



UADY

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIAGNÓSTICO DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN UNA EMPRESA DEL GIRO PRODUCTIVO

TESIS

PRESENTADA POR

ASHANTI ITZEL CALCÁNEO BALCÁZAR

EN SU EXAMEN DE GRADO

EN OPCIÓN AL GRADO DE

**MAESTRA EN PSICOLOGÍA APLICADA EN EL ÁREA DE DESARROLLO
ORGANIZACIONAL**

DIRECTORA DE TESIS

CECILIA BEATRIZ AGUILAR ORTEGA

MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO

2018

Agradezco el apoyo brindado al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado la beca No.329422 durante el período agosto 2014-julio 2016 para la realización de mis estudios de maestría que concluyen con esta tesis como producto final de la Maestría en Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Yucatán.

Declaro que esta investigación es de mi propia autoría, a excepción de las citas de los autores mencionados a lo largo de ella. Así también declaro que este trabajo no ha sido presentado previamente para la obtención de ningún otro título profesional o equivalente.

Dedicatoria

A mis papás.

¡A mi abuela!

Agradecimientos

A mi *má*, con todo el corazón por siempre apoyarme en lo que ha estado en su poder; a mi *pá*, por siempre creer en mí con todo y para todo. A mis hermanos. A mi abuela por su incondicional apoyo y a mi tío que en el camino también contribuyó a que llegara hasta aquí. Gracias.

A mi directora de tesis, la maestra Ceci por toda su ayuda y guía; por su paciencia y comprensión. A mi comité de tesis por sus valiosas recomendaciones y ayudarme a lograrlo. A Verito. Gracias.

¡A mis amigas! Ana, a ti en especial por tu ayuda. Gracias.

A mi novio por su constante apoyo, su cariño y compañía; por su paciencia para disponer todo para que pudiera terminar lo que empecé. Gracias.

A los que estuvieron y ya no están, pero llevo conmigo. Gracias.

Sin ustedes no hubiera sido posible.

Contenido

1. Introducción	8
1.1 Características generales del caso abordado	8
1.2 Objetivo general	13
1.3 Aproximación teórica	13
1.3.1 Estilo de Vida Saludable	
1.3.2 Entornos Saludables	
1.3.3 Normativa Aplicable	
1.4 Modelo teórico	33
2 Evaluación diagnóstica del caso	38
2.1 Participantes	38
2.2 Escenario	38
2.3 Instrumentos	38
2.4 Procedimiento	40
2.5 Resultados	42
3 Propuesta del programa de Intervención	46
3.1 Objetivos de la propuesta de intervención	48
3.2 Participantes	48
3.3 Instrumentos	48
3.4 Diseño de la propuesta	48
3.5 Propuesta del diseño de la evaluación del programa	51
3.6 Recursos y/o materiales utilizados	52

4	Discusión	54
5	Referencias	55
6	Anexos	58

1. Introducción

1.1. Características generales del caso abordado

El presente trabajo estuvo enfocado en el diagnóstico y promoción del Estilo de Vida Saludable en los colaboradores administrativos de una empresa del ramo productivo ubicada en la ciudad de Mérida, Yucatán. La situación fue abordada mediante la elaboración de un diagnóstico del estatus de la organización en ese momento, la devolución de resultados, la identificación de fortalezas y áreas de oportunidad y, derivado de ello, la generación de propuestas de acción. Fue un estudio de campo, de naturaleza transversal, de orden cuantitativo.

Se abordó una temática relativa a la salud y estilo de vida saludable ya que la organización lo consideró como un objetivo de mejora. El primer acercamiento se dio con la jefa de capital humano de las oficinas generales de la organización, que comentó había habido inquietud entre los colaboradores de las áreas staff por mejorar sus hábitos y específicamente, perder peso mediante dieta y ejercicio. El movimiento empezó de forma voluntaria entre los colaboradores y se había dado el año anterior al contacto con la empresa.

Asimismo, expresó que desde hacía un par de años, se habían iniciado eventos anuales de tipo deportivo que sirvieran como espacios de integración entre los colaboradores e incluso con sus familias y que habían tenido buena respuesta entre la población objetivo por lo que podría ser una estrategia en la cual apoyarse.

La necesidad específica de trabajar con la salud de los trabajadores se presentó dada la inminente expansión que la empresa estaría atravesando por los siguientes cinco años y

los constantes reportes por parte del área médica que sentían preocupación por las frecuentes consultas relativas a síntomas fisiológicos generados por estrés; así como el claro interés presentado por los trabajadores en emprender actividades que les ayudasen a mejorar su salud. Se presentó el proyecto ante la gerencia de capital humano y responsables de áreas clave de la organización. La muestra se limitó a los voluntarios que ya participaban en un programa emprendido por la encargada del área de responsabilidad social llamado “Bienestar 365” que tenía como foco concursar por perder peso mediante dieta y ejercicio. Así pues, poco después de la conclusión de dicho programa, se procedió a la aplicación de un instrumento que evaluara la situación de los participantes al momento.

La muestra de participantes consistió 58 colaboradores cuya base de trabajo es la oficina corporativa cuyas edades oscilaron entre los 23 y 58 años de edad. El proceso inició con el contacto con la empresa y la autora del presente; a continuación, se procedió al diagnóstico mediante la aplicación del cuestionario de Hábitos de Vida Saludable PEPS-I (Walker, Sechrist y Pender, 1995) cuya estructura es Likert con opciones de respuesta en función de la frecuencia de comportamientos específicos e iban de “Nunca” a “Siempre”; si bien la prueba ofrece oficialmente cuatro opciones de respuesta (Nunca, A veces, Frecuentemente y Rutinariamente), por indicaciones de la gerencia, el instrumento fue modificado de manera que hubiera mayor comprensión por parte de los participantes. Las variables exploradas por el instrumento de diagnóstico fueron: Nutrición, Ejercicio, Responsabilidad en Salud, Manejo del estrés, Soporte Interpersonal y Autoactualización; lo anterior para determinar los hábitos de vida saludable presentados por los colaboradores y con ello poder establecer una visión de la situación en que se encontraban y proceder a la elaboración de una intervención acorde a las necesidades de la empresa.

Se realizó una devolución de resultados a partir de la cual se generaron planes de acción que permitieran un bosquejo general del camino a seguir. Las propuestas estuvieron dirigidas a brindar oportunidad a los colaboradores de informarse sobre aspectos básicos de alimentación saludable, actividad física, manejo del estrés, que resultaron ser las áreas de oportunidad después del análisis de los resultados del instrumento; así como el poner a su alcance opciones más saludables que con las que cuentan en la actualidad.

Para el diseño de intervención fue elegido el *Modelo del Cambio Planeado* de Lippit, Watson y Westley (1958) cuyas fases son las siguientes (Véase Figura 1):

1. Desarrollo de la necesidad de un cambio: En esta fase los autores proponen que deben darse alguna de las siguientes tres situaciones: a) un agente de cambio demuestra esa necesidad mediante la presentación de datos que respalden la presencia de un problema; b) un tercero ve una necesidad y se pone en contacto con el agente de cambio y al sistema cliente en potencia o; c) el sistema cliente cobra conciencia de su propia necesidad y busca la ayuda de un consultor.
2. Establecimiento de una relación de cambio: Es el desarrollo de un esfuerzo de trabajo en colaboración entre el agente de cambio y el sistema del cliente.
3. Trabajo para lograr el cambio: Esta fase, a su vez, se divide en tres subfases: a) Aclaración o diagnóstico del problema del sistema cliente, que consiste primordialmente en la reunión de datos por el agente de cambio y su intento por comprender al sistema, en especial, las áreas problema; b) examen de caminos y metas opcionales, lo que implica el establecimiento de objetivos o metas e intenciones de acción; esto también incluye la determinación del grado de

motivación para el cambio y el comienzo de un proceso de enfoque de energía al interior de la institución y; c) transformación de las intenciones en esfuerzos reales de cambio, lo que significa la parte de *hacer*, o sea, poner en ejecución esas alternativas de acción generadas con anterioridad (por ejemplo, una nueva estructura organizacional, un programa específico de capacitación, instalación de un nuevo sistema tecnológico, etc).

4. Generalización y estabilización del cambio: En esta cuarta fase, la actividad clave es difundir el cambio a otras partes del sistema total, aunque incluye también el establecimiento de mecanismos o actividades que mantengan el impulso que se logró durante las fases anteriores. Este proceso de institucionalización recibe dos nombres: soporte normativo para el cambio y soporte estructural para el cambio. En la primera opción, se busca que, para asegurar esta forma de institucionalización, los miembros de la organización se involucren en la planeación y ejecución de los pasos de la acción para el cambio. En la segunda opción, pueden tomar forma nuevos arreglos organizacionales, es decir, nuevas relaciones laborales, nuevas funciones, o el posicionamiento de agentes guardianes o facilitadores del cambio.
5. Logro de una relación terminal: Para la fase final, Lippitt y sus colegas, abogan en pro de una relación terminal, es decir, que yendo de acuerdo a los principios del cambio que establece la visión de los autores, el valor fundamental de su modelo es crear, dentro del sistema cliente, la pericia para que en el futuro pueda resolver los problemas por sí mismo y no se genere una relación de dependencia.

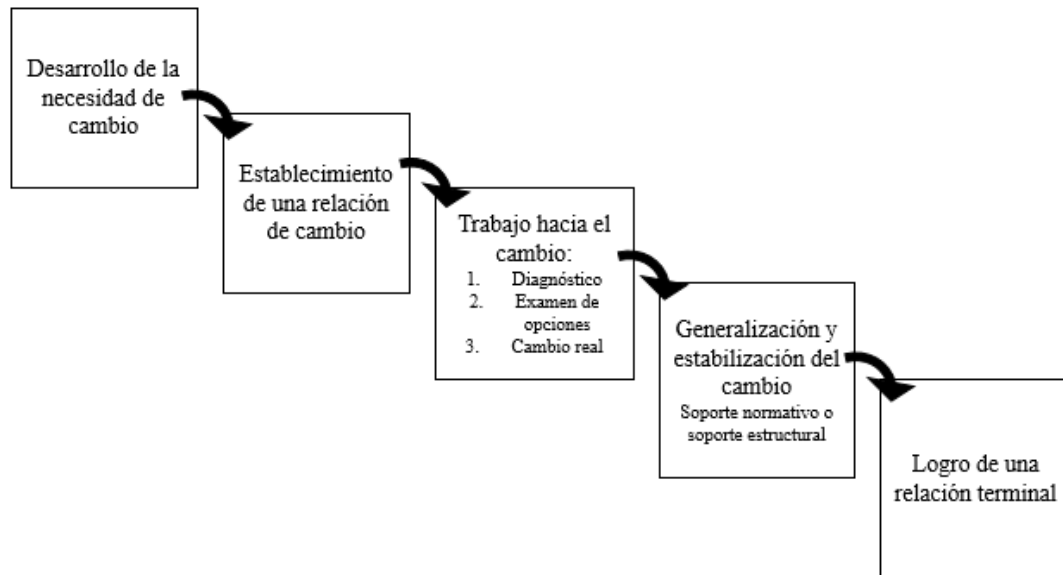


Figura 1. Modelo de Intervención del Cambio Planeado.

Asimismo, se diseñó una evaluación para ser aplicada al término del programa que permita determinar los alcances y limitaciones detectados a lo largo del proceso.

La iniciativa de abordar el tema de Estilo de Vida Saludable, surgió del propio departamento de Capital Humano en trabajo conjunto con los responsables de la implementación de Programas de Responsabilidad Social en la empresa.

1.2 Objetivo general

Realizar un diagnóstico de Estilos de vida Saludable que favorezca el desarrollo de propuestas de acción para promover una cultura de prácticas de autocuidado de la salud y la adquisición de estilos de vida saludables entre los colaboradores de una organización del ramo productivo.

Objetivos específicos:

1. Identificar el nivel de estilo de vida saludable en las prácticas de un grupo de colaboradores de una organización del sector productivo.
2. Establecer estrategias que favorezcan la promoción y participación activa de los colaboradores en el desarrollo de estilos de vida saludable.

1.3 Aproximación teórica

1.3.1 Estilo de Vida Saludable

De manera constante, hacemos referencia al “estilo de vida” que llevan los individuos al hacer mención de una serie de conductas presentadas que se asocian entre sí. Perea (2004), en su forma más llana, el estilo de vida es el modo, forma y manera de vivir. Sin embargo, éste mismo autor, sostiene que en epidemiología el estilo de vida se entiende como un conjunto de comportamientos que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivos para la salud.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (1998), establece que el estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamientos identificables, determinados por la interacción entre las características individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental. En este tenor, se resalta que

lo que se define como estilo de vida, se refiere a los comportamientos, rutinas y preferencias de las personas por ciertas actividades.

Entre las primeras investigaciones que abordan el estilo de vida asociado a la salud, se contempla una perspectiva médico- epidemiológica que no reconocía la importancia del contexto social y de los factores psicológicos como condicionantes de la adquisición de estilos de vida. Precisamente porque se culpabiliza a la víctima de sus hábitos o estilos de vida insanos, éste enfoque ha recibido numerosas críticas (Mechanic, 1979); sin embargo, impulsó el estudio de la salud asociado al estilo de vida.

Así pues, el estilo de vida saludable tiene en cuenta tanto aquellos comportamientos que implican un riesgo para la salud como aquellos otros que la protegen, tal y como sostiene Elliot (1993). Para éste autor, el estilo de vida saludable se comprende como un patrón de comportamientos relacionados con la salud que se lleva a cabo de un modo relativamente estable. A continuación, los cuatro grandes rubros en que este autor delimita el estilo de vida saludable:

- a) Posee una naturaleza conductual y observable, es decir, las actitudes, valores y motivaciones no forman parte del mismo.
- b) Las conductas que lo conforman deben mantenerse durante un tiempo, es decir, denota hábitos que poseen alguna continuidad temporal; si un comportamiento se ha abandonado, ya no forma parte del estilo de vida.
- c) El estilo de vida se construye de combinaciones de conductas que ocurren consistentemente. De hecho, se considera al estilo de vida como un modo que abarca un amplio rango de conductas organizadas de una forma coherente en respuesta a diferentes situaciones vitales.

- d) El estilo de vida no implica una etiología común para todas las conductas que forman parte del mismo, pero sí se espera que las distintas conductas tengan algunas causas en común.

1.3.2 Entornos de Trabajo Saludables

Desde hace algunos años, las empresas han sido consideradas como una parte fundamental en cuando a la responsabilidad de mantener el desarrollo seguro de las labores en el escenario de trabajo. Lo anterior, ante la evidente repercusión que tiene en éstas los posibles tratamientos, rehabilitaciones e indemnizaciones de los trabajadores que resulten lesionados o enfermos durante el ejercicio de sus funciones. En el año de 1988, durante la sesión inaugural de la reunión de la Comisión de Expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Dr. Lu Rushan, entonces director general adjunto de la misma organización, hizo énfasis en que el mencionado organismo consideraba la promoción de la salud de los trabajadores como un elemento esencial de los servicios de salud en el trabajo.

La promoción de la salud en el lugar de trabajo debe ser vista como una estrategia que incide en factores como el absentismo, la productividad y los costes médicos; sin embargo, va más allá pues influye en indicadores como el clima laboral, la motivación y el compromiso de los empleados para con la organización (García y Peiró, 2013).

Entrado en este rubro, conviene mencionar que la OMS (2010) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. De acuerdo con esto, la definición de la OMS de un entorno de trabajo saludable es la siguiente:

Un lugar de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y el personal superior colaboran en la aplicación de un proceso de mejora continua para proteger y

promover la salud, la seguridad y el bienestar de todos los trabajadores y la sostenibilidad del lugar de trabajo, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones establecidas sobre la base de las necesidades previamente determinadas:

- a) Temas de salud y de seguridad en el entorno físico de trabajo;
- b) Temas de salud , seguridad y bienestar en el entorno psicosocial de trabajo, con inclusión de la organización del trabajo y de la cultura laboral;
- c) Recursos de salud personal en el lugar de trabajo, y
- d) Maneras de participar en la comunidad para mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y otros miembros de la comunidad.

Abundan los datos que demuestran que las empresas que promueven y protegen la salud de los trabajadores también son algunas de las empresas más exitosas y competitivas en el largo plazo y también tienen la mayor tasa de retención de empleados (OMS, 2010). Algunos factores que los empleadores necesitan considerar son:

- a) Costos de prevención frente a los costos derivados de accidentes;
- b) Consecuencias financieras de violaciones jurídicas de normas y leyes laborales de salud y seguridad ocupacional;
- c) La salud de los trabajadores como un activo empresarial importante para la empresa.

Seguir estos principios evita licencias por enfermedad y discapacidad innecesarias, minimiza los costos médicos así como los costos asociados con alta rotación de personal y aumenta la productividad a largo plazo y la calidad de los productos y servicios.

Según este mismo organismo, cerca de dos millones de hombres y mujeres fallecen anualmente como consecuencia de accidentes de trabajo y enfermedades o traumatismos relacionados con el mismo. De igual forma, calcula que cada año se producen 160 millones

de casos de enfermedades relacionadas con el trabajo; además, el 8% de la carga global de las enfermedades provenientes de la depresión, es actualmente atribuida a los riesgos ocupacionales.

En 2007 la Asamblea Mundial de la Salud dio su apoyo a un nuevo *Plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores*, con el objetivo de dar un nuevo impulso a la acción de los Estado Miembros. Este plan se basa en la *Estrategia mundial de la salud ocupacional para todos* aprobada por dicha asamblea en 1996. De igual forma, la Declaración de Yakarta sobre la Promoción de Salud (1997), la Declaración de Stresa sobre la salud de los trabajadores (2006) y el Pacto Mundial de las Naciones Unidas y el Plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores (2007), también realizan importantes aportaciones para orientar la iniciativa. Así pues, el plan de la OMS establece cinco grandes rubros a cubrir durante su desarrollo:

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, y
5. Integrar la salud de los trabajadores en otras políticas.

Si bien es importante corroborar que existen impactos positivos para las organizaciones que promueven la salud en sus entornos de trabajo, una manera de extender la visión económica es revisar la filosofía de la empresa y las políticas que manejan temas relacionados con la responsabilidad social y los entornos saludables. A continuación, se presentan el texto íntegro presentado en la obra *Espacios Laborales Saludables*:

Fundamentos y Modelo de la OMS (2010) acerca de otros aspectos a considerar cuando los empresarios se preguntan por qué invertir en la promoción de la salud y los entornos saludables:

a) Porque es lo Correcto: Ética empresarial

Todas las religiones y filosofías mayores, desde el principio de los tiempos, han resaltado la importancia de que el individuo tenga un código moral personal que defina su interacción con los demás. El principio ético más básico es evitar hacer daño a otros.

Más allá de esto, en diferentes culturas o en diferentes épocas, ha habido o continúa habiendo muchas diferencias en lo que se considera una conducta moral. Un claro ejemplo son las actitudes y el trato hacia las mujeres en diferentes épocas y culturas. Por otra parte, en toda cultura existen creencias acerca de cuándo se considera que una conducta es buena y correcta o cuándo es errónea. Ha existido una desafortunada pero común recurrencia a mantener estos códigos morales en el concepto de códigos “personales” predominantes, y no siempre aplicados a los principios empresariales.

En años recientes, se ha puesto mayor atención a la ética empresarial, en los procesos seguidos a Enron, WorldCom, Parmalat y otros numerosos escándalos. Estos eventos altamente publicitados, dejaron ver el impacto dañino en la gente y sus familias y generó un clamor generalizado en demanda de un estándar ético más alto para la conducta empresarial.

Los sindicatos, han hecho su mejor esfuerzo en señalar las debilidades de los códigos morales de muchos inversionistas, relacionando la conducta empresarial con el dolor y sufrimiento real de los trabajadores y sus familias.

El Compendio Global de las Naciones Unidas es una plataforma de liderazgo empresarial que reconoce la existencia de principios universales relacionados con los

derechos humanos, estándares de trabajo, el medio ambiente y la anti-corrupción. En la actualidad, son cerca de 7700 empresarios de cerca de 130 países los que han participado, para avanzar en su compromiso con la sustentabilidad y la ciudadanía corporativa.

En el XVIII Congreso sobre Seguridad y Salud en el Trabajo en Seúl Corea en el 2008, los participantes firmaron la “*Declaración de Seúl sobre Seguridad y Salud en el trabajo*”, que afirma específicamente que un ambiente de trabajo seguro y saludable es un derecho humano fundamental. Está claro. Es un imperativo moral crear un ambiente de trabajo que no haga daño a la salud física o mental, a la seguridad y el bienestar de los trabajadores. Desde una perspectiva ética, si se considera como malo el exponer a los trabajadores a los asbestos en una nación industrializada, entonces debería también ser malo en una nación en vías de desarrollo, si se considera malo exponer a los hombres a sustancias químicas tóxicas o a otros factores de riesgo, debería considerarse como malo exponer a mujeres y niños. Actualmente, muchas multinacionales se administran de manera en que reparten sus códigos éticos para poder exportar la mayoría de sus procesos o condiciones dañinas a países en vías de desarrollo donde las actitudes hacia los derechos humanos, la discriminación o las cuestiones de género pueden exponer a los trabajadores a riesgos mayores. De esta manera, sacan ventaja del soporte legal laxo o inexistente en cuestión de salud, seguridad o medio ambiente, para sacar ganancias a corto plazo, en algo que ha sido llamado “la carrera hacia el fondo”.

Por otra parte, muchos inversionistas han reconocido el imperativo moral y han ido más hacia arriba y aún más allá de la legislación mínima estándar, en lo que algunas veces se llama Responsabilidad Social Corporativa. Existen muchos estudios de caso que nos dan excelentes ejemplos de empresas que han excedido los requerimientos legales para que los

trabajadores no solamente tengan un ambiente de trabajo sano y seguro, sino también una comunidad sustentable.

b) Porque es una acción inteligente: Interés empresarial

La segunda razón por la que es importante la creación de Entornos Laborales Saludables, es el argumento empresarial. Éste se enfoca a los factores duros, fríos de la economía y el dinero. Muchas empresas privadas están en el negocio para hacer dinero. Las organizaciones e instituciones no lucrativas tienen como indicador de éxito, el alcanzar sus objetivos y metas, lograr una misión.

Estos ambientes de trabajo requieren de trabajadores para lograr su éxito, lo que hace pertinente que se aseguren de contar con trabajadores mental y físicamente saludables a través de la promoción y protección a la salud.

c) Porque es lo legal: La Ley

La mayoría de los países tienen como mínimo alguna legislación que pide a los inversionistas proteger a los trabajadores de incidentes en el ambiente de trabajo, que puedan causar daño o enfermedad. Muchos tienen regulaciones mucho más extensas y sofisticadas. Así que, actuar conforme a la ley, evitar multas o encarcelamiento para los inversionistas, directores y a veces hasta trabajadores, esta es otra razón para poner atención a la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores.

El marco legislativo varía tremendamente de un país a otro y a continuación, se presenta la revisión de la normativa aplicable al caso en cuestión.

1.3.3 Normativa Aplicable

La importancia de promover en el entorno de trabajo aspectos integrales que complementen el desarrollo de los trabajadores, ha sido ya mencionado en la regulación mexicana; a continuación, se presenta el marco legal que compete a la salud en la nación iniciando por la revisión de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que, en el artículo 4º establece el derecho que tienen todas las personas a la protección de la salud, de acuerdo al decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación este artículo hace mención a:

- a) Que toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y el Estado lo garantizará.
- b) Que toda persona tiene derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible.
- c) Que toda persona tiene derecho a la cultura física y a la práctica del deporte y que corresponde al Estado su promoción, fomento y estímulo conforme a las leyes en la materia.
- d) Que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Con respecto a este último punto, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución se menciona:

- a) Que el Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.
- b) La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del País.
- c) Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la Campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneran la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que le competan.
- d) Asimismo, el marco legal de la salud en el trabajo en nuestro país tiene su fundamento en el Artículo 123. Este artículo establece que: quedan prohibidas las labores insalubres o peligrosas; queda prohibido en todo centro de trabajo, el establecimiento de expendios de bebidas embriagantes; los empresarios serán responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; por lo tanto, los patronos deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2015).

Ley General de Salud

La Ley General de Salud, en el artículo 110, manifiesta que la promoción de la salud tiene por objetivo crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para

toda la población y promover en el individuo actitudes, los valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

Asimismo, en el capítulo III denominado “Nutrición” establece en el artículo 114 que para la atención y mejoramiento de la nutrición de la población, la Secretaría de Salud participará, de manera permanente, en los programas de alimentación del Gobierno Federal. La Secretaría de Salud, las entidades del sector salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, formularán y desarrollarán programas de nutrición, promoviendo la participación en los mismos de los organismos nacionales e internacionales cuyas actividades se relacionen con la nutrición, alimentos, y su disponibilidad, así como de los sectores sociales y privado.

En el artículo 115 manifiesta que la Secretaría de Salud tendrá a su cargo:

- a) Normar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, prevención, tratamiento y control de la desnutrición y obesidad, encaminados.
- b) Normar el valor nutritivo y características de la alimentación en establecimientos de servicios colectivos y en alimentos y bebidas no alcohólicas.
- c) Promover investigaciones químicas, biológicas, sociales y económicas, encaminadas a conocer las condiciones de nutrición que prevalecen en la población y establecer las necesidades mínimas de nutrimentos, para el mantenimiento de las buenas condiciones de salud de la población.
- d) Recomendar las dietas y los procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población en general, y proveer en la esfera de su competencia a dicho consumo.

Por último, en el capítulo de salud ocupacional, el artículo 131 decreta que la Secretaría de Salud llevará a cabo programas tendientes a prevenir enfermedades de trabajo (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2015).

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal

De acuerdo con la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, en su artículo 39, la Secretaría de Salud de México es la dependencia de Estado a la que corresponde funciones como las siguientes:

- a) Establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, y coordinar los programas de servicios a la salud de la Administración Pública Federal.
- b) Planear, normar, coordinar y evaluar el Sistema Nacional de Salud y proveer a la adecuada participación de las dependencias y entidades públicas que presten servicios de salud, a fin de asegurar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud.
- c) Planear, normar y controlar los servicios de atención médica, salud pública, asistencia social y regulación sanitaria que correspondan al Sistema Nacional de Salud.
- d) Ejecutar el control sobre preparación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y distribución de drogas y productos medicinales, a excepción de los de uso veterinario que no estén comprendidos en la Convención de Ginebra.
- e) Estudiar, adaptar y poner en vigor las medidas necesarias para luchar contra las enfermedades transmisibles, contra las plagas sociales que afecten la salud,

contra el alcoholismo y las toxicomanías y otros vicios sociales, y contra la mendicidad. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2015).

Ley Federal del Trabajo

La Ley Federal del Trabajo menciona los derechos laborales de los que todo trabajador dispondrá para el desempeño de sus actividades de un ambiente digno, sano y agradable, donde además disponga de los medios adecuados para proteger su vida y prevenir las enfermedades, fomentando su salud física y mental.

En el artículo 132, fracción XVI de la presente ley se consigna la obligación del patrón de instalar y operar las fábricas, talleres, oficinas, locales y demás lugares en que deban ejecutarse las labores, de acuerdo con las disposiciones establecidas en el reglamento y las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, a efecto de prevenir accidentes y enfermedades laborales. Asimismo, deberán adoptar las medidas preventivas y correctivas que determine la autoridad laboral. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2015).

Ley general para el control del tabaco

Entre las finalidades de la presente Ley se encuentra:

- Proteger la salud de la población de los efectos nocivos del tabaco.
- Proteger los derechos de los no fumadores a vivir y convivir en espacios 100% libres de humo de tabaco.
- Establecer las bases para la protección contra el humo de tabaco.
- Instituir medidas para reducir el consumo de tabaco.

- Fomentar la promoción, la educación para la salud, así como la difusión del conocimiento de los riesgos atribuibles al consumo y a la exposición al humo de tabaco. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2010).

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

De acuerdo con el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en su artículo 28 se establece que corresponde a la Dirección General de Promoción de la Salud:

- a) Proponer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud las políticas y estrategias nacionales en materia de prevención y promoción de la salud, encaminadas a modificar los determinantes que favorecen o afectan la salud de la población, así como a crear y fortalecer oportunidades para mejorar, conservar y proteger su salud física y mental, durante las etapas de la vida, y evaluar su impacto en la sociedad.
- b) Impulsar y promover la creación y desarrollo de redes ciudadanas y de apoyo comunitario, así como promover el fortalecimiento de la acción comunitaria y la participación social organizada y la corresponsabilidad en materia de salud.
- c) Promover el desarrollo y fortalecimiento de conocimientos, aptitudes, actitudes y comportamientos favorables para la salud individual, familiar y colectiva, que propicien el autocuidado de la salud en las diferentes etapas de la vida y la corresponsabilidad para lograr comunidades y entornos saludables.
- d) Establecer mecanismos de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales, nacionales y extranjeras, así como con

organismos internacionales, para la ejecución conjunta de acciones de prevención y promoción de la salud.

- e) Definir los contenidos educativos y participar en el diseño, producción y difusión de materiales impresos y audiovisuales para la prevención y promoción de la salud, en coordinación con las unidades administrativas competentes y con la colaboración de los sectores público, social y privado, así como fortalecer el diseño, la producción y difusión de dichos materiales en las entidades federativas.
- f) Promover la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y de los municipios, así como con organismos e instituciones públicas, sociales y privadas, para impulsar su apoyo y participación en el desarrollo de las acciones de prevención y promoción de la salud.
- g) Impulsar la participación de la sociedad y de la comunidad en las acciones de prevención y promoción de la salud durante la línea de vida, así como en la integración y evaluación de los programas prioritarios de salud, con la colaboración de las unidades administrativas competentes.
- h) Definir y desarrollar campañas y estrategias de comunicación que promuevan el cambio de conductas, actitudes y aptitudes para el cuidado de la salud. (Secretaría de Salud, 2011).

Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo

El artículo 48 del Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo relacionado a la prestación de los Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo menciona que los patrones deberán:

- a) Contar con un Diagnóstico de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- b) Contar con un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, elaborado de acuerdo con el anterior diagnóstico.
- c) Instruir que se incorporen al Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo: Las acciones y programas para promover la salud de los trabajadores y prevenir las adicciones que recomienden o dicten las autoridades competentes.
- d) Designar a un responsable, interno o externo, para prestar los Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- e) Dar seguimiento a los avances en la instauración del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- f) Hacer del conocimiento de la Comisión de Seguridad e Higiene y de los trabajadores, el Diagnóstico de Seguridad y Salud en el Trabajo y el contenido del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- g) Capacitar al personal del Centro de Trabajo que forme parte de los Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo para el adecuado desempeño de sus funciones.
- h) Llevar los registros del seguimiento a los avances en la instauración del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Aunado a esto, en el capítulo cinco designado a la Promoción de la Salud y Prevención de las Adicciones en los Centros de Trabajo, se menciona en el artículo 69 que estas habrán de desarrollarse bajo los principios rectores siguientes:

- a) Ser consideradas como parte de una estrategia integral de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- b) Tender a la reducción de los factores de Riesgo y fortalecer las acciones para modificar estilos de vida que puedan afectar la salud de los trabajadores.
- c) Ser universales, equitativas y otorgarse con calidad, de conformidad con las diferentes necesidades de los trabajadores a lo largo del ciclo de su vida laboral.
- d) Procurar la formación de grupos de ayuda mutua.
- e) Motivar la participación de los trabajadores en el autocuidado de su salud, mediante el otorgamiento de estímulos y reconocimientos por el logro de prácticas saludables.
- f) Garantizar absoluta confidencialidad respecto del estado de salud y adicciones de sus trabajadores.
- g) Evitar la discriminación de los trabajadores con enfermedades o adicciones,
- h) Respetar los derechos laborales y oportunidades de trabajo, independientemente del estado de salud de sus trabajadores, siempre y cuando no se ponga en Riesgo su vida, salud e integridad física o de los demás trabajadores.

Por último, el artículo 70 hace referencia a que las acciones contenidas en la Guía de Recomendaciones para la Promoción de la Salud y la Prevención de Adicciones en los Centros de Trabajo serán indicativas, por lo que cada Centro de Trabajo, según su actividad, escala económica, grado de riesgo, disponibilidad de espacio y ubicación geográfica, deberá adaptarla y aplicarla para contribuir a la promoción de la salud y la prevención de las adicciones. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2014).

Normas oficiales mexicanas vigentes

NOM-030-STPS-2009. Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo. Funciones y actividades.

Establece las funciones y actividades que deberán realizar los servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo para prevenir accidentes y enfermedades de trabajo. Con respecto a las obligaciones del patrón se encuentran:

- a) Designar a un responsable de seguridad y salud en el trabajo interno o externo, para llevar a cabo las funciones y actividades preventivas de seguridad y salud en el centro de trabajo.
- b) Proporcionar al responsable de seguridad y salud en el trabajo: a) El acceso a las diferentes áreas del centro de trabajo para identificar los factores de peligro y la exposición de los trabajadores a ellos; b) La información relacionada con la seguridad y salud en el trabajo de los procesos, puestos de trabajo y actividades desarrolladas por los trabajadores, y c) Los medios y facilidades para establecer las medidas de seguridad y salud en el trabajo para la prevención de los accidentes y enfermedades laborales.
- c) Contar con un diagnóstico integral o por área de trabajo de las condiciones de seguridad y salud del centro laboral.
- d) Contar con un programa de seguridad y salud en el trabajo, elaborado con base en el diagnóstico. El programa deberá actualizarse al menos una vez al año.
- e) Los centros de trabajo que cuenten con menos de cien trabajadores deberán elaborar una relación de acciones preventivas y correctivas de seguridad y salud en el trabajo, de acuerdo con las actividades que desarrollen. La relación de acciones preventivas y correctivas deberá actualizarse al menos una vez al año.

- f) Comunicar a la comisión de seguridad e higiene y/o a los trabajadores, según aplique, el diagnóstico integral o por área de trabajo de las condiciones de seguridad y salud y el contenido del programa de seguridad y salud en el trabajo o de la relación de acciones preventivas y correctivas de seguridad y salud en el trabajo.
- g) Capacitar al personal de la empresa que forme parte de los servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo, en las funciones y actividades que establece la presente Norma. (Secretaría de Salud, 2009).

NOM-043-SSA2-2012. Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

El propósito fundamental de esta norma es establecer los criterios generales que unifiquen y den congruencia a la orientación alimentaria dirigida a brindar a la población, opciones prácticas con respaldo científico, para la integración de una alimentación correcta que pueda adecuarse a sus necesidades y posibilidades. Así como elementos para brindar información homogénea y consistente, para coadyuvar a promover el mejoramiento del estado de nutrición de la población y a prevenir problemas de salud relacionados con la alimentación. La orientación alimentaria es prioritaria y debe proporcionarse a toda la población, es conveniente que atienda a los intereses del público en general, de los grupos vulnerables en especial y que tome en cuenta a la industria y a otros grupos interesados. (Secretaría de Salud, 2013).

NOM-008-SSA3-2010. Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

Establece los criterios sanitarios para regular el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. Cabe señalar que para la correcta interpretación de esta norma se tomarán en cuenta los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, nutricional y psicológica, además podrán participar en el tratamiento integral de la obesidad otros profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, quienes deberán de prestar sus servicios en beneficio del paciente. (Secretaría de Salud, 2010).

NOM-127-SSA1-1994. Salud ambiental. Agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamiento a que debe someterse el agua para su potabilización.

Establece que el abastecimiento de agua para uso y consumo humano con calidad adecuada es fundamental para prevenir y evitar la transmisión de enfermedades gastrointestinales y otras, para lo cual se requiere establecer límites permisibles en cuanto a sus características bacteriológicas, físicas, organolépticas, químicas y radiactivas, con el fin de asegurar y preservar la calidad del agua en los sistemas hasta la entrega al consumidor, por lo cual se debe someter a tratamientos de potabilización. (Secretaría de Salud, 2000).

Así pues, numerosos organismos e instituciones dedicadas a normar y regular las condiciones de trabajo digno para la población mexicana, han ido poniendo foco en diversos aspectos que contribuyen a mejorar la vida laboral de los trabajadores.

1.4 Modelo teórico

A continuación, se presenta el Modelo de la OMS para el Proceso de Mejora Continua en un Entorno Laboral Saludable, en el cual se plantea la necesidad de incidir en la promoción de la salud:



1. Movilizar

Este apartado, se refiere a que si se requiere el permiso, los recursos o el apoyo de un propietario, un alto directivo, líder sindical o líder informal, es importante lograr ese apoyo y afianzarlo antes de intentar proceder. Este es un primer paso esencial. Debe reconocerse que algunas veces, con el fin de mover a las principales partes involucradas a invertir en el cambio, es necesario hacer una honesta recolección de información. Las personas mantienen diferentes valores y actúan dentro de diferentes principios éticos. Se motivan y mueven por diferentes cosas – por los datos, la ciencia, la lógica, o historias

humanas, o conciencia, o creencias religiosas. Conocer quiénes son los líderes de opinión y de influencia en una empresa, y qué es lo que los mueve, ayudará a ganar ese compromiso. Este paso se trata no solamente de lograr un “Ok” por parte del propietario. La evidencia clave de este compromiso es el desarrollo y la adopción de una política integral que esté firmada por la más alta autoridad en la empresa y que se comunique a todos los trabajadores y sus representantes. Una evidencia adicional, es la involucración de los líderes clave en la movilización de recursos para el cambio – proporcionar a la gente, tiempo y otros requerimientos para hacer cambios sustentables en el espacio de trabajo.

2. Reunir

Una vez que las partes interesadas se han movilizado y se ha probado su compromiso entusiasta, estarán listos para demostrar su compromiso proporcionando recursos. Es el tiempo de reunir un equipo que trabajará en implementar el cambio en el espacio de trabajo. Si ya existe un comité de salud y seguridad, ese grupo pre – existente podrá ser capaz de adoptar este rol adicional.

A medida que se reúne el equipo, es un buen tiempo para reunir otros recursos que se requerirán. Asegurar el espacio para juntas, tiempo para las juntas durante las horas de trabajo, un presupuesto, y materiales mínimos de trabajo, asegurará que el equipo tiene lo necesario para comenzar su trabajo.

3. Evaluar

El primer grupo de tareas que el equipo reunido para la aplicación del programa debe emprender caen en el rubro de “evaluaciones.” Existen dos amplias categorías que necesitan evaluarse: (1) la situación presente tanto para la empresa como para los trabajadores y (2) las condiciones futuras que se desean y sus resultados tanto para la empresa como para los trabajadores.

La situación actual para la empresa puede evaluarse utilizando diversas y diferentes herramientas, dependiendo del tamaño y la complejidad de la organización. En una gran corporación, la información para una línea base debe incluir los datos demográficos de los empleados, información sobre enfermedades y accidentes, accidentes y enfermedades relacionadas con el espacio de trabajo, discapacidad temporal y permanente, rotación de personal, quejas sindicales en su caso, y preocupaciones que han surgido de las inspecciones al espacio de trabajo, identificación de riesgos y procesos de evaluación de riesgos.

Los datos sobre productividad también deben documentarse en la línea base, si se cuenta con ello. Si no se ha hecho aún una identificación de peligros y una evaluación de riesgos, debe hacerse en este momento. Los reglamentos actuales o las prácticas referentes a cualquiera de las cuatro avenidas de influencia deben ser revisadas y tabuladas (por ejemplo, tomar nota acerca de si existen reglamentos referentes a horarios flexibles de trabajo, tiempo voluntario o subsidios para un club de acondicionamiento físico).

Además de evaluar la situación actual de la empresa, es necesario evaluar la situación actual respecto de la salud de los trabajadores. En una empresa grande, esto requerirá una encuesta confidencial y/o evaluaciones de riesgos. En el caso de la encuesta, es importante formular preguntas relacionadas a las cuatro avenidas de influencia. Esto significa preguntar acerca de la cultura organizacional, temas de liderazgo, estrés laboral, Fuentes de estrés extra - laborales y prácticas personales de salud, así como sus preocupaciones acerca de los peligros a los que son expuestos en su ambiente físico de trabajo o en su comunidad.

4. Priorizar

Una vez que toda la información ha sido recolectada, el Equipo debe establecer prioridades entre los muchos elementos identificados, dado que pueden existir demasiados problemas que atender al mismo tiempo. Si la empresa es pequeña y el número de asuntos a tratar es bajo (5 o 10), entonces el empleador y los trabajadores podrán utilizar un abordaje relativamente simple para elegir los principales ítems a abordar primero.

5. Planear

El siguiente gran paso es desarrollar un plan de salud. En una empresa grande, éste debe ser un plan “en grande” para los siguientes 3 a 5 años.

Esto establecerá las actividades generales para atender los problemas prioritarios, con amplios plazos. Si se requiere una autorización adicional de los directivos principales para continuar, entonces debe incluirse los datos de justificación y soporte para cada recomendación en el plan, para asegurar su aprobación.

6. Hacer

Se deben asignar las responsabilidades en el plan, y por cada plan de acción. Nuevamente es crítico incluir a los trabajadores y sus representantes en esta etapa, tanto como en las otras. Una vez que los directivos han mostrado su apoyo y compromiso para los programas específicos o las políticas, también les ayudará a tener éxito. Algunas investigaciones han encontrado que integrar el modelo de “etapas de cambio” en la implementación es útil, dado que no todos estarán en la misma etapa de preparación para los cambios.

7. Reevaluar

La evaluación es esencial para ver que está funcionando, que no y cuáles son los impedimentos para el éxito. Tanto el proceso como la implementación, así como los

resultados deben de evaluarse, y debe haber evaluación de resultados a corto y largo plazo. Dado que cada plan de acción incluye un componente de evaluación, se pueden implementar estos planes de evaluación. Además de evaluar cada iniciativa en específico, es importante evaluar el éxito general del Programa para un Entorno Laboral Saludable, luego de los 3 – 5 años o después de un cambio significativo, como el cambio de directivos. Algunas veces repitiendo la misma encuesta, o revisar nuevamente el tipo de datos de la línea base puede darnos esta evaluación general.

8. Mejorar

El último paso – o el primero en el nuevo ciclo – es hacer cambios basados en los resultados de las evaluaciones, para mejorar los programas que se implementaron o añadir componentes en el próximo. La evaluación puede reflejar que nuevas necesidades han emergido y no se contemplaron en el plan, por lo que se requiere una revisión del mismo. O posiblemente algunas técnicas no funcionaron tan bien como se esperaba y deben revisarse. Por otra parte, pudieron haberse alcanzado algunos éxitos notables. Es importante reconocer el éxito, y asegurarse de que todas las partes interesadas se enteren de ello y continúen brindando su apoyo.

2. Evaluación Diagnóstica del caso

2.1 Participantes

La muestra estuvo constituida por 58 colaboradores de las oficinas corporativas de la organización. Las edades de los participantes oscilaron entre los 23 y 58 años de edad; de ellos, 27 fueron mujeres y 31 fueron hombres. EL Criterio de inclusión fue que estuvieran inscritos al programa “*Reto Bienestar 365*” de la empresa participante.

2.2 Escenario

La recolección de datos se realizó en una empresa de origen yucateco y perteneciente al portafolio de negocios de capital mexicano dedicada a la producción, procesamiento y comercialización de proteínas. La organización cuenta con 6283 trabajadores en total al cierre del mes de mayo de 2018 y está dispersa en 13 estados de la república mexicana, sus oficinas centrales están ubicadas en la ciudad de Mérida, Yucatán.

2.3 Instrumento

El Perfil de Estilo de Vida saludable (PEPS-I) de Walker, Sechrist y Pender (1995), mide la frecuencia actual de las conductas promotoras de la salud. La escala cuenta con 48 reactivos en un formato de respuesta de 4 opciones: 1= nunca; 2= algunas veces; 3= frecuentemente; y 4= rutinariamente. El cuestionario consta de seis subescalas: Responsabilidad en Salud (Autocuidado) con 10 reactivos con un valor mínimo de 10 y un máximo de 40; Actividad Física (Ejercicio) con 5 reactivos con un valor mínimo de 5 y un máximo de 20; Nutrición con 6 reactivos con un valor mínimo de 6 y un máximo de 24; Autorrealización con 13 reactivos con un valor mínimo de 13 y un valor máximo de 52;

Soporte Interpersonal con 7 reactivos con un valor mínimo de 7 y un máximo de 28; y Manejo del Estrés con un 7 reactivos con un valor mínimo de 7 y un máximo de 28 (Véase Anexo 2). El coeficiente de Alpha de Cronbach para este instrumento se reporta de .79 a .87 para las subescalas y .94 para la escala total (Walker, 2001).

A continuación, se presentan las definiciones que explican las dimensiones contempladas por el instrumento:

- a) Responsabilidad en salud: Implica un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar. Esto incluye prestar atención a su propia salud, la educación de uno mismo acerca de la salud y el ejercicio de informarse y buscar ayuda profesional.
- b) Actividad física: Implica la participación regular en actividades ligeras, moderadas y/o vigorosas. Esto puede ocurrir dentro de un programa planificado y controlado por el bien de la aptitud y la salud incidentalmente como parte de la vida diaria o las actividades de ocio. }
- c) Nutrición: Esta dimensión implica la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para el sustento, la salud y el bienestar. Se incluye la elección de una dieta diaria saludable consistente con directrices de la Guía Pirámide de Alimentos.
- d) Autorrealización: Centrado en el desarrollo de los recursos internos, que se logran a través de trascender, conexión y desarrollo.
- e) Soporte interpersonal: Implica la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía significativa, en lugar de más casuales con los demás. A la comunicación se le entiende como el intercambio de ideas y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales.

- f) Manejo del estrés: Implica la identificación y movilización de los recursos psicológicos y físicos para controlar eficazmente o reducir la tensión.

2.4 Procedimiento

La recolección de datos se hizo mediante la aplicación del cuestionario “Perfil de Estilo de Vida Saludable”, la cual se llevó a cabo en dos maneras: haciendo uso de la plataforma Formularios de Google para el llenado de la encuesta en línea y de la forma tradicional a lápiz y papel en su centro de trabajo. La resolución de la encuesta fue anónima, voluntaria y confidencial.

La técnica utilizada para la recolección de la información son las que se enuncian a continuación:

Retroalimentación vía encuesta: Mediante la aplicación del instrumento mencionado con conseguir el autoreporte individual de los participantes acerca de la frecuencia con que presentaban las conductas propias de cada dimensión.

A continuación, en la Tabla 1 se detallan las acciones emprendidas siguiendo el Modelo de Cambio Planeado de Lippit, Watson y Westley:

Tabla 1.

Fases y acciones asociadas el modelo de intervención

Fases	Etapas	Acciones asociadas
Desarrollo de la necesidad de cambio	El sistema cliente cobra conciencia de su propia necesidad y busca la ayuda de un consultor.	La organización inicia estrategias aisladas para la promoción de la salud sin medición, se reporta la necesidad de evaluar el estatus y se recoge información relevante para preparar la propuesta de intervención.
Establecimiento de una relación de cambio	Desarrollo de esfuerzos colaborativos entre el agente de cambio y el sistema cliente.	Se realiza la presentación del proyecto a la Gerencia de Capital Humano de la organización y se aprueba el desarrollo del mismo.
Trabajo hacia el cambio	Diagnóstico	Se aplica la técnica de retroalimentación vía encuesta a través del PEPS-I y se analizan los resultados.
	Examen de opciones	Se realiza la sesión de devolución de resultados al sistema cliente y se generan propuestas de acción con base en lo obtenido.
	Cambio real	No se concreta esta etapa; para efectos del presente se realiza una propuesta de intervención a través de un programa enfocado a la promoción de la salud en el trabajo (Véase Anexo 3).
Generalización y estabilización del cambio	Soporte normativo	No se concreta esta etapa.

	Soporte estructural	No se concreta esta etapa.
Logro de una relación terminal	Autonomía del sistema cliente para la resolución de problemas de naturaleza similar (evitar la relación de dependencia hacia el consultor).	No se concreta esta etapa.

2.5 Resultados

Para conocer la frecuencia con la que los colaboradores llevan a cabo comportamientos relacionados con el promover el cuidado de su propia salud, se hizo un análisis descriptivo mediante medias por cada dimensión. Asimismo, se obtuvieron índices de 0 a 100 en dónde un 100 implicaría haber obtenido la máxima puntuación posible en cada dimensión; una puntuación más cercana al valor máximo, representa un estilo de vida más saludable.

En primera instancia, se realizó un análisis global de toda la población participante y a continuación se compararon los resultados de las medias del grupo de hombres y mujeres.

Según los resultados globales, se encontró que la dimensión en la que mejor puntuó la muestra total fue la de Autorrealización (puntuación máxima de 52) con una media de 43.43 que refleja una proporción de 83.61 en el índice de 0 a 100. En esta dimensión, se encontró que 55.17% (32 personas) se ubicaron con una calificación por encima de la media.

En contraste, la dimensión Manejo del Estrés (puntuación máxima de 28), fue la que obtuvo una menor puntuación con una media de 20.98 y una calificación

proporcional de 76.03 en el índice de 0 a 100. Se encontró que menos de la mitad de la muestra (44.8%), en este caso 26 personas, se encontraron por encima de la media.

(Véase Tabla 2).

Tabla 2.

Puntuación global de la muestra.

	Puntuación Máxima Posible	Media	Porcentaje de personas sobre la media	Calificación proporcional en índice de 0 a 100
Nutrición	24	17.01	50%	71.79
Ejercicio	20	15.48	51.7%	54.35
Autocuidado	40	23.29	44.8%	54.92
Manejo del estrés	28	14.58	44.8%	<u>51.5</u>
Soporte interpersonal	28	20.98	53.44%	76.03
Autorrealización	52	43.43	55.17%	<u>83.61</u>

A continuación, se presenta la gráfica que representa las calificaciones proporcionales del total de la muestra para cada dimensión:



Gráfica 1. Calificación promediada del total de la muestra para cada dimensión.

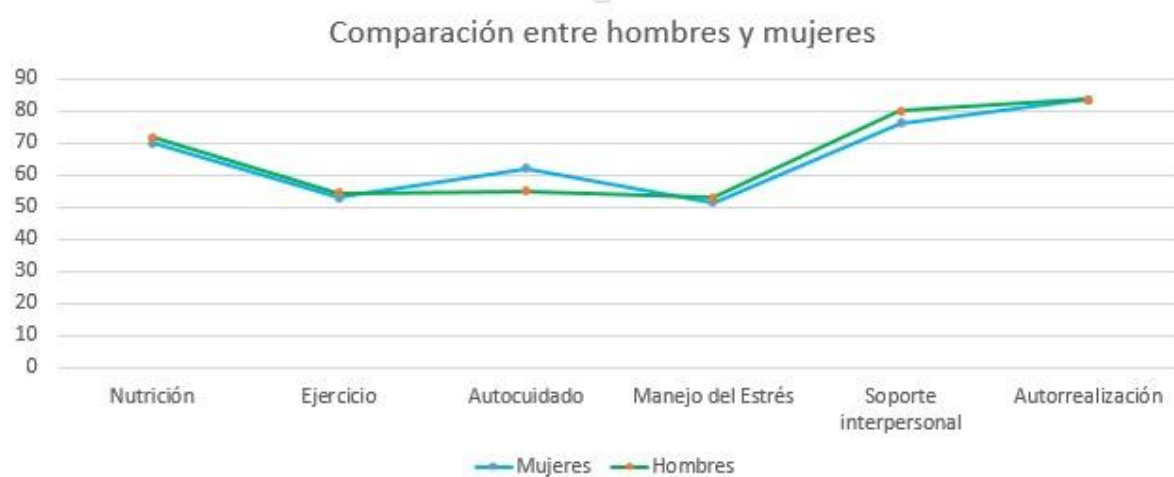
Respecto a la comparación de las medias de los grupos se encontró que hubo similitudes entre las calificaciones por grupo. Tanto hombres como mujeres, obtuvieron mejores puntuaciones en la dimensión Autorrealización con una calificación promediada de 83.61 para los hombres y un 83.4 para las mujeres; de igual forma, la dimensión con puntuaciones más bajas fue la de Manejo del estrés en las que se obtuvieron un 51.5 para los hombres y un 52.78 para las mujeres. (Véase Tabla 3).

Tabla 3.

Comparación de los resultados de las medias entre hombres y mujeres.

	Puntuación Máxima Posible	Grupo	Media	Porcentaje de personas sobre la media	Calificación proporcional en índice de 0 a 100
Nutrición	24	M	16.78	59.26	69.91
		H	17.23	54.83	71.79
Ejercicio	20	M	10.56	44.44	52.8
		H	10.87	54.83	54.35
Autocuidado	40	M	24.81	40.74	62.02
		H	21.97	51.61	54.92
Manejo del estrés	28	M	14.78	44.44	<u>52.78</u>
		H	14.42	41.93	<u>51.5</u>
Soporte interpersonal	28	M	22.37	48.14	79.89
		H	21.29	54.83	76.03
Autorrealización	52	M	43.37	51.85	<u>83.4</u>
		H	43.48	43.38	<u>83.61</u>

La siguiente, es la gráfica que representa la comparación de las calificaciones por grupo:



Gráfica 2. Comparación de calificaciones promediadas por grupo.

3. Propuesta del Programa de Intervención

A partir de la fase de Trabajo hacia el cambio, mencionada por Lippit y sus colaboradores en el modelo de intervención elegido, se realizó una reunión de devolución de resultados. En dicha reunión, participaron el Gerente de Capital Humano, los jefes de las áreas de Capital Humano en las que se divide el negocio, la encargada del área de Responsabilidad Social y los dos doctores que se dividen las tareas propias del área de Salud Ocupacional y Seguridad, respectivamente.

A partir del análisis del diagnóstico y devolución de resultados al personal involucrado de la empresa, se propusieron las siguientes acciones:

- a) Reaplicar la encuesta a un mayor número de colaboradores o más bien, a un porcentaje significativo de la población general de la oficina corporativa y no solamente a aquellos que participaron en el programa piloto de “*Bienestar 365*”.
- b) Aplicar algún instrumento específico que mida estrés.
- c) Involucrar a la alta dirección en el proceso de institucionalización de nuevos hábitos de vida saludable.
- d) Negociar convenios con gimnasios cercanos a la oficina.
- e) Devolver la información de sus resultados a los colaboradores que participaron respondiendo la encuesta.
- f) Difundir información relativa al cuidado de la salud utilizando la herramienta del boletín virtual que ya existe.
- g) Destinar un espacio de esparcimiento donde hayan juegos o sillones para que los colaboradores puedan relajarse.
- h) Pedir a los colaboradores que hagan sugerencias de mejora a la operación en la que están involucrados.
- i) Cambiar la máquina expendedora de refrescos de cola, por alguna con artículos más saludables.
- j) Ofrecer en los Coffee Breaks, desayunos balanceados y no sólo panes y refrescos.
- k) Organizar algún evento que pueda involucrar a la familia de los colaboradores en donde se expongan temas relacionados con el cuidado de la salud.
- l) Buscar expertos que den conferencias, pláticas o talleres para el mejor manejo del estrés, cocina saludable, rutinas de ejercicio, etc.
- m) Ofrecer en el comedor de empleados opciones de comida más saludable o balanceada.

A partir de lo anterior, se diseñó una campaña que integrara las recomendaciones de los involucrados que pudiera no sólo fortalecer las áreas que se encontraron como más bajas sino mantener en buena forma aquellas con puntuaciones más altas.

3.1. Objetivo

Diseñar una propuesta de intervención para promover en los colaboradores de la organización en cuestión la adquisición de Estilos de Vida Saludable a través de la dotación de recursos, espacios físicos e información oportuna.

3.2. Participantes

Para la propuesta de intervención, se desea generalizar los resultados y expandir el alcance de los beneficios a la totalidad de la población de las oficinas corporativas, es decir, alrededor de 200 colaboradores entre hombres y mujeres, cuya base se encuentra en este centro de trabajo.

3.3. Instrumentos

Para la fase de intervención, se hará uso del Cuestionario de Estilo de Vida Saludable aplicado con anterioridad, a manera de evaluación y de forma comparativa de estilo test-retest.

3.4. Diseño de la propuesta del programa

A partir de las fases del Modelo para el proceso de Mejora Continua en un Entorno Laboral Saludable propuestas por la OMS y según las líneas de acción generadas durante la reunión de devolución de resultados, se generó la Tabla 7 que ilustra las fases de la intervención planeada. El enfoque de Desarrollo Organizacional es visible pues se involucró al sistema cliente en la creación de las estrategias para abordar la problemática, ya que esta metodología se considera una estrategia organizacional participativa que se caracteriza por el cambio planeado a través de la retroalimentación constante de resultados

y acciones (Guizar Montúfar, 2013). En la Tabla 8 se ilustra el cronograma de actividades contemplado para la intervención.

Tabla 7.

Propuesta de las fases de intervención según el Modelo de la OMS de Mejora Continua en el entorno laboral

Fase	Actividad	Responsable
Movilizar	Organizar una junta con las partes que tienen bajo su responsabilidad y/o funciones la gestión y desarrollo del personal, es decir, los departamentos de Capital Humano, Responsabilidad Social y Medicina del Trabajo.	Consultora y Empresa
Reunir	Conjuntar los recursos y alcances con los que cuenta cada actor desde su posición y solicitar los apoyos correspondientes para llevar a cabo la intervención desde las distintas áreas de mejora que se establecieron en la reunión a partir de los resultados del diagnóstico. Establecer los miembros del comité de Salud sugerido por la metodología.	Empresa
Reevaluar	Establecer las metas que desean alcanzarse a partir de las estrategias propuestas antes enumeradas, de qué manera visualiza las mejoras, cómo se medirá el cambio.	Consultora y Empresa
Priorizar	Elegir aquellas estrategias que es posible llevar a cabo en	Empresa

la proximidad, cuáles resultan no sólo importantes sino también urgentes.

Planear	Reconocer y distribuir los recursos según un cronograma donde se distribuyan las responsabilidades y tiempos en que deberán llevarse a cabo las estrategias priorizadas.	Consultora y Empresa
Hacer	Ejecutar lo planeado.	Empresa
Reevaluar	Reaplicar el instrumento de Hábitos de vida Saludable a una muestra de la población intervenida para detectar mejoras y hacer cambios.	Empresa
Mejorar	Ejecutar las mejoras propuestas a partir de la detección de áreas de oportunidad.	Empresa

DESPLIEGUE 2016										
<i>Fase</i>	<i>Actividad</i>	<i>Abr</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ago</i>	<i>Sep</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>
<i>Movilizar</i>	Presentación de resultados a actores involucrados.									
<i>Reunir</i>	Creación del comité de salud.									
<i>Evaluar</i>	Reunión de devolución de resultados al comité.									
<i>Priorizar</i>	Definición de metas e indicadores a intervenir.									
<i>Planear</i>	Sesión de establecimiento de actividades.									
<i>Hacer</i>	Ejecución del programa.									
<i>Reevaluar</i>	Re aplicación del instrumento PEPS-I y análisis de resultados.									
<i>Mejorar</i>	Rediseño del programa en función de la devolución de resultados.									

Tabla 8. Cronograma de actividades para la propuesta de intervención.

Para la fase de *Hacer*, se presenta una tabla de contenidos propuestos para el programa cuyo detalle se aprecia en el Anexo 5.

3.5. Propuesta de diseño de la evaluación del programa

Para evaluar el programa, se propone recurrir a la reaplicación del cuestionario de Estilos de Vida Saludable, PEPS-I a modo de retest esperando encontrar cambios favorables en los resultados de los colaboradores encuestados. Para esta aplicación, se gestionarían los permisos necesarios para que todos los colaboradores puedan contestar la encuesta vía electrónica y se pueda agilizar el proceso de recopilación y análisis de datos. De no ser posible, se recurriría, como se hizo para la primera aplicación, a la forma tradicional en papel y lápiz.

3.6. Recursos y/o materiales utilizados

En caso de que los permisos para el ingreso a las plataformas virtuales que ofrecen la posibilidad de crear formularios *on-line*, no les fuesen asignados-, se necesitaría, para llevar a cabo la evaluación del programa, los siguientes materiales:

- a) Recurso Humano
- b) Hojas de Papel
- c) Impresora/Copiadora

4. Discusión

Tal y como se expuso con anterioridad, la OMS (2010) define un entorno de trabajo saludable como 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 así como la sustentabilidad del ambiente. Es decir, se entiende como aquel espacio en que se desarrollan actividades económicas y en el que todos los actores involucrados ponen de su parte para promover el bien común. Lo interesante de esta perspectiva radica precisamente en la idea de asumir que todos somos responsables no sólo de nuestra propia salud, sino de promover la de todos alrededor nuestro. Los estilos de vida saludable abordados en este trabajo son aquellas acciones que emprende cada persona con el fin de reeditar en sí mismo con resultados positivas y que, sin embargo, pueden ser promovidos y potenciados en el lugar de trabajo por parte de la organización.

La bibliografía mencionada con anterioridad, recalca que incidir en la salud de los trabajadores no radica sólo en la rentabilidad del negocio al reducir el absentismo, las incapacidades temporales y la rotación de personal, sino en la propia satisfacción y realización personal del colaborador.

Existen diversas actividades que pueden realizarse con el fin de promover hábitos de vida saludable, pero como se expuso en el presente, es de suma importancia contar con el respaldo de aquellos que tienen la autoridad para respaldar proyectos alineados con los objetivos estratégicos de la organización como Empresa Socialmente Responsable que persiguen el minimizar el impacto ambiental de sus actividades económicas, pero no sólo eso, si no promover mejores en las comunidades (dentro y fuera de la organización) con las que mantiene relación como un fin en sí mismo y no sólo como medio para alcanzar

resultados económicos. La importancia del abordaje desde la perspectiva del Desarrollo Organizacional, radica precisamente en el hecho de que el diagnóstico sea una imagen real acerca del estado del sistema cliente al ser abordado y no meras suposiciones *expertas* que podrían no ser cercanas a la verdadera necesidad que experimenta. Asimismo y de suma importancia resulta la construcción de las estrategias de acción al respecto, pues además de ayudar a poner de relieve aquellas posibilidades que no se habían puesto sobre la mesa, el consultor en Desarrollo Organizacional puede llegar a encauzar y orientar mejor los esfuerzos en donde ya hay intereses de mejora.

5. Referencias

- Asociación Mexicana en Dirección de Recursos Humanos (2013). *Mejores prácticas de salud en Recursos Humanos* disponible en <http://www.amedirh.com.mx/asesoria-laboral/libros-a-manuales/catalogo-de-libros> recuperado el 3 de marzo de 2015.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley Federal del Trabajo. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación 12 de junio de 2015.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley General de Salud. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación 20 de abril de 2015.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley general para el control del tabaco. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación 6 de enero de 2010.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación 13 de mayo de 2015.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación 13 de noviembre de 2014.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Secretaría General. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Reformada por decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de julio de 2015.
- Empresa saludable, *Milenio*. Coahuila, México. 17 de septiembre de 2014 disponible en http://www.milenio.com/negocios/Programa_Midete-Nutrete_y_Activate-Empresas-Saludables-Torreon_0_374362731.html recuperado el 3 de marzo de 2015

- García, P; Peiró, A. (Centro Internacional de Investigación de Organizaciones (IRCO),
2013. *Productividad y Empresa Saludable*. IESE Business School. Madrid, España.
- Guizar Montúfar, R. (2013). *Desarrollo organizacional: Principios y Aplicaciones*. (4ª ed).
México: McGraw Hill.
- Lippitt, R., Watson, J. y Westley, B. (!958). *The dynamics of planned change*. Harcourt,
Brace, Jovanovich, Inc. Nueva York.
- Organización Mundial de la Salud (OMS), 1988. *Health promotion for working
populations: Report of WHO expert committee*. Technical Report Series. No. 765.
Ginebra, Suiza.
- Organización Mundial de la Salud (1998). *Glosario de Promoción de la Salud*,
WHO/HPR/HRP/98.1,1998.
- Organización Mundial de la Salud (OMS), 2010. *Espacios Laborales Saludables:
Fundamentos y Modelo de la OMS*. Contextualización, Prácticas y Literatura de
Soporte. Ginebra, Suiza.
- Organización Mundial de la Salud (2010) *Informe sobre la salud en el mundo* disponible en
http://www.who.int/whr/2010/whr10_es.pdf?ua=1 recuperado el 3 de marzo de
2015.
- Perea, R., (2004). *Educación para la Salud, reto de nuestro tiempo*. Editorial Díaz de
Santos. Madrid, España.
- Salanova, M., (2008). Organizaciones saludables: una aproximación desde la Psicología
Positiva. En Vázquez, C., y Hervás, G. (Eds.), *Psicología Positiva Aplicada* (pp.
403-427). Bilbao: Desclée de Brower.
- Secretaría de Salud. NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010. Publicado en el
Diario Oficial de la Federación, 4 de agosto de 2010.

Secretaría de Salud. NORMA Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009. Publicado en el Diario Oficial de la Federación, 22 de diciembre de 2009.

Secretaría de Salud. NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012. Publicado en el Diario Oficial de la Federación, 22 de enero de 2013.

Secretaría de Salud. NORMA Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-1994. Publicado en el Diario Oficial de la Federación, 20 de junio de 2000.

Secretaría de Salud. Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación, 10 de enero de 2011.

Walker , S.N., Sechrist, K. y Pender, N. (1995). Cuestionario de Estilo de Vida Saludable I.

Anexo 1. Presentación Ejecutiva del Proyecto a la Gerencia de Capital Humano

Promoción de la salud en el lugar de trabajo

Lic. En Psic. Ashanti Itzel Calcáneo Balcázar

¿Qué?

- Un entorno de trabajo saludable es aquel en el que trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover hábitos que protejan la salud y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo. Se tomarán en cuenta los siguientes indicadores:
 - Nutrición (Alimentación).
 - Ejercicio
 - Autocuidado (Responsabilidad de la propia salud)
 - Manejo del estrés
 - Soporte interpersonal (Redes de apoyo)
 - Autorrealización (Satisfacción con logros laborales y personales)

¿Por qué la promoción de un entorno laboral con hábitos de vida saludable?

- Ética:** Promover hábitos de vida saludables y campañas de prevención de diversas enfermedades supone una vía de acción efectiva dentro del marco de la **responsabilidad social** de la empresa.
- Estrategia:** un entorno saludable incide de manera positiva en la **reducción del absentismo**, evita impactos en la productividad, incide en el **compromiso** de los empleados, la **motivación** y el **clima laboral**.
- Economía:** Favorece la organización del trabajo y el bienestar de los trabajadores; además, se convierte en una **optimización de los recursos** y una **mejora del proceso productivo**, cruciales para la subsistencia y el desarrollo.

Cronograma

Etapas	Objetivo	Procedimiento	Fecha
Diagnóstico	Explorar cómo nos encontramos en términos de salud.	Aplicación de breve encuesta a los colaboradores.	Noviembre 2013
Socialización	Analizar y dar a conocer los resultados.	Captura de datos y análisis estadístico de los mismos.	Diciembre 2013
Generación de planes de acción	Establecer pautas de acción para abordar las situaciones arrojadas por los resultados.	Junta con los involucrados para proponer estrategias.	Enero 2014
Implementación	Poner en marcha lo planificado.	Puesta en marcha de las acciones propuestas.	Enero-Febrero y Marzo de 2014
Evaluación	Conocer en qué hemos mejorado, qué nos sirvió, qué debemos modificar.	Aplicación breve de encuesta a los colaboradores.	Abril 2014

Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I). (1995).

Sexo: H ____ M ____ Edad: ____ Antigüedad en la empresa: ____
 Departamento: ____ Centro de Trabajo: ____
 Fecha de aplicación: ____/____/____ ¿Estás inscrito al Reto "Bienestar 365"? Sí ____ No ____

Instrucciones:

- a) En este cuestionario de pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.
- b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir, sé totalmente sincero. Por favor, no dejes preguntas sin contestar.
- c) C) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir; tus cuatro opciones de respuesta son:

1= Nunca 2= A veces 3= Frecuentemente 4= Siempre

#		N	AV	F	S
1	Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas.	1	2	3	4
2	Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.	1	2	3	4
3	Te quieres a ti mismo (a).	1	2	3	4
4	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana.	1	2	3	4
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven la presión arterial).	1	2	3	4
6	Tomas tiempo cada día para el relajamiento.	1	2	3	4
7	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre).	1	2	3	4
8	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida.	1	2	3	4
9	Creas que estás creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas.	1	2	3	4
10	Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales.	1	2	3	4
11	Eres consciente de las fuentes que producen tensión en tu vida.	1	2	3	4
12	Te sientes feliz y contento (a).	1	2	3	4
13	Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana.	1	2	3	4
14	Comes tres comidas al día.	1	2	3	4
15	Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud.	1	2	3	4
16	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales.	1	2	3	4
17	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida.	1	2	3	4
18	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos.	1	2	3	4
19	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores).	1	2	3	4

20	Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud.	1	2	3	4
21	Miras hacia el futuro.	1	2	3	4
22	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	1	2	3	4
23	Eres consciente de lo que te importa en la vida.	1	2	3	4
24	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti.	1	2	3	4
#		N	AV	F	S
25	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción.	1	2	3	4
26	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (por ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas).	1	2	3	4
27	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación.	1	2	3	4
28	Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud.	1	2	3	4
29	Respetas tus propios éxitos.	1	2	3	4
30	Checas tu pulso durante el ejercicio físico.	1	2	3	4
31	Pasas tiempo con amigos cercanos.	1	2	3	4
32	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado.	1	2	3	4
33	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives.	1	2	3	4
34	Ves cada día como interesante y desafiante.	1	2	3	4
35	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas).	1	2	3	4
36	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir.	1	2	3	4
37	Encuentras agradable y satisfactorio el ambiente de tu vida.	1	2	3	4
38	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo, etc.	1	2	3	4
39	Expresas fácilmente interés, amor, y afecto hacia otros.	1	2	3	4
40	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir.	1	2	3	4
41	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.	1	2	3	4
42	Encuentras maneras positivas de expresar tus sentimientos.	1	2	3	4
43	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.	1	2	3	4
44	Eres realista en las metas que te propones.	1	2	3	4
45	Usas métodos específicos para controlar la tensión (o nervios).	1	2	3	4
46	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal.	1	2	3	4
47	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (familia, pareja, amigos, etc.).	1	2	3	4
48	Creas que tu vida tiene un propósito.	1	2	3	4

Anexo 4. Presentación ejecutiva de devolución de resultados al Sistema Cliente



Resultados

Para conocer la frecuencia con la que los colaboradores llevan a cabo comportamientos relacionados con el promover el cuidado de su propia salud, se hizo un análisis mediante medias por cada dimensión.

A partir de las medias, se obtuvieron índices de 0 a 100 en donde un alto índice representa un estilo de vida más saludable; es decir: **a mayor calificación, mayor presencia de comportamientos saludables.**

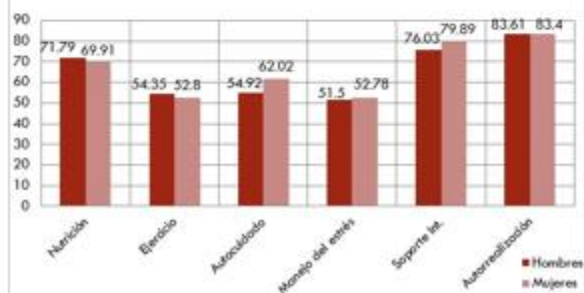
Calificaciones

Calificación	Nutrición	Ejercicio	Auto cuidado	Manejo del estrés	Soporte interpersonal	Auto realización
Global	71.79	54.35	54.92	51.5	76.03	83.61
Mujeres	69.91	52.8	62.02	52.78	79.89	83.4
Hombres	71.79	54.35	54.92	51.5	76.03	83.61
20 a 29 años	71.04	52.5	53.37	51.78	81.78	86.92
30 a 39 años	68.16	49.6	57	48.57	73.14	78.84
40 años en adelante	75.95	63.1	68.07	59.35	80.78	87.26

Total de la muestra



Comparación entre hombres y mujeres





Anexo 4. Reporte Ejecutivo de Resultados presentado a la Gcia. De Capital Humano

Reporte de Resultados: "Hábitos de Vida Saludable"

Kekén
"Reto Bienestar 365"

Lic. en Psic. Ashanti
Itzel Calcáneo Balcázar

Diciembre 2015

Introducción

Desde hace algunos años, las empresas han sido consideradas como una parte fundamental en cuando a la responsabilidad de mantener el desarrollo seguro de las labores en el escenario de trabajo. Lo anterior, ante la evidente repercusión que tiene en éstas los posibles tratamientos, rehabilitaciones e indemnizaciones de los trabajadores que resulten lesionados o enfermos durante el ejercicio de sus funciones. En el año de 1988, durante la sesión inaugural de la reunión de la Comisión de Expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Dr. Lu Rushan, entonces director general adjunto de la misma organización, hizo énfasis en que el mencionado organismo consideraba la promoción de la salud de los trabajadores como un elemento esencial de los servicios de salud en el trabajo.

La promoción de la salud en el lugar de trabajo debe ser vista como una estrategia que incide en factores como el absentismo, la productividad y los costes médicos; sin embargo, va más allá pues influye en indicadores como el clima laboral, la motivación y el compromiso de los empleados para con la organización (García y Peiró, 2013).

Entrados en este rubro, conviene mencionar que la OMS define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. De acuerdo con esto, la definición de la OMS de un entorno de trabajo saludable es la siguiente:

Un lugar de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y el personal superior colaboran en la aplicación de un proceso de mejora continua para proteger y promover la salud, la seguridad y el bienestar de todos los trabajadores y la sostenibilidad del lugar de trabajo, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones establecidas sobre la base de las necesidades previamente determinadas:

- e) Temas de salud y de seguridad en el entorno físico de trabajo;
- f) Temas de salud , seguridad y bienestar en el entorno psicosocial de trabajo, con inclusión de la organización del trabajo y de la cultura laboral;
- g) Recursos de salud personal en el lugar de trabajo, y
- h) Maneras de participar en la comunidad para mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y otros miembros de la comunidad.

Abundan los datos que demuestran que las empresas que promueven y protegen la salud de los trabajadores también son algunas de las empresas más exitosas y competitivas en el largo plazo y también tienen la mayor tasa de retención de empleados (OMS, 2010). Algunos factores que los empleadores necesitan considerar son:

- d) Costos de prevención frente a los costos derivados de accidentes;
- e) Consecuencias financieras de violaciones jurídicas de normas y leyes laborales de salud y seguridad ocupacional;
- f) La salud de los trabajadores como un activo empresarial importante para la empresa.

Seguir estos principios evita licencias por enfermedad y discapacidad innecesarias, minimiza los costos médicos así como los costos asociados con alta rotación de personal y aumenta la productividad a largo plazo y la calidad de los productos y servicios.

Según este mismo organismo, cerca de dos millones de hombres y mujeres fallecen anualmente como consecuencia de accidentes de trabajo y enfermedades o traumatismos relacionados con el mismo. De igual forma, calcula que cada año se producen 160 millones de casos de enfermedades relacionadas con el trabajo; además, el 8% de la carga global de las enfermedades provenientes de la depresión, es actualmente atribuida a los riesgos ocupacionales.

Si bien es importante corroborar que existen impactos positivos para las organizaciones que promueven la salud en sus entornos de trabajo, una manera de extender la visión económica es revisar la filosofía de la empresa y las políticas que manejan temas relacionados con la responsabilidad social y los entornos saludables. Así pues, la OMS (2010) menciona tres aspectos claves por los cuales promover la salud en el lugar de trabajo redundará en consecuencias positivas para las empresas:

a) Porque es lo Correcto: Ética empresarial

Más allá de esto, en diferentes culturas o en diferentes épocas, ha habido o continúa habiendo muchas diferencias en lo que se considera una conducta moral. En toda cultura existen creencias acerca de cuándo se considera que una conducta es buena y correcta o cuándo es errónea y ha existido una desafortunada pero común recurrencia a mantener estos códigos morales en el

concepto de códigos “personales” predominantes, y no siempre aplicados a los principios empresariales.

En años recientes, se ha puesto mayor atención a la ética empresarial, en los procesos seguidos a Enron, WorldCom, Parmalat y otros numerosos escándalos. Estos eventos altamente publicitados, dejaron ver el impacto dañino en la gente y sus familias y generó un clamor generalizado en demanda de un estándar ético más alto para la conducta empresarial.

d) Porque es una acción inteligente: Interés empresarial

La segunda razón por la que es importante la creación de Entornos Laborales Saludables, es el argumento empresarial. Éste se enfoca a los factores duros de la economía y el dinero. El motor principal de muchas empresas es ser rentables y generar ganancias, sin embargo, debe tenerse en consideración que las organizaciones e instituciones lucrativas o no lucrativas se rigen la mayoría de las veces por indicadores, y uno de estos, es el alcanzar los objetivos planeados basados en una filosofía, visión y misión.

Estos ambientes de trabajo requieren de trabajadores para lograr su éxito, lo que hace pertinente que se aseguren de contar con trabajadores mental y físicamente saludables a través de la promoción y protección a la salud.

e) Porque es lo legal: La Ley

La mayoría de los países tienen como mínimo alguna legislación que pide a los inversionistas proteger a los trabajadores de incidentes en el ambiente de trabajo, que puedan causar daño o enfermedad. Muchos tienen regulaciones mucho más extensas y sofisticadas. Así que, actuar conforme a la ley, derivará en evitar multas para los inversionistas, directores y a veces hasta trabajadores, esta es

otra razón para poner atención a la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores.

El presente reporte describe los principales resultados encontrados en la fase de recopilación y diagnóstico de datos. La información está dividida en los siguientes apartados:

1. Datos generales
2. Procedimiento
3. Resultados
4. Acciones propuestas
5. Conclusiones generales

I. Datos generales

La muestra de participantes estuvo conformada por 58 (67.44%) de los 86 colaboradores adscritos al programa “Reto Bienestar 365”. De ellos, 27 fueron mujeres y 31 hombres. Las edades oscilaron entre los 23 y los 58 años de edad.

II. Procedimiento

La recolección de datos se hizo mediante la aplicación de la encuesta “Hábitos de Vida Saludable”, la cual se llevó a cabo en dos maneras: haciendo uso de la plataforma Formularios de Google para el llenado de la encuesta en línea y de la forma tradicional a lápiz y papel en su centro de trabajo.

Dicha encuesta exploró 6 dimensiones:

- Nutrición: Qué tanto cuido mi alimentación.

- Ejercicio: Cuánta actividad física procuro hacer.
- Autocuidado: Asiduidad con la que emprendo acciones para mantener mi salud en buenas condiciones.
- Manejo del estrés: Con qué frecuencia emprendo acciones para sobrellevar el estrés.
- Soporte interpersonal: Qué tanto procuro mantener redes de apoyo.
- Autorrealización: Cuán satisfecho estoy con mis logros laborales y personales.

La resolución de la encuesta fue anónima, voluntaria y confidencial.

Se realizó un análisis de los resultados de la encuesta, se redactó el presente informe y se llevó a cabo una reunión para devolver la información a los involucrados en el desarrollo del programa.

III. Resultados

Para conocer la frecuencia con la que los colaboradores llevan a cabo comportamientos relacionados con el promover el cuidado de su propia salud, se hizo un análisis mediante medias por cada dimensión. Asimismo, se obtuvieron índices de 0 a 100 en donde dónde un alto índice representa un estilo de vida más saludable.

En primera instancia, se realizó un análisis global de toda la población participante y a continuación se hicieron comparaciones por grupo, es decir, entre hombres y mujeres y entre rangos de edad para lo que se dividió a la población en los rangos 20 a 29 años fracción representada por 20

participantes (34.48%); 30 a 39 años en los que se ubicó a 25 participantes (43.10%); y 40 años en adelante en los que encontraron 13 participantes (22.41%).

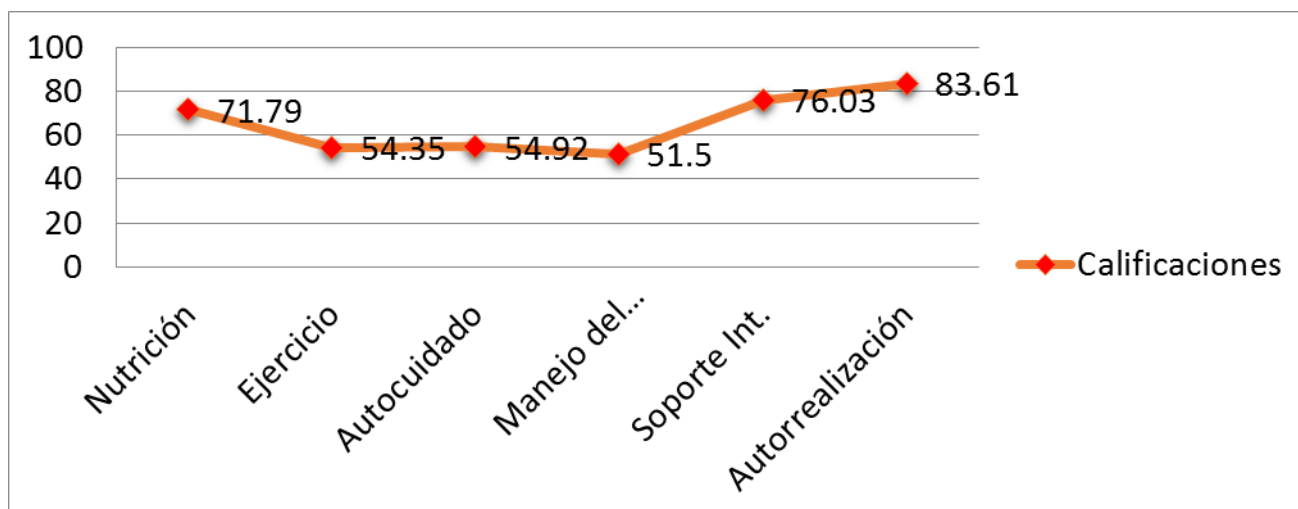
Según los resultados globales, se encontró que la dimensión en la que mejor puntuó la muestra total fue la de Autorrealización con una media de 43.43 que refleja una calificación ponderada de 83.61. En esta dimensión, se encontró que 55.17% (32 personas) se ubicaron con una calificación por encima de la media.

En contraste, la dimensión Manejo del Estrés, fue la que obtuvo una menor puntuación con una media de 20.98 y una calificación ponderada de 76.03. Se encontró que menos de la mitad de la muestra (44.8%), en este caso 26 personas, se encontraron por encima de la media. (Véase Tabla 1).

Tabla 1. Puntuación global de la muestra

	Nutrición	Ejercicio	Autocuidado	Manejo del estrés	Soporte Interpersonal	Autorrealización
Puntuación máxima posible	24	20	40	28	28	52
Media	17.01	15.48	23.29	14.58	20.98	43.43
Porcentaje de personas sobre la media	50%	51.7%	44.8%	44.8%	53.44%	55.17%
Calificación ponderada	71.79	54.35	54.92	<u>51.5</u>	76.03	<u>83.61</u>

A continuación, se presenta la gráfica que representa las calificaciones ponderadas del total de la muestra para cada dimensión:



Gráfica 1. Calificación ponderada del total de la muestra para cada dimensión.

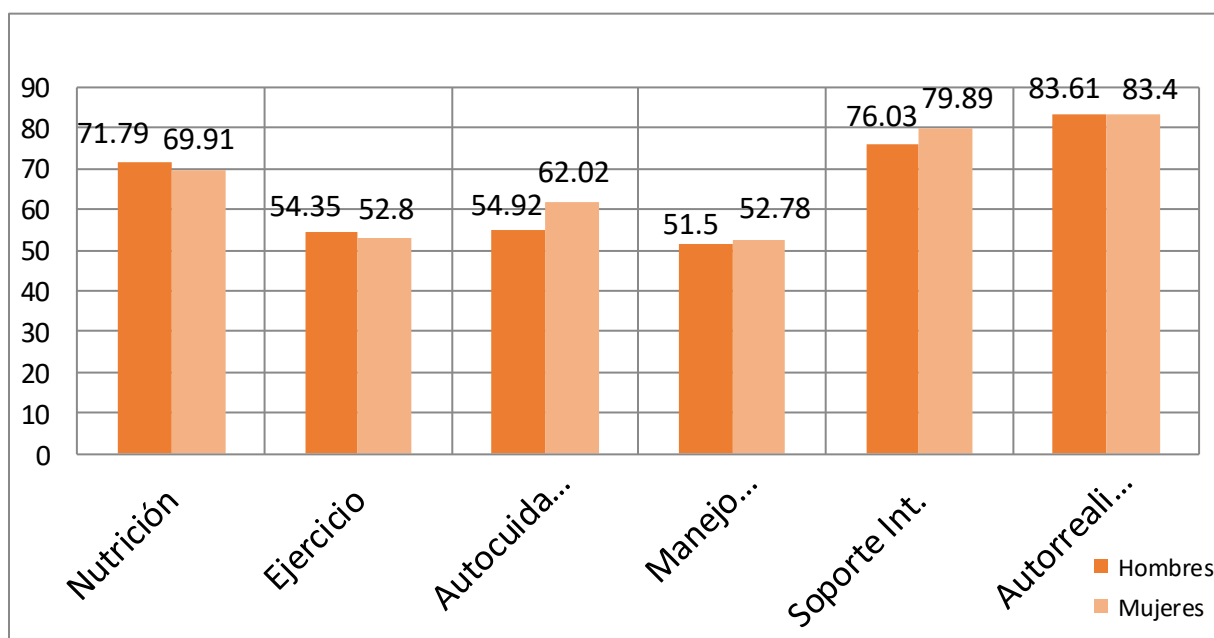
Respecto a la comparación por grupos se encontró que hubo similitudes entre las calificaciones por grupo. Tanto hombres como mujeres, obtuvieron mejores puntuaciones en la dimensión Autorrealización con una calificación ponderada de 83.61 para los hombres y un 83.4 para las mujeres; de igual forma, la dimensión con puntuaciones más bajas fue la de Manejo del estrés en las que se obtuvieron un 51.5 para los hombres y un 52.78 para las mujeres. (Véase Tabla 2).

Tabla 2. Comparación entre hombres y mujeres

	Nutrición		Ejercicio		Autocuidado		Manejo del estrés		Soporte Interpersonal		Autorrealización	
Grupo	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Puntuación máxima posible	24		20		40		28		28		52	
Media	17.23	16.78	10.87	10.56	21.97	24.81	14.42	14.78	21.29	22.37	43.48	43.37
Porcentaje de personas sobre la	54.83	59.26	54.83	44.44	51.61	40.74	41.93	44.44	54.83	48.14	48.38	51.85

media												
Calificación ponderada	71.79	69.91	54.35	52.8	54.92	62.02	<u>51.5</u>	<u>52.78</u>	76.03	79.89	<u>83.61</u>	<u>83.4</u>

La siguiente, es la gráfica que representa la comparación de las calificaciones por grupo:



Gráfica 2. Comparación de calificaciones ponderadas por grupo.

Por último, se realizó un análisis para conocer los resultados de los participantes en función de su grupo de edad (Véase Tablas 3, 4 y 5). Sin embargo, se obtuvieron resultados similares a la comparación por grupos y la puntuación global, es decir, las puntuaciones más altas se obtuvieron en la dimensión de Autorrealización, mientras que las más bajas se encontraron en la dimensión de Manejo del Estrés. (Véase Gráfica 3).

Tabla 3. Puntuaciones para el rango de edad de los 20 a los 29 años.

	Nutrición	Ejercicio	Autocuidado	Manejo del estrés	Soporte Interpersonal	Autorrealización
Puntuación máxima posible	24	20	40	28	28	52
Media	17.05	10.5	21.35	14.5	22.9	45.2
Porcentaje de personas sobre la media	50%	45%	45%	35%	50%	35%
Calificación ponderada	71.04	52.5	53.37	<u>51.78</u>	81.78	<u>86.92</u>

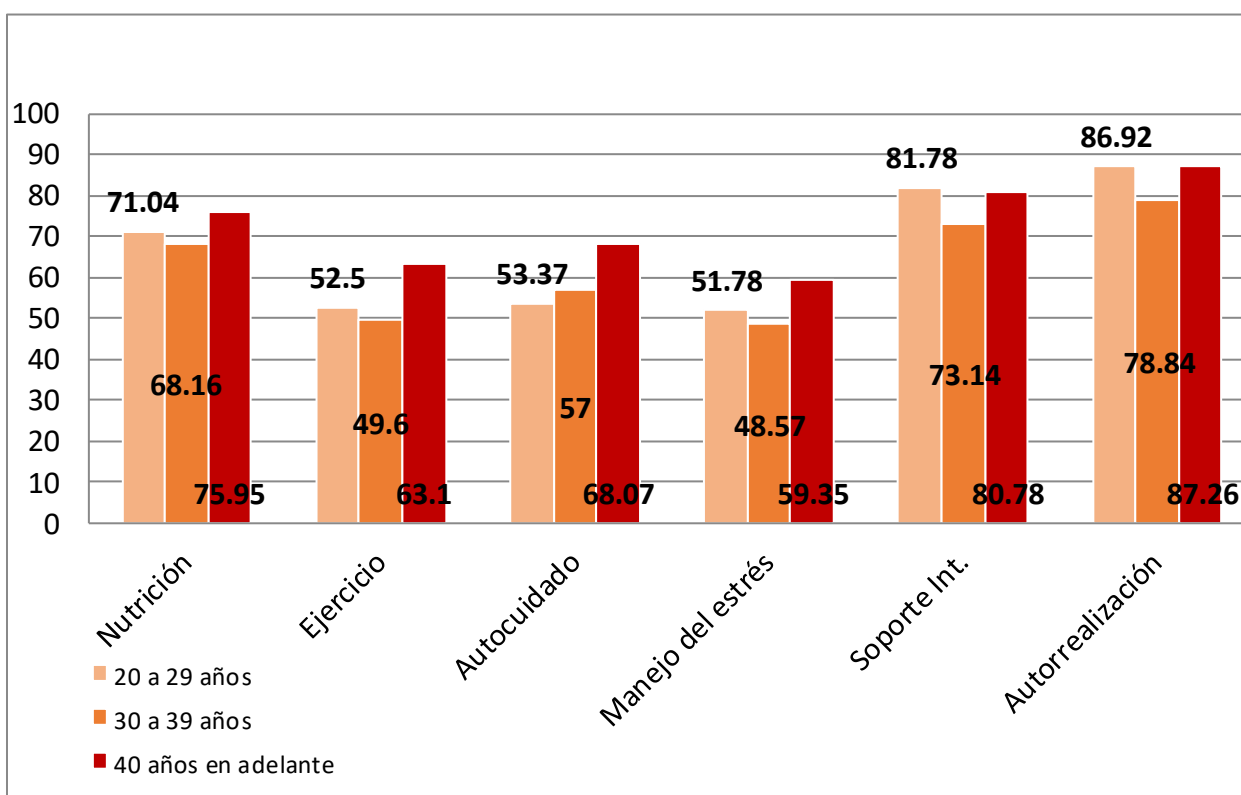
Tabla 4. Puntuaciones para el rango de edad de los 30 a los 39 años.

	Nutrición	Ejercicio	Autocuidado	Manejo del estrés	Soporte Interpersonal	Autorrealización
Puntuación máxima posible	24	20	40	28	28	52
Media	16.36	9.92	22.8	13.6	20.48	41
Porcentaje de personas sobre la media	48%	52%	52%	40%	56%	56%
Calificación ponderada	68.16	49.6	57	<u>48.57</u>	73.14	<u>78.84</u>

El grupo de edad con calificaciones más altas en las dimensiones de Autorrealización y aun en la de Manejo del Estrés, es el de los 40 años en adelante. Es decir, se entiende que este grupo emprende más acciones en pro de sobrellevar las situaciones adversas y que se encuentra más satisfecho con las metas que ha alcanzado, además de mostrarse optimista respecto a lograr llevar a término sus planes a futuro (Véase Tabla 5).

Tabla 5. Puntuaciones para el rango de edad de los 40 años en adelante.

	Nutrición	Ejercicio	Autocuidado	Manejo del estrés	Soporte Interpersonal	Autorrealización
Puntuación máxima posible	24	20	40	28	28	52
Media	18.23	12.62	27.23	16.62	22.62	44.38
Porcentaje de personas sobre la media	46.15%	46.15%	61.53%	38.46%	69.2%	61.53%
Calificación ponderada	75.95	63.1	68.07	<u>59.35</u>	80.78	<u>87.26</u>



Gráfica 3. Comparación de puntuaciones entre grupos en función a su rango de edad.

IV. Sugerencias

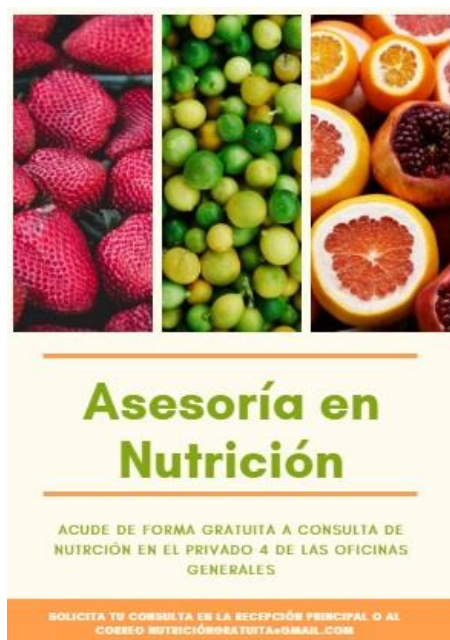
A partir de los resultados encontrados en las encuestas, se han generado algunas sugerencias que podrían favorecer a la creación de un Estilo de Vida más saludable dentro de la empresa. A continuación se enumeran:

1. Brindar comunicación e información, educación sanitaria sobre estilos de vida saludable y autocuidado de la salud y hasta programas dirigidos al entorno de los trabajadores. Puede ser mediante boletines digitales, afiches, etc.
2. Reaplicar la encuesta a una muestra mayor de manera que se pueda conocer con mayor precisión la situación actual de los colaboradores con respecto a sus comportamientos saludables.
3. Estimular a los colaboradores para que generen y aporten ideas para crear un entorno saludable en la empresa e incluso fuera de ella, a través de actividades, encuentros deportivos, etc.
4. Compartir los resultados a los colaboradores.

Anexo 5. Detalle de actividades de la propuesta de intervención

CAMPAÑA VIDA SALUDABLE						
DIMENSIÓN	ACTIVIDAD	DURACIÓN	OBJETIVO	RESPONSABLE	INDICADOR	COMENTARIOS
NUTRICIÓN	Plática "Lectura de etiquetas"	2 hrs	Dar a conocer a los participantes las implicaciones de los contenidos de los alimentos procesados consumidos con mayor frecuencia de manera que puedan tomar decisiones informadas acerca de su alimentación.	Nutriólogo externo	Número de asistentes // Evaluación de la Sesión.	Se realizará una plática cada mes en las instalaciones del comedor de las oficinas generales. Difusión vía correo electrónico y en los corchos de los pasillos
	Nutriólogo gratuito en oficina	No aplica	Brindar a los colaboradores de las oficinas generales el servicio de nutrición gratuito en las instalaciones de la empresa de manera que puedan monitorear el estado de su salud en relación a su peso, edad y complexión.	Nutriólogo externo	Número de usuarios del servicio // Número de usuarios del servicio que perdieron peso (y/o lo que aplique)	Se ofrecerá el servicio de manera abierta todos los lunes, miércoles y viernes durante el horario de la jornada laboral. Difusión vía correo electrónico y en los corchos de los pasillos
EJERCICIO	Torneo de Vólibol	1 mes	Ofrecer a los colaboradores espacios de actividad física e integración que promueven el bienestar en salud.	Proveedor de Servicios de actividad física (organizador de eventos de integración y torneos organizacionales).	Número de Participantes // Evaluación del evento	Se realizará una convocatoria abierta para participantes divididos en grupos según sexo. Difusión vía correo electrónico y en los corchos de los pasillos
	Torneo de Fútbol	1 mes				
	Torneo de Boliche	1 mes				
	Difusión de convenios con gimnasios	6 meses		Gimnasios en convenio	Número de usuarios del convenio	Se difunde el beneficio a través de correo electrónico y en los corchos del pasillo.
AUTOCUIDADO	Toma de muestras para chequeo general de laboratorio gratuito.	1 mes	Ofrecer a los colaboradores el monitoreo, información y devolución de resultados de forma gratuita para poder prevenir o tratar padecimientos.	Médicos de la empresa // laboratorio en convenio	Número de asistentes a la toma de muestras	Se realiza una plática; se difunde a través de correo electrónico y corchos en pasillo.
	Plática "Consumo de tabaco"	1 hr		Médico especializado	Número de asistentes a la plática	
MANEJO DEL ESTRÉS	Sesiones de yoga	1 hr, tres veces por semana, durante 6 meses.	Ofrecer a los colaboradores espacios de relajamiento y esparcimiento que contribuyan al mejor manejo de la tensión de manera gratuita.	Instructor especializado	Número de usuarios del convenio	Se realiza una plática; se difunde a través de correo electrónico y corchos en pasillo
	Taller "Manejo del estrés".	4 hrs, una sesión por mes.	Ofrecer a los colaboradores, espacios de información para contribuir a la suma de recursos para reducir y manejar la tensión.	Consultora DO.	Número de asistentes // Evaluación de la Sesión.	Se difunde a través de correo electrónico y corchos en pasillo
	Plática "La importancia del buen descanso"	1.5 hrs una sesión por mes.		Instructor especializado	Número de asistentes // Evaluación de la Sesión.	Se difunde a través de correo electrónico y corchos en pasillo
SOPORTE INTERPERSONAL	Plática: "Comunicación asertiva"	2 hrs, una sesión por mes.	Ofrecer a los colaboradores información oportuna que mejore su establecimiento de relaciones interpersonales.	Instructor especializado	Número de asistentes // Evaluación de la Sesión.	Se difunde a través de correo electrónico y corchos en pasillo
AUTORREALIZACIÓN	Plática "Plan de vida y carrera"	3 hrs, una sesión por mes.	Ofrecer a los colaboradores información oportuna que mejore su perspectiva de desarrollo integral a futuro.	Instructor especializado	Número de asistentes // Evaluación de la Sesión.	Se difunde a través de correo electrónico y corchos en pasillo
	Plática: "Educación financiera"	2 hrs, una sesión por mes.		Instructor especializado	Número de asistentes // Evaluación de la Sesión.	Se difunde a través de correo electrónico y corchos en pasillo

Anexo 6. Carteles de difusión de actividades



Anexo 7. Taller “Manejo del estrés”

Taller “Manejo del Estrés”				
Objetivo General: Brindar a los colaboradores información oportuna y técnicas que les permitan sumar recursos para manejar de forma efectiva el estrés.				
Actividad	Objetivo	Descripción	Recursos	Duración en minutos
Bienvenida	Exponer a los colaboradores los objetivos del curso, presentar a la expositora y la estructura de la sesión, explorar expectativas.	Ya iniciada la sesión, se agradecerá a los asistentes por su participación, se explicarán los temas generales a bordar, se presentará a la expositora así como las reglas generales de la sesión.	Proyector, ppt, recurso humano.	10
“El autorretrato”	Presentar a los participantes a partir del dibujo de sí mismos para disminuir la tensión inicial y potenciar su apertura al curso.	Se dará a los participantes una hoja de papel en blanco y los materiales necesarios junto con la indicación de que deberán realizar un auto retrato y dibujar un elemento adicional que los defina. Una vez terminados los dibujos, deberán indicar a la expositora para que recoja el dibujo. Una vez que el grupo concluya, la expositora deberá ir presentando los dibujos a la audiencia para que ellos intenten adivinar de quién se trata, cuando lo logren, la persona en cuestión deberá explicar qué elemento adicional dibujó y por qué le define.	Proyector, ppt, hojas de papel en blanco, lápices, colores, plumones, borrador, sacapuntas, recurso humano.	20
El estrés: ¿qué es?	Introducir a los participantes a la temática a abordar con el fin de tener bases teóricas de los conceptos más relevantes.	Se explicará a los participantes mediante una presentación gráfica los principales conceptos relativos al tema del estrés, se clarificarán dudas y se presentará el contexto general del mismo.	Proyector, ppt, recurso humano.	30
¿Cuál es tu estrés?	Permitir a los participantes identificar qué situaciones les causan estrés y a qué se debe.	Se entregará un formato en blanco donde los participantes deberán colocar aquellas situaciones (en cualquier aspecto de su vida) que les causen estrés, deberán identificar a qué se debe y por qué creen que es estrés. Cuando el grupo haya concluido 5 voluntarios presentarán sus formatos y se preguntará a la audiencia qué estrategias han emprendido para minimizar o contrarrestar el estrés.	Proyector, ppt, formato de identificación del estrés, recurso humano.	30
¿Tu estrés es por un problema? Identificación de los problemas.	Brindar a los participantes conceptos importantes que les permitan identificar si las situaciones de estrés que viven son problemas y cómo abordarlos.	Se presentará a la audiencia la definición de un problema y cómo abordarlo explorando soluciones alternativas mediante un flujograma, valoración de las opciones y en función de ello cómo crear un plan de acción. Se les pedirá que lo pongan en práctica con algún ejemplo de las definiciones de situaciones de estrés previas.	Proyector, ppt, hojas de papel en blanco, lapicero, recurso humano.	45
BREAK				20
La adecuada planeación puede disminuir la tensión	Ofrecer a los participantes una herramienta más de afrontamiento del estrés mediante la explicación de los beneficios de la adecuada administración del tiempo.	Se explicará a los participantes la importancia e impacto que puede llegar a tener una inadecuada planeación del tiempo. Se pondrá en práctica la técnica de registro y análisis del tiempo, revisión de objetivos y prioridades y la ideación de un programa de tiempo para lograr los objetivos propuestos.	Proyector, ppt, hojas de papel en blanco, lapicero, recurso humano.	45
Técnica de relajación de Jacobson	Ofrecer a los participantes una herramienta más de afrontamiento del estrés mediante la explicación de la técnica de Jacobson.	Se explicará a los participantes los conceptos principales acerca de la relajación progresiva, los grupos musculares y la respiración diafragmática, por último se abordará la técnica de relajación de Jacobson a través de una presentación, posterior a ello, se les pedirá que se coloquen de forma cómoda en sus asientos e inicien la primera fase de la técnica, se les dará la opción de que puedan recostarse en el piso. Una vez concluida la fase 1 (tensión relajación), se pasará a la fase 2 (reposito) y por último a la fase 3 (relajación mental) en la que se les pondrá música ambiental y se les narrará un entorno relajado.	Proyector, ppt, sillas, recurso humano.	90
Cierre	Agradecer a los asistentes por su participación, evaluar los contenidos y duración de la sesión.	Se agradecerá a los participantes por su asistencia y se les pedirá que contesten el formato de evaluación a papel y lápiz, por último se les preguntará qué se llevan de la sesión.	Proyector, ppt, formato de evaluación, lapiceros, recurso humano.	10