



FACULTAD DE POSTGRADO

TESIS DE POSTGRADO

**MEJORA EN CALIDAD DE VIDA CON ENFOQUE EN SALUD
EN SU PUESTO LABORAL.
CASO GRUPO UNICOMER**

SUSTENTADO POR:

**EDGAR JOSSUE GALDÁMEZ GARCÍA
REYNA ELIZABETH ESPINAL REYES**

**PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE
MÁSTER EN DIRECCIÓN EMPRESARIAL**

TEGUCIGALPA, F.M. HONDURAS C.A.

JULIO, 2018.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA

UNITEC

**FACULTAD DE POSTGRADO
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

RECTOR

MARLON ANTONIO BREVÉ REYES

SECRETARIO GENERAL

ROGER MARTÍNEZ MIRALDA

VICERECTORA

DESIREÉ TEJADA CALVO

DECANO DE LA FACULTAD DE POSTGRADO

CLAUDIA MARÍA CASTRO VALLE

**MEJORA EN CALIDAD DE VIDA CON ENFOQUE EN SALUD
EN SU PUESTO LABORAL.
CASO GRUPO UNICOMER**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUISITOS EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE
MÁSTER EN
“DIRECCIÓN EMPRESARIAL”**

**ASESOR METODOLÓGICO
CARLOS A. ZELAYA OVIEDO**

**ASESOR TEMÁTICO
MARÍA FERNANDA FÚNEZ**

MIEMBROS DE LA TERNA

**ENRIQUE RIVAS
GINA VELÁSQUEZ
ALBERTINA NAVARRO**



FACULTAD DE POSTGRADO

“MEJORA EN CALIDAD DE VIDA CON ENFOQUE EN SALUD
EN SU PUESTO LABORAL
CASO GRUPO UNICOMER”

EDGAR JOSSUE GALDÁMEZ GARCÍA

REYNA ELIZABETH ESPINAL REYES

RESUMEN

La presente investigación se elaboró, con el objetivo de facilitar un plan estratégico que mejore la calidad de vida con enfoque en salud de los colaboradores en su puesto laboral, con la finalidad de potenciar el rendimiento de la empresa, obtener mejores resultados generales y fortalecer la cultura organizacional. Esta investigación está dirigida en un enfoque mixto predominando el enfoque cuantitativo, mediante un diseño de investigación no experimental transversal. Se conocieron los factores que agudizan el sedentarismo y se analizaron de los datos obtenidos; logrando así determinar las estrategias y contrarrestar la problemática de salud, dado que el 41% no tiene actividad física y un 46% no consideran tener una alimentación balanceada.

Palabras claves: Sedentarismo, puesto laboral, enfermedades no trasmisibles, actividad física, plan estratégico.



GRADUATE SCHOOL

“MEJORA EN CALIDAD DE VIDA CON ENFOQUE EN SALUD
EN SU PUESTO LABORAL
CASO GRUPO UNICOMER”

EDGAR JOSSUE GALDÁMEZ GARCÍA

REYNA ELZIABETH ESPINAL REYES

ABSTRACT:

The following investigation was created with the purpose of providing a strategic plan that can better the quality of life of employees at their Jobs, with a focus health. This with the objective of improving the company’s performance, obtaining better general results, and fortifying the organizational culture. This research is based on a mixed focus, where the quantitative focus prevails, and through a research which is of a non experimental transversal design. We identified the factors that sharpen a sedentary lifestyle and we analyzed the data obtained. In this way, we were able to determine the strategies and counteract health issues since 41% do not carry out physical activites, and a 46% do not consider having a balanced diet.

Key Words: Sedentary lifestyle, job, non-communicable diseases, physical activity, strategic plan.

DEDICATORIA

A Dios porque guías mis pasos;
y a mi mamá quien ha sido mi apoyo incondicional y mi inspiración a ser mejor.

EDGAR JOSSUE GALDÁMEZ GARCÍA

No existe mejor forma de comenzar todo día y toda acción,
más que dándole gracias a Dios.
a ti señor JESUS que eres el centro de mi vida.
a mis padres, hermanos y sobrinos por ser los pilares
más importantes de mi corazón,
por todo su apoyo, paciencia y confianza;
sin su amor y sacrificio no estaría alcanzando esta meta,
con todo mi amor y cariño.

REYNA ELIZABETH ESPINAL REYES

AGRADECIMIENTO

Primero que todo queremos agradecer a GRUPO UNICOMER, por la disposición y confianza depositada, permitiendo realizar nuestro trabajo de investigación en tan prestigiosa institución, a mi compañero (a) de tesis por sus esfuerzo y compromiso, sin dejar a un lado a cada uno de los catedráticos por su tiempo y esfuerzo que aportaron a la suma de conocimiento que adquirimos.

EDGAR JOSSUE GALDÁMEZ GARCÍA

REYNA ELIZABETH ESPINAL REYES

ÍNDICE

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	1
1.1 Introducción.....	1
1.2 Antecedentes.....	2
1.3 Delimitación del tema.....	2
1.4 Definición del problema.....	3
1.4.1 Enunciado.....	3
1.4.2 Planteamiento del problema.....	3
1.4.3 Preguntas de investigación.....	4
1.5 Objetivos.....	4
1.5.1 Objetivo general.....	4
1.5.2 Objetivos específicos.....	4
1.6 Justificación.....	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Análisis de la situación actual.....	7
2.1.1 Análisis de macro-entorno.....	7
2.1.2 Análisis de micro-entorno.....	10
2.1.3 Análisis interno.....	14
2.2 Teorías.....	16
2.2.1 Teorías de sustento.....	16
2.2.2 Conceptualización.....	21
2.3 Metodologías aplicadas.....	25
2.3.1 Redacción científica.....	25
2.3.2 Plan Estratégico.....	26
2.3.3 Marketing interno.....	28
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	30
3.1 Congruencia Metodológica.....	30
3.1.1 Matriz Metodológica.....	30
3.1.2 Definición operacional de las variables.....	31
3.2 Hipótesis.....	35

3.3	Enfoque y métodos de la investigación	35
3.4	Diseño de la investigación	37
3.4.1	Población.....	37
3.4.2	Descripción de la muestra	38
3.4.3	Unidad de análisis	39
3.4.4	Unidad de respuesta	39
3.5	Instrumento, técnicas y procedimientos aplicados	39
3.5.1	Instrumento.....	39
3.5.2	Técnica	40
3.5.3	Procedimiento.....	40
3.6	Fuentes de información	40
3.6.1	Fuentes primarias	40
3.6.2	Fuentes secundarias.....	41
3.7	Limitantes del estudio.....	41
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS		42
4.1	Proceso actual	42
4.2	Resultados y análisis de la encuesta	43
4.3	Resultados y análisis de la entrevista	61
4.4	Diagrama Ishikawa.....	63
4.5	Análisis estadístico	65
4.6	Propuesta	71
4.6.1	Plan Estratégico para mejorar la calidad de vida con enfoque en salud en grupo UNICOMER.....	71
4.6.2	Introducción	72
4.6.3	Descripción de la propuesta	73
4.6.4	Presupuesto general de la propuesta.....	92
4.6.5	Cronograma de ejecución.....	93
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		96
5.1	Conclusiones.....	96
5.2	Recomendaciones	97
BIBLIOGRAFÍAS		99

ANEXOS.....	102
Anexo 1. Encuesta	102
Anexo 2. Entrevista	105
Anexo 3. Constancia de Asesor Temático.....	107
Anexo 4. Constancia de Lectura de Tesis.....	108
Anexo 5. Visto bueno Asesor Metodológico.....	109

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Honduras tasa de participación laboral por sexo (2001 – 2014)	11
Tabla 2. Ocupación de las mujeres	11
Tabla 3. Ocupación de los hombres	12
Tabla 4. Diferencia del Marketing.....	28
Tabla 5. Matriz Metodológica.	30
Tabla 6. Operacionalización de las variables	32
Tabla 7. Cronograma de aplicación de técnicas	42
Tabla 8. Presupuesto del eje de campaña informativa y de concientización.....	76
Tabla 9. Presupuesto del eje de actividad física	83
Tabla 10. Presupuesto del eje de nutrición y alimentación balanceada.....	87
Tabla 11. Presupuesto del eje de talleres, cursos, seminarios (entre otros) de ámbito psicológico.....	91
Tabla 12. Presupuesto General del Plan Estratégico de Mejora	92
Tabla 13. Cronograma de Ejecución.....	93
Tabla 14. Concordancia de los segmentos de la tesis con la propuesta.....	98

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Estado nutricional en las mujeres de 15 a 49 años de edad según IMC.....	13
Figura 2. Las dimensiones del capital intelectual.....	18
Figura 3. Factores externos que afectan la conducta de las personas en las Organizaciones	19
Figura 4. La estrategia en una compañía es una mezcla de iniciativa proactiva y ajustes reactivos	26
Figura 5. Proceso de elaboración y ejecución de una estrategia	27
Figura 6. Modelo de Marketing interno de Grönroos.....	29
Figura 7. Variable de estudio.....	31
Figura 8. Diseño de la investigación	37
Figura 9. Pasos del procedimientos	40
Figura 10. Edad de los empleados de grupo UNICOMER	43
Figura 11. Género de los empleados de grupo UNICOMER	44
Figura 12. Área de trabajo de los empleados de grupo UNICOMER	46
Figura 13. Conocimiento de talla de los empleados de grupo UNICOMER	47
Figura 14. Conocimiento del peso de los empleados de grupo UNICOMER.....	48
Figura 15. Enfermedades de los empleados de grupo UNICOMER.....	49
Figura 16. Importancia de las actividades física de los empleados de grupo UNICOMER.....	50
Figura 17. Días de actividad física en los empleados de grupo UNICOMER	51
Figura 18. Intensidad de la actividad física en los empleados de grupo UNICOMER	52
Figura 19. Alimentación balanceada en los empleados de grupo UNICOMER	53
Figura 20. Consumo de comida en los empleados de grupo UNICOMER.....	54

Figura 21. Tipo de experiencia en los empleados de grupo UNICOMER.....	56
Figura 22. Consecuencia del sedentarismo según los empleados de grupo UNICOMER	57
Figura 23. Rechazo en el ambiente laboral en los empleados de grupo UNICOMER.....	58
Figura 24. Espacio de actividad física en los empleados de grupo UNICOMER	59
Figura 25. Responsabilidad del espacio para actividad física en los empleados de grupo UNICOMER.....	60
Figura 26. Diagrama de Ishikawa.....	63
Figura 27. Cruce de variable edad vrs actividad física.....	66
Figura 28. Cruce de variable alimentación balanceada vrs actividad física	67
Figura 29. Cruce de variable área de trabajo vrs actividad física.....	69
Figura 30. Cruce de variable actividad física vrs estados de ánimos	70
Figura 31. Ejes Estratégicos	73

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente capítulo describe de manera clara y precisa los antecedentes que fundamentan la investigación, se identifica y enuncia el problema. Asimismo, se expone el objetivo general, objetivos específicos y las preguntas de investigación.

1.1 Introducción

En la actualidad, el sedentarismo se ha convertido en la principal causa de muerte prematura y del incremento de las Enfermedades Crónicas No Trasmisibles (ENT). Organismos Internacionales implementan estudios, protocolos y recomendaciones comunicando esta situación.

Existen evidencias científicas que los hábitos sedentarios están asociados con un incremento en el riesgo de contraer numerosas enfermedades crónicas, alto riesgo de padecer obesidad, depresión, disminución de la salud en general y mortalidad por varias causas. Así como también evidencia de que un estilo de vida saludable activo tiene importantes beneficios para la salud.

Esta investigación plantea una serie de pasos y acciones que llevarán como resultado a un plan estratégico de mejora en la calidad de vida con enfoque en salud, en las personas con sedentarismo que laboran en Grupo UNICOMER. Esta iniciativa se apoyó en una propuesta a través de marketing interno y así mejorar el rendimiento de los colaboradores de la institución.

Con estas acciones se espera apoyar el fortalecimiento de la cultura organizacional de la institución. La finalidad de esta propuesta es diseñar un modelo que sirva de referencia en las organizaciones y pueda ser implementado en otras instituciones a nivel nacional.

Todos tenemos la responsabilidad de contribuir con el futuro de Honduras y podemos aportar pequeñas acciones, que sin duda beneficiarán de gran manera a las próximas generaciones. Aristóteles expresó “Somos lo que hacemos de forma repetida. La excelencia, entonces, no es un acto, sino un hábito”.

1.2 Antecedentes

En la actualidad las organizaciones internacionales en conjunto con los gobiernos buscan contribuir con la reducción de morbi-mortalidad, dado que la epidemia actual del sedentarismo va en aumento; existen diversas formas de mejorar dicha situación, pero el sociabilizar los estándares y protocolos de las enfermedades más frecuentes secundarias al sedentarismo, es uno de las principales retos que enfrentan las organizaciones en especial la empresa privada.

En mayo de 2004 la Asamblea Mundial de la Salud respaldó la resolución WHA57.17: Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud (RAFS), y recomendó que los Estados Miembros desarrollaran planes de acción y políticas nacionales para incrementar los niveles de actividad física de sus poblaciones. Además, en mayo de 2008 la sexagésima primera Asamblea Mundial de la Salud respaldó una resolución y plan de acción sobre prevención y control de las ENT. (Organización Mundial de la Salud, 2010, P. 10)

1.3 Delimitación del tema

Esta investigación se delimitó geográficamente en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, Honduras; específicamente en Grupo UNICOMER ubicada en Boulevard Suyapa, desvío Colonia Lomas del Mayab.

Se dirigió al personal en su puesto de trabajo, el cual no se somete en sus actividades laborales a esfuerzos físicos, se estudió ambos géneros y se limitó a edad adulta, no excluyó áreas administrativas ni cargos o puestos en el organigrama de la empresa.

El estudio tuvo una duración aproximada de 10 semanas, desde el inicio de las directrices del mismo hasta el análisis y resultados, todo en un proceso sistemático y cronológico. Fue un estudio donde prevaleció el enfoque cuantitativo, pero no se dejó de utilizar el enfoque cualitativo. Se aplicaron las herramientas que se describen más adelante en el documento.

1.4 Definición del problema

1.4.1 Enunciado

La Falta de un plan que mejore la calidad de vida en los colaboradores, con un enfoque en la salud, de Grupo UNICOMER que permita reducir los riesgos de ENT que son secundarias al sedentarismo, dado que tiene un efecto indirecto en el rendimiento de la organización.

Para el diseño es necesario conocer los factores y variables de los elementos que lo conforman, en nuestro medio no se acostumbran a realizar investigaciones de mercado interno ni encuestas de personal enfocadas a definir los estilos de vida de los colaboradores, se desconoce un marketing interno que facilite la información necesaria para modificar dicho estilo de vida.

Considerando que Grupo UNICOMER es una de las mayores cadenas minoristas de la región, con una adquisición que alcanza más de 900 sedes de ventas, distribuidas en 21 países; donde genera más de 15 mil empleos directos, creemos que se beneficiarían con el plan estratégico, no sólo la población de Honduras, si no a nivel internacional.

1.4.2 Planteamiento del problema

Carencia de estrategias dirigidas a mejorar la calidad de vida con enfoque en salud de las personas sedentarias en su puesto laboral.

¿Qué tan factible sería potenciar el conocimiento de diversas estrategias para mejorar la salud como parte de la calidad de vida de las personas sedentarias?

1.4.3 Preguntas de investigación

1. ¿Cuál es la alternativa más factible para mejorar la salud como parte de la calidad de vida en las personas con sedentarismo en su puesto laboral, para garantizar un estímulo en los colaboradores?
2. ¿Cuáles son los factores que inciden en el sedentarismo?
3. ¿Cuáles son las complicaciones que tiene el sedentarismo?
4. ¿Cuáles son las áreas administrativas más afectadas con el sedentarismo?
5. ¿Qué conocimiento poseen las personas que laboran en UNICOMER sobre el sedentarismo y sus complicaciones?

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Facilitar las estrategias para mejorar la salud como parte de la calidad de vida de los empleados, mediante un plan estratégico de mejora, diseñado para las personas sedentarias reduciendo el riesgo a las complicaciones y contribuir al desarrollo de una cultura organizacional que apoye esta iniciativa.

1.5.2 Objetivos específicos

1. Identificar las causas que influyen en el sedentarismo de los empleados.
2. Analizar los datos recibidos y de manera acertada las posibles estrategias aplicables.
3. Definir las acciones congruentes a las necesidades o debilidades identificadas a combatir.

4. Proponer el plan estratégico de mejora.

1.6 Justificación

Esta investigación reconoce la carencia existente en el país por parte de las empresas e instituciones y organizaciones de contar con un plan de mejoramiento de la salud, como parte de la calidad de vida de colaboradores en su puesto laboral con el fin de reducir el sedentarismo.

Es una causa del ausentismo laboral; al no realizar alguna actividad física, los trabajadores están más expuestos a sufrir accidentes laborales y desarrollar padecimientos relacionados con las tareas que realizan, esto se debe a que nuestro organismo no está diseñado para estar períodos muy largos sin movilidad alguna.

De igual manera, esta falta de ejercicio afecta también a la salud mental, porque disminuye la creatividad, la rapidez de reacción, la capacidad para combatir el estrés, y en ambientes laborales cargados de presión puede ocasionar cuadros de estrés severo e incluso depresión.

Lo interesante y positivo es que no todo está perdido, dado que el sedentarismo es resultado de un mal estilo de vida y este fenómeno es plenamente modificable; la práctica regular de ejercicio resulta un medio económico y efectivo para el control de las complicaciones secundarias mejorando así el estilo de vida de las persona.

Debido a estos problemas, algunas empresas han comenzado a establecer pausas dentro de la jornada laboral, jornadas de vida saludable e incluso han establecido convenios para que sus trabajadores asistan a gimnasios con cuotas especiales, lo que contribuye a atenuar la

problemática, Por lo que se hace necesario un seguimiento en cada uno de los colaboradores en el factor alimentación por parte de las personal capacitado.

En la actualidad, el sedentarismo no se mira como una problemática en Honduras, aunque está contemplado entre la Responsabilidad Social Empresarial que debe llevar o debe tener cada institución con su cliente interno o colaborador, es una obligación que debería estar implícita en los planteamientos estratégicos de recursos humanos, sin embargo, no se lleva a cabo, por lo que es necesario iniciar un proceso de evaluación a las empresas que operan en Honduras.

Organización Mundial de la Salud (2010) asegura en las recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud, que Inactividad Física es la principal causa de muerte prematura, constituye el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad en todo el mundo (6% de defunciones a nivel mundial); va en aumento en muchos países y con ello influye en el crecimiento de las Enfermedades No Trasmisibles (ENT) y en la salud general de la población. El sobrepeso y la obesidad representan un 5% de la mortalidad mundial.

Está demostrado que la Actividad física practicada con regularidad reduce el riesgo de cardiopatías coronaria y accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo II, hipertensión, cánceres y depresión. Además, la actividad física es un factor determinante en el consumo de energía, por lo que es fundamental para conseguir el equilibrio energético y el control del peso. (P. 10)

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

El marco teórico diseña un sistema de los conceptos que permitirá al lector, abordar las referencias bibliográficas de la investigación. Dado que es fundamental que todo proceso investigativo se sustente teóricamente con conceptos relevantes y válidos para el estudio, que permitan abordar una mejor comprensión del tema. Por lo tanto, este capítulo presenta una serie de argumentos que facilitan el tema en estudio.

2.1 Análisis de la situación actual

2.1.1 Análisis de macro-entorno

A nivel mundial, uno de cada cinco adultos no tiene un nivel suficiente de actividad física.

“Se estima que el Sedentarismo es la causa principal de aproximadamente el 25% de los cánceres de colon y mama, de 27% de la diabetes mellitus tipo 2, y de 30% de los pacientes con enfermedad coronaria” (Ramírez & Agredo, 2012, P. 76).

Grupos de riesgo para el Sedentarismo

1. Personas mayores de 40 años de edad.
2. Individuos discapacitados desde el punto de vista físico.
3. Individuos aquejados de enfermedades crónicas.
4. Pacientes con padecimientos músculo-esqueléticos.
5. Obesos.
6. Ocupaciones sedentarias (Ej.: personal administrativo, intelectuales, etc.).
7. Amas de casa.
8. Personas que viven en áreas urbanas. (Álvarez Lí, 2005)

“Además, las ENT representan actualmente casi la mitad de la carga mundial total de morbilidad. Se ha estimado que, de cada 10 defunciones, seis son atribuibles a enfermedades no transmisibles” (Organización Mundial de la Salud, 2010).

Enfermedades no transmisibles más frecuentemente asociadas al sedentarismo:

1. Cardiopatía isquémica.
2. Hipertensión arterial (HTA).
3. Enfermedades cerebrovasculares.
4. Diabetes mellitus de tipo 2.
5. Obesidad.
6. Osteoporosis.
7. Problemas musculoesqueléticos diversos.
8. Desórdenes mentales o emocionales.
9. Neoplasia maligna de colon. (Álvarez Lí, 2005)

El aumento de los malos hábitos de vida como la tecnología laboral, las comidas rápidas, el avance de los medios de transporte y las nuevas tendencias de entretenimiento, entre otras; colaboran enormemente para que aumente nuestro comportamiento sedentario que al final resulta perjudicial para la salud.

La obesidad aumenta el riesgo de la mayor parte de las patologías crónicas, afecta la calidad de vida y disminuye en 5 a 10 años la esperanza de vida. El riesgo relativo de HTA y de diabetes es tres veces mayor en adultos obesos respecto a los no obesos, y aún más entre los 25 y 45 años. Estas patologías determinan además aislamiento social, depresión, estrés, baja autoestima y menor rendimiento laboral, por ausentismo y aumento de licencias médicas. Por lo tanto un estilo de vida no saludable, afecta no sólo al individuo y su familia, sino además tiene un alto costo para la sociedad. (Ratner, Sabal, Hernández, Romero, & Atalah, 2008)

“La prevalencia del sedentarismo en Europa es muy alta, y España es uno de los 4 países más sedentarios de Europa, alcanzándose cifras superiores al 60% de la población adulta” (Crespo-Salgado, Delgado-Martín, Blanco-Iglesias, & Aldecoa-Landesa, 2015, P. 76).

En Colombia; La Encuesta Nacional de Salud de (2007), el Estudio de Factores de Riesgo Cardiovascular en Cali (2008), y la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (2010), mostraron prevalencias de sedentarismo que varían del 70% al 85% en los hombres y las mujeres respectivamente. Otras observaciones muestran que el sedentarismo está ligado al proceso ateroesclerótico, a la predisposición de obesidad y a la dislipidemia. (Ramírez & Agredo, 2012, P. 76)

En 2008, el 80% de las defunciones (29 millones) por enfermedades no transmisibles se produjeron en países de ingresos bajos y medios, y En estos últimos países la proporción de muertes prematuras (antes de los 70 años) es mayor (48%) que en los países de ingresos altos (26%). Según las previsiones de la OMS, si todo sigue igual, la cifra anual de muertes por enfermedades no transmisibles aumentara a 55 millones en 2030. Los conocimientos científicos demuestran que la carga de enfermedades no transmisibles se puede reducir mucho si se aplican de forma eficaz y equilibrada intervenciones preventivas y curativas costos efectivos ya existentes. (Organización Mundial de la Salud, 2013, P. 2)

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) informó que, de acuerdo con datos institucionales, el nivel de sedentarismo en la población costarricense alcanza una cifra superior al 50%, dicha condición está relacionada con al menos el 50% de las muertes que se producen anualmente en el país.

El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), de los Estados Unidos, realizó una investigación en el 2009 en donde indicaba que el ejercicio reduce entre un 30 y 50% los riesgos de contraer ciertas enfermedades crónicas no transmisibles tales como las citadas anteriormente. (Salas, 2013)

Es decir, el sedentarismo es un factor de riesgo modificable, lo que significa que la aceptación de un estilo de vida depende de la persona en sí, que incluya la práctica de ejercicio físico, interviniendo así en la mejora de la salud de la persona, reduciendo su riesgo de ENT.

La inactividad física es mucho más que un reto sanitario: además, los costos económicos son enormes. En el ámbito mundial, se calcula que la inactividad física tiene un costo de US\$ 54,000 millones en atención de salud directa, de los que el 57% corresponde al sector público y US\$ 14,000 millones adicionales son atribuibles a la baja productividad.

«Mantenerse activo es crucial para la salud. Sin embargo, en nuestro mundo moderno este es un reto cada vez mayor, principalmente porque nuestras ciudades y comunidades no están concebidas de forma adecuada», señaló el Dr. Tedros. «Necesitamos dirigentes en todos los niveles que ayuden a las personas a dar un paso hacia la salud. Ello es posible sobre todo en las ciudades, donde se manifiesta principalmente la responsabilidad de crear espacios más saludables». (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Para cualquier empresa, su capital más importante lo constituyen las personas que la conforman. Trabajadores más saludables, eficientes, alertas y plenos de energía positiva, tiene menos riesgo de accidentes, mejor manejo de las situaciones de estrés, menor ausentismo y rotación de personal, lo que contribuye a que las empresas mantengan su nivel competitivo y optimicen su productividad. Por esto la prevención de la obesidad y la promoción de estilos de vida saludables deben ser una prioridad nacional y empresarial. (Ratner, Sabal, Hernández, Romero, & Atalah, 2008)

2.1.2 Análisis de micro-entorno

La globalización, las innovaciones digitales, los cambios económicos, sociales y culturales en la sociedad hondureña, al igual que en muchos países, han establecido que la mujer tenga que trabajar también fuera del hogar; planteando tanto retos como oportunidades.

El Índice de Desarrollo Humano Relativo al Género en el periodo 2001-2007 muestra una tendencia uniforme y moderada de crecimiento, su valor es levemente inferior al Índice de Desarrollo Humano (IDH), lo cual a simple vista llevaría a pensar que el desarrollo humano en Honduras no se ve afectado por las diferencias de género. (Maestría en Demografía y Desarrollo, Julio 2016, P. 45)

En el caso de la inserción laboral, el avance de la participación laboral de la mujer es lento pero progresivo sobre todo porque las mujeres han alcanzado logros educativos, lo que motiva su aspiración de integrarse al mercado laboral. La posición de la mujer en la división del trabajo y la apreciación diferenciada de lo femenino y lo masculino la colocan en una situación de desventaja y generalmente las excluye de la toma de decisiones. (Maestría en Demografía y Desarrollo, Julio 2016, P. 47)

Tabla 1. Honduras tasa de participación laboral por sexo (2001 – 2014)

Años	Tasa de participación total	Tasa de participación masculina	Tasa de participación femenina
2001	53.1	71.6	36.3
2005	52.0	70.3	35.5
2010	53.6	71.0	37.4
2014	56.0	73.6	40.6

Fuente: Maestría en Demografía y Desarrollo, Julio 2016, P. 47.

En la actualidad las mujeres no solo han avanzado en el reconocimiento de sus derechos laborales y sociales, sin embargo se conoce que se sigue luchando con las desigualdades de género a nivel mundial.

Tipo de ocupación de las mujeres

A nivel nacional, el principal tipo de ocupación de las mujeres es ventas y servicios (47 por ciento) seguido de la categoría profesional/técnica/gerente (15 por ciento). Estas dos ocupaciones han aumentado con respecto al 2005-2006 que eran 34 y 12 por ciento, respectivamente). El 11 por ciento de las mujeres declararon su ocupación como manual no calificado y el 11 por ciento trabajan en agricultura. El porcentaje trabajando en servicio doméstico es del 8 por ciento, comparado con 16 por ciento en el 2005-2006. (Instituto Nacional de Estadística (INE), 2013, P.70)

Tabla 2. Ocupación de las mujeres.

Distribución porcentual de las mujeres de 15-49 años que trabajaron en los 12 meses antes de la encuesta, por tipo de ocupación, según características seleccionadas, Honduras 2011-2012

Característica	Profesional/ técnica/ gerente	Ofici- nista	Ventas y servicios	Manual cali- ficado	Manual no calificado	Servicio domés- tico	Agri- cultura	Total	Número de mujeres
Edad									
15-19	6.4	3.1	48.6	0.6	5.8	16.0	18.8	100.0	1,987
20-24	15.7	9.1	46.1	1.8	8.5	9.0	9.6	100.0	2,184
25-29	18.1	5.7	44.4	3.3	11.7	7.2	9.5	100.0	2,182
30-34	16.9	3.0	44.8	3.2	14.4	7.3	10.3	100.0	2,024
35-39	16.7	2.9	46.1	2.8	14.3	5.3	11.7	100.0	1,724
40-44	19.3	3.5	47.9	2.5	13.0	5.7	8.1	100.0	1,399
45-49	15.0	2.0	51.7	1.6	13.6	5.1	10.9	100.0	1,137

Fuente: INE, 2013. P. 71.

Tipo de ocupación de los hombres

A nivel nacional el 39 por ciento de los hombres trabaja en la agricultura, 23 por ciento como manual no calificado y 16 por ciento en ventas y servicios.

En el área urbana el rubro donde se desempeñan más los hombres es manual no calificado, 34 por ciento, seguido de un 25 por ciento en ventas y servicios.

El 64 por ciento de los hombres con educación superior trabajan como profesionales/técnicos/gerentes y el 75 por ciento de los que no tienen educación trabajan en la agricultura. (Instituto Nacional de Estadística (INE), 2013, P.70)

Tabla 3. Ocupación de los hombres.

Distribución porcentual de los hombres de 15-49 años que trabajaron en los 12 meses antes de la encuesta, por tipo de ocupación, según características seleccionadas, Honduras 2011-2012

Característica	Profesional/ técnico/ gerente	Ofici- nista	Ventas y servicios	Manual cali- ficado	Manual no calificado	Agri- cultura	Total	Número de hombres
Edad								
15-19	2.7	1.2	17.5	6.1	29.4	42.9	100.0	1,103
20-24	12.3	1.5	20.0	6.4	25.1	34.7	100.0	1,038
25-29	16.7	2.0	16.5	11.6	20.8	32.4	100.0	897
30-34	13.7	0.9	15.2	11.3	23.0	35.9	100.0	862
35-39	12.5	1.3	12.8	10.4	21.8	41.1	100.0	708
40-44	12.5	0.5	14.1	9.4	19.2	44.2	100.0	610
45-49	15.7	0.4	15.0	7.8	19.9	41.2	100.0	571
50-59	12.6	1.5	13.4	9.0	14.9	48.5	100.0	941

Fuente: INE, 2013. P. 72.

La obesidad está relacionada con el patrón de régimen alimenticio a expensas del aumento del consumo de grasas y azúcares y la disminución de fibras, asociada al sedentarismo.

Un estudio realizado en 1996, señalaba que el 23.8% de la población hondureña tenía exceso de peso y el 7.8% obesidad. (Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, 2005, P. 22)

Unas 27 mil personas mueren al año en Honduras por enfermedades relacionadas con la mala nutrición y el sedentarismo, por lo que pueden ser prevenidas, según lo expuesto en el IV Foro de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2016, “Costos Humanos y Sociales de la Malnutrición”, organizado por la Secretaría de Coordinación General del Gobierno, a través de la Unidad Técnica de Seguridad Alimentaria (Utsan). (La Unidad Técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional, 2016)

El estado nutricional de las mujeres; En la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) 2011-2012; se utiliza el índice de masa corporal (IMC) para determinar el estado nutricional de las mujeres. El IMC se define como el peso en kilogramos dividido por la estatura en metros cuadrados. El 5 por ciento de las mujeres tienen un IMC inferior a 18.5 y presentan por lo tanto una deficiencia energética crónica. El exceso de peso (IMC superior o igual a 25) afecta al 51 por ciento de las mujeres en edad de procrear. Esta proporción es más elevada entre las mujeres de 40-49 años de edad (75 por ciento). (Instituto Nacional de Estadística (INE), 2013, P)

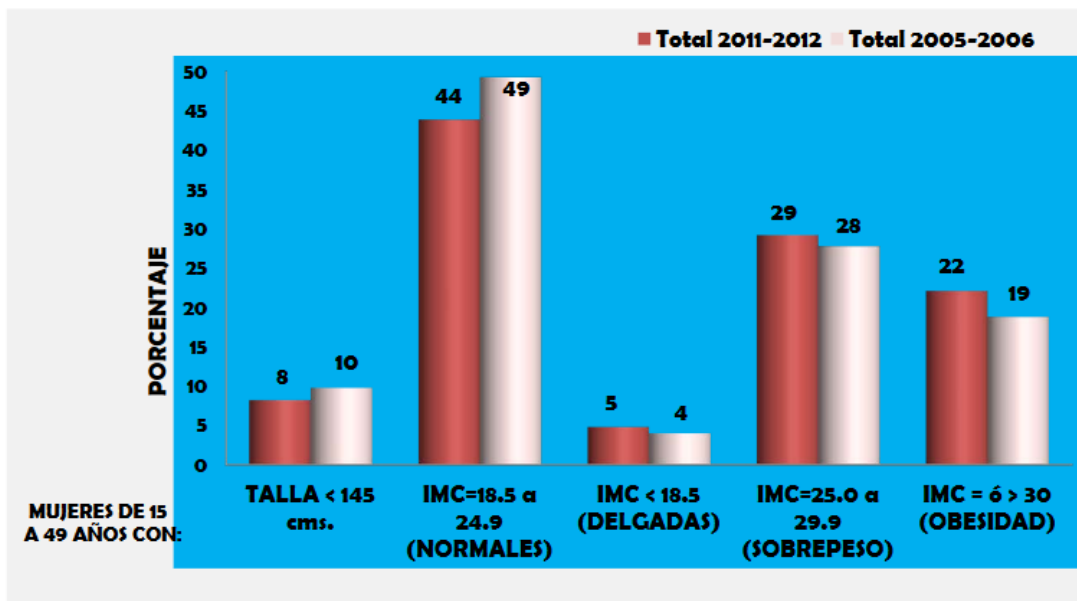


Figura 1. Estado Nutricional en mujeres de 15 a 49 años de edad según IMC.

Fuente: INE, 2013.

El reto de un plan hacia una Honduras más saludable al año 2021, demanda en primer lugar enfatizar en el desarrollo y fortalecimiento de la capacidad nacional para garantizar la adecuada y oportuna implementación de las políticas y convenios existentes, considerando el monitoreo y evaluación de impacto, antes que la formulación de nuevas políticas públicas de salud o convenios internacionales. (Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, 2005, P. 23)

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas.

La expresión «actividad física» no se debería confundir con «ejercicio», que es una subcategoría de actividad física que se planea, está estructurada, es repetitiva y tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico.

La actividad física tanto moderada como intensa es beneficiosa para la salud. Además del ejercicio, cualquier otra actividad física realizada en el tiempo de ocio, para desplazarse de un lugar a otro o como parte del trabajo, también es beneficiosa para la salud. (Organización Mundial de la Salud, 2010)

2.1.3 Análisis interno

La Institución que se tomó como referencia para la aplicabilidad de la investigación, fue Grupo UNICOMER de Honduras.

Nuestro grupo surge con el nombre de Curacao Trading Company S.A. (CETECO) en 1890 en Holanda. En el año de 1954 se establece en Honduras como una sociedad anónima dedicada a la distribución de electrodomésticos (Grupo UNICOMER, 2018).

Grupo UNICOMER fue fundado en el año 2000 y sus operaciones comprenden de varios cadenas dedicadas a la venta al por menor con excelente posicionamiento, ofreciendo una alta gama de productos de marcas con renombre mundial y pequeños enseres, muebles, audio, video, productos electrónicos, accesorios y productos de óptica, motos, y una variedad de accesorios tecnológicos.

Entre sus cadenas se encuentran: La Curacao de Centroamérica y República Dominicana, Almacenes Tropigas y Loco Luis en Centro América, Unicomer en los Estados Unidos, Courts y Lucky Dollar en el Caribe, AMC Unicon, Hagemyer, Price Hacker y Home & Nature en Aruba, Omni en Curacao, Bonaire y St. Maarten, Artefacta y Baratodo en Ecuador, Gollo en Costa Rica, Electro Fácil en Paraguay y la franquicia de RadioShack en Centroamérica, Suramérica y el Caribe. (Grupo UNICOMER, 2018)

Es decir, tiene un posicionamiento en 24 países con más de 1,000 tiendas y 15,000 colaboradores. Como parte de sus valores más arraigados, Grupo UNICOMER trabaja con valores éticos rigurosos apoyando fuertemente a las comunidades en donde está presente.

Por ello bajo su enfoque de responsabilidad social empresarial ha desarrollado programas e iniciativas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de sus colaboradores y las comunidades en lo social, económico y ambiental.

Misión

Ser el líder en la comercialización de muebles, electrodomésticos, electrónicos y otros productos en los mercados que operamos, sirviendo las necesidades de nuestros clientes con productos y servicios financieros innovadores, con la dedicación y esmero que merecen, fomentando un ambiente profesional para el desarrollo de nuestros colaboradores y proveedores, sirviendo a nuestras comunidades y logrando un crecimiento sostenible para cumplir las expectativas de los accionistas. (Grupo UNICOMER, 2018)

Visión

“Ser una organización comercial y de servicios financieros de clase mundial que logra metas de negocio y responsabilidad social a través de un liderazgo ejemplar en un ambiente profesional diverso que promueva integridad, honestidad y respeto a los demás” (Grupo UNICOMER, 2018).

En la investigación documentada que se hizo en Grupo UNICOMER se encontró la inexistencia de una investigación de mercado interno relacionada con la calidad de vida y el sedentarismo en las personas que laboran en dicha empresa. Por lo tanto se identificó una oportunidad de mejora; optimizando el recurso humano a través de un paliativo como ser un plan estratégico de mejora.

2.2 Teorías

Se presenta el planteamiento de las teorías que sustentan la presente investigación, son aquellas que ayudaron y guiaron la ejecución del mismo, dándole validez y fortalecimiento al documento para ayudar de mejor manera a la empresa.

2.2.1 Teorías de sustento

Diagrama de Ishikawa

El diagrama de Ishikawa, también llamado diagrama de espina de pescado, diagrama de causa-efecto, diagrama de Grandal o diagrama causal, se trata de un diagrama que por su estructura ha venido a llamarse también: diagrama de espina de pez. Consiste en una representación gráfica sencilla en la que puede verse de manera relacional una especie de espina central, que es una línea en el plano horizontal, representando el problema a analizar, que se escribe a su derecha. Es una de las diversas herramientas surgidas a lo largo del siglo XX en ámbitos de la industria y posteriormente en el de los servicios, para facilitar el análisis de problemas y sus soluciones en esferas como lo son; calidad de los procesos, los productos y servicios. (Ishikawa, 1943)

Es considerada una de las 7 herramientas básicas de la calidad, clave para llevar a cabo la gestión eficaz de la calidad en la empresa que se aplique.

“Un diagrama causa-efecto bien organizado sirve como vehículo para ayudar a los equipos a tener una concepción común de un problema complejo, con todos sus elementos y relaciones claramente visibles a cualquier nivel de detalle requerido” (Romero Bermúdez, 2010, P. 128).

Es decir, a través del análisis que aquí se origina, se podrá decidir qué problemas deberá atacar parcialmente o en su totalidad y cuáles podrá omitir.

En el campo de la salud esta estrategia es ampliamente utilizada en el análisis de casos, ya que permite apreciar con claridad las relaciones entre una situación o problema y las posibles causas que puedan estar contribuyendo para que esto ocurra; se utiliza para visualizar una situación específica de salud como un “todo”, enriqueciendo su análisis mediante la búsqueda de mejores soluciones, modificando procedimientos, métodos o hábitos inadecuados. Esta estrategia sirve de guía para la discusión objetiva. (Romero Bermúdez, 2010, P. 128 y 129)

Teoría organizacional

Es el estudio de cómo funcionan las organizaciones y cómo afectan y se ven afectadas por el ambiente en el que operan.

La Estructura organizacional

Es el sistema formal de tareas y relaciones de autoridad que controla la forma en que las personas cooperan y utilizan los recursos para lograr las metas de la organización; controla la coordinación y motivación; modela la conducta de las personas y de la organización; es una respuesta a contingencias que involucran ambiente, tecnología y recursos humanos; evoluciona a medida que la organización crece y se diferencia. Se puede administrar y cambiar por medio del proceso de diseño organizacional. (Jones, 2008, P. 7)

Así como evoluciona la estructura organizacional, también lo hace la cultura organizacional.

Cultura Organizacional

Es el conjunto de valores y normas compartidos que controla las interacciones entre los integrantes de la organización y con los proveedores, clientes y otras personas externas a la misma. La cultura de la organización está formada por las personas que integran la organización, por la ética de la misma, por los derechos laborales que se otorgan a los empleados y por el tipo de estructura que utiliza. Al igual que la estructura organizacional, la cultura organizacional modela y controla la conducta dentro de la organización. Influye en la forma en que las personas responden ante una situación y cómo interpretan el ambiente que rodea a la organización. (Jones, 2008, P. 8)

Capital Humano

En la actualidad, para que una empresa tenga éxito es necesario que los colaboradores trabajen en equipo y busquen un objetivo en común. Si el capital humano es el conocimiento que posee cada individuo, a medida que éste incrementa sus conocimientos, así crecerá su potencial.

Es el capital de gente, de talentos y de competencias (habilidades). La competencia de una persona es la capacidad de actuar en diversas situaciones para crear activos, tanto tangibles como intangibles. No es suficiente tener personas. No basta tener personas, se necesita una plataforma que sirva de base y un clima que impulse a esas personas y utilice sus talentos. De este modo, el capital humano consta sobretodo del talento y competencias de las personas. Su utilización plena requiere una estructura organizacional adecuada y una cultura democrática e impulsora. (Chiavenato I. , 2011, P. 32)

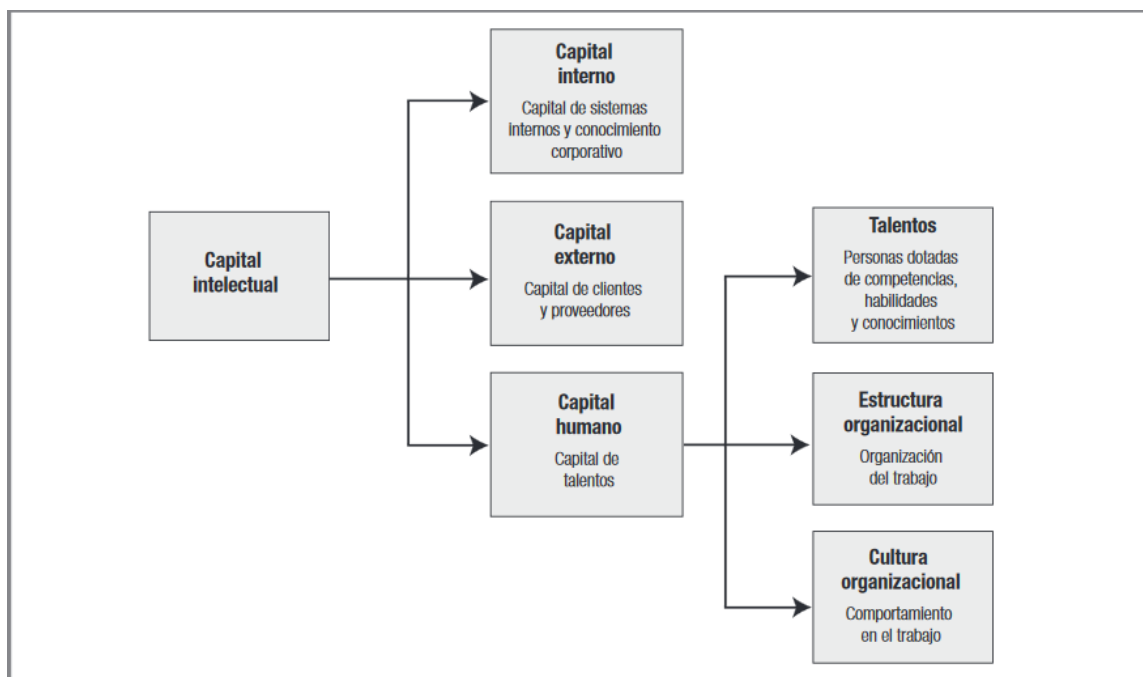


Figura 2. Las dimensiones del capital intelectual.

Fuente (Chiavenato I. , 2011, P. 32)

Las actitudes se encuentran sobre la base de todo capital humano, en ellas se ven las conductas de las personas y como toda conducta se puede modificar.

Hoy en día la Administración de Recursos Humanos tiene gran importancia, la cual ha ido creciendo exponencialmente, debido a que las empresas requieren cada vez más de personal altamente calificado y motivado para poder adaptarse a los constantes cambios del entorno.

Motivación Humana

La motivación es uno de los factores internos que influyen en la conducta humana.

Para comprender la conducta humana es necesario un mínimo conocimiento de la motivación. Definir exactamente el concepto de motivación es difícil, dado que se ha utilizado en diversos sentidos. De manera general, motivo es todo aquello que impulsa a la persona a actuar de determinada manera o que da origen, por lo menos, a tendencia concreta, a un determinado comportamiento. Ese impulso a la acción puede estar provocado por un estímulo externo (proveniente del ambiente) y también puede ser generado internamente por los procesos mentales del individuo. (Chiavenato I. , 2011, P. 41)

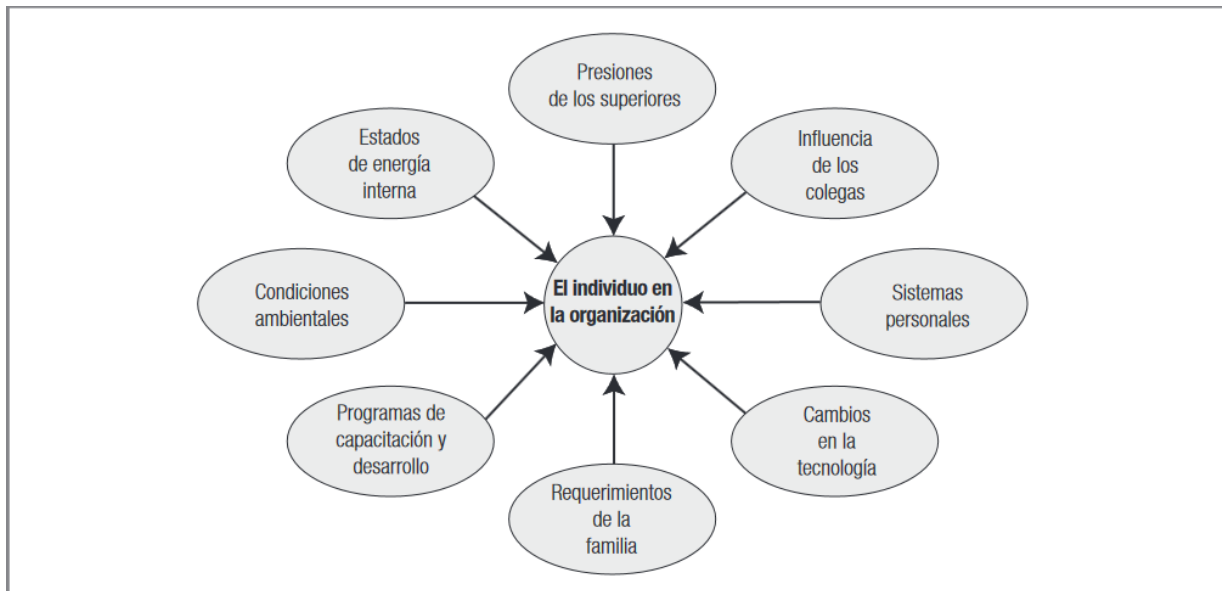


Figura 3. Factores externos que afectan la conducta de las personas en las organizaciones.

Fuente (Chiavenato I. , 2011, P. 41)

Siendo el talento humano el factor clave para que la empresa tenga un éxito empresarial, es muy importante que la organización vele por sus colaboradores.

Estrategia de distribución física

La distribución es una de las decisiones claves para determinar la eficiencia de las operaciones a largo plazo. La distribución tiene numerosas implicaciones estratégicas porque establece las prioridades competitivas de la organización respecto a la capacidad, los procesos, la flexibilidad y el costo, así como la calidad de vida en el trabajo, el contacto con el cliente y la imagen. Una distribución eficiente contribuye que la organización logre una estrategia que apoye la diferenciación, el bajo costo y la respuesta.

El objetivo de la estrategia de distribución es desarrollar una distribución económica que cumpla con los requerimientos de competitividad de la empresa.

En todos los casos, el diseño de distribución física debe considerarla forma de lograr lo siguiente:

- Mejorar utilización de espacio, equipo y personas.
- Mejorar el flujo de información, materiales y personas.
- Mejorar el estado de ánimo de los empleados y la seguridad de las condiciones de trabajo.
- Mejorar con la interacción con el cliente.
- Flexibilidad. (Heizer & Render, 2004, P. 332)

En la actualidad y gracias al avance de la tecnología, los diseños de distribución son más dinámicos, es importante considerar equipos pequeños, móviles y flexibles; para que los administradores de operaciones puedan diseñar flexibilidad en la distribución, con el propósito de hacer rápidos y sencillos cambios.

2.2.2 Conceptualización

Salud:

«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

En 1998, la World Health Organization (WHO) en la Fifty-first World Health Assembly, enunciaba que la salud es uno de los derechos fundamentales de los seres humanos. Gozar de ella y del bienestar depende de la interrelación de factores, entre los cuáles el estilo de vida es el más importante. (Gonzalez, 2017, P. 121)

Calidad de vida

La OMS, en Ginebra, en el año de 1966, durante el Foro Mundial de la Salud, acuñó una definición para calidad de vida: «La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones». Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con su entorno.

Así, se puede llegar a una definición global: «nivel percibido de bienestar derivado de la evaluación que realiza cada persona de elementos objetivos y subjetivos en distintas dimensiones de su vida. (Robles-Espinoza, Rubio-Jurado, De la Rosa-Galván, & Nava-Zavala, 2016)

Medición de la calidad de vida

Debido a que es un tema de mucha subjetividad, es difícil definir o encuadrar variables específicas para la medición de la calidad de vida; sin embargo, de acuerdo con las características comunes de todo individuo, se podrían dividir en los siguientes componentes, basándonos en el modelo de Wilson & Cleary: síntomas, factores psicológicos y biológicos, estado funcional actual, percepción de salud del propio paciente.

Todo esto tomando en cuenta los siguientes «soportes» o características del entorno: emocional, socioeconómico, psicosocial

Los determinantes fundamentales en el estado de salud son factores tanto biológicos como psicológicos porque éstos son conceptualizados comúnmente y aplicados de manera rutinaria en la práctica clínica. (Robles-Espinoza, Rubio-Jurado, De la Rosa-Galván, & Nava-Zavala, 2016)

Sedentarismo

Desde el punto de vista del tiempo dedicado a realizar actividad física, sedentario es aquel individuo que no realiza al menos 30 min. de actividad física moderada durante la mayoría de días de la semana.

Desde el punto de vista del gasto-energético, se puede definir como sedentario o inactivo a aquel individuo que no realiza 5 o más días (sesiones) de actividad física moderada o de caminata durante al menos 30 min por sesión, o que no realiza 3 o más días (sesiones) semanales de actividad física vigorosa durante al menos 20 min, o que no genera un gasto energético de al menos $600 \text{ Mets} \cdot \text{min}^{-1}$ por semana (aproximadamente 720 kcal por semana para una persona de 70 kg de peso) en una combinación de actividades vigorosas, moderadas y/o de caminata.

Otra definición de sedentarismo tiene que ver con el tiempo que pasa un individuo sentado o recostado, o también se puede llamar sedentario a aquel individuo que gasta menos de $1,5 \text{ Mets} \cdot \text{h}^{-1}$ y por día en actividades físicas de tiempo libre, trabaja sentado y emplea menos de una hora por semana en actividades de transporte (caminando). (Crespo-Salgado, Delgado-Martín, Blanco-Iglesias, & Aldecoa-Landesa, 2015)

Es decir, se define sedentarismo a un estilo de vida, debido a la realización de actividad física durante menos de 15 minutos y menos de tres veces por semana.

Estilo de vida:

“Es un comportamiento que una persona, grupo social o familia realiza de manera repetitiva, dependiendo de sus conocimientos, necesidades posibilidades económicas entre otros” (Secretaría de Salud, Honduras., 2016).

Cambio Organizacional

Es un proceso por medio del cual las organizaciones rediseñan y transforman sus estructuras y culturas para pasar de un estado actual a un estado futuro deseado con el fin de aumentar su efectividad. La meta del cambio organizacional es encontrar nuevas y mejores maneras de utilizar los recursos y capacidades para aumentar la capacidad de una organización de crear valor y, por lo tanto, de mejorar el desempeño. (Jones, 2008, P. 21)

Estrategia:

“La **estrategia** de una compañía consiste en las medidas competitivas y los planteamientos comerciales con que los administradores compiten de manera fructífera, mejoran el desempeño y hacen crecer el negocio” (Thompson, Gamble, Strickland III, & Peteraf, 2012, P. 4).

Endomarketing:

Es el conjunto de estrategias y acciones propias del márketing que se planean y ejecutan al interior de las organizaciones con la finalidad de incentivar en los trabajadores, o clientes internos, actitudes que eleven la satisfacción de los clientes externos y, con ello, contribuyan a crear valor para la empresa. Se trata de motivar a los trabajadores, crear un mejor clima organizacional y obtener un mayor grado de lealtad y compromiso en la relación empresa-trabajador. (Regalado, Allpacca, Baca, & Gerónimo, 2011, P. 9)

Prevención primaria:

Medidas encaminadas a reducir los riesgos del conjunto de la población, con independencia del nivel de riesgo o de sus posibles beneficios para cada persona. Las intervenciones de prevención primaria tienen por objeto modificar el perfil del conjunto de la población para hacerlo más saludable. Pequeñas variaciones del factor de riesgo en la mayoría de la población expuesta a un riesgo bajo o moderado pueden tener importantes efectos en el riesgo de defunción y discapacidad atribuible a la población. (Organización Mundial de la Salud, 2010, P. 51)

Promoción de la salud:

“Proceso que proporciona a la población los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla”

Entorno laboral saludable:

Es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo en base a indicadores de salud y bienestar, relacionados al ambiente físico, medio psicosocial y cultural.

Alimentación saludable:

“Es el proceso mediante el cual, los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir”

Ambiente psicosocial:

“Está conformado por todas las relaciones sociales de los trabajadores dadas en el contexto laboral y dentro del ambiente y jornada laboral”. (Secretaría de Salud, Honduras., 2016)

2.3 Metodologías aplicadas

2.3.1 Redacción científica

En la actualidad, se sabe que la comunicación es fundamental en todo ser humano, para la expresión de las ideas, información e incluso los sentimientos. La globalización y la tecnología han facilitado de distintas formas los medios de comunicación, pero también afectan con inhabilidades a la hora de expresarnos y de relacionarnos con los demás, incluso contribuyendo a generar problemas, tanto en la vida personal como dentro de las organizaciones. Por lo que es importante para toda investigación, implementar una excelente redacción.

Mari Mut (1998-2013) La redacción científica, tiene el único propósito de informar el resultado de una investigación. La meta del autor de un artículo científico no es alegrar, entristecer, enfurecer, divertir, ni impresionar al lector: la única meta es comunicar eficazmente el resultado de una investigación. (P. 6)

Para escribir un buen artículo científico debes conocer y aplicar los cuatro principios de la redacción científica:

1. **Precisión:** significa usar las palabras que comunican exactamente lo que quieres decir. Tu meta es transferir información desde tu cerebro al texto y de allí al cerebro del lector.
2. **Claridad:** significa que el texto se lee y se entiende rápidamente. El artículo es fácil de entender cuando el lenguaje es sencillo, las oraciones están bien construidas y cada párrafo desarrolla su tema siguiendo un orden lógico.
3. **Brevedad:** significa incluir solamente la información que es pertinente al contenido del artículo y comunicarla con el menor número posible de palabras.
4. **Formalidad:** significa emplear el idioma al nivel adecuado para este tipo de comunicación. El artículo científico se redacta con un lenguaje libre de palabras y giros típicos de la conversación cotidiana. (Mari Mut, 1998-2013, P. 8 y 9)

2.3.2 Plan Estratégico

“La estrategia de una empresa se modela en parte con análisis y elecciones de la directiva, y en parte por la necesidad de adaptarse y aprender sobre la marcha”.

La naturaleza evolutiva de una estrategia significa que, por lo general, es una mezcla de:

1) acciones proactivas para mejorar el desempeño financiero de la empresa y asegurar una ventaja competitiva, y 2) reacciones de adaptación necesarias ante sucesos inesperados y condiciones frescas del mercado. (Thompson, Gamble, Strickland III, & Peteraf, 2012, P. 10)

Una **estrategia proactiva** (o **deliberada**) consiste en elementos estratégicos ideados y ejecutados conforme a lo planeado; la **estrategia reactiva** (o **emergente**) consta de los nuevos elementos que surgen conforme lo exija el cambio de condiciones (Thompson, Gamble, Strickland III, & Peteraf, 2012 P. 10).

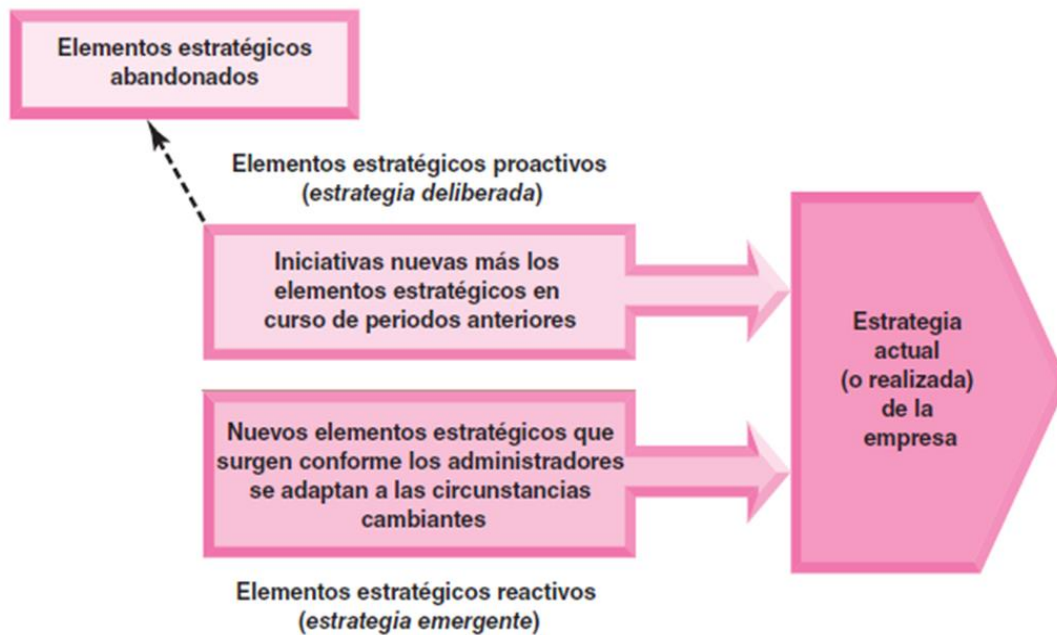


Figura 4. La estrategia de una compañía es una mezcla de iniciativas proactivas y ajustes reactivos.

Fuente (Thompson, Gamble, Strickland III, & Peteraf, 2012, P. 11)

El desarrollo de una visión y misión estratégicas, establecer objetivos e idear una estrategia son tareas básicas para determinar el rumbo; señalan hacia dónde va una compañía, su propósito, los resultados estratégicos y financieros que se plantea como meta, su modelo básico de negocios y los movimientos competitivos y planteamientos de acciones internas con que se obtendrán los resultados de negocios planeados. En conjunto, constituyen el **Plan Estratégico** para enfrentar las condiciones competitivas de la industria, superar a los rivales, cumplir con los objetivos y avanzar hacia la visión estratégica. Por lo general, un plan estratégico incluye un compromiso para asignar recursos al plan y específica el periodo para alcanzar las metas (por lo general, de tres a cinco años). (Thompson, Gamble, Strickland III, & Peteraf, 2012, P. 37)

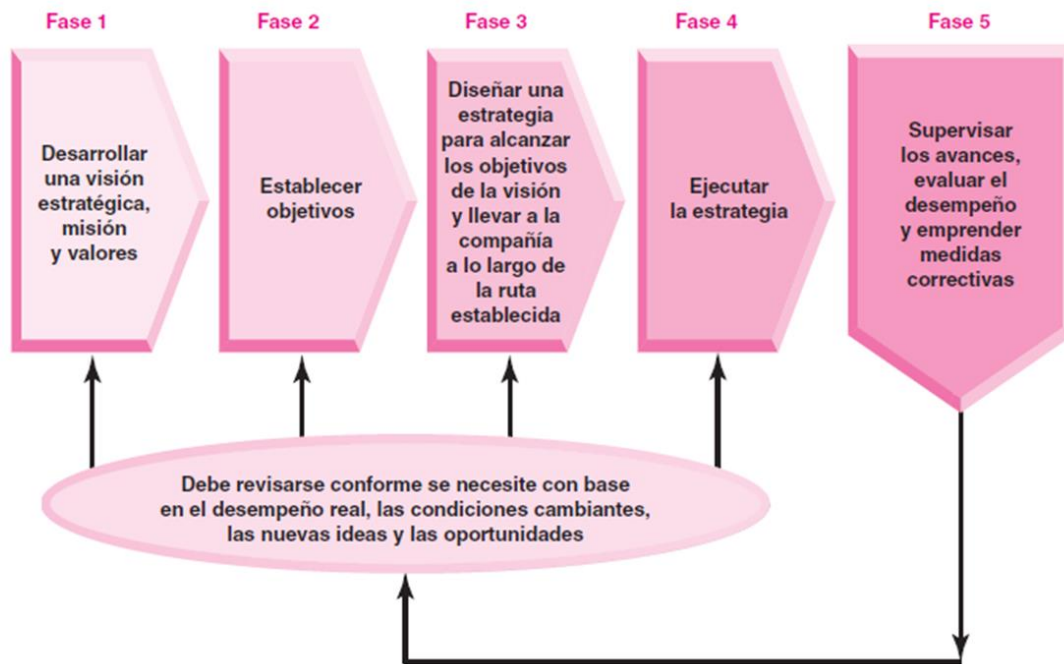


Figura 5. Proceso de elaboración y ejecución de una estrategia.

Fuente (Thompson, Gamble, Strickland III, & Peteraf, 2012, P. 22)

“Una visión estratégica bien comunicada es una herramienta para comprometer al personal de la compañía con las acciones que la llevan en la dirección que se pretende” (Thompson, Gamble, Strickland III, & Peteraf, 2012, P. 23).

2.3.3 Marketing Interno

Escat Cortés, (2002) “Lo que se busca en las empresas es un intercambio de oportunidades que incluya elementos tales como: la satisfacción en el trabajo, la participación y el desarrollo de la autoestima”.

“Inducir y motivar a los empleados que tienen contacto con los clientes y al personal del servicio de apoyo, para que trabajen como un equipo y proporcionen satisfacción al cliente” (Kotler & Armstrong, 2012, P. 240).

Conjunto de técnicas que permiten vender la idea de empresa, con sus objetivos, estrategias, estructuras, dirigentes y demás componentes, aun mercado constituido por los trabajadores, clientes internos, que desarrollan su actividad en ella, con el objetivo último de incrementar su motivación y, como consecuencia directa, su productividad. (Escat Cortés, 2002)

Dicho de otra forma “El marketing interno es la tarea de contratar, entrenar y motivar al personal para que sirva bien a los clientes”

Tabla 4. Diferencia de Marketing

Marketing Externo	Marketing Interno
Cliente	Trabajador
Producto	Empresa
Técnicas de venta	Comunicación interna / participación
Fuerza de ventas	Equipo directivo / mandos medios
Objetivo	Incrementar la motivación / incrementar la productividad

Fuente: (Madurga Lopez, 2018)

Se ha comprobado que un trabajador contento, motivado y fiel a la compañía puede rendir hasta el doble que un trabajador descontento o indiferente a esta. Es por esto que las grandes corporaciones ya están implementando planes de marketing interno entre sus filas a través de un trabajo conjunto entre directivos y recursos humanos para conseguir mejorar el ambiente laboral, ayudar a la armonía entre los departamentos y obtener una mayor productividad consiguiendo que los trabajadores estén contentos con la empresa en la que trabajan. (Madurga Lopez, 2018)

Es por eso su importancia en la actualidad; es decir, la estrategia ayuda a crear la imagen de un buen lugar para trabajar, convirtiéndose para muchas personas en el empleo de sus sueños. Y así mismo se consigue atraer profesionales más calificados y de una forma efectiva se podría reducir el índice de rotación del personal.

Madurga Lopez, (2018) “La clave consiste en conseguir personas orgullosas de formar parte del proyecto empresarial”.

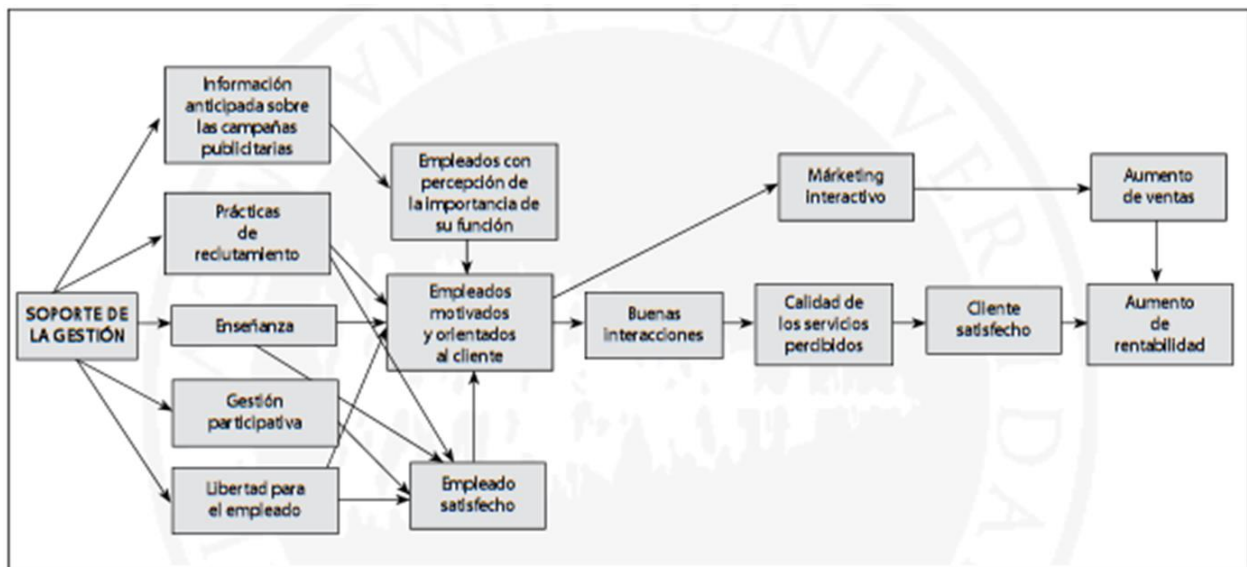


Figura 6. Modelo de marketing interno de Grönroos.

Fuente (Regalado, Allpacca, Baca, & Gerónimo, 2011, P. 25)

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Congruencia Metodológica

3.1.1 Matriz Metodológica

Se detalla la forma del proceso de la investigación:

Tabla 5. Matriz Metodológica

Título	Problema	Preguntas de Investigación	Objetivos		Variables	
			General	Específicos	Independiente	Dependientes
Mejora en Calidad de Vida con enfoque en salud en su puesto laboral Caso Grupo UNICOMER	Carencia de estrategias dirigidas a mejorar la calidad de vida con enfoque en salud de las personas sedentarias en su puesto laboral.	¿Cuál es la alternativa más factible para mejorar la salud como parte de la calidad de vida en las personas con sedentarismo en su puesto laboral, para garantizar un estímulo en los colaboradores?	Facilitar las estrategias para mejorar la salud como parte de la calidad de vida de los empleados, mediante un plan estratégico de mejora, diseñado para las personas sedentarias reduciendo el riesgo a complicaciones y contribuir al desarrollo de una cultura organizacional que apoye esta iniciativa.	Identificar las causas que influyen en el sedentarismo de los empleados.	Visión estratégica	Plan Estratégico de Mejora
		¿Cuáles son los factores que inciden en el sedentarismo?		Analizar los datos recibidos y de manera acertada las posibles estrategias aplicables.		
		¿Cuáles son las complicaciones que tiene el sedentarismo?		Definir las acciones congruentes a las necesidades o debilidades identificadas a combatir	Capacitación del personal	
		¿Cuáles son las áreas administrativas más afectadas con el sedentarismo?		Proponer el Plan Estratégico de Mejora.	Plan estratégico	
		¿Qué conocimiento poseen las personas que laboran en UNICOMER sobre el sedentarismo y sus complicaciones?				

3.1.2 Definición operacional de las variables

Se consideró la variable dependiente el “Plan Estratégico de mejora para la calidad de vida del personal en su puesto laboral” mientras que las variables independientes fueron:

1. Visión estratégica.
2. Liderazgo gerencial.
3. Capacitación del personal.
4. Plan estratégico.
5. Presupuesto.

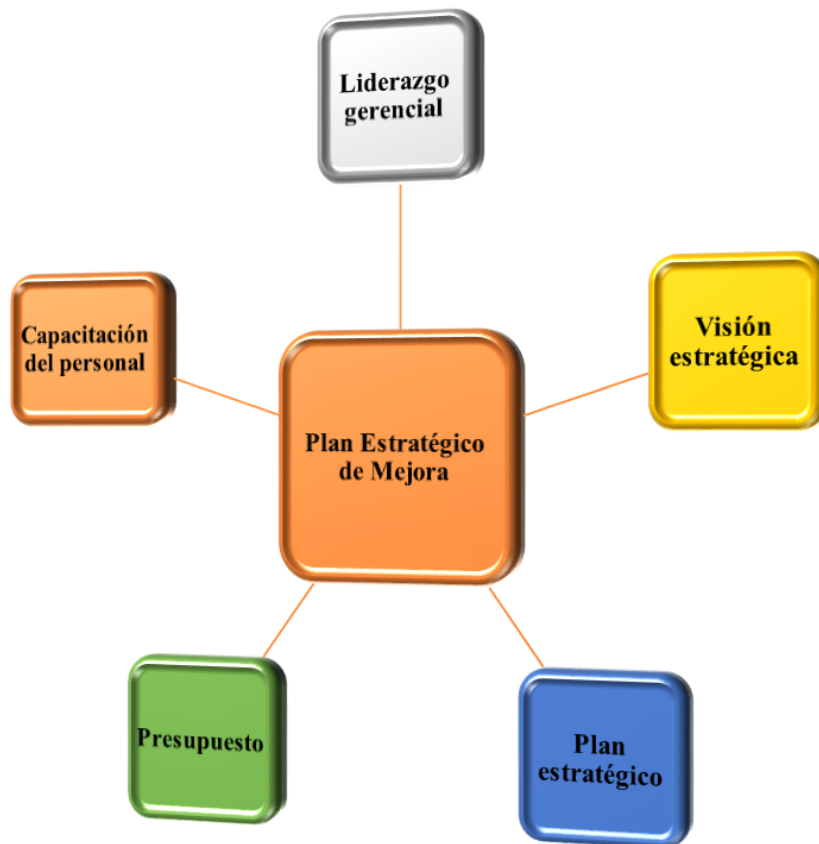


Figura 7. Variables de estudio

A continuación, se presenta el detalle de cada variable dentro del plan de acción.

Tabla 6. Operacionalización de las variables

Variables Independientes	Definición		Dimensión	Indicador	Ítem	Unidades (Categorías)	Escalas
	Conceptual	Operacional					
Visión estratégica	Describe las aspiraciones de la administración para el futuro, y bosqueja el curso estratégico y la dirección de largo plazo de la compañía (Thompson, Gamble, Strickland III, & Peteraf, 2012, P. 23).	Expresa el curso de la empresa en la preparación de su futuro. "Lugar a donde va"	Metas a corto, mediano y largo plazo	Logros obtenidos y cultura organizacional	¿Existe interés por parte de los directivos en los empleados?	Si No	1 2
Liderazgo gerencial	Es el proceso por el cual el gerente fija el propósito o dirección para sus subordinados y logra que avancen junto con él o ella en esa dirección de modo competente en el pleno compromiso y entusiasmo superando los obstáculos que encuentran en el camino. (Lee, 2009, P 35)	La persona que está enfrente debe orientar a los demás a cumplir con el plan estratégico.	Estilo de liderazgo	Tipo de cultura organizacional	¿Considera que los altos directivos cuentan con una visión para el empleado?	Si No	1 2

<p>Capacitación del personal</p>	<p>La capacitación del personal es el proceso de corto plazo aplicado de manera sistemática y organizada, por medio del cual las personas adquieren conocimientos, desarrollan habilidades y competencias en función de objetivos definidos (Chiavenato I. , 2011).</p>	<p>Es muy útil para la mejora continua en la organización interna de la institución</p>	<p>Herramientas de trabajo</p>	<p>Tipo de cultura organizacional</p>	<p>¿Quién considera que debe orientar la actividad física?</p>	<p>- Entrenador - Iniciativa propia -</p>	<p>1 2</p>
<p>Presupuesto</p>	<p>“Es la estimación programada, de manera sistemática de las condiciones de operación, y de los resultados a obtener por un organismo en un periodo determinado” (Burbano , 2005)</p>	<p>Como lograr los objetivos con los recursos disponibles</p>	<p>Metas a corto, mediano y largo plazo Metas a corto y mediano plazo</p>	<p>Recursos monetarios disponibles Equipamiento adecuado</p>	<p>¿Se cuenta con fondos disponibles para la creación de un gimnasio? ¿Cuántas personas con sedentarismo laboran en la institución?</p>	<p>Si No - 1 a 50 - 51 a 100 - 101 a 200 - 200 en adelante</p>	<p>1 2 1 2 3 4</p>

<p align="center">Plan estratégico</p>	<p>Un plan estratégico expresa la dirección futura de la empresa, su propósito de negocios, sus metas de desempeño y su estrategia. (Thompson, Gamble, Strickland III, & Peteraf, 2012, P. 37)</p>	<p>Es una herramienta que señala cómo lograr la visión de la empresa</p>	<p>Metas a corto y mediano plazo</p>	<p>Logros obtenidos/ metas alcanzables y medibles.</p>	<p>¿Qué tan importante considera la actividad física? ¿Considera necesario un gimnasio en su lugar de trabajo?</p>	<p>- Muy importante - Importante - Poco Importante - Nada Importante Si No</p>	<p>1 2 3 4 1 2</p>
---	--	--	--------------------------------------	--	---	---	---

3.2 Hipótesis

H1: La aplicación de un plan estratégico de mejora la salud como parte de la calidad de vida, del personal de grupo UNICOMER, desarrollará al talento humano y disminuirá los riesgos que conlleva el sedentarismo.

3.3 Enfoque y métodos de la investigación

El enfoque metodológico principal que se empleó en esta investigación está basado en el enfoque mixto, aplicado en el tema de la iniciativa de mejora en la salud como parte de la calidad de vida de las personas en su puesto laboral.

Está la investigación no se limitó a recolectar solo datos cualitativos, es decir que el enfoque cuantitativo fue predominante en esta investigación aplicada, se analizaron los factores que modificaron la variable dependiente en referencia a los estilos de vida, la alimentación y las posibles enfermedades que están padeciendo las personas que sufren del sedentarismo.

El enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (...) “El enfoque cualitativo utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación”. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010, P.7)

Bernal C. A., (2010) “El método cualitativo busca entender una situación social como un todo, teniendo en cuenta sus propiedades y su dinámica. Busca medir y no calificar” (P. 60).

Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, (2010) afirman: Que el enfoque mixto entre otros aspectos logra una perspectiva más amplia y profunda del fenómeno, ayuda a formular el planteamiento del problema con mayor claridad, produce datos más “ricos” y variados, potencia la creatividad teórica, apoya con mayor solidez las inferencias científicas, y permite una mejor “exploración y explotación” de los datos. (P. 594)

De acuerdo con Cerda (2000), y en relación con el método científico, en la investigación científica han predominado, a lo largo de la historia, tres métodos científicos básicos:

1. El baconiano, que postula el desarrollo de la inducción.
2. El galileano, que postula la experimentación.
3. El cartesiano, que postula la duda fundamentada en el análisis y la síntesis de los problemas.

En la actualidad, sin embargo, dada la diversidad de escuelas y paradigmas investigativos, estos métodos se han complementado y es frecuente reconocer, entre otros, métodos como los siguientes: Inductivo, Deductivo, Inductivo-deductivo, Hipotético-deductivo, Analítico, Sintético, Analítico-sintético, Histórico-comparativo y Cualitativos y cuantitativos. (Bernal C. A., 2010, P. 59)

En dicha investigación se acudió a diferentes métodos de la siguiente manera:

- Método deductivo: los conceptos e ideas generales los cuales apoyaron a comprobar la investigación.
- Método inductivo: creación de conclusiones generales que parten de hipótesis.
- Método explicativo: explicación de los términos principales.
- Método analítico: análisis de cada concepto, idea y coincidencia, con el fin de obtener el mejor resultado.
- Método sintético: ideas principales de textos con el fin de alimentar sustentar aún más el trabajo de investigación.
- Método histórico: se presentan hechos que ocurren a lo largo del tiempo, enfatizando sus autores y fuentes de obtención.
- Método descriptivo: se encuentra soportado por las técnicas de medición de la investigación.

3.4 Diseño de la investigación

Dándole continuación a lo planteado con las interrogantes de la investigación se presenta una cronología de las acciones que se realizaron en esta investigación:



Figura 8. Diseño de la investigación.

3.4.1 Población

La población de Grupo UNICOMER en Tegucigalpa, en edificio administrativo es de 327 personas, distribuidas en las diferentes áreas de trabajo.

Cruz, (2017) Menciona que según el Instituto Nacional de Estadística (INE), en el “Censo de población y vivienda” realizado en el año 2013, en la ciudad de Tegucigalpa D.C., hay una Población Económicamente Activa (PEA) de 361, 336 personas lo cual comprende el 39.60% de la población de la ciudad.

3.4.2 Descripción de la muestra

Para fines de la investigación, se buscó delimitar un subgrupo de la población para su medición y que de dicho subgrupo cualquiera de los individuos tuviera la probabilidad de ser medido.

Cuando se hace una muestra probabilística, uno debe preguntarse: dado que una población es de N tamaño, ¿Cuál es el menor número de unidades muestrales que necesito para conformar una muestra (n) que me asegure un determinado nivel de error estándar, digamos menor de 0.01?. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010, P.178)

Se procedió a realizar el cálculo de la muestra, donde se utilizó la ayuda de una herramienta en internet:



Calculadora de Muestras

Margen de error:
10% ▾
Nivel de confianza:
99% ▾
Tamaño de Poblacion:
327
Calcular

Margen: 10%
Nivel de confianza: 99%
Poblacion: 327

Tamaño de muestra: 110

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

n= Tamaño de la muestra
Z= Nivel de confianza deseado
p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
e= Nivel de error dispuesto a cometer
N= Tamaño de la población

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

Ecuación 1. Cálculo de la muestra.

Fuente: (Asesoría Económica & Marketing Copyright 2009, s.f.)

3.4.3 Unidad de análisis

La investigación aplicada tiene la cobertura y el alcance, en las oficinas principales de Grupo UNICOMER, ubicado en Tegucigalpa, M.C.D. se recolección de datos de un conglomerado de personas sin distinción del género, por medio de la encuesta, y un selecto grupo de empleados se le aplicó la entrevista.

3.4.4 Unidad de respuesta

Las respuestas tuvieron diferente escala de medición, como ser:

1. Para expresar proporciones, las unidades fueron presentadas porcentualmente.
2. Para expresar valor monetario, las unidades fueron presentadas en Lempira.
3. Para expresar tiempo, las unidades fueron presentadas de la forma HH' mm'' siendo HH la hora y mm los minutos. Además, se utilizará un horario en base a 24 horas diarias.

3.5 Instrumento, técnicas y procedimientos aplicados

3.5.1 Instrumento

Para estandarizar el proceso de investigación se diseñó un cuestionario con el objeto de recopilar toda la información con datos precisos y confiabilidad.

Cuestionario: El cual está compuesto por 11 preguntas cerradas, recopilando todos los datos demográficos necesarios en la primera pregunta; dentro del cual se deseaba conocer la factibilidad de contar con una alternativa de un espacio adecuado para la actividad física en el lugar de trabajo.

3.5.2 Técnica

Se utilizaron las siguientes técnicas para la presente investigación:

1. Encuesta: Se aplicó una encuesta con los criterios previamente establecidos a 113 empleados de la institución.
2. Entrevista: Se hizo entrevistas a 8 empleados de la organización.

3.5.3 Procedimiento

El siguiente proceso explica los pasos de la aplicación de las técnicas:



Figura 9. Pasos del procedimiento

3.6 Fuentes de información

3.6.1 Fuentes primarias

Para la elaboración del presente estudio se utilizaron entrevistas y encuestas.

3.6.2 Fuentes secundarias

Se utilizaron como fuentes secundarias o de apoyo, libros, investigaciones, documentos oficiales, reportes de asociaciones, artículos, trabajos presentados en conferencias, revistas científicas, páginas de internet de Organismos Internacionales, entre otros.

3.7 Limitantes del estudio

En toda investigación se presentan limitantes a lo largo del proceso, algunas de ellas fueron:

1. Tiempo: Corto tiempo para la investigación.
2. Recursos financieros: para lograr mayor alcance se requiere un recurso financiero mayor.
3. Antecedentes de una investigación similar aplicada en Grupo UNICOMER.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS

En este capítulo se presentan todos los resultados adquiridos al aplicar las diferentes técnicas durante la investigación. Dichos resultados son analizados llegando a pequeñas conclusiones para cada uno de ellos.

4.1 Proceso actual

Con el propósito de obtener los resultados para la investigación se siguieron diferentes pasos para cada una de las técnicas, los cuales se detallan a continuación:

Encuesta

1. Día 1: Se aplicaron las primeras 40 encuestas del estudio.
2. Día 2: Se aplicó el resto de las encuestas para obtener un total de 113 encuestas.
3. Tabulación de respuesta de las 113 encuestas en el programa SPSS.

Entrevista

1. Día 3: Se aplicó la entrevista a 8 personas, con una duración total de 2 horas.
2. Análisis de resultados

Cronograma

Tabla 7. Cronograma de aplicación de técnicas

Proceso	Semana						
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrevista		Día 1					
			Día 2				
						Tabulación	Tabulación
Entrevista				Día 3			
						Análisis	Análisis

4.2 Resultados y análisis de la encuesta

Se realizaron 113 encuestas a empleados de Grupo UNICOMER, con el fin de conocer sus opiniones sobre el sedentarismo. El proceso fue de forma aleatoria.

A continuación, se presentan las gráficas de frecuencia de las preguntas del cuestionario.

Gráficas de Frecuencia

1. Datos Demográficos

a. Edad:	Cantidad
20-30 años	43
31-40 años	47
41-50 años	16
51-60 años	6
60 en adelante	1
Total	113

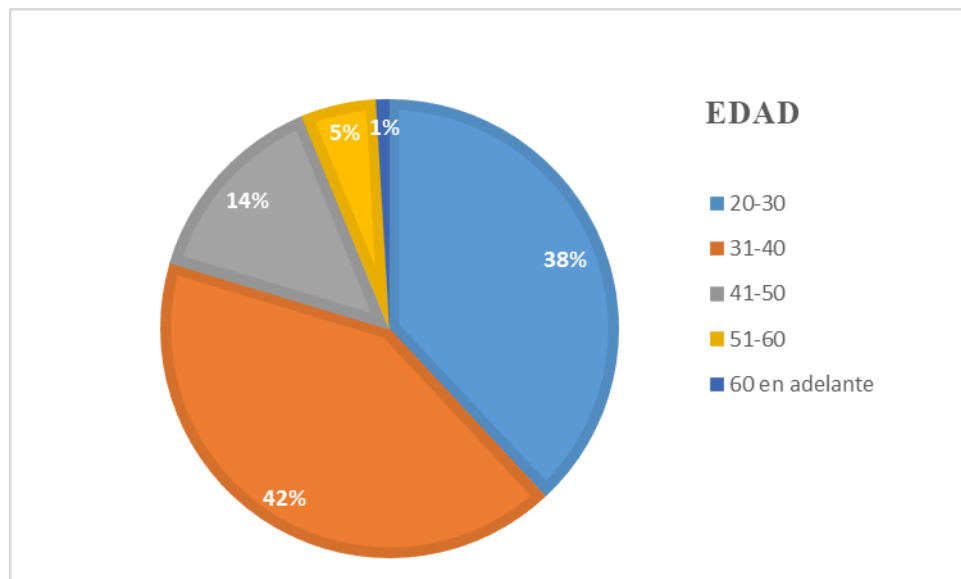


Figura 10. Edad de los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: Encontramos que el 80% de las personas, están en un rango mayor de 20 y menor de 40 años, lo que significa una población relativamente joven, donde prácticamente no laboran personas de la tercera edad en el grupo UNICOMER.

Tendencia: La tendencia es ascendente en el rango de 31-40 años.

Conclusión: Los resultados son satisfactorios para el estudio; se tendrá en cuenta a todas las personas de grupo UNICOMER, pero habrá un mayor enfoque a la población joven, lo que direcciona y vincula a acciones de mayor rendimiento como el ejercicio.

b. Sexo	Personas
Masculino	66
Femenino	47
Total	113

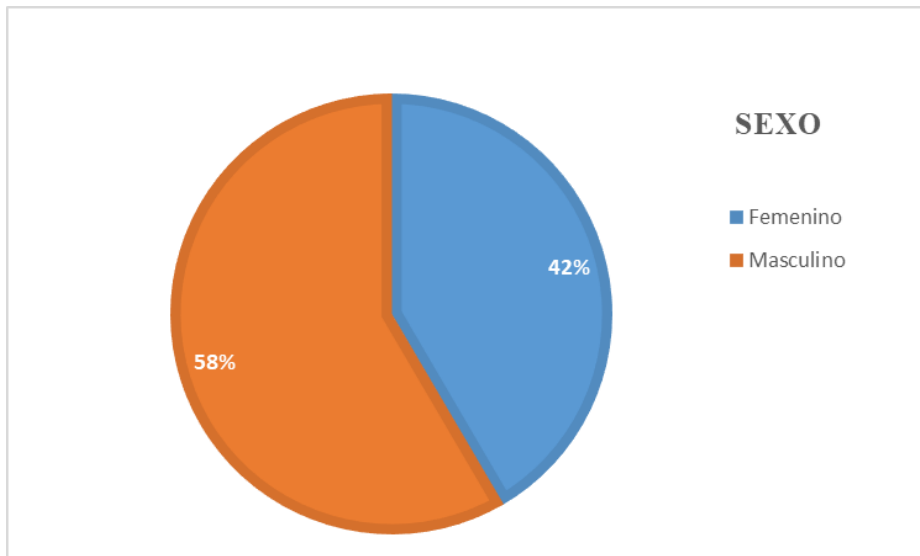


Figura 11. Género de los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: Solo existe un 8% de diferencia porcentual entre los géneros que laboran en grupo UNICOMER, indicándonos que existe equidad de género y que las problemáticas de sedentarismo en sus lugares de trabajo afectan ambos por igual.

Tendencia: La tendencia es descendente; es importante mencionar que los hombres predominan en la institución, sin embargo se observa creciente número de mujeres en grupo UNICOMER.

Conclusión: Se observa en el grupo UNICOMER que existe una equidad de género dentro del talento humano.

c. Área de Trabajo	Personas
Administración	24
Talento Humanos	3
Contabilidad	6
Ventas	6
Mercadeo	18
Logística y Distribución	11
Otros	45
Total	113

* En Otros se encuentran personas de: SAC (Servicio de atención al cliente), gerencia, área de comercialización, producción, gestión y control de mantenimiento.

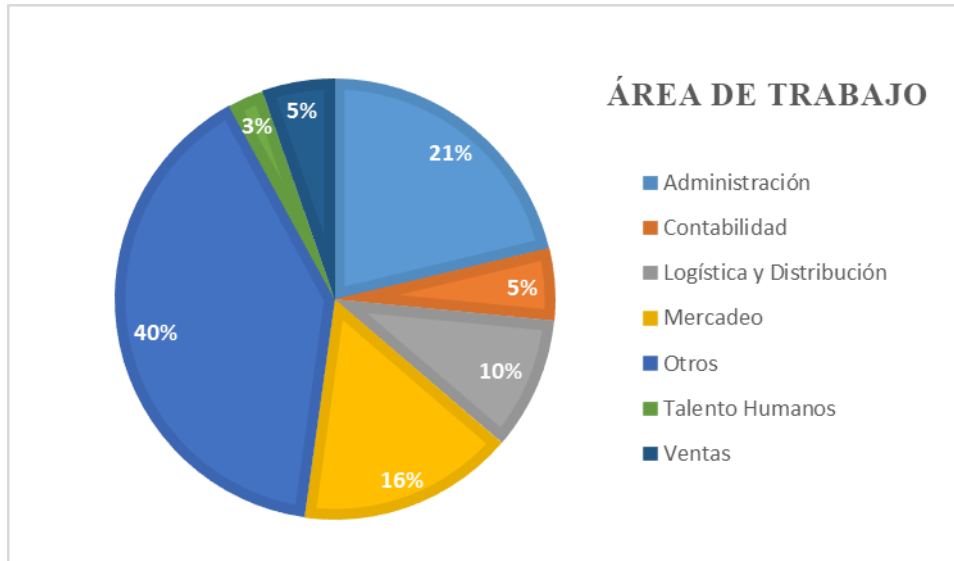


Figura 12. Área de trabajo de los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: Se observa una muestra proporcional en casi todas las áreas de trabajo de UNICOMER, al momento de la aplicación del instrumento, obteniendo datos de diversos departamentos laborables de UNICOMER.

Tendencia: La tendencia de acción fue otros departamentos, demostrando un crecimiento ascendente.

Conclusión: Fue de impacto positivo para los fines del estudio. Un reto a la sociabilización de las estrategias y acciones, lo que significa que se deberá usar canales eficientes, y así reforzar los vínculos entre departamentos para lograr la participación de todos.

d. ¿Conoce usted su talla? Personas

Si	102
No	11
Total	113

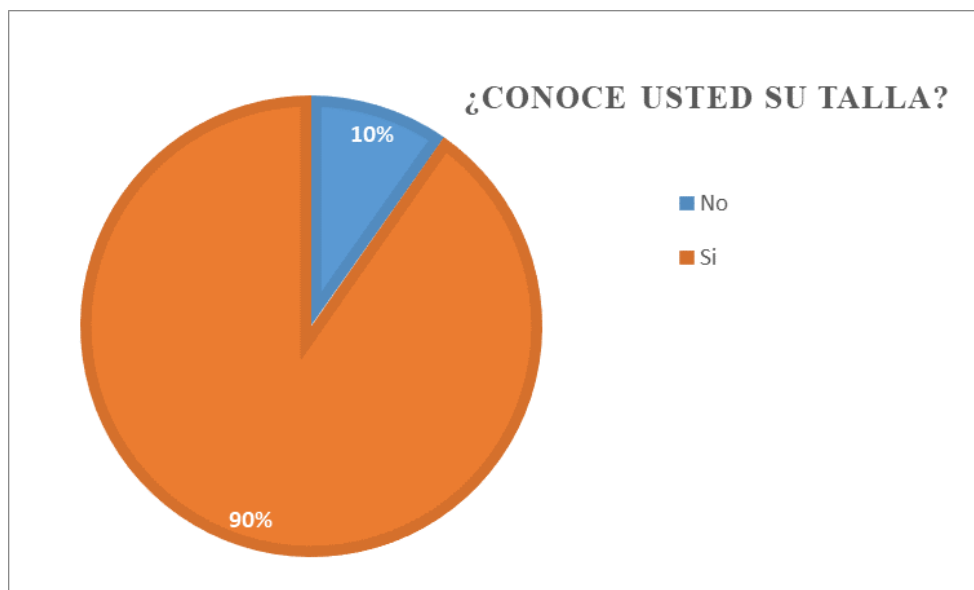


Figura 13. Conocimiento de talla de los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: Un 90% de las personas encuestadas creen conocer su talla o altura asegurando tener conocimiento acerca de su cuerpo.

Tendencia: Es una tendencia ascendente y es importante que el 90% de las personas conocen su talla, lo que significa que tienen un conocimiento sobre aspecto físico.

Conclusión: Es positivo para el estudio, ya que el conocimiento de un factor físico, puede relevar la importancia que le asigna un individuo a los factores sobre su salud.

e. ¿Conoce usted su peso? Personas

Si	86
No	27
Total	113

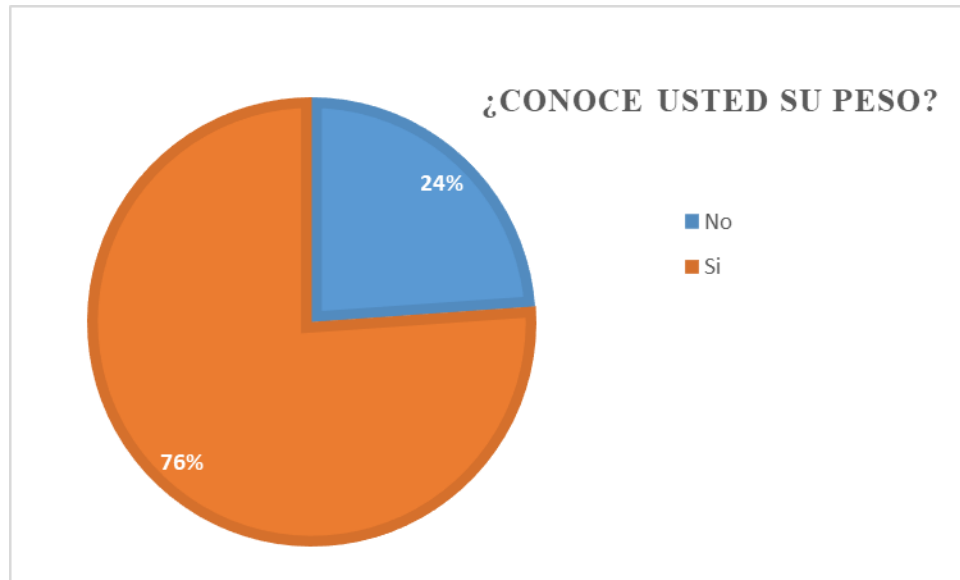


Figura 14. Conocimiento del peso de los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: Se observó un 76%, es decir $\frac{3}{4}$ partes de las personas del grupo UNICOMER conocen su peso, dándole importancia a este factor como indicador de salud y estético, que es relevante para poder contrarrestar un aumento de peso gradual, sin embargo un 24 % no lo conocen.

Tendencia: De igual manera es evidente que hay una inclinación marcada hacia el conocimiento del peso lo cual hacen una tendencia ascendente.

Conclusión: Es un aspecto negativo en términos generales que un 24% de las personas no conozcan su peso

f. ¿Padece alguna de las siguientes enfermedades?	Personas
Hipertensión Arterial	6
Diabetes Mellitus	2
Obesidad	11
Otras	9

Obesidad y Ninguna	1
Obesidad y Otras	1
Ninguna	83
Total	113

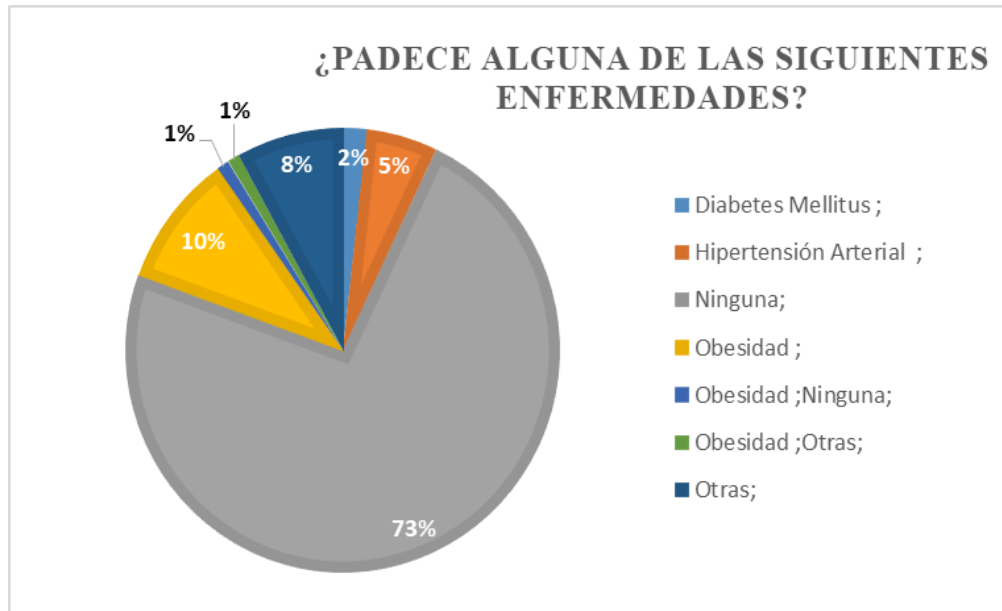


Figura 15. Enfermedades de los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: El 27% de la población encuestada presenta alguna enfermedad, padecimientos que se agudizan con el sedentarismo; sin embargo el 73% de los encuestados no tiene patología de base.

Tendencia: Ascendente, ya que $\frac{3}{4}$ de los colaboradores de grupo UNICOMER concentró sus respuestas definiendo que no padecen de ninguna enfermedad.

Conclusión: Es positivo que la mayoría de la población no tenga una Enfermedad Crónica no Transmisible, orientando las acciones para mejorar la calidad de vida, con mayor enfoque preventivo.

2. ¿Cuál es la importancia que tiene la actividad física para su salud?	Personas
Muy importante	73
Importante	30
Poco importante	9
Nada importante	1
Total	113

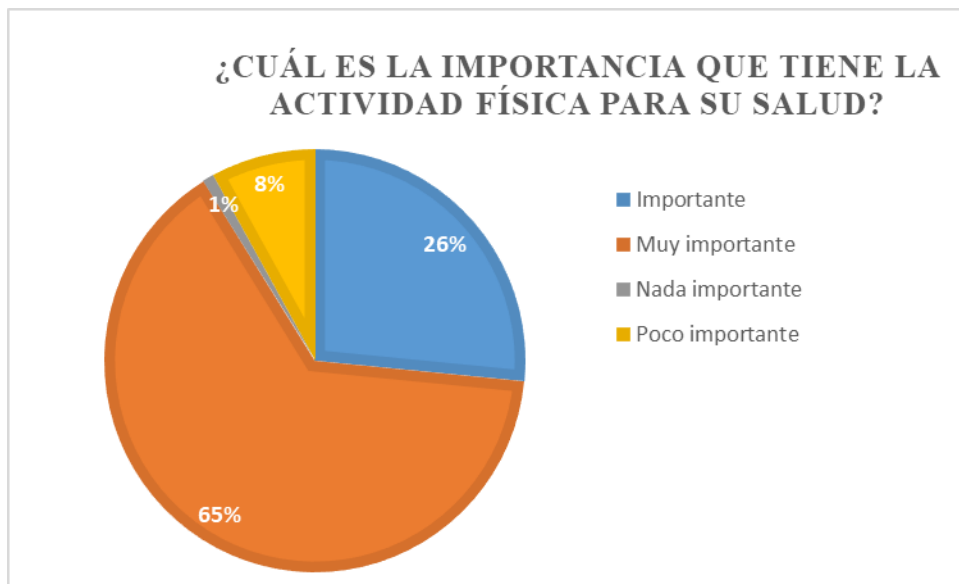


Figura 16. Importancia de la actividad física en los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: Dentro de las personas encuestadas se logró identificar, que un 91% le dan importancia a la actividad física.

Tendencia: En una línea ascendente la opción de muy importante la actividad física para la salud en la muestra.

Conclusión: Es satisfactorio y positivo encontrar estos datos en la muestra de grupo UNICOMER, para enfocar las líneas estratégicas.

3. En una semana típica, ¿Cuántos días realiza o práctica usted alguna actividad física, deportes/fitness?

deportes/fitness?	Personas
De 1 a 3 días	53
De 4 a 6 días	9
Todos los días de la semana	5
Ningún día	46

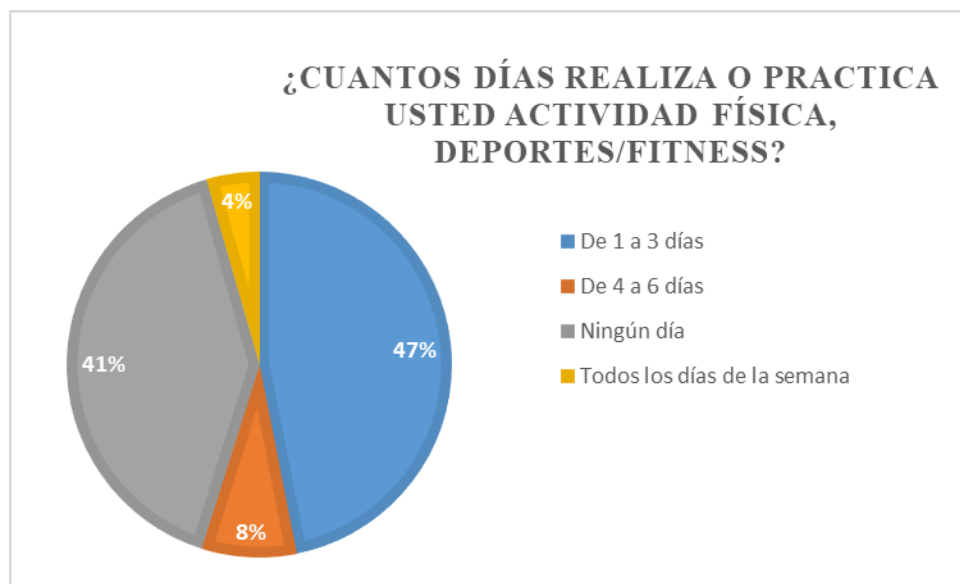


Figura 17. Días de actividad física en los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: La actividad física que realizan los colaboradores no es continua y de hecho casi la mitad es nula, sin ninguna actividad física; porcentajes muy elevados en comparación con los riesgos que conlleva la inactividad. Se puede impulsar al 41% de la población a realizar ejercicio o algún deporte, dado la importancia y beneficios que esta conlleva a la salud.

Tendencia: Se agrupa en la persona que efectúa poco actividad física de forma descendente.

Conclusión: Es un factor negativo que el 88% de las personas encuestadas, realicen ejercicio menos de 3 veces a la semana.

4. Indique ¿Cuál es la intensidad de la actividad física que realiza en su trabajo?

	Personas
Ninguna	29
Leve	39
Moderada	26
Intensa	19
Total	113

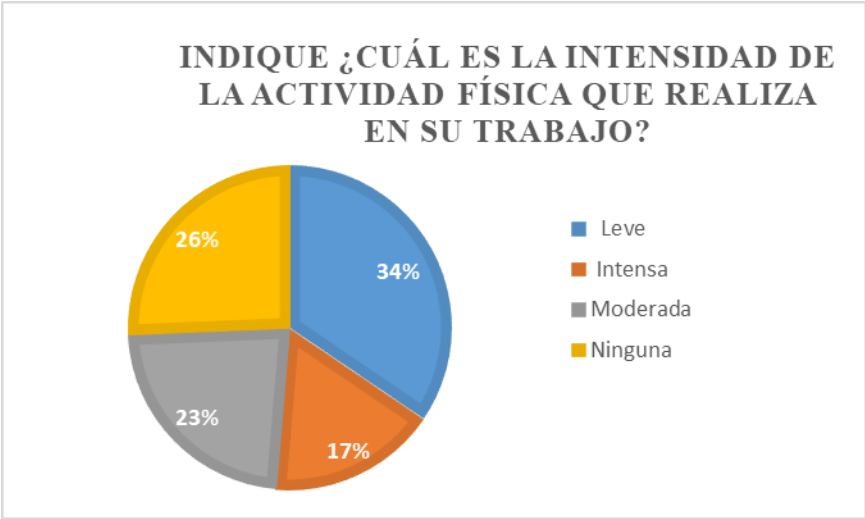


Figura 18. Intensidad de la actividad física en los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: Se analiza una muestra distributiva, donde solo el 17% realiza una actividad intensa y un 26% no realiza ninguna actividad física en su trabajo, y al agruparlo con los de intensidad leve, revela que el 60% tiene inactividad o tendencia al sedentarismo en su puesto de trabajo.

Tendencia: Se manifiesta en un 34% de leve actividad física, el cual es ascendente.

Conclusión: Se define positivamente que exista diversidad de actividades en la muestra seleccionada de grupo UNICOMER; dándonos variabilidad de lineamientos.

5. ¿Considera que su alimentación es balanceada?	Personas
Si	61
No	52
Total	113

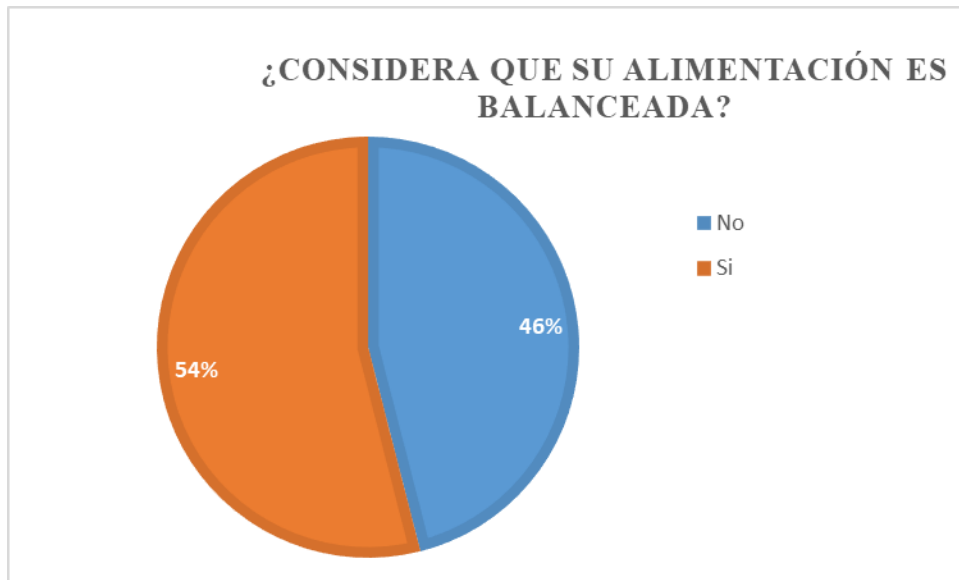


Figura 19. Alimentación balanceada en los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: Se descubrió un balance entre las opiniones en esta interrogante, donde existe una brecha corta porcentualmente del 4% entre la opción si y la opción no. Donde el 54% de las personas llevan una dieta saludable.

Tendencia: Es ascendente y está en las personas que poseen alimentación balanceada.

Conclusión: Es positivo desde la perspectiva que se tendrá que incorporar elementos en la propuesta de solución para combatir que el 46% de las personas no está teniendo una alimentación balanceada.

6. ¿Cuántas veces usted consume comida rápida a la semana?	Personas
Todos los días	1
De 1 a 3 veces a la semana	35
4 a 6 veces a la semana	2
Esporádicamente (2 veces al mes)	75
Total	113

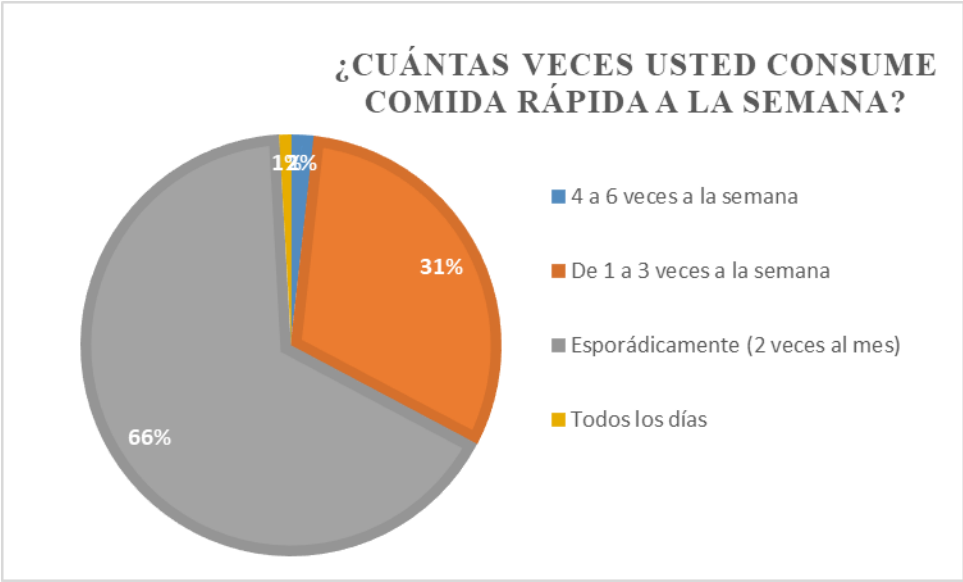


Figura 20. Consumo de comida rápida en los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: Se observa que la muestra de las personas que laboran en Grupo UNICOMER no consume con regularidad comida rápida, dado que el 66% de las personas encuestadas

afirmaron tener una dieta normal y cotidiana, sin embargo, un 34% tienen el hábito de consumir mala alimentación.

Tendencia: Es ascendente a la opción de consumir alimentos rápidos esporádicamente.

Conclusión: Se concluye que esta variable impacta positivamente en la propuesta del plan estratégico, lo que generará un mayor porcentaje de personas con alimentación sana.

7. Se ha sentido Usted:	Personas
Ansioso	8
Ansioso + Depresivo	1
Extenuado	1
Depresivo	2
Depresivo + Extenuado	1
Estresado	48
Estresado + Ansioso	17
Estresado + Ansioso + Depresivo	3
Estresado + Ansioso + Depresivo + Extenuado	2
Estresado + Ansioso + Extenuado	8
Estresado + Depresivo	1
Estresado + Extenuado	5
Estresado + Depresivo + Extenuado	1
Ninguno	15
Total	113

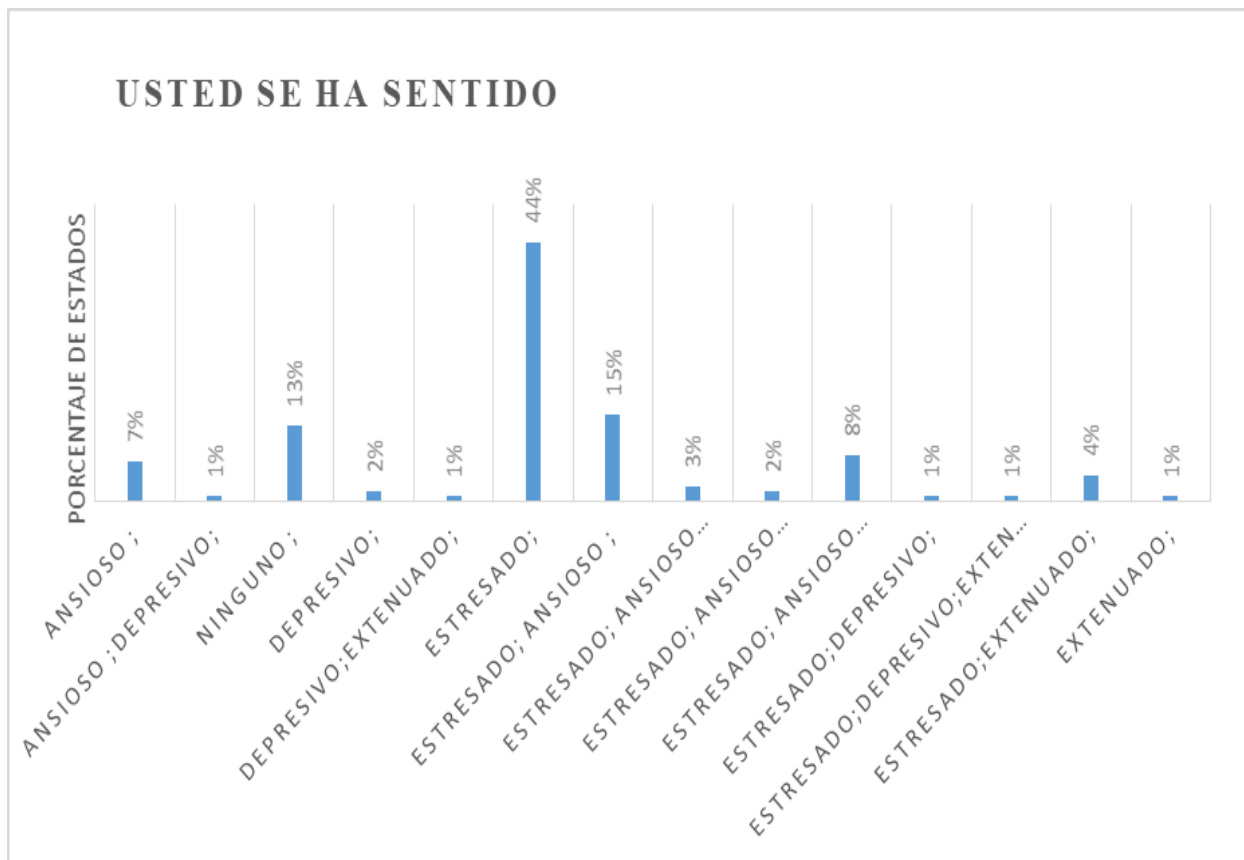


Figura 21. Tipo de experiencia en los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: Se descubrió que el 87% del personal presenta una alteración en su estado de ánimo, de las cuales el 75% de la muestra refiere estrés la mayor parte del tiempo y un 35% presentan más de un síntoma o consecuencia del sedentarismo.

Tendencia: Se encuentra en la opción de solo estrés con un 44%, una tendencia ascendente.

Conclusión: Se considera negativo que entre las personas encuestadas exista un porcentaje tan alto de estrés, con un posible deterioro en su salud psicológica a largo plazo.

8. ¿Cuál considera que es una consecuencia de Sedentarismo?	Personas
Tristeza	7
Falta de motivación	37
Inseguridad	3
Todas las Anteriores	40
Ninguna	26
Total	113

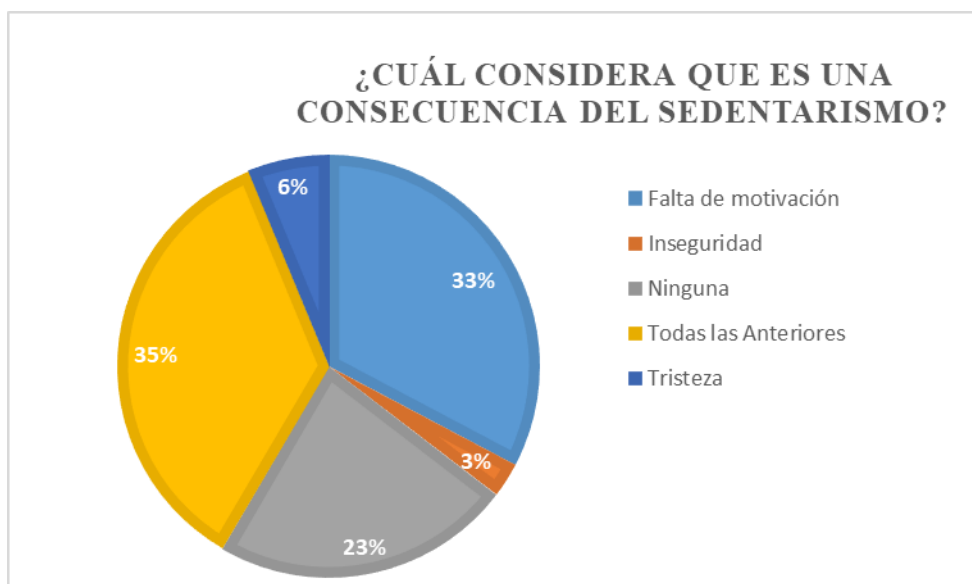


Figura 22. Consecuencia de sedentarismo según los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: Un 77% de la población encuesta refiere conocer algún tipo de consecuencia psicológica relacionado al comportamiento.

Tendencia: Esta se acentúa en la opción de todas las anteriores y es una tendencia ascendente.

Conclusión: Es un aspecto positivo que las personas conozcan alguna consecuencia o complicaciones del sedentarismo, sin embargo habrá que reforzar y transmitir más conocimiento a Grupo UNICOMER sobre el sedentarismo.

9. ¿Ha observado rechazo hacia las personas que presentan obesidad en su ambiente

laboral?	Personas
Si	18
No	95
Total	113



Figura 23. Rechazo en el ambiente laboral en los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: No existe un rechazo considerable a las personas que presentan obesidad en Grupo UNICOMER lo que constituye que existe una buena cultura organizacional, sustentando lo planteado con 84% de las respuestas; pero no se puede pasar por alto que si existe un segmento del 16% que lo observa y hasta lo puede estar padeciendo.

Tendencia: 84% considera que no hay un rechazo a las personas que presentan obesidad, manteniéndose siempre ascendente.

Conclusión: Es resultado positivo al demostrar una relación agradable en el ambiente laboral que impacta en el clima organizacional.

10. ¿Le gustaría contar con un espacio dentro de su área de trabajo para poder realizar actividades físicas o algún ejercicio? Personas

Si	111
No	2
Total	113

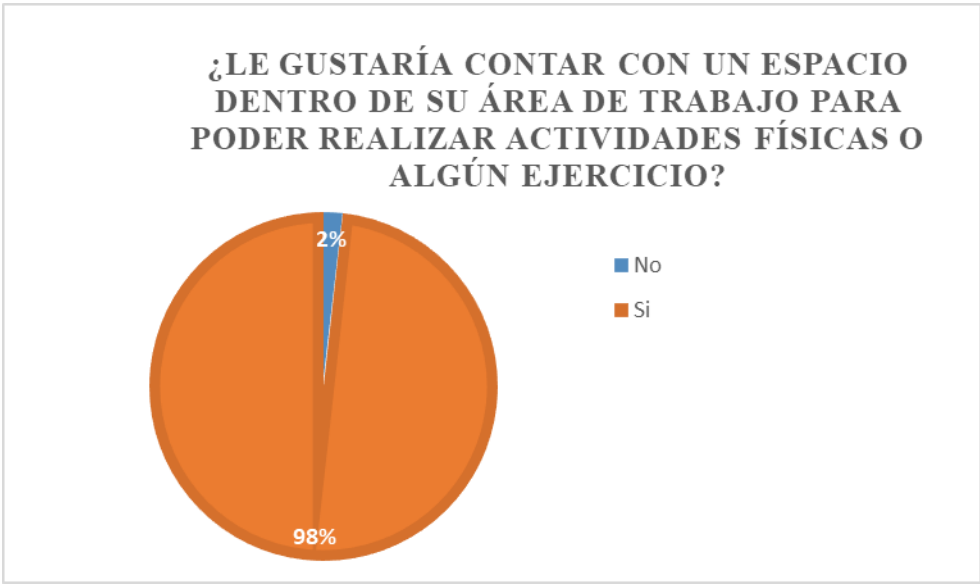


Figura 24. Espacio para actividad física en los empleados de Grupo UNICOMER.

Hallazgo: Al 98% de los encuestados les agrada la idea de un espacio para ejercitarse, por diversas razones, dentro de las cuales puede contemplarse el bienestar de la salud y estético.

Tendencia: La tendencia es favorable para la implementación de un espacio para ejercitarse de manera ascendente.

Conclusión: Es un resultado positivo en el interés de combatir el sedentarismo de los colaboradores de Grupo UNICOMER.

11. ¿Cree Usted que tener este espacio es responsabilidad de quién?	Personas
Patrono	34
Empleado	6
Ambos	73
Total	84

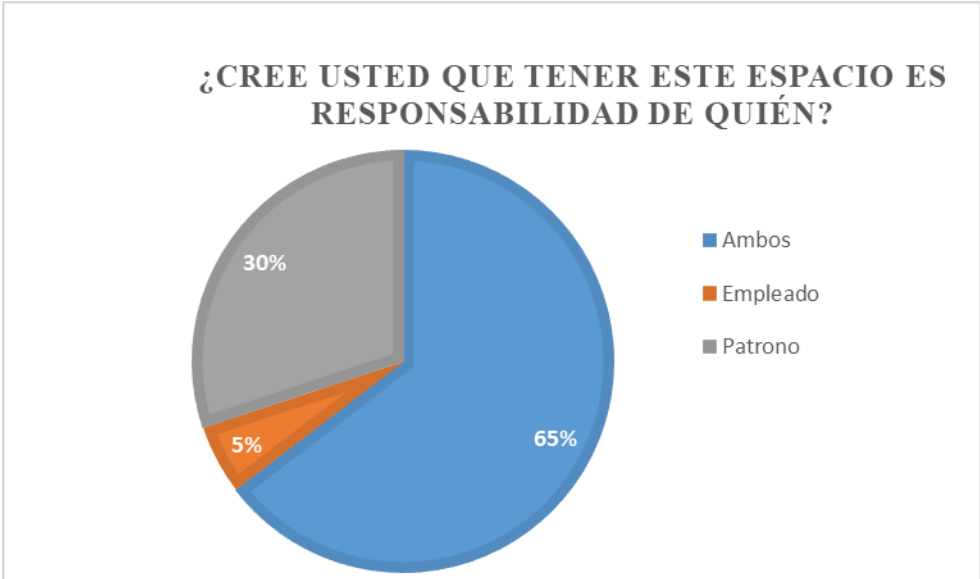


Figura 25. Responsabilidad del espacio para actividad física en Grupo UNICOMER.

Hallazgo: Un 65% de las personas encuestadas refieren que la responsabilidad debe de ser compartida, al momento de mantener un espacio para realizar actividades físicas dentro del lugar de trabajo.

Tendencia: La opción de ambas partes, es decir UNICOMER y sus colaboradores es ascendente.

Conclusión: Se considera que son positivos estos datos ya que dicho espacio será un parte de la estrategia a implementar.

4.3 Resultados y análisis de la entrevista

Se realizaron 8 entrevistas, las cuales se desglosan en 4 gerentes y 4 empleados administrativos dentro de la institución, esto con el fin de conocer sus opiniones sobre el sedentarismo y plan estratégico de mejora. Se presentan el análisis de cada una de ellas a continuación:

Hallazgo: Un 100% es decir, los 8 empleados que fueron entrevistados como parte del equipo administrativo del grupo UNICOMER indicaron tener un concepto negativo acerca del sedentarismo, sin embargo no pudieron dar un concepto amplio acerca de él.

La entrevista indica que la mayoría (87.5%) consideran que realizar alguna actividad física por lo menos 3 veces a la semana es adecuado, donde el tiempo de duración y horario varía ampliamente, lo que evidencia claramente que no tienen conocimiento adecuado de hábitos saludables.

En cuanto a la interrogante del horario a realizar sus actividades físicas, vario notablemente, ya que un 37.5 % refirió antes del su jornada laboral, un 37% posterior al trabajo, 12.5 % se limitó a no contestar y un 12.5% refirió no estar seguro.

Así mismo un 75 % de los colaboradores aseguran estar dispuestos a ir grupos o charlas motivacionales, y solo un pequeño porcentaje (25%) no, independiente del tema, a pesar de que un 87.5% nunca ha tenido una conferencia o consulta de nutrición.

Se puede observar que el 87.5 % considera que la cafetería no ofrece una alimentación balanceada y saludable, teniendo un concepto básico de lo que es alimentación balanceada y saludable, ya que todos contestaron breve y correctamente dicha interrogante.

Cabe destacar que la mayoría de las personas, conoce de manera general las consecuencias del sedentarismo, pero un 37.5 % no posee los conocimientos básicos ni las complicaciones acerca del tema.

Cabe destacar que al momento de la aplicación de la entrevista, se les explico que no existían respuestas buenas o malas, sin embargo todos estaban inseguros al momento de sus respuestas.

Conclusiones: Conocer lo que pensaban de forma más específica los 8 colaboradores del grupo UNICOMER, fue de gran utilidad para la investigación. Estos 8 empleados se dividieron en 4 gerentes y 4 empleados administrativos, esto con el fin de conocer las diferentes ideas y pensamientos que tienen sobre el enfoque de la actividad física y del sedentarismo en la empresa.

Se logra concluir que los 8 entrevistados ven la actividad física como un beneficio a futuro y largo plazo en su lugar de trabajo, ya que se podría disminuir las consecuencias del sedentarismo creando hábitos saludables.

4.4 Diagrama Ishikawa

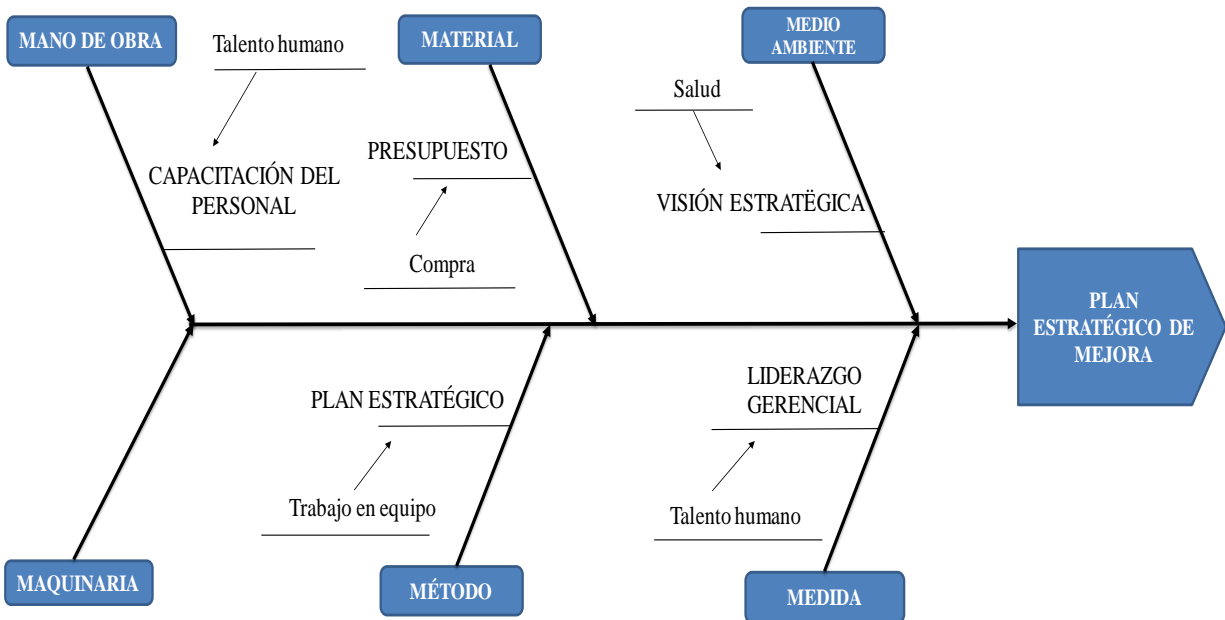


Figura 26. Diagrama de Ishikawa

Explicación del diagrama de Ishikawa:

Método

Pertenecer a una institución o empresa de reputación honorable, calificada con estándares de excelencia en la producción y promotora de la salud en sus empleados, es un estímulo para todo aquel que a ella pertenece. Al momento que una empresa/institución/organización o cualquier otra diferente, ejecuta un proyecto para favorecer a sus empleados, se requiere disciplina por ambas partes y sobre todo compromiso, para ejecutar un perfecto trabajo en equipo. Es por esto que se requiere un Plan Estratégico con el fin de garantizar los objetivos y cumplimientos de las metas establecidas.

Material

Se requiere un presupuesto para comprar materiales o contratación del personal calificado, para implementación de los diferentes pilares del Plan Estratégico de mejora, y se basará la selección en primera instancia por precios y luego por calidad, con el fin de contar con el mejor producto al menor precio.

Medio ambiente

Todo ambiente de oficina debe contar con las normas de seguridad e higiene como lo establecen las normas y leyes. Una institución o empresa saludable, no es únicamente en la que sus colaboradores y gerentes no se enfermen; sino aquella en la cual brinde condiciones, espacios, relaciones y un clima laboral saludables.

Mano de obra

Se requiere empleados comprometidos con la institución y su gestión, ya que los ejes estratégicos son de beneficio para la salud de ellos, por lo que se debe establecer normas y reglas para mantener u optimizar el clima de la institución. Así mismo el talento humano contaría con las herramientas y recursos necesarios para maximizar su esfuerzo.

Medida

Para crear con éxito un entorno laboral saludable, las instituciones públicas o privadas siempre deben seguir un proceso que involucra la mejora continua con un liderazgo gerencial, llevando un abordaje, por el talento humano capacitado.

4.5 Análisis estadístico

El siguiente análisis estadístico está basado en los datos de la encuesta y entrevista aplicada por medio del cuestionario.

En la siguiente figura, en el cruce de variables se descubrió que las personas jóvenes son las que menos practican actividad física esto en términos porcentuales, y las personas adultas o que se alejan del término joven se esfuerzan por tener cierta actividad física.

La agrupación de respuesta de las personas encuestadas se concentra entre las opciones de 20 a 30 años y ningún día practican actividad física es decir que la tendencia es ascendente en este cruce.

En consistencia con los hallazgos encontrados, se define claramente son positivos para la formulación del estrategias de mejoras en calidad de vida con enfoque en salud.

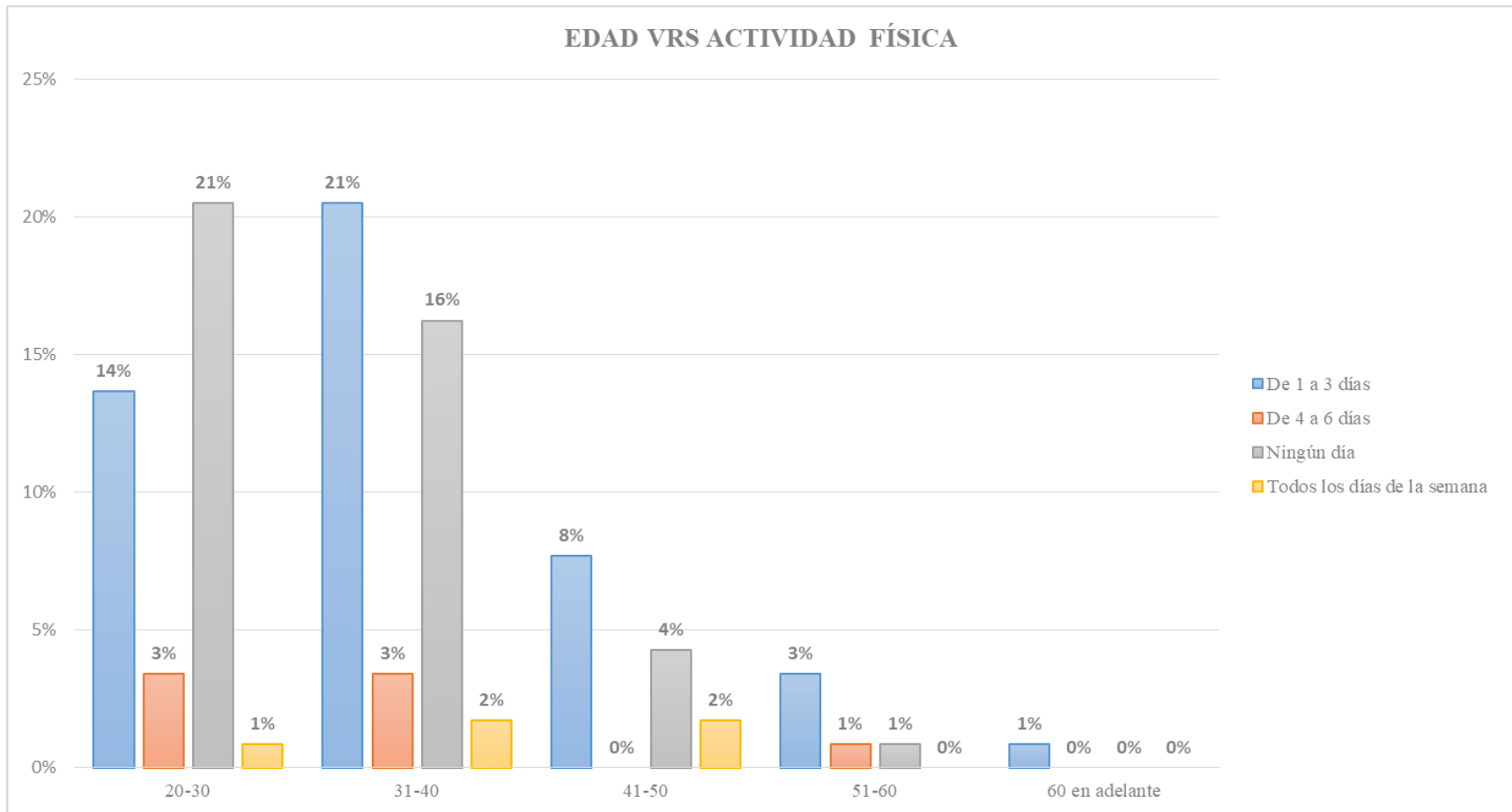


Figura 27. Cruce de variable edad vrs actividad física

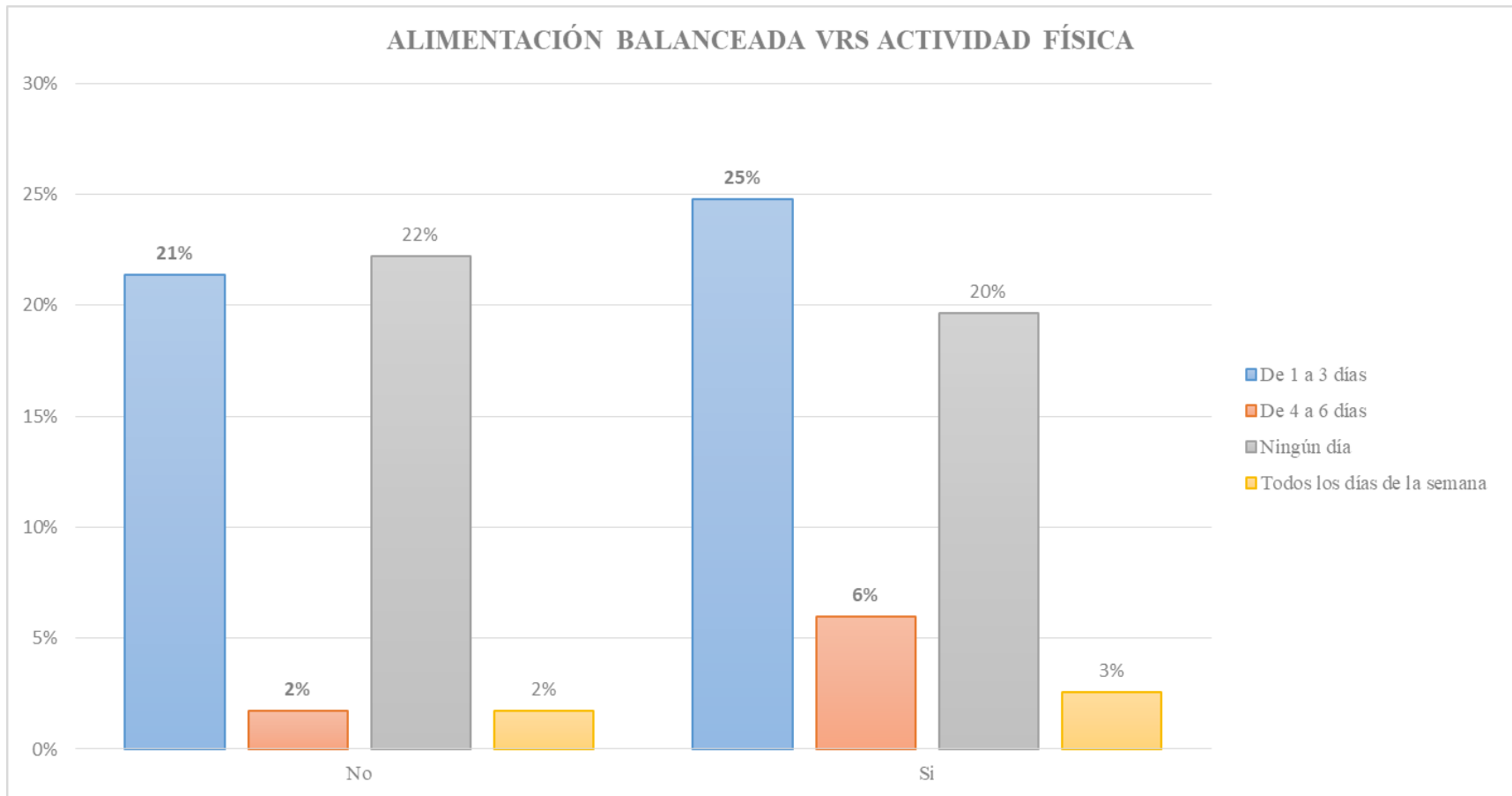


Figura 28. Cruce de variable alimentación balanceada vrs actividad física

En el cruce anterior, las personas con mayor índice de sedentarismo no tienen una alimentación balanceada, es decir, que entre menos actividad física menos alimentación sana, agudizando los impactos de sedentarismo. Y aunque el porcentaje más alto lo lleve el 25% en la opción de alimentación sana al sumar los otros porcentajes se descubrió lo antes mencionado.

Existe una tendencia a tener una alimentación balanceada entre las personas que por lo menos se ejercitan un día a la semana y la tendencia se esta es ascendente.

Se concluyó que la relación de una mala alimentación y la poca actividad física, debe tener una asignación en el plan estratégico para la mejora de la calidad de vida enfocado a la salud.

Y en el siguiente cruce de áreas de trabajo vrs actividad física, se descubrió que las áreas de trabajo que menos practican actividad física son administración, mercadeo y otros; así mismo los departamentos de contabilidad, talento humano y ventas con un 3% cada uno, tienen los porcentajes de inactividad más bajo de la institución.

La agrupación de respuesta de las personas encuestadas se concentra en otros departamentos realizando actividad física de 1 a 3 días a la semana con una tendencia es ascendente en este cruce.

En consistencia con los hallazgos encontrados, se define claramente son positivos para la formulación del estrategias enfoque en actividad física.

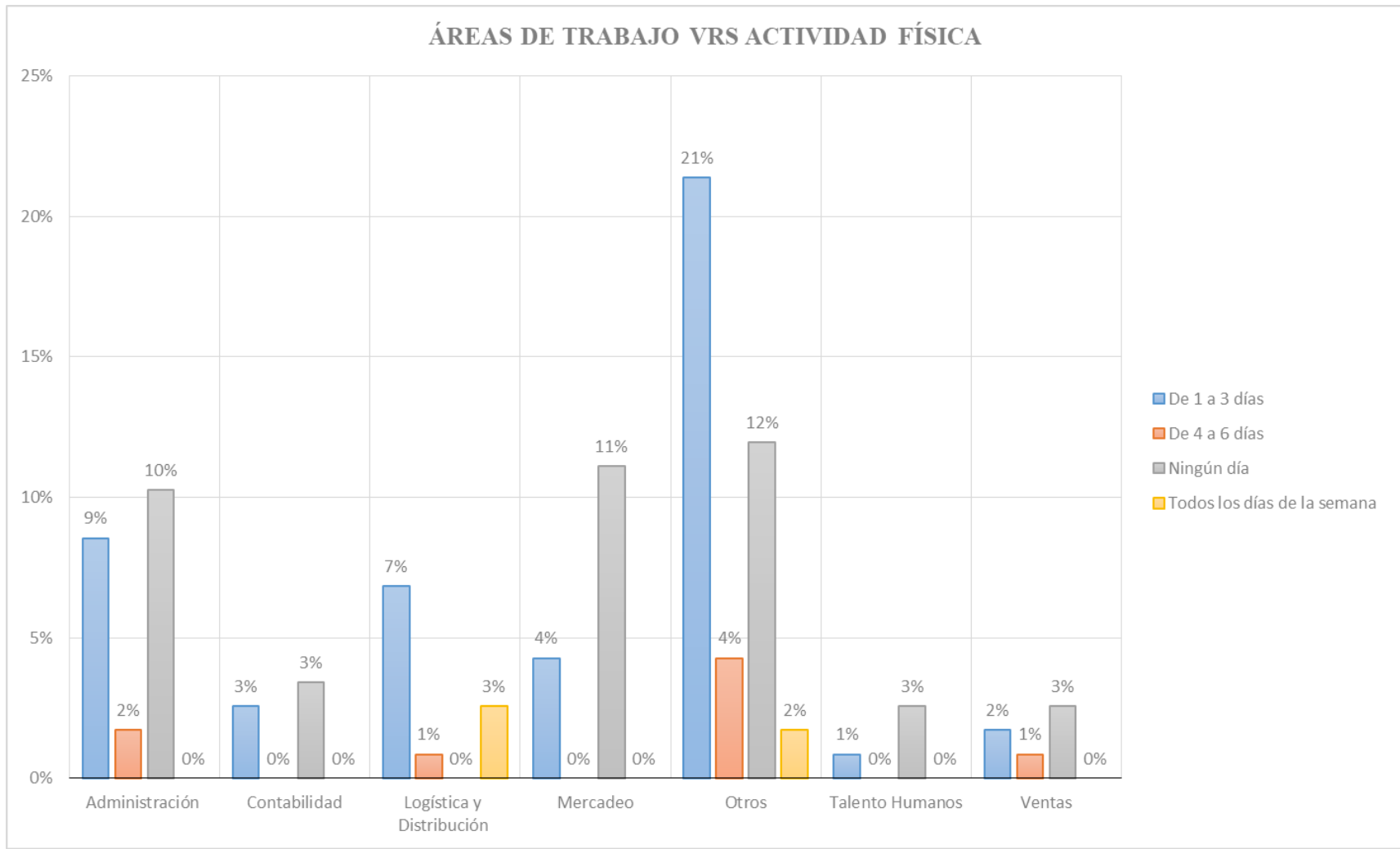


Figura 29. Cruce de variable área de trabajo vrs actividad física

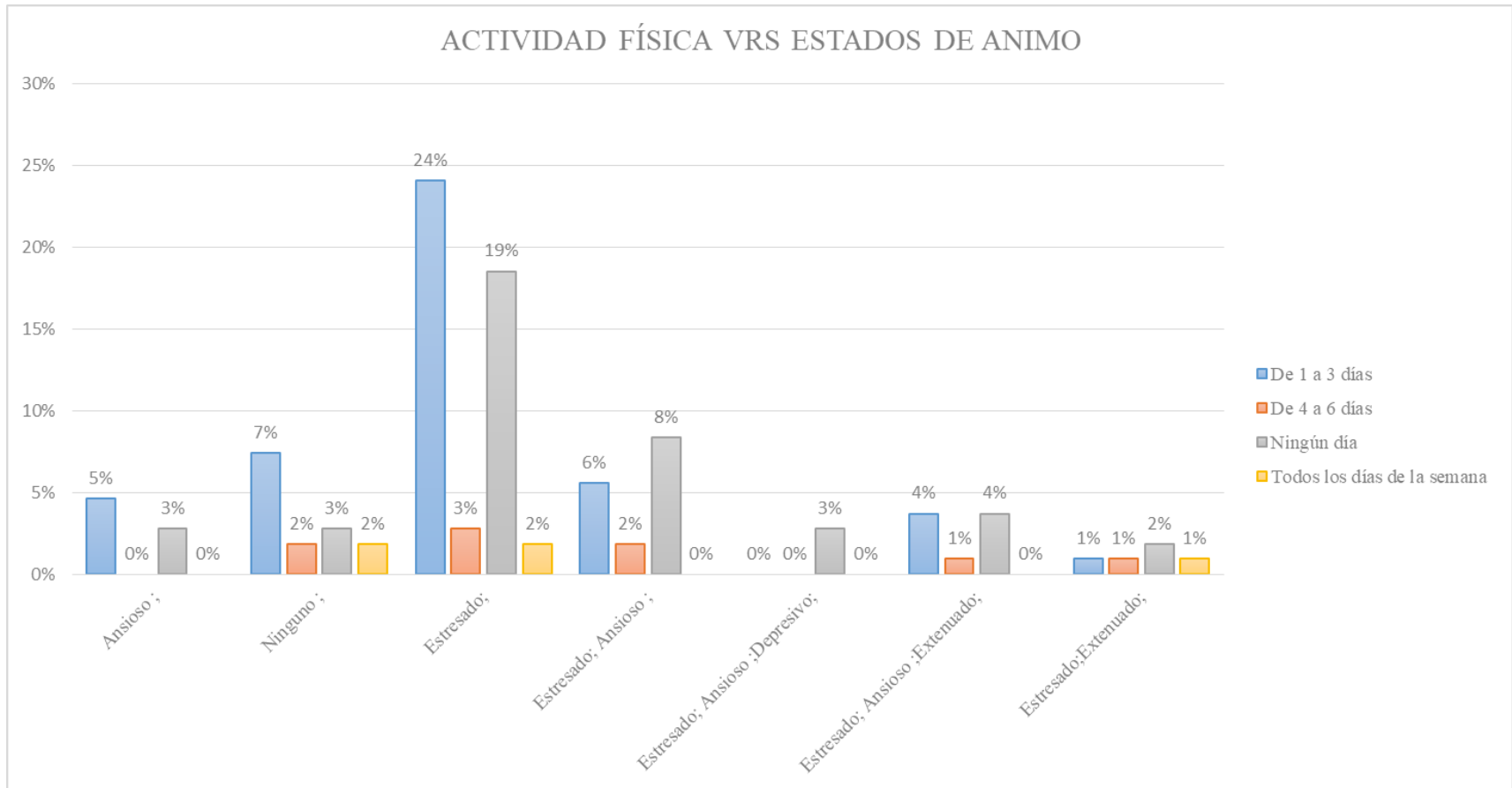


Figura 30. Cruce de variable actividad física vrs estados de ánimos

El estrés es el padecimiento que más sufren psicológicamente los colaboradores de grupo UNICOMER según el cruce de variable entre los encuestados y este a su vez genera complicaciones en la salud, que está vinculada directamente con la falta de actividad física.

La tendencia es ascendente y está dominada claramente por el sedentarismo entre las personas que no realizan actividad física.

La falta de actividad física sigue siendo uno de los elementos que arrojan datos importantes para enriquecer el conocimiento de la problemática de grupo UNICOMER y plantear la línea estratégica a seguir.

Validación de la Hipótesis (H1)

El resultado del análisis estadístico anterior muestra que un plan estratégico de mejora la salud como parte de la calidad de vida, del personal de grupo UNICOMER, desarrollará al talento humano y disminuirá los riesgos que conlleva el sedentarismo.

4.6 Propuesta

4.6.1 Plan estratégico para mejorar la calidad de vida con enfoque en salud en grupo UNICOMER.

4.6.2 Introducción

4.6.3 Descripción de la propuesta

4.6.3.1 Campaña informativa y de concientización.

4.6.3.2 Actividad física.

4.6.3.3 Nutrición y alimentación alanceada.

4.6.3.4 Talleres, cursos, seminarios y foros motivacionales y educativos de ámbito psicológico.

4.6.4 Presupuesto.

4.6.5 Cronograma de ejecución.

4.6.2 Introducción

La necesidad de contar con un instrumento relacionado con estilos de vida saludable en el ámbito laboral, se diseñó la siguiente herramienta básica para mejorar la vida laboral y cotidiana de los individuos, dado que el fomento y fortalecimiento para la construcción de un estado de bienestar en cada persona es propio, sin embargo, actualmente también es de interés de los segmentos gubernamentales y privados.

En Honduras, el Poder Ejecutivo elaboró y dio a conocer el Decreto N° PCM-030-2015 publicado en la Gaceta; donde prioriza la actividad física regular y la alimentación saludable para que se aplique con carácter obligatorio en todas las instituciones que forman parte del aparato estatal en el marco de la jornada diaria laboral.

Por lo que el actual documento, presenta un plan de estrategias con el objetivo fundamental de exponer las principales recomendaciones y consejos para el personal, emitidas para promover la salud, también pretende establecer de forma documental los lineamientos generales para realizar de forma eficiente dicho proceso.

El presente documento deberá ser revisado periódicamente para incorporar las modificaciones necesarias en el cumplimiento de los objetivos de la empresa

4.6.3. Descripción de la propuesta



Figura 31. Ejes estratégicos

4.6.3.1 Campaña informativa y de concientización

Con los datos encontrados y analizados, realizar una campaña informativa y de concientización sobre el sedentarismo y sus consecuencias, sin embargo para iniciar cualquier estrategia, se debe evaluar la situación en la actualidad y medir los resultados al terminar todo el proceso de ejecución de estrategias.

Acciones

Se enfocarán varios puntos los cuales se describe a continuación:

1. Elaboración de boletín en forma de periódico, en la cual se utilizaría la información de las evaluaciones sobre la evolución de la actividad física puesta en práctica.

2. Sensibilizar a los distintos agentes, sobre la necesidad de incorporar la evaluación como estrategia necesaria en la implementación de programas.
3. Evaluar y considerar el impacto de las diferentes estrategias implementadas por la directiva o alta gerencia de grupo UNICOMER, otras políticas y programas del ámbito salud laboral.

Ejecutores de las líneas de acción:

Informativa:

Deberá ser sociabilizada por la gerencia de primera línea o la de altos mandos.

Consideraciones de la acción

Se realizará a través de la comunicación vertical descendente a cada jefatura de departamento y seguir en cascada en orden descendente hasta llegar a tener un efecto de sociabilización horizontal en cada departamento, deberá ser sostenida por medios formales e informales ya sean boletines tangible, digitales y el aprovechamiento de las redes sociales o base de datos de correos institucionales o cualquier medio que la empresa tenga.

Evaluación:

Por profesionales de la salud como psicólogos, médicos, entrenadores y nutricionistas los cuales deberán ser contratados bajo la modalidad de tercerización o servicios profesionales por hora.

Consideraciones de la acción:

Asignación del espacio adecuado para instalar una Pre-clínica dentro de las instalaciones de grupo UNICOMER.

Contratación de grupo de especialistas para la evaluación.

Concientización:

Se propone que dicha charla deben estar basadas por profesionales de la salud como psicólogos, médicos, entrenadores y nutricionistas; para el personal de UNICOMER como también para el que labora en la cafetería de dicha institución.

Consideraciones de la acción

Ubicación de Espacio Adecuado

Se realizó un análisis para determinar el mejor lugar para realizar dichas charlas, el cual busca no interrumpir ninguna de las actividades de la organización para su adecuación, donde los requerimientos necesarios son:

1. Espacio de mayor de 35 m²
2. Baños
3. Fácil acceso al centro de charlas
4. Buena iluminación
5. Conexiones eléctricas para el equipo audiovisual.

Posterior al análisis, se procedió a seleccionar el espacio para realizar la ubicación la cual grupo UNICOMER cuenta con un salón UNIVERSIDAD el cual cumple con las dimensiones requeridas mencionadas anteriormente, que se utiliza para capacitaciones.

Equipo y material para la campaña informativa y de concientización:

1. Equipo audiovisual
2. Sillas y mesa plegable
3. Libreta y lápiz

* Refrigerio (Coffee Break) para los asistentes de la actividad.

Presupuesto

Tabla 8. Presupuesto del eje de campaña informativa y de concientización

Estrategia	Acciones	Cantidad	Informativa	Evaluación	Concientización	Total
	Concepto		Precio # 1	Precio # 2	Precio # 3	
Informativa, evaluación y concientización	Nutricionista	1	L -	L 7,000.00	L 2,000.00	L 9,000.00
	Médico	1	L -	L 8,000.00	L 2,500.00	L 10,500.00
	Entrenador	1	L -	L 5,500.00	L 1,500.00	L 7,000.00
	Psicólogo	1	L -	L 7,000.00	L 2,100.00	L 9,100.00
	Equipo y materiales (Coffee Break)	24	L -	L -	L 14,400.00	L 14,400.00
	Material publicitario	1	L 1,000.00	L -	L -	L 1,000.00
	Total			L 1,000.00	L27,500.00	L 22,500.00

4.6.3.2 Actividad física

Considerando la importancia de la actividad física, se presenta la siguiente propuesta, la cual consiste en elaborar un plan de acción para la creación de un espacio en el área de trabajo para realizar ejercicio, lo cual sería una proyección de un gimnasio a largo plazo.

Esto es con el fin de motivar a los empleados y permitir mejorar la salud cardiovascular y su aspecto estético de los colaboradores de Grupo UNICOMER, y principalmente prevenir las ENT mediante la práctica de actividad física o deporte.

Las siguientes recomendaciones expuestas están referidas a las edades: de 18 a 64 años según la OMS.

Acciones

Ejercicios cardiovasculares (aeróbicos)

Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias, musculares, la salud ósea y de reducir el riesgo de ENT y la depresión, se recomienda que:

1. Fitness cardiorrespiratorio: realizar 150min/sem de actividad moderada con una frecuencia de 5 días/sem o 75 min/sem de actividad vigorosa con una frecuencia de 3 días/se ó bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
2. Flexibilidad: realizar estiramientos estáticos realizando 2-4 repeticiones/ejercicio con una duración de 15-30 seg con una frecuencia de 2-3 días/sem.
3. Con el fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades aumenten hasta 300 minutos por semana la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien

hasta 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.

4. Fuerza y resistencia muscular: realizar 8-10 ejercicios por sesión, con 2-3 series/ejercicio y 8-12 repeticiones/serie con una frecuencia mínima de 2 días/sem, preferiblemente, no consecutivos. Dos veces o más por semana, realicen actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares.

5. La actividad aeróbica se practicará en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo.

6. Pérdida de peso y prevención: para poder perder peso debe practicarse actividad física aeróbica con una duración de 250-300 min/sem.

Dado lo anterior se puede visualizar como visión estratégica de la institución, mejorar en un 10% la salud de sus colaboradores, por medio del IMC en un determinado plazo de 6 meses.

Consideraciones de la acción

Ubicación de Espacio Adecuado

Se determinó posterior a un análisis para determinar el mejor lugar para realizar dichos ejercicios, el cual busca no interrumpir ninguna de las actividades de la organización para su adecuación, donde los requerimientos necesarios son:

1. Espacio de mayor de 100 m²
2. Servicios sanitarios
3. Ventilación
4. Buena iluminación
5. Conexiones eléctricas

Posterior al análisis, se procedió a seleccionar el parqueo como una opción mientras tanto se construye el gimnasio, el cual también cumple con las dimensiones requeridas mencionadas anteriormente y una vez terminada las actividades laborales se realizara la actividad física, por lo que se podrían trabajar con:

1. Aerobios
2. Clases de baile (salsa, bachata o mix)

Después de varias cotizaciones, se llegó a la conclusión que es más factible, cómodo y efectivo contratar a un instructor que llegue a la institución para que los colaboradores se sientan motivados y relajados con el tiempo.

Tiempo de realización

Se proyecta la primera evaluación para tomar referencia y poder hacer un análisis comparativo posterior al tiempo establecido de 4 meses, determinando por el IMC.

Liga de fútbol

1. Planificación, reglamentación y calendarización de la liga UNICOMER.
2. Creación de equipos de fútbol por departamento tanto femenino como masculino.
3. Las inscripciones de los equipo de futbol.
4. Alquiler de la canchas por parte de los organizadores.
5. Compra de materiales y equipamiento.
6. Contratación de árbitros o jueces de partidos.
7. Publicidad de torneo.

Consideraciones de la acción

Calendarización

Los encuentros entre escuadras de departamento de grupo UNICOMER se realizarán todos los fines de semana de diciembre, enero y febrero; así como dos miércoles de enero y febrero.

El tiempo del torneo será de cuatro meses iniciando el 2 de diciembre y terminado el 28 de febrero.

Indumentaria

Se utilizará balones y se comprará en conjunto con los colaboradores la indumentaria deportiva de cada equipo, para que los miembros cuiden el activo.

Premios

Se asignarán premios según se estime conveniente la gerencia o los organizadores sin embargo, se detallará y premiará al portero menos batido, a los goleadores y hasta se celebrará un partido por descenso.

Publicidad

Esta actividad estará dirigida a los colaboradores y familiares. Se estará informando por medio de boletines los resultados de las ligas y detalles del torneo.

Competiciones de carreras estilo maratones

1. Planificación, organización y reglamentación maratones de UNICOMER.
2. Las inscripciones de los competidores.
3. Montaje del escenario meta.
4. Gestión con el equipo de salud público o privado.
5. Permisos de la municipalidad para efectuar las maratones.

6. Gestión de la seguridad por parte de cuerpos policiales en el recorrido.
7. Compra de materiales, suministros y equipamiento.
8. Publicidad de la actividad de las carreras.
9. Documentar el evento para utilizarlo como publicidad interna.

Consideraciones de la acción

Calendarización

Esta deberá ser anunciada con un mes de anticipación, las cuales serán: en diciembre, enero y la última en febrero.

La segmentación de nivel

Va de acuerdo con los índices de masa corporal y por edades.

Gestiones

Todas las gestiones con instituciones de apoyo y de asignación de recorrido estarán a cargo de los organizadores que serán asignados a dicha tarea por RR. HH

Premios

Los organizadores serán los encargados de gestionar y entregar los premios.

Materiales

Se utilizará camisetas alusivas al grupo UNICOMER.

Se estará hidratando a los jugadores en el momento del partido y se utilizará materiales de publicidad ya existente como ser banners, stickers etc.

La publicidad

Esta estará dirigida a los colaboradores y familiares.

Diseñar y equipar un gimnasio

Contratar un ingeniero que se encargue del diseño, desarrollo y ejecución de la instalación deportiva.

Consideraciones de la acción

Espacio asignado

Este deberá de estar dentro de la instalación.

Equipamiento

Gimnasio será equipado con las maquinarias básicas, sin embargo con el tiempo se estará fortaleciendo con máquinas específicas diferentes a las ya existentes.

- Discos
- Barras
- Mancuernas
- Máquina de jalones

Otros elementos secundarios de interés:

- Barra de dominadas
- Poleas
- Jaula y multipower
- Equipo cardiovascular y aeróbico

Presupuesto

Tabla 9. Presupuesto del eje de actividad física

Estrategia	Acciones	Ejercicios cardiovasculares (aeróbicos)	Carreras estilo (Maratones)	Liga de fútbol	Diseñar, equipar y materializar un gimnasio	Total
	Concepto	Precio # 1	Precio # 2	Precio # 3	Precio # 4	
Actividad física	Árbitros canchas premios	L -	L -	L30,000.00	L -	L 30,000.00
	Entrenador físico	L 4,600.00	L -	L -	L -	L 4,600.00
	Equipo y materiales	L -	L 12,000.00	L 1,500.00	L 50,000.00	L 63,500.00
	Publicitario	L -	L 500.00	L 500.00	L -	L 1,000.00
	Total	L 4,600.00	L 12,500.00	L32,000.00	L 50,000.00	L 99,100.00

4.6.3.3 Nutrición y alimentación balanceada

Sociabilizar datos relevantes sobre los productos

Ofrecer a los empleados información relevante e interesante sobre productos alimenticios que están consumiendo, esto fomenta el conocimiento y el interés por la alimentación saludable y también los ayuda a poner en valor la estrategia de mejoramiento de la calidad de vida enfocado a la salud. Cuanta más información tenemos sobre una cosa, más somos capaces de interesarnos y aprender a valorarla.

1. Concienciación a través de seminarios y talleres específicos de buenos hábitos de alimentación para todo el personal que labora en Grupo UNICOMER y el personal que labora en la cafetería, recomendaciones sobre cómo llevar una alimentación sana y equilibrada, e incluir a la venta alimentos sanos conforme a la estrategia y otros hábitos de vida saludables.
2. El uso de las redes sociales y correo electrónico es la forma más sencilla y directa de difundir y dar notoriedad a las acciones puestas en marcha. Para que sea muy rápido y simple compartir en las redes sociales.
3. Una forma efectiva de incentivar a los empleados para que se impliquen y compartan los contenidos es la sociabilización. A través de temporadas y sorteos asociados a pérdida de peso, con el objeto de viralizar contenidos y aumentar la notoriedad en las redes sociales de las estrategias de mejoramiento de la calidad de vida enfocado a la salud y en este caso específico la estrategia de la importancia de la buena alimentación y las repercusiones que esto tiene.

Consideraciones de la acción

Espacio asignado

Salón universitario, los talleres y seminarios educativos dentro de las instalaciones de grupo UNICOMER.

Personal Profesional

Las personas que ejecuten esta estrategia son profesionales del campo de la salud en orientación a Nutrición.

Cafetería

Información y capacitación al personal que labora en la cafetería de la institución para que todo el colaborador de UNICOMER tenga acceso a un menú variable y más saludable dentro del trabajo.

Tener acceso a alimentos y bebidas saludables (En el comedor de la empresa).

- Ofrecer menús diarios en los comedores de empresa que incluyan alimentos de mejor calidad (alimentos frescos como frutas, verduras, pescado o ensaladas) elaborados y/o supervisados por personales orientados en nutrición.
- Opciones más saludables a precios accesibles.
- Regulación del contenido de la cafetería en alimentos y bebidas, posterior a la capacitación para dicho personal.

Rutina alimenticia

Esta se hará después de la evaluación de índice de masa corporal que se efectuará antes del inicio de las estrategias, con un expediente el cual el profesional con orientación en nutrición

le dará una guía que regule sus hábitos alimenticios y contenga recomendaciones claras y precisas para combatir la obesidad, el sedentarismo y sus complicaciones.

Consideraciones de la acción

Tiempo de ejecución

5 meses posteriormente de la evaluación de los 327 colaboradores y su segmentación de problemática.

Presupuesto

Tabla 10. Presupuesto del eje de nutrición y alimentación balanceada

Estrategia	Acciones	Cantidad	Sociabilizar datos relevantes de alimentación	Comedor de la empresa	Rutina alimentaria saludable	Total
Concepto			Precio # 1	Precio # 2	Precio # 3	
Nutrición y alimentación balanceada	Nutricionista	1	L 4,000.00	L 1,000.00	L 4,000.00	L 9,000.00
	Equipo y materiales (Coffee Break)		L 2,400.00	L -	L 2,400.00	L 4,800.00
	Material publicitario	1	L -	L 200.00	L -	L 200.00
	Total		L 6,400.00	L 1,200.00	L 6,400.00	L 14,000.00

4.6.3.4 "Talleres, cursos, seminarios y foros motivacionales y educativos de ámbito psicológico"

Se establece que la estrategia de actividad física es la primera línea de acción para combatir las consecuencias psicológicas en especial el estrés, depresión la ansiedad entre otros.

Es decir que la actividad física, es un factor preventivo, ante la disfunción metabólica, cardíaca, osteomuscular, e inclusive en cuadros depresivos o de ansiedad generalizada, comúnmente asociados también a situaciones de estrés, laboral y deterioro psicológico.

Por eso se presentan estrategias para mejorar calidad de vida y la salud de manera integral.

Acciones

Evaluación y diagnóstico

Esta línea de acción ya fue presentada en la primera estrategia sin embargo se menciona en este último segmento para darle seguimiento a la última parte del plan estratégico.

Normalmente, los diagnósticos del estrés se basan en cuestionarios o entrevistas con un profesional de la psicología.

Los aspectos más relevantes que abordar en los diagnósticos son los siguientes:

- Contenido de las actividades que se realizan.
- Condiciones físicas para realizar las actividades.
- Condiciones y expectativas de las personas.
- Relaciones interpersonales (familiares, laborales, sociales, etc.)
- Estilos de comunicación y procesamiento de la información.

Consideraciones de la acción

Esta acción evaluativa se realizará por personal especializado en la psicología.

Espacio asignado

Este estará dentro de la organización debidamente equipado con los requerimientos del especialista.

Talleres, cursos, seminarios, psicológicos

También es importante la creación de entornos saludables y redes de apoyo, que ayude a considerar el estrés laboral como una característica propia de la vida moderna y no como un signo de debilidad o incompetencia de las personas.

Las iniciativas correspondientes a esta categoría se centran, en general, en la formación y en la educación y consisten en actividades de concienciación y programas de adquisición de conocimientos y destrezas.

Los cursos de educación y gestión de impactos del sedentarismo en aspectos psicológicos técnicas de relajación, asesoramiento y planificación sobre la forma de vida, adquisición de destrezas para la resolución de problemas o el reforzamiento de la seguridad en uno mismo.

Consideraciones de la acción

Dicha charla deben estar basadas por profesionales de la salud como psicólogos, médicos.

Posterior al análisis se llegó a la conclusión que la ubicación de espacio adecuado y equipo y/o material para los talleres y seminarios educativos serán los mismos utilizados para las estrategias anteriores.

El asesoramiento

Permite a las personas acceder a servicios confidenciales de índole profesional para quienes tienen problemas asociados con el estrés en su lugar de trabajo.

Es una actividad muy especializada que requiere una gran formación.

Es importante comprobar que los profesionales dispongan de los conocimientos y las destrezas.

Las alternativas descritas en los párrafos anteriores no deben ser consideradas como mutuamente excluyentes sino, más bien, como complementarias.

Consideraciones de la acción

Espacio asignado

Deberá de ejecutarse fuera de las instalaciones de la institución.

Será precedida por un psicólogo.

Limitaciones de implementación del plan estratégico de mejora.

1. Poca participación por el personal o falta de motivación en el seguimiento de las estrategias.
2. Escasa participación a nivel gerencial
3. Recurso económico por parte de ambas partes implicadas.

Presupuesto

Tabla 11. Presupuesto del eje de talleres, cursos, seminarios (entre otros) de ámbito psicológico.

Estrategia	Acciones	Cantidad	Diagnostico psicológico	Talleres, cursos y seminarios psicológicos	El asesoramiento	Total
	Concepto		Precio # 1	Precio # 2	Precio # 3	
Talleres, cursos, seminarios y foros motivacionales y educativos de ámbito psicológicos	Psicólogo	1	L 7,000.00	L 8,000.00	L -	L 15,000.00
	Equipo y materiales (Coffee Break)	24	L 700.00	L 2,000.00	L -	L 2,700.00
	Material publicitario	1	L 500.00	L 1,000.00	L -	L 1,500.00
	Total		L 8,200.00	L11,000.00	L -	L 19,200.00

4.6.4. Presupuesto general de la propuesta

Tabla 12. Presupuesto general del plan estratégico de mejora

Estrategia	Concepto	Total
Informativa, evaluación y concientización	Nutricionista	L 9,000.00
	Médico	L 10,500.00
	Entrenador	L 7,000.00
	Psicólogo	L 9,100.00
	Equipo y materiales (Coffee Break)	L 14,400.00
	Material publicitario	L 1,000.00
Actividad física	Árbitros canchas premios	L 30,000.00
	Entrenador físico	L 4,600.00
	Equipo y materiales	L 63,500.00
	Publicitario	L 1,000.00
Nutrición y alimentación balanceada	Nutricionista	L 9,000.00
	Equipo y materiales (Coffee Break)	L 4,800.00
	Material publicitario	L 200.00
Talleres, cursos, seminarios y foros motivacionales y educativos de ámbito psicológicos	Psicólogo	L 15,000.00
	Equipo y materiales (Coffee Break)	L 2,700.00
	Material publicitario	L 1,500.00
	Total	L 183,300.00

4.6.5. Cronograma de ejecución

Tabla 13. Cronograma de ejecución

#	Acciones	Tareas	Duración		Responsable	Supuesto
			Inicio	Final		
1	Informativa, evaluación y concientización	Sociabilización de la estrategia de mejora en la calidad de vida con enfoque en salud a través de los medios virtuales digitales o convencionales con los que cuente grupo UNICOMER.	1 de octubre	07 de octubre	RR. HH/ Grupo socializador asignado por la gerente o coordinadora de departamento de capital humano	Sociabilización completada en todos los niveles de grupo UNICOMER O.P.
		Evaluación médica de 327 personas que laboran las oficinas administrativas de grupo UNICOMER	8 de octubre	18 de octubre	Tercerización/Personal médico y especializado	Evaluación y segmentación completa de toda la población de grupo UNICOMER O.P.
		Impartir las charlas y talleres foros desacuerdo a la segmentación del personal.	19 de octubre	31 de octubre	Tercerización/Personal médico y especializado	Charlas y talleres completados por asignación a cada grupo.

2	Actividad física	Ejercicios cardiovasculares (aeróbicos)	1 de noviembre	7 de marzo	Instructor especializado	Finalización de las rutinas implementadas durante 5 meses.
		Carreras estilo (Maratones)	1 de diciembre	7 de marzo	RR. HH/ equipo organizador	Finalización de las 3 carreras con la participación de los colaboradores de grupo UNICOMER en todos sus niveles.
		Liga de futbol	2 de diciembre	28 de febrero	RR. HH/ Equipo organizador con una representación de los departamentos más numerosos	Realización y conclusión de la liga grupo UNICOMER.
		Diseñar y equipar materializar un gimnasio	2 de enero	7 de marzo	RR. HH/ Beneficencia/R.S.E.	Gimnasio terminado

3	Nutrición y alimentación balanceada	Sociabilizar datos relevantes sobre los productos de alimentación	19 de octubre	31 de octubre	Tercerización/Personal médico y especializado	Finalización del temario en el tema alimentación
		Tener acceso a alimentos y bebidas saludables (en el comedor de la empresa)	1 de noviembre	7 de marzo	RR. HH en conjunto con la persona en cargadas del comedor dentro de la organización	Oferta de alimentos sanos los 6 días a la semana
		Tener una rutina alimentaria saludable y especializada	1 de noviembre	7 de marzo	Tercerización/Personal médico y especializado	Asignación de las opciones alimenticias dentro y fuera de la organización por parte del cuerpo médico a los segmentos agrupados por la evaluación inicial.

4	Talleres, cursos, seminarios y foros motivacionales y educativos de ámbito psicológicos	Diagnóstico de los niveles de estrés y de depresión o daños psicológicos que produce el sedentarismo.	8 de octubre	31 de octubre	Tercerización/Personal médico y especializado	Diagnóstico de las personas que presentan problemas psicológicos en O.P de grupo UNICOMER
		Talleres, cursos, seminarios, y foros educativos y psicológicos	1 de noviembre	31 de diciembre	Tercerización/Personal médico y especializado	Finalización de las diversas jornadas de 2 meses de talleres cursos y foros
		El asesoramiento	2 de enero	28 de febrero	Tercerización/Personal médico y especializado	Remisión de personas que lo ameriten a especialistas
5	Evaluación	Evaluar	8 de marzo	31 de marzo	RR. HH / Tercerización de personal medico	Evaluación de resultados

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se da respuesta a las preguntas y objetivos de la investigación en base al análisis de los resultados, planteando conclusiones y recomendaciones.

5.1 Conclusiones

Se concluye que a través de los instrumentos aplicados a la muestra de Grupo UNICOMER, la mala alimentación, poca información sobre hábitos saludables y las insuficientes prácticas de realizar alguna actividad física y/o ejercicio en personas que laboran en oficina, son factores que más influyen en el sedentarismo.

Dado que los datos recolectados de la unidad de muestra fueron diversos, sustenta la diversidad de las estrategias a implementar según el análisis, confirmando la amplitud de las líneas de acción que combatirán puntualmente cada uno de los hallazgos encontrados.

Se realizó el plan estratégico de mejora con cuatro ejes, en base a las necesidades o debilidades de las personas que laboran en UNICOMER, para prevenir y/o combatir las complicaciones del sedentarismo.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda combatir de manera prioritaria las 3 principales variables independientes descubiertas en la investigación y así lograr minimizar el sedentarismo del personal en su puesto laboral.

Una recolección de datos en seguimiento del plan estratégico de mejora, en un periodo determinado por los responsables del personal de grupo UNICOMER.

Implementar el plan estratégico en el estudio como propuesta, lo antes posible y así disminuir las posibles complicaciones que conlleva el sedentarismo.

Tabla 14. Concordancia de los segmentos de la tesis con la propuesta

Problema	Objetivos		Conclusiones	Recomendaciones	Propuesta
	General	Específicos			
Carencia de estrategias dirigidas a mejorar la calidad de vida con enfoque en salud en las personas sedentarias en su puesto laboral.	Facilitar las estrategias para mejorar la salud como parte de la calidad de vida de los empleados, mediante un plan estratégico de mejora, diseñado para las personas sedentarias reduciendo el riesgo a complicaciones y contribuir al desarrollo de una cultura organizacional que apoye esta iniciativa. .	Identificar las causas que influyen en el sedentarismo de los empleados.	Se concluye de manera satisfactoria, a través de los instrumentos aplicados a la muestra de Grupo UNICOMER, que la mala alimentación, poca información sobre hábitos saludables y las insuficientes prácticas de realizar alguna actividad física y/o ejercicio en personas que laboran en oficina, son factores que más influyen en el sedentarismo.	Se recomienda combatir de manera prioritaria las 3 principales variables independientes descubiertas en la investigación y así lograr minimizar el sedentarismo del personal en su puesto laboral.	Plan Estratégico de Mejora
		Analizar los datos recibidos y de manera acertada las posibles estrategias aplicables.	Dado que los datos recolectados de la unidad de muestra fueron diversos, sustenta la diversidad de las estrategias a implementar según el análisis, confirmando la amplitud de las líneas de acción que combatirán puntualmente cada uno de los hallazgos encontrados.	Una recolección de datos en seguimiento del plan estratégico de mejora, en un periodo determinado por los responsables del personal de grupo UNICOMER.	
		Definir las acciones congruentes a las necesidades o debilidades identificadas a combatir	Se realizó el plan estratégico de mejora con cuatro ejes, en base a las necesidades o debilidades de las personas que laboran en UNICOMER, para prevenir y/o combatir las complicaciones del sedentarismo.	Implementar el plan estratégico en el estudio como propuesta, lo antes posible y así disminuir las posibles complicaciones que conlleva el sedentarismo.	
		Proponer el plan de mejora.			

BIBLIOGRAFÍAS

- Álvarez LÍ, F. C. (2005). Sedentarismo y actividad física . *Revista Finlay, Vol 10, No Especial*.
Obtenido de <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/10>
- Asesoría Económica & Marketing Copyright 2009. (s.f.). Obtenido de
http://www.corporacionaem.com/tools/calc_muestras.php
- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación* (3ra ed.). Colombia: Pearson Educación.
- Burbano , J. (2005). *Presupuesto: Enfoque Moderno de Planeación y control de Recursos*.
(Tercera ed.). Bogotá: Mc Graw Hill.
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos humanos. El capital humano en las organizaciones* (Novena ed.). Mexico: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Crespo-Salgado, J. J., Delgado-Martín, J. L., Blanco-Iglesias, O., & Aldecoa-Landesá, S. (2015).
Guía básica de detección del sedentarismo y recomendaciones de actividad física en atención primaria. *Atención Primaria, 47*, 175-183. Obtenido de
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.09.004>
- Escat Cortés, M. (2002). Elementos básicos del marketing interno. Obtenido de
<https://www.gestiopolis.com/elementos-basicos-marketing-interno/>
- García Cordova, F. (202). *RESUMEN DEL LIBRO: EL CUESTIONARIO; Recomendaciones metodológicas para el diseño de cuestionario*. Editorial LIMUSA. SA DE CV. Obtenido de
<http://www.estadistica.mat.uson.mx/Material/elcuestionario.pdf>
- González Valero, G., Zurita Ortega, F., Puertas Molero, P., Espejo Garcés, T., Chacón Cuberos, R., & Castro Sánchez, M. (2017). Influencia de los factores sedentarios (dieta y videojuegos) sobre la obesidad en escolares de Educación Primaria. *REIDOCREA, 6*, 120-129. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10481/45233>
- Grupo UNICOMER. (2018). Obtenido de <http://www.grupounicomer.com/>
- Heizer, J., & Render, B. (2004). *Principio de Administración de Operaciones* (Quinta edición ed.). México: Pearson Education, Inc., publicada como Prentice Hall, Copyright ©.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2010). *METODOLOGÍA de la investigación* (Quinta ed.). México D.F: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

- Instituto Nacional de Estadística (INE). (2013). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) 2011-2012*. Obtenido de <http://www.ine.gob.hn/>
- Ishikawa, K. (1943). *traducción del japonés al inglés por David J. Lu ; traducción Margarita Cardenas (1997)*. Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Diagrama_de_Ishikawa
- Jones, G. R. (2008). *Teoría organizacional, Diseño y cambio en las organizaciones*. Mexico : Pearson Education, Inc., publicada como Prentice Hall, Copyright ©.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2012). *Marketing* (Decimocuarta ed.). México: Pearson Education, Inc., publishing as Prentice.
- La Unidad Técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (2016). *IV Foro de Seguridad Alimentaria y Nutricional*. Obtenido de http://www.paho.org/hon/index.php?option=com_content&view=article&id=1272:iv-foro-de-seguridad-alimentaria-y-nutricional-&Itemid=260
- Lee, N. (2009). *La Practicca del Liderazgo Gerencial*. Xlibris Corporation. Obtenido de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Vmvhko726UkC&oi=fnd&pg=PP2&dq=lid+erazgo+gerencial&ots=CUoKfkK_CV&sig=M4jcf2mOGV41rst_sY01HYhKRXM#v=onepage&q=liderazgo%20gerencial&f=false
- Madurga Lopez, J. (2018). *¿Qué es el marketing interno? Todo lo que necesitas saber*. Obtenido de NeoAttack: <https://neoattack.com/marketing-interno-todo-lo-que-necesitas-saber/>
- Maestría en Demografía y Desarrollo. (Julio 2016). *Análisis de Situación de Población Honduras*. Tegucigalpa, Honduras. Obtenido de <https://mdd.unah.edu.hn/publicaciones/estudio-analisis-de-situacion-de-poblacion-honduras/>
- Mari Mut, J. A. ((1998-2013)). *Manual de Redacción Científica*. edicionesdigitales.info. Obtenido de <http://edicionesdigitales.info/Manual/Manual/Welcome.html>
- Organización Mundial de la Salud . (4 de junio de 2018). *La OMS presenta el Plan de acción mundial sobre actividad física*. Comunicado de prensa, Ginebra. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/detail/04-06-2018-who-launches-global-action-plan-on-physical-activity>
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. Obtenido de http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
- Organizacion Mundial de la Salud. (2013). *Plan de Acción Mundial para la Prevención y el control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020*. Obtenido de www.who.int/cardiovascular_diseases/15032013_updated_revised_draft_action_plan_spanish.pdf?ua=1 - 351k

- Ramírez, R., & Agredo, R. A. (2012). El sedentarismo es un factor predictor de hipertrigliceridemia, obesidad central y sobrepeso. *Revista Colombiana de Cardiología*, 19(2), 75-79. Obtenido de <http://www.revcolcard.org/revista/volumen-19-numero-2>
- Ratner, R., Sabal, J., Hernández, P., Romero, D., & Atalah, E. (nov. de 2008). Estilos de vida y estado nutricional de trabajadores en empresas públicas y privadas de dos regiones de Chile. *Rev. méd. Chile*, 136(11). Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872008001100006>
- Regalado, O., Allpacca, R., Baca, L., & Gerónimo, M. (2011). *Endomárketing: estrategias de relación con el cliente interno*. Lima-Perú: © Universidad ESAN.
- Robles-Espinoza, A., Rubio-Jurado, B., De la Rosa-Galván, E., & Nava-Zavala, A. (2016). Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *El Residente*, 11(3), 120-125. Obtenido de www.medigraphic.org.mx
- Romero Bermúdez, E. &. (2010). El uso del diagrama causa-efecto en el análisis de casos. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México)*, XL(3-4), 127-142. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/270/27018888005.pdf>
- Salas, L. (18 de Mayo de 2013). Según la OMS: el sedentarismo es una “epidemia mortal”. *CR Hoy*. Obtenido de <http://www.crhoy.com/archivo/segun-la-oms-el-sedentarismo-es-una-epidemia-mortal/nacionales/salud/>
- Secretaría de Estado en el Despacho de Salud. (2005). *Plan de Salud 2021*. Obtenido de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=10424&Itemid=270&lang=es
- Secretaría de Salud, Honduras. (2016). *Guía de estilo de vida saludable en el ámbito laboral*. Tegucigalpa.
- Thompson, A., Gamble, J., Strickland III, A., & Peteraf, M. (2012). *Administración Estratégica* (Decimotava ed.). Mexico, D.F.: McGRAW- HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.

Anexo 1. Encuesta

Somos estudiantes de postgrado de la Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC) y actualmente nos encontramos cursando la asignatura de Proyecto de Graduación, dentro del cual estamos desarrollando la creación de una “**Iniciativa de mejora en calidad de vida con enfoque en salud en su puesto laboral**”. Es por esta razón que solicitamos su opinión, la cual es de suma importancia para nosotros, por lo que le agradeceremos su colaboración en contestar las siguientes preguntas.

Seleccione una respuesta para cada pregunta. Gracias por su tiempo.

1. Datos Demográficos

Edad:

- a. 20-30
- b. 31-40
- c. 41-50
- d. 51-60
- e. Mayor de 60

Sexo:

- a. Femenino
- b. Masculino

Área de Trabajo

- a. Administración
- b. Talento humano
- c. Contabilidad
- d. Ventas
- e. Mercadeo
- f. Logística y Distribución
- g. Otros

Conoce usted su:

Peso:

- a. Si
- b. No

Talla:

- a. Si
- b. No

Padece alguna de las siguientes Enfermedades:

- a. Hipertensión Arterial
- b. Diabetes Mellitus
- c. Obesidad
- d. Otras
- e. Ninguna

2. ¿Cuál es la importancia que tiene la actividad física para su salud?
 - a. Muy importante
 - b. Importante
 - c. Poco Importante
 - d. Nada importante

3. En una semana típica, ¿Cuántos días realiza o practica usted alguna actividad física, deportes/fitness?
 - a. De 1 a 3 días
 - b. De 4 a 6 días
 - c. Todos los días de la semana
 - d. Ningún día

4. ¿Indique cuál es la intensidad de la actividad física que realiza en su trabajo?
 - a. Ninguna
 - b. Leve
 - c. Moderada
 - d. Intensa

5. ¿Considera que su alimentación es balanceada?
 - a. Si
 - b. No

6. ¿Cuántas veces usted consume comida rápida a la semana?
 - a. Todos los días
 - b. 4 a 6 veces a la semana
 - c. De 1 a 3 veces a la semana
 - d. Esporádicamente (2 veces al mes)

7. Se ha sentido usted:
 - a. Estresado
 - b. Ansioso
 - c. Depresivo
 - d. Ninguno

8. ¿Cuál considera que es una consecuencia del sedentarismo?
 - a. Tristeza
 - b. Falta de motivación
 - c. Inseguridad
 - d. Todas las Anteriores
 - e. Ninguna

9. ¿Ha observado rechazo hacia las personas que presentan obesidad en su ambiente laboral?
 - a. Si
 - b. No

10. ¿Le gustaría contar con un espacio dentro de su área de trabajo para poder realizar actividades físicas o algún ejercicio?

- a. Si
- b. No

11. ¿Cree usted que tener este espacio es responsabilidad de quién?

- a. Patrono
- b. Empleado
- c. Ambos

Anexo 2. Entrevista



Somos estudiantes de post grado de la Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC), y actualmente nos encontramos cursando la asignatura de Proyecto de Graduación, dentro del cual estamos desarrollando la creación de una **“Iniciativa de mejora en calidad de vida con enfoque en salud en su puesto laboral”**. Es por esta razón que solicitamos su opinión, la cual es de suma importancia para nosotros, por lo que le agradeceremos su colaboración en contestar las siguientes preguntas.

Gracias por su tiempo.

1. ¿Cuál es su opinión sobre el sedentarismo?

2. ¿Cuánto cree que es el tiempo adecuado para realizar alguna actividad física?

3. ¿Qué horario usted contemplaría para realizar sus actividades físicas?

4. ¿Estaría dispuesto a asistir a grupos de charlas o motivacionales?

5. ¿Alguna vez ha recibido alguna charla, conferencia o consulta de nutrición?

6. En general ¿Qué es para Usted una comida balanceada y saludable?

7. ¿Considera que la alimentación que ofrece la cafetería es balanceada y saludable?

8. ¿Según usted cuales son las consecuencias más importantes del sedentarismo?

Anexo 3. Constancia de Asesor Temático

The screenshot shows a Gmail interface in a browser. The address bar displays the URL: <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/16438d98fecf9cdf>. The page title is "Visto Bueno Asesor Temático" and it is categorized as "Recibidos". The sender is María Fernanda Fúnez, with a profile picture and the text "para Jossue, Reyna". The email content is as follows:

Estimados Maestranes,
Reyna Elizabeth Espinal Reyes
Edgar Jossué Galdámez García

Antes que todo, quisiera felicitarlos en la culminación de sus estudios de posgrado. Fue para mi un honor poder contribuir un poco a este proceso de aprendizaje y crecimiento personal y profesional.

He leído su documento de tesis y confirmo la relevancia del contenido y base temática del mismo. En base a eso, cuentan con mi visto bueno para proceder a dar los siguientes pasos que corresponden.

Éxitos,

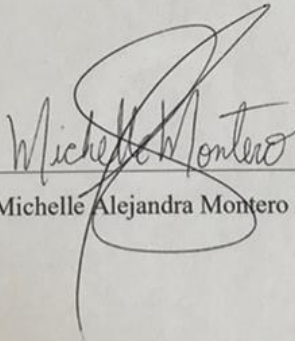
María Fernanda Fúnez Mejía

The interface also shows navigation controls like "2 de 590" and "Más" at the bottom of the email view.

Anexo 4. Constancia de Lectura de Tesis

CONSTANCIA

Hago constar que he revisado y leído completamente la tesis de postgrado denominada “Mejora en calidad de vida con enfoque en salud en su puesto laboral. Caso grupo UNICOMER” en los aspectos de redacción y ortografía, la cual es sustentada por Edgar Jossue Galdámez García y Reyna Elizabeth Espinal Reyes, previo al título de Master en Dirección Empresarial.


Michelle Alejandra Montero Bueso

Anexo 5. Visto bueno Asesor Metodológico

The screenshot shows a Gmail interface on a desktop browser. The address bar displays the URL: <https://mail.google.com/mail/u/0/#search/zelayaoviedo%40unitec.edu>. The search bar contains the text "Buscar". The email header shows the sender as "ZELAYA OVIEDO CARLOS AUGUSTO" with the email address "zelayaoviedo@unitec.edu" and a link to "unitechn.onmicrosoft.com". The recipient is listed as "REYNA, reyna.espinal, EDGAR, umhjossue, PG". The email is dated "29 jun.". The subject of the email is "Vo Bo Tesis". The body of the email contains the following text:

Estimados Maestranter Espinal Reyes y Galdamez García.

Después de haber finalizado su tesis de postgrado "**MEJORA EN CALIDAD DE VIDA CON ENFOQUE EN SALUD EN SU PUESTO LABORAL. CASO GRUPO UNICOMER**", cumplir con los requerimientos y haber realizado la pre defensa, les doy el **Vo Bo** correspondiente que los autoriza para continuar con los trámites en la facultad de postgrado. Deben proceder a imprimir el documento revisado y que les adjunto a doble cara, incluyendo (después de los anexos) el VoBo del asesor temático, constancia de lectura y este VoBo del asesor metodológico. Deben entregar en postgrado los tres ejemplares entre el 2 y el 11 de julio. Recomiendo que la síntesis la entreguen al momento de la defensa a cada miembro de la terna.

Saludos y les deseo muchos éxitos en su defensa.

Carlos A. Zelaya Oviedo
Asesor metodológico PG