

Universidad de los Andes
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Especialización en Derecho del Trabajo y Seguridad Social
Grupo de Investigación de Legislación Organizacional y Gerencia
EDTYSS-GILOG

**ADDENDUM DE ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL
PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL**

www.bdigital.ula.ve
Trabajo Especial de Grado presentado como requisito parcial para optar al Grado
de Especialista de Derecho del Trabajo y Seguridad Social

Autor: Dr. Rolando José Sumoza Matos

Tutor: Dr. Frank Eduardo Rivas Torres

Mérida, Junio de 2022

C.C. Reconocimiento

Índice

Agradecimientos	1
Aprobación del Tutor	2
Índice de Tablas y Gráficos	6
Índice de Anexos	7
1. Introducción	8
2. Contextualización Problemática	10
2.1. Área problemática	10
2.2. Reflexiones previas de la investigación	13
2.3. Objetivos	15
2.3.1. Objetivo general	15
2.3.2. Objetivos específicos	15
3. Antecedentes	16
4. Marco Teórico Referencial	18
4.1. Alimentación saludable	18
4.2. Actividad física, ejercicio y deporte	20
4.3. Programa de salud y seguridad en el trabajo	21
4.4. Contextualización	21
5. Bases legales de la investigación	27
6. Marco Metodológico	30
6.1. Tipología	30
6.2. Herramientas y técnicas por objetivo	30
6.3. Muestra	32
7. Lineamientos en materia de alimentación y actividad física	34
7.1. El hábito de la buena alimentación	34
7.1.1. Conocimiento de la alimentación	35
7.1.2. Capacidad para alimentarse saludablemente	38
7.1.3. Deseo de alimentarse saludablemente	39
7.1.4. Ejercicio físico	39
7.1.5. Capacidad para la actividad física	44
7.1.6. Deseo de realizar la actividad física	44
8. Paradigmas de la alimentación saludable y del ejercicio físico	46
8.1. Paradigmas actuales	46

8.2.	Cultura venezolana y vida saludable	48
8.3.	Obstáculos para realizar el ejercicio físico y la alimentación saludable en un trabajador	50
8.4.	Deporte y salud	53
8.5.	Obstáculos dentro de la organización para una alimentación y una actividad física saludables	54
9.	Aspectos relacionales entre la vida saludable ideal y los obstáculos para conseguirla	56
9.1.	Modificación idiosincrática.....	56
9.2.	En la superación de obstáculos	58
10.	Addendum para el programa de salud y seguridad laboral.....	67
10.1.	Cultura hacia lo humano	67
10.2.	Incorporación en los planes de trabajo del programa	69
10.2.1.	Plan de educación e información	70
10.2.1.1.	Objetivos:	70
10.2.1.2.	Principios que rigen a los procesos educativos.....	71
10.2.2.	Actividades específicas.....	72
10.2.2.1.	Inducción inicial.....	72
10.2.2.2.	Inducción Operacional.....	74
10.2.2.3.	Inducción Periódica	75
10.2.3.	Procesos de Inspección	79
10.2.3.1.	Objetivos	79
10.2.4.	Monitoreo y vigilancia epidemiológica de los trabajadores	81
10.2.4.1.	Objetivos:	81
10.2.5.	Fases del monitoreo y vigilancia epidemiológica.....	82
10.2.5.1.	Fase Inicial o de Detección	82
10.2.5.2.	Fase intermedia o solicitud.....	83
10.2.5.3.	Última Fase o Implementación.....	85
10.2.6.	Monitoreo y vigilancia de la utilización del tiempo libre de las trabajadoras y los trabajadores	86
10.2.6.1.	Objetivo:.....	86
10.2.6.2.	Orientaciones para el diseño de un plan de recreación en la empresa	87
10.2.6.3.	Monitoreo y Vigilancia.....	87
	Reflexiones finales	89

www.bdigital.ula.ve

Índice de Tablas y Gráficos

Tabla 1	
Evolución de la nutrición.....	22
Tabla 2	
Secuencia histórica alimentación y salud.....	23
Tabla 3	
Fundamentos e hilo histórico de la seguridad social en Venezuela.....	26
Tabla 4	
Regímenes prestacionales, contingencias y regímenes normativos.....	28
Gráfica 1	
Armonía entre categorías para la calidad de vida.....	63
Tabla 5	
Esquema organizativo para la vida saludable en el trabajo.....	64
Tabla 6	
Esquema de descripción específica de cargo.....	69

www.bdigital.ula.ve

Índice de Anexos

Anexo A	
Preguntas para las entrevistas semiestructuradas.....	100
Anexo B	
Modelo del libro de códigos utilizado.....	104

www.bdigital.ula.ve

1. Introducción

Dentro del derecho del trabajo, una de las ramas más prácticas, complejas y transdisciplinaria es la seguridad y salud laboral. Implica además del cumplimiento normativo vigente, como en otras de las ramas, también el entendimiento de la organización como un todo estructurado, donde las relaciones humano – máquina y humano – puesto de trabajo ponen de manifiesto la relevancia de una serie de elementos de la ingeniería y la arquitectura.

Así mismo, se consideran categorías propias de la psicología y la medicina como partes constituyentes de la salud de los trabajadores, tanto la mental como la corporal. Términos propios de todas esas ramas del saber se conjugan para formar un todo para el control formal e informal de la conducta humana dentro de la organización en pro del bienestar colectivo y social.

De esta manera, los cuerpos legales que la rigen establecen la elaboración de herramientas prácticas de orientación y seguimiento como el programa de seguridad y salud laboral, donde se fijan una serie de lineamientos genéricos y propios de cada empresa a los fines de conducir a organizaciones más humanizadas: seguras y con un mejoramiento continuo de la calidad de vida.

Al mismo tiempo, existen elementos referentes a la seguridad y la salud que la ciencia y la tecnología van desentrañando y complementando a través del tiempo y, por esto, las herramientas como el programa de seguridad y salud, debe irse actualizando y mejorando con los datos y elementos conseguidos y sugeridos.

Esos elementos emergen de la recopilación mundial de datos epidemiológicos referentes a las afecciones a la salud y de datos del

funcionamiento óptimo de distintas empresas a nivel global. Como principales categorías, por su impacto en la salud mundial se encuentran la alimentación y la actividad física, con sus caracterizaciones de saludables.

Sin embargo, no se hace fácil que cada actualización sea asumida de forma rápida y certera, pues la construcción social del conocimiento, instituye modelos culturales y, por tanto, cada cambio implique un cambio paradigmático con las dificultades e incidencias respectivas.

La presente investigación busca las vías para que se incorporen la alimentación y la actividad física saludables, como elementos indispensables de los programas de seguridad y salud laboral, en una versión más completa y efectiva, que los cortes tangenciales que se llevan en los actuales momentos.

A través de 9 apartados se expone la problemática, los aspectos teóricos y los fundamentos metodológicos, así como los resultados de un conjunto de entrevistas a un grupo de expertos en distintas áreas relacionadas con la temática y que permiten ver un modelo de addendum para el programa de salud en las organizaciones, suficiente para incorporar las megacategorías expuestas, con sus supracategorías y los elementos emergentes.

2. Contextualización Problemática

En esta primera sección del trabajo especial de grado se exponen los lineamientos generales que fundamentan la investigación como lo son la exposición del área problemática, las reflexiones iniciales y la formulación de los objetivos.

2.1. Área problemática

La salud es definida por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2014), como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”(p. 1). Una definición que se mantiene desde 1946, la cual implica el goce del grado máximo de un derecho fundamental sin distinguir la raza, religión, ideología política o condición económica o social. De igual manera, la Organización Internacional del Trabajo [OIT] (1981), comparte la definición de salud de la OMS, con la salvedad de que sus elementos estén relacionados con la seguridad e higiene en el trabajo.

Sin embargo, la sociedad global padece de una serie de enfermedades que según las publicaciones de la OMS (2020), revelan el crecimiento de las enfermedades no transmisibles (ENT) frente a las transmisibles. Según cifras de 2019, este tipo de enfermedades ocupó los puestos 1, 2, 3, 7, 9 y 10, dentro del conjunto de las 10 causales más importantes de muertes a nivel global. Tendencias que no son coyunturales sino crónicas a nivel social y si bien no señalan directamente a los trabajadores, estos no escapan a esta realidad.

Según los informes científicos y estadísticos recogidos por la organización, matan a 41 millones de personas cada año, que es el equivalente al 71% de las

muerres que se producen en todo el mundo. Las enfermedades cardiovasculares constituyen el número más importante de las muertes por ENT, seguidas por el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes. (OMS, 2021). Es necesario enfatizar, que según datos de la misma organización, el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas malsanas aumentan el riesgo de morir a causa de una ENT.

En este orden de ideas, la OMS considera que abordar el régimen alimentario y la actividad física en el contexto laboral sirve para mejorar la salud de los trabajadores, permite combatir las ENT, con beneficios en el aumento de la moral y la productividad del personal, la reducción en la rotación del personal, el absentismo y las ausencias por enfermedad. Así mismo, pueden conseguirse reducciones en los costos de asistencia sanitaria y en las indemnizaciones por accidente de trabajo y por discapacidad, constituyéndose en medidas propias de prevención propias de la salud y seguridad laboral (OMS y Foro Económico Mundial, 2008).

Según este último documento, el lugar de trabajo es propicio para promocionar estos temas por la proporción de tiempo que pasan las personas en su lugar de trabajo y además por la presión que puede ejercer el grupo de trabajo para que se den reales cambios, a través de una modificación en la cultura organizacional, en materia de salud. Ahora bien, si bien esto podría considerarse como parte de las políticas del sistema macro de seguridad social, cubierto por la infraestructura pública nacional y regional, según las indicaciones de la OMS es preferible que se tomen directamente como políticas internas, dentro de los centros de trabajo.

Por eso se requiere la creación de un micro programa de seguridad social, en el seno de la organización y/o, construir un agregado a los programas de seguridad e higiene laboral, que operan ya en ella. Si bien, la higiene industrial se refiere a afecciones por o con motivo del trabajo, el estilo de vida marcado culturalmente por la dinámica laboral de la persona, afecta directamente en la alimentación y la actividad física del trabajador, sea por el tiempo que le dedica al mismo o por los elementos agregados como la modalidad de transporte utilizado, la disponibilidad de alimentos y sus modos de preparación, o el hecho de contar o no con espacios para la actividad física de su preferencia o conveniencia.

Sea que se tome la opción del micro programa o del agregado al programa de salud y seguridad en el trabajo, esta temática, se rige en Venezuela por el Régimen Prestacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que está dentro del Sistema de Seguridad Social. Dicho régimen está regulado de manera general por la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y en específico por la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Y la herramienta particular del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, está enmarcado legalmente por:

- Los artículos 18 (numeral 20), 40 (numeral 16), 44 (parágrafo 5), 47 (numeral 1), 48 (numeral 1), 118 y 119, de la LOPCYMAT, de manera referencial.
- El artículo 61 de la LOPCYMAT y la Norma Técnica Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo (NT-01-2008), de manera central.

Sin embargo, en lo que respecta al tema de la alimentación, solo los artículos 54, 55 y 59 (numeral 4), de la LOPCYMAT lo refieren de manera

somera y tangencial, donde en los deberes de los trabajadores y las trabajadoras, los derechos de los empleadores y empleadoras, así como en las condiciones y ambiente de trabajo, se menciona el buen estado del sitio físico donde se desarrolla la actividad alimentaria dentro de la organización. Así mismo está en el título III de la NT-01-2008.

Y en lo referente a la actividad física, ningún artículo menciona esta temática en la LOPCYMAT, así como tampoco en la norma técnica respectiva. Solo en la Ley Orgánica de Deporte, Actividad Física y Educación Física (LODAFEF), en sus artículos 8, 14 (numeral 2) y 23 (numeral 4) refieren la relación entre la actividad laboral y la deportiva, en función de:

- Combatir el sedentarismo, el ausentismo laboral, los accidentes en el trabajo, el alcoholismo y el tabaquismo, fenómenos relacionados con las ENT.
- Establecer espacios e instalaciones en las organizaciones para la práctica deportiva y/o la actividad física.
- Estructurar el Subsistema Laboral dentro del Sistema Nacional del Deporte, la Actividad Física y la Educación Física, a los fines de incorporar a toda la población laboral a la actividad física, el deporte y la educación física.

2.2. Reflexiones previas de la investigación

1. Se puede evidenciar entonces, que si se quiere incorporar la alimentación y la actividad física dentro del programa de salud y seguridad en el trabajo o, si se quiere elaborar un micro programa de seguridad social interno, hay

que caracterizar teórica y pragmáticamente los lineamientos que se establecerán al respecto, por las carencias legales y normativas.

2. Para ser incorporadas las dos categorías hay que evidenciar las barreras y limitantes emocionales y paradigmáticas que se tienen socialmente y que han impedido hasta el momento su incorporación.
3. Una vez obtenidas las caracterizaciones y evidenciado las barreras y limitantes, se debe elaborar un instrumento práctico que permita la incorporación operativa de las disposiciones en materia de alimentación y actividad física, en el funcionamiento normal de la organización.

www.bdigital.ula.ve

2.3. Objetivos

Dadas las reflexiones planteadas anteriormente se plantean para la presente investigación los siguientes objetivos:

2.3.1. Objetivo general

Elaborar un agregado en materia de alimentación y actividad física, en el programa de salud y seguridad en el trabajo.

2.3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar teórica y pragmáticamente los lineamientos que en materia de alimentación y actividad física se tomarán para un programa de salud y seguridad en el trabajo.
- Categorizar las barreras y limitantes emocionales y paradigmáticas que se tienen socialmente y que han impedido hasta el momento la incorporación de estas categorías a la dinámica de salud y seguridad en el trabajo.
- Relacionar los elementos teórico prácticos en materia de alimentación y actividad física con las barreras y limitantes emocionales y paradigmáticas de carácter social en lo referente a la actividad laboral.

3. Antecedentes

Haciendo una búsqueda por medios digitales, a través de internet, en los repositorios de tesis doctorales: Dialnet, Repositorio de la Universidad Autónoma de Madrid, Portal de Tesis Latinoamericanas, TESEO y Repositorio Digital Institucional de la Universidad de Buenos Aires; utilizando las claves: alimentación saludable en el trabajo y deporte en el trabajo, tesis sobre programa de salud y seguridad laboral, se encontraron una serie de resultados que orientan el marco teórico del presente trabajo especial de grado.

Los resultados obtenidos muestran que no hay trabajos de investigación que relacionen directamente la alimentación con el hecho del trabajo y mucho menos con los programas de salud laboral. Tampoco hay una tendencia hacia la relación entre deporte y actividad laboral. La mayoría resultaron de relevancia relativa para la presente investigación.

Para el presente trabajo de grado se toma en primer lugar, el trabajo de grado titulado: *Significados de alimentación saludable durante la jornada laboral en oficinistas de la región metropolitana: una mirada integral desde la experiencia de los trabajadores*; de la autora Natacha Carolina Maturana Elgueta, tesis presentada a la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile para optar al grado académico de Magíster en Salud Pública, de fecha 05 de julio de 2019.

Las preguntas de esta tesis se relacionan con los objetivos del trabajo de grado que se está ejecutando, enfocándose en la alimentación saludable, la jornada laboral y la experiencia de los trabajadores respecto a estos fenómenos. Así mismo, el marco teórico tiene elementos que pueden considerarse.

En segundo lugar, el trabajo de grado cuyo título es: *Evaluación y Evolución Nutricional de Población Deportista del Sur de España*, presentada por José Antonio Latorre Rodríguez. Una tesis doctoral presentada al Departamento de Tecnología de los Alimentos, Nutrición y Bromatología de la Facultad de Ciencias Sociosanitarias de la Universidad de Murcia, España, elaborada en 2020.

Contiene la relación entre alimentación y actividad física, que aunque con un tratamiento orientado hacia los deportistas, permite visualizar un marco teórico y unas conclusiones que se pueden extrapolar hacia el desarrollo de la presente investigación y probablemente cotejar algunas de sus conclusiones con las conseguidas aquí.

En último lugar, se encuentra la tesis titulada: *Diseño de un programa de seguridad industrial basada en el comportamiento humano, mediante el modelo ACC (Antecedente, Comportamiento, Consecuencia) para la unidad ejecutora de obras de la Universidad de Cuenca*, cuya autora es Julissa Yamila León Loor, que tuvo como finalidad obtener el título de Magister en la Universidad de Cuenca, en Ecuador, con fecha 17 de junio de 2021.

La autora presenta una visión alternativa de los programas de salud y seguridad laboral, tomando en consideración una visión del factor humano que permite identificar los actos sub estándar; determinar las medidas correctivas y una adecuada retroalimentación con los trabajadores; evaluar el comportamiento de seguridad; y ayudar a aumentar la participación activa de los trabajadores en el cambio de la cultura de seguridad. Todos puntos relacionados con las intenciones de la presente investigación.

4. Marco Teórico Referencial

Luego de los antecedentes, en función de complementar las bases teóricas de este trabajo especial de grado, se exponen las definiciones de las categorías que sustentan el pilar deductivo del mismo.

4.1. Alimentación saludable

Como megacategoría inicial está la alimentación saludable, que asegura la OIT (2012), puede contribuir a prevenir enfermedades crónicas, como obesidad, diabetes y también enfermedades cardiovasculares. Afirma esta institución además, que las inversiones en alimentación se recuperan por una reducción de los días de enfermedad, de los accidentes laborales y por un aumento de la productividad.

Y al mismo tiempo, como lo expone Wanjek (2005), el lugar de trabajo es sitio ideal para la promoción de hábitos saludables para los trabajadores y sus familias, que incluyen tanto la alimentación como su complemento con la actividad física. Las opciones que se incluyan no solo deben estar presentes en el almuerzo, sino en todo lugar como cafeterías, máquinas expendedoras y en reuniones de negocios. Esto hará que se tenga menos ausentismo laboral y una moral más alta de los trabajadores, acompañado de beneficios financieros como la reducción de costos de seguros, mayor productividad y mayor satisfacción en el trabajo.

El derecho a la alimentación adecuada comprende: la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos, sin sustancias nocivas, y aceptables para

una cultura determinada; la accesibilidad de esos alimentos en formas que sean sostenibles y que no dificulten el goce de otros derechos humanos (Organización de Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO] y OMS, 2020, p. 8)

Según el mismo documento, producido por esas organizaciones internacionales, una alimentación saludable es en primer término la construcción de objetivos dietéticos definidos en función de nutrientes, de la ingesta de ciertos grupos de alimentos o la adherencia a ciertos patrones alimentarios. Sin embargo y, en segundo término, es la constitución de un estilo de vida que modela la manera de distribuir, comercializar, elegir, preparar y consumir los alimentos, donde participan aspectos sociales, culturales y económicos, determinando la eliminación del hambre y las diferentes formas de malnutrición, así como la disminución de la obesidad y el sobrepeso.

Complementando esta información, la Secretaría de Educación de la República de Honduras (2010), afirma que la alimentación saludable debe ser:

- Suficiente en cantidad de alimentos para cubrir las necesidades del organismo humano según edad, sexo, talla, peso y actividad física.
- Completa, lo que implica que contiene todos los nutrientes que contribuyan con los tejidos orgánicos, como proteínas, carbohidratos, vitaminas, grasas, minerales y agua. En un balance adecuado para el funcionamiento del organismo.
- Inocuos, implicando una preparación higiénica y libre de contaminantes químicos, bacteriológicos y físicos.

- Atractiva y variada, para estimular los sentidos y eliminar el aburrimiento y la monotonía.

4.2. Actividad física, ejercicio y deporte

Acompañando a la alimentación saludable, como segunda categoría está la actividad física, el ejercicio y el deporte. Al parecer de Perea, López, Perea, Reyes, Santiago, Ríos, Lara, González, García, Hernández, Solís y de la Paz (2019), la actividad física está constituida por los movimientos producidos por los músculos esqueléticos que implican un gasto de energía, el ejercicio es una derivación de esta actividad, con la característica de que es planificado, estructurado, repetitivo y realizado con diferentes objetivos, diferenciado del deporte, porque este implica una aptitud física determinada y está basado en la competencia en disciplinas.

Según estos mismos autores, la actividad física y el ejercicio contribuyen con la salud en diferentes subsistemas:

- Neurológico. Disminuyendo la ansiedad y la depresión, la demencia y el riesgo de accidentes cerebro – vasculares.
- Endocrino. Controlando el peso, la diabetes, el LDL y el HDL¹.
- Musculo esquelético. Combate la osteoporosis, el riesgo de caídas, la fractura de cadera y la discapacidad musculo esquelética.

¹ El colesterol HDL y colesterol LDL son dos tipos de lipoproteínas, una combinación de grasas (lípidos) y proteína. HDL significa lipoproteínas de alta densidad en inglés y LDL significa lipoproteínas de baja densidad en inglés.

- Cardiovascular. Disminuye la mortalidad, la enfermedad coronaria y la hipertensión arterial.
- Oncológico. Contribuye con la cura del cáncer de próstata, de mama, de colon y de pulmón.

4.3. Programa de salud y seguridad en el trabajo

Es la intención entonces visualizar tanto la alimentación sostenible y el ejercicio físico dentro del contexto de salud de las organizaciones y, por tanto, como parte del programa de salud y seguridad laboral. Este se define, según lo expresado por la NT-01-2008 como: “(...) el conjunto de objetivos, acciones y metodologías establecidos para identificar, prevenir y controlar aquellos procesos peligrosos presentes en el ambiente de trabajo y minimizar el riesgo de ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades de origen ocupacional”. (NT-01-2008, Título III)

Dicho programa está conformado de manera general por tres (3) capítulos: capítulo I (Descripción del Proceso Productivo); capítulo II (Política de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Declaración); y capítulo III (Planes de Trabajo para abordar los Procesos Peligrosos).

4.4. Contextualización

Una vez definidas las macrocategorías de la presente investigación, se hace necesario elaborar un recorrido histórico de algunos puntos relevantes, para contextualizar la realidad actual, en función de un análisis hermenéutico más efectivo. Por tanto, se exponen en las Tablas 1,2 y 3, los hilos históricos de la

nutrición humana, de la relación nutrición y salud, y por último, de la seguridad social en Venezuela.

Tabla 1
Evolución de la nutrición

Inicio del Período	Especie Humana	Modalidad Nutricional
Hace 3,9 millones de años	<i>Australopitecus</i>	Vegetariano, folívoro ² (fundamentalmente de coriáceas ³) y frugívoro.
Hace 2,6 millones de años	<i>Parántropos</i>	Vegetarianos. Consumo de semillas varias, especies de gramíneas, frutos secos, rizomas carnosos y raíces suculentas (fuertemente trituradas). Algún consumo de insectos.
Hace 2 millones de años	<i>Homo ergaster</i>	Vegetales y carroña. Consumo de carne y grasa animal.
	<i>Homo habilis</i>	Mayor consumo de animales por el crecimiento del cerebro y la necesidad energética que implica.
Hace 400.000 años	<i>Homo sapiens</i> (Caza y recolección)	Una alimentación omnívora, asimétrica y oportunista.
Hace 10.000 años	<i>Homo sapiens</i> (agricultura rudimentaria)	Alimentación omnívora que incorpora los cereales y los animales domésticos.
Hace 3.000 años	<i>Homo sapiens</i> (agricultura con tecnología)	Mayor presencia de cereales y derivados animales como la leche en la dieta diaria.
Hace 2.600 años		Por razones religiosas y espirituales, los antiguos griegos y la corriente budista se hacen vegetarianos.

² Se alimenta de hojas.

³ Hoja de textura dura y flexible, a la manera del cuero.

Tabla 1 (Continuación)
Evolución de la nutrición

Inicio del Período	Especie Humana	Modalidad Nutricional
Hace 300 años	<i>Homo sapiens socius</i> (El hombre ciudadano)	La alimentación humana está en manos de grandes corporaciones, a partir de la revolución industrial con técnicas cada vez más sofisticadas que incorporaron alimentación masiva a base de harinas y azúcares refinados, carnes procesadas, grasas hidrogenadas, colorantes y edulcorantes artificiales.

Elaboración propia del autor con base en: Sánchez (2004), Montano (2014), Dorey (2019) y Mateos (s/f).

Tabla 2
Secuencia histórica alimentación y salud

Período o año	Acontecimiento
Siglo IV a.C.	<ul style="list-style-type: none"> • Nabuconodossor establece el primer experimento dietético registrado (en la Biblia) • Pitágoras establece como régimen de formación el vegetarianismo.
Siglo V a.C.	<ul style="list-style-type: none"> • Hipócrates establece la relación de la nutrición con el desarrollo de la medicina.
Siglo II d.C.	<ul style="list-style-type: none"> • Galeano establece que el estómago es donde se disuelven los alimentos para absorberlos.
Siglo XVI d.C.	<ul style="list-style-type: none"> • Jacques Cartier utiliza ramas para combatir el escorbuto en su tripulación.
Siglo XVII d.C.	<ul style="list-style-type: none"> • Sanctorius, inicia por primera vez estudios sobre la nutrición en seres humanos. • John Woedall, descubre y propone al jugo de limón como medicina.

Tabla 2 (Continuación)
Secuencia histórica alimentación y salud

Período o año	Acontecimiento
Siglo XVIII d.C.	<ul style="list-style-type: none"> • René Réaumur establece que la digestión es un proceso químico y no un proceso de putrefacción, cuestión ratificada posteriormente por Lázaro Spallanzani. • William Beaumont establece la existencia de un jugo disolvente en el estómago. • Antoine Lavoiser es el primero en medir el metabolismo del ser humano. Proporcionó las bases para entender los procesos que se verifican dentro de la persona. Explica la utilización del oxígeno en el organismo (oxidación). Experimentos que luego siguen Liebig, Voit y Rubner. • James Lind generalizó el uso de las naranjas y el limón como medicina para el escorbuto en los marineros. Un experimento realizado y documentado con precisión en el libro <i>A Treatise of the Scurby</i>.
Siglo XIX d.C.	<ul style="list-style-type: none"> • Louise Pasteur abre la brecha para constituir una nueva visión de la salud pública, incorporando la higiene como factor necesario. • Florencia Nightingale reconoció que el cuidado clínico de los enfermos necesita higiene y alimentación adecuada. • Wilbur Olin Atwater publicó el primer cuadro extenso de valores alimenticios en Estados Unidos de Norteamérica, considerando proteínas y calorías.
Siglo XIX d.C. (Continuación)	<ul style="list-style-type: none"> • Françoise Magendie afirma que la alimentación con base en el nitrógeno se utiliza en el cuerpo humano, llamando este tipo de alimentos albúminas. • Gerrit Jan Mulder llamó proteínas a la materia nitrogenada de Magendie. • Jean Baptiste Boussingault establece que los carbohidratos producen grasa en el cuerpo, por tanto, no es necesario consumirla directamente. Aplica por primera vez experimentación con la nutrición en animales. • Comienza el movimiento vegetariano moderno.

Tabla 2 (Continuación)
Secuencia histórica alimentación y salud

Período o año	Acontecimiento
Siglo XX d.C.	<ul style="list-style-type: none">• Pedro Iván Pavlow descubre las glándulas digestivas y el funcionamiento de la alimentación fingida.• Graham Lusk afirma que los adolescentes necesitan tanto alimento como los adultos.• Casimir Funk bautiza a unas sustancias que contienen los alimentos para combatir el beriberi, el escorbuto y el raquitismo, como vitaminas.• Elmer Verner McCollum, explica que hay alimentos útiles por su contenido en vitaminas y minerales.• Comienza el movimiento vegano, separándose del vegetarianismo por su estilo de vida.• Se crea el primer departamento de nutrición en el mundo en una escuela de medicina o salud pública.

Elaboración propia del autor con base en: Arango (2016), Acuña, Gallo, Granado, Jofre y Manfinelli (2020) y Sánchez (2004)

www.bdigital.ula.ve

Tabla 3
Fundamentos e hilo histórico de la Seguridad Social en Venezuela

Período o año	Acontecimiento
Siglos V – XV	En el cristianismo funciona como asistencia médica de los enfermos.
Siglos XIV y XV	Surgimiento de las Guildas.
Siglo XIX	Siglo XIX, surge su conceptualización en Alemania. En Venezuela la salubridad depende del Ministerio del Interior.
1911	Se ejecutan labores de salubridad desde la Oficina Nacional de Sanidad.
1925	Juan Vicente Gómez crea el Seguro Obrero Obligatorio.
1930	Creación del Ministerio de Salubridad y de Agricultura y Cría.
1936	Surgen algunos elementos en la Ley del Trabajo y se crea el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.
1940	Surge la Seguridad Social en Venezuela con la promulgación de la ley.
1944	Nace el Instituto Central de los Seguros Sociales.
1986	Promulgación de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.
1989	Propuesta de 17 programas para reformar la seguridad social.
1997-1998	Proceso de reforma neoliberal. Se promulga la Ley Orgánica del Trabajo y la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social.
1999	Inclusión de reforma en el nuevo texto constitucional.
2002	Promulgación la nueva Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social. Reforma de la Ley, por mora del ejecutivo en el cumplimiento de los principios constitucionales. Promulgación de leyes especiales y creación de programas (misiones).

Elaboración propia del autor con base en: Méndez (2008) y Díaz (1994)

5. Bases legales de la investigación

El principal fundamento legal de la seguridad social, se encuentra en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) del año 1999, con sus modificaciones y adiciones en la publicación del año 2000. En especial, en el contenido de los artículos 85 y 86, y en la relación de estos con el artículo 19, de donde se desprenden varios elementos:

- La cobertura de la salud y de las contingencias de vida del ser humano en Venezuela, es el objetivo principal de la seguridad social.
- Dicha cobertura debe darse a través de un sistema de carácter universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo.
- El Estado debe garantizar los recursos necesarios para que dicho sistema se mantenga en funcionamiento.
- Y por último, la seguridad social se considera parte de los derechos humanos, y por tanto, el sistema debe basarse en los principios de progresividad y no discriminación, así como en la irrenunciabilidad, indivisibilidad e interdependencia con los otros derechos humanos, siguiendo los lineamientos de la OMS.

El sistema venezolano de la seguridad social está compuesto por sistemas prestacionales, y estos a su vez, por regímenes prestacionales. Como se desglosa de los artículos 6 y 7, se estructura todo un entramado institucional para garantizar la salud a través de las contingencias desglosadas en el artículo 86 de la CRBV, desglosadas también en el artículo 17 de la LOSSS.

Bajo los lineamientos de los artículos 19, 20, 21 y 22 de la LOSSS el sistema venezolano de la seguridad social está estructurado regímenes prestacionales y a su vez, cada régimen prestacional de salud comprende prestaciones, programas y servicios. Y claro está, buscan cubrir las contingencias expuestas en la CRBV y en el artículo 17 de la LOSSS, como bien se expone en la Tabla 1.

Tabla 4.

Regímenes prestacionales, contingencias y régimen normativo

Régimen Prestacional	Contingencias que busca cubrir	Ley que lo regula, conjuntamente con la LOSSS
Régimen Prestacional de Empleo	Pérdida de empleo, desempleo e invalidez	Ley del Régimen Prestacional de Empleo Gaceta Oficial No. 38.281 del 27 de septiembre de 2005
Régimen Prestacional de Pensiones y otras Asignaciones Económicas	Maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, viudedad, vejez y orfandad	Directamente la LOSSS
Régimen Prestacional de Vivienda y Hábitat	Vivienda	Ley del Régimen Prestacional de Vivienda y Hábitat, publicada en la Gaceta Oficial No. 38.204 del 08 de junio de 2005
Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas	Vejez y cargas derivadas de la vida familiar	Directamente la LOSSS
Régimen Prestacional de Seguridad y Salud en el Trabajo	Enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas y otras circunstancias	Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, publicada en Gaceta Oficial No. 38.236 del 26 de junio de 2005.
Régimen Prestacional de Salud	Maternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, otras circunstancias	Directamente la LOSSS

Fuente: Elaboración propia del autor.

El Régimen Prestacional de Seguridad y Salud en el Trabajo se estipula para garantizar a los trabajadores y trabajadoras dependientes afiliados al Sistema de Seguridad Social, las prestaciones relacionadas con la promoción de la salud y la seguridad en el trabajo, la prevención de las enfermedades y accidentes ocupacionales y otras materias compatibles, así como la promoción e incentivo del desarrollo de programas de recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social, ampara a todos los trabajadores y trabajadoras. Está regido por la LOPCYMAT, y en lo referente al programa de salud y seguridad laboral, por la NT-01-2008.

www.bdigital.ula.ve

6. Marco Metodológico

Luego de la exposición de los fundamentos teóricos del trabajo especial de grado, este apartado contiene la estructura metodológica de la investigación, estructurándose por la tipología, las herramientas y técnicas a utilizar, así como la explicación de la muestra proyectada.

6.1. Tipología

La metodología de la presente investigación es de corte cualitativo, soportado en el construccionismo social de Berger y Luckman (2001) y, por tanto, tangencialmente inspirada en la fenomenología social de Schütz (1972), es decir que se tomará en cuenta el conocimiento de la vida cotidiana, tanto en las organizaciones como en la vida en general de la sociedad.

Se estudia entonces el entramado lingüístico que constituyen las categorías de la alimentación y la actividad física en relación con la actividad laboral, como elementos que evidencien la construcción social de los paradigmas que rodean a estas categorías. Para esto se buscan las racionalidades y el sentido común, compuesto por las afectividades, pragmatismos, tradiciones, filias y fobias relacionadas con las conceptualizaciones principales.

6.2. Herramientas y técnicas por objetivo

Para caracterizar teórica y pragmáticamente los lineamientos que en materia de alimentación y actividad física para un programa de salud y seguridad en el trabajo; se utiliza una metodología fundamentalmente deductiva, lo cual significa que se construyen personas ideales, a partir de textos y entrevistas a

expertos, enmarcadas en tres categorías básicas: alimentación saludable; ejercicio físico y salud; y salud laboral.

Como paso en parte simultaneo y en parte posterior, en función de categorizar las barreras y limitantes emocionales y paradigmáticas que se tienen socialmente y que han impedido hasta el momento la incorporación de estas categorías a la dinámica de salud y seguridad en el trabajo; se utiliza una metodología fundamentalmente inductiva, donde basada en varios ciclos de entrevistas complementarias.

Las entrevistas para ambos procesos (deductivo e inductivo) fueron iniciadas con preguntas no estructuradas y generales que llevaron a conversaciones libres, donde afloraron las categorías y subcategorías necesarias para estructurar las preguntas posteriores y las formulaciones a los entrevistados subsecuentes. La cantidad de ciclos estuvieron en función de la saturación conceptual del objetivo planteado, es decir de los principios de la teoría fundamentada de segundo orden.

De segundo orden, pues no parten del llamado lienzo en blanco, pues las preguntas fueron elaboradas sobre la base de un marco teórico. Pero mantienen el ciclo de la pregunta, la aplicación de la hermenéutica, la extracción de los elementos emergentes, el cotejo bibliográfico y paso al ciclo subsecuente hasta alcanzar la saturación de las megacategorías y la construcción de las supracategorías.

Una vez conseguida esa meta, y en función de relacionar los elementos teórico prácticos en materia de alimentación y actividad física con las barreras y

limitantes emocionales y paradigmáticas de carácter social en lo referente a la actividad laboral; se utilizan tablas relacionales y matrices dialógicas, que permiten una relación gráfica, coherente y lógica de las categorías y subcategorías encontradas. Se buscan jerarquías, dependencias, similitudes y usos (diferenciados y no diferenciados), así como relaciones emergentes.

Sobre la base de las conexiones encontradas se elabora un instrumento que constituya un addendum en materia de alimentación y ejercicio físico, para los programas de salud y seguridad en el trabajo, con características principalmente prácticas y evaluables en la vida cotidiana de las organizaciones.

6.3. Muestra

Por ser un estudio cualitativo y con base en la construcción social y la fenomenología social, la muestra es direccionada y el número de individuos está determinado por la saturación epistémica de cada uno de los objetivos. Estuvo constituida inicialmente por expertos en nutrición, actividad física y seguridad laboral y, luego se incorporaron otros profesionales, por la orientación de las respuestas de los primeros:

Se entrevistaron tres (3) licenciadas en nutrición, dos (2) expertas en alimentación saludable alternativa, dos (2) expertas en seguridad y salud ocupacional, dos (2) licenciados en educación física – entrenadores, dos (2) entrenadores personales, tres (3) empresarios de medianas empresas, tres (3) expertos sindicales, un (1) gerente, tres (3) trabajadores, una (1) psicólogo y cuatro (4) criminólogos.

Para la presente investigación, se consideran expertos en nutrición, en primer lugar a personas con el grado de licenciatura en nutrición y/o con postgrado en estos temas; en segundo lugar, a personas dedicadas a la investigación y difusión de temas relacionados con la nutrición, con más de cinco años de experiencia en el ramo.

www.bdigital.ula.ve

7. Lineamientos en materia de alimentación y actividad física

En este apartado se construirán personas ideales, a partir de textos y entrevistas a expertos, enmarcadas en tres categorías básicas: alimentación saludable; ejercicio físico y salud; y salud laboral. Se caracterizan teórica y pragmáticamente los lineamientos que en materia de alimentación y actividad física para la construcción de un programa de salud y seguridad en el trabajo.

Para esto, se solicitó en la entrevista, la definición de alimentación saludable, con la finalidad de encontrar los rasgos fundamentales de lo que caracteriza el actuar de una persona que pretenda ubicarse en el estado ideal de la buena alimentación.

7.1. El hábito de la buena alimentación

De acuerdo a lo expresado por la primera nutricionista (Or), la alimentación saludable se relaciona con cuatro (4) subcategorías específicas: Buenos hábitos, cromaticidad, disfrute e inserción de los alimentos en la cultura del individuo. No se trata de buenos hábitos solo en los momentos de la ingesta alimenticia, sino que se trata de la formación de una conducta coherente y armónica de vida.

Para Covey (1997), un hábito es la intersección entre el conocimiento, la capacidad y el deseo. Entendiendo el conocimiento como el conjunto de paradigmas teóricos que se tienen sobre el qué hacer y el por qué hacerlo, la capacidad como la habilidad para determinar cómo se hacen las cosas y el deseo como la motivación o el querer hacer algo. Los tres elementos son indispensables para lograr un hábito determinado.

Según la opinión de la nutricionista, en conjunción con la definición de Covey (1997), la buena alimentación está en función de establecer unos principios de vida que rijan o estructuren un carácter personal donde interactúen el conocimiento de alimentarse bien, la capacidad para hacerlo y el deseo de establecer una dieta basada en principios saludables como la cromicidad.

7.1.1. Conocimiento de la alimentación

A partir de párrafos anteriores, se puede extraer de lo expresado por la primera entrevistada, que el conocimiento está relacionado entonces con al menos dos aspectos: por un lado, lo referido directamente a los alimentos y, por el otro, lo que se conoce de las relaciones entre cultura y alimentación.

En relación y complemento al primer aspecto, en conjunto, los expertos en nutrición hacen relación directa con la buena alimentación a:

- Un balance o armonía entre los diferentes tipos de alimentos: Proteínas, carbohidratos, grasas (macronutrientes), minerales y vitaminas.
- Inclusión de la fibra y la hidratación como parte de una alimentación saludable.
- Variedad de alimentos en colores, texturas, sabores y procedencias.
- Inocuidad de los alimentos.

Adicionalmente en otra de las preguntas hechas, respecto a si hay una dieta que pueda ser aplicable a toda persona o si hay una dieta para cada persona, la totalidad de expertos en nutrición coincide en que cada quien debe encontrar su

propia dieta ideal. Y como contribución a esta temática, una experta en salud y seguridad laboral (Ve), y uno de los expertos en actividad física (Mi), agregan dos elementos emergente:

- La cantidad de calorías que gasta una persona realizando sus actividades diarias, sobre todo en su desempeño laboral.
- Patologías que requieran un régimen alimentario diferente o particularizado.

Cuestión respaldada por una experta en nutrición (Is), quien además incluye:

- Las metas que se proponga la persona: aumentar de peso, bajar de peso, aumentar masa muscular; y las calorías que esto implica.
- Estatura, tipo de metabolismo y peso (en cada momento de la vida) de cada persona.
- Distribución de alimentos de acuerdo al régimen alimenticio que se tenga: vegano, vegetariano u omnívoro.

Adicionalmente, una de las entrevistadas (AM), experta en nutrición alternativa afirma:

Cada cuerpo diferente, cada cuerpo es un mundo y creo que lo que debemos aprender es cuál es el valor, cuál es el lugar, cuál es el rol de cada alimento, de cada preparación en nuestra cotidianidad, en nuestra vida y en nuestro cuerpo.

Y además complementa su afirmación con una relación directa entre esto y el segundo aspecto del conocimiento mencionado anteriormente: lo cultural.

Según manifiesta la entrevistada, la alimentación es un acto político y social, porque cada ser humano decide lo que quiere comer en función de lo que el cuerpo necesita. Una actividad que hace en sociedad y por eso se llega a consensos, a conversaciones y a comprensiones de qué es lo necesario como parte de un colectivo.

Como parte de la metodología ejecutada y en función de contrastar las afirmaciones recogidas hasta este punto, McGee (2007) expone que toda persona tiene al menos conocimientos generales de lo que son las macromoléculas de la alimentación: Proteínas, carbohidratos y grasas. Así mismo, también se han preocupado, de manera genérica, por conceptos de propiedades como son los antioxidantes y los radicales libres.

Sin embargo, hace falta también aprender respecto al comportamiento fisicoquímico de dichos elementos y, por tanto, de las modalidades, técnicas y herramientas de manipulación de los alimentos. Esto implica comprender que, dependiendo de la modalidad de cocción, refrigeración, corte y otras tipologías de manejo de los alimentos, el resultado va a ser distinto cada vez, aun cuando se manipule el mismo producto: temperaturas, combinación de sustancias químicas diversas (soluciones y mezclas), observación de coloración, olor y apariencia, respecto a la exposición de los alimentos a diferentes variables controladas o no.

Aunque no en la totalidad de las opiniones de las personas expertas en nutrición se expresa que los alimentos procesados son dañinos para el organismo, pues según lo expresan, depende de cada organismo, los expertos en actividad física en su totalidad si aseguran que los alimentos ultraprocesados disminuyen el rendimiento físico y por tanto el desempeño laboral. Así mismo, uno de los

entrevistados (Mi), también expresa que la cantidad de herbicidas, fungicidas y abonos químicos de los alimentos, así como los conservantes, llegan a influir en este punto.

Uno de los expertos en actividad física (Mi) y una de las criminólogos, expresan de manera enfática la necesidad de capacitar a los trabajadores a través de talleres y cursos dentro de todas las organizaciones, para que la persona tome en cuenta la relación entre alimentación y ejercicio físico realizado..

7.1.2. Capacidad para alimentarse saludablemente

De aquí parte entonces, infiriendo de lo expuesto por McGee (2007), que la capacidad para manejar los conocimientos que se van adquiriendo, dentro de la actividad alimentaria, no trata solo de conocer los alimentos que se consumen, sino que a través de la manipulación constante de los mismos, se logra la experiencia suficiente para determinar la estructura molecular de proteínas, carbohidratos y grasas apropiada para la actividad alimenticia.

Por tanto, estas capacidades deben ser complementadas por la aprehensión de otras más, que, recogidas en las entrevistas realizadas a las expertas en nutrición, pueden desglosarse de la siguiente manera:

- Habilidad para combinar alimentos variados según colores, texturas, sabores y origen en cada comida realizada.
- Capacidad económica para adquirir la variedad necesaria de alimentos.
- Destreza de escucha u observación del propio cuerpo, reaccionando frente a la ingesta de determinados tipos de alimentos.

7.1.3. Deseo de alimentarse saludablemente

Aparte de estas capacidades, en este tercer punto de la estructuración del hábito, donde el deseo como emoción o sensación presente, toma relevancia, se recoge de las entrevistas, que la alimentación saludable debe implicar:

- El disfrute de lo que es el comer.
- La configuración de una vida en bienestar, como resultado del proceso de alimentación.

Considerando que se está hablando de hábitos, y estos están insertos en las corrientes de la ética y de la estética, se pasó a contrastar estos aspectos con dos extractos de Savater (2007), respecto a la gula:

El control de la gula “se trata de ver cómo administramos nuestros placeres y cómo podemos comer para vivir satisfactoriamente” (p. 49), y “el placer de la comida y la bebida tiene como límite el cuidado del propio cuerpo” (p. 47). Un placer entonces, limitado por las condiciones para vivir satisfactoriamente o para el cuidado del cuerpo de cada persona.

7.1.4. Ejercicio físico

De acuerdo a uno de los entrevistados (Le), la definición de ejercicio saludable debe comenzar por caracterizar lo que es saludable y lo que no. Algo saludable es algo que nutre, que hace a la persona mucho más fuerte, que es positivo para diferentes ámbitos de la vida personal. Si una persona no está clara de sus objetivos de vida, probablemente no estará claro en lo que es o no saludable para ella. Salud es la comprensión del equilibrio entre todos los factores de la vida que se debe transitar.

Otro de los entrevistados (An) explica que este tipo de ejercicio es el que ayuda a mejorar las capacidades condicionales (con las que se nace), en lo relativo a la flexibilidad, fuerza y resistencia, así como el deterioro de las mismas por causa del tiempo y los esfuerzos mal realizados.

El ejercicio saludable debe ser entonces funcional, fundamentado en una actividad recreativa que esté diseñada y que sirva de terapia tanto mental como corporal. Que ayude en la funcionalidad de las labores que realiza diariamente, pero que al mismo tiempo permita al trabajador lograr estados mentales y emocionales distintos a los generados por el estrés de la carga de trabajo diario.

El ejercicio saludable tiene que ser aquel en el cual, el cuerpo en su totalidad trabaje. Es decir que debe incorporar las diferentes fases: resistencia, fuerza, agilidad y flexibilidad. Acompañado de una alimentación acorde con la actividad física que se realiza, pero un todo orientado hacia objetivos laborales y personales específicos.

La modalidad del ejercicio depende de la intensidad con la que se ejecute. Una caminata no implica una efectividad cardiovascular si no se tiene en cuenta la intensidad con la que se desarrolla la misma. Una caminata reflexiva no es sinónimo de movimiento saludable.

De acuerdo una de las expertas en seguridad laboral, el ejercicio físico está incorporado ya en el programa de seguridad (Ve) en lo que se llama las pausas activas, es decir, momentos que se incorporan en la jornada de trabajo, donde se realizan una serie de movimientos de estiramiento, sin embargo, los entrenadores opinan que esos ejercicios están destinados para que el cuerpo adecúe sus

articulaciones (descanso y movilidad) a la dinámica laboral, mas no garantizan una vida saludable, pues no contribuyen a un mejoramiento en el rendimiento cardiopulmonar.

Como siguiente factor a considerar, según los expertos, para el ejercicio saludable, es que la cultura personal de hacer ejercicio cotidianamente, hace que el cuerpo mantenga flexibilidad, fuerza y/o resistencia por más tiempo en el transcurso de la vida. La continuidad en la actividad física hace que el cuerpo pueda avanzar y aprovechar mejor las bondades saludables de una rutina de ejercicios.

Adicional a esto, está en que el ejercicio se haga de manera correcta. Se hace necesaria la orientación de una persona experta que le permita al trabajador realizar la actividad física sin riesgo de lesiones temporales o permanentes, como las sufridas generalmente por las articulaciones ante la exposición a ciertos movimientos o cargas. Esto implicará que las rutinas contengan un proceso progresivo de adaptación a actividades físicas más demandantes.

Una actividad física saludable produce un aumento o un mantenimiento de la autoestima en cualquier persona y por ende del trabajador que la practica.

A la pregunta de si el ejercicio físico forma parte de la alimentación saludable o si son dos aspectos que se deben tratar por separado, las opiniones tanto dentro del grupo de los nutricionistas como del grupo de los expertos en actividad física están divididas, hay algunos que apoyan la idea de que deben ser tratados como una sola entidad y otros dicen que pueden ser considerados por separado, sin ninguna consecuencia relevante.

Como punto relacionado, un elemento emergente de las respuestas aportadas por la psicólogo, expresa que “hay una relación entre la salud física y la salud mental, y en el rendimiento en el trabajo”. Un fenómeno, que de acuerdo a la entrevistada, es producto de una triangulación entre la cultura organizacional, la gestión personal y la autoestima.

De acuerdo a los expertos en actividad física, toda persona debe realizar ejercicio, y así como se comentó para la alimentación saludable debe ser adaptado a las características personales de cada trabajador:

- Patologías o condiciones genéticas o congénitas, que requieran un régimen físico diferente o particularizado.
- Las metas que se proponga la persona: aumentar de peso, bajar de peso, aumentar masa muscular; y las calorías que esto implica.
- Estatura, tipo de metabolismo y peso (en cada momento de la vida) de cada persona, y adicionalmente la edad (a mayor edad, condición musculara y hormonal distinta).
- Tiempo que le ha dedicado la persona al ejercicio físico durante su vida y actividad física que ha realizado.

Un elemento emergente de las entrevistas, es el descanso como categoría de igual nivel al del ejercicio físico y de la alimentación, para conformar realmente una vida saludable. Un descanso también orientado y canalizado hacia los objetivos y características personales, pero que en general implique la posibilidad de recuperación orgánica del individuo. Surge la importancia del sueño como mecanismo para una vida más plena.

Es interesante resaltar en este punto que por sugerencia de uno de los entrevistados se localizó una noticia de Inglaterra, donde se hará una prueba piloto con tres mil (3.000) trabajadores de 70 empresas, que laborarán solo 4 días a la semana por seis meses, a fin de incrementar los días de descanso para ellos. Es parte de un estudio para mejorar la vida del personal y comenzar a ejecutar cambios relevantes que puedan copiarse a nivel global. Islandia ya también ha llevado a cabo pruebas piloto de este tipo en 2015 y 2019, concluyendo que no se disminuye la productividad de los participantes y se genera un aumento importante en el bienestar de los empleados. Estados Unidos, Nueva Zelanda o Australia. Islandia y Escocia prevén aprobar este año leyes relacionadas con este tópico (Cooban, 2022) (RTVC, 2022).

En este mismo orden de ideas, Suecia ya está haciendo pruebas con la reducción del horario diario de algunos grupos de trabajadores a seis (6) horas, obteniendo similares resultados que los encontrados en Islandia, una mejor sensación de bienestar del trabajador sin disminuir la productividad (Bhattacharya, 2015)

Otros elementos adicionales, pero de relación tangencial importancia son el tabaquismo, el consumo de alcohol y el uso indiscriminado de medicamentos, recetados o no, que pueden significar una vida menos longeva y problemas adicionales o catalizadores a las condiciones congénitas o genéticas de la persona.

Las afirmaciones a la interrogante sobre si el ejercicio físico saludable conduce a un mejor rendimiento laboral, todos los expertos en actividad física coinciden en que una rutina funcional mejora considerablemente dicho rendimiento. Salvo en el período de transición y adaptación, el trabajador logrará

mejores niveles de resistencia, fuerza, flexibilidad y estado anímico para la realización de su labor, independientemente de la tipología de su trabajo. Afirman que estados particulares como el autismo, logran mejoramiento en su performance laboral.

7.1.5. Capacidad para la actividad física

Según lo antes expuesto, la capacidad de la persona debe centrarse en:

- Determinar las patologías o condiciones genéticas o congénitas, que requieran un régimen físico diferente o particularizado.
- Fijar metas realistas de acuerdo a capacidades físicas personales, que incluso tomen en cuenta estatura, tipo de metabolismo y peso (en cada momento de la vida) de cada persona, y adicionalmente la edad (a mayor edad, condición musculara y hormonal distinta).
- De acuerdo al tiempo que le ha dedicado la persona al ejercicio físico durante su vida y actividad física que ha realizado, será la posibilidad de aumentar o disminuir la intensidad de la actividad que se vaya a ejecutar.

7.1.6. Deseo de realizar la actividad física

De acuerdo a lo expresado por los expertos, la naturaleza y estética de la actividad física determinan la constancia de la persona en los entrenamientos. La gama de opciones existentes en el mercado es conveniente con una buena guía de las personas que ejercen como entrenadores o coach deportivos en los diferentes gimnasios o actividades deportivas.

Hay personas que prefieren las actividades al aire libre y otras aquellas que se realizan bajo techo o en sitios más controlados como los gimnasios. Hay tendencias hacia los ejercicios que requieren más fuerza, más resistencia o más flexibilidad. Los gustos determinan la tendencia y caracterización de la rutina, de acuerdo a las preferencias por un performance físico u otro.

www.bdigital.ula.ve

8. Paradigmas de la alimentación saludable y del ejercicio físico

Como siguiente apartado se categorizaran las barreras y limitantes emocionales y paradigmáticas que se tienen socialmente y que han impedido hasta el momento la incorporación de estas categorías a la dinámica de salud y seguridad en el trabajo. Para esto se expone información aportada por informantes clave de diferentes experticias, que permiten visualizar los constructos sociales que se manifiestan en la sociedad venezolana actual

8.1. Paradigmas actuales

Como creencias y construcciones sociales relativos a estos temas, en primer lugar, de acuerdo a lo expresado por los expertos sindicales, aun actualmente las empresas (incluyendo las organizaciones públicas), salvo casos excepcionales, basan sus dinámicas en paradigmas propios de la productividad, incluso en desmedro de la calidad de vida del trabajador. Según lo manifiestan estos informantes clave, las enfermedades ocupacionales más recurrentes están relacionadas con la falta de atención a la salud del trabajador y el estrés laboral.

Para las empresas, el ejercicio físico es una pérdida de tiempo y/o de producción, como bien lo manifiesta uno de los entrevistados del área de la actividad física (Mi). Incluso, expresa que bajo una petición de tiempo para realizar un entrenamiento saludable, como parte del horario laboral, se obtendría una respuesta del siguiente orden: “si no le gusta el trabajo, hay más gente afuera esperando. Se puede retirar, que allá hay más gente con currículum”.

Al parecer de otro de los entrevistados (Le), lo que sucede en las organizaciones es que los objetivos organizacionales y los de los trabajadores no

son armónicos y, por la primacía de lo estructural sobre lo humano, la calidad de vida del personal se ve desmejorada pues no se consideran las metas o visión de vida individual del trabajador. Cuestión que según el entrevistado, si han hecho las empresas tecnológicas más grandes del mundo y de ahí la fidelidad de sus empleados y la calidad de vida que manifiestan tener.

En segundo lugar, aparte de esa dicotomía organización – trabajador, también se encuentran los propios dilemas individuales del ser laboral. Como máxima inicial y primordial están las percepciones imprecisas sobre la vida saludable: ingredientes costosos, cultura *fitness* y comida poco atractiva; como bien lo manifiesta una de las criminólogos.

El primer aspecto tiene puntos válidos, como bien se comenta en distintos puntos de esta investigación. El segundo aspecto hace inferir que solo las personas jóvenes y con tendencia a la estética son quienes se orientan hacia este tipo de paradigmas. Y el tercer aspecto, es producto de un desconocimiento de la gastronomía y las potencialidades que genera. Frases como “quien me quiera es por quien soy”, son un fuerte impedimento para que las personas realicen actividad física, pues suponen que el ejercicio físico es sinónimo de estética.

En tercer lugar, salvo lo expresado para las pausas activas, ninguno de los entrevistados cita experiencias nacionales donde las empresas impulsen la actividad física saludable en empresas cuyo giro económico no se centre en estos rubros (gimnasios, canchas deportivas, entre otros). Los expertos en actividad física denotan que antes había empresas y organizaciones públicas con equipos deportivos diversos, pero que incluso, cuando esa actividad es extrahorario laboral, ha disminuido en los últimos tiempos.

Y en cuarto lugar, las respuestas sobre la salud en un comparativo entre una persona de la ciudad, un campesino y un indígena, fueron en su mayoría a negar que hay mejor salud en los dos últimos grupos. Incluso, una de las expertas en nutrición (Or) afirma que según sus observaciones, estos grupos presentan los mismos síntomas que el primero y algunos expertos en actividad física expresan que el campesino al no estar orientado en la actividad física que realiza (en ergonomía), desgastará su cuerpo más rápidamente que una persona de ciudad que asista con un entrenador capacitado en ejercicios físicos para la salud.

8.2. Cultura venezolana y vida saludable

Aparte de los paradigmas anteriores y, en relación a los constructos sociales propiamente venezolanos, a través de la pregunta de si la cultura venezolana contribuye con la tendencia hacia el ejercicio saludable o la alimentación saludable, las respuestas presentan algunos elementos:

1. La cultura venezolana en el niño es motivante para realizar ejercicio físico, pero al pasar a la adolescencia y la adultez, se pierde la motivación.
2. La pérdida de la motivación está dada fundamentalmente por la cultura difundida por los medios de comunicación masiva y las redes sociales, centrada en una vida de tendencia inactiva, es decir, una propensión a hacer cada vez menos. Máquinas, pastillas y cremas que se creen casi milagrosas, substituyen al ejercicio físico y a la alimentación saludable⁴.

⁴ Según Covey (2007) existen dos posturas de vida: proactiva y reactiva. La primera implica que el ser humano determina su propia vida de acuerdo a su propia autoconciencia, la segunda es cuando el ambiente determina la vida del individuo. En este caso, se propone una tercera vía, la cual implica que la persona quiere hacer lo menos posible, donde espera que el ambiente o las

3. Algunas tradiciones venezolanas implican el consumo de altas cantidades de carbohidratos (azúcares), grasas y alcohol.
4. Al punto anterior se puede reforzar con un elemento emergente, en las respuestas de la psicólogo, donde se destaca que “en los países latinoamericanos no hay una cultura de una dieta sana saludable”. Un elemento importante que hace difícil que el individuo por sí mismo y las organizaciones, como partes de la sociedad, impulsen una vida laboral saludable.
5. El venezolano busca más la estética que lo saludable, por tanto, la salud se logra por algo tangencial o indirecto, pues es el reflejo de su figura hacia lo externo, lo que hace que esté en la búsqueda de una vida de bienestar corporal y mental. Los casos extremos y obsesivos hacia la estética son contrarios a la salud.

Este último punto se puede desprender de, o relacionar con, dos paradigmas en particular: la zona de confort y la ley del mínimo esfuerzo. El primero es el posicionamiento de las actitudes, procedimientos y estrategias que habitualmente se utilizan y con las que el individuo se siente cómodo. Esto determina la manera de proceder y muchas veces implica que no existe un planteamiento de cambiar o mejorar, pues simplemente la persona se siente segura en esta manera de hacer o vivir (Forés, Sánchez y Sancho, 2014).

Y el segundo (la ley del mínimo esfuerzo) se toma en su sentido negativo, donde se asocia la tendencia del ser humano a hacer lo menos posible para no

herramientas que le son suministradas, le solucionen su existencia y los problemas que le acontecen.

cansarse, no involucrarse, ni comprometerse con ninguna actividad particular. Se asocia sinonímicamente con pereza y holgazanería (Torres, 2015).

Se asemeja al concepto de pereza expuesto por Savater (2007), quien la caracteriza como “la falta de estímulo, de deseo, de voluntad para atender a lo necesario e, incluso, para realizar actividades creativas o de cualquier índole” (p. 121). Este último autor adicionalmente la relaciona con una congelación de la voluntad del ser humano, como seres activos y emprendedores.

Y la voluntad del hombre depende de lo que para él vale, es decir lo que él quiere: ser, ampliar y reafirmar su ser y, trascender hacia una posibilidad abierta y autodeterminada (Savater, 2005). Por tanto, la ley el mínimo esfuerzo disminuye la voluntad del hombre y por consiguiente la consolidación de su ética.

8.3. Obstáculos para realizar el ejercicio físico y la alimentación saludable en un trabajador

Adicionalmente a lo cultural y, directamente señalados como obstáculos para una vida saludable, de las diferentes entrevistas se pueden extraer los siguientes puntos:

1. La ignorancia (falta de conciencia) del trabajador respecto a estos temas. Existe mucha información en los medios de comunicación y en las redes sociales sobre estos tópicos, pero no hay datos certeros y plenamente útiles que encaucen a la persona.
2. El trabajador regular no tiene capacidad económica para llevar una vida saludable. No le alcanza el ingreso para asistir a clases dirigidas y tampoco para adquirir alimentos saludables. La alimentación saludable es más costosa que la no saludable.

3. El ciudadano común no goza de alternativas en el mercado para comprar alimentos saludables, como los orgánicos.
4. En complemento con el punto anterior, las existencias en el mercado de alimentos presentan una oferta amplia de productos no saludables.
5. No todo trabajador está dispuesto a pasar por el período de adaptación o transición de la vida en zona de confort y la vida saludable.
6. No hay disposición emocional para mantener un tipo de alimentación en el tiempo. El sabor, la textura y la experiencia de consumir productos no saludables es más placentera.
7. Existen círculos sociales para el entretenimiento y la distracción que implican influencias externas hacia una vida muy poco saludable. El consumo de sustancias nocivas, así como de alimentos ultraprocesados son parte de estos grupos de personas.
8. La cultura latinoamericana, incluye dentro de sus rituales de vida la incorporación de alimentos no saludables.
9. Así como con las drogas, dentro de los temas relacionados con la alimentación, existen sustancias como el azúcar, la cafeína y el alcohol que generan dependencia y por tanto orientación en el consumo de ciertos productos.
10. Complementando lo anterior, hay desviaciones de la conducta que llevan a cuadros como la anorexia, la bulimia e incluso la obesidad (trastornos alimentarios), como consecuencia de un mundo cada vez más competitivo y, por ende, estresante.

11. Hay rasgos de personalidad del individuo que catalizan un determinado consumo, como la ansiedad, la compulsividad y la depresión, que pueden venir acompañados con una ausencia de herramientas a disposición de la persona para afrontar y resolver los conflictos internos e interpersonales.
12. Es difícil encontrar espacio para pasar un tiempo mayor en pro de preparar los alimentos, pues una alimentación saludable implica más tiempo de planificación (elaboración de menú) y preparación.
13. El tiempo no alcanza, sea porque la jornada es demasiado larga o porque el gerente o empresario no facilita, como parte del desempeño laboral, un tiempo para la preparación física (charlas, talleres o períodos de ejecución).
14. Hay una disociación entre ejercicio físico y alimentación adecuada, lo que hace que la persona no observe avances en las metas prefijadas, como el bajar de peso o aumentar la masa muscular. Si bien una persona puede realizar una actividad física para mejorar su condición, sin una alimentación adecuada, no puede conseguir sus objetivos y esto puede producir un estado de frustración que hace que abandone lo que está haciendo.
15. En algunas personas se manifiesta la adicción al trabajo por algunas personas, al igual que la adicción al dinero.
16. Existe un conformismo, pereza o falta de compromiso consigo mismo, al asumir creencias de frases como “así me quieren” lo que determina que una persona no asuma un compromiso personal con su cuerpo.

17. Existen disposiciones genéticas o congénitas que son contrarios a una vida en salud, de acuerdo a los alimentos disponibles en el mercado y a los gustos e intereses que genera la persona hacia la actividad física.

Según la opinión de nutricionistas, criminólogos, la psicólogo y los expertos en actividad física, la mayoría de estos obstáculos son resultado de la filosofía de la *fast life* o sistema de vida que persigue una vida dedicada la productividad y la competitividad, promoviendo el descuido de las tradiciones gastronómicas familiares y humanas, así como la falta de interés por la nutrición de los alimentos ingeridos y sus orígenes. Se sustenta en el *fast food*, basado en los sabores y colores artificiales, implicando una alteración en las elecciones alimentarias.

Así mismo, algunos de los entrevistados, incluyen a los campesinos dentro de las víctimas de la *fast life*, en cuanto a su alimentación y seguridad laboral, pues en pro de conseguir resultados rápidos en su producción, utilizan químicos en sus procesos y procedimientos de control de plagas y abonado.

8.4. Deporte y salud

Un paradigma adicional sembrado en la sociedad que hay que abolir cuando se trata de salud, de acuerdo a los entrevistados, es el de que el deporte es salud. La actividad deportiva, sobre todo en su fase de atletas de alta competición, es contraria a lo saludable, pues expone al cuerpo a un estrés y un daño tales, que hacen difícil su recuperación, incluso en el largo plazo.

El deporte competitivo tiene como objetivos el ganar medallas, el obtener buenos puestos, conseguir ingresos elevados, entre otros que distan de ser

saludables. El detalle es que debe ser acompañado por un conjunto de elementos de vida lo más saludables posible, pues se requiere de recuperaciones rápidas en una exposición constante al desgaste muscular, óseo y articular.

Aunado a esto, una de las criminólogos expone, como elemento emergente, al ejercicio físico compulsivo. Es decir, aquel que se realiza de manera obsesiva, que puede tener consecuencias negativas de mayor magnitud que las de los atletas de alta competición, por su desviación de la personalidad y al mismo tiempo la falta de dirección y orientación necesarias.

8.5. Obstáculos dentro de la organización para una alimentación y una actividad física saludables

En el mismo orden de ideas expuesto hasta aquí, algunos elementos propios de las organizaciones también obstaculizan la consecución de una vida saludable por parte de los trabajadores. En este sentido, los expertos sindicales afirman que existen:

- La falta de un liderazgo participativo y transformacional.
- La concepción errónea de la estructura de costos que pretende generar políticas erradas para disminuir los gastos operativos, sin pensar en el aumento de la productividad debido a la sensación de bienestar de los trabajadores.
- No hay una cultura organizacional que fomente la vida saludable en las empresas venezolanas.
- Los gerentes y dueños de empresas carecen de conocimientos para comprender la magnitud del impacto de tomar en cuenta variables propias de la vida saludable de los trabajadores.

Las respuestas a la pregunta si el gerente o la empresa son corresponsables en la alimentación y la actividad física saludables, las respuestas se dividen de la siguiente manera:

- Los gerentes, la mayoría de empresarios y una de las nutricionistas (And) piensan que no se le debe asignar la corresponsabilidad.
- Los líderes sindicales, algunas de las nutricionistas, los expertos en actividad física, los trabajadores, uno de los empresarios y la psicólogo expresan que si debe haber corresponsabilidad por parte de la empresa.

Sin embargo, a la pregunta sobre si un gerente o una empresa debe obligar a sus trabajadores a cumplir con cierto régimen alimentación saludable y actividad física, la mayoría de los entrevistados coinciden en que la dinámica no debe ser obligatoria, pues la reacción del trabajador puede ser contraproducente para la consecución de los objetivos planteados, en tanto que la persona siente vulnerada su individualidad.

9. Aspectos relacionales entre la vida saludable ideal y los obstáculos para conseguirla

Una vez vistos los paradigmas y creencias que obstaculizan la consecución de una vida saludable dentro de las organizaciones, se pasa a relacionar los elementos teórico prácticos en materia de alimentación y actividad física con las barreras y limitantes emocionales y paradigmáticas de carácter social en lo referente a la actividad laboral.

9.1. Modificación idiosincrática

De acuerdo a lo expuesto sobre la persona ideal en cuanto a su relación con la alimentación y la actividad física, se evidencia que no se trata simplemente de anexar conocimientos a los trabajadores para que estos puedan llevar una mejor vida. El proceso consiste en lograr sembrar una vida basada en los hábitos (conocimiento, saber hacer y querer hacer) que en general permitan aplicar las personas una serie de acciones, en pro de una experiencia vital más saludable.

Lo que conlleva a tener que trabajar en: a) aspectos de la sociedad en general, como paradigmas sembrados en ella, b) creencias en el funcionamiento de las organizaciones empresariales donde las personas se desenvuelven y; c) aspectos de las diferentes individualidades, que catalizan u obstaculizan la consecución de una vida más saludable.

Bajo la premisa de que la organización empresarial nacional sigue funcionando bajo los principios de la productividad y el rendimiento económico como metas centrales, se plantea la necesidad de generar espacios que permitan la construcción de ideas alternativas desde diferentes ámbitos.

En primer lugar, desde la academia, a través de una superación de teorías que conciben lo organizacional bajo un esquema controlado hegemónicamente por los preceptos de la efectividad, la eficacia y la eficiencia económica, descuidando al ser humano, sus objetivos de vida y la relación de estos con los objetivos de la organización. Promoviendo un cambio de paradigma que debería estar orientado hacia la efectividad en la consecución de la calidad de vida del trabajador y disminuir los impactos de la *fast life*.

En segundo lugar, desde los movimientos y agrupaciones empresariales, donde se apoyen investigaciones serias, foros de discusión y dinámicas de formación, que puedan dar respuestas sobre los beneficios o contrariedades en la relación de las categorías calidad de vida del trabajador – productividad empresarial. Esto posibilita una visión práctica y científica de los temas relacionados con la alimentación saludable y la actividad física en el trabajo, como elementos clave de una nueva concepción empresarial.

Y desde los movimientos de trabajadores, impulsando y dando cabida a las ideas individuales, donde las particularidades permitan generar un todo heterogéneo que haga que lo humano permeé de manera orgánica en las organizaciones empresariales. Y así también, generando documentos que permitan el establecimiento de políticas públicas, incluyendo la promoción de cuerpos legales, que reflejen la importancia de la alimentación saludable y de la actividad física como parte importante de las estructuras sociales actuales.

En este mismo orden de ideas, la academia, los gremios empresariales y las organizaciones de trabajadores, también podrían impulsar, desde su radio de influencia particular, políticas públicas y privadas para la producción de alimentos

saludables a mayor escala. Fomentar los espacios para el cultivo, distribución y consumo de productos de origen orgánico y agroecológico, como elementos emergentes propuestos por los entrevistados.

Aunado a esto, se debe entender que la actividad física no solo consiste en pausas activas y/o la práctica deportiva de preferencia. Se trata de establecer rutinas funcionales particularizadas de acuerdo al trabajo realizado y a las individualidades físico – biológicas de la persona, en consonancia con sus objetivos de vida. La participación de profesionales de distintas áreas se vuelve necesaria.

También es importante que se comprenda que la vida en ciudad, a través del desarrollo de la ciencia y la tecnología, puede contribuir en gran medida hacia la vida saludable, incluso por sobre los estándares de los que disfrutaban las poblaciones campesinas e indígenas. El desarrollo de menús y rutinas de actividad física de precisión, evitando cada vez más daños colaterales como lesiones y efectos secundarios, están cada vez más presentes en la formación de nutricionistas, entrenadores personales, licenciados en educación física y de profesiones relacionadas.

9.2. En la superación de obstáculos

Para el conocimiento de trabajadores e incluso empresarios se hace necesario, además de incluir profesionales en las diferentes áreas (nutricionistas, gastrónomos, entrenadores, entre otros), el establecimiento de programas formales, acompañados de actividades informales, relacionados con:

- El balance y equilibrio de los diferentes tipos de alimentos, respecto a su composición, variedad de colores, texturas y procedencias.
- La importancia de la fibra y de la hidratación por procesos complementarios de la alimentación saludable.
- Los principios fundamentales de la inocuidad de los alimentos, sea por riesgos para el ser humano en general o para patologías particulares de cada ser humano.
- Cantidad de calorías, de acuerdo a la configuración laboral y las metas de vida que se planteé.
- Síntomas y signos que presenta el cuerpo particular del trabajador de acuerdo a la ingesta alimenticia y la actividad física que realice.
- Reacciones físico – químicas de los alimentos frente a diferentes tipos de cocción.

En cuanto a la capacidad de llevar una vida saludable, la posibilidad de adquisición de los alimentos como elemento preponderante encontrado en las entrevistas, son dos ámbitos en los que hay que trabajar: La disminución de los costos de los productos saludables y el aumento en el ingreso del trabajador para destinar una mayor cantidad a este propósito.

En cuanto al primero de esos ámbitos, de manera tangencial se puede colaborar con la disminución de los costos, acercando a los productores orgánicos y agroecológicos, así como a los centros de actividad física funcional dirigida, al trabajador. Sea por la recopilación de información sobre los comercios donde puedan estar disponibles estos bienes o servicios, o por el trato directo con

comerciantes y profesionales diversos, para que atiendan a los trabajadores de la empresa.

Respecto al segundo ámbito, una comprensión y sinceración de los estados financieros de la empresa puede dar luces sobre mayores márgenes para manejar la distribución de los recursos, incluyendo un aumento de los salarios y otras posibilidades remunerativas de los trabajadores.

Las dos acciones descritas en los dos párrafos anteriores pueden ser acompañadas por programas de formación que impliquen:

- Conversatorios sobre localización de centros de distribución de productos saludables.
- Fortalezas y debilidades del consumo de productos orgánicos y agroecológicos.
- Concienciación sobre la gran oferta de productos no saludables en la mayoría de los anaqueles presentes en la comunidad donde laboran y/o viven.

Aunado a los procesos de capacitación y en función de facilitar los períodos de adaptación entre la zona de confort y la vida saludable, así como disponer el cuerpo para una alimentación con sabores, texturas y experiencias distintas, puede ser abordado por programas sistemáticos con psicólogos clínicos, psicólogos sociales, psicólogos organizacionales, criminólogos corporativos y criminólogos laborales.

Estos trabajos también pueden ser orientados hacia los procesos donde la alimentación: a) toma desviaciones de la conducta que llevan a cuadros como la

anorexia, la bulimia e incluso la obesidad (trastornos alimentarios); b) se acompaña rasgos de personalidad del individuo que catalizan un determinado consumo, como la ansiedad, la compulsividad y la depresión; y/o c) incorpora sustancias como el azúcar, la cafeína y el alcohol que generan dependencia y por tanto orientación en el consumo de ciertos productos.

Así mismo, estos profesionales pueden atender en conjunto, casos que involucren adicciones no tradicionales y poco detectables por el entorno socioeconómico actual, como lo son la adicción al dinero y la adicción al trabajo. Estados mentales que ponen en segundo plano muchos elementos que favorecen la salud.

Un conjunto de problemáticas que incluyen además la falta de motivación hacia la trascendencia, que llevan al conformismo o su lado opuesto, la baja autoestima, que impide el sentirse cómoda a la persona que asiste a centros donde la actividad física es el foco de atención.

Un trabajo del conjunto de profesionales, que se ve potenciado por la socialización generada indirectamente por la actividad física dirigida y orientada hacia la salud laboral. Esta actividad física, como parte de la jornada laboral cumple funciones más allá de lo físico, como bien se puede extraer de las respuestas de los entrevistados. El entretenimiento beneficia la parte mental y la interacción entre personas mejora la conformación de círculos sociales cuyas metas están marcadas por la vida saludable.

No se trata de abolir o contradecir la cultura latinoamericana o los rituales tradicionales de una venezolanidad, pero si adaptarlos hacia un consumo con

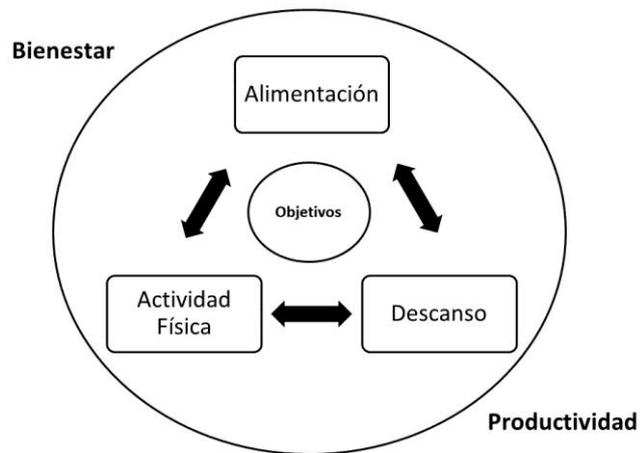
menos impactos negativos en la salud. Celebraciones sin tanto impacto glicémico o con menor ingesta alcohólica pueden generar beneficios más allá de lo biológico.

Los tiempos para la preparación de alimentos y la frescura de los mismos presentan un reto mayor en las organizaciones empresariales, sobre todo cuando solo hay un descanso obligatorio de una hora interjornada. Al mismo tiempo se necesita un espacio físico donde haya la posibilidad de cocción final de los alimentos y una adaptación del trabajador a llevar un *mise en place* para el lugar de trabajo. La opción más válida sería mantener la jornada de trabajo en ocho (8) horas, mas sin embargo, destinar dos de ellas a actividades de alimentación y actividad física saludable (incluyendo los procesos de motivación).

Todas las acciones expresadas deben mantener una armonía entre la alimentación (incluyendo la hidratación), la actividad física y el descanso, como se muestra en la gráfica 1. La deficiencia en uno de los componentes puede impedir el avance en los objetivos planteados, tanto a nivel físico como a nivel mental, con las consecuencias en el bienestar y en la productividad. Es necesaria la incorporación de varios de los especialistas nombrados en varios puntos con anterioridad.

Gráfica 1

Armonía entre categorías para la calidad de vida



Fuente: Elaboración propia del autor

El médico y el nutricionista laboral, determinarán las disposiciones genéticas o congénitas del trabajador, no solo para su desempeño en el trabajo, sino también para la selección y el mejor aprovechamiento de las diferentes ofertas dietarias y deportivas, en especial en aquellas personas con patologías o condiciones médicas especiales.

En definitiva todo un esquema organizativo (tabla 5), que si bien no pretende desmontar del todo el modo de vida *fast life*, si apunta a disminuirlo, sobre todo en sus consecuencias más negativas. Los líderes sindicales apoyan la idea de que se formen grupos participativos dentro de las empresas donde los trabajadores construyan propuestas para llevar a cabo programas referidos a una vida saludable en el sentido amplio de su concepción. Igualmente apoyan la idea de establecer tiempos mayores a 45 minutos, computables a la jornada laboral, que se dediquen a estos temas.

Un esquema que como bien se recoge de las entrevistas, no puede aplicarse de manera obligatoria sino a través de procesos consensuados, produciendo incluso impacto en el sistema eco humano como construcción social resultante del accionar y forma de pensar de la humanidad en este momento histórico determinado.

Tabla 5
Esquema organizativo para la vida saludable en el trabajo

Problemática	Componente del hábito	Acción propuesta
Falta de impulso de una vida saludable	<i>Todos</i>	Formar una cultura de hábitos organizacionales dirigidos a lo humano.
Orientación de la empresa hacia lo económico	<i>Todos</i>	Construir una cultura organizacional orientada hacia lo humano, desde la academia, los gremios empresariales y los grupos de trabajadores.
Ignorancia o falta de conciencia	<i>Conocimiento</i>	Aplicar dinámicas tradicionales y alternativas de formación (talleres, conversatorios, seminarios compartidos) en una relación abierta y dinámica, profesional – trabajador.
Falta de capacidad económica del trabajador.	<i>Capacidad para hacer</i>	1. Compilación en la organización de información sobre mercados de productos saludables.
No acceso al mercado de productos saludables.		2. Acercamiento de la organización con dichos mercados.
		3. Sinceración de los costos para aumentos de salarios.
		4. Conversatorios y formación colaborativa de concienciación.

Tabla 5 (Continuación)

Esquema organizativo para la vida saludable en el trabajo

Problemática	Componente del hábito	Acción propuesta
Falta de disposición a pasar por el período de transición		
Sin disposición emocional para mantener una vida saludable		
Sustancias adictivas en la ingesta		
Desviaciones de la conducta alimentaria	<i>Querer hacer</i>	Crear y ejecutar programas sistemáticos con psicólogos clínicos, psicólogos sociales, psicólogos organizacionales, criminólogos corporativos y criminólogos laborales.
Rasgos de la personalidad como ansiedad, compulsividad y depresión		
Adicción al trabajo y al dinero		
Carencia de motivación hacia la trascendencia		
Círculos sociales con influencias negativas hacia la vida saludable	<i>Querer hacer</i>	Generar una socialibilidad dentro de la empresa con valores relacionados con la vida saludable.

Tabla 5 (Continuación)
Esquema organizativo para la vida saludable en el trabajo

Problemática	Componente del hábito	Acción propuesta
Cultura latinoamericana y venezolana con rituales no saludables	<i>Querer hacer</i>	Adaptar los rituales culturales a hábitos más saludables.
Carencia de tiempo para la preparación de los alimentos y para la actividad física	<i>Capacidad para hacer</i>	Establecer horarios de seis (6) horas para dinámicas propias de la labor, una (1) hora adicional para la comida y una (1) hora para la actividad física.
Disociación o desarmonía entre alimentación, actividad física y descanso.	<i>Conocimiento</i>	Orientación y elaboración de planes individuales que conjuguen la opinión de los especialistas.
Disposiciones genéticas o congénitas	<i>Conocimiento y capacidad para hacer</i>	Orientación y elaboración de planes particularizados que incorporen al médico y el nutricionista laboral.

Fuente: Elaboración propia del autor

10. Addendum para el programa de salud y seguridad laboral

Después de haber hecho las relaciones, en el este apartado se elabora un agregado en materia de alimentación y actividad física, en el programa de salud y seguridad en el trabajo. Sea con herramientas propias del documento o de actividades adicionales que deriven de la elaboración y/o ejecución del mismo.

10.1. Cultura hacia lo humano

El cambio de paradigma hacia lo humano, comienza complementando las responsabilidades esbozadas en los programas de seguridad e inspiradas en la legislación vigente (LOPCYMAT, reglamento de la LOPCYMAT y norma técnica número uno). Anexando los siguientes lineamientos en su primer capítulo:

- La directiva de la empresa es responsable de catalizar y facilitar la incorporación de elementos de la vida saludable en la dinámica del trabajador.
- El servicio de seguridad y salud en el trabajo toma una caracterización más amplia, en la que forman parte los médicos laborales, los psicólogos laborales, los psicólogos sociales, los criminólogos, los expertos en actividad física e, incluso, gastrónomos.
- El comité de seguridad se constituye en la agrupación bipartita de trabajadores idónea para impulsar los cambios en la organización y en la promoción de políticas públicas y formación de leyes.
- Las delegadas y los delegados de seguridad son los primeros llamados a formarse en los elementos de la vida saludable y

mantener lazos activos con otros movimientos de trabajadores, como los sindicales, a fin de que se promueva lo saludable como política de las organizaciones empresariales venezolanas.

- En INPSASEL es la instancia idónea para encuentros tripartitos, donde se impulse una cultura organización hacia la alimentación saludable y la actividad física.

Paso seguido, se agrega al glosario de los programas de salud y seguridad laboral términos relacionados con la temática, al menos:

- Alimentación saludable: Conjunto de hábitos que lleva al trabajador a adquirir conocimientos, sentirse pleno y capacitarse en la práctica para lograr un balance o armonía entre los diferentes tipos de alimentos (Proteínas, carbohidratos, grasas (macronutrientes), minerales y vitaminas); inclusión de la fibra y la hidratación como parte de una alimentación saludable; incorporación de variedad de alimentos en colores, texturas, sabores y procedencias; asimilación de los principios de inocuidad de los alimentos, en pro de su propio mejoramiento, en cuanto ser humano.
- Actividad física saludable: Conjunto de hábitos que orientan al trabajador, mediante el conocimiento de sus objetivos de vida y el de sus condiciones congénitas y genéticas y, la motivación, hacia la capacitación y ejecución de actividades físicas no competitivas que lo ayuden a sentirse más pleno y mejorar su productividad.

En la descripción por cargo específico del programa, se incluyen datos relacionados, apoyados en las opiniones de expertos, como se puede observar en la tabla 6.

Tabla 6
Esquema de descripción específica de cargo

Actividad Realizada	Riesgo Asociado	Calorías Consumidas	Actividad física de soporte recomendada (Fuerza, flexibilidad y/o resistencia)
Actividad 1			
Actividad 2			
Actividad 3			
...			
Actividad n			

Fuente: Elaboración propia del autor

Si bien este es un cuadro genérico, permitirá las bases para la construcción de rutinas de ejercicios en conjunción con los objetivos de vida de la persona que ejecuta el cargo en particular.

10.2. Incorporación en los planes de trabajo del programa

Así mismo, los planes de trabajo que estructuran el programa se modifican transversalmente con los contenidos y lineamientos con los lineamientos expuestos en esta investigación. En especial se transforma y adapta el plan de trabajo sobre la educación.

Para esto, haciendo una extrapolación y adaptación de lo expuesto por Vásquez (2003) y Hawkins y Weis (1995), la organización e, incluso los espacios de INPSASEL, se constituyen en ambientes propios de la escuela y del grupo de

amigos, como estructuras para la predicción y la prevención⁵ de conductas desviadas en materia de vida saludable.

10.2.1. Plan de educación e información

10.2.1.1. Objetivos:

- Formar de manera teórico práctica, suficiente, adecuada y periódicamente; en materia de riesgos y procesos peligrosos para la ejecución de sus funciones inherentes a su actividad, así como los posibles daños a la salud que estos podrían generar y las medidas de prevención, para evitar accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.
- Desarrollar programas de información y formación permanentes, en materia de Salud, Seguridad e Higiene Laboral, con el fin de que identifiquen, prevengan y controlen aquellos factores de riesgos y procesos peligrosos asociados al proceso productivo y así, desarrollar la habilidad y el conocimiento para la ejecución segura de sus actividades.
- Generar, a través de los procesos de formación en la empresa, una correcta educación y socialización de los trabajadores, operando como inhibidores de las desviaciones de la conducta en materia de alimentación y actividad física para una vida saludable.

⁵ Predicción como búsqueda de conocer las situaciones de riesgo relacionadas con la alimentación y la actividad física y, la prevención, como conjunto de procedimientos para evitar la desviación de la conducta. Entendiendo conducta como lo establecido por las definiciones de alimentación saludable y actividad física saludable.

- Estructurar dinámicas participativas educativo – sociales, que propicien el sentido de pertenencia, un soporte emocional y la elaboración, modificación y cumplimiento consensuado de normas de comportamiento saludable.
- Fomentar una cultura centrada en el autocontrol, la disciplina y la transformación individual positiva, que permitan un compromiso hacia el cumplimiento de los objetivos personales y organizacionales; así como una disposición favorable hacia los procesos educativos en sí mismos.

10.2.1.2. Principios que rigen a los procesos educativos

Los procesos educativos se llevan a través de:

- Actividades con pequeños grupos y con sentido de equipo.
- Métodos interactivos de enseñanza que generen participación interactiva de enseñanza.
- Gestión proactiva de la clase, para la prevención y anticipación de problemas en el mismo proceso educativo.
- Participación de todos los trabajadores en la formulación de directrices y procedimientos disciplinarios en todo el proceso educativo.
- Intercambio de ideas y conversatorios con trabajadores avanzados en materia de salud.

10.2.2. Actividades específicas

10.2.2.1. Inducción inicial

Se imparten a todo trabajador o trabajadora de nuevo ingreso, independientemente de su nivel educacional o profesional y experiencia de trabajo en la profesión o cargo. Así también, aquel que teniendo vínculo laboral, haya cambiado provisional o definitivamente de cargo o actividades de desempeño. Todo nuevo trabajador es capacitado, bajo la metodología de taller teórico – práctico, en materia de métodos y hábitos de comportamiento seguro.

La inducción inicial la realiza el jefe o representante del departamento al que corresponda al cargo y para los cargos directivos, directamente por la gerencia de recursos humanos o por el dueño de la empresa. Se utilizan medios técnicos de capacitación, como medios audiovisuales y otros que se consideren necesarios, siempre que se cumplan los principios expuestos anteriormente.

La inducción inicial tiene una duración mínima de cuatro (06) horas y tratará sobre los siguientes aspectos:

- Nociones generales sobre la empresa (Reseña histórica, misión, visión y organigrama funcional)
- Actividad económica y productiva de la empresa.
- Horario de trabajo y descanso, que incluye el tiempo para la alimentación, las pausas activas y los espacios para la actividad física saludable.
- Política y filosofía de seguridad laboral en la empresa, incluyendo lo relacionado con la vida saludable.

- Frecuencia de dotación de equipos de protección personal por parte de la empresa.
- Beneficios establecidos por la empresa, incluyendo los convenios, asociaciones estratégicas y facilidades en cuanto al impulso de la alimentación saludable y la actividad física.
- Reglas y normas administrativas de la empresa.
- Explicación y entrega de las normas y reglas básicas de seguridad sobre las tareas a realizar.
- Deberes y derechos de los trabajadores y deberes y derechos de los empleadores en materia de salud y seguridad laboral establecidos en la LOPCYMAT.
- Riesgos generales presentes en el centro de trabajo y los asociados a la actividad que afecte la seguridad y salud de los trabajadores y trabajadoras. Se suministra información y formación a los trabajadores y/o las trabajadoras, de acuerdo a lo establecido en la notificación de riesgos, que a su vez está fundamentada en los resultados del médico ocupacional y los expertos en nutrición y actividad física saludable.
- Explicación de los principales procedimientos peligrosos y nocivos de producción del puesto de trabajo, tales como sustancias corrosivas utilizadas.
- Información por escrito de los principios de prevención de las condiciones inseguras o insalubres existentes en el lugar de trabajo.

- Otros aspectos que consideren los grupos de debate y comunicación, formados por los comités de seguridad, que sean de interés para el trabajador o para una vida saludable de todos los miembros de la empresa.

10.2.2.2. Inducción Operacional

Se realiza en el puesto de trabajo, según la ocupación a desempeñar y la imparte el supervisor inmediato del trabajador o trabajadora o el personal calificado y autorizado para tal efecto. Esta se realiza en los 30 primeros días de ocupación del cargo o puesto de trabajo, sea por nueva contratación, traslado o suplencia; así también en charlas periódicas durante el primer año. Comprende los siguientes aspectos:

- Legislación en materia de salud y seguridad ocupacional.
- Identificación de los procesos peligrosos y procedimientos de acción frente a los mismos.
- Prevención de Accidentes y Enfermedades Ocupacionales.
- Equipos de Protección Personal (EPP).
- Alimentación saludable.
- Orden y Limpieza.
- Actividad física saludable.
- Señalética o señalización.
- Primeros Auxilios.
- Prevención y Control de Incendios.
- Seguridad Eléctrica.

- Saneamiento Básico.
- Control de Emergencias.
- Riesgos Higiénicos Generales.
- Ergonomía.
- Estrés Laboral.
- Comunicación básica.
- Toma de decisiones en la vida y en el trabajo.
- Negociación y técnicas para la resolución de conflictos internos (manejo emocional).
- Otros aspectos que considere el comité de seguridad y salud laboral, que sean necesarios para que el trabajador tenga una vida saludable.

www.bdigital.ula.ve

La inducción operacional se toma como obligatoria, e incluso forma parte de la inducción inicial para los cargos que impliquen el manejo de equipos e instrumentos, así como lo que implique el uso y almacenamiento de materiales tóxicos y de limpieza, además de otras actividades especificadas por el comité de seguridad y salud laboral, apoyadas en las sugerencias del servicio de seguridad ampliado.

10.2.2.3. Inducción Periódica

Se imparte a todos los trabajadores y trabajadoras de la empresa y se realiza con el fin de completar y elevar el nivel de conocimientos, la motivación para hacer y las capacidades para realizar una tarea. Se efectúa por grupos de trabajadores de una misma ocupación, o por todos los trabajadores si la empresa

es pequeña, y de acuerdo con el programa aprobado por el comité de seguridad y salud laboral. Esta se efectuará bajo los siguientes aspectos:

- Descripciones de cargos e identificación de los riesgos generales o procesos peligrosos y asociados a los puestos de trabajo. Esto incluye la estimación de calorías necesarias para la actividad que se ejecuta, la ingesta recomendada y los ejercicios de mantenimiento corporal para la misma.
- Detección de necesidades de formación, en cuanto a la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales, con hincapié en los hábitos de una vida saludable y en los procesos peligrosos y sus riesgos. Todo esto con el fin de convertir las necesidades en fortalezas.
- Diseño de un cronograma de actividades de formación, que establezca como mínimo sesenta y cuatro (64) horas por trabajador y por año: veintidós (22) horas para las actividades de mayor riesgo, veintidós (22) horas para la alimentación saludable y la actividad física saludable; y veinte (20) horas para formación de liderazgo y control emocional.
- Información teórico – práctica de los procedimientos inherentes a su actividad, considerando los riesgos o procesos peligrosos asociados al puesto de trabajo, las condiciones inseguras de la acción de agentes físicos, químicos, biológicos, condiciones disergonómicas o psicosociales que puedan causar daños a la salud.

- Todos los miembros del comité de salud y seguridad laboral reciben formación especial e integral sobre todos los tópicos de la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales, consideradas tradicionalmente y, adicionalmente, liderazgo para una vida más humana, inteligencia emocional, principios de nutrición y actividad física saludable.
- Se suministra información y formación a los trabajadores y/o las trabajadoras, de acuerdo a lo establecido en la notificación de riesgos, en el informe del médico ocupacional y en las recomendaciones de los expertos en nutrición y actividad física, cada vez que se produzcan cambios o modificaciones de las condiciones presentes en el centro y/o puesto de trabajo, considerando la adaptación de nuevas tecnologías.
- Se imparte a todos los trabajadores y/o trabajadoras, formación periódica y actualizada, que garantice la permanencia de los conocimientos y la cultura de una vida saludable. La periodicidad del reforzamiento estará sujeta a las decisiones conjuntas entre el comité de seguridad y salud laboral y el servicio de seguridad ampliado.
- La formación dirigida a trabajadores y/o trabajadoras con capacidades especiales (de haberlos en algún momento), debe adaptarse a las características individuales de sus habilidades, destrezas y de los riesgos o procesos peligrosos inherentes a los

puestos de trabajo que desempeñan de conformidad con los artículos 28 y 29 de la ley para las personas con discapacidad.

- Se elabora un cronograma de ejecución de lo previsto en el programa de salud y seguridad laboral en el trabajo, estableciendo una matriz de gestión para el seguimiento, control y evaluación trimestral, con el fin de lograr su mejoramiento continuo.

La Inducción Periódica versará principalmente en los siguientes aspectos:

- Adiestramiento medio y avanzado en el uso de los equipos de protección personal (EPP) que se requieren en el puesto de trabajo.
- Adiestramiento medio y avanzado en métodos fundamentales y medios técnicos de prevención de los accidentes de trabajo.
- Técnicas de cocción de alimentos para el mejoramiento de sus condiciones nutricionales.
- Adelantos científicos y técnicos en materia de alimentación saludable.
- Modificaciones alternativas en la dieta, que pueden mejorar el rendimiento de algunas personas (ayunos intermitentes, incorporación de suplementos, comida orgánica, alimentación agroecológica, entre otros)
- Reforzamiento en materia de señalización.
- Adiestramiento medio y avanzado en seguridad para el manejo de desechos, incluyendo posibles contribuciones a otros procesos externos como el compostaje o el almacenamiento saludable de alimentos.

- Formación en criterios científico – organizacionales, de seguridad, orden y limpieza del puesto de trabajo. Así también en la inocuidad en la manipulación de alimentos.
- Formación media y avanzada sobre factores de riesgo químico, físico, biológico y ergonómico, del proceso de producción. Incluye los niveles permisibles, requisitos y normas a convenir.
- Utilización, manejo y aprovechamiento efectivo del tiempo libre, incluyendo temáticas relacionadas con el consumo de sustancias que generan dependencia y adicción.
- Transferencia del conocimiento en materia de vida saludable al hogar de los trabajadores.

10.2.3. Procesos de Inspección

10.2.3.1. Objetivos

- Identificar condiciones inseguras e insalubres para establecer los controles pertinentes al caso y las mejoras a realizar, considerando instalaciones, máquinas, substancias, herramientas y equipos utilizados en las diferentes áreas de trabajo.
- Tomar en cuenta las estadísticas del período, así como las de anteriores momentos, relacionadas con la accidentabilidad,
- Diseñar un cronograma de inspecciones y los instrumentos necesarios para las mismas, en conjunto con la/el (los) delegados de seguridad y salud laboral y la directiva de la empresa, a los fines de cubrir cada uno de los elementos implicados en los procesos de seguridad y calidad de vida laboral.

Se realizarán inspecciones en las diferentes áreas de la empresa, considerando los siguientes aspectos:

1. Aseo, orden y limpieza.
2. Distribución de la maquinaria, equipos y trabajadores por áreas o zonas.
3. Métodos de trabajo en relación a las operaciones que realizan los trabajadores.
4. Condiciones de las instalaciones del centro de trabajo: paredes, pisos, techos, escaleras, escaleras fijas, pasillos, vías, plataformas y demás estructuras.
5. Calidad del alumbrado y de la ventilación.
6. Estado y protección de los equipos eléctricos (extensiones, conexiones y otros).
7. Uso de los equipos de protección personal por áreas de trabajo, dotación y estado de los mismos.
8. Presencia de agentes físicos (ruidos, vibraciones, temperaturas, etc.).
9. Operación de los recipientes sujetos a presión y sus dispositivos.
10. Manejo, transporte y almacenamiento adecuado de materiales diversos o de sustancias: corrosivas, inflamables, irritantes, tóxicas, entre otras.
11. Acceso en salidas y entradas ordinarias y de emergencia.
12. Objetos mal almacenados o estibados.

13. Disponibilidad de zonas para lograr una alimentación saludable (preparación e ingesta) y espacios internos y/o externos para la ejecución de actividad física saludable.
14. Botiquín de primeros auxilios y sanitarios para los trabajadores y las trabajadoras.
15. Manejo de basura y desechos, la participación en procesos de reciclaje o reutilización, incluyendo los procedimientos orientados al compostaje.
16. Estado de los equipos de protección y combate contra incendios.
17. Fumigación.
18. Avance y cumplimiento del programa preventivo o relación de acciones de seguridad y calidad de vida en el trabajo.
19. Cumplimiento de la normativa para la protección del ambiente y el mejoramiento humano.
20. Atención a la formación y aprovechamiento del tiempo libre de las trabajadoras y los trabajadores.

10.2.4. Monitoreo y vigilancia epidemiológica de los trabajadores

10.2.4.1. Objetivos:

- Recolectar sistemáticamente la información sobre los problemas específicos de salud de cada trabajador, para su procesamiento y análisis, visualizando cada individualidad, así como el conjunto de trabajadores, para determinar indicadores de predicción y las medidas de intervención para la prevención y el control de riesgos.

- Establecer un Sistema General de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores (SIGEVIST), a través del servicio de seguridad y salud en el trabajo, con la participación del comité de salud y seguridad laboral, en el cual se registre, analice, interprete y divulgue sistemáticamente, la información derivada de las evaluaciones individuales y colectivas de la salud de las trabajadoras y trabajadores, manteniendo la confidencialidad de los datos.

10.2.5. Fases del monitoreo y vigilancia epidemiológica

Para el cumplimiento de este monitoreo, deben cumplirse ejecutarse tres fases específicas:

10.2.5.1. Fase Inicial o de Detección

Esta fase se ejecuta en dos modalidades, cuando se sospecha de un caso de que un trabajador o conjunto de trabajadores tiene problemas de salud o a través de la evaluación pre empleo, pre vacacional, post vacacional o periódica, hecha por el servicio de salud laboral. Está a cargo fundamentalmente del servicio de salud laboral, pero impulsado por el comité de seguridad y salud laboral.

Es aquí donde se determinan las capacidades especiales, las condiciones congénitas y genéticas, las secuelas de los trastornos alimentarios, de actividad física inadecuada, el tabaquismo, el alcoholismo y la drogodependencia. Se determinan los indicadores de predicción de enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes y el cáncer, así como la existencia de las mismas.

Así mismo se detectan las afecciones a la salud producidas por el hecho del trabajo. Enfermedades y condiciones generadas por posturas disergonómicas, la exposición a agentes químicos, biológicos o físicos, con daños potenciales o ya consumados a la salud. Incluye el diagnóstico de problemas de desarrollo social que pueden desencadenar en desviaciones de la conducta o acciones antisociales.

Se plasman en los formatos correspondientes⁶, los datos manejados mensualmente a las afecciones de salud de las trabajadoras y los trabajadores y los riesgos relacionados.

10.2.5.2. Fase intermedia o solicitud

Esta fase consiste en la elaboración de informe y la respectiva solicitud, para que se tomen las medidas preventivas y/o correctivas necesarias en los diferentes procesos y áreas de trabajo. Una vez detectados los factores de riesgo se pasa a elaborar el plan de acción social – laboral con componentes del desarrollo prosocial organizacional que incluya la alimentación saludable, la actividad física, las correcciones en el sitio de trabajo y el mejoramiento de las relaciones interpersonales, como condiciones *sine qua non* de la calidad de vida.

Esta fase tiene responsabilidades compartidas. El comité de seguridad y salud laboral en unión con el servicio de seguridad, elaboran el informe y la solicitud, contentivo de las medidas preventivas y/o correctivas necesarias, mediante tres aspectos fundamentales: Atención a las condiciones personales de los trabajadores, estudio ergonómico del puesto de trabajo y estudio higiénico del

⁶ Registro de accidentes, resultados de las evaluaciones médicas, trabajadores referidos a centros asistenciales, personal con reposo médico, registro de discapacitados, registro de riesgos, efectos a la salud y medidas de control.

ambiente de trabajo. Lo que permite la elaboración de la matriz de identificación y evaluación de riesgos epidemiológicos.

Así mismo la directiva de la empresa, de acuerdo a lo establecido en la legislación vigente, tiene bajo su responsabilidad:

- Recibir el informe y la solicitud.
- Revisar el informe y la solicitud en el más corto plazo posible, sin tomar en cuenta errores de forma, ni exigiendo requisitos formales innecesarios.
- Elaborar un cronograma de actividades para el cumplimiento de la solicitud y/o solicitudes, de acuerdo a factibilidad cronológica, práctica y financiera. (Priorizando las áreas de mayor peligrosidad o amenaza de enfermedad ocupacional).
- Emitir una respuesta por escrito, anexando el cronograma de actividades, al comité de seguridad y salud laboral.

Y el servicio de seguridad y salud laboral, debe presentar un informe estadístico con su respectivo análisis con una frecuencia trimestral ante el Comité de Seguridad y Salud Laboral y el INPSASEL.⁷ Este contendrá los siguientes aspectos:

- Accidentes comunes.
- Accidentes de trabajo.
- Enfermedades comunes.
- Enfermedades ocupacionales.

⁷ Esto no excluye que el comité de seguridad y salud laboral o cualquier otra autoridad competente, puedan solicitar información cuando sea necesario o para evaluar un caso especial.

- Resultado de los exámenes de salud practicados a las trabajadoras y trabajadores (pre – ocupacional, egreso, pre – vacacional y post – vacacional).
- Referencia de las trabajadoras y trabajadores a centros asistenciales.
- Reposos por accidentes y enfermedades comunes.
- Reposos por accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.
- Personas con competencias especiales.
- Factores de riesgo, procesos peligrosos y sus principales efectos a la salud.
- Medidas de control en la fuente, en el medio y en el receptor.

10.2.5.3. Última Fase o Implementación

Esta fase consiste en la implementación, según cronograma(s), de las acciones preventivas y/o correctivas en materia de seguridad, de acuerdo a lo pactado entre el comité de seguridad y salud laboral y la directiva de la empresa.

También tiene responsabilidades compartidas. La directiva de la empresa:

- Proporcionar los medios para que las trabajadoras y trabajadores sean protegidos frente a los riesgos higiénicos, posturales y/o de salud, a los que puedan verse expuestos, así como facilitar la vigilancia de dichos parámetros y aspectos de la seguridad laboral.
- Asumir los resultados de la(s) evaluación(es) de los riesgos y aplicar las medidas preventivas y de control pertinentes.

Para el comité de seguridad y salud laboral:

- Controlar y evaluar el fiel cumplimiento de las acciones preventivas y correctivas en materia de seguridad.

Para el servicio de seguridad y salud laboral:

- Elaborar el cronograma de chequeos médicos y nutricionales necesarios, además de los estipulados en ley.
- Generar menús contentivos de alternativas de alimentación para los trabajadores.
- Producir planes y programas de entrenamiento en actividades físicas saludables.
- Desarrollar alternativas para actividades socio – laborales para incentivar la inteligencia emocional, la empatía y el autocontrol.

www.bdigitalula.ve

10.2.6. Monitoreo y vigilancia de la utilización del tiempo libre de las trabajadoras y los trabajadores

10.2.6.1. Objetivo:

- Desarrollar e implementar un sistema de vigilancia permanente y sistemático, donde se considere todo lo relacionado a la jornada de trabajo, en su dinámica normal y en sus posibles fases extraordinarias, que garantice tanto la utilización del tiempo libre, como la aplicación de los planes para la recreación y turismo, como herramientas para fortalecer la calidad de vida de las trabajadoras y los trabajadores.

10.2.6.2. Orientaciones para el diseño de un plan de recreación en la empresa

Para el diseño de un plan efectivo de recreación de los trabajadores, que complemente e impulse el descanso como uno de los ejes de la vida saludable, se debe:

- Incentivar en el comité de Seguridad y Salud Laboral la revisión constante y/o periódica de la información emanada por el INCRET y el INPSASEL.
- Establecer un programa de información y formación para la ejecución efectiva del trabajo, a los fines de que los esfuerzos laborales, la buena alimentación y la actividad física saludable se ejecuten durante la jornada establecida para ello.
- Promover e incentivar al comité para desarrollar programas de recreación y turismo social: Orientar a los trabajadores para la formación de Comités de Cultura y Deportes.
- Crear espacios de sano esparcimiento dentro y fuera de la empresa, incluso durante el transcurso de la jornada laboral, armonizando las actividades con los procesos ordinarios.

10.2.6.3. Monitoreo y Vigilancia

Para realizar el monitoreo y vigilancia epidemiológica de las trabajadoras y los trabajadores, la empresa elabora e implementa un sistema de vigilancia permanente y sistemático para la utilización del tiempo libre de los trabajadores o trabajadoras, así como la aplicación de los planes para la recreación y turismo como herramientas para fortalecer la calidad de vida de los trabajadores o

trabajadoras de manera individual, las cuales serán consignados al INPSASEL, trimestralmente y el cual debe contener la siguiente información:

- Jornada de trabajo.
- Horas extra laboradas.
- Hora de descanso dentro de la jornada.
- Horas destinadas a la alimentación saludable.
- Horas dedicadas a la actividad física saludable.
- Días de descanso obligatorio.
- Días de descanso obligatorio efectivamente disfrutados.
- Número de días de vacaciones.
- Número de días de Vacaciones efectivamente disfrutados.
- Beneficios sociales en materia de descanso y utilización del tiempo libre, especialmente en materia de turismo social.

A través de los lineamientos hasta aquí expuestos, se constituye el cuerpo adicional que se propone para que forme parte del programa de seguridad y salud laboral de cualquier empresa, en pro de orientar a la organización en sus diferentes instancias, hacia la calidad de vida de los trabajadores, en especial, en lo referente a la salud.

Reflexiones finales

Una vez presentado el addendum sugerido, como parte integral de cualquier programa de seguridad y salud laboral, se procede a exponer las reflexiones finales de todo lo encontrado y plasmado en la presente investigación, como elementos consecuentes y emergentes de los comparativos hermenéuticos de las categorías expuestas.

Se hizo evidente, a través de todas las entrevistas, que la alimentación y la actividad física saludables, siguen siendo elementos muy poco considerados en los diferentes espacios de salud y seguridad laboral dentro de las organizaciones. Ratificando así la descripción y propuesta establecidas en la sección del área problemática.

Para dar solución a dicha problemática, surge como tarea prioritaria establecer un patrón teórico formal e informal, que se constituya como un modelo a seguir en pro de estructurar acciones del comportamiento alimentario y de la actividad física laboral y no laboral. Dos categorías que en conjunto apuntan hacia la consolidación de una vida saludable.

Dicho patrón no está constituido solo por elementos propios de la alimentación o de la práctica de una actividad deportiva, como puede sugerir una visión a priori de estos fenómenos. Implica la incorporación de otras categorías y subcategorías que generen un todo, conducente a una vida saludable en general.

Por tanto, requiere de un *holos* teórico – práctico que establezca una vida de hábitos, es decir de aumentar el conocimiento en los temas tratados, mejorar las condiciones emocionales del individuo – trabajador y, aunado a esto,

incrementar las competencias para la manipulación y elaboración de alimentos, además de la ejecución correcta de la actividad física para que sea saludable.

Como bien se expuso en apartados anteriores, la alimentación saludable en el ámbito laboral, es entonces un conjunto de hábitos que lleva al trabajador a adquirir conocimientos, sentirse pleno y capacitarse en la manipulación de los alimentos y métodos de cocción, para lograr un balance o armonía entre los diferentes tipos de productos alimenticios (Proteínas, carbohidratos, grasas (macronutrientes), minerales y vitaminas).

Al mismo tiempo, la inclusión de la fibra y de la hidratación como partes de un régimen alimentario coherente con la salud. Y además, la incorporación de variedad de alimentos en colores, texturas, sabores y procedencias con principios de inocuidad que permitan el mejoramiento de la salud (condiciones corporales y anímicas), como ser humano.

Como complemento está la actividad física saludable, que también se relaciona con un conjunto de hábitos que orientan al trabajador, hacia la consecución un estado corporal y mental de plenitud que impulse incluso su productividad. Está relacionada directamente con: a) el conocimiento de los objetivos de vida de la persona, de sus condiciones congénitas y genéticas y de la relación cuerpo – actividad – recuperación b) la motivación, hacia la capacitación y ejecución de actividades físicas no competitivas, y c) el mejoramiento continuo de las capacidades a través de la práctica regular y orientada.

Ambas categorías, como constructos generados socialmente, no son alcanzadas en el ámbito laboral por paradigmas y creencias presentes en los

diferentes estratos de la vida organizacional. Concepciones compartidas o no entre los empresarios, trabajadores y expertos en diferentes áreas.

Tres supracategorías se constituyen como los esquemas paradigmáticos principales encontrados en la presente investigación. En primer lugar la económica, que incorpora las categorías de la visión economicista de la organización, la falta de recursos para la adquisición de los bienes y servicios necesarios, la inadecuación horaria para una vida saludable y, además, una estructura del mercado caracterizada por la escasez de productos alternativos como los orgánicos y el alto costo de los mismos.

De esta manera toma relevancia el salario, por sus condiciones prácticas y objetivas, pues de acuerdo al ingreso se puede acceder a una mejor calidad de vida, por la capacidad fáctica de alcanzar los recursos, coadyuvando a cualquier intención programática y horaria que pueda conceder y facilitar la directiva de la organización.

En segundo lugar se encuentra la supracategoría psico - emocional donde se suman la falta de disposición a pasar por el período de transición de un paradigma a otro, la indisposición emocional para mantener una vida saludable, sustancias adictivas presentes en los alimentos, desviaciones de la conducta alimentaria, rasgos de la personalidad como ansiedad, compulsividad y depresión, la adicción al trabajo y al dinero y la baja tendencia hacia la trascendencia.

Y en tercer lugar, una supracategoría socio - emocional donde los círculos sociales y una cultura nacional y latinoamericana no son favorables a la vida saludable, el *fast life* como sistema de vida producto de lo comercial – industrial –

productivo y la confusión de la actividad física saludable con el deporte competitivo, con las caminatas recreativas, con las pausas activas (en lo laboral) y con las máquinas que implican una actividad pasiva.

Estas supracategorías se deben incorporar en el programa de seguridad y salud laboral, en tres puntos particulares: el compromiso y filosofía de salud de la organización, el plan de trabajo de educación y en los planes de monitoreo y vigilancia epidemiológicos de la organización.

Para lo cual, además de lo exigido por ley, el compromiso y responsabilidad en materia de salud, conlleva a elaborar, difundir y acatar un conjunto de responsabilidades acordes y coherentes con la alimentación saludable y la actividad física adecuada para el conjunto de trabajadores de la organización.

Como derivación de las nuevas responsabilidades, se estructuran las políticas de la empresa que deben orientarse más hacia lo humano, como producto de una nueva filosofía y concepción organizacional. De esto se desprende a su vez, el plan de trabajo educativo en la empresa con fines de seguridad y salud organizacional.

Este es un cuerpo documental que garantiza desde el inicio de la relación laboral la formación del hábito y la incorporación a las dinámicas cada vez más saludables. Implica un impacto inicial, un impacto coordinado y un impacto esporádico que aseguran la aprehensión del ser saludable, de saber hacer para llevar una vida saludable y querer hacer para la salud.

Y es acompañado por el cuerpo documental propio de la epidemiología laboral, no solo como rutina extraña, muy discrecional y apartada del mundo de la

organización, en lo referente a una verdadera calidad de vida. Este cuerpo recoge lo propio y tradicional de la seguridad industrial, con sus elementos propios de la ergonomía, el puesto de trabajo y el ambiente laboral y, además, lo que implica una alimentación adecuada y una actividad física coherente.

Con lo expuesto hasta aquí, la investigación realizada permite extraer categorías y elementos para fundamentar líneas de investigación que pueden ser desarrolladas en las futuras investigaciones de derecho laboral y seguridad social. Permitiendo explorar la temática bajo otras visiones y perspectivas, así como generar nuevos instrumentos que coadyuven al fortalecimiento de una vida saludable en las empresas.

En primer lugar, explorar cuantitativamente como estudios de caso, a diferentes empresas, aplicando el addendum aquí propuesto, en función de conocer los resultados favorables, los obstáculos prácticos y los catalizadores para este tipo de proceso.

En segundo lugar, partir de una metodología etnográfica que permita generar nuevos elementos a considerar para la epistemología de la salud laboral e, incluso, del derecho del trabajo en general.

Y en tercer lugar, extrapolar las supracategorías y categorías de esta investigación, en pro de desarrollar investigaciones referentes a las políticas públicas de la alimentación y la actividad física saludable dentro de los ámbitos laborales.

Referencias

- Acuña, N., Gallo, L., Granado, M., Jofre, D. y Manfinelli, G. (2020). Transición hacia el Veganismo: Una Mirada Cultural, Social y Alimentaria. *Revista Nutrición Investiga*. 5 (2). Buenos Aires, Argentina: Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: http://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/20b/otn/893_c.pdf.
- Arango, C. (2016). *El Mundo Vegano: Un nuevo Estilo de Vida, una nueva Ética*. {Trabajo de grado para obtener el título de Magister en Administración}. Bogotá, Colombia: Universidad Eafit. Recuperado de: https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/8727/Catalina_ArangoMedina_2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
- Bhattacharya, A. (2015, octubre). *Suecia experimenta con la jornada laboral de seis horas*. {Noticia web}. CNN en español. Recuperado de: <https://cnnespanol.cnn.com/2015/10/03/suecia-experimenta-con-la-jornada-laboral-de-seis-horas/>.
- Berger, P. y Luckman, T. (2001). *La Construcción Social de la Realidad*. Decimoséptima reimpresión de la primera edición en español. {Versión digital}. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu editores.
- Cooban, A. (2022, junio). Comienza la mayor prueba piloto de semana laboral de cuatro días del mundo. {Noticia web}. Consultado el 11 de junio de 2022. CNN en español. Recuperado de: <https://cnnespanol.cnn.com/2022/06/06/semana-laboral-cuatro-dias-reino-unido-trax/>.

- Covey, S. (1997). *Los 7 hábitos de la gente altamente efectiva*. España: Paidós Plural.
- Díaz, G. (1994). *La Seguridad Social*. Revista Anuario del Instituto de Derecho Comparado. (18). Carabobo: Universidad de Carabobo. Recuperado de: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/derecho/revista/idc18/18-7.pdf>.
- Dorey, F. (2019, diciembre) *Homo antecessor*. {Sitio web}. Australia: Australian Museum. Recuperado de: australianmuseum.net.au/learn/science/human-evolution.
- Forés, A., Sánchez, J. y Sancho, J. (2014). *Salir de la zona de confort, Dilemas y desafíos en el EEES*. Tendencias Pedagógicas (23), pp. 205 – 214. Recuperado de: <file:///C:/Users/rolando/Downloads/2178.pdf>.
- Hawkins, D. y Weis J. (1995). *El modelo del desarrollo social: un enfoque integrado a la prevención de la delincuencia*. Comunicación, lenguaje y educación (27), pp. 115 – 133.
- Latorre, J. (2020). *Evaluación y Evolución Nutricional de Población Deportista del Sur de España*. {Tesis doctoral}. España: Universidad de Murcia.
- León, J. (2021). *Diseño de un programa de seguridad industrial basada en el comportamiento humano, mediante el modelo ACC (Antecedente, Comportamiento, Consecuencia) para la unidad ejecutora de obras de la Universidad de Cuenca*. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca.
- Mateos, A. (s/f). *Los orígenes de la alimentación humana: una perspectiva evolutiva*. {Publicación en línea}. Burgos, España: Centro Nacional de Investigación sobre la Evolución Humana (CENIEH). Recuperado de:

http://www.colvetvalladolid.es/imagenes/formaciones/6a_AnaMateos_Documentacion_Jornadas.pdf.

Maturana, N. (2019). *Significados de Alimentación Saludable durante la Jornada Laboral en Oficinistas de la región Metropolitana: Una mirada integral desde la experiencia de los trabajadores*. {Tesis doctoral}. Santiago, Chile: Pontificia Universidad de Chile.

McGee, H. (2007). *La cocina y los alimentos, Enciclopedia de la ciencia y la cultura de la comida*. España: Debate.

Méndez, A. (2008, mayo). *Origen, desarrollo, crisis y reforma de la Seguridad Social en Venezuela*. Caracas, Venezuela: Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales (Ildis).

Montano, M. (2014). Una historia breve sobre la alimentación y la evolución humana. *Agricultura Orgánica*, 20 (2). La Habana, Cuba. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/311320243_Una_historia_breve_sobre_la_alimentacion_y_la_evolucion_humana/link/584187bf08ae2d2175613f5f/download.

Organización de Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO] y Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020). *Dietas Saludables Sostenibles*. Recuperado de: <https://www.fao.org/3/ca6640es/CA6640ES.pdf>

Organización Internacional del Trabajo [OIT] (1981). *Convenio sobre seguridad y salud de los Trabajadores*. Recuperado de:

https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C155

OIT (2012). *Un enfoque integral para mejorar la alimentación y nutrición en el trabajo: Estudio en empresas chilenas y recomendaciones adaptadas*. Chile: Organización Internacional del Trabajo. Recuperado de: www.oitchile.cl

OMS y Foro Económico Mundial (2008). *Prevención de las enfermedades no transmisibles en el lugar de trabajo a través del régimen alimentario y la actividad física*. Recuperado de: https://www.who.int/dietphysicalactivity/WEFreport_spanish.pdf "

OMS (2014). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. En *Documentos Básicos*. Recuperado de: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>

OMS (2020). *Las Diez principales causas de defunción*. {Sitio web}. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

OMS (2021). *Enfermedades no transmisibles*. {Sitio web}. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Perea, A, López, G., Perea, A., Reyes, U., Santiago, L., Ríos, P., Lara A., González A., García, V., Hernández, M., Solís, D., y de la Paz, C. (2019, mayo - agosto). *Importancia de la Actividad Física*. Revista Médico-

Científica de la Secretaría de Salud Jalisco. 6 (2). Recuperado de:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj192h.pdf>

Radio Televisión Canaria [RTVC] (2022, junio). Reino Unido realizará una prueba piloto que reduce a cuatro días la jornada laboral. {Noticia web}. Consultado el 11 de junio de 2022. Recuperado de: <https://rtvc.es/reino-unido-realizara-prueba-piloto-que-reduce-cuatro-dias-jornada-laboral/#:~:text=Reino%20Unido%20ha%20puesto%20en,costrar%C3%A1n%20el%20100%25%20del%20sueldo.>

República Bolivariana de Venezuela (2005). *Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo*. Gaceta Oficial No. 38.236 del 26 de junio de 2005.

República Bolivariana de Venezuela (2011). *Ley Orgánica de Deporte, Actividad Física y Educación Física*. Gaceta Oficial No. 39.741 del 23 de agosto de 2011.

Sánchez, M. (2004). *Historia de la Alimentación*. {Trabajo de tesis en la Maestría Artium en Docencia Universitaria}. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Recuperado de: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/07/07_0002.pdf.

Savater, F. (2005). *Invitación a la ética*. Sexta edición. Barcelona, España: Compactos Anagrama.

Savater, F. (2007). *Los siete pecados capitales*. Bogotá, Colombia: Debolsillo.

Schütz, A. (1972). *Fenomenología del Mundo Social, Introducción a la Sociología Comprensiva*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.

Secretaría de Educación de la República de Honduras (2010). *Guía Metodológica para la Enseñanza de la Alimentación y Nutrición*. Honduras: Proyecto Educación Alimentaria y Nutricional en las Escuelas Primarias TCP/HON/3101 (T) y Programa Especial para la Seguridad Alimentaria GCP/HON/022/SPA. Recuperado de: <https://www.fao.org/3/am283s/am283s00.pdf>

Torres, A. (2015). *Influencia de la Ley del Mínimo Esfuerzo en el consumo de productos sanitarios*. {Tesis doctoral}. Barcelona, España: Universidad de Barcelona. Recuperado de: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/298169/ATQ_TESIS.pdf?sequence=1.

Vásquez, C. (2003). *Predicción y prevención de la delincuencia juvenil según las teorías del desarrollo social*. Revista de Derecho, XIV, pp. 135 – 158.

Anexo A. Preguntas para las entrevistas semiestructuradas

1. Iniciales

- 1.1. ¿Qué es la alimentación saludable?
- 1.2. ¿La alimentación saludable debe ser acompañada por ejercicio físico o el ejercicio físico es parte de la alimentación saludable?
- 1.3. ¿Cree Usted que existe una dieta ideal para todo ser humano o cada ser humano debe conseguir su dieta ideal?
- 1.4. Conoce Usted empresas u organizaciones que promuevan el ejercicio físico y/o la alimentación saludable como política, sin ser su rubro principal de negocio (como ventas de suplementos, gimnasios, entre otros)
- 1.5. ¿Qué se entiende por ejercicio físico para la salud?
- 1.6. ¿Cree Usted que existe una rutina o actividad física ideal para todo ser humano o cada ser humano debe conseguir su rutina y/o actividad física?
- 1.7. ¿Hay alguna variable adicional, además de la alimentación saludable y el ejercicio físico, que debería ser tomada en cuenta para la salud de una persona en edad laboral?
- 1.8. ¿Cree Usted que las empresas y organizaciones que contratan a los trabajadores deben ser corresponsables de mantener su alimentación saludable y su régimen de ejercicio físico?
- 1.9. ¿Por qué una persona, aun sabiendo que le afectan negativamente a su calidad de vida o su rendimiento laboral algunos alimentos, los sigue consumiendo?

2. Derivadas de segundo ciclo

- 2.1. Si la mala alimentación es un riesgo para la salud ¿por qué no se incorpora este tema dentro de la seguridad en las empresas o centros de trabajo en general?
- 2.2. Si la falta de ejercicio físico se considera un riesgo para la salud, ¿por qué no se incorpora este tema dentro de la seguridad en el trabajo?
- 2.3. ¿Existe una diferencia marcada entre un vegano/vegetariano y un omnívoro, en cuanto a rendimiento físico deportivo o productividad laboral?
- 2.4. ¿Piensa que los productos procesados industrialmente afectan la salud de una persona, su rendimiento físico o la productividad laboral?
- 2.5. ¿El ejercicio físico, a través de una actividad deportiva es igual, mejor o peor que el ejercicio físico que realizan campesinos o indígenas en sus actividades diarias?
- 2.6. ¿La gran cantidad y variedad de ofertas en actividades deportivas, confunde al ciudadano actual o lo ayuda a una mejor toma de decisiones para su salud?
- 2.7. ¿Las personas que viven bajo una dieta más cercana a los recolectores – cazadores (dieta natural) son más sanos que quienes viven en la ciudad?
- 2.8. ¿Tienen mejor salud los indígenas en sus labores o los campesinos en las suyas, que los trabajadores de las ciudades?
- 2.9. ¿Por qué un gerente o dueño de una empresa debería o no debería determinar lo que debe o no debe comer un trabajador?

- 2.10. ¿Debería un empresario establecer un régimen de ejercicio físico deportivo, con una duración mayor a los 45 minutos diarios, como parte de la jornada de trabajo en la organización?
- 2.11. ¿Cómo se sentiría un trabajador si en la empresa donde trabaja le obliga a eliminar el azúcar, la sal y otros tipos de alimentos de su dieta, bajo recomendación del médico laboral?
- 2.12. ¿Piensa que las empresas actuales han mejorado en cuanto a contribuir con la vida saludable de los trabajadores?
- 2.13. ¿Cuáles son las creencias o formas de pensar que impiden que las empresas logren impulsar la calidad de vida de sus trabajadores, sobre todo en cuanto a la alimentación y el ejercicio físico?
- 2.14. ¿Qué se entiende por desorden alimentario?
- 2.15. ¿El sistema social mundial imperante impulsa al individuo hacia los desórdenes alimentarios?
- 2.16. Si una empresa aborda el tema de la alimentación saludable y los desórdenes alimentarios de sus trabajadores ¿cómo debería manejarlo en su planificación y sus actuaciones?
- 2.17. ¿La cultura venezolana motiva e impulsa los desórdenes alimentarios de las personas en edad laboral?
- 2.18. ¿Qué debería hacer un trabajador que quiera mejorar su salud, a través de la alimentación saludable y el ejercicio físico, cuya organización que lo emplea, no considera como política estos temas?
- 2.19. ¿Cómo debería impulsar un grupo de trabajadores la alimentación saludable y el ejercicio físico como políticas públicas en Venezuela?

- 2.20. ¿Cómo se puede instruir o educar una persona sobre ejercicio físico y alimentación saludable, para mejorar su salud y rendimiento laboral?
- 2.21. ¿Son la salud y la seguridad laboral términos que deben ser tratados en conjunto o por separado?
- 2.22. ¿Se parecen las desviaciones de la conducta relacionadas con la alimentación y aquellas relacionadas con el alcohol y las drogas?

www.bdigital.ula.ve

Anexo B. Modelo del libro de códigos utilizado

Categoría	Contenido	Subcategoría	Elemento emergente

www.bdigital.ula.ve