

Diseño del programa de estilos de vida saludable para la obra “Puente Calle 153 con Autopista Norte” de la empresa CASS Constructores S.A.S.

Nidia Consuelo Mogollón

Kelly Paola Zúñiga Anchico

Yudy Adriana Mariño Pulido

Asesora:

Angela Fonseca Montoya

Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Dirección de Posgrado

Universidad ECCI

Bogotá D.C, 2022

**Diseño del programa de estilos de vida saludable para la obra “Puente Calle 153 con
Autopista Norte” de la empresa CASS Constructores S.A.S.**

Nidia Consuelo Mogollón (Cód. 2651)

Kelly Paola Zúñiga Anchico (Cód. 115194)

Yudy Adriana Mariño Pulido (Cód. 85567)

Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Dirección de Posgrado

Universidad ECCI

Bogotá D.C, 2022

TABLA DE CONTENIDO

1. Título	7
2. Problema de investigación.....	8
2.1. Descripción del problema.....	8
2.2. Formulación del problema	9
2.3. Sistematización.....	9
3. Objetivos.....	11
3.1. Objetivo General	11
3.2. Objetivos Específicos.....	11
4. Justificación y Delimitación	12
4.1. Justificación.....	12
4.2. Delimitación.....	13
4.3. Limitaciones.....	13
5. Marcos de referencia	14
5.1. Estado del arte	14
5.2. Marco teórico	23
5.2.1. CASS Constructores S.A.S.....	23
5.2.1.1. Estructura Organizacional.....	24
5.2.1.2. Misión	25
5.2.1.3. Visión.....	26
5.2.2. Seguridad y Salud en el Trabajo.....	26
5.2.3. Estilos de vida saludable.....	27
5.2.4. La salud pública.....	29
5.2.5. Alimentación saludable	34
5.2.6. Teoría clave para mejorar el rendimiento laboral en las empresas.....	35
5.2.7. Teoría del hambre la cual aporta y habla para esta investigación:	36
5.2.8. Teoría motivación y desempeño laboral.....	36
5.2.9. Teoría Organización Internacional del trabajo	37
5.3. Marco legal.....	40
6. Marco metodológico.....	43
6.1. Tipo de Investigación	43
6.2. Tipo de Paradigma	43

6.3.	Método de Investigación	43
6.4.	Fuentes de Información	44
6.4.1	Fuente Primaria	44
6.5.	Población	44
6.6.	Muestra	44
6.7.	Criterios de Inclusión	44
6.8.	Criterios de Exclusión	45
6.9.	Instrumentos de recolección de datos	45
6.10.	Fases	45
6.10.1.	<i>Fase 1</i>	45
6.10.2.	<i>Fase 2</i>	46
6.10.3.	<i>Fase 3</i>	47
6.11.	Consentimiento informado	47
6.12.	Cronograma	48
7.	Resultados	49
7.1.	Objetivo específico 1	49
7.2.	Objetivo específico 2	57
7.3.	Objetivo específico 3	60
7.4.	Programa de Estilos de Vida Saludable	61
7.4.1.	Alimentación saludable	61
7.4.1.1.	Actividades propuestas	62
8.	Análisis financiero	64
9.	Conclusiones	66
10.	Recomendaciones	67
11.	Referencias	68

Lista de Ilustraciones

Ilustración 1.	Estructura organizacional gerencia de Construcciones	25
Ilustración 2.	Diagrama de estilo saludable	28
Ilustración 3.	Determinantes de salud Modelo de Laframboise Lalonde (1974)	31
Ilustración 4.	Intervenciones de la salud Pública	32
Ilustración 5.	Discriminación por edad	49
Ilustración 6.	Discriminación por estado civil	50

Ilustración 7. Discriminación por conformación de núcleo familiar	51
Ilustración 8. Discriminación por grado de escolaridad	52
Ilustración 9. Discriminación por tiempo de vinculación laboral	53
Ilustración 10. Condiciones de salud/ enfermedades diagnosticadas	54
Ilustración 11. Identificación de enfermedades laborales	56
Ilustración 12. Condiciones de los comedores	57
Ilustración 13. Área de descanso después de ingerir alimentos (almuerzo)	58
Ilustración 14. Charlas de 5 minutos sobre estilos de vida saludable	59
Ilustración 15. Disponibilidad puntos de hidratación	59
Ilustración 16. Disponibilidad de lavamanos	60
Ilustración 17. Alimentación balanceada	62

Lista de Tablas

Tabla 1. Cronograma general del proyecto	48
Tabla 2. Hábitos y costumbres saludables	54
Tabla 3. Costo del proyecto	64
Tabla 4. Costo beneficio	65

Introducción

La presente investigación tiene como objetivo principal diseñar el programa de estilos de vida saludable para la obra puente calle 153 con autopista norte de la empresa CASS Constructores S.A.S. enfocado principalmente en establecer estrategias de prevención de enfermedades y su relación con el ausentismo que se presentan a raíz de los malos hábitos alimenticios, esto permitirá que grupos posteriores, puedan aplicar las estrategias propuestas para la intervención específica y adecuada de los trabajadores de la obra, incentivando así la promoción de un trabajo continuo, que contribuya a mejorar el autocuidado de forma integral, evitando con ello el ausentismo laboral y optimizando la productividad empresarial.

El ausentismo laboral ha sido entendido como la no asistencia al trabajo por un periodo de uno o más días laborales, considerado como una problemática de salud con un creciente interés por su impacto en la calidad de vida, salud mental del trabajador, economía y competitividad organizacional (Tarapues, Domínguez y Tulcán, 2018).

Teniendo en cuenta lo anterior y la problemática que se presenta en la obra puente calle 153, se centró esta investigación en analizar la población desde la perspectiva de hábitos de alimentación saludable iniciando por la elaboración de un diagnóstico que permita conocer su estado nutricional donde se logra reflejar aspectos como las condiciones de salud/enfermedades diagnosticadas, hábitos/costumbres de los trabajadores y la identificación de enfermedades laborales percibidas, por otro lado se busca identificar el nivel de efectividad del actual programa de estilos de vida saludable con el ánimo de fortalecer las acciones en la nutrición a nivel laboral para los trabajadores de la obra, lo anterior con el fin de establecer estrategias de prevención del programa de estilos de vida saludable en la obra puente calle 153 de la empresa CASS Constructores S.A.S.

1. Título

Diseño del programa de estilos de vida saludable para la obra “Puente Calle 153 con Autopista Norte” de la empresa CASS Constructores S.A.S.

2. Problema de investigación

2.1. Descripción del problema

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, incluye dentro de sus programas el Programa de estilos de vida saludable, realizando una revisión documental de la organización, se crea la necesidad de ajustar dicho programa, enfocado en hábitos de vida saludable en cuanto a alimentación sana.

El inadecuado estado nutricional, los malos hábitos alimenticios, el sedentarismo pueden afectar directamente a los trabajadores de la obra puente calle 153 con Autopista Norte de la empresa CASS Constructores S.A.S., Bogotá 2022, generando déficit de atención, alteraciones en el correcto desarrollo de las actividades desencadenando un bajo rendimiento laboral.

Este tema en muchas empresas no tiene la prevalencia necesaria, y se hace necesario tomar acciones ya que, se pueden prevenir eventos de accidentes de trabajo por desmayos a raíz de deshidratación o por el escaso aporte de nutrientes que debe brindar una adecuada alimentación.

Por lo anteriormente descrito se hace necesario buscar estrategias que permitan guiar a la población afectada con el fin de mitigar los impactos negativos que se generan.

Cabe aclarar que la población a estudiar son personas con bajos niveles educativos, escasos recursos económicos, que en muchas ocasiones tienen el desconocimiento en temas de nutrición, la baja accesibilidad a alimentos saludables, debido a estas características esta población es susceptible a ser tema de estudio.

Por otro lado, se hace importante mencionar la afectación que genera al rendimiento laboral, reflejada en el insuficiente desarrollo de las actividades asignadas, asociadas a la generación de atrasos en la ejecución y entrega de la obra, optando por cambio de personal para

la realización adecuada de las actividades generando sobrecostos. Es de vital importancia desarrollar estrategias para contribuir y mejorar la alimentación en los trabajadores de la obra puente calle 153 con autopista norte de la empresa CASS Constructores S.A.S., Bogotá 2022.

Con todo el estudio y la evidencia descubierta en Colombia, resulta de gran importancia identificar los conceptos y la percepción que sobre alimentación saludable tiene las personas, Permite indagar las relaciones, e ideas captadas por la población, con lo que se puede llegar a construir un verdadero sistema de alimentación sana tanto a nivel familiar como a nivel laboral, y adicionalmente reconocer las innegables influencias de la publicidad emitida por los medios de comunicación, y proponer acciones educativas que apunten a una mejora en la alimentación general del colombiano, específicamente en los trabajadores obra puente calle 153 con autopista norte de la empresa CASS Constructores S.A.S., Bogotá 2022.

2.2. Formulación del problema

¿Cuáles serían las estrategias para la prevención de riesgos asociados con la alimentación de los trabajadores y sus familias en la obra puente calle 153 con Autopista Norte de la empresa CASS Constructores S.A.S.?

2.3. Sistematización

¿Cuáles son los efectos secundarios que se han identificado por la inadecuada alimentación en la obra puente calle 153 con Autopista Norte de la empresa CASS Constructores S.A.S.?

¿Cuánto es el tiempo en el que un trabajador sufre trastornos de caídas, después de haber consumido sus alimentos?

¿Qué influencia tiene la inadecuada alimentación en el desarrollo de las actividades diarias?

¿Cómo se puede realizar cambios en los hábitos alimenticios de los trabajadores con el fin de que puedan realizar sus actividades adecuadamente?

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Diseñar el programa de estilos de vida saludable para la obra puente calle 153 con autopista norte de la empresa CASS Constructores S.A.S.

3.2. Objetivos Específicos

- Elaborar un diagnóstico inicial que permita conocer la población trabajadora en la obra puente calle 153 de la empresa CASS Constructores S.A.S. y su estado nutricional.
- Identificar el nivel de efectividad del actual programa de estilos de vida saludable con el ánimo de fortalecer las acciones en la nutrición a nivel laboral para los trabajadores de la obra puente calle 153 con auto norte.
- Establecer estrategias de prevención del programa de estilos de vida saludable en la obra puente calle 153 de la empresa CASS Constructores S.A.S.

4. Justificación y Delimitación

4.1. Justificación

Millones de personas padecen de malnutrición y aún más los que padecen de sobrepeso y obesidad, lo que presenta un fuerte contraste entre ricos y pobres, la deficiencia de hierro afecta a un 50% de la población mundial especialmente a los países en desarrollo, un bajo nivel de hierro se asocia a debilidad, flojera, falta de coordinación, se presenta deterioro en la capacidad física y afecta el desempeño en el trabajo hasta un 30%, esto aportando a las tasas de accidentalidad. La hipoglicemia se debe a la falta de azúcar en la sangre puede darse al saltarse una o varias comidas, lo que reduce el periodo de atención y ralentiza la velocidad a la que procesa la información. Lo anterior enfocado a ¿cómo comen los trabajadores durante la jornada laboral?, en respuesta a lo anterior, se podría asociar que la alimentación es el combustible para la productividad, lo que relaciona directamente a que las organizaciones deberían garantizar una adecuada alimentación a los trabajadores, para que aumente la productividad, resulta contradictorio las condiciones y la calidad en las que muchos trabajadores adquieren sus alimentos en sus sitios de trabajo, por ejemplo: cuando existen los comedores, ofrecen una selección de comida escasamente variada y poco saludable, las máquinas expendedoras por lo general ofrecen comida poco saludable, los restaurantes pueden resultar costosos e inasequibles, los alimentos ofrecidos en los puestos callejeros pueden estar infectados por bacterias. En ocasiones los trabajadores carecen de tiempo necesario o de un lugar para comer o del dinero para adquirir la comida, en el caso de los trabajadores de construcción suelen comer en condiciones peligrosas y poco higiénicas. Algunos trabajadores no pueden consumir las calorías suficientes para realizar las agotadoras tareas que se esperan de ellos (Wanjek, 2005).

4.2. Delimitación

Espacial: La investigación se desarrolla en la empresa CASS Constructores S.A.S., específicamente en los trabajadores de la obra puente calle 153 con autopista norte en la ciudad de Bogotá.

Acceso a la información: La investigación se desarrolla desde el mes de septiembre de 2021 y se terminó en junio de 2022.

Operacional: La investigación se desarrolla en una empresa dedicada a la construcción de obras civiles.

4.3. Limitaciones

- Tiempo: Disponibilidad de tiempo de los trabajadores para la recolección de información en campo.

5. Marcos de referencia

5.1. Estado del arte

- **Nacional.**

Título: Obesidad abdominal y ausentismo por causa médica en una empresa de la industria metalmeccánica en Cali, Colombia

Autor: Ricardo A. Agredo Zúñiga, Emily S. García Ordoñez, Carlos Osorio, Natalia Escudero, Carlos A. López-Albán, Robinson Ramírez-Vélez.

Institución: Universidad de San Buenaventura, revista peruana de medicina experimental y salud pública.

Año: 2013

Objetivos/Resumen: Con el fin de analizar el incremento de la obesidad abdominal y el ausentismo laboral en los trabajadores de una industria metalmeccánica de Cali, se realizó un estudio en 185 hombres, a los cuales se les realizaron exámenes médicos y mediante la implementación de encuestas se recogieron datos sociodemográficos, antropométricos, antecedentes personales y familiares, estilos de vida, se tomaron datos como peso talla, se midió la circunferencia de la cintura en centímetros como indicador de la obesidad abdominal.

Resultados: Se encontró que un 28,7% de los trabajadores presentó obesidad abdominal. Se observó una mayor frecuencia de incapacidad laboral entre los trabajadores con obesidad abdominal en comparación con los no obesos (42 y 36% respectivamente), las principales causas de incapacidad médica fueron las enfermedades asociadas al sistema osteomuscular y respiratorio.

Título: Obesidad, depresión, alcoholismo, estrés laboral y nivel de actividad física en una población laboral en el área de la salud de la ciudad de Medellín en el año 2009.

Autor: Carlos Andrés Gómez, Beatriz Stella García, David Augusto Trujillo, Beatriz Elena Urrego.

Institución: Universidad CES

Resumen: La obesidad, el estrés laboral, el sedentarismo, el alcoholismo y la depresión son enfermedades patológicas mortales, relacionadas con la baja productividad del ser humano en cualquier campo que desempeñe. Con el estudio, realizado en la ciudad de Medellín en el año 2009, se tuvo en cuenta trabajadores del área de la salud, compuesta por 201 trabajadores, de diferentes profesiones a la cual se les ejecutaron diversas encuestas sobre aspectos relacionados con la actividad laboral y elementos que perturban la utilidad en el trabajo, tales como los inicialmente mencionados.

Resultados: De la población total del estudio, se encontró 58.2% de las personas están con un IMC normal y un 40.8% de las personas 34 se encuentran con sobrepeso u obesidad (sobrepeso de 33.8% y obesidad de 7%). Se encontró que el 80.1% tiene depresión leve y 4.5% depresión moderada para un total de 84.6% con algún grado de depresión; con respecto al estrés laboral se encontró que el 94% de las personas no tienen síndrome de Burnout. Con respecto al consumo o dependencia al alcohol se encontró que el 40.8% de personas presentan algún grado de dependencia al licor. Con la valoración de la actividad física se encontró que el 66.2% de la población son sedentarios. De acuerdo a los datos enfrentados se deben tomar acciones de control y de prevención orientados a optimizar los hábitos de vida y seguidamente mejorar la productividad y desempeño en el trabajo, además se disminuirán factores de riesgo de morbilidad en este tipo de población.

Título: Nutri-box

Autor: Juan Camilo Peláez

Lugar: Universidad Jorge Tadeo Lozano

Objetivos/Resumen: Generar una alternativa nutritiva para los trabajadores de obra, mediante un producto gustoso y práctico que apalanque la mejora de sus hábitos alimenticios, el proyecto lo que debía hacer era complementar la dieta de estas personas, más no modificar la manera en que se alimentaban en su horario de almuerzo, ofreciendo diferentes tipos de comidas saludables asequibles para los trabajadores.

Resultados: El producto generó una aceptación positiva por parte de los obreros, los cuáles consumieron el alimento de manera correcta, sin necesidad de insinuar el uso del empaque. También hubo comentarios respecto al sabor del producto, en donde evidenciaron un alto gusto hacia el alimento y su variedad de preparaciones. (Peláez, 2019).

Título: Estilo de vida en trabajadores de Bucaramanga y su área metropolitana y su asociación con el exceso de peso

Autor: Luis Gabriel Rangel Caballero, Edna Magaly Gamboa Delgado, Lyda Zoraya Rojas Sánchez

Lugar: Universidad Santo Tomás

Objetivos/Resumen: con el fin de evaluar factores de riesgo comportamentales y su asociación con el exceso de peso en trabajadores de Bucaramanga y su área metropolitana. Se realizó un estudio de corte transversal analítico, en trabajadores de diferentes sectores productivos en los municipios de Bucaramanga, Floridablanca y Girón, de Colombia, se

incluyeron todos los trabajadores que a la fecha de contacto tenían un contrato laboral vigente y edades de 18 a 65 años. Fueron excluidas las mujeres embarazadas. Una vez contactado el trabajador, se acordaba una cita para iniciar la recolección de los datos. Se ejecutó una encuesta sobre variables sociodemográficas, antecedentes personales de enfermedad cardiovascular, aspectos alimentarios y tabaquismo.

Resultados: Un total de 258 trabajadores fueron estudiados (tasa de respuesta de 21.3%). El 56.98% eran mujeres y la mediana de edad fue 34 años (rango intercuartílico, RI: 40 años). Se pudo observar que la mayoría de los encuestados pertenecía al nivel socioeconómico medio (65.99%) y tenía un nivel de escolaridad menor al universitario (57.20%). En relación a los estilos de vida saludable el nivel de actividad física que ejecutan por semana es bajo en la mayoría de los casos (46.12%), la mediana de sedentarismo es 8 horas al día (RI=12 horas), el 25.41% consume comidas rápidas de 2 a 7 veces por semana, 70.37% consume frutas solo una vez al día, 83.64% consume verduras solo una vez al día y 8.53% son fumadores. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de sobrepeso u obesidad según nivel socioeconómico ($p=0.702$), nivel de escolaridad ($p=0.660$) y nivel de actividad física ($p=0.483$). En cambio, sí hubo diferencias significativas para esta prevalencia según la edad (<35 años vs. ≥ 35 años, $p=0.001$) y el nivel de ingresos mensuales ($<\$1\ 600\ 000$ vs. $\geq \$1\ 600\ 000$ COP, $p=0.011$). En el análisis de varias variables, resultó que tres variables se relacionan significativamente con sobrepeso y obesidad por lo que poseen mayor riesgo de presentar sobrepeso u obesidad los participantes masculinos, quienes tienen 35 años o más y quienes tienen ingresos mensuales superiores a \$1 600 000 pesos colombianos.

Título: Fomento de alimentación laboral saludable en América del Sur

Autor: Laura Vannesa Camelo Rojas, Gina Esperanza Piñeros Carranza, Luzetty Chaves

Bazzani

Lugar: Universidad Militar Nueva Granada

Objetivos/Resumen: La alimentación saludable es una parte importante de la calidad de vida de los trabajadores, debido a que aporta los nutrientes requeridos para el adecuado funcionamiento de organismo, debido a esto se realizó una revisión de información obtenida de bases de datos confiables y científicas como Medline, Scielo, Ebsco, en donde el factor común es la implementación o estudio realizados sobre programas de alimentación saludable en el ámbito laboral en América del Sur.

Resultados: A partir de la revisión realizada, se identificaron siete artículos publicados en revistas científicas, con investigaciones realizadas en América del Sur sobre la implementación de programas de alimentación saludable para los trabajadores, en el periodo 2010 a 2019. Los países que obtuvieron los estudios fueron Brasil, Paraguay y Chile. En general, se evidencia que desde las actividades ejecutadas en el nivel individual y organizacional, creció el consumo de frutas y vegetales en la dieta de los trabajadores. Del mismo modo se identifica que las prácticas de alimentación laboral saludable en América del Sur son limitadas desde el enfoque de la promoción de la salud.

- **Internacional.**

Título: Evaluación nutricional de obreros de construcción

Autor: Camila Gómez, Joarley Deivid Dantas, Igor Duraes

Lugar: Universidad Tras of Montes, Brasil

Objetivos/ resumen: Los trabajadores de la construcción civil realizan actividades pesadas que dependen de un alto gasto energético por lo que necesitan una dieta más fuerte y elaborada se pretende evaluar el estado nutricional de los trabajadores de construcción en una empresa en la ciudad de monte claro.

Resultados: por medio de 31 empleados, en su mayoría hombre adultos, seleccionados mediante censo, donde se evidencio que el 41,99% tienen sobrepeso, el 32% obesidad, la baja incidencia de estudio también afecta una dieta alta en calorías sin la guía de un nutricionista.

Título: Estilos de vida, alimentación y estado nutricional en trabajadores de la construcción de la Región Metropolitana de Chile

Autor: Judith Salinasa, Lydia Lerab, Carmen Gloria González, Elisa Villalobosd, Fernando Vio

Lugar: Revista médica de Chile

Objetivos/resultados: El objetivo de este estudio es hacer un diagnóstico de la situación de salud y nutrición, calidad de vida y condiciones laborales de los trabajadores de la construcción y verificar con la situación global de los trabajadores y de la población del país, para plantear nuevas políticas en el tema.

Resultados: consistió en la realización de encuestas para recopilar los datos demográficos, calidad de vida, percepción de su alimentación, hábitos alimentarios, tabaquismo, sedentarismo y dos encuestas de consumo de alimentos, se tomaron mediciones del peso, talla, circunferencia de cintura y presión arterial. Se tomaron preguntas de calidad de vida de la Primera Encuesta Nacional sobre Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de Vida de los Trabajadores y Trabajadoras en Chile.

Es común que los trabajadores de la construcción predominan los hombres con una edad promedio de 43 años en adelante, por lo que a mayor edad aumentan los factores de riesgo y las posibilidades de enfermar. En este grupo se observó un alto nivel de sobrepeso y obesidad, mayor que el de hombres de la ENS 20092; un alto tabaquismo, similar al de la población general de Chile. El 14% decía hacer actividad física regular 3 o más veces por semana, porcentaje similar al de la ENS 20092 y menor a la ENETS 2010.

Título: Efecto de una intervención educativa nutricional en un entorno laboral

Autor: Natalie Ríos, Margarita Samudio, Fabiana Paredes, Fernando Vio

Lugar: Archivos latinoamericanos de nutrición, órgano oficial de la sociedad latinoamericana de nutrición - Paraguay

Objetivos/ Resumen: Se realizó con el fin de evaluar el efecto de una intervención educativa nutricional en un entorno laboral. Para ello se realizó un estudio cuasi-experimental, longitudinal, con una intervención educacional de cuatro meses de duración. Participaron 90 trabajadores, 44 mujeres y 46 hombres, edad promedio 29,3 años, de una empresa de telefonía celular de Asunción-Paraguay.

Resultados: Se efectuaron encuestas de datos clínicos, hábitos alimentarios, actividad física y mediciones antropométricas, donde se incluyeron datos como incluyo peso, talla, IMC y circunferencia de cintura al inicio y final de la intervención con el fin de evidenciar los efectos generados, para el registro de datos en hábitos alimentarios se utilizaron el cuestionario de frecuencia de consumo cuantificado y el registro de consumo alimentario de una semana. La actividad física se estimó con el Cuestionario Internacional de actividad Física IPAQ que divide en tres categorías (baja, moderada y alta). La educación nutricional consistió en consultas de

consejería individual, actividades para bajar de peso, acciones colectivas de apoyo e intervenciones del entorno del lugar de trabajo. La ingesta de frutas y verduras fue significativamente mayor ($p < 0,001$ y $p = 0,001$); el consumo de pan disminuyó en un 56% ($p = 0,001$); mejoró el estado nutricional ($p < 0,001$) y disminuyó la circunferencia de cintura ($p < 0,001$) al final del estudio. Los niveles de actividad física moderada y alta aumentaron de 43,4% a 59%. Esta intervención integral en el lugar de trabajo, con un concurso para bajar de peso, mejorar el estado nutricional e impactó positivamente en el estilo de vida de los empleados.

Título: Estilos de vida y riesgos en la salud de los trabajadores de la construcción mediante el “test fantástico”

Autor: José Luis Rodríguez-Núñez, Blanca Mariela Maygualema-León

Lugar: Universidad Nacional de Chimborazo

Objetivos/Resumen: El estilo de vida es un factor de comportamiento visible con efecto sobre la salud de las personas, se vincula con aspectos que manifiestan actitudes, valores y formas de percibir la vida de las personas, afecta bastante en el ámbito laboral en la que un estilo de vida inadecuado desencadena problemas de salud. El objetivo es identificar el estilo de vida de los trabajadores de la construcción mediante la realización de un estudio de tipo transversal ejecutado a un sector de la construcción en obra, con 40 trabajadores encuestados. Se evaluaron las variables sociodemográficas. Se aplicó el test FANTÁSTICO que contempla las siguientes dimensiones (Familia y amigos, Actividad física, Nutrición, Tabaco, Alcohol, Sueño y estrés, Trabajo, Introspección, Control de salud y conducta sexual, Otras conductas) para medir los estilos de vida relacionados con la salud.

Resultados: Los resultados del estudio evidencian la existencia de distintos estilos de comportamiento y de vida en los trabajadores relacionados con la salud, se observó que los trabajadores de la construcción tienen diferentes tipos de actividades definidos por las dimensiones del test como consumo de alcohol, tabaco, alimentación inadecuada y bajo control de la salud en general. De acuerdo con los resultados se sugiere realizar formación de los trabajadores de la construcción sobre su estilo de vida relacionado con la seguridad y salud ocupacional. Referente a los estilos de vida de los trabajadores de la construcción tenemos: el 2.5 % se encuentra en zona de peligro, el 37.5 % tiene algo bajo y puede mejorar, el 42.5 % es adecuado y se encuentra bien, el 17.5% tiene un buen trabajo y se encuentra en el camino correcto, esta nomenclatura refleja la valoración del Test Fantástico, para los trabajadores que no tienen un estilo de vida adecuado, debe ejecutarse un programa de estilos de vida saludable en el que se incluyan todas las dimensiones. Se evidencia que los estilos de vida bajos se presentan en edades de 29 a 38 años de edad, seguida de los rangos de 19 a 28 y de 39 a 48, esto quiere decir que las personas más afectadas son los jóvenes y adultos mayores.

Título: Hábitos saludables y estado nutricional en el entorno laboral

Autor: Fabiana Paredes G, Liz Ruiz Díaz, Natalia González C.

Lugar: Universidad del Pacífico Privada

Objetivos/Resumen: El entorno laboral es un ámbito propicio para fomentar estilos de vida saludable, dado a la mayoría de tiempo en que las personas se encuentran en su lugar de trabajo, las enfermedades causadas por hábitos inadecuados se convierten en un alto costo para los empleadores, el objetivo es comparar el estado nutricional, hábitos de alimentación y de vida saludable, en dos grupos de estudio, uno que cuenta con un programa de estilos de vida saludable

y otro grupo que no cuenta con ello, en una empresa de telefonía móvil en la ciudad de Asunción. Se realizó evaluación antropométrica, nutricional y encuestas sobre hábitos saludables a 121 funcionarios de dos empresas distintas: 55 personas con entorno laboral saludable (Grupo A) y 66 personas sin el entorno laboral saludable (Grupo B).

Resultados: Con respecto al estado nutricional, el 40% de los funcionarios del grupo A presentó peso adecuado, frente a un 45% del grupo B ($p=0,579$). Un 60% del grupo A y un 53% del grupo B presentó exceso de peso (entre sobrepeso y obesidad), no se presentaron diferencias significativas en cuanto al riesgo cardiovascular elevado o muy elevado, según circunferencia de cintura. En relación a variables vinculadas con buenos hábitos de salud, no se encontraron divergencias entre los dos grupos en cuanto a la calidad del sueño, consumo de tabaco y de alcohol. Por otro lado, se encontraron diferencias importantes en el nivel de actividad física y horas de sueño. El 50% de la población del grupo B dormía 6 horas o menos, mientras que en el grupo A la mediana de sueño era de 7 horas. En el grupo A existió significativamente mayor cantidad de sujetos durmiendo 7 o más horas versus el grupo B. Los resultados arrojados recomiendan que un entorno laboral saludable predispone a la promoción de un estilo de vida saludable en un ambiente laboral.

5.2. Marco teórico

5.2.1. CASS Constructores S.A.S.

Es una empresa familiar que inició en abril del 2005 y está cimentada sobre las bases de Innovación, Alta Tecnología, Compromiso Humano y Responsabilidad Social.

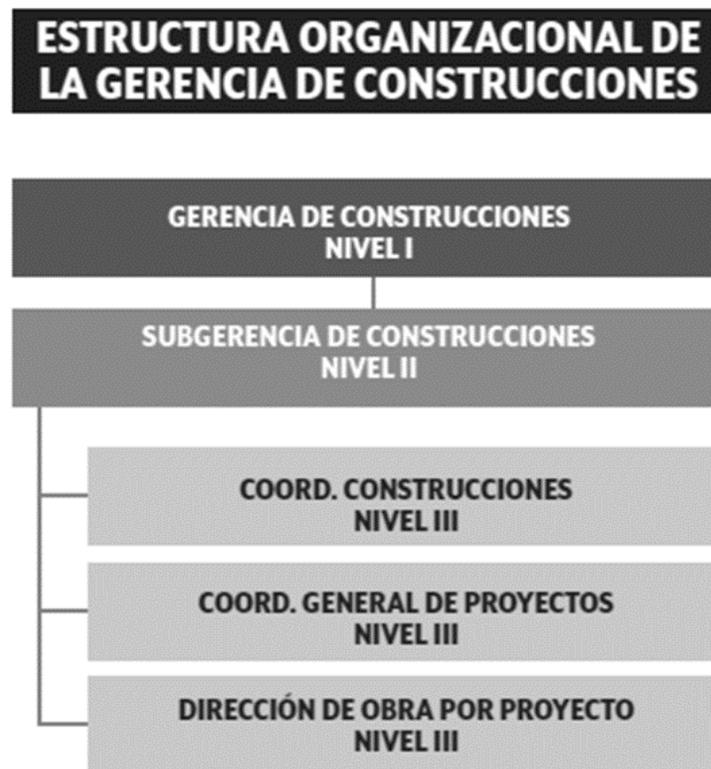
En estos años, la empresa CASS Constructores S.A.S. se ha especializado en la construcción de obras civiles como puentes, vías, hospitales, canales, diques y obras civiles en general.

El objeto social de la empresa es la construcción y, en un futuro cercano, el objetivo es asociar otras actividades que acompañen la construcción de obras civiles y públicas. Para esto, CASS Constructores está en proceso de transformación de Sociedad en Comandita a Sociedad Anónima por Acciones. (CONSTRUCTORES, 2021). La sede principal se ubica en Chia: Carrera 7a KM. 16, Vereda Fusca, Lote Shosua – Colombia. Esta empresa desarrolla varios proyectos de construcción uno de ellos es el puente vehicular de la Auto norte con calle 153, el cual será el objeto de esta investigación.

5.2.1.1. Estructura Organizacional

- Gerencia Administrativa y de Gestión Integral
- Gerencia Financiera
- Gerencia de Construcción
- Gerencia Técnica
- Gerencia de Maquinaria y Equipo
- Gerencia de Nuevos Negocios (Constructores, 2021)

Ilustración 1. Estructura organizacional gerencia de Construcciones



Fuente: CASS Constructores S.A.S (2022)

5.2.1.2. Misión

- Organización del sector de la construcción de origen familiar.
- Construimos grandes obras de infraestructura con altos estándares de calidad.
- Nuestros clientes son entidades del sector público y privado.
- Utilizando los mejores recursos humanos y tecnológicos.

- Beneficios para todas las partes interesadas.
- Beneficios a nuestros clientes.
- Beneficios a las comunidades de las áreas directas del proyecto.
- Beneficios a nuestros trabajadores.
- Beneficios a nuestra organización. (Constructores, 2021).

5.2.1.3. Visión

- Al 2020 estar entre las 3 mejores constructoras de grandes obras a nivel nacional.
- Ser una empresa sostenible social y financieramente.
- Estar entre las 5 empresas más admiradas del sector en Colombia.
- Ser el mejor empleador del sector. (CONSTRUCTORES, 2021).

5.2.2. Seguridad y Salud en el Trabajo

Para dar soporte teórico a esta investigación, es importante conocer cuál es la finalidad de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en el Decreto 1072 define:

(...) los objetivos del Ministerio del trabajo como la formulación de políticas, programas y proyectos para el trabajo, el respeto y las garantías de los trabajadores, el trabajo decente a través de un sistema de vigilancia (Decreto 1072 del 2015) como lo es la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) como la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones. (Ministerio del trabajo, 2018, pág. 98).

Se puede entender que la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) es un mecanismo que brinda el estado a toda la población trabajadora para prevenir y garantizar un ambiente de trabajo sano y saludable; en este orden de ideas, la Seguridad y Salud en el Trabajo fundamenta su actividad en el control de los factores de riesgos, que pueden generar accidentes de trabajo y afectar la salud, el cual es el estado de completo bienestar físico, mental y social; no solo es la ausencia de afecciones y enfermedades, las empresas debe enfocarse en una atención integral de todos los trabajadores, con el objetivo de garantizar un personal apto para desempeñar sus funciones. (Ministerio del trabajo, 2018, pág. 98).

Teniendo en cuenta que la Seguridad y Salud en el Trabajo, tiene con función la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores, uno de los programas que incluye esta área son los programas de promoción y prevención de la salud en ellos la promoción de estilos de vida saludable a los trabajadores.

5.2.3. Estilos de vida saludable

La autora Véliz define el estilo de vida saludable como "conjunto de patrones conductuales que poseen repercusiones para la salud de las personas" (Véliz Estrada, 2017).

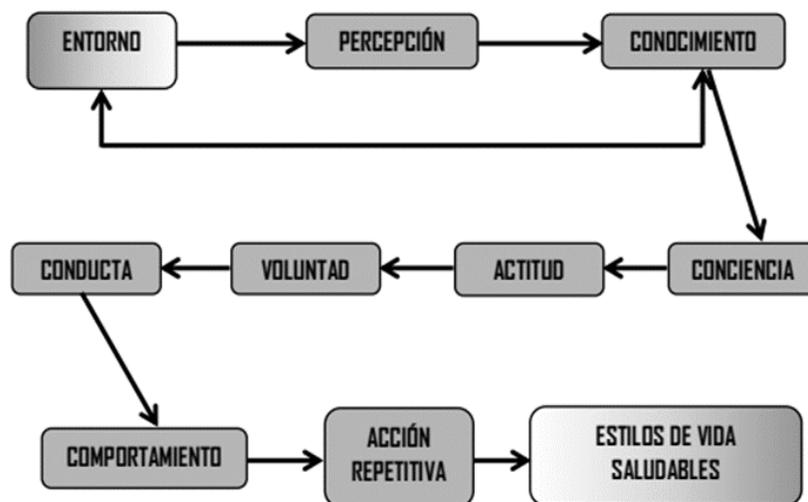
Desde esta perspectiva se entiende el estilo de vida saludable como las actitudes en los comportamientos que realiza el individuo en las diferentes etapas de su vida como, por ejemplo: el consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillo, la alimentación y la actividad física, que de alguna manera tienen repercusiones en la salud de los individuos. Como lo mencionan en el Foro de Promoción de la Salud, los estilos de vida no saludables en un individuo conllevan al desarrollo de enfermedades crónicas como lo son las enfermedades cardiovasculares,

hipertensión, diabetes mellitus, obesidad, dislipidemia, entre otras. Se transforma en factores de riesgo para el desarrollo de esas enfermedades llamadas por la OMS como las “*enfermedades de los estilos de vida*”, (Foro de Promoción de la Salud, 2015).

Con lo anterior, se puede evidenciar que los estilos de vida NO saludables aumentan la probabilidad de diagnosticar enfermedades, que conllevan al deterioro de la salud de los individuos.

Para ello se define los estilos de vida saludables que se pueden adoptar para la disminución en la aparición de enfermedades, la Universidad Mariana (2018) define el concepto de estilos de vida saludable como un proceso de causalidad lineal y conductista, en la que la percepción del individuo de su propio entorno, y en articulación con el conocimiento, lo llevan a la toma de conciencia; a partir de allí se deben formar actitudes favorables hacia el estilo de vida saludable, como el desarrollo de las habilidades y actitudes que adoptan las personas para que tomen decisiones pertinentes frente a su salud, crecimiento, proyecto de vida que aporten bienestar individual y colectivo.

Ilustración 2. Diagrama de estilo saludable



Fuente: Programas de Estilos de Vida y Trabajo Saludables. Universidad Mariana (2018).

5.2.4. La salud pública

Está relacionada, con los estilos de vida saludable, en cuanto a la alimentación de las personas, para entender esta relación se realiza la siguiente pregunta: ¿Qué es salud pública?

Es una pregunta que hace referencia a la investigación a realizar debido a que tiene gran influencia en los estilos de vida saludable, al desglosar los términos, refiere “Salud” y “población”, según la Organización Mundial de la Salud la define como: “salud no solo es la ausencia de enfermedad sino también es el estado de bienestar somático (biológico), psicológico y social del individuo y de la colectividad” (2020).

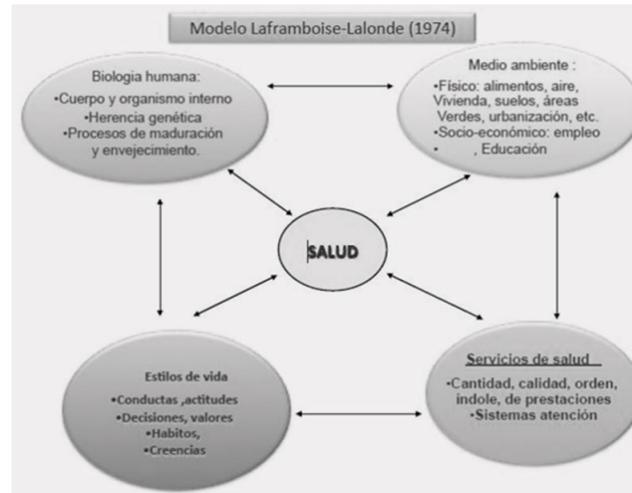
En el marco de los lineamientos de la Seguridad Social en Salud de Colombia, la salud pública se concibe como el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país (Departamento Nacional de Planeación, 2022), otros ámbitos tienen que ver con el seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud (vigilancia epidemiológica); la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud; la participación de los ciudadanos en los procesos de planeación en salud; el desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en materia de salud pública; el desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública; el saneamiento básico; la investigación, la reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud, entre otras (Departamento Nacional de Planeación, 2022).

El Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector del Sistema de Protección Social, del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, y del sector salud, tiene la función de proveer de manera integral, las acciones de salud individuales y colectivas con la

participación responsable de todos los sectores de la sociedad, para mejorar las condiciones de salud de la población (Departamento Nacional de Planeación, 2022), es por eso que se desarrollan una serie de procedimientos y documentos como lo es el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021, el cual busca la reducción de la inequidad en salud, teniendo como uno de los mayores desafíos es afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida (Ministerio de Salud, 2022), el cual se desarrolla en 8 dimensiones: Dimensión Ambiental; Dimensión de Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles; Dimensión Convivencia Social y Salud Mental; Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional; Dimensión Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos; Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles; Dimensión Salud Pública en Emergencias y Desastres; y Dimensión Salud y Ámbito Laboral (Ministerio de Salud , 2022). Para la dimensión de seguridad alimentaria se tienen acciones que buscan garantizar la alimentación sana, mediante la reducción de la malnutrición, con el objetivo de realizar seguimiento y evaluación de acciones transectoriales para asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores (Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, 2022).

De acuerdo con Carlos Mauricio González Posada, docente de la Universidad de Antioquia, relaciona la definición de la salud pública desde dos puntos de vista, la evolución de la definición de salud pública desde la OMS, y de Charles Edward Amory Winslow quien fue un micólogo, y botánico estadounidense bacteriólogo y experto en Salud pública, y Milton Terris que un médico de salud pública y epidemiólogo estadounidense, quienes realizaron grandes aportes a la definición de salud pública (González, 2013).

Ilustración 3. Determinantes de salud Modelo de Laframboise Lalonde (1974)



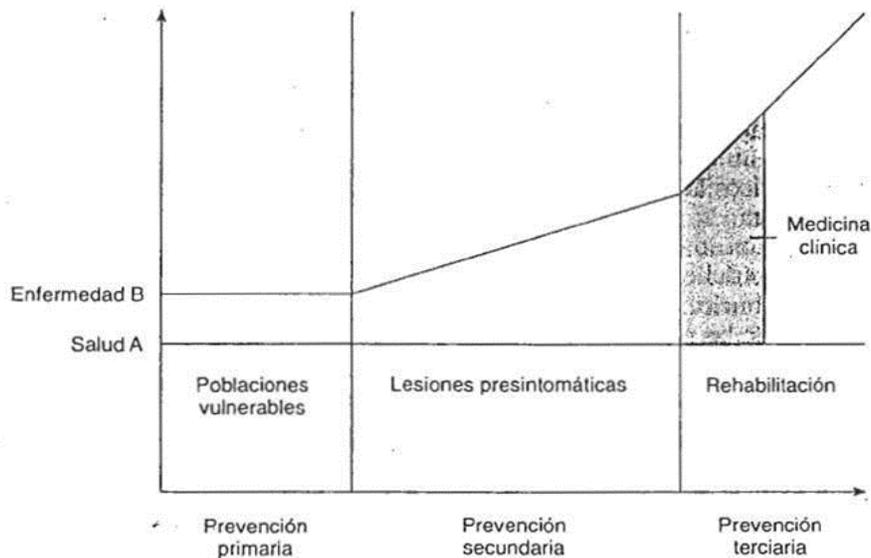
Fuente: Determinantes de la salud. Compilación de María Lourdes Davalos.

Según la compilación María Lourdes Davalos, la salud está determinada por componentes biológicos psicológicos y sociales en unidad dinámica con la enfermedad. Resultado de la interacción entre los individuos y su medio, condicionando niveles de bienestar, permitiendo desarrollar plenamente una actividad social y económicamente social y productiva. (Davalos, s.f.).

La definición reconoce, acentúa, y subraya que las intervenciones salubristas incluyen no solo los servicios clínicos que se encuentran en su mayor parte en lo somático y psicológico, sino también las intervenciones sociales tales como las de producción distribución de la renta, consumo, vivienda, trabajo ambiente, etc. Esta expansión salubrista aceptada por la OMS en 1952 representó un paso adelante. Fue redactada por especialistas en salud como Jhon Brotherston, y Karl Evang, profesionales progresistas que respondieron al gran optimismo generado tras la Segunda Guerra Mundial, una guerra antifascista que había. Por supuesto grandes sacrificios para las partes combatientes, en aras de crear un mundo mejor (Navarro, 1998).

En realidad, salud y enfermedad no son sólo categorías científicas, sino también políticas (es decir, de poder). Tanto el conocimiento científico de lo que es salud y enfermedad, como lo que constituye y se define como práctica médica y las que se reconocen como instituciones sanitarias están altamente influenciados por el contexto social y político que les rodea. (Navarro, 1998). Dentro de las funciones de la salud pública podemos observar que lo que hacemos o debiéramos hacer en los servicios de salud es incidir para que la línea B (enfermedad) esté lo más cercana posible a la línea A (salud). Dependiendo del momento de la intervención, hablamos de una intervención preventiva primaria, secundaria o terciaria (Figura 4).

Ilustración 4. Intervenciones de la salud Pública



Nota: Intervenciones que realiza la salud pública, para mantener la línea B (enfermedad) lo más cerca posible a la línea A (salud). Tomado de *Gráfico 3.2* [Figura] Navarro 1998.

Intervención Preventiva Primaria (IPP) es la que se produce antes de que la enfermedad aparezca y está encaminada a proteger a las poblaciones vulnerables frente a aquellos factores

que pueden generar la enfermedad. Un caso bien conocido de este tipo de intervención es el destinado a inmunizar a la población en contra de ciertas enfermedades contagiosas. La IPP más importante es la consagrada a mejorar las condiciones económicas y sociales de la población y a ofrecerle los instrumentos necesarios para defender y representar mejor sus intereses, así como desarrollar su potencial político. (Navarro, 1998).

La Intervención Preventiva Secundaria (IPS) está encaminada a intervenir en la fase pre-sintomática o silenciosa de la enfermedad, y frenar su desarrollo en los momentos iniciales. Las campañas de detección son los ejemplos más característicos de esta intervención.

Intervención Preventiva Terciaria (IPT) es la que se produce cuando ya el individuo está enfermo y se interviene para reducir el daño, curar, rehabilitar y atender a sus necesidades de reintegración al entorno del cual procede. Ésta incluye la medicina curativa, la atención de crónicos y la rehabilitación física, psicológica y social del paciente. (Navarro, 1998).

Para garantizar una buena salud pública, se tienen en cuenta estilos de vida saludables como son: Actividad física, alimentación, peso saludable, lavado de manos, salud bucal, visual y auditiva, prevención de consumo de tabaco.

Desde siempre se ha sabido que una adecuada alimentación es muy importante para la salud y el normal funcionamiento del cuerpo. A la hora de hacer la compra la salud es uno de los principales motivos que tienen en cuenta los miembros de las sociedades desarrolladas para la elección de los alimentos, tienen que ayudar a envejecer con calidad de vida, es decir, vivir más años y con mayor calidad de vida. El gusto de los consumidores está siendo modificado lentamente y orientando hacia un consumo de alimentos que se rige por los principios de una dieta óptima (Álvarez Munárriz, 2009).

5.2.5. Alimentación saludable

Una alimentación saludable es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. (Basulto, 2013).

Las características que debe cumplir una alimentación saludable son las siguientes:

- **Satisfactoria:** agradable y sensorialmente placentera.
- **Suficiente:** que cubra las necesidades de energía, en función de las necesidades de las diferentes etapas o circunstancias de la vida.
- **Completa:** que contenga todos los nutrientes que necesita el organismo y en cantidades adecuadas.
- **Equilibrada:** con una mayor presencia de una amplia variedad de alimentos frescos y de origen principalmente vegetal, y con una escasa o nula presencia tanto de bebidas alcohólicas como de alimentos con baja calidad nutricional.
- **Armónica:** con un equilibrio proporcional de los macronutrientes que la integran.
- **Segura:** sin dosis de contaminantes biológicos o químicos que superen los límites de seguridad establecidos por las autoridades competentes, o exenta de tóxicos o contaminantes físicos, químicos o biológicos que puedan resultar nocivos para individuos sensibles.
- **Adaptada:** que se adapte a las características individuales (situación fisiológica y/o fisiopatológica), sociales, culturales y del entorno del individuo.

- **Sostenible:** que su contribución al cambio climático sea la menor posible y que priorice los productos autóctonos.
- **Asequible:** que permita la interacción social y la convivencia y que sea económicamente viable para el individuo (Basulto, 2013).

Según el Ministerio de Salud, la salud nutricional, alimentos y bebidas busca la promoción de una alimentación balanceada y saludable y las acciones para garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad en el curso de la vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión intersectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva territorial.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) la alimentación es uno de los componentes que condicionan el desarrollo físico, la salud y la productividad de las personas, ya que es la forma de aportar al cuerpo humano nutrientes y sustancias necesarias para mantener en estado óptimo la salud y la vida. Considerando los límites en las cantidades de azúcares, sal y en general las proporciones de los alimentos a consumir, se constituye en una fuente de nutrientes con sus correspondientes beneficios para el organismo.

5.2.6. Teoría clave para mejorar el rendimiento laboral en las empresas

Rendimiento laboral, Evaluación del rendimiento laboral, sistemas y métodos de evaluación del rendimiento, factores que afectan al rendimiento, motivación laboral. Teorías y técnicas de motivación, pautas para la motivación, gestión por competencias. Obligaciones de las empresas para mejorar el rendimiento, consejos y buenas prácticas para mejorar el rendimiento laboral y sistemas de recompensa, retribución y pagos. (Meter, 2012).

Esta teoría la respalda este proyecto teniendo en cuenta la motivación y obligaciones de los empleadores para que la productividad sea efectiva en los procesos y metas propuestas. El rendimiento de los trabajadores en las empresas siempre debe ir en ellos los que son la ficha clave para dar soluciones y rentabilidad en la actividad de productividad un buen salario y recompensas laborales hacen que un colaborador obtenga mejores resultados en sus actividades. De acuerdo con los estudios se dice que con buenas retribuciones y pagos se hace que la alimentación sea mejor.

5.2.7. Teoría del hambre la cual aporta y habla para esta investigación:

No comer, no comer mucho, no comer lo necesario, no comer todos los días, no comer lo que el cuerpo necesita, subnutrición: ingesta de alimentos que es insuficiente para satisfacer las necesidades de energía alimentaria de manera continua, desnutrición resultado de la subnutrición, la absorción deficiente y/o el uso biológico deficiente de los nutrientes consumidos y malnutrición estado fisiológico anormal esto se da por la deficiencia, el exceso o el desequilibrio de la energía, las proteínas u otros nutrientes. (Pol, 2004)

Con el cual se respalda lo anterior para la investigación desde el siguiente punto de vista de acuerdo con el contenido de la teoría la ingesta insuficiente en el cuerpo no cumple con la energía necesaria para el desarrollo normal y eficiente de las actividades la cuales están a cargo de los trabajadores.

5.2.8. Teoría motivación y desempeño laboral

Se habla del ciclo de motivación que inicia con el estudio basado en una necesidad, que descompone el estado de equilibrio del organismo, lo que llega a producir tensión, insatisfacción, incomodidad y desequilibrio. Este estado conlleva a la persona a realizar una serie de

comportamientos o actos capaces de liberar la tensión, la satisfacción o el desequilibrio. Si el comportamiento se define como eficaz, entonces la persona logra encontrar la satisfacción, a su necesidad; una vez esté satisfecha la necesidad el organismo regresa a su estado de equilibrio anterior. (Mazariegos, 2015).

Esta teoría respalda a la investigación en la cual la motivación es uno de los mayores índices en el campo laboral para que el colaborador se encuentre en actas condiciones de salud para poder desarrollar sus actividades favorablemente y tener una vida cotidiana sana sin índices de enfermedades las cuales muchas veces son generadas por la mala alimentación, el tiempo corto de horas de almuerzo y las malas retribuciones económicas en sus cargos desempeñados.

5.2.9. Teoría Organización Internacional del trabajo

“Una revolución nutricional en el menú”, el cual habla sobre la alimentación en el trabajo: soluciones laborales para la desnutrición, la obesidad y las enfermedades crónicas, una nueva obra de la Organización Internacional del Trabajo a cargo de Christopher Wanjek (Nota 1), ofrece la respuesta a esta pregunta. El libro es un estudio detallado que integra los programas de alimentación en el lugar de trabajo aplicados por gobiernos, empleadores y trabajadores de todo el mundo, desde Austria, a la Antártida. La alimentación en el trabajo ofrece una visión directa y fascinante de las percepciones y los hábitos alimentarios en el ámbito laboral (Organización Internacional del Trabajo, 2005).

La teoría anterior respalda a la investigación. En esta parte lo que se quiere decir es que unos alimentos de buena calidad, consumidos en un entorno tranquilo y con el tiempo necesario para su consumo hace que los trabajadores rindan al máximo. Porque están relajados y se han alimentado bien y la productividad en sus cargos será mayor incrementando para la empresa y beneficiando a los empleadores.

El lugar de trabajo constituye un ámbito lógico para la intervención en materia de nutrición, siendo la adecuada alimentación un aspecto relevante en el área de seguridad y salud en el trabajo, es de vital importancia la influencia de las organizaciones en brindar a los empleados una adecuada alimentación, que se verá reflejada en la realización de las actividades (Universidad de Antioquia, 2013).

El acceso a una adecuada alimentación en el cumplimiento del trabajo está contemplado como un derecho, que, aunque establecido en la legislación vigente, no siempre se cumple. Sin embargo, el principal problema no radica en el acceso a la alimentación sino, además, la carga nutricional y correcto balance de esta, factor importante en las condiciones de salud y rendimiento laboral de los trabajadores. (Ministerio de salud y protección, 2009).

También se destaca el bajo nivel de información disponible sobre la calidad de la alimentación en el ambiente laboral, sin embargo, estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) demuestran que las enfermedades crónicas, la obesidad y la fatiga, están altamente relacionadas con malos hábitos alimenticios, estas, a su vez, estrechamente asociadas y con una alta prevalencia en los trabajadores (Organización Internacional del Trabajo, 2012).

El paso a paso que se lleve en los procesos de fabricación y manipulación de alimentos son esenciales y muy útiles para asegurar la calidad y seguridad alimentaria. El manipulador de alimentos se considera una pieza clave de la calidad de los productos que ofrece un establecimiento, teniendo en cuenta que la gestión y el trabajo que desempeñan los trabajadores determina la calidad del servicio de los alimentos.

En Colombia, la población en los últimos años ha sufrido cambios importantes en su conducta alimenticia, mostrando un bajo consumo de alimentos saludables y un alto consumo de

comida rápida y alimentos industrializados. Lo anterior se ha traducido en un consumo excesivo y cada vez más creciente de grasas, sal, azúcar y calorías y en altas prevalencias de obesidad, hipertensión arterial, diabetes y colesterol elevado, que se manifiestan aún en adultos jóvenes mediante programas de estudio de nutrición poblacional, Colombia ha podido identificar claramente la seguridad y la salud como una de sus prioridades nacionales para el trabajo. (Lynnette Neufeld y Gutiérrez, 2012).

En función de estos antecedentes, Colombia, específicamente el polo en Bogotá fue seleccionado para la realización del presente estudio. El objetivo es determinar la relación del estado nutricional y el rendimiento laboral de las obras civiles, además, analizar el nivel de conocimiento, la actitud, el comportamiento de los trabajadores y otros grupos que tengan relación a este respecto, además de las acciones que se están llevando a cabo para ofrecer mejoras en la calidad de la alimentación de acuerdo con los estilos de vida saludables que se presentan en el trabajo. Sobre la base de los resultados observados se espera identificar oportunidades de mejorar las prácticas actuales y socializar experiencias exitosas. La metodología del estudio considera herramientas cuantitativas y cualitativas que incluyen encuestas estructuradas, entrevistas, participación en grupos focales con informantes claves, representantes del gobierno, empleadores y trabajadores. Los resultados que vean reflejados son clave para identificar las necesidades para avanzar, tener acceso y mejores hábitos de alimentación en el lugar de trabajo.

Un programa de nutrición adecuada debe: a) Sensibilizar, educar y proporcionar a los empleados la información necesaria para hacer buenas elecciones de alimentos; b) Ayudar a los trabajadores a ser proactivos en el cambio de sus hábitos alimenticios; c) Generar las condiciones de trabajo que garanticen promover la alimentación saludable, y d) Elaborar políticas laborales

que permitan a los trabajadores el derecho a comer de forma saludable, que incluye el tiempo, disponibilidad y acceso a buenas opciones de comida.

Los programas de alimentación saludable integrados en el lugar de trabajo son claves para mantener la salud de los trabajadores que sean más productivos y así reducir el riesgo de diabetes, accidentes cerebrovasculares, colesterol elevado y algunas formas de cáncer. Las carencias nutricionales también afectan la salud, favorecen la fatiga y de allí depende el bajo rendimiento en la productividad.

Es importante tener una alimentación, que incluya todos los alimentos básicos entendiendo como hidratos de carbono proteínas y grasas en lo posible evitando las saturadas. (Organización Mundial Del Trabajo, 2012).

5.3. Marco legal

Ley 9 de 1979 Ministerio de salud “Preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones”.

Ley 73 de 1979 El congreso de Colombia “Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Nutrición y Dietética.

Ley 50 de 1990 El congreso de la república de Colombia “Por la cual se introducen reformas al Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones”.

Ley 1355 de 2009 El congreso de Colombia “por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención”.

Ley 1393 de 2010 El congreso de la república Colombia “Por la cual se definen rentas de destinación específica para la salud, se adoptan medidas para promover actividades generadoras de recursos para la salud, para evitar la evasión y la elusión de aportes a la salud, se redireccionan recursos al interior del sistema de salud y se dictan otras disposiciones”.

Ley 1562 de 2012 Ministerio de salud y protección social “Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional”.

Ley 2120 de 2021 El congreso de Colombia “Por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles y se adoptan otras disposiciones”.

Decreto 1443 de 2014 Ministerio del trabajo “Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)”.

Decreto 614 de 1984 Presidencia de la república “Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país”.

Decreto 1832 de 1994 Presidencia de la república “Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales”.

Decreto 1295 de 1994 Ministerio de trabajo y seguridad social “Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales”.

Decreto 1443 de 2014 Ministerio del trabajo “Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)”.

Decreto 1477 de 2014 Presidencia de la república “Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales”.

Decreto 1072 de 2015 Ministerio de salud y protección social “Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores”.

Resolución 2400 de 1979 Ministerio de trabajo y seguridad social “Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo”.

Resolución 1016 de 1989 Los ministros de Trabajo y Seguridad Social y de Salud “Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país”.

Resolución 1570 de 2005 Ministerio de la Protección Social “Por la cual se establecen las variables y mecanismos para recolección de información del Subsistema de Información en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones”.

Resolución 0705 de 2007 Secretaria Distrital de Salud de Bogotá “Por medio del cual se establece la obligatoriedad del uso de elementos de primeros auxilios en establecimientos de comercio y centros comerciales y se dictan otras disposiciones”.

Resolución 2646 de 2008 Ministerio de la Protección Social “Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional”.

Resolución 003800 de 2016 Ministerio de Salud y Protección social “Por la cual se establecen las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes- RIEN para la población colombiana y se dictan otras disposiciones”.

Resolución 0000810 de 2016 Ministerio de Salud y Protección social “Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de etiquetado nutricional y frontal que deben cumplir los alimentos envasados o empacados para consumo humano”.

6. Marco metodológico

6.1. Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo debido a que se analiza las características de los trabajadores de la obra, teniendo en cuenta fenómenos que ya han sido estudiados, como lo son estilos de vida saludable en entorno laboral.

6.2. Tipo de Paradigma

El enfoque de este estudio es cuantitativo, debido a que se caracteriza por agrupar un conjunto de características medibles que se usan para generar información expresada en datos numéricos. De esta manera se puede analizar características medibles de los trabajadores de la obra del puente calle 153 con auto norte, en cuanto a la alimentación saludable.

6.3. Método de Investigación

El método de investigación es de tipo deductivo, debido a que se tiene el conocimiento adquirido en la academia sobre el tema de estilos de vida saludable en entorno laboral, y se

quiere generar nuevos conocimientos a través del análisis de los estilos de vida saludable en los trabajadores del Consorcio Vial Colombia 2021.

6.4. Fuentes de Información

6.4.1 Fuente Primaria

Se relaciona con toda la información suministrada por la empresa CASS Constructores y referente a los trabajadores y al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que se ejecuta dentro de la organización.

6.4.2 Fuente Secundaria

Se relaciona con toda la información buscada en trabajos y artículos de universidades nacionales e internacionales, normatividad legal, estudios que se han realizado, información extraída de fuentes confiables de diferentes páginas académicas.

6.5. Población

La población sujeta a este estudio son personal que realiza labores de mano de obra no calificada son 20 personas.

6.6. Muestra

Para este proyecto la muestra es de 10 personas, siendo el 50% del total de los trabajadores.

6.7. Criterios de Inclusión

- Poseer el cargo de ayudante de obra y oficial de obra
- Pertenecer al rango de edades entre los 25 y 55 años

6.8. Criterios de Exclusión

- Personal externo a la obra Puente Calle 153 con Auto norte
- Personal de administrativo de oficina

6.9. Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de información se utilizaron los siguientes instrumentos y herramientas:

- Observación Directa: como mecanismo de recolección de datos se aplicó mediante la revisión de documentación propios de la organización, también se realizó una visita a la empresa donde se levantó un registro fotográfico, como evidencia para posterior análisis.
- Encuesta: se realizó mediante la herramienta de Google forms, una serie preguntas estructuradas de verdadero/falso y selección múltiple, sobre los hábitos de alimentación.

6.10. Fases

6.10.1. Fase 1.

Elaborar un diagnóstico inicial que permita conocer la población trabajadora en la obra puente calle 153 de la empresa CASS Constructores S.A.S. y su estado nutricional.

En esta fase se realiza la definición del tema a investigar y la identificación de la problemática, mediante la implementación de una encuesta a 10 trabajadores de la obra del puente calle 153 con auto norte, quienes son el 50% de la población objeto de estudio, donde se busca recolectar datos del estado nutricional, por medio de preguntas cerradas y abiertas sobre

temas como discriminación por edades, estado civil, conformación del núcleo familiar, grado de escolaridad, tiempo de vinculación laboral, condiciones de salud, enfermedades diagnosticadas, hábitos y costumbre saludables, preguntas sobre si consumen frutas y verduras, comidas integrales, si consumen agua, si comen los alimentos en los horarios establecidos, si consumen carbohidratos diariamente, si tienen exceso de peso, si realizan pausas activas, si visitan al médico regularmente, y aspectos generales que permiten una visión global de las condiciones de salud y entorno saludable.

6.10.2. Fase 2.

Identificar el nivel de efectividad del actual programa de estilos de vida saludable con el ánimo de fortalecer las acciones en la nutrición a nivel laboral para los trabajadores de la obra puente calle 153 con auto norte.

Se realiza la revisión del programa de estilos de vida saludable, mediante la verificación de documentos y archivos que pertenecen a la empresa donde se encuentran registros de asistencia, planes de trabajo y de capacitación, aun si se presenta la ausencia de la participación de las EPS, con brigadas de salud, las ARL con campañas de estilos de vida saludable por ende baja la participación de los trabajadores en las diferentes actividades propuestas, de otro lado se visita la empresa y se realiza recorrido por los sitios de trabajo, encontrando lugares destinados para ingerir alimentos, fabricados con madera reciclada, y carecen de hornos micro hondas para que los trabajadores puedan calentar sus alimentos, se encuentra que los trabajadores no cuentan con espacios adecuados para descansar.

6.10.3. Fase 3.

Establecer estrategias de prevención del programa de estilos de vida saludable en la obra puente calle 153 de la empresa CASS Constructores S.A.S.

De acuerdo al diagnóstico de las fases 1 y 2, se realiza la propuesta para fortalecer el programa de estilos de vida saludable ya existente en la empresa, por medio de la creación de un casino con el apoyo del área directiva y administrativa de la empresa, con el fin de que se brinde alimentos balanceados y asequibles a los trabajadores, por otro lado se evidencia la falta de capacitación en temas de nutrición saludable, por lo cual se debe programar charlas y capacitaciones con un profesional en nutrición, articulado con la realización de campañas en temas de hábitos saludables, programación de actividades lúdicas, recreativas y deportivas, incentivando el autocuidado por medio de la entrega de folletos informativos, generar redes de apoyo con las EPS, ARL, cajas de compensación.

6.11. Consentimiento informado

Carta de consultoría de la empresa para manejo de la información

6.12. Cronograma

Tabla 1. Cronograma general del proyecto

ACTIVIDAD	MES					
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Identificar el tema para realizar la investigación						
Seleccionar la empresa y la población a estudiar						
Identificar características de la población mediante la aplicación de una encuesta y por medio de observación directa						
Revisar la literatura teórica sobre programas de estilos de vida saludable y trabajo saludable, para dar contexto y establecer lineamientos para este programa, que se incluye en el SG-SST						
Procesamiento y análisis de la información recolectada, con el fin de cubrir las necesidades evidenciadas en los datos obtenidos						
Diseñar el programa de estilos de vida saludable						
Resultados, conclusiones y recomendaciones						

Fuente: Elaboración propia

7. Resultados

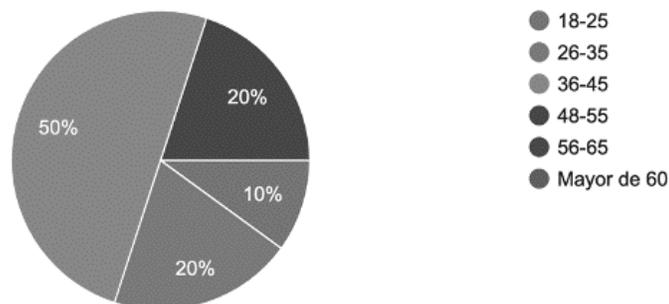
7.1. Objetivo específico 1

Elaborar un diagnóstico inicial que permita conocer la población trabajadora en la obra puente calle 153 de la empresa CASS Constructores S.A.S. y su estado nutricional.

A continuación, se dan a conocer los resultados del objetivo diagnóstico inicial que permite conocer la población trabajadora en la obra puente calle 153 de la empresa CASS Constructores S.A.S. y su estado nutricional, el cual se aplicó a 10 trabajadores hombres que corresponde al 50% del total de la obra, y que con el fin analizar los datos como resultado, nos indican información necesaria para complementar el objeto de estudio del presente proyecto:

En primera instancia se presentan con mayor detalle, las variables sociodemográficas como edad, escolaridad, estado civil, conformación de núcleo familiar, grado de escolaridad y tiempo de vinculación laboral con el fin de caracterizar la muestra.

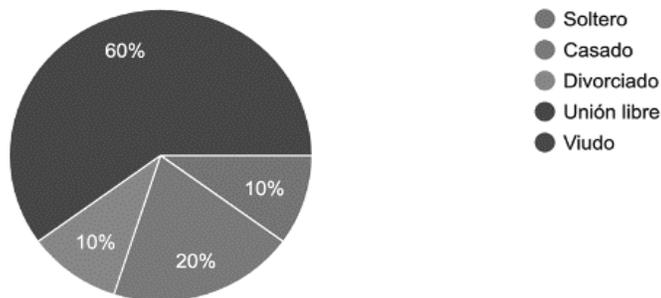
Ilustración 5. Discriminación por edad



Fuente: Elaboración propia

En la ilustración 5 se puede evidenciar que el 50% de la muestra de trabajadores de la obra tiene una edad media promedio entre los 36 y 45 años, lo cual hace referencia a una población adulta. Se puede inferir que está orientada a tener responsabilidades dentro de sus roles sociales y familiares con más estructura, es decir, buscan identificar logros o buscar oportunidades de transformación.

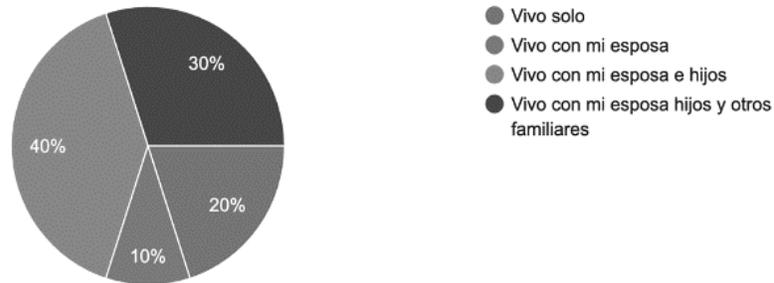
Ilustración 6. Discriminación por estado civil



Fuente: Elaboración propia

En la ilustración 6 dentro de la población analizada, el 60 % de los trabajadores de obra viven en unión libre, mientras que el 20 % son casados, en este sentido, se puede hacer una reflexión sobre la importancia del cómo dicha población concibe el concepto del autocuidado, de igual manera nos permite identificar aspectos como hábitos de vida saludable, sentido de bienestar, relaciones emocionales entre otros aspectos.

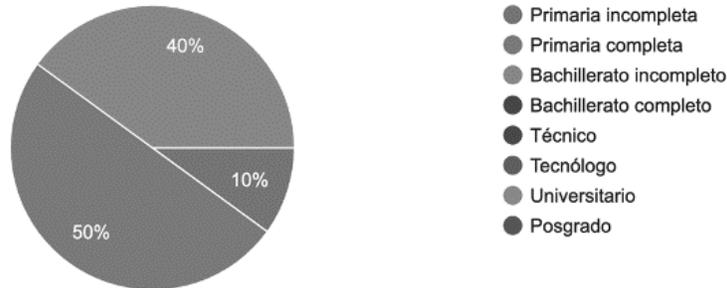
Ilustración 7. Discriminación por conformación de núcleo familiar



Fuente: Elaboración propia

En la ilustración 7 se evidencia que un 40 % de los trabajadores de la obra puente calle 153 conviven con su esposa e hijos, el 30% conforman un núcleo familiar más amplio donde también conviven con su esposa, hijos y otros familiares, el 20 % viven solos y solo el 10% vive únicamente con su esposa, estos datos pueden referir, que dado a que en un gran porcentaje convive en familia estas mantienen rutinas que son habituales para mantener la economía en el hogar, como por ejemplo, el preparar sus alimentos en casa para llevar a sus lugares de trabajo; estos alimentos contienen alto contenido en carbohidratos, como pastas, granos, arroz y almidones como papa, maíz, yuca; algunas bebidas como por ejemplo, los jugos de frutas, refrescos, gaseosas con azúcar y proteínas; grasas como carnes, embutidos, tocino y una muy baja cantidad de verduras y frutas.

Ilustración 8. Discriminación por grado de escolaridad



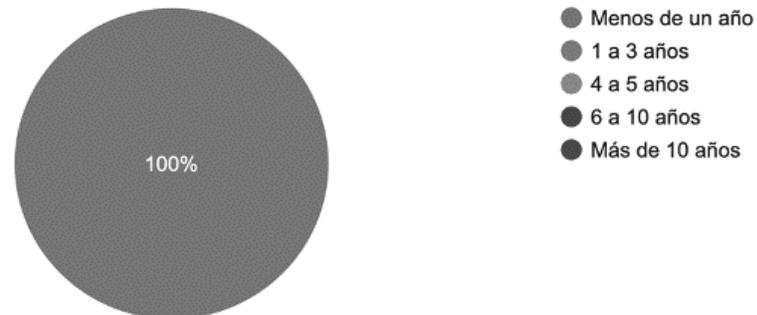
Fuente: elaboración propia

En la ilustración 8 con respecto al nivel educativo predomina con un 50% trabajadores que tienen bachillerato completo, como nivel educativo máximo alcanzado, seguido de un 40% de bachillerato incompleto, mientras que sólo un 10% dice tener primaria completa.

Es claro que los trabajadores de obra presentan un bajo nivel de escolaridad, que equivale a básica secundaria incompleta.

A partir de lo anterior se infiere que las actividades operativas que se ejecutan en el sector son realizadas en gran proporción por personal con experiencia empírica.

Ilustración 9. Discriminación por tiempo de vinculación laboral



Fuente: elaboración propia

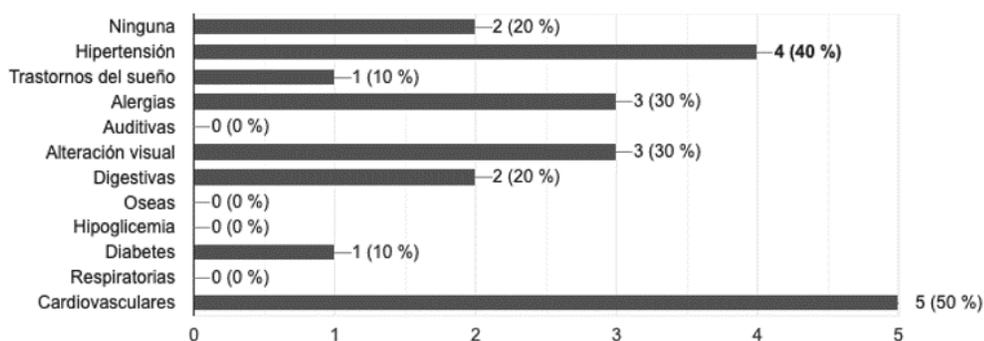
En la ilustración 9 se identifica que el 100 % de los trabajadores encuestados lleva menos de un año trabajando con la empresa CASS Constructores S.A.S, suponiendo una alta relación entre la rotación del personal con la productividad y la eficiencia.

Las condiciones de salud biopsicosociales que se tuvieron en cuenta fueron las siguientes:

- Condiciones de salud/enfermedades diagnosticadas
- Hábitos/costumbres de los trabajadores
- Identificación de enfermedades laborales percibidas

Se identificaron los siguientes resultados:

Ilustración 10. Condiciones de salud/ enfermedades diagnosticadas



Fuente: Elaboración propia

En la ilustración 10 la condición de salud relacionada con afectaciones cardiovasculares se ve en mayor porcentaje en los encuestados con un 50%, seguido de hipertensión con un 40%, es importante resaltar que se percibe como enfermedad producida en el trabajo, pero no diagnosticada como enfermedad laboral.

Tabla 2. Hábitos y costumbres saludables

Preguntas	Respuestas	
	Sí	No
1. Como al menos 2 porciones de fruta al día	0	10
2. Como al menos una porción de ensalada al día	4	6
3. Como comida integral	0	10
4. Me salto comidas o como en horarios irregulares	8	2
5. Bebo de 4 a 8 vasos de agua al día	6	4
6. Evacúo una vez al día	7	3
7. Duermo regularmente 7 horas diarias	7	3
8. Me tomo las cosas con calma y cada una con su debida proporción	9	1

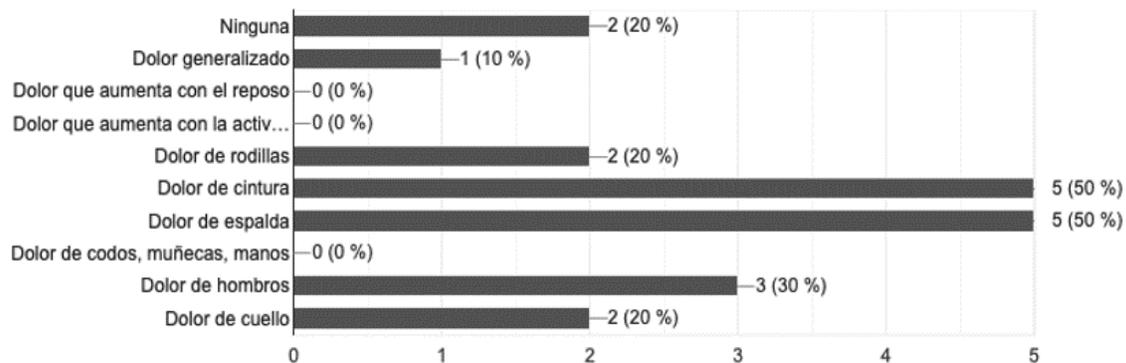
9. Practico algún deporte todas las semanas	2	8
10. Como carnes rojas más de 4 veces por semana	9	1
11. Como pasteles, postres y dulces a diario	5	5
12. Como embutidos, tocino y margarinas	7	3
13. Tengo exceso de peso	5	5
14. Uso EPP	10	0
15. Trasncho con frecuencia	5	5
16. Trabajo horas extras	10	0
17. Fumo cigarrillos	2	8
18. Consumo bebidas alcohólicas todas las semanas	1	9
19. Tomo más de tres tazas de café al día	10	0
20. Me irrito con frecuencia cuando las cosas no salen como creo que debe ser	1	9
21. Consumo sustancias psicoactivas	0	10
22. Realizo pausas activas	8	2
23. Realizo higiene dental	10	0
24. Visito al médico al menos una vez al año	3	7
25. Realizo lavado de manos antes de comer	8	2
26. Consume carbohidratos (arroz, pasta, papa, yuca...	10	0
27. Desayuna, almuerza y come	10	0
28. Lleva almuerzo de su casa	8	2

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se identifican los hábitos y costumbres de los trabajadores encuestados de la obra, de estos resultados se destaca:

Todos los trabajadores encuestados tienen una estructura básica de alimentación (desayunan, almuerzan y comen) sus almuerzos por lo general constan de carbohidratos como arroz, papa, lenteja, frijol, arveja y harinas como pastas, no consumen por lo general fruta y tampoco productos integrales, solo 4 de 6 trabajadores consume ensalada en su almuerzo, comen por lo general en horarios irregulares y consumen carnes rojas más de 4 veces por semana. Solo 8 trabajadores practican algún deporte, la mitad de los encuestados sufren de sobrepeso y trasnochan con frecuencia, en su totalidad trabajan horas extras y consumen más de tres tazas de café al día, todos son conscientes del uso de EPP.

Ilustración 11. Identificación de enfermedades laborales



Fuente: Elaboración propia

En la ilustración 11 dentro de los resultados de enfermedades laborales, el 50% de los trabajadores presentan diagnósticos con dolor de rodillas y cintura, seguido por dolor de hombros con 30%, casos como dolor en extremidades inferiores y cuello 20 % otros no presentan diagnósticos asociados a enfermedades laborales.

A partir de lo anterior se infiere en posibles ausentismos a raíz de las enfermedades laborales reportadas por los trabajadores.

7.2. Objetivo específico 2

Identificar el nivel de efectividad del actual programa de estilos de vida saludable con el ánimo de fortalecer las acciones en la nutrición a nivel laboral para los trabajadores de la obra puente calle 153 con auto norte.

Se identifica el Programa de estilos de vida saludable, incluido dentro del SG SST de la organización, sin embargo, se encuentran registros de asistencia, planes de trabajo y de capacitación, aun así, se hace evidente la falta de compromiso por parte de los directivos en cuanto a la implementación del programa de estilos de vida saludable y el incumplimiento de las actividades propuestas, en mayor importancia las asociadas a la alimentación saludable.

Ilustración 12. Condiciones de los comedores



Fuente: Elaboración propia

Se identifica en la ilustración 12, la adecuación de áreas con materiales sobrantes de madera para fabricación de comedores artesanales, con el fin de brindar un espacio cómodo y agradable a los trabajadores, para que puedan ingerir sus alimentos, también se identificó la

necesidad de proveer de hornos microondas para el servicio de los trabajadores y que puedan calentar los alimentos.

- Horarios y periodos de tiempo para ingerir los alimentos

Se encuentra que los periodos de tiempo que se establecen para ingerir alimentos los alimentos son: para el desayuno se tienen 15 minutos entre las 9:00 am a 9:15, para el almuerzo se tiene una hora entre las 12:00pm y 1:00pm, en la tarde se genera un espacio de 15 minutos, el tiempo destinado para ingerir los alimentos se debe cumplir puesto que se rotan los trabajadores, siempre y cuando no se presente una actividad importante de último momento y se deba aplazar la ingesta de los alimentos, se presenta la situación que se saltan las comidas por cumplir con las labores asignadas.

Ilustración 13. Área de descanso después de ingerir alimentos (almuerzo)



Fuente: elaboración propia

En la ilustración 13 se encuentra que la mayoría de los trabajadores buscan una siesta luego de ingerir el almuerzo, por lo que buscan en el lugar de trabajo, en muchas ocasiones posturas inseguras, generando algún tipo de riesgo que ocurra un accidente de trabajo.

- Realización de charlas

Ilustración 14. Charlas de 5 minutos sobre estilos de vida saludable

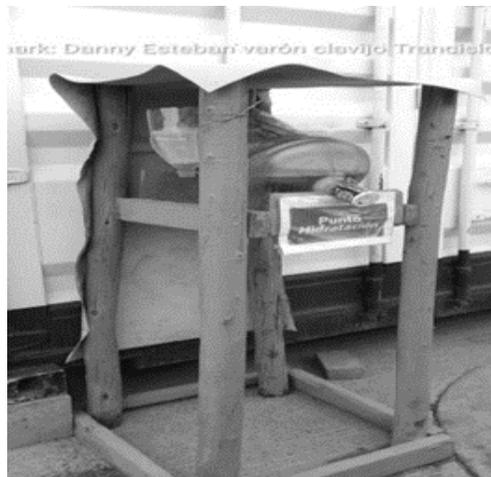


Fuente: Elaboración propia

Se encuentra en la ilustración 14, la realización de charlas sobre estilos de vida saludable, en cuanto a la realización de pausas activas se presentan que los directivos de las demás áreas, no generan el tiempo ni el espacio para ejecutarlas, esto debido a premura de las labores operativas que cada trabajador debe realizar.

- Puntos de hidratación

Ilustración 15. Disponibilidad puntos de hidratación



Fuente: Elaboración propia

En la ilustración 15 se encuentra puntos de hidratación, con botellones de agua potable a disposición de los trabajadores, cada persona lleva su botella personal y la recarga, para así disponer de hidratación en el lugar de trabajo.

- Lavamanos

Ilustración 16. Disponibilidad de lavamanos



Fuente: elaboración propia

En la ilustración 16 se encuentra la disponibilidad de lavamanos habilitados para uso de los trabajadores, con el fin de que antes de ingerir los alimentos realicen el lavado de manos, sin embargo, se encuentra que por falta de voluntad y compromiso de los trabajadores no lo hacen.

7.3. Objetivo específico 3

Establecer estrategias de prevención del programa de estilos de vida saludable en la obra puente calle 153 de la empresa CASS Constructores S.A.S.

Se busca complementar y mantener información real sobre el aporte a la modificación de estilos y hábitos de vida de los trabajadores y sus condiciones de salud, y permite orientar, ajustar los programas, acciones de promoción y prevención de la salud que esté realizando la organización, siendo posible realizar una orientación en pro de una mejor calidad de vida de los trabajadores y

aportar a la productividad empresarial.

Esta propuesta de aporte a la solución está encaminada al mejoramiento continuo, para lograr mejores condiciones de trabajo, también en plantear recomendaciones a la promoción y prevención de las enfermedades derivadas por malos hábitos de vida, que se pueden abordar desde el ámbito laboral realizando un gran aporte y cambio en la vida no solo de los trabajadores sino también de sus familias.

7.4. Programa de Estilos de Vida Saludable

El presente programa tiene como alcance para todo el personal vinculado al contrato para la construcción del puente vehicular de la calle 153 con Auto norte.

Tiene como objetivo principal promover estilos de vida saludables, que permitan generar salud física y mental en los trabajadores evitando la generación de fatiga y estrés, aumentando así la productividad en la entidad.

7.4.1. Alimentación saludable

- Mantener una alimentación balanceada
- Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada, combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Una mala nutrición puede debilitar el sistema inmunológico, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental y reducir la productividad
- Fomentar la sensibilización de los trabajadores sobre la importancia de la alimentación y del ejercicio físico para su salud. Una alimentación equilibrada y la actividad física son los elementos que más contribuyen a un estilo de vida sano. Por ello, es

recomendable, que desde edad temprana se conozca el importante papel que tiene el tipo de alimentación y el deporte en el mantenimiento de la salud. Existen numerosas publicaciones científicas que avalan los beneficios nutricionales que aporta un consumo adecuado de frutas y hortalizas a diario frente a la prevención de determinadas enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer, diabetes y obesidad, especialmente en los primeros años de vida.

Ilustración 17. Alimentación balanceada



Fuente: Colmena ARL

7.4.1.1. Actividades propuestas

Fomentar actividades de promoción y prevención que mejoren la escala de la valoración en cuanto a las condiciones de salud/enfermedades diagnosticadas, hábitos y costumbres alimenticias y enfermedades laborales en los trabajadores para evitar su prevalencia, de la siguiente manera:

- Charlas de nutrición y disminución de sobrepeso.

- Contar con dispensadores de agua fresca para consumo de los trabajadores.
- Folletos: Entrega a los trabajadores de plegables estilos de vida y trabajo. Folleto que informe y sensibilice a los trabajadores frente al tema de la importancia de la alimentación balanceada.
- Actualizar el cronograma de actividades de obra, con el fin de programar turnos rotativos para los trabajadores, con el fin de garantizar que las jornadas laborales no sean extensas articulado con los jefes de otras áreas.
- Adecuación de lugares seguros para descanso de los trabajadores, como por ejemplo hamacas en carpas.
- Campañas de hábitos de alimentación: con apoyo de las EPS, cajas de compensación o empresas privadas que comercialicen alimentos saludables.
- Articular esfuerzos con el área directiva y administrativa con el fin crear un casino dentro de la obra para ofrecer menús saludables en el comedor, que contengan frutas, verduras, agua, comidas integrales que sean asequibles económicamente a los trabajadores.
- Promover acuerdos con los restaurantes cercanos que ofrezcan menús balanceados, donde la empresa aporte el 70 % del precio y el trabajador el 30 % restante.
- Generar actividades lúdicas con incentivos para que los trabajadores participen, fomentando el autocuidado y la cultura del consumo diario de frutas y verduras, además de promover actividades físicas y de descanso.
- Garantizar la participación en las actividades de pausas activas.

- Garantizar que el área de SST realice las campañas de promoción y prevención de la salud
- Proveer de hornos microondas para el servicio de los trabajadores y que puedan calentar los alimentos.

8. Análisis financiero

Los costos del proyecto se dividen en Costos netos del proyecto y Costo / Beneficios:

Tabla 3. Costo del proyecto

Descripción		Total, tiempo (6 meses)
Materiales	Computador	\$ 500.000
	Papelería	\$ 100.000
	Transporte	\$ 200.000
	Plan de internet	\$ 200.000
	Alimentación	\$ 300.000
Recursos humanos	Nidia Mogollón	\$ 1.440.000
	Yudy Mariño	\$ 1.440.000
	Kelly Zúñiga	\$ 1.440.000
Total		\$ 5.620.000

Fuente: elaboración propia

En la tabla 3 se observan los costos totales del proyecto durante los seis meses de realización, los cuales se dividen en materiales y recurso humano, discriminando la dedicación del proyecto de dos horas al mes, con un valor de \$40.000 mil pesos la hora de cada integrante del grupo, los costos de materiales se estiman de acuerdo a la dedicación anteriormente mencionada.

Tabla 4. Costo beneficio

Costo		Beneficio
Capacitación de trabajadores en nutrición y sobre peso	\$ 600.000	Los trabajadores mejoran sus hábitos alimenticios y mejoran el rendimiento laboral.
Compra de dispensadores de agua	\$ 3.000.000	Los trabajadores se hidratan con más frecuencia y trabajan con mayor productividad.
Elaboración de folletos de alimentación balanceada	\$ 200.000	Los trabajadores incentivan la alimentación balanceada y mejoran el desempeño de actividades.
Adecuación de lugares seguros para descanso de los trabajadores, como por ejemplo hamacas en carpas.	\$ 500.000	Garantizar el bienestar de los trabajadores y aumentar el rendimiento laboral.
Montaje/ elaboración de casino para trabajadores	\$ 8.000.000	Los trabajadores se alimentan de manera balanceada, mejoran la salud y mejoran el rendimiento laboral generando mayor productividad en la empresa.
Campañas de hábitos de alimentación Apoyo a la ARL, EPS Y caja de compensación donde se encuentran afiliados los trabajadores.	\$ -	Los trabajadores obtienen más conocimientos sobre hábitos alimenticios, mejorando el rendimiento laboral.
Acuerdos con restaurantes	\$ 1.000.000	Los trabajadores se alimentan de manera balanceada, mejoran la salud y mejoran el rendimiento laboral generando mayor productividad en la empresa.
Actividades lúdicas con incentivos para que los trabajadores participen, fomentando el autocuidado y la cultura del consumo diario de frutas y verduras, además de promover actividades físicas y de descanso.	\$ 500.000	Los trabajadores mejoran su salud, estado físico, estado de ánimo y mejoran el rendimiento laboral generando mayor productividad en la empresa.
Total	\$ 13.800.000	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 se relacionan los costos beneficio del proyecto para las actividades propuestas en el diseño del programa de estilos de vida saludables.

9. Conclusiones

Teniendo en cuenta los resultados de las encuestas realizadas en los trabajadores de la obra puente Calle 153 con auto norte, en donde se analizaron las condiciones de salud/enfermedades diagnosticadas, hábitos/costumbres de los trabajadores, identificación de enfermedades laborales percibidas, se concluye que en la mayoría de los encuestados, refleja el bajo consumo de frutas y verduras, alto consumo de carnes rojas, carbohidratos y caféina, en su totalidad trabajan horas extras, personas que manifiestan padecer de obesidad, y realizar poca actividad física, debido a lo encontrado se hace necesario intervenir en estilos de vida saludable enfocados en promocionar y garantizar una alimentación saludable, y a incentivar la actividad física.

Dentro de los resultados de enfermedades laborales, el 50% de los trabajadores presentan diagnósticos con dolor de rodillas y cintura, seguido por dolor de hombros con 30%, casos como dolor en extremidades inferiores y cuello 20 % otros no presentan diagnósticos asociados a enfermedades laborales, es importante realizar actividades de promoción y prevención en salud con el apoyo de las EPS, Cajas de Compensación, con el fin de incentivar a los trabajadores para que se realicen chequeos de diagnóstico de enfermedades, y de esa manera incentivar el autocuidado.

De acuerdo al programa de estilos de vida saludable que tiene la empresa, mediante la revisión y análisis que se realizó, se concluye que se presentan falencias en su diseño y

ejecución, lo que permite mediante este proyecto reforzar en cuanto a capacitaciones, sobre estilos de vida saludable, charlas sobre la importancia del ejercicio físico, campañas de alimentación sana y balanceada, adecuación de instalaciones para espacios de descanso y áreas agradables donde puedan ingerir alimentos los trabajadores, promover acuerdos con los restaurantes cercanos que ofrezcan menús balanceados, donde la empresa aporte el 70 % del precio y el trabajador el 30 % restante, con lo cual se busca la promoción y prevención de enfermedades futuras incrementando así el rendimiento laboral.

10. Recomendaciones

Se recomienda actualizar el programa de estilos de vida saludable, de acuerdo a los hallazgos encontrados en los trabajadores de la obra, siendo prioritario promover una adecuada alimentación sana y balanceada, fomentando la actividad física, para prevenir la aparición de enfermedades como la obesidad, el sobrepeso y demás enfermedades que se presentan por los malos hábitos alimenticios.

Se recomienda fomentar espacios articulados con las EPS, cajas de compensación y las ARL que permitan al trabajador obtener conocimientos sobre hábitos saludables, alimentación sana y balanceada, realización de chequeos médicos incentivando el autocuidado con el fin de mejorar la salud y disminuir riesgos en el lugar de trabajo.

Se recomienda realizar seguimiento continuo a las actividades propuestas en el programa de estilos de vida saludable, con el fin de detectar alertas tempranas de enfermedades que permitan prevenir riesgos en la salud y actuar de manera oportuna.

11. Referencias

- Agredo Zúñiga, R. A., García Ordoñez, E. S., Osorio, C., Escudero, N., López-Albán, C. A., & Ramírez-Vélez, R. (2013). Obesidad abdominal y ausentismo por causa médica en una empresa de la industria metalmecánica en Cali, Colombia. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 30(2), 251-255.
- Álvarez Munarriz, L, Álvarez de Luis, A. (2009) Estilos de vida y alimentación. *Gazeta de Antropología* 25(1)
- Basulto, J., Manera, M., Baladia, E., Miserachs, M., Pérez, R., Ferrando, C., ... y Revenga, J. (2013). Definición y características de una alimentación saludable. Monografía.
- Bogotá, A. d. (2007). Resolución 0705. Bogotá: Alcaldía de Bogotá.
- Camelo-Rojas LV, Piñeros-Carranza G, Chaves-Bazzani L. (2020). Fomento de alimentación laboral saludable en América del Sur. *Rev Cient Cienc Med* 2020 23(1), 61-68
- Camila Gómez, Joarley Deivid Dantas, Igor Duraes. (2014). Evaluación nutricional de obreros de construcción. *Revista brasileira de pesquisa*, pág. 38.
- Colombia, C. d. (1990). Ley 50. Bogotá: Congreso de la república.
- Colombia, C. d. (2009). Ley 1355. Bogotá: Congreso de la república Colombia.
- Colombia, C. d. (2009). Ley 1355. Bogotá: Congreso de la república.
- Colombia, C. d. (2010). Ley 1393. Bogotá: Congreso de la república Colombia.
- Congreso. (2009). Ley 1355. Bogotá: Congreso de Colombia.
- Congreso. (2009). *Ley 1355*. Bogotá: Congreso de Colombia.
- Congreso. (2021). Ley 2120. Bogotá: Congreso de Colombia.
- Congreso. (2021). *Ley 2120*. Bogotá: Congreso de Colombia.
- Congreso. (1979). Ley 73. Bogotá: Congreso de Colombia.

Constructores, C. (2021). *CASS constructores*. Obtenido de

http://cassconstructoresConstructores.com/quienes_somos/

Davalos, M. d. (s.f.). Determinantes de la salud. Obtenido de Diagnostico de salud:

<https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Diagn%C3%B3stico%20de%20salud.%20Los%20determinantes%20de%20la%20salud.pdf>

Departamento Nacional de Planeación. (2022). Salud Pública. Obtenido de

<https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/subdireccion-de-salud/Paginas/salud-publica.aspx#:~:text=%E2%80%8B%E2%80%8B%E2%80%8B%E2%80%8BEn,%E2%80%8B%E2%80%8B%20que%20sus>

González, C. M. (septiembre de 2013). La salud pública de objeto a método. Obtenido de

Universidad de Antioquia: <https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/17467294-ac6e-439f-8967-368caaddaf8c/De+objeto+a+m%C3%A9todo.pdf?MOD=AJPERES>

Martínez Rey, N. L., & Zuluaga Ramos, C. G. (2017). La ley 1562 de 2012 contempla los riesgos laborales que puede llegar a sufrir un teletrabajador.

Matos, C. H., Proença, R. P. D. C., y Costa, S. P. D. (2009). Trabajo en producción de comidas: consecuencias en la alimentación y estado nutricional de los trabajadores. *Medicina y seguridad del trabajo*, 55(214), 91-100.

Ministerio del trabajo. Decreto número 1072 de 26 May 2015.

Ministerio de Salud. (2022). Plan Decenal de Salud Pública. Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx>

- Navarro, V. (1998). Concepto actual de la salud pública. En: Martínez, F., Castellanos, PL,
Navarro, V., *Salud Pública*, 49-54
- Organización Internacional del Trabajo. Alimentación Sana. [Internet]. 2018 [citado 2022 Mar
12]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Paredes, F. G., Ruiz Díaz, L., & González, N. (2018). Hábitos saludables y estado nutricional en
el entorno laboral. *Revista chilena de nutrición*, 45(2), 119-127.
- Pelaez, J. C. (2019). Nutri-box. 77.
- Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. (2022). Dimensión Seguridad Alimentaria y
nutricional. Obtenido de
<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/dimension-seguridadalimentariaynutricional.pdf>
- Rangel-Caballero, L. G., Gamboa-Delgado, E. M., & Rojas-Sánchez, L. Z. (2017). Estilo de vida
en trabajadores de Bucaramanga y su área metropolitana y su asociación con el exceso de
peso. *Revista de la Facultad de Medicina*, 65(1), 31-36.
- República, P. d. (1984). Decreto 614. Bogotá: Presidencia de la república.
- Ríos, N., Samudio, M., Paredes, F., & Vio, F. (2017). Efecto de una intervención educativa
nutricional en un entorno laboral. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 67(2).
- Rodríguez-Núñez, J. L., & Maygalema-León, B. M. (2021). Estilos de vida y riesgos en la salud
de los trabajadores de la construcción mediante el “test fantástico”. *Polo del
Conocimiento*, 6(10), 584-605.
- Salinas, J., Lera, L., González, C. G., Villalobos, E., & Vio, F. (2014). Estilos de vida,
alimentación y estado nutricional en trabajadores de la construcción 142(7), 833-840

- Salinas, J., Lera, L., González, C. G., Villalobos, E., & Vio, F. (2014). Estilos de vida, alimentación y estado nutricional en trabajadores de la construcción de la Región Metropolitana de Chile. *Revista médica de Chile*, 142(7), 833-840.
- Social, M. d. (1979). Resolución 2400. Bogotá: Ministerio de trabajo y seguridad social.
- Social, M. d. (2005). Resolución 1570. Bogotá: Ministerio de la protección social.
- Social, M. d. (2006). Resolución 0000810. Bogotá: Ministerio de salud y protección social.
- social, M. d. (2006). *Resolución 0000810*. Bogotá: Ministerio de salud y protección social.
- Social, M. d. (2008). Resolución 2046. Bogotá: Ministerio de la protección social.
- Social, M. d. (2016). Resolución 003803. Bogotá: Ministerio de salud y protección social.
- social, M. d. (2016). *Resolución 003803*. Bogotá: Ministerio de salud y protección social.
- Tello Romero, J. A. (2021). Guía para la gestión de trabajadores con sobrepeso y obesidad en el área de medicina laboral.
- Trabajo, M. d. (2014). Ley 1443. Bogotá: Ministerio del trabajo.
- Universidad de Antioquia, E. d. (2013). Situación Alimentaria y Nutricional en Colombia. *Perspectivas en Nutrición Humana*, 12.
- Universidad de Antioquia, E. d. (2013). Situación Alimentaria y Nutricional en Colombia. *Perspectivas en Nutrición Humana*, 12.
- Urrego, B. E., Trujillo, D. A., García, B. S., & Gómez, C. A. (2009). Obesidad, depresión, alcoholismo, estrés laboral y nivel de actividad física en una población laboral en el área de la salud de la ciudad de Medellín en el año 2009.
- Wanjek, C. (2005). FOOD AT WORK. En OIT, FOOD AT WORK (pág. 448).