



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO

Propuesta de un manual estandarizado para el diseño y operacionalización de un programa de pausa saludable orientado a trabajadores en dependencias del gobierno federal.

Proyecto de titulación para la obtención del grado de:
Especialista en Medicina Preventiva.

CÉSAR BOONE GONZÁLEZ

GENERACIÓN 2014 – 2017

Director de proyecto:
Mtro. Santiago Henao Morán

Asesor de proyecto:
Mtra. Zaira Valderrama Álvarez

Del. Tlalpan, Ciudad de México.

Febrero de 2017.

Índice

Introducción	3
Antecedentes	4
Marco teórico	7
Planteamiento del problema	14
Justificación	15
Objetivos	16
Material y métodos	17
Análisis de factibilidad	20
Consideraciones éticas	21
Resultados y discusión	22
Conclusiones	44
Recomendaciones	46
Limitaciones del estudio	47
Referencias	48

Introducción

La situación epidemiológica actual en México concerniente a la prevalencia de sobrepeso y obesidad con sus múltiples consecuencias es innegable; los cambios socioeconómicos y culturales que se han desarrollado en la población desde hace décadas han propiciado un cambio paulatino tanto en hábitos alimenticios como en los patrones de conducta relacionados al sedentarismo, el uso de sustancias adictivas y la generación de problemas emocionales relacionados a la ansiedad (1), poniendo de manifiesto la multifactorialidad de las causas de esta enfermedad que provoca no solamente daños severos a la salud de los individuos, sino también enormes pérdidas de productividad (2) y una mala calidad del capital social que causará el declive del potencial nacional en un futuro cercano (3).

La gran carga que suponen las enfermedades crónicas no transmisibles ha sido identificada desde los más altos niveles del gobierno, llevando a posicionar la generación de políticas saludables contra el sobrepeso y la obesidad como un punto prioritario en la agenda nacional de la actual administración (4). Uno de los principales esfuerzos por parte del sector salud ha sido la creación y actual ejecución de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, la cual plantea diversas acciones multidisciplinarias que se llevan a cabo en diferentes ámbitos institucionales y sociales para fomentar tanto la práctica de actividad física como los buenos hábitos alimenticios; además de establecer las bases para una atención integral en el tratamiento de las personas con sobrepeso y obesidad y la formulación de nuevas políticas que contribuyan a solucionar este problema (5).

El presente documento, como proyecto de titulación para la Especialidad en Medicina Preventiva, tiene por función sentar las bases teóricas y metodológicas que guíen a las instituciones o dependencias de la Administración Pública Federal (APF) hacia el diseño, implementación y evaluación de un programa para el estímulo de la práctica de sesiones cortas de actividad física en ambientes laborales, conocida coloquialmente como “pausa saludable” (6); debido a la naturaleza ambigua e informal de los anteriores intentos de esta intervención en diferentes instituciones públicas y privadas, se presentan los diversos argumentos que justifican la adopción de este tipo de medidas en un marco normativo que conlleve a facilitar y promover la práctica de actividad física en la población trabajadora de APF, así como el producto resultado de este proyecto que consiste en un manual técnico que presenta, paso a paso, el proceso para una implementación sistemática y efectiva de esta actividad.

Antecedentes

Aunque la epidemia de sobrepeso y obesidad ha sido abordada como un peligro de escala global desde hace relativamente poco tiempo, ésta fue reconocida oficialmente como una enfermedad por la comunidad médica desde mediados de la década de los 70's, cuando las compañías aseguradoras notaron que las personas obesas tienden a enfermar más que el promedio, con el consecuente aumento en las primas de seguros médicos para tales individuos (7); acto que fue notado por la Organización Mundial de la Salud y la comunidad médica en general, quienes dejaron de considerar a la obesidad como un estado metabólico inconsecuente, pasando a catalogarla como enfermedad y, posteriormente, nombrarla como la pandemia del siglo XXI, un problema de salud pública de escala mundial con un enorme componente sociocultural y económico. (8)

Posteriormente a que la OMS reconociera la gran carga que la obesidad y sus comorbilidades representaban para la salud mundial, en 2004 se publicó la Estrategia Global sobre Régimen Alimentario y Actividad Física (9), donde se le comunica a los gobiernos de todo el mundo sobre la alta prioridad que implica el control de la obesidad para la salud de la población. Adicionalmente se emitieron otros tratados internacionales que llamaban a la colaboración para el fomento de la salud en diversos ámbitos, destacando para propósitos de este documento la Estrategia Global en Materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Plan de Acción Mundial para la Salud de los Trabajadores en donde se estimula la promoción de la salud y la creación de ambientes saludables de trabajo para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. (10)

Concentrándose en el problema de la obesidad en México, algunos estudios indican que el inicio de esta epidemia se remonta a mitades del siglo XX, donde los procesos de incremento poblacional y migración del campo a la ciudad influyeron en gran medida en los hábitos y estilos de vida poblacionales (1); esto posteriormente dio inicio a un cambio paulatino en los patrones de alimentación tendiendo hacia una dieta alta en grasas saturadas, azúcares y sodio debido a la urbanización de la sociedad moderna y a la influencia de la dieta industrializada extranjera; a lo anterior se debe de agregar el factor de la dificultad que representa la urbanización para la actividad física, pues el aumento de las distancias y obligaciones de la vida laboral junto con la expansión del uso de vehículos motorizados condujo a la situación de sedentarismo que persiste hasta la actualidad.

Estudios realizados por el Instituto Mexicano para la Competitividad (3) indican que cada año se pierden casi 400 millones de horas laborales solamente por ausentismo asociado a diabetes tipo 2 (equivalente a casi 185 mil empleos de tiempo completo), con un costo calculado de 85 mil millones de pesos. Siendo la resolución del extendido problema del sobrepeso y la obesidad una de las mayores prioridades en salud, a continuación se recapitula brevemente algunas de las diversas bases para las estrategias formuladas contra sus múltiples causas:

- Fortalecimiento del primer nivel de atención basado en los postulados de la atención primaria en salud.
- Establecimiento de unidades médicas especializadas en el tratamiento de pacientes crónicos.
- Medidas fiscales aplicadas a productos especiales obesogénicos.
- Programas de educación nutricional.

- Aplicación de normativas para centros escolares.
- Organización de eventos masivos de activación física.
- Promoción de la lactancia materna, entre otros.

El fomento a la práctica de actividad física como medida preventiva para este problema tiene una historia relativamente reciente en este país, los primeros programas oficiales encaminados a aumentar el tiempo de práctica de actividad física de manera sistemática fueron aquellos que implementaban periodos de activación en escuelas y centros educativos durante el sexenio 2001 – 2006 (11); aproximadamente en ese mismo periodo, se comienzan a organizar algunas actividades masivas organizadas por la Comisión Nacional del Deporte en colaboración con los gobiernos estatales, principalmente con motivo del día mundial de la actividad física y que logran una afluencia considerable de personas. Sin embargo, tal y como denotan los ejemplos anteriores, la mayor parte de los programas y estrategias implementados hasta el momento en el país se han enfocado en grupos poblacionales específicos como los son los escolares y jóvenes, o bien se dirigen a población urbana general en áreas de gran concentración. Es preciso señalar que en una evaluación *a posteriori*, este tipo de programas se vieron amenazados por la falta de seguimiento, la mala planeación y actualmente representan prácticamente meros actos simbólicos sin resultados visibles en la salud poblacional. (12)

En esfuerzos más recientes, en 2008 fue lanzado el programa estatal “Muévete y métete en cintura” por el gobierno del Distrito Federal (ahora Ciudad de México) (13), en el que se estimula la práctica de diversas actividades en varias zonas de la ciudad, incluyendo escuelas, áreas públicas y centros de trabajo del gobierno. Al mismo tiempo se priorizó la promoción del Programa Nacional de Activación Física Escolar (14) para incluir 30 minutos diarios de actividad física en preescolares y primarias. En 2010, debido a la dimensión que el problema había tomado, la Secretaría de Salud federal en colaboración con la CONADE, establecen el “Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad” (12), el cual contempla, entre los 10 objetivos prioritarios planteados el fomentar la actividad física en la población en los entornos escolar, laboral, comunitario y recreativo con la colaboración de los sectores público, privado y social. Muchos de estos programas fueron retomados por la nueva administración federal en la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes (ENPCSOD) (5), que combina factores preventivos y de atención que abarcan los diferentes determinantes que se involucran en estas enfermedades, incluyendo la promoción de la actividad física.

La estrategia nacional más reciente fue la publicación del Programa Nacional de Cultura Física y Deporte 2014 – 2018 en el Diario Oficial de la Federación (15), donde se establecen las líneas de acción necesarias para lograr un incremento de la población físicamente activa en todas las edades y la apertura de espacios públicos disponibles para la práctica deportiva.

Si como ya se estableció en este documento, la promoción de la actividad física en México aún no se desarrolla de forma completa y adecuada, el enfoque hacia la actividad física en áreas de trabajo es un campo apenas explorado en el sector público y con pocas bases hasta el momento, pues a pesar de que los organismos internacionales en salud y trabajo ya han establecido su importancia desde hace más de diez años, no se han creado mecanismos específicos que aseguren la relevancia y necesidad de implementación de este tipo de estrategias. Algunos ejemplos de estrategias al respecto en el entorno

internacional son el programa “Pausa activa laboral” del ministerio de salud de Argentina (16) y “Muévete, pausa saludable” de Chile (17), ambos orientados al personal institucional. Mientras que en México, entre las instituciones que durante el sexenio pasado tomaron acciones para el fomento de la actividad física en el área laboral en alineación con el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria se incluyen al Instituto Mexicano del Seguro Social (pausa para la salud y gimnasia laboral), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Petróleos Mexicanos, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina (campaña “Es mejor por las escaleras”), Secretaría de Educación Pública (ferias de activación física y promoción), Secretaría de Salud (promoción de actividad física en trabajadores) y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (programa “Actívate”).

La iniciativa privada en diferentes rubros ha iniciado la implementación de programas similares al percatarse de una efectividad de casi el 60% en disminución de ausentismo laboral (18); fue precisamente dentro del ambiente organizacional de la empresa privada en donde se creó por primera vez el concepto denominado “pausa saludable”, pues a medida que la mano de obra del trabajador cambiaba hacia un proceso automatizado de producción en serie durante la revolución industrial, comenzaron a surgir problemas relacionados con los largos periodos de movimientos repetitivos, posturas inadecuadas y tensión que provocaban daños a la salud y por consiguiente, pérdidas en la productividad (19). Los orígenes de esta tendencia se remontan a Polonia en 1925, donde se le denominó “Gimnasia de pausa”, para extenderse en años posteriores a Holanda y Japón en la década de los 60’s; para finales del siglo pasado, muchas empresas y fábricas de todo el mundo habían adoptado el programa con el fin de mantener un estándar de salud en sus trabajadores y algunos gobiernos incluso reformaron sus leyes laborales para establecer la implementación de la pausa saludable como una obligación para los empresarios, tal fue el caso en España en 1995 y Colombia en 2009.

Actualmente, bajo la premisa de la protección al trabajador y con el objetivo de crear un ambiente saludable que mejore la productividad, se creó el concepto de la Empresa Saludablemente Responsable, que se adopta en toda aquella organización lucrativa que proporciona a sus colaboradores las facilidades para contar con una dieta saludable según los estándares internacionales y la oportunidad de practicar actividad física dentro de su horario de trabajo, aumentando así la calidad del ambiente organizacional. (20)

Debido a la naturaleza desagregada e informal de todas las acciones en promoción de la actividad física anteriormente formuladas, es difícil conseguir una verdadera colaboración intersectorial para lograr la uniformidad de criterios y metas dentro de este campo; experiencias en otros países demuestran que la creación de nuevos programas oficiales a nivel federal puede llegar a significar una contribución importante para promover la práctica de la actividad física en un grupo poblacional rezagado como lo es la población trabajadora.

Marco teórico

Promoción de la salud

La promoción de la salud surge en el siglo pasado como un nuevo campo interdisciplinario enfocado a integrar una nueva visión sobre los factores que influyen en la salud colectiva, afirmando que no solamente los servicios de salud son los que determinan el nivel de salud de una población, sino que existe toda una red de factores personales y sociales ajenos a ellos que implican condiciones favorables o desfavorables hacia la salud. (21)

La OMS la define como el proceso mediante el cual las personas pueden aumentar su capacidad de controlar y mejorar su propia salud al otorgárseles las herramientas, conocimientos y autoridad necesarios para lograrlo (22). Este concepto ha ganado fuerza en los sistemas de salud de todo el mundo gracias a que representa una interacción más activa entre las personas y su entorno, propiciando la elección personal y la responsabilidad social, a la vez que da paso a condiciones más sustentables para las organizaciones sanitarias.

La promoción de la salud se ha convertido en una pieza clave en la reducción de la desigualdad en las Américas, en la carta de Ottawa (1986) (23) se describen cinco dimensiones estratégicas: establecimiento de políticas públicas, capacitación de individuos y comunidades, desarrollo de competencias, creación de espacios saludables y reorientación de los servicios de salud hacia la promoción.

Salud en el trabajo

Según la OMS, la salud laboral se define como una actividad multidisciplinaria que tiene por objetivo proteger a los trabajadores mediante la prevención de enfermedades y accidentes, así como el control de riesgos presentes en las áreas de trabajo y la promoción de la salud. Busca crear ambientes de trabajo saludables que aseguren el bienestar físico, mental y social de los trabajadores para que logren contribuir a un desarrollo sostenible (24).

Esta disciplina abarca todos aquellos factores presentes en el área laboral que afecten tanto positiva como negativamente en la salud de los trabajadores desde un enfoque preventivo. Su población objetivo son todos aquellos que conformen a la población económicamente activa (tanto del sector formal, como del informal), los cuales involucran adultos de ambos sexos, incluyendo mujeres embarazadas, adultos mayores y enfermos crónicos, además de algunos menores que reporten trabajos fijos, sin importar si son remunerados o no.

Ambiente y cultura organizacional

Puede definirse al ambiente (o clima) organizacional como el medio interno y la forma en que es percibido por sus miembros, es decir, es el resultado de la interacción de la organización con las personas que la componen. Sus principales dimensiones son: el ambiente físico, la estructura, las relaciones sociales, las características personales de sus miembros y el comportamiento organizacional. El clima de la organización tiene una gran influencia en el comportamiento y actitudes de sus miembros, y por lo tanto, en el desempeño, calidad, efectividad y eficiencia de sus procesos (25).

Schein (1992) definió a la cultura organizacional como:

“patrón de supuestos básicos compartidos que la organización ha aprendido mientras resuelve sus problemas de adaptación externa e integración interna, que ha funcionado lo suficientemente bien para ser considerada válida y por tanto, enseñada a los miembros nuevos como la forma correcta de percibir, pensar y sentir con relación a esos problemas”

Entre los aspectos que definen una determinada cultura organizacional están la autonomía del individuo, la estructura, el apoyo de los superiores, la identidad colectiva, las recompensas al desempeño, el manejo de conflictos, el medio externo, las metas y objetivos, entre otros.

Hábitos saludables

Se denomina hábito a todo comportamiento o actitud que los individuos desarrollan a lo largo del tiempo con base en sus experiencias, procesos cognitivos y a la influencia del ambiente, estos pueden ser benéficos o perjudiciales para la salud. Al conjunto de hábitos que se adoptan y repiten de forma constante y organizada se le conoce como estilo de vida. Es importante remarcar que, aunque la mayoría de los hábitos saludables y no saludables son factibles de modificar de forma consciente, un proceso de cambio de comportamiento no será efectivo sin la predisposición del individuo o una técnica de apoyo basada en modelos conductuales de cambio. (26)

Entre los hábitos saludables más relevantes en la sociedad occidental destacan la buena alimentación, la actividad física, el descanso, la higiene, la postura correcta, las habilidades para la vida, prevención de adicciones, salud mental, entre otros.

Sedentarismo

El término sedentarismo ha sido formado desde varios puntos de vista, pues en un sentido antropológico se considera que las sociedades humanas pasaron por una transición, pasando de un estilo de vida nómada a uno sedentario, donde se establecían en un lugar determinado gracias al desarrollo de una organización social que practicaba la agricultura y la domesticación de animales, lo cual demandaba un esfuerzo menor en actividad física en comparación a la caza y el movimiento continuo (8). Este concepto se ha modernizado en el contexto social actual definiendo a un estilo de vida con poca o ninguna actividad física gracias a las mejoras urbanísticas, de transporte y a las actividades laborales que no requieren un movimiento activo, así como a poca cultura de la actividad física o el ejercicio recreacionales. (27)

Desde el punto de vista médico el término sedentarismo ha tomado una doble connotación, pues además de la inactividad física, se postula que también influye la creciente industrialización de los alimentos que conlleva al consumo de un exceso de calorías no nutritivas; ambos patrones de conducta promueven un cambio metabólico paulatino de una sobrecarga en el almacenamiento de grasa con un mínimo gasto energético de la misma, lo que a largo plazo conduce a patologías crónicas degenerativas tales como la hipertensión, diabetes, dislipidemias, vasculopatías, desmineralización ósea, trastornos endócrinos etc. (28).

Actualmente no se cuenta con una definición internacional estandarizada, sin embargo algunos autores definen a una persona sedentaria como alguien que gasta menos del 10% de las calorías diarias en actividades de tiempo libre.

Actividad física

Aunque los beneficios de la actividad física se conocen desde tiempos antiguos, no fue sino hasta épocas recientes que se le ha reconocido como un factor benéfico significativo y se le ha estudiado con el rigor científico pertinente. La OMS define a la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía; por lo tanto es posible catalogar a las actividades cotidianas o no estructuradas como actividad física, siempre y cuando generen un esfuerzo suficiente para el gasto de energía por encima del nivel promedio para el estilo de vida de la persona (29). Lo anterior da pauta para distinguir el concepto de ejercicio, que a diferencia de la actividad física, éste consiste en una actividad estructurada y planificada con el objetivo de mejorar o mantener la aptitud física (30). Una tercera definición pertinente a aclarar es la de condición física, la cual remite a la capacidad (cuantitativamente medible) de realizar o lograr determinadas actividades físicas, los atributos más utilizados por los profesionales para medir la condición física son la capacidad cardiorrespiratoria, fuerza y resistencia muscular, flexibilidad etc. (29)

El Colegio Americano de Medicina Deportiva (31) catalogó a la actividad física según estándares de medición (gasto calórico, frecuencia cardíaca y esfuerzo respiratorio) en cinco niveles:

- Actividad sedentaria: permanecer en una sola posición con mínimos movimientos y bajo gasto energético.
- Actividad física ligera: una actividad aeróbica que no cause esfuerzo notorio y pueda mantenerse por más de una hora.
- Actividad física moderada: actividad donde pueda mantenerse una conversación y dure entre 30 y 60 minutos.
- Actividad física vigorosa: actividad en la que no se puede mantener una conversación ininterrumpida y dure hasta 30 minutos.
- Actividad física intensa: actividad que generalmente no puede mantenerse por más de diez minutos.

Para los fines de este proyecto se tomó el concepto de actividad física moderada como el estándar para todas las recomendaciones en la materia.

La actividad física como acción de promover salud

La promoción de la salud retoma la actividad física como un medio para contribuir a obtener resultados encaminados a mejorar la calidad de vida a través de intervenciones enfocadas a la salud y la educación.

Desde una perspectiva integral la práctica de actividad física se traduce en una oportunidad del individuo para obtener una participación significativa dentro de sus procesos de crecimiento y desarrollo, obteniendo las habilidades para el autocuidado de su salud. Las estrategias se centran en organizar programas culturalmente pertinentes dirigidos a integrar la actividad física en la vida diaria de todos los grupos sociales en entornos propicios para la misma (9).

Actualmente se considera a la actividad física como una estrategia clave para mejorar las condiciones de vida generando un cambio en los estilos de vida individuales y colectivos.

Actividad física en adultos

En el caso de los adultos de 18 a 64 años, la actividad física consiste en actividades recreativas, desplazamientos, trabajo, tareas domésticas, deportes o ejercicios.

La Guía Americana de Actividad Física 2008 recomienda realizar al menos 150 minutos a la semana (los cuales pueden ser distribuidos en varios días) de actividad física moderada (por ej. Caminata, baile, juegos) o 75 minutos de actividad vigorosa (por ej. Deportes, aerobics, trabajos intensos), además de incluir al menos dos días a la semana en que se practique actividad anaeróbica para fortalecimiento muscular combinando la actividad aeróbica con la anaeróbica (32).

Se ha demostrado que mantener un nivel adecuado y constante de actividad física reduce el riesgo de contraer enfermedades no transmisibles tales como diabetes, trastornos cardiovasculares, neoplasias malignas y problemas mentales, además de mantener la densidad ósea y mejorar el estado del ánimo. También es uno de los factores clave para el gasto energético y el control del peso.

Promoción de la salud y de la actividad física en áreas laborales

La promoción de la salud en el lugar de trabajo se refiere al esfuerzo en común de directivos, empleados y la sociedad para mejorar la salud y el bienestar laboral de los trabajadores; este concepto no solamente se concentra en mejorar aspectos fisiológicos, sino también el ambiente organizacional, la educación continua y el bienestar emocional; de este modo se han elaborado diversas intervenciones enfocadas a la alimentación, el manejo del estrés, la actividad física, el consumo de sustancias etc. Para la Organización Internacional del Trabajo, esta disciplina debe incluir la prevención de enfermedades ligadas al trabajo y también aquellas no ocupacionales que tienen alto impacto en el ambiente laboral (33).

De este modo, el fomento de la práctica de actividad física, así como la gestión de espacios y recursos para la misma forma parte fundamental de la promoción de hábitos saludables que dotarán a los trabajadores de las herramientas para la toma informada de decisiones y el empoderamiento sobre su propia salud, lo que conllevará a un aumento exponencial de su calidad de vida.

Pausa saludable

Momento durante la jornada laboral en el que los trabajadores se dedican a realizar una rutina de ejercicios de movilidad articular, estiramiento, tonificación muscular y/o ejercicios aeróbicos entre leve a moderados en un breve espacio de tiempo con el fin de mejorar la respiración, la circulación, aumentar la energía corporal y prevenir lesiones micro-traumáticas. Pueden considerarse como breves recesos durante la jornada de trabajo para que los empleados recuperen energías y mejoren el desempeño en su trabajo, a través de diversas técnicas y movimientos que contribuyen a reducir la fatiga, trastornos osteomusculares y prevenir el estrés. Además, induce la relajación y a promover las buenas relaciones entre los diferentes grupos de trabajo (6).

Los principales objetivos de la pausa son: prevenir problemas físicos y mentales causados por la fatiga, mejorar el funcionamiento cerebral, aumentando la productividad y el rendimiento, controlar el estrés, promover la armonía, eliminar tensiones producidas por posturas no adecuadas y potenciar el rendimiento en el puesto de trabajo (34). La actividad física regular es considerada como uno de los hábitos más importantes de un estilo de vida saludable dado sus comprobados beneficios físicos y mentales.

Muchos otros beneficios y ventajas se han demostrado, entre los que destacan: mejora de la imagen institucional, mayor satisfacción en el trabajo, elevación de la moral de los trabajadores, menor cantidad de accidentes laborales, mayor capacidad en el manejo del estrés, mejora del clima organizacional, mayor calidad de la atención al usuario, buena condición de salud general, reafirmación de la autoestima, aumento de la capacidad de concentración, favorecimiento del contacto personal, integración social y sentido de pertenencia. Operacionalmente la pausa saludable no produce desgaste físico ni extenuación, rompe la rutina de trabajo y por lo tanto reactiva a la persona física e intelectualmente de manera que su estado de alerta mejora, a la vez que genera conciencia de la salud física y mental entre colaboradores y jefes (35).

Dependiendo de la operacionalización, los momentos de realización de actividad física pueden ser antes, durante o después de la jornada laboral. La pausa se planea con base en las características de la actividad de trabajo realizada y los objetivos que cada empresa u organización requieren.

Diversos expertos afirman que se requieren realizar al menos treinta minutos diarios de actividad física, la cual no debe ser siempre vigorosa, esta recomendación es factible de desarrollar en el lugar de trabajo y sin tener que cambiar de vestuario. Los programas de pausas saludables en el trabajo incluyen una rutina que generalmente incorpora movimientos articulares, de estiramiento de los diferentes grupos musculares y ejercicios de respiración, además es recomendable incluir actividades que promuevan la interacción entre compañeros de trabajo, como juegos y bailes que mejoren el clima organizacional y las relaciones dentro del lugar de labores.

Actualmente diversas modalidades de pausa para la salud se llevan a cabo en instituciones de salud como el IMSS, algunas dependencias de la Secretaría de Salud, Oficinas del gobierno del Distrito Federal, Unidades de Especialidades Médicas para pacientes crónicos, así como en empresas de la iniciativa privada.

Administración Pública Federal

La APF en México abarca todos los organismos estatales, tanto centralizados como paraestatales, que cumplen con las diferentes funciones del poder ejecutivo, es integrada por las siguientes instancias:

- Presidencia de la república
- 16 secretarías de estado (gobernación, relaciones exteriores, defensa nacional, marina, hacienda y crédito público, desarrollo social, medio ambiente y recursos naturales, energía, economía, agricultura, comunicaciones y transportes, educación pública, salud, trabajo y previsión social, desarrollo agrario y urbano, turismo, procuraduría general de la república y la consejería jurídica del ejecutivo federal.)
- Departamentos administrativos
- Organismos descentralizados
- Empresas de participación estatal mayoritaria

Para términos de este proyecto se tomó como una dependencia de la APF a toda organización perteneciente a una de las instancias anteriormente nombradas que cumpla con una función laboral oficial de índole administrativa en un lugar fijo determinado con la finalidad directa o indirecta de cumplir con las metas y objetivos nacionales estipulados por el Ejecutivo federal (36).

Modelos de cambio de comportamiento

Se tratan de lineamientos estructurados basados en distintas teorías psicológicas que buscan explicar diferentes aspectos humanos y sociales de las conductas que adoptan los individuos, así como los conocimientos y técnicas necesarios para modificarlas con el fin de solucionar problemas individuales o colectivos específicos. El comportamiento del individuo ante un determinado fenómeno natural o social se define, según diversos autores, como una interacción entre tres procesos psicológicos: el conocimiento previo, la emoción generada y la disponibilidad para la acción, por lo que los modelos de cambio de comportamiento se basan en uno o más de estos aspectos para abordar el cambio de conducta (37).

Entre los principales modelos propuestos destacan:

- La teoría de la acción razonada (el individuo reúne información o argumentos válidos para fundamentar el cambio de conducta)
- La teoría de la disonancia cognitiva (se trata de alcanzar la congruencia entre el pensamiento y el comportamiento)
- La teoría de adopción de precauciones (el individuo se motiva a un cambio gradual en función del conocimiento de los resultados adversos a futuro)
- La teoría transteórica (el individuo transita por una serie de etapas de maduración cognitiva que lo inducen al cambio conductual)

Diseño y operacionalización de programas de promoción de hábitos saludables

En el momento en que se decide promover la adopción de un hábito saludable, se parte de la premisa de que el individuo o población objetivo presenta en el momento actual una conducta o patrón de comportamiento que se ha demostrado objetivamente como un inductor de problemas de salud en un mediano o largo plazo, de tal modo que la modificación de esta conducta al reemplazarla por otra que tenga un beneficio físico, mental o social comprobado implique una mejora objetiva en su calidad de vida cuyos beneficios sean mayores al costo del cambio conductual en sí.

El diseño de un programa de promoción de la salud debe enfocarse en proveer a la población objetivo de las herramientas necesarias para que ellos puedan asimilar la necesidad del cambio conductual, así como comprender y realizar las acciones necesarias para el resultado esperado e, idealmente, mantenerlas a lo largo del tiempo; por lo que un enfoque científico no será suficiente para garantizar un resultado favorable del programa, pues es necesario tener siempre presente que los aspectos y determinantes psicosociales del ambiente organizacional representan un papel preponderante en la conducta, por lo que el abordaje integral de los mismos en un entorno participativo y centrado en la persona será esencial desde el diseño hasta la operacionalización del programa para aumentar la probabilidad de éxito significativamente.

Planteamiento del problema

La prevalencia del sobrepeso y la obesidad en adultos de ambos sexos condiciona a esta población a un riesgo elevado de enfermedades que causarán pérdida en la calidad de vida, discapacidad y muerte prematura (5); por otro lado, existe evidencia de que los accidentes y lesiones laborales son acentuados también en esta población debido a las dificultades de movilidad, vulnerabilidad músculo-esquelética y falta de reflejos característicos de estas condiciones (2). No se muestran signos de que esta problemática disminuya en un futuro si no se toman las medidas pertinentes (38).

Enfocándose en las instituciones del sector público, se pone en evidencia que sus casi 4.2 millones de trabajadores (39) con sobrepeso u obesidad enfrentan un ambiente que no favorece la adopción de las conductas saludables que se intentan promover en la población, sino que al contrario, las largas jornadas de trabajo ininterrumpidas, la poca accesibilidad a alimentos saludables, la acumulación de estrés, la inactividad y adopción de posturas inadecuadas, además del tiempo invertido en traslados dificultan en gran medida los esfuerzos individuales por mantener un estilo de vida adecuado dentro y fuera del horario de trabajo.

Por otro lado, los esfuerzos por estimular la práctica de actividad física en instituciones públicas han sido hasta ahora poco productivos, debido principalmente a la falta de una homologación normativa que establezca el carácter permanente y formal del programa; actualmente la actividad de pausa para la salud no se menciona expresamente en ningún reglamento o norma, ni cuenta con un programa como tal, en consecuencia, solamente algunas cuantas dependencias la implementan, estableciendo sus propios manuales operativos con base en criterios no estandarizados, adoptando las actividades de forma inconstante o por temporadas limitadas, o segregando a los grupos involucrados, distorsionando así el objetivo del programa.

Es en este contexto que se define la importancia de desarrollar e impulsar un programa federal basado en la evidencia que marque la pauta para que las instituciones del gobierno ejecuten, en todas sus dependencias, pausas para la salud adecuadas a sus necesidades como parte del acuerdo intersectorial realizado dentro de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, y de este modo dar un paso más hacia la meta nacional de garantizar la salud de todos los mexicanos (5).

Justificación

Las enfermedades no transmisibles han desplazado a otras morbilidades como las principales causas de discapacidad y muerte en muchas sociedades (1). Profundizando en la información concerniente a México, en 2012 se contaba con una tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles de 468 (por cada cien mil), cantidad nueve veces mayor que la tasa por enfermedades transmisibles o causas externas, lo que demuestra que los avances en materia de sanidad y prevención dieron paso a un aumento del riesgo de desarrollar enfermedades crónico degenerativas (40). Las principales causas de mortalidad en adultos dentro del rango de edad laboral incluyen diabetes, enfermedades cerebrovasculares, cardiopatías, hepatopatías y nefropatías; causas estrechamente relacionadas con la obesidad y sus complicaciones. Tómese en cuenta que la inactividad física se ha posicionado como el cuarto factor de riesgo más influyente en las antes mencionadas morbilidades (41).

De acuerdo a los datos publicados en la ENSANUT 2012 (40), la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos en México ha alcanzado un 71.2%, y de entre todas las áreas de acción concernientes a este problema, el área laboral representa una de las más relevantes y a la vez, una de las menos abordadas debido a las barreras económicas, sociales y sectoriales presentes. Según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2014 (39), casi 32 millones de personas, esto es, aprox. el 62% de la población económicamente activa se encuentra empleada en el sector formal, 11.5% (6 millones) en las instituciones públicas. Si se toma en cuenta que la población trabajadora en México abarca un amplio rango de edad (15 años en adelante) que actualmente es el grupo poblacional más numeroso, no queda duda sobre el alto impacto que generará la carga de las enfermedades no transmisibles vinculadas a condiciones laborales, ya que en este sentido, ocurre una sinergia entre las patologías propias de la situación laboral (estrés, agotamiento, obesidad, problemas visuales, lumbalgia) y las que prevalecen en la población adulta general (diabetes, hipertensión, dislipidemias, adicciones) aumentando la incidencia de complicaciones incapacitantes a mediano o largo plazo, las cuales a su vez corresponden con las principales causas de ausentismo e incapacidad laboral (3).

Según Martínez y Saldarriaga (18), las personas sedentarias presentan una tasa de ausentismo laboral 2.17 veces mayor que sus contrapartes físicamente activas (con una tasa de accidentes laborales 18% mayor) (2), por lo que la aplicación de pausas saludables puede reducir esta tasa a menos de la mitad; es oportuno recordar que en 2014 México presentó una pérdida de productividad del 40% solamente por ausentismo laboral, con un costo aproximado del 7.3% de la nómina según el reporte Kronos de ausentismo global (42). Por otra parte, Méndez y col. han demostrado la costo – efectividad de la implementación de este tipo de estrategias; sus estudios llevados a cabo en México llevaron a la conclusión de que la actividad física regular mejoró el control de las enfermedades crónicas de los trabajadores, traduciéndose en un ahorro de más de 5 dólares de tratamiento médico por cada dólar invertido en el programa, además de otros resultados positivos como la reducción de los periodos de incapacidad médica y el aumento de la productividad. (43)

Tomando en cuenta la gran relevancia en la agenda nacional de las medidas ante esta problemática mediante los lineamientos del Programa de Acción Específico de Alimentación y Actividad Física (4) que se acatan en todo el país, la oportunidad que representa la pausa para la salud en la mejora de la calidad de vida laboral, su estandarización e implementación representará un paso significativo para lograr un cambio en el ambiente organizacional de la gestión pública del país.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar un manual operativo destinado al personal de las dependencias del gobierno federal para el diagnóstico, gestión, planeación, ejecución y evaluación de la pausa saludable en su lugar de trabajo.

Objetivos específicos

- 1.- Construir una metodología de diagnóstico de la población trabajadora y el entorno laboral que identifique necesidades y recursos disponibles.
- 2.- Definir un modelo operativo básico de pausa saludable que sea adaptable a los hallazgos del diagnóstico previo.
- 3.- Desarrollar mecanismos de evaluación a corto, mediano y largo plazo aplicables al modelo implementado.

Material y métodos

La elaboración del manual se llevó a cabo de acuerdo a la siguiente metodología.

a) Población de estudio

Al tratarse de un proyecto consistente en la generación de un documento normativo no se requirió de la observación ni la participación de ninguna persona con fines de estudio.

b) Tipo y tiempo de estudio

Revisión bibliográfica normativa y científica que permita la creación de un documento guía para la descripción transversal cuantitativa y cualitativa de una organización, el diseño e implementación de un programa de actividad física y la evaluación integral del mismo.

c) Fuentes de información

Secundarias:

- Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018
- Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018
- Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes
- Guía para emitir documentos normativos SFP
- Guía técnica para elaborar manuales operativos INEGI
- Guías para la activación física en diferentes poblaciones
- Bibliografía internacional adicional sobre el diseño e implementación de programas de actividad física.
- Guías y manuales de distintas organizaciones que han implementado la pausa saludable
- Instrumentos validados para la evaluación de la actividad física

d) Instrumento

Con el fin de elaborar el documento de forma estructurada y en un marco normativo vigente se tomó como referencia a la guía técnica para elaborar manuales operativos, la cual funge como formato estandarizado por el INEGI para toda organización de la APF que requiera emitir este tipo de documentos para sus funciones internas; esto confirma la validez y confiabilidad del mismo.

El modelo se divide en cinco apartados:

- Generalidades
- Condicionantes para el diseño de manuales operativos
- Diagrama del proceso general de elaboración de manuales operativos
- Descripción de las macroactividades para la elaboración de manuales operativos
- Anexos

e) Metodología

La estructuración del manual se llevó a cabo con base en los objetivos planteados en el PROSESA y en la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes con el fin de incentivar la actividad física en todas las áreas de la vida, en este caso, el área laboral.

El diseño de los formatos de diagnóstico y evaluación se realizó a partir de instrumentos validados pertenecientes a instituciones de investigación deportiva y organizacional que han llevado a cabo intervenciones en actividad física similares en contextos nacionales e internacionales.

La metodología de planeación e implementación se realizó a partir de las recomendaciones emitidas por la SHCP en referencia a la metodología de marco lógico, así como de otras organizaciones públicas y privadas, adaptándolas al contexto requerido, mientras que el contenido de la pausa saludable se seleccionó a partir de guías normativas de actividad física, modelos externos validados y recomendaciones por parte de expertos.

El manual consistió en los siguientes apartados:

- Portada
- Presentación
- Introducción
- Objetivos
- Alineación a las metas nacionales
- Marco jurídico y normativo
- Aspectos generales de la actividad física y la pausa saludable
- Planeación del programa
- Diagnóstico organizacional
- Diseño de la pausa saludable
- Implementación del programa
- Recomendaciones generales y ergonomía
- Monitoreo y evaluación
- Recomendaciones de mejora
- Glosario
- Anexos

f) Resultados esperados

El proyecto se consumó con la obtención del modelo final del manual diseñado, integrando las secciones antes mencionadas, incluyendo todos los formatos necesarios para la recopilación de información concerniente a la implementación del programa.

El producto final debe ser viable para su aplicación y reproducción en cualquier instancia administrativa de la APF que cuente con los recursos mínimos especificados para la actividad, por lo tanto puede ser utilizado, si así se establece, como referencia oficial por la Secretaría de Salud para la promoción de la actividad física en espacios laborales.

Este proyecto puede, además, sentar las bases para futuras intervenciones de estudio implementando el programa en poblaciones objetivas y midiendo los resultados a corto y mediano plazo con el fin de obtener investigaciones más detalladas.

Análisis de factibilidad

A continuación se describen los diferentes aspectos considerados para la elaboración de este proyecto.

a) Factibilidad técnica

La elaboración de documentos normativos y operativos para la APF se encuentra actualmente normada en formatos estandarizados a todas las instancias de la misma, además de que el acceso a estas guías es de dominio público por lo que la estructura y redacción del manual fue llevada a cabo en concordancia con los lineamientos oficiales.

La información concerniente a los aspectos técnicos de la pausa saludable puede obtenerse en diversas fuentes tanto primarias como secundarias. La naturaleza de este hábito saludable es flexible y personalizada, por lo que no es necesario apegarse a un rigor metodológico específico, sino que podrá seleccionarse aquella información más conveniente para el propósito del proyecto y corroborar su validez con expertos en el área y asesores respectivos.

Los recursos para esta investigación fueron básicos y accesibles, por lo que no representaron una limitación.

b) Factibilidad financiera

Los gastos necesarios para el proyecto se limitaron a las actividades de redacción y diseño gráfico del manual, cuyos costos fueron solventados por el investigador y la institución asesora (DGPS).

c) Factibilidad política

El tema de la promoción de la actividad física es uno de los ejes principales de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, por lo que la alineación a los objetivos de dicha estrategia valida el interés de la APF en este proyecto.

d) Factibilidad social

Los intereses sociales de una mejor calidad de vida y respeto a los derechos humanos y constitucionales se ven beneficiados al implementar nuevos programas que buscan mejorar la salud poblacional; al mismo tiempo que los lineamientos del proyecto fueron elaborados en un marco normativo regulado y con un enfoque de inclusión social centrado en las personas.

Consideraciones éticas

Este proyecto no involucró en ningún momento la participación activa ni la observación de personas o la experimentación con animales. Tampoco fue necesaria la obtención ni manipulación de materiales físicos o biológicos peligrosos de ningún tipo, tal y como se estipula en el Título IV del reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación en salud. Todos los materiales utilizados fueron de naturaleza documental.

La información resultante de la investigación fue entregada al Instituto Nacional de Salud Pública en formato de Proyecto Terminal para la obtención de grado y a la Dirección General de Promoción de la Salud en formato de manual operativo no oficial.

El responsable del estudio no recibió ningún tipo de incentivo por la realización del proyecto y puede ser contactado en cualquier momento para cualquier aclaración respecto a la investigación mediante los datos de contacto disponibles en este documento.

Resultados y Discusión

El manual, titulado “Pausa saludable para lugares de trabajo” se terminó de diseñar en un lapso aproximado de 8 meses y consta de 120 páginas abarcando las siguientes secciones:

Presentación

Introducción

Objetivos

Alineación a metas nacionales

Marco jurídico

Marco normativo

Información general

Planeación de la pausa saludable

Diagnóstico

Diseño de la pausa saludable

Implementación de la pausa saludable

Pausa saludable: modalidad básica

Pausa saludable: modalidad ligera

Pausa saludable: modalidad adaptada

Otras recomendaciones

Monitoreo del programa

Evaluación del programa

Recomendaciones de mejora

Glosario

Anexo 1: Cuestionario de aptitud para la actividad física

Anexo 2: Cuestionario para el análisis de la motivación y la práctica de la actividad físico-deportiva

Anexo 3: Formato para un diagnóstico general del clima organizacional

Anexo 4: Encuesta sobre condiciones de trabajo, seguridad y salud laboral

Anexo 5: Escala de mediadores motivacionales en el deporte

Anexo 6: Tabla de información para el monitoreo de la pausa saludable

Anexo 7: Matriz de Indicadores para Resultados del programa de pausa saludable

Anexo 8: Flujograma de proceso recomendado para la implementación del programa de pausa saludable

Referencias

El contenido se seleccionó a partir de evidencias proporcionadas por instituciones académicas nacionales e internacionales, instancias gubernamentales referentes a salud y trabajo nacionales e internacionales, empresas de la iniciativa privada con experiencia en el tema, organizaciones no gubernamentales, organizaciones dedicadas a la enseñanza y fomento de la activación física, y trabajos de investigadores independientes, con un total de 82 referencias bibliográficas.

El contenido incluye:

- Secciones de información general sobre la actividad física y su importancia para la salud.
- 2 mensajes institucionales para el lector.
- Un marco completo sobre los lineamientos nacionales y las disposiciones legales que avalan la legitimidad del programa.
- 10 puntos de recomendación para mejorar la salud laboral en forma integral.
- Una breve guía para el diseño del perfil y la selección del activador físico.
- Mecanismos de planeación de recursos y procesos paso a paso.
- Fundamentos teóricos y prácticos para la realización de un diagnóstico organizacional sencillo y efectivo.
- 5 cuestionarios breves y sencillos diseñados a partir de instrumentos internacionales, así como sus métodos de análisis e interpretación.
- Fotografías e imágenes que complementan y facilitan la comprensión del contenido.
- 2 flujogramas de decisión para facilitar la selección de procesos.
- 100 ejercicios explicados textual y gráficamente, divididos en 3 modalidades de pausa diferentes según el tipo de población y recursos disponibles.
- Recomendaciones generales para la práctica de actividad física.
- Una breve guía para la promoción del programa.
- Panorama general de la ergonomía para el lugar de trabajo.
- 6 indicadores sencillos para asegurar la correcta ejecución del programa.
- Glosario con 21 términos especializados para mayor comprensión.
- Una Matriz de Indicadores para Resultados no oficial para profundizar en la evaluación del programa.

El formato de diseño se estructuró de la forma más aproximada posible al formato oficial manejado por la Dirección General de Promoción de la Salud para sus documentos y guías técnicas, con el apoyo del departamento de diseño.

Se incluye a continuación una versión resumida, sin formato, del contenido del manual "Pausa saludable para lugares de trabajo"

PAUSA SALUDABLE PARA LUGARES DE TRABAJO

GUÍA DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN EN INSTITUCIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

Presentación

El fomento de los hábitos saludables en todas sus formas ha sido adoptado como uno de los principales mecanismos para la promoción de la salud en la población mexicana durante los últimos años; como parte de las Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, la promoción de la actividad física en los lugares de trabajo representa una oportunidad valiosa no solo para mejorar el bienestar físico de los trabajadores, sino también para propiciar un mejor estado mental y lograr un ambiente laboral ameno que facilite la interacción positiva entre sus miembros. Este manual indica, paso por paso, la metodología para diseñar un momento breve de actividad física para los trabajadores y cómo llevarlo a la práctica de la manera más eficiente posible; es de esta manera que se puede dar un paso más hacia la meta de garantizar la salud de todos los mexicanos.

Introducción

Este manual está dedicado a aquellas instancias de la Administración Pública Federal que están interesadas en fomentar la práctica de la actividad física en su lugar de trabajo, apoyando a la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes a mejorar el estado de salud de los trabajadores.

La pausa saludable ha sido llevada a cabo en los contextos públicos y privados de varios países desde hace décadas (6), lo cual ha dado oportunidad para demostrar su efectividad en el mejoramiento objetivo y percibido de la salud, el rendimiento, el manejo del estrés, los síntomas de la fatiga laboral, las relaciones interpersonales entre trabajadores, la satisfacción con el trabajo y en la disminución del ausentismo (34), ámbitos que benefician tanto al individuo como a la organización que la implementa a cambio de un costo mínimo. Con el establecimiento de esta actividad como un programa permanente, la pausa saludable se posicionará en la cultura organizacional del sector público nacional como una estrategia amena y positiva que colabore en gran medida para el bienestar de los trabajadores.

Objetivos de este manual

Objetivo General

Presentar una guía integral para la implementación de un programa de pausa saludable dirigido a los trabajadores de cualquier dependencia del gobierno federal, factible de realizar de forma independiente y estandarizada.

Objetivos Específicos

- Definir las bases teóricas necesarias sobre la actividad física, su promoción e implementación.
- Proveer de una metodología de diagnóstico organizacional sencilla y estandarizada para la planeación del programa.
- Establecer un modelo base de pausa saludable, factible de modificar de acuerdo a necesidades particulares de la organización participante.
- Sugerir mecanismos básicos de monitoreo y evaluación a corto y mediano plazo.

Alineación a las metas nacionales

Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2018

Meta Nacional 2

Objetivo 2.3

Estrategia 2.3.2

Marco Jurídico

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4

Ley General de Salud

Artículo 2

Artículo 3

Artículo 58

Artículo 59

Artículo 131

Artículo 133

Artículo 160

Ley General de Cultura Física y Deporte

Artículo 3

Marco normativo

Programa Sectorial de Salud 2013 - 2018

Objetivo 1

Estrategia 1.1

Líneas de acción 1.1.4 y 1.1.7

Estrategia 1.2

Líneas de acción 1.2.3 y 1.2.4

Programa de Acción Específico: Alimentación y Actividad Física 2013 – 2018

Objetivo 1

Estrategia 1.2

Línea de acción 1.2.3

Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes

Pilar 1

Eje estratégico 1.2

Estrategia 1.2.2

Información general

La actividad física como clave para mantener y mejorar la salud

Actividad física: La OMS define a la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía (44); es decir, los movimientos que realizamos voluntariamente con cualquier parte de nuestro cuerpo son actividad física.

Tipos de actividad física

Existen diferentes formas de practicar actividad física, el Concilio de Actividad Física y Deporte de Estados Unidos (45) establece los siguientes tipos de actividad:

- Ejercicio: actividad programada con fin de aumentar la condición física y el rendimiento
- Deporte: actividad reglamentada de carácter competitivo
- Baile: movimientos generalmente rítmicos con fines recreativos o artísticos
- Actividades recreativas: se realizan en el tiempo libre con propósito de entretenimiento

¿Por qué se debe de practicar actividad física?

Actualmente la mayor parte de las personas en México presentan problemas de sobrepeso y obesidad (38), generalmente debidos a hábitos nocivos tales como la alimentación incorrecta, el sedentarismo y el consumo de sustancias adictivas como el alcohol y el tabaco (1); esto eleva en gran medida el riesgo de desarrollar enfermedades que causarán pérdida en la calidad de vida, discapacidad y muerte prematura, principalmente los problemas cardiacos, diabetes y ciertos tipos de cáncer (2). Por otro lado, existe evidencia de que los accidentes y lesiones laborales son también más propensos en las personas con estos problemas (18).

La actividad física ha sido comprobada científicamente como un factor que protege contra estos riesgos, siendo recomendada por su alta efectividad, además de que su costo puede llegar a ser muy bajo o nulo, es adaptable a cualquier persona, genera sensación de bienestar, estimula la interacción social, mejora la apariencia física y presenta beneficios perceptibles en la salud en corto tiempo (34); todas estas facilidades hacen de la actividad física uno de los hábitos saludables más factibles de adoptar y mantener.

¿Qué es la pausa saludable?

Es un programa de actividad física durante la jornada laboral en el que los trabajadores se dedican a realizar una rutina de ejercicios de movilidad articular, estiramiento, tonificación muscular y/o ejercicios aeróbicos leves a moderados en un breve espacio de tiempo que por lo general no excede de los 20 minutos (46).

Pueden considerarse como breves recesos durante la jornada de trabajo para que los empleados recuperen energías y mejoren el desempeño en su trabajo (19);

Principales objetivos de la pausa:

- prevenir problemas físicos y mentales causados por la fatiga y las posturas inadecuadas
- mejorar el funcionamiento cerebral aumentando la productividad y el rendimiento
- controlar el estrés y aumentar la motivación y las buenas relaciones interpersonales.

Planeación de la pausa saludable

¿Qué se necesita para implementar una pausa saludable en el lugar de trabajo?

1.- Tiempo: Para que la pausa saludable sea percibida como una actividad organizada y de carácter serio, se debe de asegurar que la administración autorice la utilización de 15 a 20 minutos diarios para esta actividad. Tómese en cuenta que el tiempo utilizado para la promoción y para el traslado de los trabajadores es adicional al destinado para la pausa.

2.- Activador físico: Al menos una persona voluntaria como activador físico es necesaria para promocionar e implementar la pausa, al igual que el punto anterior, se debe de poner en claro ante la administración y ante el personal quién ocupará el cargo y especificar sus funciones.

3.- Espacio: Localizar el mejor espacio para la realización de la pausa activa dentro de la institución, gestionar su utilización realizando los procesos correspondientes y asegurar que el personal esté informado sobre el lugar y horario de la pausa.

Activador físico: Perfil y funciones

La persona que adquiere el rol de activador físico en el lugar de trabajo se encarga de organizar e implementar pausas saludables en su lugar de trabajo, guiando la actividad con el ejemplo y animando a sus compañeros para adoptar el hábito.

El activador debe fungir como ejemplo para sus compañeros, fomentando la motivación y reflejando los beneficios de los hábitos saludables, por lo que es altamente recomendable que el activador practique la actividad física proactivamente como parte de su vida diaria (47).

Otros atributos necesarios:

- Poder de convencimiento y motivación
- Habilidades sociales
- Dinamismo
- Buena actitud
- Empatía
- Pensamiento organizado
- Interés por la promoción de hábitos saludables
- Experiencia y conocimiento de la organización

Funciones del activador físico

- Realizar un diagnóstico previo para conocer el estado de salud y la disposición de los trabajadores para la actividad física.
- Diseñar una pausa saludable adecuada a su organización.
- Gestionar, en conjunto con la dirección de su dependencia, el espacio, tiempo y recursos necesarios para la implementación del programa.
- Promover entre sus compañeros la práctica de la pausa saludable.
- Llevar a cabo diariamente la pausa saludable, procurando la participación de la mayor cantidad de compañeros posible.
- Recibir la realimentación y opiniones de sus compañeros e implementar cambios de acuerdo a esto.
- Realizar evaluaciones de los resultados del programa.

Espacio

Es necesario analizar si las instalaciones cuentan con un espacio adecuado para la práctica de actividad física, que cuente con el espacio suficiente para un grupo mediano de personas (de acuerdo a la población del lugar de trabajo) y que no genere problemas de deambulación ni contravenga los lineamientos de seguridad laboral.

Espacios recomendables	Espacios no recomendables
Estancias amplias	Pasillos
Salones de usos múltiples	Techos o azoteas
Jardines	Lugares cercanos a escaleras
Salas de espera (si están desocupadas)	Estacionamientos
Explanadas	Comedores
Salas de descanso	Lugares donde haya maquinaria o equipos peligrosos.

Diagnóstico

Estado de salud

Aunque la actividad física es recomendable para todas las personas, existen casos en los que ciertas condiciones de salud pueden comprometer el bienestar de la persona al realizar esfuerzos (48).

Presencia de enfermedades importantes

En caso de contar con personas que presenten las siguientes condiciones se recomienda consultar con un profesional de la salud que corrobore la posibilidad de realizar actividad física (48) (49):

Enfermedades de la sangre	Ausencia de un órgano
Problemas visuales o auditivos no tratados	Hernias no tratadas
Hipertensión	Osteoporosis
Problemas de columna	Asma
Enfermedades convulsivas	

Si se demuestra que estas condiciones están bien controladas medicamente se puede realizar una pausa ligera, indicándole a las personas que realicen los ejercicios según su capacidad, con descansos según lo requieran.

Por otro lado, la presencia de las siguientes condiciones hace que la actividad física sea riesgosa, por lo que es mejor recomendar a personas que las padezcan que no realicen actividad física sin la supervisión de un profesional de la medicina deportiva o rehabilitación (48) (49).

Insuficiencia renal, hepática, pulmonar o cardiaca	Enfermedades del corazón no tratadas
Fiebre	Hipertensión no controlada
Hipoglucemia no controlada	Problemas articulares
Osteoporosis no controlada	Lesiones recientes (menos de 3 días)
Fracturas no sanadas	Embarazo de alto riesgo

En caso de tener dudas respecto a alguna condición no enlistada anteriormente, consultar con un profesional de la salud antes de incluir a la persona en la actividad.

Condiciones especiales

Si se cuenta con la presencia de personas con discapacidad motora hay que considerar que ellos también deben contar con la oportunidad de participar en la pausa en el rango que lo permita su condición (50), realizando las rutinas de acuerdo a sus capacidades; también puede implementarse una pausa de modalidad adaptada.

Si una mujer embarazada muestra deseos de participar, es importante recordar que un estado de embarazo normal no es contraindicación, sino que por el contrario, la persona puede recibir muchos beneficios de una actividad física moderada (51) (52) (53). Sin embargo, si una mujer presenta un embarazo de alto riesgo se debe de indicar que no realice actividad física sin el consentimiento de su médico tratante.

Motivación

Entendiendo la motivación

Dentro del personal de una institución o dependencia se pueden encontrar personas de distintas edades, géneros, costumbres y condiciones de salud; del mismo modo, no todos tendrán la misma predisposición y motivación para la práctica de actividad física.

Según las teorías del comportamiento para la adopción de prácticas saludables (37), cada persona tendrá un nivel diferente de motivación y deseo de cambiar sus patrones usuales de conducta hacia acciones nuevas que mejoren su salud. Según el modelo transteórico del cambio de conducta (54), pueden distinguirse las siguientes fases de motivación:

Precontemplación	La persona conoce sobre los beneficios de la actividad física pero aún no piensa en practicarla.
Contemplación	La persona considera que sería favorable practicar actividad física, aunque no lo planea formalmente.
Preparación	La persona ha decidido comenzar a practicar actividad física en el corto plazo y comienza a buscar la forma de hacerlo.
Acción	La persona ha comenzado a practicar actividad física de forma casual en un lapso menor a 6 meses.
Mantenimiento	La persona continua practicando actividad física de forma regular por más de 6 meses
Terminación	La persona continúa con la actividad sin planes de suspenderla, convirtiéndola en parte de su estilo de vida.

Si se logra identificar en qué etapa del proceso se encuentran las personas será más sencillo elegir los métodos de promoción más adecuados para su convencimiento (55).

Clima organizacional

Un factor que determina en gran medida la dinámica de trabajo de una institución es el clima organizacional, es decir, el conjunto de aspectos no escritos que afectan la forma en que se llevan a cabo las cosas (35). Estos aspectos son difíciles de cambiar, por lo que será más efectivo diseñar el programa tratando de ajustarse lo más posible al clima actual en vez de tratar de modificarlo.

Diseño de la pausa saludable

Elección de modalidad

El diseño de la pausa saludable deberá realizarse de acuerdo a los hallazgos del diagnóstico y los recursos con los que se cuenta; para facilitar esta decisión se pueden responder las siguientes preguntas:

¿Cuánto tiempo se ha autorizado para la actividad y en qué momento del día?

Una pausa saludable efectiva debe de tener una duración mínima de 15 minutos y máxima de 30 (56), hay que tomar en cuenta la motivación y los intereses de los trabajadores para decidir y gestionar una duración lo más aproximada posible al tiempo estimado.

¿Con qué espacio se cuenta para la actividad?

De acuerdo al número de trabajadores interesados se debe de anticipar un espacio donde puedan ubicarse y moverse con libertad sin comprometer las normas de seguridad y la movilidad de otras personas: salones de usos múltiples, salas amplias, patios y jardines son buenos ejemplos (46).

¿Qué nivel de esfuerzo pueden tolerar los participantes?

Probablemente la mayoría de las personas que participen no tendrán una condición física apta para grandes esfuerzos, por lo que hay que discernir cuáles ejercicios serán más tolerables para todos según edad y estado de salud, para esto se pueden revisar los resultados obtenidos en el diagnóstico y el nivel de intensidad indicado en cada ejercicio.

Con estas consideraciones se elegirá una modalidad adecuada; los ejercicios sugeridos para cada una se describen en la sección de implementación.

Modalidad	Duración	Grado de esfuerzo	Descripción
Básica	15 a 20 minutos 3 a 5 días por semana	Moderado	Recomendado para adultos de 18 a 64 años con una adecuada condición de salud. Se practican ejercicios de estiramiento y resistencia moderada para cada una de las partes del cuerpo, puede aumentarse la intensidad de los ejercicios según la capacidad de los participantes.
Ligera	15 minutos 3 a 5 días por semana	Leve	Recomendado para adultos mayores de 65 años, adultos de 18 a 64 años con condiciones médicas controladas y mujeres embarazadas. En caso de contar con un grupo en el que haya personas con estas características puede implementarse esta estructura en la que se practicarán ejercicios de estiramiento y flexibilidad sin grandes esfuerzos.
Adaptada	20 minutos 3 a 5 días por semana	Leve	Recomendado para situaciones en las que, por falta de espacio, solamente pueda practicarse actividad física en la estación de trabajo. Se realizarán ejercicios de estiramiento y relajación en la silla de trabajo.

Implementación de la pausa saludable

Una vez que se ha diseñado el modelo de pausa saludable de acuerdo a las características de los trabajadores del área, llega el momento de implementarla.

Recomendaciones:

- Una vez que se inicien las actividades deberán de mantenerse en el horario y calendario establecidos, procurando tener todo organizado para evitar interrupciones (6).
- Asegurarse de que siempre esté disponible un activador para la pausa del día.
- No importa el número de participantes, la constancia dará la imagen de formalidad y atraerá más personas eventualmente (52).
- No es necesario apegarse a un plan rígido de ejercicios, puede adaptarse de acuerdo a las necesidades y gustos de los participantes (57).
- No se debe de presionar a nadie, permitan que cada uno realice los ejercicios de acuerdo a su capacidad y tome los descansos que necesite (46).
- Realiza los ejercicios despacio, procurando mantener una respiración profunda y relajada (48).
- En caso de que uno de los participantes desarrolle malestar (por ejemplo mareos, palpitaciones, nerviosismo, dolor de cabeza o de articulaciones), esa persona debe de interrumpir el ejercicio y descansar unos minutos (58).

Ejercicios

Se enlistan series de ejercicios recomendados para cada modalidad de pausa saludable, pueden seleccionarse algunos y diseñar una rutina diferente para cada día de acuerdo a las capacidades y gustos de los participantes. También es posible combinar las diferentes modalidades.

Esquema ejemplo

(Nombre del ejercicio)	(Intensidad)
(Ilustración orientativa)	(Indicaciones)

Distribución

	básica	ligera	adaptada	total
Calentamiento	10	13	9	20
Medular	30	25	31	60
Enfriamiento	10	12	10	20
total	50	50	50	100

Otras recomendaciones

La actividad física es algo que todas las personas necesitan como parte de los hábitos para una buena salud; según recomendaciones de la OMS un adulto necesita en promedio 150 minutos por semana de actividad física moderada que puede ser repartida en diversas actividades (44) (46).

Además de la realización de la pausa saludable, aquí se mencionan otras acciones para mantenerse activo en la oficina:

- ✓ Promover el uso de las escaleras en lugar del ascensor.
- ✓ Organizar actividades deportivas formando equipos con los trabajadores.
- ✓ Caminar a lugares cercanos a la hora de comer.
- ✓ Estacionarse a dos o tres cuerdas de la oficina y caminar.
- ✓ Realizar las tareas administrativas trasladándose en vez de utilizar teléfono o correo.
- ✓ Levantarse del escritorio y caminar un poco cada dos horas.
- ✓ Si la institución cuenta con instalaciones deportivas, visitarlas al menos una vez por semana con compañeros o familiares.

Ergonomía: Manteniendo la buena postura

La correcta postura al momento de trabajar en un escritorio es un factor importante para evitar el desgaste, la fatiga y las enfermedades articulares; se pueden implementar sencillas acciones para mejorar la ergonomía del trabajador y mejorar su rendimiento (59) (60).

- Ubicar la computadora en el centro de la mesa, de manera que la cabeza y la espalda no deban estar desviadas, sino que permanezcan hacia el frente todo el tiempo, si se coloca en un lado se debe de girar la silla para quedar de frente a ella.
- Procurar una buena iluminación natural o artificial del lugar de trabajo.
- Si se trabaja con pantallas, procurar que estén alejadas al menos 40 cm del usuario.
- Si se trabaja con teclado, procurar que las manos puedan descansar manteniendo las muñecas en posición recta, si el teclado es demasiado alto puede usarse una almohadilla.
- Procurar que la silla utilizada sea lo bastante alta para que la mesa quede a la altura de los codos.
- Trabajar con la espalda recargada en el respaldo de la silla, tanto en el área lumbar como en la zona alta.

Monitoreo

El proceso de monitoreo permite verificar, mes con mes, que los procesos necesarios para el buen funcionamiento del programa se estén realizando adecuadamente (61).

Los siguientes 5 indicadores permitirán verificar que el programa mantiene una implementación continua y evitar su abandono.

Nombre del indicador	Porcentaje de trabajadores que refieren haberse enterado de la pausa saludable.
Definición	Mide la proporción de trabajadores que saben de la existencia del programa y de su oportunidad de participación.
Método de cálculo	$(\text{Trabajadores que refieren haber recibido información sobre el programa por cualquier medio} / \text{Total de trabajadores del área}) \times 100$
Meta	100%
Comentarios	La información puede proporcionarse por cualquiera de los medios mencionados en la sección de medios de difusión.

Nombre del indicador	Porcentaje de trabajadores encuestados para el diagnóstico.
Definición	Mide la proporción de trabajadores que mostraron interés en participar y respondieron el diagnóstico previo.
Método de cálculo	$(\text{Trabajadores encuestados} / \text{Total de trabajadores del área}) \times 100$
Meta	100%
Comentarios	Puede tomarse la meta como acumulativa en un año.

Nombre del indicador	Porcentaje de trabajadores que participan en la pausa saludable.
Definición	Mide la proporción de trabajadores que participan activamente en la pausa saludable.
Método de cálculo	$(\text{Participantes recurrentes de la pausa saludable} / \text{Total de trabajadores del área}) \times 100$
Meta	84%
Comentarios	Se considera como un participante recurrente a aquellos que acuden por lo menos a 2 pausas por semana (44) Meta calculada a partir de la prevalencia de enfermedades incapacitantes en población adulta (62)

Nombre del indicador	Porcentaje de evaluaciones trimestrales cumplidas en el año.
Definición	Mide el cumplimiento de las evaluaciones trimestrales.
Método de cálculo	$(\text{Número de evaluaciones trimestrales en el año} / 4) \times 100$
Meta	100%
Comentarios	Meta acumulativa en un año.

Nombre del indicador	Promedio de días por semana en los que se realizó la pausa saludable al mes.
Definición	Mide la cantidad de días por semana en los que llevó a cabo la pausa saludable.
Método de cálculo	$\text{Total de días en los que se realizó la pausa saludable} / 4$
Meta	3
Comentarios	Meta basada en el número mínimo de días por semana en los que se recomienda la práctica de la pausa saludable.

Evaluación

La evaluación del programa es sumamente útil para demostrar los progresos alcanzados y el cumplimiento de los objetivos, así como localizar áreas de mejora y rendir cuentas ante los directivos y las personas interesadas; resultados positivos asegurarán la permanencia del programa (61). Se recomienda que se lleve a cabo este proceso con una periodicidad trimestral en fechas predefinidas.

1.- Prevención de patologías asociadas al estrés laboral

Se recomienda analizar si los trabajadores presentan patologías relacionadas principalmente al dolor articular, el cansancio postural y la ansiedad, pues son de los que más comúnmente se presentan en población trabajadora sin ser atribuibles a otras causas médicas (63).

El cuestionario incluido en el **Anexo 4** puede ser aplicado a los participantes de la pausa saludable en forma anónima para tener un panorama de cómo se sienten los trabajadores respecto a estos problemas.

2.- Disminución del ausentismo

El programa de pausa saludable mejorará la salud y el bienestar físico de los participantes de tal modo que se espera una reducción visible de las ausencias debidas a enfermedades o complicaciones de las mismas.

Puede obtenerse el apoyo del departamento de recursos humanos para conocer la cantidad de faltas al mes con justificación médica y elaborar el siguiente indicador:

Nombre del indicador	Horas laborales perdidas por causa médica (64)
Definición	Mide la cantidad de horas hábiles no trabajadas debido a inasistencias por causa médica.
Dimensión que mide	Eficacia
Método de cálculo	Número de inasistencias por causa médica en el área de realización de la pausa saludable x número de horas promedio por turno
Unidad de medida	Unidades (horas)
Frecuencia de medición	Trimestral
Meta	0
Sentido	Descendente
Comentarios	Es probable que no se logre erradicar por completo las inasistencias por enfermedad, sin embargo es deseable notar una disminución paulatina en este indicador con cada evaluación.

3.- Aumento de la motivación y bienestar percibido

La práctica de actividad física en conjunto aporta beneficios psicosociales importantes para promover la armonía y las buenas relaciones entre los compañeros de trabajo (65), una medición objetiva de la percepción de los participantes puede resultar de utilidad para demostrar la mejora de la motivación tanto para el ejercicio como para el trabajo diario.

El cuestionario del **Anexo 5** puede aplicarse en cada evaluación para confirmar la efectividad de la pausa en este ámbito.

Anexo 1

Cuestionario de aptitud para la actividad física

Edad _____

- | | | |
|---|-----------|-----------|
| 1. ¿Te han dicho que tienes problemas del corazón? | Sí | No |
| 2. ¿Te dan dolores en el pecho cuando realizas ejercicio o esfuerzos grandes? | Sí | No |
| 3. En los últimos 30 días ¿Has tenido dolor en el pecho sin haber realizado ejercicio? | Sí | No |
| 4. ¿Pierdes el equilibrio por mareo o alguna vez has perdido el conocimiento? | Sí | No |
| 5. ¿Te duelen los huesos y articulaciones, o sufres de artritis, que puedan verse agravados por el ejercicio? | Sí | No |
| 6. ¿Estas tomando medicamentos para la presión arterial o por problemas de corazón? | Sí | No |
| 7. ¿Consideras que existe una razón médica, no mencionada aquí, por la cual no puedas iniciar un programa de ejercicio? | Sí | No |

Fuente: Sociedad Canadiense para la Fisiología del Ejercicio. Canadá, 2002. (66)

Anexo 2

Cuestionario para el análisis de la motivación y la práctica de la actividad físico-deportiva (versión adaptada)

- 1.- Edad _____
- 2.- Género M
F
- 3.- ¿Le interesa la actividad física? Bastante
Mucho
Poco
Nada
- 4.- ¿Practica actualmente alguna actividad física de forma regular? Sí
No
¿Cuántos días por semana? _____
- 5.- En caso de no hacerlo actualmente, ¿la ha practicado en los pasados dos años? Sí
No
- 6.- ¿Cuáles son las 3 actividades que más le gusta realizar en su tiempo libre?

- 7.- De las siguientes opciones, ¿Cuáles coinciden con su idea de lo que es la actividad física? (pueden ser varias)
- Un medio para estar sano
 - Un medio para liberar estrés
 - Un medio para relacionarse con los demás
 - Un medio para estar en forma
 - Una parte importante de la educación
 - Un medio para romper el aburrimiento
 - Ninguna de las anteriores
- 8.- ¿Qué piensas sobre la actividad física? (pueden ser varias)
- Es sólo para gente bien preparada físicamente
 - Es para gente que le gusta competir
 - Es recomendable para todas las personas
 - Es recomendable solo para gente joven

Sólo para quienes practican alguna actividad física en su tiempo libre

¿Por qué motivos practica usted actividad física?

Lo hacen mis amigos
Me gusta competir
Por diversión
Para estar en forma
Por costumbre familiar
Porque me gusta superarme
Para tener buena salud
Porque cuento con instalaciones cerca
Para salir de la rutina

Otro: _____

Sólo para quienes no practican ninguna actividad física

¿Por qué motivos no practica usted actividad física?

No se me da bien
No tengo con quien hacerlo
Falta de recursos económicos
Falta de energía
Falta de apoyo familiar
Por la edad
Motivos de salud
No hay instalaciones cerca
No tengo tiempo

Otro: _____

Fuente: Universidad de Murcia. Cuestionario para el análisis de la motivación y la práctica de la actividad físico-deportiva. España 2004.

Anexo 3

Formato para un diagnóstico general del clima organizacional (versión adaptada)

Conteste marcando solo una de las opciones de acuerdo a lo que usted opine sobre las siguientes aseveraciones.	Totalmente en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.- Pertenezco a un buen equipo de trabajo					
2.- Se cuenta con una planificación que guía nuestras actividades					
3.- Todos participamos en las decisiones tomadas					
4.- Siempre está claro quién tiene la autoridad para tomar una decisión					
5.- Tengo un sentimiento de búsqueda de la mejora continua de mi desempeño personal					
6.- Nos esforzamos por mejorar nuestro desempeño grupal					
7.- La información y la comunicación fluyen oportuna y directamente					
8.- Nos adaptamos rápidamente a las nuevas situaciones					
9.- Siento que lo que hago tiene efecto en las cosas que pasan aquí					
10.- Mis superiores son comprensivos y me apoyan cuando cometo un error en mi gestión					

Fuente: Mejías A, Reyes O, Arzola M. Medición del clima organizacional en instituciones de educación superior. México 2006.

Anexo 4

Encuesta sobre condiciones de trabajo, seguridad y salud laboral (versión adaptada)

Elija la opción que usted considere que describe su condición de trabajo actual.

	nada	poco	algo	mucho	bastante
1.- ¿En qué medida su salud física o mental está en riesgo debido al trabajo que realiza?					
2.- ¿Ha sufrido dolor de cuello en los últimos 3 meses?					
3.- ¿Ha sufrido dolor de espalda en los últimos 3 meses?					
4.- ¿Ha sufrido dolor en brazos, manos o muñecas en los últimos 3 meses?					
5.- ¿Ha sufrido dolor en piernas, rodillas o pies en los últimos 3 meses?					
6.- ¿Ha sufrido por problemas relacionados con la presión arterial en los últimos 3 meses?					
7.- ¿Ha sufrido de problemas gastrointestinales (gastritis, colitis, náusea, estreñimiento o pérdida del apetito) en los últimos 3 meses?					
8.- ¿Ha sufrido dolor de cabeza en los últimos 3 meses?					
9.- ¿Ha sufrido de vista cansada o dolor de ojos en los últimos 3 meses?					
10.- ¿Ha sufrido de problemas para dormir en los últimos 3 meses?					
11.- ¿Se ha sentido cansado la mayor parte del tiempo en los últimos 3 meses?					
12.- ¿Se ha sentido muy estresado o nervioso en el último mes?					
13.- ¿Se ha sentido triste en el último mes?					
14.- ¿Se ha sentido cansado al levantarse por la mañana el último mes?					

15.- ¿Considera que su trabajo afecta su salud?

Sí ¿Cómo? _____
 No

Anexo 5

Escala de mediadores motivacionales en el deporte (versión adaptada)

Conteste marcando solo una de las opciones de acuerdo a lo que usted opine sobre las siguientes aseveraciones.	Totalmente en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.- Siento confianza cuando participo en la pausa saludable					
2.- Me permiten dar mi opinión sobre las rutinas que hacemos					
3.- Confío en mis propias capacidades					
4.- Suelo encontrarme a gusto cuando realizo actividad física					
5.- Mis compañeros se preocupan por mí					
6.- Soy bueno en mi trabajo					
7.- Al activador le interesa que yo participe					
8.- Considero cercanos a quienes participan conmigo					
9.- Los compañeros se muestran amables conmigo					
10.- Me siento seguro en mi ambiente de trabajo					

Fuente: Fuente: Universidad de Murcia. Escala de mediadores motivacionales en el deporte. España 2004.

Para el contenido teórico y metodológico completo, así como los ejercicios sugeridos y su explicación, revisar la versión completa del manual de pausa saludable para lugares de trabajo incluida como producto de este proyecto.

Conclusiones

La actividad física como un hábito saludable para mantener y mejorar el bienestar en los lugares de trabajo sigue siendo una materia relegada en la gran mayoría de las instituciones de la APF, pues los programas de pausa saludable propuestos hasta el momento no han contado con una base sólida que garantice su organización y continuidad en el tiempo, atributos con los que sí se cuenta en otros gobiernos de América Latina que han instaurado programas oficiales de pausas saludables para sus trabajadores e incluso incluido marcos normativos para la implementación en organizaciones no gubernamentales.

Establecer una guía estandarizada que defina claramente los lineamientos de un programa de pausa saludable es el primer paso para lograr que la actividad física en el lugar de trabajo sea considerada como una parte importante de la cultura de la seguridad laboral, tomando como una gran oportunidad la tendencia de orientación preventiva de los servicios de salud y el trabajo intersectorial implicado en la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.

Este manual representa una mejora notable respecto a los materiales publicados anteriormente respecto a este tema por otras instituciones públicas y/o privadas en el sentido de la integralidad de sus componentes, los cuales explican detalladamente todo el proceso de planeación, ejecución y evaluación del programa.

Similitudes con otros manuales (53) (6) (58) (57) (47) (46)	Diferencias con otros manuales
Presenta información sobre la actividad física y sus beneficios	Presenta un formato alineado a la normativa para documentación oficial
Incluye recomendaciones de salud y hábitos saludables	Menciona los atributos necesarios para un activador físico
Presenta los ejercicios explicados gráficamente y clasificados según función	Establece la importancia de un adecuado diagnóstico para la planeación del programa, indicando el proceso de realización del mismo
Presenta información básica sobre selección de espacios y participantes	Abarca, además del aspecto de salud física, los requerimientos motivacionales y organizacionales para la participación
Incluye recomendaciones ergonómicas	Ofrece modalidades distintas de ejercicios según la capacidad y experiencia de los participantes
Presenta un glosario con definiciones y términos especializados	Incluye flujogramas de decisión para elegir las modalidades más adecuadas
	Presenta, en promedio, 53% más ejercicios factibles de realizar en un ambiente de trabajo que en otras guías
	Define los objetivos medibles del programa y la importancia de su evaluación
	Ofrece una guía de evaluación sencilla, así como los formatos necesarios para llevarla a cabo.
	Incluye una Matriz de Indicadores para Resultados no oficial como referencia para medición del desempeño

La guía propuesta en el manual de pausa saludable para lugares de trabajo fue estructurada como resultado de un proceso de investigación de las principales guías de actividad física de América Latina, así como de las recomendaciones oficiales de organismos de salud tanto de Norteamérica como de Europa, adaptadas a un formato que facilita el desarrollo del programa paso a paso desde cero según las recomendaciones de las instancias normativas nacionales, con el fin de facilitar el proceso para cualquiera que decida ponerla en práctica y procurar los mejores resultados posibles.

Como conclusión final se puede afirmar que la práctica de actividad física en los lugares de trabajo puede verse impulsada por un programa estructurado que tome en cuenta las necesidades y características particulares de la población y lugar de trabajo en los que se implementa, así como por una guía clara, amigable y sencilla de seguir para el usuario, tal y como se presenta en el manual de pausa saludable para lugares de trabajo. Por lo tanto, la utilización de este manual como punto de referencia en futuros programas de actividad física significará un buen comienzo para proyectos más ambiciosos referentes a la mejora de la salud y el bienestar de la población trabajadora.

Recomendaciones

Así como las problemáticas que el fomento de los hábitos saludables pretenden contrarrestar, la práctica de actividad física es un fenómeno influenciado por una gran variedad de factores tanto personales como ambientales que facilitan o dificultan la asimilación y realización de este comportamiento, por lo que es necesario un abordaje multicausal de la promoción del hábito para obtener resultados efectivos a largo plazo (1).

La guía propuesta en el manual de pausa saludable para lugares de trabajo, a pesar de ir un paso más allá de sus antecesoras en contenido e integralidad de procesos, conforma solamente el primer paso para el logro del cambio de comportamiento de la población trabajadora, pues una guía de diseño e implementación no será efectiva si el personal no cuenta con las facilidades y recursos para llevarla a cabo.

Se necesita un cambio de paradigma en el contexto de la administración sanitaria actual y recolocar a la práctica de la actividad física como uno de los ejes prioritarios de las estrategias preventivas del país para aprovechar los beneficios de este hábito, uno de los más factibles de implementar y costo-efectivos (18) (48), para coadyuvar en la prevención y el control de las enfermedades crónico degenerativas asociadas a la tensión laboral que sufre actualmente una gran proporción de los trabajadores de este país.

La utilización de este manual puede llegar a ser parte de una tendencia de promoción de la salud que incluya la práctica de actividad física en otros entornos laborales tanto públicos como privados (para lo cual es posible adaptar los lineamientos propuestos) así como en entornos educativos o espacios de concurrencia general, además de la promoción de alimentación saludable, manejo del estrés, habilidades para la vida, hábitos del sueño, adaptación de las actividades diarias, prácticas higiénicas y otros cambios graduales del comportamiento que pueden incluirse en el ambiente de trabajo para procurar, poco a poco, el aumento del bienestar de la población trabajadora nacional y, consecuentemente, la aceleración del desarrollo y la productividad nacional.

Limitaciones del estudio

Al tratarse de una propuesta, es necesaria la revisión, modificación, aprobación y publicación del manual por parte de la DGPS para ser considerado un documento oficial parte de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.

Las limitaciones para la implementación, al ser de carácter voluntario, son la disposición y recursos de las dependencias interesadas, o en su defecto, la creación de un programa oficial que respalde y monitorice la ejecución de la pausa saludable en las dependencias participantes.

Referencias

1. Fausto-Guerra J, Valdéz-López R, Aldrete-Rodríguez M, López-Zermeño M. Antecedentes histórico-sociales de la obesidad en México. *Investigación en Salud*. 2006; 8(2).
2. Hoffmeister L, Vidal C, Vallebuona C, Ferrer N, Vázquez P, Núñez G. Factores asociados a accidentes, enfermedades y ausentismo laboral: análisis de una cohorte de trabajadores formales en Chile. *Ciencia & trabajo*. 2014 Enero; 16(49).
3. Instituto Mexicano de la Competitividad. *Kilos de más, pesos de menos. Los costos de la obesidad en México*. Primera ed. México: IMCO.
4. Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico: Alimentación y Actividad Física 2013-2018. Primera ed. México: SSA; 2013.
5. Secretaría de Salud. Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. Primera ed. México: SSA; 2013.
6. Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. Pausa activa para ambientes laborales. [Online].; 2015 [cited 2015 Abril 15. Available from: <http://cardiosalud.org/programas/actividad-fisica-y-salud/pausa-activa-para-ambientes-laborales>.
7. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción mundial para la salud de los trabajadores. Primera ed. Suiza: OMS; 2007.
8. Foz M. Historia de la obesidad. [Online].; 2001 [cited 2016 Enero 24. Available from: <http://www.fundacionmhm.org/pdf/Mono6/Articulos/articulo1.pdf>.
9. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Primera ed. Suiza: OMS.
10. Oficina Internacional del Trabajo. Estrategia global en materia de seguridad y salud en el trabajo. Primera ed. Suiza: OIT; 2004.
11. Gobierno del Estado de México. Activación física. [Online]. [cited 2016 Enero 24. Available from: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:bcav5gn5PkgJ:portal2.edomex.gob.mx/dae/educacion_fisica/recreacion_juegos/activacion_fisica/groups/public/documents/edomex_archivo/dae_pdf_activacionfisicaorig.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=mx.
12. Secretaría de Salud. Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad. Primera ed. México: SSA; 2010.
13. Secretaría de Salud. Muévete y métete en cintura. [Online].; 2008 [cited 2016 Enero 24. Available from: http://www.noalaobesidad.df.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=70&Itemid=55.
14. Secretaría de Educación Pública. Programa Nacional de Activación Física Escolar. Primera ed. México: SEP; 2008.

- 15 Comisión Nacional del Deporte. Programa Nacional de Cultura Física y Deporte. [Online].; 2013 [cited 2016 Enero 24. Available from:
http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5342830&fecha=30/04/2014.
- 16 Ministerio de Salud de Argentina. Ministerio de Salud fomenta las pausas activas en los lugares de trabajo. [Online].; 2015 [cited 2016 Enero 24. Available from:
http://www.msal.gob.ar/prensa/index.php?option=com_content&view=article&id=2592:ministerio-de-salud-fomenta-las-pausas-activas-en-los-lugares-de-trabajo&catid=1:noticias2592.
- 17 Ministerio de Desarrollo Social de Chile. Ministra Villegas invita a los trabajadores a sumarse a la campaña "Muévete, pausa saludable". [Online].; 2014 [cited 2016 Enero 24. Available from:
<http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/noticias/2014/10/27/ministra-villegas-invita-a-los-trabajadores-a-sumarse-a-la-campana-%E2%80%9Cmuevete-pausa-saludable%E2%80%9D>.
- 18 Martínez-López E, Saldarriaga-Franco J. Inactividad física y ausentismo en el ámbito laboral. Rev. Salud Pública. 2008; 10(2).
- 19 Bonilla-García F. Propuesta de un programa de pausas activas para colaboradores que realizan funciones de oficina en la empresa de servicios públicos Gases de Occidente S.A.E.S.P de la ciudad de Cali [tesis de grado]. Primera ed. Colombia: Universidad del Valle: Facultad de Educación y Pedagogía; 2012.
- 20 Gómez-Clavelina F. Estilos de vida saludables. [Online].; 2011 [cited 2015 Octubre 11. Available from:
<http://www.iingen.unam.mx/es-mx/bancodeinformacion/memoriasdeeventos/jornadassalud/estilosdevidasaludable.pdf>.
- 21 Cerqueira M, Conti C, delaTorre A, Ippolito-Shepherd J. La promoción de la salud y el enfoque de espacios saludables en las américas. [Online].; 2003 [cited 2015 Octubre 11. Available from:
<ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/006/j0243m/j0243m05.pdf>.
- 22 Secretaría de Salud. Promoción de la salud. [Online].; 2014 [cited 2016 Enero 24. Available from:
<http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/promocion.html>.
- 23 Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Primera ed. Canadá: OMS; 1986.
- 24 Nieto H. Salud Laboral. In Mazzáfero V. Medicina y salud pública. Argentina: EUDEBA; 1999.
- 25 González-González A, Michelena-Fernández E. La cultura de la organización en la gestión total de la calidad. Ensaio e ciencia: ciencias biológicas, agrárias e da saúde. 2000; 4(3).
- 26 Vidarte-Claros J, Vélez-Alvarez C, Sandoval-Cuellar C, Alfonso-Mora M. Actividad física: estrategia de promoción de la salud. Hacia la promoción de la salud. 2011; 16(1).
- 27 Romero T. Hacia una definición de sedentarismo. Rev Chil Cardiol. 2009; 28.
- 28 González-Gallego J. Hacia una fisiología del sedentarismo. Arch Med Deporte. 2013; 30(2).

- 29 Caspersen C, Powell K, Christenson G. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and . distinctions for health-related research. Public health reports. 1985; 100(2).
- 30 National Heart, Lung and Blood Institute. ¿Qué es la actividad física? [Online].; 2012 [cited 2016 Enero . 23. Available from: <http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/phys>.
- 31 Norton K, Norton L, Sadgrove D. Position statement on physical activity and exercise intensity . terminology. Journal of science and medicine in sport. 2010; 13.
- 32 Centers for disease control and prevention. How much physical activity do adults need? [Online].; 2015 . [cited 2016 Enero 23. Available from: <http://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/adults/>.
- 33 Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Promoción de la salud en el lugar de trabajo . para los trabajadores. [Online].; 2010 [cited 2015 Junio 9. Available from: <http://osha.europa.eu>.
- 34 Intervalo Productivo. Los beneficios de la gimnasia laboral. [Online]. [cited 2016 Enero 24. Available . from: intervaloproductivo.com.ar/beneficios-saludables.php.
- 35 Salazar-Estrada J, Guerrero-Pupo J, Machado-Rodríguez Y, Cañedo-Andalia R. Clima y cultura . organizacional: dos componentes esenciales en la productividad laboral. ACIMED. 2009; 20(4).
- 36 Wikipedia. Administración Pública Federal. [Online].; 2015 [cited 2015 Diciembre 13. Available from: . <https://es.m.wikipedia.org/wiki/administracionpublicafederal>.
- 37 Alvarez L. Modelos psicológicos del cambio: de los modelos centrados en el individuo a los modelos . psicosociales en psicología de la salud. Psicología y salud. 2010; 20(1).
- 38 Barquera S. Prevalencia de obesidad en adultos mexicanos. ENSANUT 2012. Salud Pública Méx. 2013; . 55(2).
- 39 Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), . población de 15 años y más. [Online].; 2014 [cited 2016 Enero 24. Available from: www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/encuestas/hogares/regulares/enoe.
- 40 Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Primera ed. México: . INSP; 2012.
- 41 Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Online].; 2014 [cited 2016 Enero 24. Available from: . www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/.
- 42 KRONOS. Encuesta global de ausentismo de Kronos. [Online]. [cited 2016 Enero 24. Available from: . www.kronos.mx/showAbstract.aspx?id=15204&rr=1&sp=y&LangType=2058&ecid=ABEA-5W2GSN.
- 43 Méndez-Hernández P. A workplace physical activity program at a public university in Mexico can reduce . medical costs associated with type 2 diabetes and hypertension. Salud Pública Méx. 2011; 54(1).
- 44 Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Online].; 2015 [cited 2016 Enero 23. Available from: . <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>.

- 45 The president's council on physical fitness and sports. Definitions: health, fitness and physical activity. [Online].; 2008 [cited 2016 Enero 23. Available from: <https://www.presidentschallenge.org/informed/digest/docs/200003digest.pdf>.
- 46 Secretaría de Salud. Actividad física en los lugares de trabajo. Primera ed. México: SSA; 2000.
- 47 Secretaría de Educación Pública. Manual de actividad física y recreación para promotores. Primera ed. México: SEP; 2006.
- 48 Universidad de Murcia. Beneficios, riesgos y contraindicaciones de la actividad física. [Online]. [cited 2016 Julio 5. Available from: http://ocw.um.es/gat/contenidos/palopez/contenidos/beneficios_riesgos_y_contraindicaciones_de_la_actividad_fisica.html.
- 49 Navarro-Valdivielso M, Ruiz-Caballero J, Brito-Ojeda E, Navarro-García R. Salud y actividad física. Efectos positivos y contraindicaciones de la actividad física en la salud y la calidad de vida. Canarias Médica y Quirúrgica. 2010 Abril.
- 50 Pérez-Tejero J, Reina-Vaíllo R, Sanz-Rivas D. La actividad física adaptada para personas con discapacidad en España: perspectivas científicas y de aplicación actual. Cultura, ciencia y deporte. 2012 noviembre; 7(21).
- 51 Miranda M, Navío C. Beneficios del ejercicio físico para la mujer embarazada. Journal of sport and health research. 2013 abril; 5(2).
- 52 Office of disease prevention and health promotion. Physical activity guidelines for Americans. primera ed. Estados Unidos: Office of disease prevention and health promotion; 2008.
- 53 Barakat-Carballo R. Ejercicio físico durante el embarazo. Programas de actividad física en gestantes. [Online].; 2016 [cited 2016 octubre 13. Available from: http://viref.udea.edu.co/contenido/publicaciones/memorias_expo/act_fis_salud/ejercicio.pdf.
- 54 Glanz K, Rimer B, Viswanath K. Health behaviour and health education. Teory, research and practice. 4th ed. California: Jossey-Bass; 2008.
- 55 Sánchez-Pérez A, García-Domínguez F, Landabaso V, Nicolás y Martínez Ld. Participación en actividad física de una muestra universitaria a partir del modelo de las etapas de cambio en el ejercicio físico: un estudio piloto. Revista de Psicología del Deporte. 1998; 7(2).
- 56 Ministerio de Salud de Argentina. Ministerio de Salud fomenta las pausas activas en los lugares de trabajo. [Online].; 2015 [cited 2016 Octubre 11. Available from: <http://www.msal.gob.ar/prensa/index.php/noticias/noticias-de-la-semana/2592-ministerio-de-salud-fomenta-las-pausas-activas-en-los-lugares-de-trabajo>.
- 57 Instituto de Desarrollo Social. Pausas para la salud. Primera ed. México: SEDESOL; 2012.
- 58 Comisión Nacional del Deporte. Guía de actividad física laboral. primera ed. México: SEP; 2011.

- 59 Universidad de Jaén. Ergonomía de la oficina. [Online].; 2016 [cited 2016 octubre 17. Available from: <http://www10.ujaen.es/sites/default/files/users/serobras/prevencion/ergonomia%20de%20la%20oficina.pdf>.
- 60 Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España. Ergonomía: Análisis ergonómico de los espacios de trabajo en oficinas. [Online].; 1980 [cited 2016 octubre 17. Available from: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/201a300/ntp_242.pdf.
- 61 Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. Manual de evaluación de la actividad física. primera ed. Estados Unidos: CDC; 2006.
- 62 Tornero J, Piqueras J, Carballo L, Vidal J. Epidemiología de la discapacidad laboral debida a las enfermedades reumáticas. .
- 63 Martínez-Iñigo D, Crego-Díaz A. Encuesta sobre condiciones de trabajo, seguridad y salud laboral en Uruguay. Informe general. primera ed. España: Universidad Rey Juan Carlos; 2006.
- 64 Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de Argentina. Medición del ausentismo laboral: presentación de los indicadores y consideraciones metodológicas. [Online].; 2013 [cited 2016 octubre 18. Available from: http://www.trabajo.gov.ar/left/estadisticas/descargas/eil/indicadores_y_consideraciones_metodologicas.pdf.
- 65 Marquez S. Beneficios psicológicos de la actividad física. Rev. de Psicol. Gral. y Aplic. 1995; 48(1).
- 66 Canadian Society for Exercise Physiology. Physical Activity Readiness Questionnaire. [Online].; 2002 [cited 2016 Octubre 3. Available from: <http://www.csep.ca/cmfiles/publications/parg/par-q.pdf>.
- 67 Pascal-Cortés L. Técnicas de negociación. [Online].; 2003 [cited 2016 Octubre 3. Available from: <http://cdiserver.mba-sil.edu.pe/mbapage/BoletinesElectronicos/Administracion/manualtecnicasnegociacionmonetrrey.pdf>.
- 68 Niñerola-Maymí J, Capdevila-Ortiz L, Pintanel-Bassets M. Barreras percibidas y actividad física: el autoinforme de barreras para la práctica de ejercicio físico. Revista de Psicología del Deporte. 2006; 15(1).