividades realizadas recreativas en el año."
- **Unidad de medida:** Es como será medido el indicador por colones, horas, actividades realizadas (conteo), unidades, porcentajes, días, etc.
- **Ponderación:** Es el valor que se dará al indicador, esto quiere decir que si un subtema posee 5 indicadores las personas o empresa asignaran valores a cada actividad de mayor a menor importancia, pero al final todos los indicadores sumandos deben de sumar un total de "1", en el ejemplo que se viene desarrollando tan solo tendrá un indicador por tal razón la ponderación del mismo será 1.
- **Rango de alerta:** El rango de alerta será comprendido como los rangos donde el indicador está cumpliendo bien (verde), regular (amarillo) o mal (rojo); en esta columna la empresa o las personas deberán establecer los rangos según sea el grado de exigencia que deberán cumplir los indicadores. En el caso del ejemplo los rangos comprendidos serán verde mayor a 4, amarillo serán entre 3-4 y rojo serán menos de 3.
- **Método de cálculo:** Es la formular para determinar el indicador o como recolectar la información, puede ser por formulas, porcentaje, sumatoria, entre otros.
- **Frecuencia:** Esta columna deberá ser rellena con el número de veces que será evaluado ese indicador, es decir, la cantidad de veces en un periodo de tiempo donde el indicador será utilizado. En el caso del ejemplo será revisado el indicador cada 3 meses.

Una vez comprendidos estos conceptos la persona a cargo de elaborar el monitoreo deberá construir el tablero de control, el cual al finalizar el primer año servirá para la evaluación y como una posible línea base para próximas evaluaciones de la política y los procesos de mejora continua.

V. Recomendaciones para su Empresa

Existen una gran variedad de opciones que pueden verse desde la promoción de la salud para mejorar la salud y el rendimiento de las empresas, pero se necesita de verdadero apoyo para llevar a buen puerto este modelo y dar le sostenibilidad en el tiempo, las recomendaciones aquí presentadas tienen la intención de ayudar a las empresas a lograr esta meta:

1. Se necesita un cambio en el paradigma de los empresarios y los trabajadores, esto porque se percibe que las inversiones serán una pérdida de dinero (gastos) y una pérdida de tiempo. Este pensamiento ha llegado a afectar a muchos trabajadores en el mundo y respecto a los trabajadores ellos y ellas necesitan modificar su pensamiento en cuanto a los estilos de vida que llevan para que pueden ser responsables sobre su salud.
2. Es necesario que las empresas separen una partida presupuestaria para darle sostenibilidad al modelo, el dinero no es el único recurso que debe invertirse pero si es uno de los más importantes y muchas veces es el que promoverá desarrollo en áreas específicas.
3. Promueva el compromiso en todos los niveles de la organización, es vital que todas las personas estén enteradas y capacitadas para que el modelo pueda caminar.
4. Fomente la participación del personal. Si las personas se sienten vinculadas a las actividades y se les da voz y voto esto lograra un efecto que incentivará la participación pues los trabajadores aportarán su conocimiento y su tiempo para la creación del modelo y esto hará que creen vínculos con el mismo, con lo que se sentirán motivados para trabajar.
5. No se limite. En muchas ocasiones por cuestiones de conocimiento, tiempo, dinero y otros; podrá sentir que le modelo no es para usted o que no podrá cumplir con todo lo que propone la guía, pues bien trabaje según sus oportunidades y crezca a partir de ahí. Es mejor que la implementación sea paulatina y que pueden tener resultados a que no se haga nada y la situación no mejore.
6. Dedique tiempo al diagnóstico. Esta es una oportunidad única donde podrá conocer mejor a su personal, sus necesidades, sus problemas y podrá acercarse a

ellos. Logrará conocer mejor su negocio si dedica tiempo y al diagnóstico e invierte en profundizar en temas de salud y de la organización, podrá sorprenderse de las circunstancias desconocidas que rondan su negocio y que desde su puesto de trabajo usted desconoce.

7. Sea paciente. Los seres humanos en la sociedad actual queremos resultados muy rápidos, pero este modelo le asegura cambios pero no tan veloces. Las actividades y las temáticas a trabajar necesitan de tiempo para madurar y explotar, y para que los cambios sean visibles a simple vista pero no se preocupe los resultados si serán notorios dentro de su organización en un plazo de cuestión de meses.

VI. Instrumentos de Trabajo

Los instrumentos utilizados en esta guía se pueden observar en el Anexo N°3 del presente trabajo

VII. Referencias informativas

- Asociación Española de Normalización y Certificación. (2010). Asociación Española de Normalización y Certificación. España. Recuperado de: www.aenor.com/aenor/descargadocumento.asp%3Fnomfich%3D/Documentos/Comercial/Archivos/PUB_DOC_Tabla_AEN_9817.pdf [10-07-2013]
- Babian. I. 2011. De la Vigilancia de la Salud a la Promoción de la Salud en el Trabajo. Prevención Navarra, Sociedad de Prevención de Mutua Navarra, S.L. Unipersonal. Pamplona, España. [Pp. 1-60] Recuperado de: <http://prevenna.es/wp-content/uploads/2014/03/GuiaVS-PSTPARAWEB.pdf> [10-09-2014]
- Caja Costarricense del Seguro Social. (2011). Página estadísticas en salud de la CCSS. Recuperado de: http://www.ccss.sa.cr/estadisticas_salud_docs. [12-05-2013].
- Casas. S & Klijn. T. (2006). Promoción de la salud y un entorno laboral saludable. Rev. Latino-am Enfermagem 2006 janeiro/fevereiro; 14(1): [pp. 136-41]. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a19.pdf> [10-07-2013]
- Castro, R. (2009). Guía para la elaboración y gestión de un programa de Salud y Seguridad Ocupacional. Costa Rica. Tercera Edición. [Pp.1-200].
- Coppée. H. (2012). Cap. 16 Los servicios de la salud en el trabajo y la práctica. Organización Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 20-25] Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].
- Ferrari. B. (2012). Cap. 30 Objetivos, definición e Información general de higiene industrial. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 2-11] Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].

- Houtman. I & Kompier. M. (2012). Cap. 5 Trabajo y salud mental. Organización Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 2-5] Recuperado de:
<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].
- Kris-Etherton.P & Farquhar.J. (2012).Cap. 15 Protección y Promoción de la Salud. Organización Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 37-42] Recuperado de:
<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].
- Ministerio de salud. 2012. Política Nacional de Salud Mental 2012-2021. ISSN 978-9977-62-125-8. [Pp. 1-139]. San José, Costa Rica. Recuperado de:
http://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/component/docman/doc_view/1558-politica-nacional-de-salud-mental [16-06-2014]
- Ministerio de Salud, 2004. Vida Sana en la Empresa. Guía para la elaboración de un programa de promoción de salud en la empresa. Chile. [Pp. 1-56]. Recuperado de: <http://www.accionrse.cl/uploads/files/vida%20sana.pdf> [03-04-2013]
- Muñoz, A & Castro, E. (2010). De la promoción de la salud a los ambientes de trabajo Saludables ISSN-e 1315-0138, Vol. 18, N°. [pp. 141-152] Recuperado de:
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3415513>. [10-04-2013]
- Nachreiner. F. (2012). Cap. 29 Ergonomía y Normalización. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 12-16] Recuperado de:
<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].
- Organización Internacional del Trabajo, 2012. SOLVE: integrando la promoción de la salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo. ISBN 9789223250294. [pp.1-389]. Ginebra. Recuperado de: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--->

ed_protect/protrav/safework/documents/instructionalmaterial/wcms_203378.pdf
[04-03-2014]

Organización Internacional del Trabajo. 2013. Informe y campaña "Prevención de las enfermedades profesionales". Recuperado de:
http://www.ilo.org/safework/info/WCMS_209555/lang--en/index.htm [29-04-2013].

Vargas, P. Trujillo, S. Muñoz, A. I. 2010. Desarrollo conceptual de la promoción de la salud en los lugares de trabajo. (1-8). Recuperado de:
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3681492> [10-05-2013].

Warshaw. L & Messite. J. (2012). Cap. 15 Protección y Promoción de la Salud. Organización Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 2-9] Recuperado de:
<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].

VIII. Anexos

Anexo 1

Elementos de una estrategia para la promoción de la actividad física saludable

Información	<p>Bajo forma de folletos, carteles, artículos, sitios web, presentaciones.</p> <p>Puede cubrir aspectos como los beneficios de la actividad física y distintas oportunidades para estar activo como: el lugar de trabajo, al trasladarse al trabajo, durante el tiempo libre o durante las tareas domésticas; consejos sobre distintos programas de ejercicio, instalaciones, equipo y vestimenta</p>
Educación y formación (mediante co-educadores)	<p>Facilitan la adquisición de un conocimiento específico sobre los aspectos antes mencionados por medio de cursos, conferencias, artículos, sitios web y grupos de discusión. La educación y la formación son especialmente útiles cuando son impulsados por compañeros de trabajo, en el rol de “co-educadores” que ayudan a sus colegas a ser físicamente más activos.</p>
Cuestionarios	<p>Permiten el diseño de un programa y herramientas de evaluación para medir su éxito, fundamentados en información sobre los hábitos de salud y de actividad física de la fuerza laboral, sobre los valores, actitudes, preferencias y obstáculos relacionados con la actividad física.</p>
Exámenes médicos regulares	<p>Permiten medir la necesidad de actividad física e identificar cualquier problema de salud que pudiera influir en el deporte que se elija.</p>
Pruebas de condición física	<p>Útiles para abordar varios aspectos de la actividad física como: medir el nivel de acondicionamiento físico, la necesidad de actividad física con distintos fines e</p>

	intensidades; los efectos positivos de los programas de ejercicio a través de su seguimiento y evaluación.
Convocatorias y, si es posible, incentivos	Contribuyen a estimular a los trabajadores para percibir y aprovechar las oportunidades de incrementar la actividad física durante la jornada de trabajo, como usar las escaleras en vez de los elevadores y caminar para comunicarse con los compañeros, en lugar de usar el teléfono o el correo electrónico.
Orientación y apoyo	Sobre las actividades físicas disponibles y adecuadas y también pueden ofrecer vías para movilizar y fortalecer la motivación.
Grupos de ejercicio	Los grupos de personas que comparten objetivos, motivación y nivel de aptitud y por ello son fuente de apoyo social e intercambio de experiencias que pueden motivar a las personas a comenzar y a seguir ejercitándose. Los compañeros de trabajo con cierto nivel de entrenamiento y de capacidad para dirigir grupos de ejercicio han demostrado ser una buena opción para ofrecer el liderazgo necesario.
Eventos de ejercicio	Competitivos y no competitivos; pueden ofrecer oportunidades para probar un deporte nuevo; al proponer una meta hacia la cual trabajar, tienen potencial para fomentar el ejercicio en general, y pueden mejorar la cohesión social en el trabajo. Dichos eventos pueden ofrecerse también a los familiares para ampliar el alcance de los esfuerzos promocionales.
Instalaciones, equipo, vestimenta	Pueden ser organizados y costeados por el empleador, ya sea parcial o totalmente.
Subsidios	Pueden ser otorgados parcial o totalmente por el empleador, para sufragar tarifas de gimnasios u otras instalaciones deportivas fuera del trabajo.

Premios, reconocimientos	Pueden ofrecerse premios al desempeño o a la participación.
Incentivos para caminar o ir en bicicleta el trabajo	Bajo diversas formas como: dotación de camerinos y vestidores; instalaciones para estacionar bicicletas; mejorar la seguridad en las carreteras (en colaboración con la comunidad), incentivos financieros.
Descansos para hacer ejercicio	Pueden ofrecerse a lo largo de la jornada laboral.
Monitoreo	De la actividad física en el trabajo; retroalimentación oportuna de los hallazgos.

Elaboración Propia, basado en Guía Solve. OIT. 2012: 263-264



Anexo N°2: Política resumida de ASECCSS (Resumida)

Política Institucional de Promoción de la Salud
ASECCSS 2015-2017.



Johan Morales Cedeño

Promotor de la Salud

-1 noviembre del 2014-



Contenido

I. Introducción	4
1.1 Antecedentes	4
1.2 Justificación	5
1.3 Metodología	7
1.3.1 Diagnóstico	7
1.3.2 Implementación de la Política	8
1.3.3 Plan de Trabajo	8
1.3.4 Evaluación y Seguimiento (Mejoras)	8
II. Análisis de la situación actual de ASECCSS	10
2.1 Diagnóstico	10
2.2 Ámbito jurídico	27
2.2.1 Internacional	27
2.2.2 Nacional	30
III. Marco Conceptual	33
3.1 Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo (PSLT)	33
3.1.1 Actividad Física	35
3.1.2 Alimentación Saludable	37
3.1.3 Salud Mental	39
3.1.4 Gestión del riesgo	41
IV. Objetivos de la Política	44
V. Lineamientos de la Política	45
VI. Plan de Acción 2014-2017	55
VII. Modelo de Gestión y Evaluación de la Política	65
7.1 Monitoreo y evaluación	65
7.1.1 Objetivos del monitoreo	65
7.1.2 Responsables del monitoreo y evaluación	66
7.1.3 Indicadores de Avance	67
VIII. Referencias Informativas	69

Índice de Cuadros, tablas y figuras

Índice de Cuadros

Cuadro N° 1. Urgencias atendidas por Accidentes en el trabajo según lugar y causa, C.C.S.S, 2008 - 2011 _____	5
---	---

Índice de Figuras

Figura N° 01. Fases de la Guía _____	7
Figura N° 03 Las etapas de la higiene Industrial _____	42
Figura N°02. Los beneficios progresivos de la buena alimentación dentro de la empresa _____	37

Índice de Gráficos

Gráfico N° 01. Cantidad de personas entrevistadas según su sexo _____	10
Gráfico N° 02. Ha realizado algún tipo de chequeo de salud en los últimos 6 meses _____	11
Gráfico N° 03. Ejercicio que realizo de forma activa al menos por 20 min _____	13
Gráfico N° 04. Cómo se encuentra el programa de actividad física o deportiva de la institución _____	14
Gráfico N° 05. Percepción acerca de si su alimentación es balanceada _____	15
Gráfico N° 06. A menudo consumo mucha azúcar, sal o comida chatarra _____	16
Gráfico N° 07. Actualmente está controlando su peso. _____	17
Gráfico N° 08. Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida _____	18
Gráfico N° 09. Parece que ando acelerado todo el tiempo _____	19
Gráfico N° 10. ¿Con qué frecuencia se siente tenso? _____	19
Gráfico N° 11 ¿Con qué frecuencia siente ganas de gritar o pelear, cuando tiene problemas con otra persona? _____	20
Gráfico N° 12. Cantidad de cigarrillos que consume al día _____	21
Gráfico N° 13. Consume más de 4 tragos en una misma ocasión _____	21
Gráfico N° 14. Cómo considera las acciones en tema de prevención de accidentes y riesgos laborales que se realizan en su lugar de trabajo _____	22

Índice de Tablas

Tabla N° 01. Rango de edades de la población encuestada _____	10
Tabla N° 02. Percepción de los participantes sobre los estilos de vida que poseen _____	11

Tabla N° 03. Diagnostico por parte de un medico de alguna enfermedad crónica no transmisible _____ 12

Tabla N° 04. Cómo consideran las personas que encuentran su peso _____ 16

Tabla N° 05. Síntomas del estrés en la persona _____ 39

I. Introducción

En el documento se presenta la política de promoción de la salud y seguridad de ASECCSS sustentada en una serie de datos y hechos relevantes desde la promoción de la salud.

En sus páginas podremos encontrar los antecedentes, justificación y metodología utilizada para elaborar esta política, así como algunas herramientas que facilitarán la ejecución y operación de la misma. Esta política pretende la generación de insumos teóricos y técnicos que permitan que ASECCSS logre el adecuado desarrollo de la salud de sus trabajadores y a la vez que la organización pueda ser cada más eficiente en su accionar.

1.1 Antecedentes

En el caso particular de Costa Rica es visible como el tema aún se encuentra en una fase básica, es decir, en donde las organizaciones apenas están sentando las bases para gestionar y crear procesos en los temas de la salud en el trabajo y la salud ocupacional, lo que genera que esta temática no esté tan identificada en el país y que sea muchas veces olvidada por muchas organizaciones. En el caso de Costa Rica tenemos dos ejemplos de cómo deberían funcionar estos sistemas de salud en el trabajo, el primero de ellos es Bridgestone Costa Rica y el segundo es Hewlett Packard (HP) Costa Rica estas instituciones generan actualmente no solo una buena cantidad de puestos de trabajo, sino que además se preocupan por garantizar la mejora continua de la salud de sus trabajadores y de sus familias con programas de capacitación, programas de intervención en salud mental, programas de promoción de la actividad física y la buena alimentación, lo que ha generado que estas inversiones en salud se traduzcan hoy en compañías respetadas y con trabajadores que se encuentran con un sentimiento de apego hacia sus lugares de trabajo.

1.2 Justificación

La generación de un mejor entorno de salud en los lugares de trabajo es una de las mejores estrategias que cualquier organización podría adoptar para mejorar no solo la salud de sus trabajadores, si no, la productividad y rentabilidad de los negocios esto

debido a que personas más saludables se traducen como personas con un menor índice de incapacidades, mejora el nivel de energía, disminuye el nivel de deserción del talento humano, mejora el estado de ánimo, mejora el desarrollo cognitivo, entre muchos otros beneficios que llegan de la mano de esta inversión. En resumen un trabajador saludable es una persona que se traducirá como ganancia para la organización, pero también el trabajador hará todo esto pues observa que la organización se preocupa por ellos y esto a su vez los motiva y crea un sentido de pertenencia en la organización.

ASECCSS en sus años de funcionamiento no ha contado con una política institucional formal en pro de la salud y protección de los trabajadores, si no, que ha realizado pequeñas acciones aisladas que han servido para trabajar solo algunas acciones urgentes que debieron ser cubiertas por situaciones específicas dentro de la institución. Por lo que desde la promoción de la salud se busca encontrar formas en que ambos (empresa y trabajador) se potencien y en donde el mayor beneficiado sea la persona misma, por ese motivo Valls (2010) expone lo siguiente respecto a cómo debe de trabajarse este tema:

El fomento de una vida saludable en el entorno laboral consiste en impulsar, mediante un plan de acción coordinado y con el esfuerzo común de trabajadores y la dirección, una serie de medidas, servicios y recomendaciones que mejoren la salud global de las personas en el puesto de trabajo y, por extensión, acaben convirtiendo la organización en una organización saludable, donde los riesgos físicos y psicosociales para la salud hayan sido minimizados y donde las políticas y las instalaciones favorezcan la adopción de hábitos saludables. (p. 1)

1.3 Metodología

La presente política fue constituida en base al proceso presentado en la "Guía saludable en Promoción de la Salud para mejorar la salud y la seguridad empresarial", por lo que la política se basó en sus fases metodológicas, las cuales se presentan a continuación:

Figura N° 01. Fases de la Guía



Fuente: Elaboración Propia

II. Análisis de la situación actual de ASECCSS

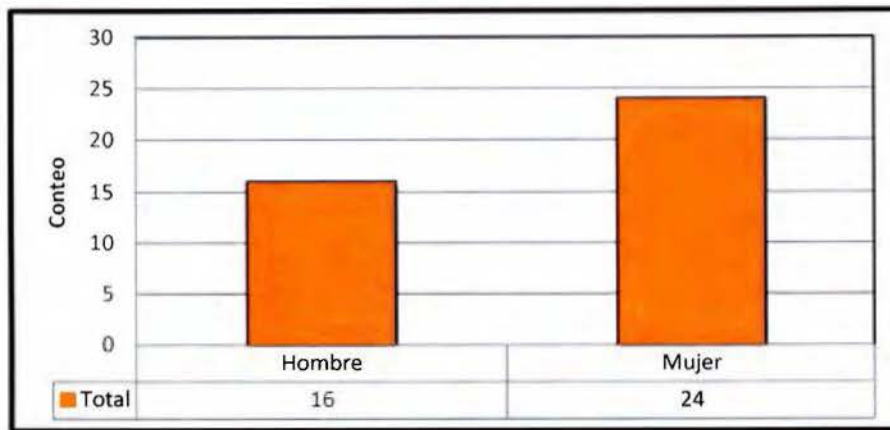
2.1 Diagnóstico

En esta sección se encontraban los resultados obtenidos en el proceso de trabajo y que están presentes en el apartado denominado "resultados" en el presente trabajo de graduación.

Datos generales

La muestra con la que se desarrolló la recolección de la información fue de 40 personas de las cuales como muestra el gráfico N° 01, se distribuyó en 16 hombres y 24 mujeres

Gráfico N° 01. Cantidad de personas entrevistadas según su sexo



Fuente: Elaboración propia

Autocuidado

En el tema del autocuidado es importante entender que las personas pueden relativizar la percepción de su mantenimiento personal si sienten bien o no. Como parte de esto se preguntó cómo creían las personas que era su estilo de vida y en general las personas responden de forma positiva como se muestra en la Tabla N° 05:

Tabla N° 02. Percepción de los participantes sobre los estilos de vida que poseen

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy Mala	1	2,5	2,5
	Mala	3	7,5	10,0
	Regular	5	12,5	22,5
	Buena	26	65,0	87,5
	Muy Buena	5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	

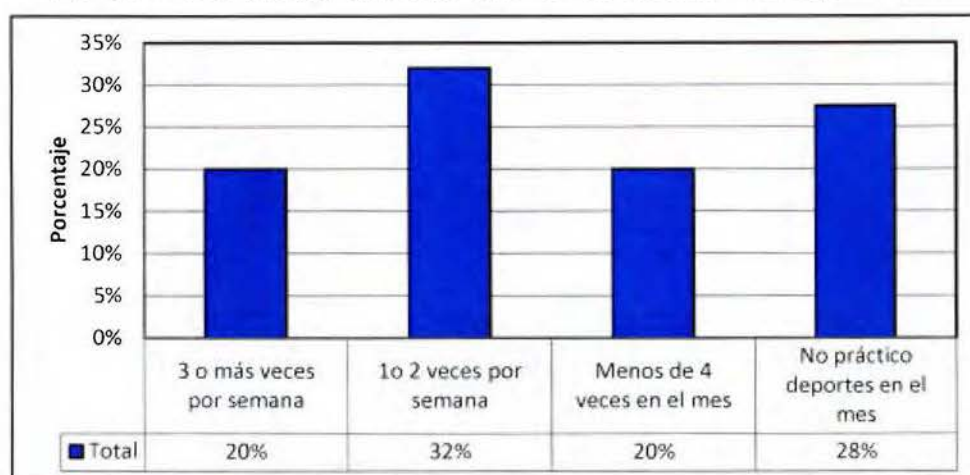
Elaboración Propia

Actividad Física

La actividad física es uno de los puntos vitales de esta práctica, primeramente porque la realización de actividad física es fundamental en todas las personas y en todas las etapas de la vida, además de esto se establece en la teoría que la promoción de la actividad física en los centros de trabajo son una de las acciones vitales para desarrollar personas y trabajadores sanos y eficientes.

Teniendo en cuenta lo anterior, se preguntó con qué frecuencia las personas realizaban actividad física en su semana, los resultados se muestran en el gráfico siguiente:

Gráfico N° 03. Ejercicio que realizo de forma activa al menos por 30 min



Fuente: Elaboración Propia

El gráfico anterior demuestra que existe un gran número de personas que no se encuentran realizando actividad física del todo o regularmente y que el porcentaje que sí se ejercita

activamente es tan solo un 20% del total de la muestra, lo equivale a 8 personas en comparación. Con estos podemos contrastar un poco lo mencionado anteriormente con el autocuidado, pues en general todas estas personas mencionan estar a gusto con su estilo de vida y en general un 80% de la muestra realiza o poco o ningún tipo de actividad física lo que en sí mismo es un hábito contraproducente para su propia salud.

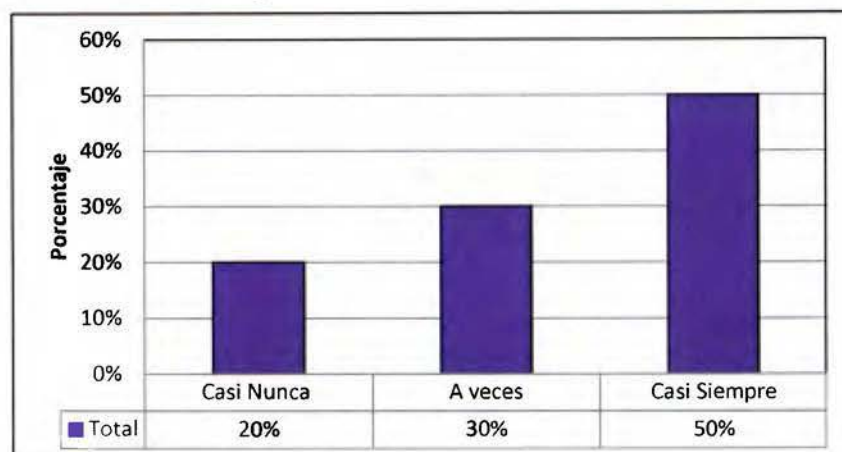
Alimentación Saludable

La alimentación saludable es uno de los principales componentes de esta práctica, dado que el tener una buena alimentación es vital para poder lograr una calidad de vida adecuada y un estilo de vida integral que permita la sostenibilidad de esta calidad de vida.

La alimentación es el mecanismo por el cual las personas obtienen fuentes de energías (alimentos) y los convierten en sustancias que permiten al metabolismo su adecuado funcionamiento para realizar las acciones del diario vivir.

Con base a lo anterior se les preguntó a las personas entrevistadas como creían que era la alimentación que llevaban en sus vidas, los resultados a esto se exponen en el gráfico N° 05 presentado a continuación:

Gráfico N° 05. Percepción acerca de si su alimentación es balanceada



Elaboración propia

De acuerdo al gráfico anterior se observa cómo un 50% de las personas menciona creer que su alimentación es casi siempre balanceada, es decir, que tienen un adecuado

consumo de todos los grupos alimenticios en las porciones correctas la mayoría del tiempo, mientras que un 30% y el otro 20 % menciona que son pocas las veces en que logran tener una alimentación llevada de buena manera. Lo que es relevante y contrastante con esto es que los datos arrojados en la categoría anterior precisan una clara falta de actividad física, que si se une a una alimentación desbalanceada puede llevar a las personas a sufrir en un largo plazo de enfermedades crónicas, como hipertensión, diabetes, entre otras.

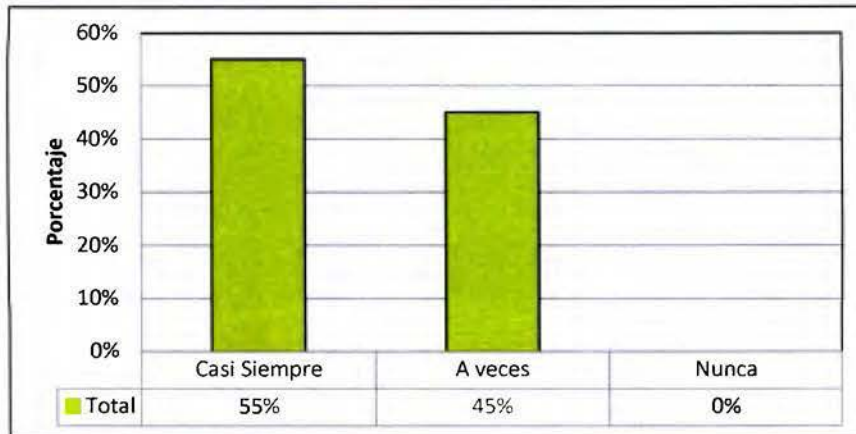
Salud Mental

Según Houtman y Kompier, la salud mental puede definirse como:

Un estado: por ejemplo, un estado de bienestar psicológico y social total de un individuo en un entorno sociocultural dado, indicativo de estados de ánimo y afectos positivos (p. ej., placer, satisfacción y comodidad) o negativos (p. ej., ansiedad, estado de ánimo depresivo e insatisfacción). (2012: 2)

Basado en esta caracterización de la salud mental, se les realizaron preguntas a las personas para poder determinar cómo ellas controlan o conducen su salud mental en su vida privada y en su trabajo. Por tal motivo se les preguntó acerca de si se sentían capaces de manejar su tensión en su vida diaria, el gráfico N° 08 menciona que solo un 55% de la población es capaz de manejar su estrés con regularidad en diferentes situaciones de su vida diaria, mientras que un 45% de la población expresó que solo puede manejar estas situaciones estresantes a veces, lo cual indica que a estas personas se les hace más difícil sobrellevar aquellas situaciones que tiendan a ser estresantes en su vida diaria.

Gráfico N° 08. Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida



Elaboración Propia

Consumo o uso de drogas y alcohol

En cuanto al consumo de drogas y alcohol es importante rescatar que esta categoría fue incluida, pues en los últimos años las personas han presentados casos de accidentes laborales a causas de encontrarse bajo los efectos de alguna droga o el alcohol y esto ha permitido generar todo un movimiento para la búsqueda del no uso de drogas en las personas y que esto salga como iniciativas de las mismas empresas.

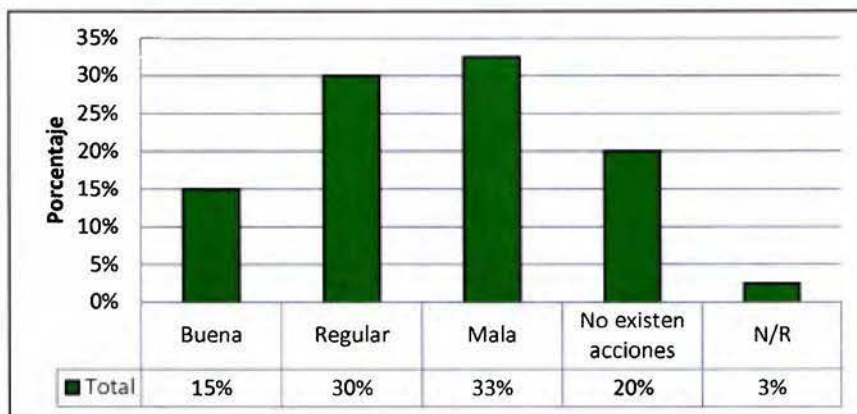
Respecto a los otros tipos de drogas a nivel general un cien por ciento de la población respondió que no las consumen, presentan un bajo nivel de consumo de cafeína y un bajo nivel de personas que se auto medican, es decir, son personas que poseen un control aparente sobre aquellas sustancias nocivas que puedan ingresar en su organismo.

Gestión del Riesgo

En el caso particular de la gestión del riesgo laboral, la promoción de la salud puede trabajar con los procesos de la higiene industrial para ayudar a mejorar la salud de las personas, sin interferir en el trabajo que realizan los especialistas en salud ocupacional. Por este motivo la higiene industrial fue pensada para esta práctica como “ (...) la prevención y control de los riesgos originados por los procesos de trabajo es la higiene industrial. Los objetivos de la higiene industrial son la protección y promoción de la salud de los trabajadores, la protección del medio ambiente y la contribución a un desarrollo seguro y sostenible.” (Ferrari. 2012: 2)

Con base a lo anterior se les preguntó a las personas sobre que consideraban ellas acerca de las acciones en tema de prevención de accidentes y riesgos laborales que se realizan en su lugar de trabajo y se muestra en el gráfico N° 14 como las personas expresan que en general son regulares (30%) y malas (33%), un 20 % menciona el no conocer tales acciones en su trabajo y por ultimo tan solo un 15% mencionan que son buenas. Esto refleja que ASECCSS necesita realizar cambios en su organización respecto a este.

Gráfico N° 14. Cómo considera las acciones en tema de prevención de accidentes y riesgos laborales que se realizan en su lugar de trabajo



Fuente: Elaboración Propia

Resultados cualitativos

Los resultados cualitativos salen a partir de la realización de las sesiones de los talleres de trabajo realizados en ASECCSS como parte del programa de capacitación, que es una de las estrategias propuestas para esta organización. En estas sesiones tenían el propósito de aumentar aún más el conocimiento desde la visión de los trabajadores acerca de las condiciones de salud de ASECCSS por lo que se realizaron conversatorios, actividades y un pequeño análisis sobre los factores de riesgo y protectores de la organización, a continuación se presentan los resultados obtenidos:

Las sesiones arrojaron lo siguiente:

Problema 1

Uno de los resultados más notorios fue la insatisfacción de los participantes ante el aire acondicionado que rige el edificio.

Problema 2

Otra situación en la cual mostraron gran disconformidad se relaciona con los horarios de alimentación de ASECCSS.

Problema 3

Una de las situaciones mencionadas y que es visible en el edificio de ASECCSS es la alta concentración de personal en los espacios de trabajo, este un problema que las personas mencionaron como un problema grave dadas las circunstancias del espacio y como pueden estas verse transformadas en problemas de salud.

Problema 4

El siguiente problema expuesto es que según los trabajadores en la institución se maneja una carga considerable de estrés debido a la fuerte carga de labores que deben de realizar durante el día.

Problema 5

EL último gran problema mencionado se refiere a la disconformidad que poseen los trabajadores con sus espacios de trabajo – algo que aunque ya se mencionó anteriormente no está directamente ligado a este problema – pues el problema tiene que ver más con el espacio de trabajo pequeño.

2.2 Ámbito jurídico

La formación de esta política no está desligada de la legislación que rige a nuestro país y fuera de él, por lo que a continuación se presentará un pequeño vistazo de aquellas normas que dan sustento a esta política y que al mismo sirven como línea base para la conformación de la misma.

Como se mencionó anteriormente uno de los fines de esta política es lograr que ASECCSS conozca y se alinee estratégicamente con las leyes y reglamentos vigentes a nivel país.

2.2.1 Internacional

Hoy en día existen problemáticas relacionadas con el trabajo que son de gravedad como por ejemplo algunos países aún mantienen de una manera muy solapada trabajos forzados y esclavistas, otros no tienen ningún tipo de responsabilidad por sus trabajadores por lo que les da lo mismo si sufren de algún accidente o no y otros no se preocupan por la seguridad de sus trabajadores pues lo visualizan como una pérdida para las arcas de la empresa. Razones por las cuales en el mundo se sufre actualmente de una pérdida tan grande de la salud de los trabajadores o en casos más graves de la vida de estas personas.

Teniendo claro este panorama organizaciones de peso a nivel mundial buscan un adecuado manejo y protección de la vida de toda persona que realice un trabajo. Organizaciones como la Organización Mundial del Trabajo (OIT), la Red Europea para la Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (REPST) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) trabajan constantemente en la protección y el aseguramiento de la salud de la población trabajadora.

2.2.2 Nacional

A nivel nacional los trabajadores cuentan con el respaldo por parte de algunas instituciones que vigilan el adecuado funcionamiento de las empresas, para que estas brinden los respaldos necesarios para que sus trabajadores no sufran de abusos o de pérdidas en su calidad de vida – es importante mencionar que en el caso de Costa Rica es algo en lo cual falta muchísimo trabajo aún, pues son limitadas las acciones que

existen para tener un control cercano que permita el óptimo seguimiento en las empresas – lo que son afectaciones directas en la persona y su familia.

En Costa Rica los principales entes encargados de estas funciones son el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), el Consejo de Salud Ocupacional (CSO) y el Ministerio de Salud de Costa Rica (MINSA); estas instituciones procuran tener una vigilancia en todo el país acerca del cómo las empresas tratan y mantienen a sus trabajadores, pero la realidad es distinta ya que la infraestructura en cuanto al control y vigilancia de estas organizaciones es muy limitada para dar respuesta pronto y oportuna a todas las empresas razón por la cual aún hoy en día se observan empresas con un incumplimiento importante de la legislación nacional.

III. Marco Conceptual

3.1 Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo (PSLT)

La base conceptual y teórica de esta política se basa en la promoción de la salud, por lo que es necesario conocer de previo un concepto fundamental para poder llegar a la promoción de la salud. Por tal motivo para términos de referencia de esta política la salud será entendida como:

La promoción de la Salud constituye una estrategia que vincula a la gente con sus entornos y que, con vistas a crear un futuro más saludable, combina la elección personal con la responsabilidad social. La promoción de la salud, como un principio, abarca a toda la población en el contexto de su vida cotidiana; para ello es fundamental que exista una participación comunitaria efectiva en la definición de los problemas, en la toma de decisiones y en las medidas emprendidas para modificar y mejorar los factores determinantes de la salud (Nutbeam, 1996: 384-385)

Ahora bien es importante mencionar que la promoción de la salud es de vital importancia en la sociedad en general, pero también es un recurso valioso focalizado de una manera responsable en lugares específicos y en este caso se hace referencia al lugar de trabajo. Dentro de las definiciones explicativas sobre cómo se proyecta, la promoción de la salud en el trabajo Cox y Griffiths (1998) citados por Vargas, Trujillo y Muñoz (2010) exponen la siguiente definición:

La promoción de la salud en el lugar de trabajo tiene por objeto mejorar la salud del individuo a través de medidas adoptadas en el entorno laboral para reforzar los factores favorables a la salud y reducir los factores de riesgo de enfermedad. No se refiere solamente a la salud en general y al modo de vida, sino también a cuestiones de salud ocupacional y a los comportamientos profesionales relacionados con ellas; se sirve de estrategias convergentes de educación en salud, prevención de enfermedades y protección de la salud. Aunque entre sus funciones figura la de hacer posible que las personas ejerzan un mayor control sobre su salud y la mejoren, también guarda relación con medidas institucionales que

mejoren la eficacia de la promoción de la salud en el lugar de trabajo o, más directamente, mejoren la salud individual mediante las medidas que adopten las personas a favor de sí mismas o de los demás. (p.4)

Tomando lo anterior como referencia de la importancia de implementar la promoción de la salud como una estrategia eficiente y eficaz para mejorar la salud de los trabajadores en las empresas y que las mismas logren tener réditos positivos por esta implementación. Aunado a esto la OIT (2012) logró calcular el promedio de beneficio de la de implementar promoción de la salud en el lugar de trabajo en costos monetarios y se dice que por cada euro invertido las empresas logran recibir entre 2,5 y 4, 8 euros en beneficios empresariales, lo que es bastante importante pues está dejando un aumento del más del 50% de la inversión.

En el caso particular de la promoción de la salud en los lugares de trabajo y para efectos de esta política se tiene un conjunto de temas a intervenir dentro de los cuales se encuentran una gran gama de temas pero por motivos de lo analizado en el apartado anterior se trabajaron con los temas:

1. Actividad Física
2. Salud Mental
3. Alimentación Saludable
4. Gestión del riesgo

IV. Objetivos de la Política

Objetivo general

Desarrollar un modelo de gestión de la salud y seguridad en el trabajo en promoción de la salud que garantice la salud y el bienestar de la población trabajadora de ASECCSS, mejorando la productividad y la calidad de vida.

Objetivos específicos

- Analizar 4 veces por año aquellas situaciones de riesgo para la salud de la población trabajadora de ASECCSS, que estén afectando directamente su productividad y su calidad de vida
- Definir estrategias en promoción de la salud y seguridad en el trabajo que permitan el mejoramiento de la salud de la población trabajadora de ASECCSS, así como de sus familias
- Generar acciones específicas en temas integrales (los temas presentados en esta política y los que sean necesarios de más) de salud que fomenten ambientes saludables en los ámbitos familiares, laborales, educativos y comunitarios por parte de ASECCSS.
- Diseñar un sistema de control, seguimiento y evaluación de los procesos de trabajo, las acciones y los resultados que se generen ASECCSS a partir de la implementación de la política.

Objetivo de Ejecución

- Fortalecer el sistema de protección de salud de los trabajadores de ASECCSS por medio de mejoras a las prácticas en salud, capacitación al personal e invirtiendo en equipo e infraestructura.

Objetivo de Operación

- Brindar servicios de salud y seguridad institucionales eficientes y eficaces, que fortalezcan la salud, la motivación y la productividad de los trabajadores en ASECCSS, así como la salud de su familia.

V. Lineamientos de la Política (Visualización del eje temático de salud física)

Las siguientes secciones son la parte estratégica de la política donde podrá verse aquellos temas a intervenir de una manera más profunda y en donde se espera que la institución ponga su fuerza, tiempo y recursos en pos del mejoramiento de los trabajadores.

Un punto importante de destacar es que una parte importante de estas acciones deberán ser realizadas por especialistas en áreas específicas – como la promoción de la salud, la salud ocupacional, medicina laboral, entre otros – por los que ASECCSS deberá tomar en consideración, la inclusión de estas personas dentro de su personal, la generación de convenios o la contratación por servicios de consultoría para la realización de estas acciones, esto ya que la especificidad de las mismas no permite que sean realizadas por cualquier profesional en general.

Eje temático de salud física

Objetivo del temático: Desarrollar un conjunto de actividades y proyectos que estimulen la realización de actividad física desde ASECCSS que permita a las personas mejorar su condición física, su salud y su rendimiento en el trabajo.

Subtema	Lineamientos	Acciones	Plazo			Responsables
			Año 2015	Año 2016	Año 2017	
Actividades recreativas	La gerencia general, así como el departamento de recursos humanos deben desarrollar actividades y proyectos que promuevan la interacción	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar actividades como paseos recreativos donde se permita la práctica libre del ejercicio y los juegos. 				-La Gerencia General. -Los Jefes de Área y Departamento.

	recreativa de los trabajadores y sus familias dentro y fuera de la institución.					-Departamento de Recursos Humanos.
Ejercicio Institucional	La gerencia general, así como el departamento de recursos humanos deben desarrollar actividades y proyectos que promuevan dentro de ASCESS el desarrollo del ejercicio físico de sus trabajadores.	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar actividades dentro de la institución que promuevan el movimiento corporal y el ejercicio físico, como por ejemplo clases de baile, pausas activas, zumba, Pilates, yoga, entrenamiento funcional, etc. • Desarrollar un espacio especializado para la realización de actividad física, este espacio debe ser amplio, cerrado (ante la lluvia), debe tener ventilación y ser accesible para todos los trabajadores. Se recomienda en vez de máquinas de gimnasio, acondicionarlo con un piso con protección para realizar diversas actividades y comprar equipo de entrenamiento funcional (mucho más barato que cualquier máquina y sirve para diversos ejercicio) • Contratar un especialista en entrenamiento funcional y en las disciplinas que se desee 				-La Gerencia General. -Los Jefes de Área y Departamento. -Departamento de Recursos Humanos.

		realizar.				
Promoción del deporte (Por fuera)	La gerencia general, así como el departamento de recursos humanos deben desarrollar actividades y proyectos que promuevan el desarrollo del Deporte físico de los trabajadores tanto dentro y fuera de la institución.	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar alianzas estratégicas por parte de ASECCSS con diferentes centros de deportes como canchas de futbol 5, artes marciales, entrenamiento funcional o gimnasio, etc. Que permitan a los trabajadores el realizar una actividad física planificada y continua durante su semana. • Incentivar el desarrollo de grupos deportivos de trabajadores patrocinados por ASECCSS, como por ejemplo equipos de voleibol 				-La Gerencia General. -Los Jefes de Área y Departamento. -Departamento de Recursos Humanos.
Capacitaciones en temas de salud física	La gerencia general, así como el departamento de recursos humanos deben desarrollar actividades y programas de capacitación continua que brinde información pronta y útil a los trabajadores y sus familias sobre cómo cuidar y conservar su salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar talleres de capacitación en temas de salud física, deporte, recreación y promoción de la salud. • Desarrollar y publicar boletines informativos en la empresa, por medio impreso, correo electrónico, Facebook y pizarra informativa 				-La Gerencia General. -Los Jefes de Área y Departamento. -Departamento de Recursos Humanos.

Fuente: Elaboración Propia

VI. Plan de Acción 2014-2017(Visualización del eje temático de salud física)

A continuación se presentan las matrices de la planificación de la acción, junto con los indicadores que servirán para medir los procesos al finalizar el año de trabajo.

Las acciones presentes responden a las necesidades encontradas en apartados anteriores, y no se encuentra desarrolladas primeramente porque se da el espacio para que la empresa pueda desarrollar sus propias metodologías, algo que se busca desde la promoción de la salud y también porque si es necesario se pueda contratar al especialista de la tarea para que sea esa persona quien guíe el progreso de la misma. En el caso de los indicadores los mismos serán utilizados como un mecanismo de evaluación y seguimiento que expondrá cuanto avanzan las acciones, en el caso de que no haya con que comparar los indicadores, sino existe una línea base el año 1 de trabajo no solo será el resultado de ese año, sino que será tomado como la línea base desde ese momento. Los indicadores deberán ser trabajados en una matriz denominada "Tablero de control" una herramienta muy común en la gerencia de proyectos en fases de operación, evaluaciones de cierre y evaluaciones de impacto, la cual será expuesta en el siguiente apartado.

Eje de salud física

Objetivo temático: Desarrollar un conjunto de actividades y proyectos que estimulen la realización de actividad física desde ASECCSS que permita a las personas mejorar su condición física, su salud y su rendimiento en el trabajo.

Subtema	Acciones	Indicadores	Metas o productos			Responsables
			Año 2015	Año 2016	Año 2017	
Actividades recreativas	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar actividades como paseos recreativos y celebraciones en días especiales, donde se permita la práctica libre del ejercicio y los juegos. 	Número de actividades realizadas recreativas en el año.	4(Total de actividades)	5(Total de actividades)	6(Total de actividades)	-La Gerencia General. -Los Jefes de Área y Departamento. -Departamento de Recursos Humanos.
Ejercicio Institucional	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar actividades dentro de la institución que promuevan el movimiento corporal y el ejercicio físico, como por ejemplo clases de baile, pausas activas, zumba, Pilates, yoga, entrenamiento funcional, etc. 	Número de actividades realizadas en el año	12(Total de actividades)	12(Total de actividades)	18(Total de actividades)	-La Gerencia General. -Los Jefes de Área y Departamento. -Departamento
		<ul style="list-style-type: none"> Avance en la construcción de la obra Cantidad de Equipo comprado 	1	1	1	

<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un espacio especializado para la realización de actividad física, este espacio debe ser amplio, cerrado (ante la lluvia), debe tener ventilación y ser accesible para todos los trabajadores. Se recomienda en vez de máquinas de gimnasio, acondicionarlo con un piso con protección para realizar diversas actividades y comprar equipo de entrenamiento funcional (mucho más barato que cualquier máquina y sirve para diversos ejercicio) • Contratar un especialista en entrenamiento funcional y en las disciplinas que se desee realizar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de la obra 				de Recursos Humanos.
	Número de especialistas contratados	l(cantidad de personas que sean contratadas para alguna función)	l(cantidad de personas que sean contratadas para alguna función)	l(cantidad de personas que sean contratadas para alguna función)	

Promoción del deporte (Por fuera)	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar alianzas estratégicas por parte de ASECCSS con diferentes centros de deportes como canchas de futbol 5, artes marciales, entrenamiento funcional o gimnasio, etc. Que permitan a los trabajadores el realizar una actividad física planificada y continua durante su semana. • Incentivar el desarrollo de grupos deportivos de trabajadores patrocinados por ASECCSS, como por ejemplo equipos de voleibol 	Número de alianzas alcanzadas satisfactoriamente	3(Total de alianzas)	4(Total de alianzas)	5(Total de alianzas)	-La Gerencia General. -Los Jefes de Área y Departamento. -Departamento de Recursos Humanos.
		Número de grupos internos en funcionamiento	2	3	4	
Capacitaciones en temas de salud física	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar talleres de capacitación en temas de salud física, deporte, recreación y promoción de la salud. • Desarrollar y publicar boletines informativos en la empresa, por medio impreso, correo electrónico, Facebook y pizarra informativa 	Número de capacitaciones desarrolladas	2	3	4	-La Gerencia General. -Los Jefes de Área y Departamento. -Departamento de Recursos Humanos.
		Número de personas capacitadas	60%	70%	80%	
		Número de publicaciones realizadas	3(Total de publicaciones)	4(Total de publicaciones)	5(Total de publicaciones)	

Fuente: Elaboración Propia

Costos de la política de Promoción de la Salud (resumidos)

La política de promoción de la salud será una herramienta que promueva la salud y la productividad empresarial, tanto entre los trabajadores que realizaran sus actividades de una manera más eficiente y eficaz, así como en el ahorro de aquellos costos en que la institución no incurrirá al tener personas saludables. Pero esta realidad no será posible sin una inversión inicial para dar marcha al proyecto y el compromiso latente de inyectar fondos constantemente que permitan la sostenibilidad del proyecto para lograr obtener resultados de un mayor impacto.

En esta sección se explicaran algunos de los montos de inversión que se tendrán que realizar pero no así las cantidades o valores exactos, pues ASECCSS tiene la libertad de gestionar sus montos según sus proveedores y sus partidas presupuestarias para el proyecto, lo que se pretende es una descripción general de aquellos rubros que serán una inversión económica del proyecto.

Recurso a invertir

Recurso humano

Detalles

En el recurso humano se tiene que manejar una gama de profesionales que faciliten cierto tipo de información u conocimientos específicos, como por ejemplo:

- Promotor de la salud
- Especialista en Salud Ocupacional
- Un Psicólogo
- Medico de empresa
- Un especialista en actividad física
- Un periodista
- Un diseñador
- Un capacitador

La recomendación general será contratar únicamente de por fuera al Promotor de la salud y al especialista en Salud Ocupacional.

Obras

En el caso de las actividades que proponen la construcción de un espacio físico es notable que es una meta a largo plazo y que sus costos de inversión son los más altos del proyecto por lo que esto conlleva.

Equipo

En equipos de trabajo la inversión no será un gran determinante, dado que la mayoría del equipo ya lo poseen y dentro de la institución.

Dentro de los equipos que deberán adquirirse se encuentran:

- Equipo de trabajo funcional
- Equipo dispensador de bocadillos
- Equipo de seguridad

Materiales

Dentro de los materiales encontramos cosas elementos en los que no se incurrirán en grandes costos económicos, pues son cosas como que se utilizarán mayormente en los procesos de capacitación

Actividades

El fin de estas actividades es generar una gama de posibilidades saludables para los trabajadores y que sean de un costo medio, es decir que inicialmente pueden ser más pequeños y conforme se va tomando experiencia se vaya aumentando el valor de la inversión y con esto se aumente el impacto positivo en los trabajadores

VII. Modelo de Gestión y Evaluación de la Política

7.1 Monitoreo y evaluación

El monitoreo y la evaluación de esta política serán entendidos como:

(...) un proceso en el que se aplican procedimientos e instrumentos para la medición y evaluación de la gestión, generando resultados sobre la ejecución del Plan, verifica el cumplimiento de las acciones entre lo planificado y lo ejecutado que permitan la toma de decisiones oportunas y basada en evidencias. Se identifica a través del monitoreo, de manera sistemática, la calidad del desempeño de sistema, a efecto de introducir los ajustes o cambios pertinentes y oportunos para el logro de sus resultados y efectos en el entorno. (Ministerio de salud. 2012: 75)

7.1.1 Objetivos del monitoreo

-Monitorear los indicadores de gestión definidos en la sección del plan de acción 2015-2017, así como las acciones realizadas en el año, presentadas en forma de informes de avance.

-Evaluar el impacto de las acciones contempladas en los diferentes ejes de la política institucional de ASECCSS.

7.1.2 Responsables del monitoreo y evaluación

En el caso específico de la esta política los procesos de monitoreo y evaluación serán llevados a cabo por 4 actores claves:

- **La gerencia general:** La gerencia general es la máxima figura de la institución y por tal motivo es la que deberá estar con un mayor grado de atención ante la ejecución y operación de la política, al mismo tiempo es quien debe de procurar su cumplimiento y la participación activa, así como de generar estrategias con sus colaboradores
- **Los jefes de área:** Los denominados mandos medios o gerencia medias deberán velar por el cumplimiento y la participación activa de la política en sus

colaboradores y sus departamentos y deberán dar la información pertinente al área de recursos humanos

- **El departamento de recursos humanos:** Este departamento será el responsable de la vigilancia y el monitoreo contante del cumplimiento de la política y de promover actividades que ayuden a cumplirla.
- **Especialistas contratados:** En el caso de los especialistas tienen el papel fundamental de general ideas, saber analizar los resultados, llevar una evaluación, ser apoyo para la institución y desarrollar las acciones de mejora.

7.1.3 Indicadores de Avance

En el caso de los indicadores que se establecieron anteriormente es responsabilidad de la institución generar un tablero de control de avances (herramienta fundamental para la evaluación) para cada uno de los 4 ejes temáticos, así como general sus propios indicadores de ser necesarios pues existen procesos que son único, exclusivos y funcionales únicamente para ASECCSS que pueden pasar por alto en esta política.

A continuación se presenta un ejemplo de un tablero de control de avances:

Evaluación de resultados		Tablero de control						
Matriz de diseño		Periodo de evaluación: Año 2015						
Resultado esperado	Indicador	Unidad de medida	Ponderación	Rango de alerta			Método de cálculo	Frecuencia
				Verde: >	Amarillo	Rojo: <		
Actividades recreativas (Ejemplo)	Número de actividades realizadas recreativas en el año.	Actividades realizadas(Conteo)	1	4	4-3	3	Suma de actividades	trimestral

Elaboración Propia

VIII. Referencias Informativas

- Caja Costarricense del Seguro Social. (2011). Página estadísticas en salud de la CCSS. Recuperado de: http://www.ccss.sa.cr/estadisticas_salud_docs. [12-05-2013].
- Corry. J. (2012). Cap. 15 (32-37) Programas de ejercicio físico y de mantenimiento de la capacidad física para el trabajo: un activo de la organización. Organización Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 37-42] Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].
- Ferrari. B. (2012). Cap. 30 Objetivos, definición e Información general de higiene industrial. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 2-11] Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].
- Kris-Etherton.P & Farquhar.J. (2012).Cap. 15 Protección y Promoción de la Salud. Organización Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Tercera Edición. [pp. 37-42] Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=a981ceffc39a5110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=9f164a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD> [20-04-2013].
- Ministerio de salud. 2012. Política Nacional de Salud Mental 2012-2021. ISSN 978-9977-62-125-8. [Pp. 1-139]. San José, Costa Rica. Recuperado de: http://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/component/docman/doc_view/1558-politica-nacional-de-salud-mental [16-06-2014]
- Nutbeam. D, (1996). Glosario de Promoción de la salud. Promoción de la salud: una antología. (384-385). Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Organización Internacional del Trabajo, 2008. Declaración de Seúl sobre Seguridad y Salud en el Trabajo. [pp.1-2] Recuperado de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/statement/wcms_095955.pdf [10-07-2013].

Organización Internacional del Trabajo, 2012. SOLVE: integrando la promoción de la salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo. ISBN 9789223250294. [pp.1-389]. Ginebra. Recuperado de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/protrav/safework/documents/instructionalmaterial/wcms_203378.pdf [04-03-2014]

Red Europea de promoción de la salud en el lugar de trabajo, 1996. Declaración de Luxemburgo. [pp.1-3]. Recuperado de: http://www.insht.es/PromocionSalud/Contenidos/Promocion%20Salud%20Trabajo/Documentos%20ENWHP/Documentos%20estrategicos/Ficheros/22_1%20Declaracion%20Luxemburgo.pdf [10-05-2013]

Valls, V. 2010. Fomento de una vida saludable en el entorno laboral [pp. 1-9]. Recuperado de: http://www.factorhumana.org/attachments_secure/article/8256/vida_saludable_cast.pdf [10-05-2013].

Vargas, P. Trujillo, S. Muñoz, A. I. 2010. Desarrollo conceptual de la promoción de la salud en los lugares de trabajo. (1-8). Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3681492> [10-05-2013].

Anexo N°3 Instrumentos

Fecha __/__/__

N° de cuestionario _____

El promotor de la salud Johan Morales se encuentran realizando la práctica profesional para desarrollar una guía de ambiente de trabajo saludable en la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense del Seguro Social, esto con el fin de poder optar por el grado de licenciado en Promoción de la Salud, La guía tiene por objetivo generar un sistema de gestión de la salud dentro de la institución y para toda la población trabajadora de ASECCSS. Esto propiciará el desarrollo de grandes ventajas laborales en la calidad de vida presente y futura y el empoderamiento de un adecuado estilo de vida de sus trabajadores.

Como parte importante de esta práctica profesional se requiere recoger información que permita saber qué piensan y cómo sienten los trabajadores de ASECCSS con respecto a diferentes aspectos de su vida cotidiana.

El cuestionario es absolutamente anónimo y la información que brinden será manejada con toda confidencialidad. Solo el promotor de la salud tendrá acceso a la información y una vez terminado todo el proceso este documento será destruido, además que los participantes podrán tener acceso a los resultados de la información después de ser analizados

Por todo lo anterior, le solicito llenar este cuestionario con absoluta confianza y sinceridad.

Agradezco de ante mano su valiosa colaboración contestando este cuestionario

Indicaciones

A continuación se le entrega un cuestionario denominado FANTASTICO el mismo consta de 25 preguntas de marcar con "X" divididas en subtemas, cada tema trae de 2 a 3 preguntas y cada pregunta trae respuesta con valor de 0 a 2, al finalizar cada tema suma el valor de las respuestas y multiplícalo por 2 y eso te dará el valor por cada tema.

Por favor, no dejes ninguna pregunta sin respuesta y se los más sincero posible.

1, Sexo: Hombre _____ Mujer _____

2. Edad: _____

3. Puesto de trabajo: _____

4. Estado Civil: _____

TEST DE AUTOEVALUACION SOBRE ESTILOS DE VIDA: "FANTASTICO"

Contesta el cuestionario recordando tu vida en el último mes		Puntaje x2
F amilia y amigos		
Tengo con quién hablar de las cosas que son importantes para mí: Casi siempre. <input type="text" value="2"/> A veces. <input type="text" value="1"/> Casi nunca. <input type="text" value="0"/>	Yo doy y recibo cariño:: Casi siempre. <input type="text" value="2"/> A veces. <input type="text" value="1"/> Casi nunca. <input type="text" value="0"/>	
A ctividad física		
Yo realizo actividad física (caminar, subir escalas, trabajo de la casa, hacer el jardín) Casi siempre. <input type="text" value="2"/> A veces. <input type="text" value="1"/> Casi nunca. <input type="text" value="0"/>	Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar) 4 o más veces por semana <input type="text" value="2"/> 1 a 3 veces por semana. <input type="text" value="1"/> Menos de 1 vez por semana. <input type="text" value="0"/>	
N utrición		
Mi alimentación es balanceada(*): Casi siempre. <input type="text" value="2"/> A veces. <input type="text" value="1"/> Casi nunca. <input type="text" value="0"/>	A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa <input type="text" value="2"/> Ninguna de estas <input type="text" value="1"/> Algunas de estas <input type="text" value="0"/> Todas estas	Estoy pasado/ a mi peso ideal en _____ <input type="text" value="2"/> Normal o 4 kilos de más. <input type="text" value="1"/> 5 a 8 kilos de más <input type="text" value="0"/> más de 8 kilos
T abaco		
Yo fumo cigarrillos: Casi siempre. <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/>	Generalmente fumo _____ cigarrillos por día: <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/>	

No en los últimos 5 años. <input type="text" value="0"/>		Ninguno <input type="text" value="0"/>	
No en el último año.		0 a 10	
He fumado en este año.		Más de 10	
A lcohol			
Mi número promedio de tragos (**) por semana es de:		Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión:	
0 a 7 tragos. <input type="text" value="2"/>		Nunca. <input type="text" value="2"/>	
8 a 12 tragos. <input type="text" value="1"/>		Ocasionalmente. <input type="text" value="1"/>	
Más de 12 tragos. <input type="text" value="0"/>		A menudo. <input type="text" value="0"/>	
Manejo el auto después de beber alcohol: <input type="text" value="2"/>			
Nunca. <input type="text" value="1"/>			
Rara vez. <input type="text" value="0"/>			
A menudo. <input type="text" value="0"/>			
S ueño, Estrés			
Duermo bien y me siento descansado/a: <input type="text" value="2"/>		Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida: <input type="text" value="2"/>	
Casi siempre. <input type="text" value="1"/>		Casi siempre. <input type="text" value="1"/>	
A veces. <input type="text" value="0"/>		A veces. <input type="text" value="0"/>	
Casi nunca <input type="text" value="0"/>		Casi nunca <input type="text" value="0"/>	
Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre: <input type="text" value="2"/>			
Casi siempre. <input type="text" value="1"/>			
A veces. <input type="text" value="0"/>			
Casi nunca <input type="text" value="0"/>			
T ipo de personalidad			
Parece que ando acelerado/a: <input type="text" value="2"/>		Me siento enojado/a o agresivo/a: <input type="text" value="2"/>	
Casi nunca. <input type="text" value="1"/>		Casi nunca. <input type="text" value="1"/>	
Algunas veces. <input type="text" value="0"/>		Algunas veces. <input type="text" value="0"/>	
A menudo <input type="text" value="0"/>		A menudo <input type="text" value="0"/>	
I ntrospección			
Yo soy un pensador positivo optimista:		Yo me siento tenso/a o apretado/a:	
Yo me siento deprimido/a o triste:			

Casi siempre. A veces. Casi nunca.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Casi nunca. Algunas veces. A menudo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Casi nunca. Algunas veces. A menudo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C onducción, Trabajo					
Uso siempre el cinturón de seguridad. Siempre. A veces. Casi nunca	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Yo me siento satisfecho/a con mi trabajo o mis actividades: Casi siempre. A veces. Casi nunca.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
O tras Drogas					
Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base: Nunca. Ocasionalmente. A menudo.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta: Nunca. Ocasionalmente. A menudo.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Bebo café , té o bebidas cola que tienen cafeína: Menos de 3 por día. 3 a 6 por día. Más de 6 por día.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Fuente: Elaboración propia adaptado de Guía de Vida Sana en la Empresa, Chile, (2004).

(*) Una dieta balanceada incluye en cada día:

- Frutas y verduras: 4 a 5 porciones (al menos 2 son verduras)
- Pan y cereales: 3 a 5 porciones
- Leguminosos, pescados, aves, carnes y huevos 2 porciones
- Lecha y lácteos (descremados): adolescentes y mujeres embarazadas: 3 a 4 porciones, adultos 2 porciones.

(**) Alcohol: 1 trago equivale a tomar:

- 1 botella de cerveza (5° alcohol): 300 ml.
- 1 copa de vino (12° alcohol): 125 ml.
- 1 vasito de pisco o trago fuerte (40° alcohol): 40 ml.

Fecha ___/___/___

Nº de cuestionario _____

El promotor de la salud Johan Morales se encuentran realizando la práctica profesional para desarrollar una guía de ambiente de trabajo saludable en ASECCSS, esto con el fin de poder optar por el grado de licenciado en Promoción de la Salud, La guía tiene por objetivo generar un sistema de gestión de la salud dentro de la institución y para toda la población trabajadora de ASECCSS. Esto propiciará el desarrollo de grandes ventajas laborales en la calidad de vida presente y futura y el empoderamiento de un adecuado estilo de vida de sus trabajadores.

Como parte importante de esta práctica profesional se requiere recoger información que permita saber qué piensan y cómo sienten los trabajadores de ASECCSS con respecto a diferentes aspectos de su vida cotidiana.

El cuestionario es absolutamente anónimo y la información que brinden será manejada con toda confidencialidad. Solo el promotor de la salud tendrá acceso a la información y una vez terminado todo el proceso este documento será destruido, además que los participantes podrán tener acceso a los resultados de la información después de ser analizados

Por todo lo anterior, le solicito llenar este cuestionario con absoluta confianza y sinceridad.

Agradezco de ante mano su valiosa colaboración contestando este cuestionario

Indicaciones

A continuación se te entrega un cuestionario denominado "Encuesta de Calidad de vida en la empresa" el mismo consta de 32 preguntas de marcar con "X"

Por favor, no dejes ninguna pregunta sin respuesta y se los más sincero posible.

ENCUESTA CALIDAD DE VIDA EN LA EMPRESA

1, Sexo: Hombre _____ Mujer _____

2. Edad: _____

3. Puesto de trabajo:

4. Estado Civil:

5. En general, Ud. diría que su salud es, califique de 1 a 7 (donde 1 es muy malo y 7 es ~~mucho~~ bueno)

6. Su estado de salud actual comparado con el de hace un año, Ud. diría que es:

___ Mucho mejor que hace un año

___ Algo mejor ahora que hace un año

___ Más o menos igual ahora que hace un año

___ Algo peor ahora que hace un año

___ Mucho peor ahora que hace un año

7. Ud. diría que su estilo de vida, es decir, la forma en que se relaciona, trabaja, se recrea y se alimenta es:

<input type="checkbox"/>	Muy mala
<input type="checkbox"/>	Mala
<input type="checkbox"/>	Menos que regular
<input type="checkbox"/>	Regular
<input type="checkbox"/>	Más que regular
<input type="checkbox"/>	Muy mala
<input type="checkbox"/>	Buena
<input type="checkbox"/>	Muy buena

8. Y en general, ¿cómo se siente con su vida? Califique de 1 a 7 (1 muy malo- 7 muy bueno)

9. Durante los últimos 6 meses Ud. ha participado o asistido a actividades que promuevan estilos de vida y un ambiente más saludable en el lugar de trabajo, marque la que corresponda:

<input type="checkbox"/>	SI
<input type="checkbox"/>	NO,
<input type="checkbox"/>	Talleres de alimentación saludable, concursos de recetas
<input type="checkbox"/>	Sesiones educativas sobre tabaco, drogadicción, autocuidado, desarrollo

<input type="checkbox"/>	personal u otros temas de salud (charlas, seminarios, videos, talleres, otros).
<input type="checkbox"/>	Actividades deportivas, caminatas, sesiones de actividad física.
<input type="checkbox"/>	Talleres de habilidades sociales
<input type="checkbox"/>	Acciones de prevención de accidentes y enfermedades
<input type="checkbox"/>	Acciones de protección ambiental (reciclaje de basuras u otros)
<input type="checkbox"/>	Campañas comunicacionales (recepción de volantes, boletines y soportes educativos)

10. ¿Alguien en su hogar o persona cercana, se ha quejado porque Ud. le dedica mucho tiempo a su trabajo?

<input type="checkbox"/>	Si, a menudo
<input type="checkbox"/>	Si, ocasionalmente
<input type="checkbox"/>	Raramente o nunca

11. ¿Ud. se siente nervioso, ansioso, estresado en su vida en general?

<input type="checkbox"/>	Siempre
<input type="checkbox"/>	Frecuentemente
<input type="checkbox"/>	Algunas veces
<input type="checkbox"/>	Rara vez

12. ¿Con qué frecuencia siente ganas de gritar, tironear, pelear, cuando tiene problemas con otras personas?

<input type="checkbox"/>	Nunca
<input type="checkbox"/>	A veces
<input type="checkbox"/>	Frecuentemente

13. ¿Cómo considera Ud. que es su alimentación durante su jornada laboral,

considerando la calidad nutricional y la cantidad?

	Muy buena
	Más que regular
	Menos que regular
	Muy deficiente
	No como durante la jornada laboral

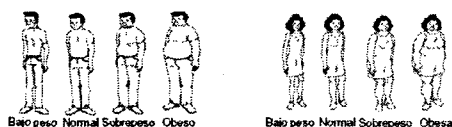
14. ¿Cómo encuentra el comedor o lugar para alimentarse durante la jornada laboral, en términos de la infraestructura y condiciones ambientales?

	Adecuado
	Medianamente adecuado
	Inadecuado
	No existe un lugar

15. ¿Con qué frecuencia consume habitualmente frutas y verduras?

	Todos los días
	2-3 veces por semana
	1 vez por semana
	1-12 veces al mes
	rara vez/nunca

16. ¿Cómo considera Ud. su peso, según los dibujos presentados? , marque la figura con la que se identifica



17. Actualmente, ¿Ud. está haciendo algo para mantener controlado su peso?

Es decir, para no subir de peso

	SI
	NO

18. ¿Cómo encuentra la infraestructura existente en su lugar de trabajo para hacer deporte o actividad física?

	Muy buena
	Más que regular
	Menos que regular
	Muy deficiente
	No hay infraestructura para hacer deporte.

19. ¿Cómo encuentra el programa de actividad física o deportiva existente en su lugar de trabajo para hacer deporte o actividad física?

	Muy buena
	Más que regular
	Menos que regular
	Muy deficiente
	No hay programa de actividad física o deportiva

20. ¿En su lugar de trabajo se realizan pausas activas, es decir se destina un tiempo de períodos breves para hacer ejercicio físico planificado dentro de la jornada laboral?

	SI
	NO

21. ¿En el último mes practicó deporte o realizó actividad física fuera de su horario de trabajo, durante 30 minutos, o más, cada vez?

	3 o más veces por semana
	1 a 2 veces por semana
	Menos de 4 veces en el mes
	No practicó deporte en el mes

22. ¿En su lugar de trabajo está permitido fumar?

	No, en ninguna parte
	Si, sólo en algunos lugares
	Si, en todas partes

	No sabe
--	---------

23. ¿Ha fumado Ud. en el último mes?

	SI
	NO

24. ¿Se ha propuesto dejar de fumar en el próximo mes?

	SI
	NO

25. ¿En su familia se permite fumar dentro de la casa? (marque sólo una)

	Nunca
	Si, en ocasiones (fiestas, visitas)
	Si, algunas personas pueden fumar
	Si, está permitido para todas las personas

26. ¿Cuál es su opinión, respecto a las acciones de prevención de accidentes y de riesgos laborales que se realizan en su lugar de trabajo?

	Muy buena
	Más que regular
	Menos que regular
	Muy deficiente
	No existen acciones preventivas

27. ¿Cómo diría Ud. que es su relación con sus compañeros de trabajo?

	Muy buena
	Más que regular

	Menos que regular
	Muy deficiente

28. ¿Piensa que sus sugerencias en el trabajo son consideradas?:

	Siempre
	A veces
	Nunca
	No hago sugerencias

29. En general, Ud. diría que el ambiente en su lugar de trabajo, es decir, la infraestructura, el aseo, saneamiento, contaminación y seguridad, es:

	Muy buena
	Buena
	Más que regular
	Regular
	Menos que regular
	Mala
	Muy mala

30. ¿Durante los últimos 6 meses se ha realizado algún chequeo de salud por algún profesional de la salud? (médico, enfermera, nutricionista, auxiliar, dentista) (marque solo una)

	Si, en el lugar de trabajo
	Si, en consulta, clínica, hospital u otro centro de salud
	No

31. ¿A Ud. un médico le ha diagnosticado alguna vez en la vida una enfermedad de larga duración?

	SI, marque las que correspondan:
	NO
	Presión alta o hipertensión
	Diabetes, azúcar en la sangre
	Colesterol alto, hipercolesterolemia
	Problemas al corazón, ataque cardiaco o infarto, arritmias, problemas vasculares, marcapasos, insuficiencia cardiaca u otra
	Enfermedades respiratorias crónicas (bronquitis crónica, asma, enfisema u otras)
	Depresión
	Sobrepeso u obesidad
	Cáncer
	Osteoporosis

32. ¿Pertenece Ud. a alguna de las siguientes organizaciones? (marque todas las que correspondan)

	No pertenece a ningún tipo de organización
	Junta de Vecino, Junta de Vigilancia
	Club deportivo, centro recreativo – deportivo
	Organización religiosa (iglesias)
	Organizaciones culturales – artísticas, grupo folclórico u otros
	Club o Grupo de Adultos Mayores

	Clubes juveniles, scout
	Asociaciones de Voluntariado y Grupos de Autoayuda de Salud: Cruz Roja, damas de colores, clubes de enfermedades crónicas, asociaciones de familiares y amigos de algún hospital o de grupos de enfermos discapacitados
	Comité Paritario, Sindicato u otra agrupación de trabajadores o funcionarios

Fuente: Elaboración propia adaptado de Guía de Vida Sana en la Empresa, Chile, (2004).

Instrumento resumido. Evaluación de la gestión preventiva de la gerencia
(Diagnostico para la conformación de la política en salud)

Fecha __/__/__

El promotor de la salud Johan Morales se encuentran realizando la práctica profesional para desarrollar una guía de ambiente de trabajo saludable en ASECCSS, esto con el fin de poder optar por el grado de licenciado en Promoción de la Salud, La guía tiene por objetivo generar un sistema de gestión de la salud dentro de la institución y para toda la población trabajadora de ASECCSS. Esto propiciará el desarrollo de grandes ventajas laborales en la calidad de vida presente y futura y el empoderamiento de un adecuado estilo de vida de sus trabajadores.

Como parte importante de esta práctica profesional se requiere recoger información que permita saber qué piensan y cómo sienten los trabajadores de ASECCSS con respecto a temas de interés a cerca de su salud.

El cuestionario es absolutamente anónimo y la información que brinden será manejada con toda confidencialidad. Solo el promotor de la salud tendrá acceso a la información y una vez terminado todo el proceso este documento será destruido, además que los participantes podrán tener acceso a los resultados de la información después de ser analizados

Por todo lo anterior, le solicito llenar este cuestionario con absoluta confianza y sinceridad.

Agradezco de antemano tu valiosa colaboración contestando este cuestionario

Indicaciones

A continuación se te entrega un cuestionario cerrado que consta de 122 preguntas de marcar con "X" en las casillas de Si o NO, por favor utilizar lapicero azul o negro y posee 1 hora de tiempo para completarlo

Por favor, no dejes ninguna pregunta sin respuesta y se los más sincero posible.

1, Sexo: Hombre ____ Mujer ____

2. Edad: _____

3. Puesto de trabajo: _____

4. Estado Civil: _____

Empresa _____ GESTIÓN PREVENTIVA DE LA GERENCIA
--

1. DEFINICIÓN Y DIFUSION DE LA POLÍTICA PREVENTIVA	SI	NO
1- ¿La gerencia o los niveles directivos han planeado por escrito las políticas de prevención de riesgos, salud y seguridad en el trabajo?		
2- El documento en que se plantean las políticas y objetivos ha sido difundido a:		
a) Directores y jefes de Departamentos		
b) Jefes de áreas.		
c) Trabajadores en general		
1.1. Compromisos gerenciales		
3- ¿La gerencia ha establecido por escrito las funciones de compromiso y participación en la prevención de riesgos que le corresponden a cada nivel de la organización?		
Estas funciones involucran a:		
a) Directores y Jefes de Departamentos		
b) Jefes de áreas.		
c) Trabajadores en general		
4- ¿Se incluye el mejoramiento continuo como parte de este compromiso?		
5- ¿La compra de equipos y materias primas incluye el concepto de Seguridad?		
6- ¿La seguridad trata de ser pro activa o es reactiva*? *Espera que sucede algo para reaccionar		
1.2. Promoción y participación en la prevención		
7- ¿La gerencia ha promovido varias reuniones en el último año para analizar los aspectos de la prevención de riesgos?		
8- ¿De las reuniones se han adoptado medidas por escrito?		
9- ¿Se han desarrollado acciones preventivas en los últimos dos años?		
2. ORGANIZACIÓN PARA LA PREVENCIÓN		
2.1. Servicios médicos de la empresa		
10- ¿Hay servicios médicos de empresa?		
11- ¿Se encuentra inscrita para la atención de la Seguridad Social?		
12- ¿El médico cuenta con formación en salud ocupacional?		
13- ¿Ha participado en curso sobre salud ocupacional en el último año?		
14- ¿Participan de las labores de Salud Ocupacional de la Empresa? Comisión, Grupos de trabajo Otras Comisiones		
15- ¿Cuenta con otro personal de apoyo? , cuál, indique		
16- Realiza labores de tipo preventivo de enfermedades laborales		
17- Realiza labores de tipo preventivo de enfermedades comunes (diabetes,		

hipertensión y otras)		
18- Realiza labores de tipo preventivo de accidentes laborales		
2.2. Comisión de Salud Ocupacional (C.S.O)		
19- ¿Hay Comisión de Salud Ocupacional (CSO) establecida?		
20- ¿Se ha reunido la Comisión en el último mes?		
21- La Comisión de Salud Ocupacional se reúne (una sola respuesta): a) Varias veces al año b) Una vez al mes		
22- ¿La Comisión lleva un registro de actas de las reuniones?		
23- ¿Está inscrita la Comisión en el ente Rector?		
24- ¿La CSO tiene funciones específicas del programa de prevención?		
2.3. Profesional en Salud Ocupacional		
25- ¿Existe en el país, la obligación legal de contar con personal formado en Salud Ocupacional?		
26- ¿Existe una persona con funciones asignadas en Salud Ocupacional (Higiene, Seguridad y Prevención de Riesgos)?		
27- La persona asignada tiene grado académico de : a) técnico b) bachiller c) licenciatura d) maestría		
28- El profesional está asignado según tiempo: a) Algunas horas a la semana b) Medio tiempo c) Tiempo completo		
29- ¿El profesional ha recibido formación específica en la materia, fuera de la empresa durante los últimos tres años?		
30- ¿El profesional dispone de instrumentos para el estudio de las condiciones y medio ambiente de trabajo y para el análisis de los puestos de trabajo?		
31- ¿La gerencia solicita la aprobación al profesional para la adquisición de productos, equipos, etc.?		
32- ¿El profesional supervisa los proyectos de nuevas instalaciones, construcción de edificios, etc.?		
33- ¿Participa en las actividades de la Comisión de Salud Ocupacional?		
3. REQUERIMIENTOS DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN		
3.1 INFORMACIÓN		

34- ¿Hay establecido un sistema de información a los trabajadores?		
a) sobre los riesgos b) cambios en los métodos de trabajo c) Manuales de puestos de trabajo		
35- ¿Se utiliza un medio escrito de divulgación para los trabajadores?		
36- ¿Se le proporciona información escrita sobre la prevención de riesgos al trabajador nuevo o reubicado, al incorporarse a su puesto de trabajo?		
3.2. FORMACIÓN		
37- ¿Se proporciona al trabajador un periodo de formación al ingresar a la empresa o al cambiar de puesto de trabajo?		
38- ¿Se dispone de algún manual de procedimientos o instrucciones para la acción formativa?		
39- El plan de formación es (si existe):		
40- ¿Se tiene una persona responsable de la formación?		
41- ¿Se realiza un diagnóstico sobre las necesidades de formación?		
42- ¿La gerencia ha participado en las acciones de formación tendientes a mejorar la gestión de la prevención?		
43- ¿Se realiza formación de trabajadores en primeros auxilios?		
44- ¿Se realiza formación de trabajadores en prevención y combate de incendios?		
45- ¿Se realiza formación en salud Ocupacional?		
46- ¿Se capacita y adiestra a los trabajadores para mejorar sus aptitudes en el puesto de trabajo?		
47- ¿La empresa da facilidades para la formación fuera de la misma (permisos, becas, etc)?		
3.3. CONTROL ESTADÍSTICO DE LOS ACCIDENTES		
48- ¿Está establecido un sistema de notificación y registro de los accidentes codificados?		
49- ¿Se hacen análisis de estadísticas de accidentabilidad (índices de frecuencia y gravedad)?		
50- Se clasifican los accidentes según:		
a) Forma y tipo de accidentes b) Agente material c) Naturaleza de la lesión d) Causa de los accidentes		
51- ¿Se hace estadística descriptiva de la accidentabilidad, analizando los factores de riesgo?		

52- Se informa los resultados de la accidentabilidad a:		
53- A partir de los resultados de las estadísticas se ha elaborado un plan de acciones para reducir los accidentes		
54- ¿Los accidentes son reportados a la Institución encargada?		
55- ¿Se reportan los accidentes que no requieren incapacidad?		
3.4. INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES		
56- ¿Se investiga los accidentes de trabajo?		
57- ¿Se cuenta con un formato para la investigación?		
58- El formato recoge: a) El análisis de las causas del accidente b) Las acciones correctoras del accidente		
59- ¿Quién realiza la Investigación?		
60- ¿El técnico de Salud Ocupacional participa en la investigación?		
61- ¿Con la investigación de los accidentes se corrigen las condiciones de trabajo deficientes?		
62- ¿Se tiene un control del cumplimiento de las acciones correctoras?		
3.5. INSPECCIONES DE SEGURIDAD		
63- ¿Se realizan inspecciones de Seguridad e Higiene periódicamente?		
64- ¿Se utiliza un formulario de inspección? Pedir copia.		
65- ¿El formulario señala el cumplimiento de una lista de verificación?		
66- ¿El formulario contiene un apartado para el análisis y evaluación de los factores de riesgo?		
67- ¿El formulario contiene las recomendaciones de las medidas de control y de corrección?		
68- ¿Existe una guía de verificación por puestos, equipos, instalaciones y métodos de trabajo?		
69- ¿Con la inspección se adquiere el compromiso de corregir las deficiencias en las condiciones de trabajo?		
70- ¿Se cuenta con un control sobre el cumplimiento de las medidas optativas y correctoras?		
3.6. CONTROL DE RIESGOS HIGIÉNICOS		
71- ¿Existe un programa de control higiénico periódico (ruido, vibraciones, etc)?		
72- ¿Se cuenta con los instrumentos para medir los factores de riesgos?, indique cuales		
73- ¿La empresa tiene conocimiento de las reglamentaciones de Higiene y Seguridad que le afectan?		

74- Se cumple con las normas de Higiene y Seguridad:		
75- ¿Se realizan evaluaciones periódicas a los trabajadores?		
76- ¿Las medidas preventivas van dirigidas hacia el control de los factores de riesgo más que hacia la protección personal?		
77- ¿Se lleva un control periódico de la implantación de las medidas preventivas y de corrección?		
3.7. PROTECCIÓN PERSONAL		
78- ¿Se ha establecido la obligatoriedad del uso de equipo de protección personal cuando se requiera?		
79- ¿Se controla la adquisición de equipo de protección adecuado?		
80- ¿Se controla la utilización de los equipos?		
81- ¿Se entrena a los trabajadores en uso del equipo protector?		
3.8. NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO		
82- ¿Conocen en la empresa la Legislación vigente en el país en Salud, Ocupacional, de su área?		
83- ¿Disponen de copia de la Legislación?		
84- ¿Las normas y procedimientos de Seguridad e Higiene son de estricto cumplimiento por los trabajadores?		
85- ¿Participan los trabajadores en la elaboración de las normas?		
86- ¿En la elaboración de las normas la gerencia consulta al Comité Mixto o Comisión de Salud Ocupacional?		
87- ¿Las normas de seguridad son revisadas periódicamente?		
88- ¿Las Normas son conocidas por el personal?		
89- ¿Están disponibles para todos los trabajadores?		

Elaboración propia, tomado de: Castro (2009). Guía para la elaboración y gestión de un programa de Salud y Seguridad Ocupacional

Observación No Participante

Instrumento resumido. Monitoreo cuatrimestral de la situación de los riesgos generales de la empresa.

Nombre de la empresa:
Dirección:
Nombre de la persona que efectúa el monitoreo:

En las últimas tres columnas a la derecha, señalará los problemas que encuentre presentes en cada una de las tres evaluaciones que hará en el año.			
Coloque un P significando „problema“, solo en aquellas preguntas que lo presente. Si en la siguiente evaluación el problema aún continúa presente, coloque una „ S “, significando „sigue el problema“. Si el problema se hubiera superado, entonces coloque un „ OK “, significando que el problema ha sido superado.			
1. Lugares de trabajo	1ª.	2ª.	3ª.
1. ¿Los locales de trabajo son adecuados para las tareas que se realizan en ellos?			
2. ¿Cumplen con los requisitos mínimos de:			
a) superficie y			
b) ubicación			
3. ¿Los lugares de trabajo están en condiciones de orden y limpieza en general?			
4. ¿Se tiene definido un horario para las labores de limpieza en las áreas de trabajo?			
5. ¿Se encuentran los basureros distribuidos adecuadamente?			
6. ¿Se mantiene el piso libre de objetos, en todo momento?			
7. ¿Es la superficie del piso resbaladiza?			
8. ¿Se clasifican continuamente los materiales presentes en las áreas de trabajo (necesario e innecesario)?			
9. ¿Se encuentran apilados adecuadamente todos los objetos en el área de trabajo?			
10. ¿Los pasillos, áreas de trabajo y de almacenamiento son adecuados y están debidamente delimitadas?			
11. ¿Existe espacio suficiente entre los equipos, máquinas e instalaciones?			
12. ¿Se tiene demarcado el piso con franjas de color amarillo de 10 a 15 cm de ancho?			
13. ¿Se cuenta en el patio con protecciones, señalizaciones o avisos de seguridad e higiene, donde existen zanjas, pozos, aberturas o desniveles?			
14. ¿Las escaleras de mano se utilizan adecuadamente?			
15. ¿Las aberturas en los pisos cuentan con barandillas de protección?			
16. ¿Se mantiene la altura mínima de 2.5 m del piso al techo?			
17. ¿La superficie libre mínima por trabajador es de 2 m ² ?			

18. ¿Los techos y paredes cuentan con las características de seguridad para soportar la acción de fenómenos naturales (tormentas y sismos)?			
19. ¿El material del techo y paredes es impermeable, no tóxico y resistente?			
20. ¿Cuentan el techo y paredes con recubrimiento o aislamiento térmico que disminuya el calor?			
21. ¿Los techos y paredes producen deslumbramientos a los trabajadores?			
2. Servicios e instalaciones auxiliares			
22. ¿Se provee agua fresca y potable en cantidad suficiente para el consumo de los trabajadores y trabajadoras?			
23. ¿Se disponen de cuartos de vestuarios adecuados y en cantidad suficiente?			
24. ¿Los vestidores tienen iluminación apropiada?			
25. ¿Los vestidores tienen pisos antideslizantes e impermeables?			
26. ¿Se proveen servicios higiénicos (duchas y lavabos) adecuados, en cantidad suficiente y accesibles a los trabajadores?			
27. ¿Se cumple con lo establecido en el artículo 86 del Reglamento General de Seguridad e Higiene del Trabajo: 1 inodoro por cada 20 trabajadores y 1 por cada 15 trabajadoras?			
28. ¿Se lavan los inodoros como mínimo 1 vez al día?			
29. ¿Los inodoros cuentan con la adecuada iluminación y ventilación?			
30. ¿Se disponen de comedores para ingerir los alimentos y descansar?			
31. ¿Se dispone de lugares adecuados que permitan el descanso del personal?			
32. ¿Las instalaciones cuentan de un sistema de iluminación de emergencia?			
3. Prevención y extinción de incendios			
33. ¿Las zonas con riesgo de incendio están aisladas de las restantes áreas de trabajo?			
34. ¿Los locales en los que se utilizan sustancias inflamables o combustibles, están contruidos con materiales resistentes al fuego?			
35. ¿Se cuenta con algún sistema de detección de conatos de incendios?			
36. 3.5. ¿Se encuentran con sistemas de extinción de conatos o inicios de incendios?			

37. a) manual			
38. b) automáticos			
39. ¿Se tienen extintores adecuados según la clasificación establecida en la norma nacional?			
40. ¿Es suficiente la cantidad de extintores en relación con el riesgo de la empresa?			
41. ¿El personal está capacitado en el uso del equipo de combate de incendios?			
42. ¿El equipo para combatir incendios está ubicado y distribuido de manera correcta en relación con la fuente de riesgos?			
43. ¿Están ubicados de manera visible y se les encuentra bien señalado?			
44. ¿Los extintores de incendios se encuentran libres de obstáculos, de tal manera que se permita un libre acceso a ellos?			
45. ¿Cuándo se usan, se recargan inmediatamente?			
46. ¿Cuándo se usan se reemplazan inmediatamente?			
47. ¿Se tiene establecido un ente externo encargado de realizar la inspección a los extintores de la empresa? Nombre de la empresa			
48. ¿Cuenta la persona encargada con la debida capacitación para realizar esta labor?			
¿Se inspeccionan los extintores en forma:			
49. semanal <input type="checkbox"/> quincenal <input type="checkbox"/> mensual <input type="checkbox"/> trimestral <input type="checkbox"/> semestral <input type="checkbox"/> anual			
50. ¿Las instrucciones de manejo del extintor son legibles y están a la vista?			
51. ¿Se mantiene un registro documentado de las inspecciones realizadas a los extintores?			
52. ¿Existen tomas de agua para los bomberos?			
53. ¿Están los extintores debidamente cargados, compresionados y libres de suciedad?			
54. ¿Existen rótulos que indiquen la prevención y peligro de incendio?			
4. Sistema eléctrico			
55. ¿Existe un mantenimiento preventivo que evite el recalentamiento de la maquinaria?			
56. ¿Tienen los motores y equipos eléctricos conexiones en la tierra?			
57. ¿El sistema eléctrico se encuentra en óptimas condiciones, con lo que se evita la producción de cortos circuitos?			

58. ¿Los tomacorriente, caja brek o uniones de cables están en buen estado?			
59. ¿Las cajas de sistemas eléctricos están descubiertas?			
60. ¿Los cables en contacto con materiales inflamables se encuentran debidamente cubiertos?			
61. ¿Se tiene definidos los períodos de revisión del sistema eléctrico?			
62. ¿Las líneas conductoras de energía están colocadas, en la medida posible, fuera del alcance o contacto inmediato del personal?			
63. ¿Las celdas o compartimentos donde se instalen transformadores, interruptores, cuadros de distribución, se encuentran convenientemente dispuestas y protegidas con el objeto de evitar todo contacto peligroso?			
64. ¿Se toman las medidas necesarias cuando se realizan revisiones o reparaciones al sistema (se desconecta la corriente, y se vela por que nadie la conecte)?			
65. ¿Todos los enchufes tienen su correspondiente valor a tierra?			
5. Señalización			
66. ¿Se colocan letreros de aviso en la maquinaria y equipo fuera de servicio por reparación y mantenimiento?			
67. ¿Se encuentran señalizadas las puertas y salidas de emergencia, en aquellos lugares donde se requiera?			
68. ¿Hay letreros de aviso en los que se indiquen los riesgos presentes en las áreas de trabajo?			
69. ¿Las instalaciones especiales y servicios auxiliares (extintores, duchas de emergencia, etc) son indicados mediante letreros u otras señales?			
70. ¿Están situadas las señales en lugares fácilmente observables, desde diferentes puntos del lugar de trabajo?			
6. Salidas de emergencia			
71. ¿Cuenta la planta con salidas de emergencia debidamente identificadas?			
72. ¿Es adecuada la cantidad de salidas de emergencia?			
73. ¿Las salidas de emergencia se encuentran debidamente iluminadas?			
74. ¿Se abren y giran fácilmente en dirección correcta hacia afuera?			
75. ¿Las salidas están libres de obstáculos?			
76. ¿Las salidas son debidamente anchas como para que permitan el			

paso de evacuación?			
77. ¿Existen escaleras de emergencia?			
7 Almacenamiento, manipulación y transporte de materiales			
78. 7.1. ¿La base y lugar de almacenamiento de los materiales y herramientas son firmes?			
79. 7.2. ¿Se encuentran los pasillos libres de objetos?			
80. 7.3. ¿Las salidas están libres de obstáculos o materiales apilados?			
81. 7.4. ¿Se deja espacio libre a ras del suelo para tener ventilación, hacer limpieza y controlar los roedores?			
82. 7.5. ¿Se tienen lugares específicos para el almacenamiento de materiales?			
83. 7.6. ¿Se tienen registros de todos los materiales utilizados?			
84. 7.7. ¿Se tienen clasificadas las sustancias químicas de acuerdo con el grado de peligrosidad de las mismas?			
85. 7.14. ¿Los lugares de almacenamiento están bien ventilados, con sistemas de detección y control de incendios?			
86. 7.16. ¿En los locales hay sistemas de señalización en donde se advierten sobre los peligros y prohibiciones?			
87. 7.17. ¿Se siguen los procedimientos e instrucciones para la preparación y mezcla de las sustancias químicas?			
88. 7.18. ¿Se emplea el equipo y la vestimenta de protección adecuada para el uso y manejo de las sustancias químicas?			
89. ¿Se toman todas las precauciones necesarias para la manipulación y transporte de los materiales?			

Fuente: Castro (2009). Guía para la elaboración y gestión de un programa de Salud y Seguridad Ocupacional

Anexo N°4 Instrumento de Evaluación para Estudiante

Hoja de evaluación de prácticas

Nombre del Alumno: Johan Morales Cedeño
Acción Formativa: Trabajo en Promoción de la Salud
Fecha: / / Periodo evaluado Día__ al Día ____
Nombre del Asesor: Edith Güix

Completa la siguiente evaluación atendiendo a las habilidades técnicas y a las actitudes mostradas por el estudiante en cada actividad. Anota un valor del 1 al 5 (de poco a mucho; de nunca a siempre; de mal a excelente) en las casillas correspondientes a la habilidad o actitud observada.

Actividades	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3
Indicadores			
ORGANIZACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA TAREA			
Demuestra seguridad y habilidad en el trabajo.			
Programa y planifica convenientemente su trabajo.			
Realiza las tareas encomendadas en el tiempo estimado.			
Finaliza las tareas con precisión y calidad.			
Usa adecuadamente los equipos y herramientas.			
Aplica las técnicas adecuadas.			
ASPECTOS ACTITUDINALES			
Denota interés, motivación por la tarea			
Escucha y se comunica activamente.			
Denota iniciativa propia y creatividad.			
Cumple las normas de seguridad			
Cumple las normas medioambientales			

Fuente: Elaboración Propia con base en Guía metodológica para la evaluación del aprendizaje, Servicio Andaluz de empleo, 2010.

Notas

Anexo N°5 Carta de Solicitud de Estudiante



Gerencia General

Lunes 14 de Abril del 2014

GER-17-14

Dra. Ileana Vargas
Directora de la Escuela de Salud Pública
Universidad de Costa Rica

Estimada Doctora:

Por medio de la presente la Asociación de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social (ASECCSS), ubicada su sede central en la Avenida segunda, le hace la petición formal al Estudiante Johan Morales Cedeño carnet A84289, estudiante de la Licenciatura en Promoción de la Salud para que realice su trabajo final de graduación en nuestra institución, ya que en estos momentos ASECCSS se encuentra realizando una estructuración de sus planes de mejoramiento de la salud y la protección del riesgo al trabajador y estamos interesados en que Johan Morales nos apoye con estos procesos.

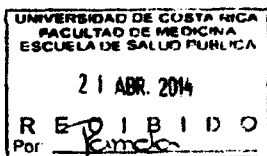
Sin más por el momento y agradeciendo su atención.

Saludos cordiales,


14 ABR 2014
Edith Gilix Maldonado

MBA, Edith Gilix Maldonado

Asistente de Gerencia General



ASECCSS es estar mejor

Tel. (506) 2622 5400 • Fax: (506) 2222 4335 • Apdo. 1005 1002 San José, Costa Rica

Anexo N°6 Bitácoras

Bitácora 1



Propósito: Generar el primer acercamiento sobre la práctica profesional a realizar en ASECCSS, cuáles eran mis intenciones al llegar ahí, cómo lo haría, que tema trabajaría

Actividades: Presentación de la PS y de la propuesta de la práctica

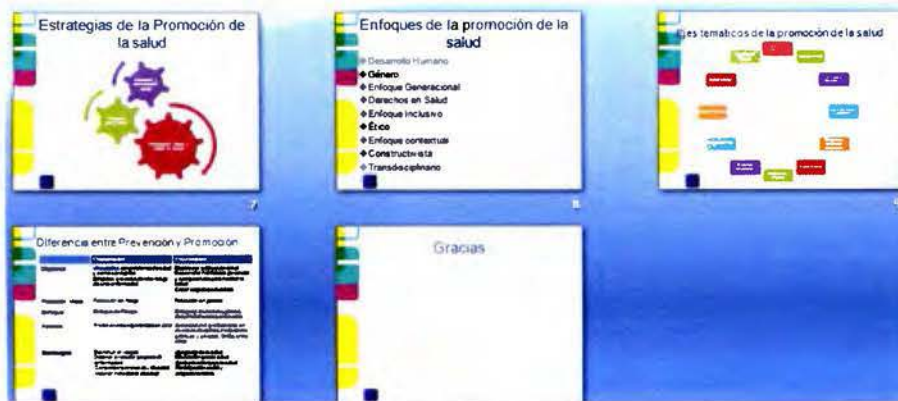
Sistematización:

Logros: Aceptación por parte de la empresa sobre participar del trabajo del estudiantes y una próxima reunión con el tutor

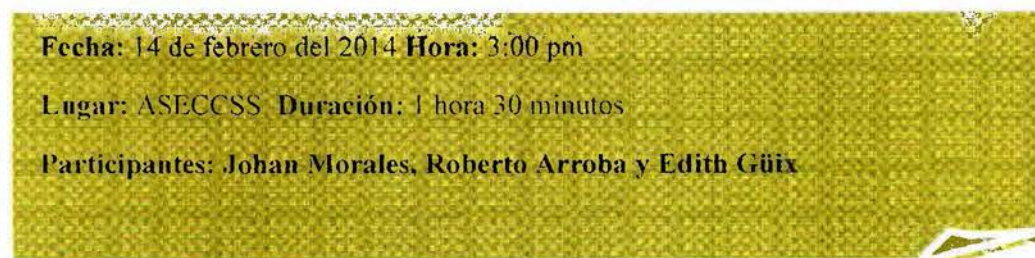
Acuerdos: Se acordó que Edith Güix sería la asesora técnica del proceso

Evidencias:





Bitácora 2



Propósito: Lograr un mejor acercamiento hacia ASECCSS por medio del reconocimiento del tutor que guiara el proceso de trabajo del estudiante Johan Morales

Actividades: Reunión y visita guiada por el edificio de la institución

Sistematización: Se tocaron temas como los de la población y la muestra, los instrumentos, quien era el tutor, a que se dedicaba, un horario de visitas para trabajo, la cantidad de personas que me cederían para trabajar.

Logros:

- Aceptación de la muestras
- Gran aceptación por el tutor
- Aceptación de los instrumentos

Acuerdos: Quedan al tanto para comenzar con el proceso y realizar la carta de compromiso para la escuela de salud pública.

Evidencias:



Bitácora 3

Fecha: 26 de febrero del 2014 **Hora** 12.00 md

Lugar: Hotel Sleep Inn **Duración:** 30 minutos

Participantes: Johan Morales y promotores de ventas de ASECCSS

Propósito: Probar los instrumentos que se iban a realizar en la practica profesional y realizar las modificaciones correspondientes en caso de ser necesario

Actividades: Visita y paso de instrumentos a las promotores de ventas

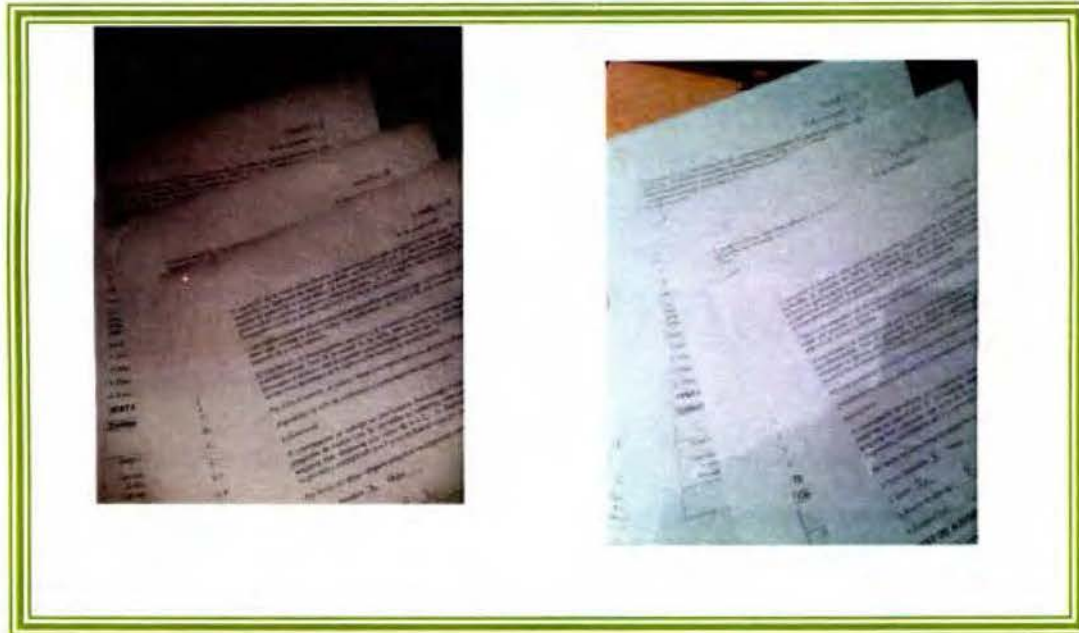
Sistematización: En esta oportunidad la prueba de los instrumentos fue todo un éxito dado que, las personas aceptaron con agrado los instrumentos, les parecieron sencillos y no les fue difícil realizarlos. Lo que arrojó como conclusión que los instrumentos eran adecuados para la utilización futura en la institución.

Logros:

- Pasar los instrumentos para su prueba
- El observar que los instrumentos serían realmente útiles
- La validación de los instrumentos para el proceso futuro

Acuerdos: Los instrumentos quedaron oficialmente validados y aceptados por el comité.

Evidencias:



Bitácora 4

Fecha: 7 de Agosto del 2014 **Hora:** 1 pm

Lugar: ASECCSS. **Duración:** 1 horas

Participantes: Johan Morales y Mariela Gamboa de talento humano

Propósito: Última reunión de coordinación para iniciar el proceso de práctica

Actividades:

- Se conversó acerca del inicio formal de mi participación de en ASECCSS
- Se llegó al acuerdo para convocar a las 40 personas para poder realizar el diagnóstico de los 2 instrumentos seleccionados
- Se llegó al acuerdo para convocar a los 5 directores para poder realizar el diagnóstico de la política
- Se habló de pasar en la tarde el instrumento de observación no participativo
- Se tocó el tema de la vestimenta
- Se dijo que se me daría un lugar para poder pasar los instrumentos

Sistematización: Se establecieron los lineamientos y puntos de trabajo para comenzar la semana del 12 de Agosto del 2014

Logros:

- Coordinación final del trabajo

Acuerdos: Se pasarían los instrumentos a las personas trabajadoras como Fase 1 del proceso.

Situaciones a mejorar o limitantes: Ninguna

Evidencias: Ninguna

Bitácora 5

Fecha: 12 de Agosto del 2014 **Hora:** 7:45 am/ 5:00 pm

Lugar: ASECCSS. Sala 2 de capacitación **Duración:** 8 horas

Participantes: Johan Morales y trabajadores de ASECCSS

Propósito: Primera sesión de recolección de datos de las 2 encuestas para los trabajadores y las 5 encuestas para los directores. Además de realizar la guía de observación participante

Actividades: Visita de observación a todo el edificio de ASECCSS oficinas centrales y paso de instrumentos a los trabajadores del ASECCSS.

Sistematización: En esta oportunidad se llevó a cabo la primera recolección de datos – se suponía que sería todo en un mismo día pero no pudieron salir todas las personas por lo que se prefirió hacerlo en dos tramos, se pasaron los 2 instrumentos a las personas, para un total de 22 personas de las 40. Además se les entregó la encuesta a los directores para que pudieran llenarla y al mismo tiempo se llevó a cabo la visita de observación para llenar el último instrumento de información.

Logros:

- Pasar los instrumentos a 22 personas
- El completar el instrumento de observación
- La entrega de los instrumentos a los directores
- Primer acercamiento con las personas del lugar como proceso de trabajo

Acuerdos: Se pasarían los instrumentos faltantes a las últimas 18 personas.

Situaciones a mejorar o limitantes: Ninguna

Evidencias:



1000.00
 Nama
 Emanuel Gersoni Manu
 Jurusan Kimia
 Nama Dosen
 1.00 Per
 Nama
 Luth Bala Dharma
 Jurusan Kimia
 Nama Dosen
 Nama Dosen



Asisten
 Jurusan Kimia
 Jurusan Kimia
 Jurusan Kimia
 Jurusan Kimia
 Jurusan Kimia

Asisten 11/0000
 Nama
 Jurusan Kimia
 Jurusan Kimia
 Jurusan Kimia
 Jurusan Kimia

Asisten
 Jurusan Kimia
 Jurusan Kimia
 Jurusan Kimia
 Jurusan Kimia



Bitácora 6

Fecha: 19 de Agosto del 2014 **Hora:** 7:45 am/ 1:00 pm

Lugar: ASECCSS. Sala 2 de capacitación **Duración:** 5.15 horas

Participantes: Johan Morales y trabajadores de ASECCSS

Propósito: Terminar de pasar los instrumentos a las 18 personas restantes

Actividades: Paso de instrumentos a los trabajadores del ASECCSS.

Sistematización: En esta oportunidad se pretendía llevar a cabo la segunda recolección de datos pero asistieron todas las personas – solo llegaron 2 – por lo que se esperó y no se logró por lo que se toma como una sesión perdida por ende un atraso para el proceso.

Logros:

- Pasar los instrumentos a 2 personas

Acuerdos: Se reprogramaría pasar los instrumentos faltantes a las últimas 16 personas el martes 26 de Agosto además de cambiar algunas personas y conversar con mi asesor técnico.

Situaciones a mejorar o limitantes:

- La primera situación a mejorar es el hecho de la responsabilidad del personal al ser convocada y que lleguen al lugar
- La segunda es dejar a las personas claro que este proceso no es algo ineficiente
- Que la asesora técnica envíe un comunicado para explicar la situación.

Evidencias:



Bitácora 7

Fecha: 28 de Agosto del 2014 **Hora:** 7:45 am/ 5:00 pm

Lugar: ASECCSS. Sala 2 de capacitación **Duración:** 8 horas

Participantes: Johan Morales y trabajadores de ASECCSS

Propósito: Terminar de pasar los instrumentos a las 16 personas restantes

Actividades: Paso de instrumentos a los trabajadores del ASECCSS.

Sistematización: En esta oportunidad se llevó a cabo la tercera recolección de datos esta vez asistieron todas las personas restantes por lo que se logró terminar el proceso de recolección de datos. Además se termina también el proceso de tabulación de los datos.

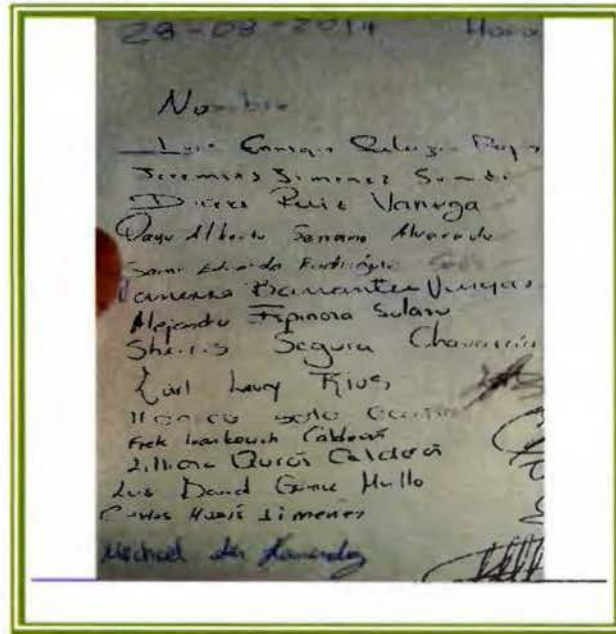
Logros:

- Pasar los instrumentos restantes a las 16 personas
- Terminar el proceso de tabulación

Acuerdos: El martes 2 de septiembre se presentará la propuesta de lo política y los avances en el análisis de los datos.

Acuerdos 2, reducir la cantidad de personas a 30 por cuestiones vistas en el proceso de recolección de datos y aumentar el tiempo de las sesiones de trabajo.

Evidencias:



Bitácora 8

Fecha: 01 de Octubre del 2014 **Hora:** 1:00 pm 5:00 pm
Lugar: ASECCSS Sala 2 de capacitación **Duración:** 4 horas
Participantes: Johan Morales y trabajadores de ASECCSS

Propósito:

El propósito de esta capacitación era realizar los conversatorios acerca de la política de promoción de la salud y recopilar información acerca de que cosas sugieren los trabajadores como posibilidades de mejora para la política. Además de dar a conocer la información de que es la Promoción de la salud por medio de una charla.

Actividades:

3 Conversatorios acerca de la política a implementar en ASECCSS

Charla y presentación acerca de la promoción de la salud.

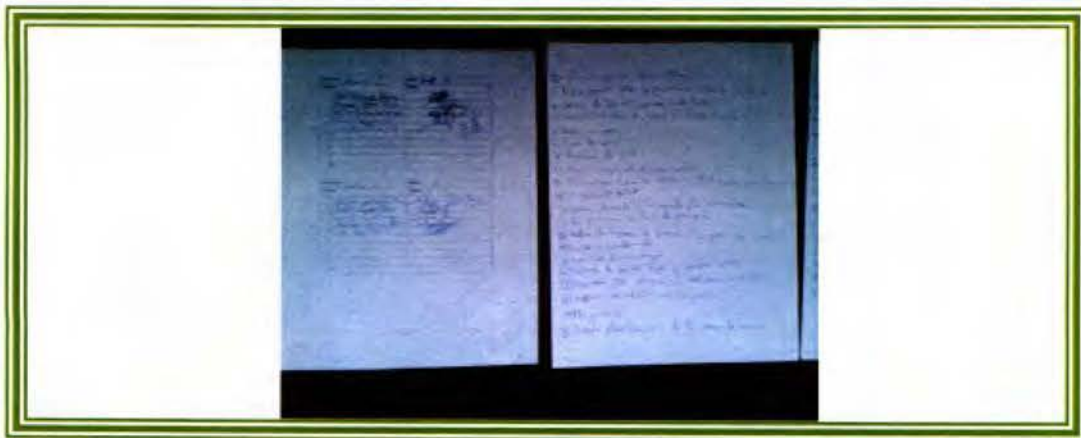
Sistematización: Iniciar con los procesos de capacitación al personal de ASECCSS como parte de las actividades iniciales de implementación de la política de promoción de la salud, esta fue la primera de 13 capacitaciones.

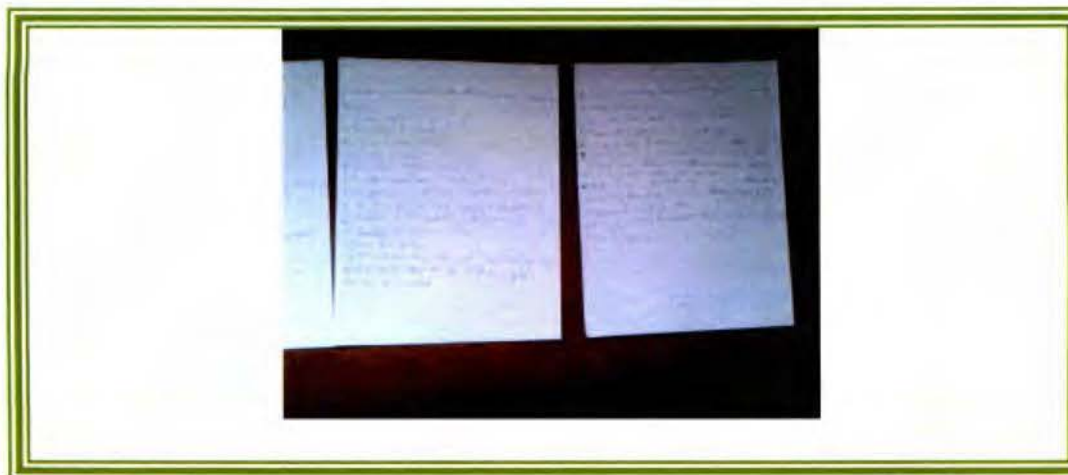
Logros:

- En estos espacios se logró obtener información valiosa acerca de que pensaban las personas que se debería de incluir como parte de la política institucional de ASECCSS en promoción de la salud, esto era fundamental pues la participación de las personas es un pilar básico de la promoción de la salud, además del hecho que se debe generar un insumo que responda a las necesidades del personal
- Capacitar a las personas acerca de que es la promoción de la salud y como puede la misma ayudarles en su vida diaria.

Limitaciones: La principal limitación que se encontró era que las personas seleccionadas no llegaron en su totalidad

Evidencias:





Bitácora 9

Fecha: 02 de Octubre del 2014 **Hora:** 1:00 pm / 5:00 pm

Lugar: ASECCSS. Sala 2 de capacitación **Duración:** 4 horas

Participantes: Johan Morales y trabajadores de ASECCSS

Propósito: El propósito de esta capacitación era generar en las personas herramientas que les permita determinar sus hábitos actuales de vida y clasificarlos en factores protectores o de riesgo para con su salud.

Actividades:

- Se realizó un juego de rompecabezas donde cada rompecabezas era uno de los determinantes de los estilos de vida.
- Se realizó una exposición acerca de los estilos de vida y cuáles eran los factores protectores y de riesgos a los que estamos expuestos.
- Se realizó una actividad para que cada participante pudiera determinar sus factores protectores y de riesgo en su vida diaria y en su trabajo.

Sistematización: Cada una de las sesiones con un tiempo determinado de 40 minutos tenía por inicio con la actividad participativa en donde por medio del trabajo en equipo

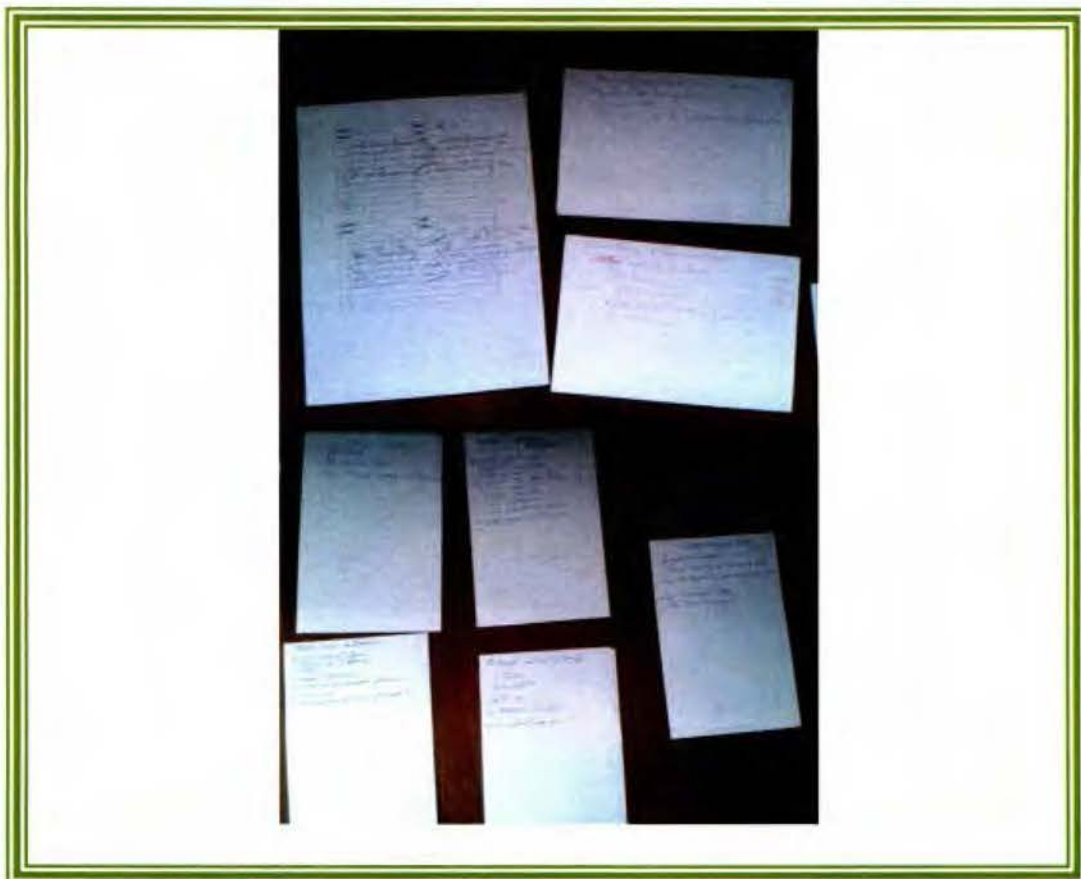
se podrían construir los rompecabezas sobre los determinantes de los estilos de vida y se exponían. Seguidamente se realizó la exposición acerca de los estilos de vida y sus temas relacionados. Por último se llevó a cabo la actividad de diagnóstico sobre los factores protectores y de riesgo.

Logros:

- Exponer a las personas a una conocimiento acerca de los hábitos que pueden llegar a ser positivismo y negativos para su salud
- Una participación más activa con diálogos y preguntas, además una gran atención al proceso de las actividades

Limitaciones: La principal limitación que se encontró era que las personas seleccionadas no llegaron en su totalidad

Evidencias:



Bitácora 10

Fecha: 07 de Octubre del 2014 **Hora:** 1:00 pm / 5:00 pm

Lugar: ASECCSS. Sala 2 de capacitación **Duración:** 4 horas

Participativos: Julian Morgales y trabajadores de ASECCSS

Propósito: El propósito de esta capacitación era dar inicio al tema de la alimentación saludable, por medio de herramientas simples de conocimientos de los grupos alimenticios

Actividades:

- Se realizó un diagnóstico de cuanto conocían los grupos alimenticios por medio del círculo de los alimentos.
- Se realizó una actividad de completar en un plato el almuerzo del día de hoy (actividad ligada al taller 4)
- Se realizó una exposición sobre los grupos alimenticios y sus ventajas
- Se dejó una tarea de rellenar un menú para el taller 5

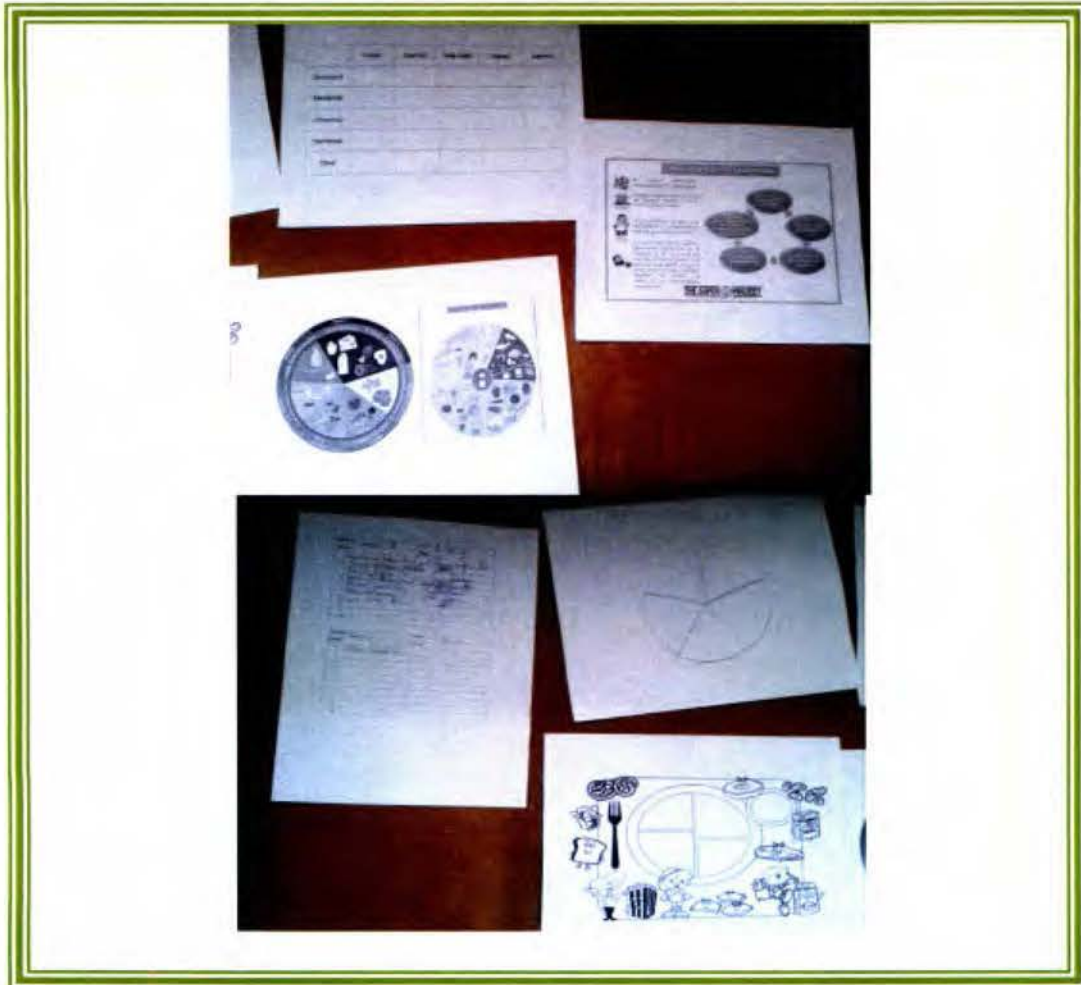
Sistematización: La sesión inicio realizando el círculo de los alimentos en donde cada persona debe de llenar el círculo con la información que tengan acerca de los grupos alimenticios y en seguida realizaron la actividad de completar su almuerzo en el plato (que se ligaba con el taller 5), una vez realizadas estas actividades se procedió a exponer la presentación acerca de los grupos alimenticios. Por último se dejó una tarea de rellenar un horario de

Logros:

- Una participación más activa con diálogos y preguntas, además una gran atención al proceso de las actividades
- Las personas pudieron aprender activamente de los beneficios de una alimentación sana y como los grupos alimenticios les puede ayudar a mejorar su calidad de vida.
- Se les dejó una actividad para hacer extra, así como material informativo.

Limitaciones: La principal limitación que se encontró era que las personas seleccionadas no llegaron en su totalidad

Evidencias:



Bitácora 11

Fecha: 9 de Octubre del 2014 **Hora:** 1:00 pm / 5:00 pm

Lugar: ASECCSS. Sala 2 de capacitación **Duración:** 4 horas

Participantes: Johan Morales y trabajadores de ASECCSS

Propósito: El propósito de esta capacitación era dar continuidad al tema de la alimentación saludable, por medio de herramientas simples de conocimientos de los grupos alimenticios

Actividades:

- Se llevó una presentación sobre los buenos hábitos alimenticios
- Se llevó la respuesta a una duda general sobre los beneficios de la alimentación por color.
- Se les propicio información escrita acerca de los alimentos más comunes de consumir por cada grupo alimenticio
- Se realizó una práctica de creación de un menú saludable, como experiencia para que pudieron hacerlo ellos.

Sistematización: La sesión inicio de forma normal, ese día se les presentó una presentación acerca de los buenos alimenticios que deben tener una persona, sus horarios, meriendas y sobre opciones alimenticias para que pudieran tener la capacidad de pensar inteligentemente a la hora de comer. Por último se les entrego un material el cual contenía por separados ejemplos de los tipos de alimentos y sus porciones, una vez revisado el material se les asignó la actividad de realizar un menú saludable según su tiempo y sus costos para cada horario de alimentación.

Logros:

- Las personas lograron evacuar dudas anteriores
- Las personas encontraron que dentro de su economía y su forma de vida se pueden hacer cambios pequeños que mejores sustancialmente la salud de su familia y de sí mismos.
- Pudieron ir identificando alimentos que sean mejores que otros según sus objetivos.
- Se creó un Facebook de información

Limitaciones: La principal limitación que se encontró era que las personas seleccionadas no llegaron en su totalidad

Evidencias:



Bitácora 12

Fecha: 14 de Octubre del 2014 **Hora:** 1:00 pm / 5:00 pm

Lugar: ASECCSS. Sala 2 de capacitación **Duración:** 4 horas

Participantes: Johan Morales y trabajadores de ASECCSS

Propósito: El propósito de esta sesión se enfocó en como las personas podrían tener ideas beneficiosas que ayudarán a mejorar la alimentación en el lugar de trabajo, en este caso no hubo presentación, sino, un grupo de materiales escritos de los cuales al finalizar se realizaron algunas actividades

Actividades:

- Se llevó un material impreso sobre casos de empresas que han logrado mejorar sus sistemas de alimentación.
- Desarrollo de un árbol de soluciones

- Contestar una serie de preguntas respecto a la alimentación en la empresa

Sistematización: La sesión inicio de forma normal, ese día no se les presentó una presentación. Ya que se les entrego un material el cual contenía por separados ejemplos de empresas que habían tenido cambios en su trabajo para que pudieran mejorar la salud de sus trabajadores, una vez revisado el material se les asignó la actividad de realizar un árbol de soluciones y contestar unas preguntas en grupo.

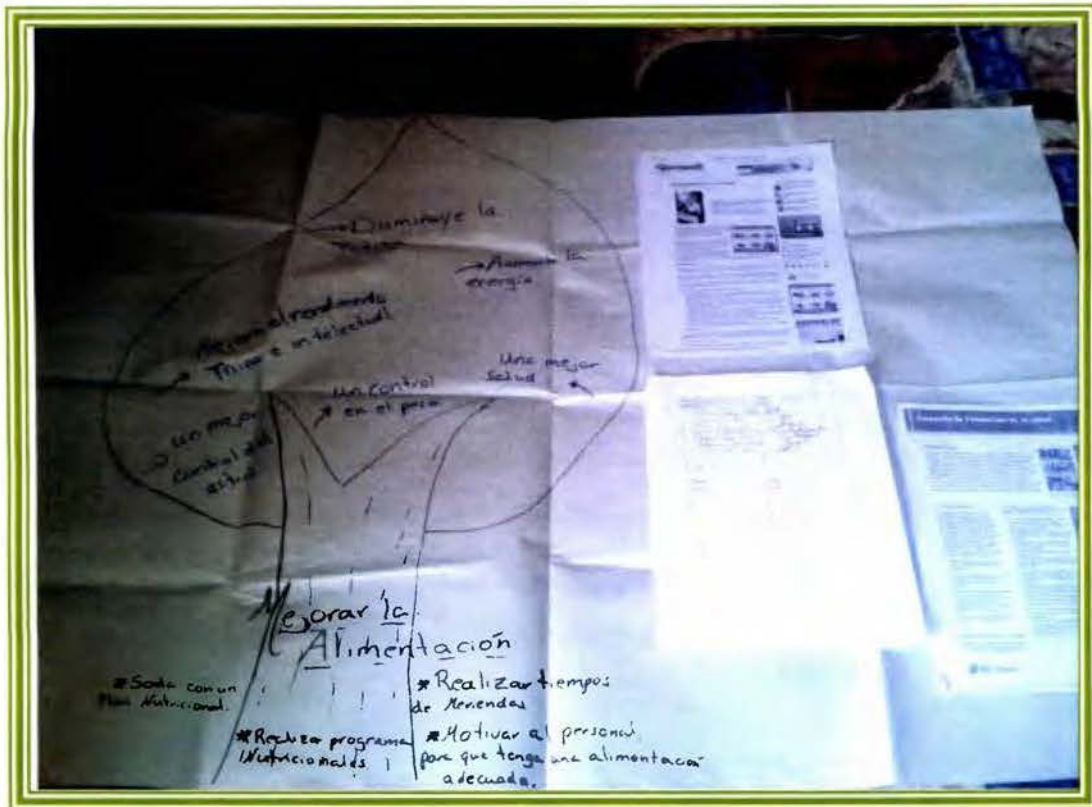
Logros:

- Dar a conocer experiencias reales y positivas acerca de que si se puede lograr un cambio en una empresa.
- Construir soluciones que pueden ser usadas para poder mejorar el edificio de ASECCSS
- Se amplió el tema en el Facebook de información

Limitaciones: La principal limitación que se encontró era que las personas seleccionadas no llegaron en su totalidad

Acuerdos: Al finalizar estos talleres me dirigí donde Mariela quien es la persona de recursos humanos que me ayuda con lo necesario para trabajar y le comenté la situación del poco personal por lo que se acordó que era una situación lamentable, pues si se convocaba a las personas pero eran ellas que no asistían aludiendo a su fuerte carga de trabajo, razón por la cual se dio como última fecha de prueba el día 16 de Octubre, si la situación continuaba se detendrían los talleres máxime que es un gasto (tiempo y recursos) tanto para el estudiante como la empresa

Evidencias:



Bitácora 13

Fecha: 16 de Octubre del 2014 **Hora:** 1:00 pm / 5:00 pm

Lugar: ASECCSS. Sala 2 de capacitación **Duración:** 4 horas

Participantes: Johan Morales y trabajadores de ASECCSS

Propósito: Dar herramientas esenciales para que las personas realicen actividad física en sus vidas diarias.

Actividades:

- Se realizaron 2 presentaciones sobre actividad
- Se les entregó y analizó un documento del ministerio de salud
- Se pasaron 3 videos de metodologías deportivas nuevas

de una manera tan pronta como muchas veces se deseara, ya que muchas de las acciones en la Promoción de la Salud pueden tardar un poco de tiempo para que sus resultados se reflejen a simple vista pero esto no quiere decir que desde el inicio de la práctica de la promoción de la salud no se van dando cambios en la institución.

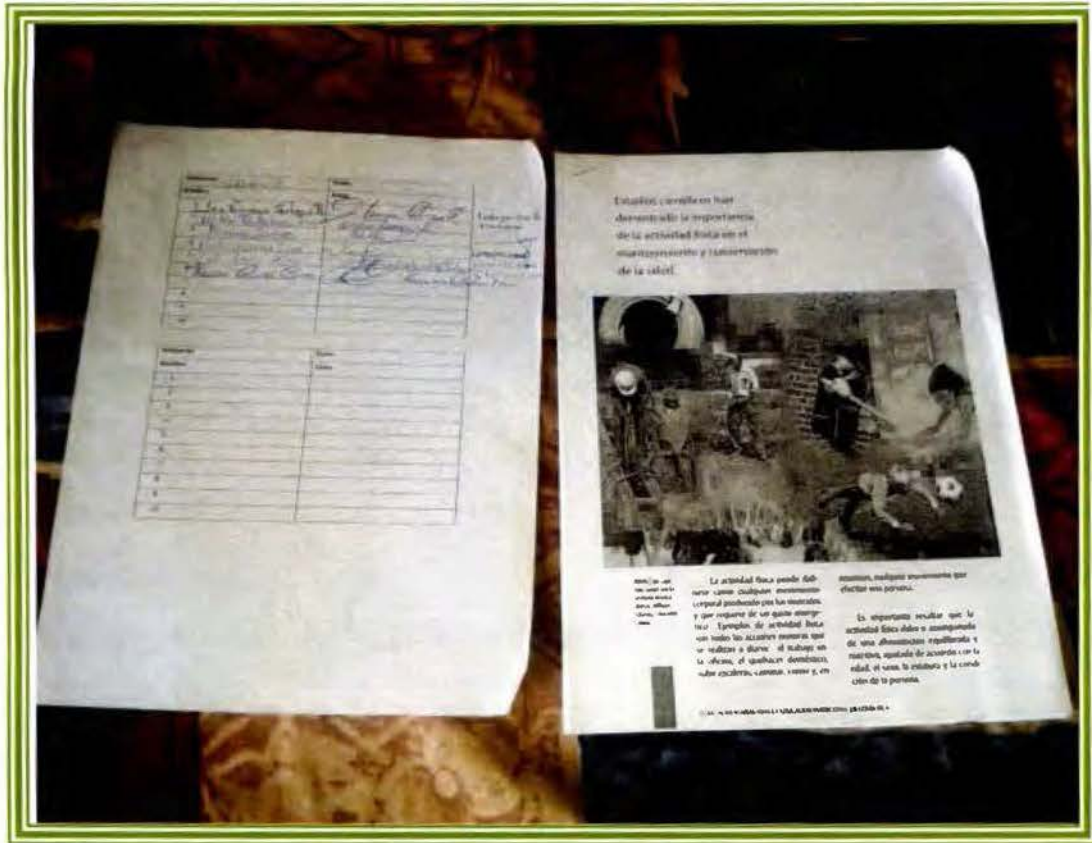
Los entornos de trabajo saludables serán entendidos como:

(...) aquellos centros de trabajo en los que las condiciones van dirigidas a lograr el bienestar de los trabajadores pero no sólo en el sentido de un buen ambiente físico, se trata además de que existan buenas relaciones personales, buena organización, salud emocional, y que se promueva el bienestar familiar y social de los trabajadores a través de la protección de riesgos, estimulando su autoestima y el control de su propia salud y del ambiente laboral. Todos estos factores están interrelacionados dinámicamente. (Casas. S & klijn. T. 2006. p 4)

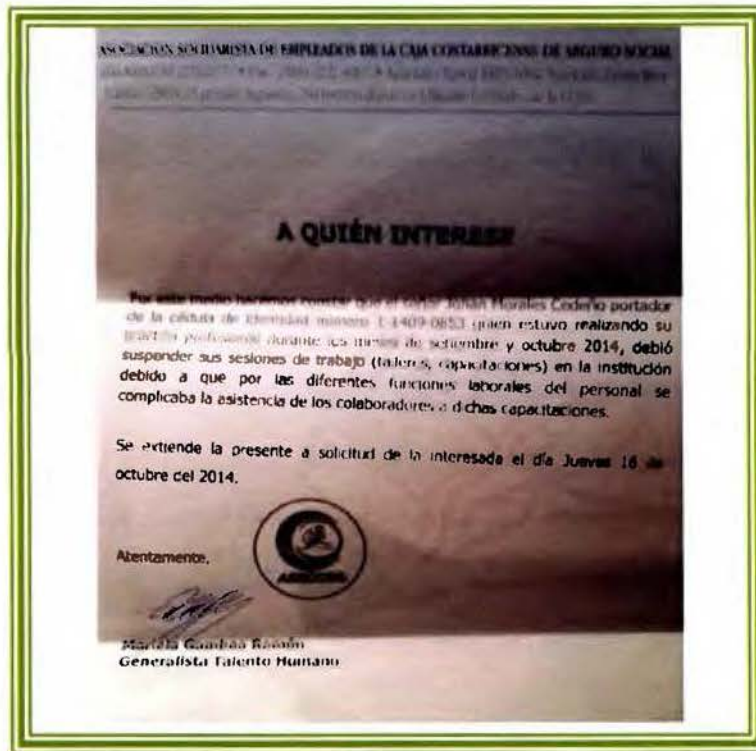
1.4 Responsabilidad Empresarial

El tema de la responsabilidad empresarial es un tema vital y que sirve como base para la creación de esta guía. En la actualidad la salud en los lugares de trabajo no es percibida como debería y lo más alarmante es que muchos empresarios por las razones en que se justifiquen no están invirtiendo de la manera adecuada o en su totalidad no solo en implementar modelos que de salud en el trabajo, sino, que algunos no invierten en cumplir aquellos lineamientos mínimos establecidos en las leyes y políticas costarricenses.

La situación que se describe anteriormente no tiene el objetivo de ser una simple denuncia social o sonar alarmista, el punto es que por cada no cumplimiento de la ley o la falta de mejoras empresariales hay vidas de seres humanos que pueden estar en peligro, según datos de la Caja Costarricense de Seguro Social para el año 2011 – no se encontraron datos más recientes ya que el Instituto Nacional de Seguros acapara la información – reportó 43,157 personas atendidas en urgencias por accidentes laborales o enfermedades relacionadas al trabajo, de las cuales 14.588 tuvieron que ser hospitalizadas y de esas 129 terminaron por fallecer. Datos que demuestran el volumen tan importante de personas que están siendo afectadas directamente por su trabajo.



Evidencia 2



Bitácora 14

Fecha: 16 de Enero del 2015 **Hora:** 1:00 pm - 3:00 pm

Lugar: ASECCSS, Sala de reuniones 4º piso **Duración:** 2 horas

Participantes: Johan Morales y Edith Guix y departamento de recursos humanos

Propósito: Realizar la devolución final de la política de ASECCSS y generar el cierre de las actividades con la empresa.

Actividades:

- Se realizó la presentación final de la Política de Promoción de la salud, sobre salud y seguridad en ASECCSS.
- Se les entregó el documento oficial el cual es la base para gestionar nuevos procesos de cambios en la salud de los trabajadores de ASECCSS.

- Se analizó la metodología de la política y las actividades a realizar en cada uno de los lineamientos a trabajar.
- Se explicó la idea del proceso de la evaluación y del tablero de control de la sección 7

Sistematización: La sesión inicio de forma normal, ese día se les presentó la política de Promoción de la salud, la cual fue revisada meticulosamente sección a sección y se explicaban y detallaban alguna información que sería relevante o que generaba algún tipo de duda. Se tocaron con mucha relevancia el tema de las políticas nacionales, los lineamientos a trabajar, las actividades propuestas y el proceso de evaluación.

AL finalizar la presentación se prosiguió a entregar el documento – el cual fue solicitado de manera digital como un medio de ahorro ecológico – y discutir cómo sería realmente el proceso paulatino que podrían tener para dar inicio a la política. Al finalizar la actividad se le dio retroalimentación al estudiante Johan Morales sobre su desempeño y sobre el buen aporte que le había generado a la institución.

Logros:

- Se dio a conocer la Política terminada
- Se logró tener claro cuál sería el proceso de trabajo
- Se percibió con gran aceptación la propuesta y su desarrollo
- Se entregó el documento terminado.

Limitaciones: No hubo limitaciones

Acuerdos: Al finalizar esta reunión se acordó que se comenzaría con el trabajo de la política y que a un futuro el estudiante Johan Morales podría ser tomado en cuenta en actividades de la organización de así ser necesario.

Evidencias:

San José, Costa Rica. 19 de enero del 2015


Señor
Johan Morales
Presente

Estimado señor:

Por este medio yo Edith Güix Maldonado me permito expresar mi agrado respecto el trabajo realizado por Johan Morales Cedeño en la Asociación de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social (ASECCSS) durante los meses del desarrollo de su práctica profesional. Tanto los productos entregados y procesos finalizados se ajustaron a los requisitos solicitados demostrando compromiso y responsabilidad con la institución y su trabajo.

El entregable final del proceso trabajo, fue la Política Institucional de Promoción de la Salud y Seguridad de ASECCSS, la cual fue un insumo que permite el desarrollo de las mejoras correspondientes en estos temas para la institución. Así mismo, las bitácoras desarrolladas están acorde con el trabajo efectuado y corresponden entre sí al proceso de su práctica profesional.

Cordialmente



Edith Güix Maldonado
Asistente de Gerencia

Anexos N°7 Talleres brindados en ASECCSS

Por motivos de la asistencia solo se realizaron los 6 primeros talleres

1-Promoción de la salud						
Día	Tema	Actividad	Objetivo	Tiempo	Recurso	Evidencia
30/9/14	La promoción de la salud	Técnica Rompe hielo "La fiesta": cada participantes se sienta formando un circulo y debe decir un producto para llevar a una fiesta con la inicial de su nombre	Generar un ambiente positivo y seguro para los asistentes	5 min	Sillas y mesas	Lista de asistencia fotografías
		Conversatorios sobre temas de salud y problemas	Desarrollar un conocimientos en conjunto de la	20 min	Papel Periódico Marcadores	Materiales terminados

		de ASECCSS	promoción de la salud y los estilos de vida			
		Presentación sobre la promoción de la salud y sus enfoques	Describir la promoción de la salud como una respuesta de la salud	20 min	Computadora Proyector	Lista de asistencia fotografías

2-Estilos de vida						
Día	Tema	Actividad	Objetivo	Tiempo	Recurso	Evidencia
1/10/14	Estilos de vida	Discusión sobre los estilos de vida	Debatir si es posible tener mejores estilos de vida	10 min	Sillas y mesas	Lista de asistencia fotografías
		Rompecabezas: cada grupo de participantes debe construir	Comparar cada uno de los tipos de salud presentes en las personas	10 min	Papel construcción Impresiones	Material terminado

		rompecabezas con definiciones de salud			Gomas Tijeras	
		Presentación sobre los estilos de vida	Comparar como se encuentra actualmente mi estilo de vida	30 min	Computadora Proyector	fotografías

3-Alimentación Saludable						
Día	Tema	Actividad	Objetivo	Tiempo	Recurso	Evidencia
7 de Octubre	Grupos alimenticios	-Presentación sobre cada uno de los Grupos de los Alimenticios	Diferenciar cada uno de los grupos alimenticios y su efecto en la salud	25 min	Computadora Proyector Sillas y mesas	Lista de asistencia fotografías
		-El círculos de los alimentos: presentar un circulo	Identificar cada una de las parte de un circulo de los		Impresiones Marcadores	Material terminado

		de los alimentos	alimentos			
		¿¿Que comí ayer?? Cada participante realiza un horario completo de comida del día anterior (Menú semanal)	Determinar el tipo de hábitos alimenticios de las personas	20 min	Impresiones Lapiceros	Horarios

4-Alimentación Saludable						
9 de Octubre	Ventajas de la balanceada nutrición	Árbol de problemas: los participantes generan la descomposición de un problema de salud	Analizar las causas y consecuencias de una mala alimentación	10 min	Papel periódico Marcador	Material terminado

		Presentación de una buena alimentación saludable	Examinar las ventajas de una buena nutrición	20 min	Computadora Proyector Sillas y mesas	Fotografías
		Debate sobre cómo mejorar nuestra alimentación	Discutir sobre cuáles son los mejores procesos para mejorar "mi alimentación"	15 min	Sillas y mesas	Fotografías

5- Alimentación Saludable						
14 de Octubre	La nutrición en la empresa	Estudio de casos	Comparar la situación nutricional de la organización	15 min	Impresiones Marcadores Papel Periódico	Material terminado
		Como tener una buena alimentación en la empresa	Discutir sobre cuáles son los mejores procesos para mejorar la alimentación en la	25 min	Sillas y mesas	Fotografías

			empresa			
--	--	--	---------	--	--	--

6-Actividad Física						
Día	Tema	Actividad	Objetivo	Tiempo	Recurso	Evidencia
15 de Octubre	Actividad física y ejercicio	La ruleta: cada participante gira la ruleta la cual contiene instrucciones	Incentivar la actividad física como parte de un estilo de vida saludable	15 min	Madera Cartón de presentación Goma Tijeras Papel de color marcador Alimentación Pases	Lista de asistencia Ruleta
		Presentación sobre la	Desarrollar una	20 min	Computadora	Fotografías

		ventajas de una vida activa	percepción positiva ante la actividad física		Proyector Sillas y mesas	
		Ejercicios en la oficina, habilitar nuestro cuerpo	Promover el movimiento del cuerpo, para mejorar el trabajo	15min	Impresiones Computadora Proyector	Fotografías

7-Actividad Física						
21 de Octubre	Actividad Física y recreación en el trabajo	Presentación sobre la ventajas de promover la actividad física en el empresa	promover la actividad física en el empresa	15 min	Computadora Proyector Sillas y mesas Alimentación Pases	Lista de asistencia Fotografías
		Rally: por grupos se pondrán actividades	Fomentar la actividad física y la recreación	25 min	A definir pronto	Planeamiento

		grupales a realizar de forma competitiva	en la empresa como algo viable			
--	--	--	--------------------------------	--	--	--

8-Salud Mental						
Día	Tema	Actividad	Objetivo	Tiempo	Recurso	Evidencia
22 de Octubre	Mejorando mi salud mental	Cine Foro: Inteligencia Emocional	Conocer mecanismos para mejor mi salud mental	40 min	Computadora Proyector Sillas y mesas Papel periódico Marcador Alimentación Pases	Lista de asistencia Fotografías Video
		Foro: Mi mente mi salud	Crear un estrategias que "me permitan" desarrollar mi salud	30 min	Papel periódico Marcador	Fotografías

			mental		Impresiones	
--	--	--	--------	--	-------------	--

9-Salud Mental						
Día	Tema	Actividad	Objetivo	Tiempo	Recurso	Evidencia
28 de Oct.	Técnicas de ayuda en el trabajo	Discusión sobre cómo mejorar la salud mental en mi trabajo	Conocer las opiniones acerca de que me estresa en mi trabajo	25 min	Fichas de papel Alimentación Pases	Lista de asistencia Fotografías
		Presentación sobre técnicas de relajación, apoyo , etc.	Determinar los principios de una buena salud mental	25 min	Computadora Proyector Sillas y mesas	

10-Gestión del Riesgo						
Día	Tema	Actividad	Objetivo	Tiempo	Recurso	Evidencia

28 de Oct.	Detectando mis peligros	Estudios de casos: los accidentes son ¿accidentes?	Identificar los problemas de salud de nuestra organización	20 min	Papel periódico Marcadores Impresiones Alimentación Pases	Lista de asistencia Fotografías
		Resolución de problemas sobre los peligros del trabajo	Definir los lineamientos de mejora a seguir	20 min	Papel periódico Marcadores Impresiones Tijeras goma	Material terminado

11-Gestión del Riesgo						
Día	Tema	Actividad	Objetivo	Tiempo	Recurso	Evidencia

4 de Noviembre	Gestionando el Riesgo	Cuaderno de aprendizaje: conjunto de actividades a realizar en un instrumento con forma de cuaderno	Generar la construcción del conocimiento sobre la gestión del riesgo	50 min	Cartón de presentación Marcadores Papel Periódico Impresiones Sillas y mesas Gomas tijeras Alimentación Pases	Lista de asistencia Fotografías
-------------------	--------------------------	---	---	--------	--	--

12-Gestión del Riesgo						
Día	Tema	Actividad	Objetivo	Tiempo	Recurso	Evidencia
5 de	Viviendo	Presentación con el	Empoderar a las	20 min	Computadora	Fotografías

Noviembre	saludable desde mi trabajo	tema, mi lugar de trabajo me cuida	personas en estilos de vida positivos desde su trabajo		Proyector Sillas y mesas	
		Foro: Un estilo de vida saludable es posible	Crear estrategias que "me permitan" desarrollar un estilo de vida integral en mi trabajo	30 min	Papel periódico Marcador Impresiones	Fotografías

Anexo N°8 Cartas de los Expertos

Carta 1, Universal de Alimentos



Calle Blancos, 20 de febrero 2015.

Señor

Johan Eduardo Morales Cedeño

Universidad de Costa Rica

Estimado señor,

Por medio de la presente le informamos que la Guía Saludable de Promoción de la Salud en la Empresa: Mejorando la Salud y la Seguridad Empresarial, realizada por usted, fue revisada y estudiada por el Departamento de Recursos Humanos de nuestra empresa. Por lo cual lo felicitamos por su excelente trabajo.

Le agradecemos su escogencia hacia la empresa para su revisión y poder poner en práctica dicho documento, ya que nos permitirá gestionar la promoción de la salud y la seguridad en el trabajo de la compañía.

Si otro particular se despide,

Msc. Andrés Vega Vega

Gerente de Operaciones

Distribuidora Universal de Alimentos



Carta 2, Universidad de Costa Rica



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

Facultad de
Medicina



4 de marzo de 2015

Señor Johan Morales Cedeño
Carrera de Promoción de Salud
Universidad de Costa Rica

He revisado la Guía Saludable de Promoción de la salud en la Empresa Mejorando la salud y la seguridad Empresarial, que usted ha realizado para su proyecto de trabajo. Como docente considero que es adecuada y la apruebo para que sea utilizada como instrumento de trabajo en su proyecto.

Como profesora de la carrera de promoción agradezco la confianza que me ha brindado y espero ver resultados más adelante.

Sin otro particular se despide,

Aurora Sánchez Monge
Profesora Escuela de Salud Pública
Universidad de Costa Rica



Carta 3, Universidad de Costa Rica



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

Facultad de
Medicina



23 de abril 2015
ESP-195-2015

Señor
Johan Morales Cedeño
Estudiante

Estimado Johan

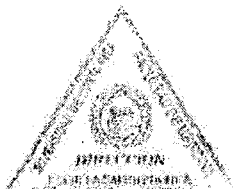
Con relación a la "Guía Saludable de Promoción de la Salud en la Empresa Mejorando la salud y la seguridad Empresarial", que usted ha realizado para su proyecto de trabajo, considero que es apropiada para el objetivo de la misma por tanto, estoy de acuerdo con que se utilice como instrumento de trabajo en su proyecto.

Como profesora de la carrera de Bachillerato y Licenciatura en Promoción de la Salud, agradezco la confianza que me ha brindado y espero ver resultados más adelante.

Sin otro particular se despide,

Atentamente

Dra. Ileana Vargas Umaña
Directora



yz