

Proyecto META

Estudio de mecanismos específicos para la promoción de la salud y el bienestar de los trabajadores en el sector de la madera y el mueble

**ESTUDIO DE MECANISMOS ESPECÍFICOS PARA
LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL BIENESTAR
LABORAL DE LOS TRABAJADORES EN EL SECTOR
DE LA MADERA Y EL MUEBLE.**

PROYECTO META

IS-0128/2011

Financiado por:

Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales

Promovido por:

Confederación Española de Empresarios de la Madera
Federación Estatal de Construcción, Madera y Afines de CCOO
Metal, Construcción y Afines de UGT, Federación de Industria

Ejecutado por:

SGS TECNOS, S.A.
Departamento de Desarrollo de Proyectos e Innovación

Depósito Legal: M-41850-2012

INDICE

1	INTRODUCCIÓN	6
2	ESTUDIO CUALITATIVO	10
	2.1 Resultados de las entrevistas en profundidad.....	10
	2.1.1 Ideas generales sobre la promoción de la salud laboral.....	10
	2.1.2 Medidas de promoción de la actividad física.....	12
	2.1.3 Medidas de promoción de la alimentación.....	14
	2.1.4 Lucha contra el tabaquismo.....	15
	2.1.5 Medidas de promoción de la lucha contra el estrés.....	18
3	ESTUDIO CUANTITATIVO	22
	3.1 Descripción de la muestra.....	22
	3.2 Alimentación.....	22
	3.3 Tabaquismo.....	23
	3.4 Deporte.....	24
	3.5 Estrés.....	24
	3.6 Conclusiones.....	25
4	META - MOVILIZACIÓN ACTIVA: PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN Y DESDE EL LUGAR DE TRABAJO	26
	4.1 Actividad física y sedentarismo.....	26
	4.2 Concepto de Actividad física.....	29
	4.3 La condición física.....	31
	4.4 Ejemplos de actividad física recomendados.....	32
	4.5 ¿Qué actividades o deportes son los más recomendados?.....	38
	4.6 Promoción de la actividad física en la empresa.....	40
	4.6.1 Objetivos de la promoción de la actividad física.....	40
	4.6.2 Acciones de promoción de la actividad física.....	41
5	META - HACIA EL EQUILIBRIO Y BIENESTAR FÍSICO, PSÍQUICO Y SOCIAL EN Y DESDE EL LUGAR DEL TRABAJO: PREVENCIÓN Y AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS	42
	5.1 Concepto de Estrés.....	42
	5.2 El estrés laboral.....	44
	5.3 Estímulos estresores. Factores psicosociales.....	45
	5.4 Síntomas y consecuencias del estrés laboral.....	47
	5.5 Efectos del estrés laboral sobre la organización.....	49
	5.6 Intervenciones para la lucha contra el estrés laboral.....	50
	5.7 Fomentar un buen clima laboral.....	50
	5.8 ¿Cómo manejar el estrés?.....	51
	5.9 Técnicas para el control del estrés.....	52



6	META - PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA LIBRES DE HUMO: PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN Y DESDE EL LUGAR DE TRABAJO	54
	6.1 El tabaquismo en la actualidad.....	54
	6.2 La amenaza sobre la salud.....	56
	6.3 El Humo Ambiental del Tabaco (HAT) como riesgo laboral.....	59
	6.4 Costes económicos derivados del tabaquismo en el medio laboral.....	60
	1. Para las empresas con empleados fumadores.....	60
	2. Para los empleados fumadores.....	61
	3. Para los empleados no fumadores.....	62
	6.5 La Ley Antitabaco.....	62
	6.6 Programa de prevención y tratamiento del tabaquismo.....	63
	6.6.1 Actividades del programa.....	64
	6.6.2 Ventajas para la salud en el abandono del tabaquismo.....	64
	6.7 Contenido del programa de abandono del tabaquismo.....	66
	6.7.1 Propósito de abandono y preparación.....	66
	6.7.2 Motivación y Voluntad para mantenerse firme.....	68
	6.7.3 Cambios en la rutina.....	70
	6.7.4 Un tratamiento adecuado, con el seguimiento médico.....	71
	6.7.5 Apoyo para las situaciones difíciles y las posibles recaídas.....	71



7	META - PROMOCIÓN DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE EN Y DESDE EL LUGAR DE TRABAJO	72
	7.1 Concepto de alimentación.....	72
	7.2 Dieta mediterránea.....	73
	7.3 Los Nutrientes.....	73
	7.4 Los grupos alimenticios.....	76
	7.5 Valor energético de los alimentos.....	80
	7.6 Necesidades energéticas del ser humano.....	80
	7.7 Índice de Masa Corporal.....	83
	7.8 La Alimentación y la salud.....	83
	7.9 La Alimentación y el trabajo.....	85
	7.10 Promoción de la alimentación saludable en las empresas.....	87
8	GLOSARIO DE TÉRMINOS	88

Con el desarrollo en el campo de la Prevención de Riesgos Laborales, las condiciones de trabajo han experimentado una mejora gracias a la identificación y cuantificación de los riesgos presentes en el ámbito laboral, y en las actuaciones encaminadas a disminuir y controlar dichos riesgos.

El siguiente paso lógico va a consistir en la promoción de la salud: poner en práctica una serie de iniciativas para mejorar la salud de las personas que trabajan, así como lograr un mayor control de la salud en los espacios de trabajo.

Las personas pasamos una parte considerable de nuestra vida en el lugar de trabajo. Nuestros hábitos y estilos de vida nos acompañan también en el puesto de trabajo, y éste puede también modificarlos (por ejemplo, a través de los horarios). Los estilos de vida y la actividad laboral se encuentran ineludiblemente interrelacionados. Por lo tanto, se puede considerar que el centro de trabajo tiene un papel determinante en el mantenimiento y la mejora de la salud de los trabajadores.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la **salud** como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no la simple ausencia de la enfermedad. Por extensión, el concepto de **entorno de trabajo saludable** es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud física o mental, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo.

La legislación en materia de Prevención de Riesgos Laborales establece unas condiciones mínimas para proteger a los trabajadores de incidentes en el ambiente de trabajo que puedan causar daño o enfermedad. Sin embargo, la aplicación de un código ético empresarial por el cual crear un ambiente de trabajo que no perjudique a la salud, puede repercutir en una mayor competitividad de la empresa, al tener trabajadores más sanos, seguros y satisfechos.

En este sentido, la Comisión Europea ha definido el concepto de responsabilidad social empresarial (RSE) como la integración voluntaria, por parte de las empresas, de las preocupaciones sociales y medioambientales en sus operaciones comerciales y sus relaciones con sus interlocutores. El comportamiento socialmente responsable significa superar el cumplimiento de las obligaciones jurídicas, los mínimos establecidos por la legislación, para invertir más en el capital humano, el medio ambiente y las relaciones con los interlocutores.

Por tanto, garantizar la salud de los trabajadores y la seguridad de las condiciones laborales puede considerarse parte integrante de la RSE. De igual forma, la promoción de la salud en el entorno laboral constituye otro aspecto que forma parte de la RSE.

La realidad es que el trabajo puede afectar la salud física y mental, la seguridad y el bienestar de los empleados, y con frecuencia, de forma negativa. Pero la salud de los trabajadores puede afectar también a la empresa, en términos de efectividad, productividad y competitividad.

Los accidentes de trabajo y heridas graves tienen un costo personal emocional incuantificable, pero también una serie de costos directos e indirectos si el trabajador debe ausentarse de su trabajo: interrupción de la producción inmediatamente después del accidente, tiempo del personal dedicado a investigar y documentar el accidente, daño al equipo y materiales, costos de reclutamiento y entrenamiento de los trabajadores de reemplazo, reducción de la productividad y de la calidad del trabajo,... En caso de ausencia por enfermedad o causas diferentes al medio laboral, la mayoría de costos siguen siendo significativos.

En las pequeñas y medianas empresas, estos costos pueden ser más importantes, debido a que el impacto relativo de un accidente o de una ausencia por enfermedad es mayor que en las grandes empresas.

Los costos derivados de los accidentes laborales y enfermedades profesionales se abordan mediante las políticas de reducción y control de los riesgos laborales, pero...¿cómo abordar los costos derivados de las enfermedades no laborales? Mediante la promoción de la salud en el lugar de trabajo.

La promoción de la salud en el lugar de trabajo trata de influir tanto en las conductas de los trabajadores y trabajadoras como en las condiciones organizativas y del entorno del espacio de trabajo. Los beneficios de desarrollar un programa de promoción de la salud en el lugar de trabajo han sido evidenciados en numerosos estudios:

- ➔ Efectos positivos en relación con los factores de riesgo vinculados a la conducta (actividad física, presión arterial, nutrición, estrés y tabaco). Los entornos de apoyo y las políticas organizativas juegan un papel importante.
- ➔ Las intervenciones para el abandono del tabaco son eficaces, y son sugerentes para el control del colesterol, la nutrición adecuada y la práctica de ejercicio.
- ➔ Las intervenciones de promoción de la salud en la empresa refuerzan importantes funciones de la dirección (recursos humanos, gestión de la calidad y salud laboral).
- ➔ En general aumenta la productividad, reduce los costes sanitarios y sociales, aumenta la motivación y satisfacción del personal y facilita la iniciativa personal. En definitiva, la empresa va adoptando el paradigma de responsabilidad social como una oportunidad de mejora y de distinción, así como de valor añadido.

El **sector de la madera y el mueble** cuenta con un gran peso dentro de la industria española tanto por su número de empresas, 29.555, como por el empleo que genera, ya que ocupa a 147.000 trabajadores, según datos del Instituto Nacional de Estadística (www.confemadera.es). La Confederación Española de Empresarios de la Madera (CONFEMADERA) es la patronal española de la industria de la Madera, interlocutor y representante oficial del sector ante la Administración, tanto nacional como regional, los sindicatos, la patronal española CEOE y la patronal europea sectorial CEI-Bois.

CONFEMADERA junto con las organizaciones sindicales y el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, desarrolla diversas iniciativas encaminadas a formar e informar en materia de prevención y ecosalud laboral.

En este contexto, y financiado por la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, se ha diseñado el Proyecto META, para el sector de la madera y el mueble con el objetivo de promocionar la salud y el bienestar laboral de los trabajadores a través de cuatro distintas iniciativas:



MANTENERSE ACTIVO



ESTRÉS LABORAL: PREVENCIÓN Y AFRONTAMIENTO



TABACO: PROMOCIÓN DE LA VIDA LIBRE DE HUMOS



ALIMENTACIÓN SALUDABLE

El proyecto incluye la realización de un Estudio Cualitativo, a través de entrevistas en profundidad, que ponen de manifiesto el punto de vista empresarial en materia de promoción de la salud en el trabajo, y un Estudio cuantitativo, a través del análisis de los resultados obtenidos a través de un cuestionario de salud sobre hábitos saludables entregado a una muestra de trabajadores.

Con la información obtenida, se ha elaborado una guía de recomendaciones para la promoción de la salud en el ámbito laboral, destinado a realizar propuestas de mejora de las actuaciones por parte de la empresa, así como a informar a sus trabajadores para lograr una mejor calidad de vida tanto en el trabajo como en las actividades extralaborales.

ESTUDIO CUALITATIVO

La metodología del estudio contempla la realización de un **Estudio Cualitativo**, a través de **entrevistas en profundidad** dirigidas a gerentes, mandos intermedios o técnicos de prevención, con el objeto de conocer la visión del entrevistado en materia de Promoción de la salud en la empresa, su experiencia en la participación de acciones formativas, cómo se ha llevado a cabo la difusión, etc.

Para aportar los diferentes puntos de visión, se incluyen, a modo de transcripción literal, comentarios que los entrevistados han realizado y que se han considerado más relevantes.

2.1 Resultados de las entrevistas en profundidad

A continuación, se muestran los principales resultados obtenidos de las entrevistas en profundidad realizadas. Para ello se ha contado con el apoyo y colaboración de personal vinculado a empresas del sector de la madera y el mueble.

Las entrevistas realizadas incluyen cuestiones acerca de la promoción de la salud laboral divididas en los 4 bloques temáticos que componen el Proyecto META:

- ➔ **Movilización activa o ejercicio físico**
- ➔ **Estrés laboral**
- ➔ **Tabaquismo**
- ➔ **Alimentación**

2.1.1 Ideas generales sobre la promoción de la salud laboral

Sin lugar a dudas, la parte más importante para la puesta en marcha de un programa de promoción de salud en el trabajo consiste en la aceptación por parte de las empresas, del compromiso para llevar a cabo la difusión de acciones y contenidos de un programa de estas características.

Para ello, es necesario en primer lugar que exista concienciación por parte de la dirección de la empresa de identificarse como marco adecuado para la promoción de la salud, y con ello, de las actividades que puede desarrollar.

El **tamaño de la empresa** según su número de trabajadores **es uno de los factores más importantes** a la hora de valorar la existencia de actividades de promoción de la salud.

Las pequeñas empresas no tienen demasiado en cuenta la promoción de la salud como algo que puede formar parte de la actividad empresarial, bien por desconocimiento sobre la materia, bien por falta de recursos materiales o humanos. La consideración de la empresa como marco adecuado para la realización de actividades de promoción de la salud es, en estos casos, más como una idea conceptual que una posible línea de acción.

“Yo te diría que este tipo de filosofía siempre está bien. Luego el día a día te va a llevar a la realidad de lo que estás haciendo.”

“Debería de ser. Yo creo que sí que es un buen marco. Lo que ocurre es que la empresa no tiene claro cómo”

“No, no se desarrolla nada en ese sentido. El tema de que vemos a veces a japoneses en la tele haciendo ejercicios desde la empresa en la que trabaja, pues está muy bien, pero aquí no se hace. “

“Hay una especie de límite en el cual a pesar de ser muy impositivo y transmitir unas energías positivas y contagiar esa especie de cultura de la salud y del bienestar, yo como empresario, ahí no me tengo que meter”

Las empresas valoran positivamente la idea de la promoción de la salud en el ámbito laboral, pero se enfrentan a la problemática de llevar a cabo dichas acciones. Esto es más propio de las pequeñas y medianas empresas, en las que los medios disponibles son más limitados.

“A nosotros, como Dirección, nos importa, es que el buen ambiente de trabajo y el trabajo en equipo, es básico, y sí que es básico que la gente esté bien. Aquí tenemos una plantilla de gente joven, que está bien, y que se lleva bien”.

2.1.2 Medidas de promoción de la actividad física

La mayoría de empresas no realizan ningún tipo de promoción en este sentido. No se fomenta la realización de deportes, o se proporciona información sobre los peligros del sedentarismo y de los comportamientos saludables.

“No. Eso es la empresa media de tamaño, de 100 empleados, pues eso sí puede haber y sería interesante hacer todo ese tipo de cosas, pero en nuestro sector habrá muchas empresas como la mía de 4, 5 o 6 trabajadores”.

“No. Yo te diría que la única actividad de promoción física es cuando queda la gente para jugar al golf. Me importa no tanto por el tema de la actividad física, si no por el tema del clima laboral”.

Por otra parte, las empresas sí que consideran en su conjunto que **las condiciones y horarios de trabajo facilitan la promoción de actividad física, principalmente gracias a los horarios**. Pero en todo caso, se considera algo que queda fuera del ámbito laboral.

“Yo creo que incluso la facilitan, porque la gente cumple un horario que tienen toda la tarde para hacer ejercicio físico. Hay un encargado y otro, que se van todos los días a andar!”

“Yo creo que los horarios son buenos para realizar cualquier tipo de ejercicio físico. Yo creo que eso ya depende de la persona. Es una empresa en la que se trabaja ocho horas, no hay horas extraordinarias, entonces que cada uno busque su propio tiempo.”

Sin embargo, sí que es evidente que se tiene en cuenta que un **estado físico óptimo es un elemento fundamental para desarrollar el trabajo correctamente**. Cuando el rendimiento de un trabajador se resiente debido a que su estado físico no es adecuado, entonces sí que se actúa, de forma individualizada a la situación, a través de charlas o consejos a la persona afectada.

“Si una persona disminuye su preparación física, pues le dices, “oye, mira... cuídate un poco porque eso sí que está empezando a perjudicar a tu trabajo”, ahí sí que empiezas a actuar por la persona y por la empresa. Por la persona, porque te preocupas por ellos”.

“Consideramos que todo esto es meterte en la vida privada de cada uno. A ver, por nuestro tamaño de empresa, no nos metemos en camisas de once varas”.

Por otro lado, como se ha mencionado, **la promoción activa del ejercicio físico con carácter preventivo**, es algo considerado fuera del ámbito propio de la empresa. **Se considera que queda en manos de los Servicios de prevención**.

“Aquí lo que hemos hecho alguna vez dentro de los Manuales en lo que es un trabajo dinámico sí que se han dado unos dossieres de hacer ejercicios de calentamiento, para evitar lesiones. Lo ha organizado el Servicio de Prevención Propio de la empresa”.

Otras medidas como el fomentar el acudir andando o en bicicleta, el realizar acuerdos con gimnasios u otras instalaciones, organizar actividades deportivas o participar en eventos deportivos con otras empresas, no se realizan.

“Normalmente no, esporádicamente se organiza un partido de pádel”

2.1.3 Medidas de promoción de la alimentación

En las empresas consultadas, pueden darse tanto las situaciones de que los trabajadores tengan tiempo de irse a su casa a comer como de que no tengan tiempo, por lo que deban realizar la comida bien en la misma empresa, bien en bares o restaurante cercanos.

Por ello, **las empresas disponen de alguna zona habilitada** como comedor, que puede incluir desde los aparatos más básicos, como un microondas o máquinas expendedoras, a instalaciones más completas, con cocina, nevera etc.

“No tenemos máquinas expendedoras y en alguno de los centros sí que hay comedor pero no se sirven comidas”.

“Comemos todos aquí, tenemos un pequeño comedor-vestuario, con televisión, con microondas, con nevera, cafetera, con mesa, y cada uno se trae su tarterita y se come como en casa.”

“Hay máquina de café únicamente. Aquí en la empresa comen siete u ocho, los demás nos vamos todos a comer a casa”.

Los turnos de trabajo (jornada partida, turnos de mañana y tarde) también permiten la existencia de un periodo de tiempo adecuado para la alimentación.

“Hay dos turnos: de 6’00-14’00 y de 14’00-22’00 horas”.

Las empresas disponen de dispensadores de agua fresca para los trabajadores, o bien otros sistemas que les permitan hidratarse. **El consumo de alcohol está prohibido** en los recintos.

“El alcohol está prohibido. Si yo personalmente he visto algo más, le he llamado la atención al trabajador. Sobre todo por su bien, porque utiliza máquinas de riesgo, y no queremos que alguien vaya a tener un accidente”.

Respecto a **otras medidas de promoción de alimentación saludable**, como facilitar información acerca de los beneficios de una dieta sana, o los problemas asociados a la obesidad y otros trastornos alimentarios, la mayoría coincide en no realizar ningún tipo de campañas de difusión o acción informativa. Nuevamente, este punto **se deja en manos de los profesionales sanitarios de los Servicios de Prevención**.

“A mí del Servicio de Prevención sí que me suena haber recibido algún tipo de tríptico. En los reconocimientos médicos, al que le sale sobrepeso, el Servicio de Prevención sí que apunta unas recomendaciones saludables, sobre que hay que cuidarse.”

“Lo único que tenemos es que cuando se hacen los reconocimientos médicos, tenemos una enfermera que nos echa la bronca. Una vez al año, que nos suele echar la bronca a todos”.

2.1.4 Lucha contra el tabaquismo

Probablemente la parte relacionada con la prevención del tabaquismo sea la más desarrollada, en gran parte gracias a la publicación de la Ley Antitabaco y su posterior reforma, que prohíbe fumar en los recintos públicos y privados.

Aparte del aspecto sanitario, debe tenerse en cuenta el impacto de la política antitabaco sobre el riesgo de **incendio** generado al fumar en zonas con materiales fácilmente inflamables.

“¡Antes se fumaba!. Evidentemente, la Ley antitabaco que se puso en vigor en su momento, ha sido drástica entre otras cosas porque ha supuesto el que ya no haya un riesgo de incendio por una colilla mal apagada.”

“Hay un riesgo potencial que era el que se fumase, y no solamente los trabajadores, si no los clientes. En un sitio donde tienes material inflamable, cabía la posibilidad de que se quedase alguna colilla.”

“Apriori, trabajar en un sitio con materias inflamables debería de ser lo suficientemente objetivo como para que de ahí partiese la conveniencia de no fumar”

En general, el **tabaquismo** se encuentra **incluido dentro de las políticas de PRL de las empresas**, proporcionando información a los trabajadores sobre la prohibición del tabaco, y señalizando las zonas donde está prohibido fumar.

“Sí, está incluido dentro de lo que son las normas internas, también en lo que es la Política de Prevención, además sobre este tema se señaló todos los habitáculos e incluso dentro del recinto está prohibido fumar. Hay información por escrito a todos los trabajadores”

“Evidentemente, desde que salió la nueva normativa en mi centro de trabajo no se fuma. Yo sí tengo en un momento determinado capacidad para arbitrar el decir: oye, como mucho 4 por la mañana y 4 por la tarde”.

Las empresas suelen coincidir en mantener una prohibición absoluta, y por ello no habilitar un espacio dentro de la empresa destinado a fumar.

“En la empresa no hay ningún sitio habilitado para fumar”.

“No ha hecho falta destinar zonas de trabajo para fumar”.

Las empresas suelen cumplir de forma estricta la prohibición de fumar en los lugares prohibidos. Sólo en algunos casos muy puntuales se relaja la normativa.

“Yo sé que hay una persona que fuma en el baño, lo sé porque lo intuyes, porque el baño huele un poquito. Pero vamos, tampoco me ha preocupado siempre y cuando sus compañeros no protesten. Entonces, ya actuaría”.

Nuevamente, **la campaña informativa para la promoción del abandono del tabaco recae en los Servicios de Prevención**, y en los consejos que acompañan a los reconocimientos médicos.

“Nos llega documentación que pasamos a nuestros trabajadores. Creo que reparten folletos de información”.

“Lo que es información, sí, a todos los trabajadores de la empresa, pero lo que es algún programa, no.”

“Sí, a nosotros nos llega documentación que pasamos a nuestros trabajadores. También cuando nos hacemos los reconocimientos. Otra cosa es que luego lo haga la gente. La gente decide lo que hace con ello.”

Sin embargo, también encontramos la falta de políticas activas contra el tabaquismo, aparte de la propia prohibición de fumar. No se desarrollan campañas continuadas ni programas de ayuda para el abandono del tabaco, ni otras actividades como puede ser el “día sin tabaco en la empresa”.

Por último, los **beneficios** del abandono tabáquico se centran principalmente en la disminución del riesgo de incendios y de accidentes, en la mejora de la calidad del ambiente, y en un mayor rendimiento debido a la disminución de interrupciones para fumar. Sin embargo, desde un punto de vista sanitario (absentismo, menor número de bajas laborales, etc.) no parece haberse notado gran diferencia.

“Yo creo que ha mejora el tema del rendimiento en el trabajo, porque si estás haciendo un trabajo en el que necesitas la mano...pues no es normal que tengas un cigarro en la boca y que tengas un impulso y pueda haber un accidente.”

“Yo te diría que noto diferencia de hace 15 años a ahora, que la gente que fumaba tenía el cenicero en la mesa, pero ahora ya no.”

“Sí, a lo mejor en oficinas había trabajadores que fumaban un poco, y en el ambiente de trabajo, eso se nota. No notamos el tema de bajas o absentismo.”

2.1.5 Medidas de promoción de la lucha contra el estrés

El estrés de origen laboral es una entidad compleja de abarcar, pues engloba múltiples vertientes que dependen tanto de la esfera personal como de las condiciones del trabajo y el ambiente laboral. Actualmente, se acepta que el estrés laboral surge cuando existe un desequilibrio entre las capacidades de la persona y las exigencias del trabajo, que pueden modificarse por una serie de factores: organización del trabajo, libertad para la planificación, relaciones interpersonales, falta de información, horarios de trabajo y conciliación, participación de los trabajadores en las decisiones, etc.

Todos **estos factores se ven influidos**, en primer lugar, **por el tamaño de la empresa**. En las pequeñas empresas, la comunicación entre la dirección y los trabajadores es más fácil y directa, lo que permite tratar los problemas de forma más fluida.

“Es diferente el concepto de empresa familiar, al concepto de empresa grande. Muchos de mis trabajadores me han visto crecer. Saben hasta de qué pie cojea. Igual que yo: saben hasta de qué pie cojean. Es diferente, la relación personal es muy directa. No es como en una empresa grande que a lo mejor al jefe le ves lejano.”

Los factores organizacionales dependen también de ello. Por ejemplo, la **libertad para la planificación** del trabajo. Las empresas más grandes disponen de departamentos para organizar los tiempos de trabajo.

“En producción no tienen libertad para planificar. Pocos puestos tienen autogestión del tiempo”.

“En tienda está prácticamente establecido por departamentos, pero cada uno dispone de su trabajo y en taller pues realmente es el encargado de distribuir el trabajo”.

“La pauta la marca el cliente, sin embargo, en lo que es la carga de trabajo, el propio trabajador la planifica y organiza”.

En general, los trabajadores reciben **información y formación** adecuada sobre cómo realizar su trabajo, lo cual se considera prioritario.

“Se dan cursos, se hacen charlas, se está pendiente de ellos, se programan cursos y se les comenta. Sí que se está muy pendiente de los trabajadores para que no tengan ningún problema. Además, hay una vertiente que es importante, a la hora de darle facilidades al trabajador para que haga su trabajo, en definitiva, lo que estás haciendo es que el trabajo tenga una calidad.”

Normalmente se dispone de **tiempo suficiente para el desarrollo del trabajo**, aunque la mayoría de empresas coinciden en que puntualmente hay picos de trabajo con una fecha determinada que hay que cumplir.

“De momento, yo creo que hay tiempo suficiente, en caso de lo contrario, sí que se avisa al encargado. Es diferente en oficinas, en oficinas ya podemos hablar un poquito de estrés”.

“Un producto sacado rápido por un trabajador estresado tiene más probabilidades de que ese producto salga mal. Ahora que hay menos trabajo, pero vamos a picos, de repente tienes un trabajo normal, y pasado mañana te toca sacar mucho trabajo”.

El trabajo monótono o rutinario es más frecuente en las grandes empresas, debido a las exigencias de los sistemas de producción. Como medida para luchar contra la monotonía, se adoptan sistemas de rotación de los trabajadores. En todo caso, también depende del tipo de encargos que cada empresa desarrolla.

“Hay puestos de trabajo que es muy rutinario. Por ejemplo, en montaje si te pasas ocho horas laborales montando la misma mesita, pues ese trabajo que se te puede llegar a hacer rutinario. Ahí lo que se intenta es rotar dentro de los mismos puestos. A nivel productivo, tampoco interesa un puesto rutinario, aparte de lo que es la propia salud laboral, porque se pueden producir fallos...”

Respecto a los **horarios de trabajo**, como norma general se respetan. Existe además cierta flexibilidad.

“La verdad es que normalmente, se respetan. En los picos de trabajo la gente se queda y bueno, en la oficina no hay horas extraordinarias”

La **conciliación de la vida familiar** y laboral se encuentra facilitada, en muchos casos, por los siguientes aspectos:

- ➔ la mayoría del personal de producción es masculino, mientras que las mujeres ocupan los puestos de administración, por lo que es más fácil en este último caso flexibilizar horarios.
- ➔ es habitual encontrar **empresas familiares**, que por contar en plantilla con familia directa, facilita que los propios trabajadores organicen su horario de acuerdo a sus responsabilidades familiares
- ➔ en las empresas en que hay participación de los trabajadores para la toma de decisiones

“Aquí te diría que no hay un horario estricto de trabajo con la vida familiar. Eso es vital. Si no que la gente es un poco flexible, a que si tiene que llegar una hora más tarde, luego tiene que salir un poco más tarde, atender a sus compromisos familiares, aunque luego se recuperan las horas”

Como se ha comentado, es frecuente la comunicación activa entre trabajadores, mandos intermedios y superiores. Y se tiene en cuenta la participación de todos ellos, solicitando su opinión y teniéndola en cuenta.

“En un momento determinado, se hizo una reunión con todo el mundo. Se hicieron propuestas y por ejemplo de ahí vino el no trabajar los viernes por la tarde”

Las posibilidades de **promoción** dentro de la empresa son también un factor importante para conseguir una identificación del trabajador con la empresa y lograr mayor implicación de los mismos. Puede existir un sistema organizado de promoción, o simplemente dar prioridad a los trabajadores de la empresa.

“Hay un sistema que se establece cuando hay una posibilidad de que alguna categoría superior se necesita cubrir, pues siempre contamos con los de casa. Fundamentalmente siempre se da la prioridad a la gente”

“Todos los trabajadores de esta empresa, que hoy en día son mandos intermedios o encargados, ellos en su día promocionaron, entonces sí que hay una promoción pero no hay ningún sistema establecido de promoción interna”

Sí que hay concienciación sobre mantener buenas s relaciones interpersonales. Se participa activamente en evitar las conductas agresivas, y mantener un clima de cordialidad.

“Sí, se tiene en cuenta que no haya problema, porque la que pierde es siempre la empresa cuando hay tensiones”

“Dentro de lo que es la empresa, la relación es cordial. Es más, muchas veces nos pasa, que discutimos y los pocos minutos estamos otra vez”

Los **problemas** con el equipo o la maquinaria (mal funcionamiento, defectos, averías) también puede ser fuente de estrés. Las empresas que dedican tiempo a su mantenimiento, evidentemente sufren menos problemas de averías.

“Es maquinaria peligrosa, pero suele estar bien cuidada. La verdad es que no tenemos problemas. Es una maquinaria de carpintería clásica”

“Hay problemas porque las máquinas cuando funcionan es cuando se rompen. Solemos ser nosotros mismos los que las intentamos reparar y digamos que tampoco es tan grave. Te puede parar el día o dos, pero siempre hay sistemas para sacar el trabajo adelante.”

ESTUDIO CUANTITATIVO

Dentro de las técnicas cuantitativas se ha llevado a cabo un estudio epidemiológico de tipo descriptivo transversal, mediante el análisis de diversos indicadores relacionados con los hábitos y estilos de vida de los trabajadores del sector de la madera y el mueble.

3.1 Descripción de la muestra

Se ha seleccionado un conjunto de trabajadores para la cumplimentación de un cuestionario de salud de forma anónima y voluntaria. La muestra final se compone de 73 trabajadores y trabajadoras, descartándose 6 cuestionarios por estar incompletos.

El sector de la madera y el mueble se caracteriza por un predominio mayoritario del sexo masculino. La muestra se compone en su mayoría de hombres (89,2%), siendo el 9,8% restante mujeres.

La **edad media** de la muestra se sitúa en los **43,9 años**, con un rango comprendido entre 26 y 62 años (desviación típica de $\pm 10,0$ años). La edad media entre los varones es de 44,6 años frente a los 38,1 años en las mujeres.

La **antigüedad media** en el sector es de 19,6 años. Gran parte de los trabajadores han trabajado siempre en la misma empresa. Esto apunta a confirmar que el sector de la madera y el mueble se caracteriza por una estabilidad en los puestos de trabajo.

3.2 Alimentación

El Índice de Masa Corporal (IMC) es un indicador fácil de obtener que nos informa del estado nutricional de un individuo, en relación a su peso corporal. Se obtiene dividiendo el peso (en kilogramos) por el cuadrado de su estatura (expresada en metros).

En nuestro estudio, el IMC se ha obtenido a través del peso y talla declarados en la encuesta, y no a través de medidas antropométricas exactas. El **IMC medio**

resultante es de **26,4**, es decir, en situación de **sobrepeso** (IMC>25,5). De hecho, el 52,1% de la muestra padece de sobrepeso y el 9,6% sufre obesidad (IMC>30).

Uno de los principales factores relacionados con la obesidad y el sobrepeso es el tipo y variedad de alimentación. Frutas y verduras deben consumirse con gran frecuencia, mientras que productos grasos, bollería y bebidas azucaradas sólo en ocasiones.

El consumo diario de frutas y verduras, aporta propiedades beneficiosas y protege frente a la obesidad. Mientras que el 39,7% de la muestra refiere consumir fruta a diario, sólo el 21,9% indica un consumo diario de verdura.

Respecto al consumo de carnes grasas y embutido, el 28,2% refiere hacerlo a diario, y el 38,0% consume entre 2 y 3 veces a la semana. Sólo una tercera parte de la muestra (33,8%) ingiere carnes grasas de forma ocasional.

Un factor a tener en cuenta es el lugar en el que se come habitualmente. Sin embargo, la mayoría (82,2%) indica que puede acudir a su casa a comer, mientras que el 8,2% se trae la comida preparada y sólo un 6,8% come en bares o restaurantes. Por tanto, debemos descartar el comer fuera de casa como un factor implicado en los hábitos dietéticos, y potenciar una mejora de la dieta habitual que se realiza en el hogar.

De hecho, el 79,5% indica no haber recibido ninguna información a través de la empresa sobre los beneficios de seguir una dieta equilibrada.

Por otra parte, el 30,1% de los trabajadores indica tener niveles elevados de colesterol. Además, el 10,1% señala cifras altas de triglicéridos, y el 9,6% padece tensión arterial elevada.

3.3 Tabaquismo

El **30,1%** de los trabajadores indica **fumar habitualmente**, con una media de 14 cigarrillos diarios. El 19,2% ha intentado dejarlo (63,8% de los fumadores) en al menos una ocasión. Por otra parte, un 5,6% refiere fumar de forma ocasional, y el 30,2% se declara exfumador.

El 96,9% indica que no hay zonas habilitadas para fumadores en la empresa. Sin embargo, un 23,9% indica que se fuma en zonas no habilitadas por la empresa. Debe recordarse que la normativa exige el cumplimiento de no fumar en el entorno laboral.

En cualquier caso, solo el 13,2% reconoce haber recibido alguna información sobre los peligros del tabaquismo.

3.4 Deporte

La práctica de actividad física reduce el desarrollo de enfermedades crónicas y sus factores de riesgo, por lo que se considera uno de los factores protectores más importantes frente a este tipo patologías.

El 60% de la muestra refiere realizar algún tipo de actividad física durante su tiempo libre. Sin embargo, al preguntar cuánto tiempo dedica, el **42,6% señala menos de una hora a la semana**. El 27,9% dedica entre 1 y 2 horas a la semana, y el 29,4% restante más de 2 horas.

La gran mayoría (98,5%) ha señalado que la empresa no promociona actividad deportiva alguna. A su vez, el 89,5% indica que no ha recibido información sobre los beneficios de realizar ejercicio físico regular.

3.5 Estrés

El estrés se compone de un conjunto de respuestas fisiológicas del organismo como respuesta a una situación que se percibe como amenazante o peligrosa. Cuando la sensación de amenaza o peligro es muy intensa o se prolonga en el tiempo, los mecanismos de respuesta pueden descompensarse y producir problemas de salud.

En cuanto al origen laboral del estrés, el 31,4% considera que su trabajo le ocasiona ningún o poco estrés. Para el 28,6% el estrés es moderado, y el 40,0% indica estar sometido a bastante nivel de estrés.

Respecto a la conciliación de la vida laboral y familiar, el 50,0% indica que no tiene ningún problema para conciliar ambos, y el 47,1% refiere encontrar alguna dificultad de forma ocasional. La conciliación es un problema habitual para únicamente el 2,9%.

El 53,5% de los trabajadores opinan que su horario es flexible, frente al 46,5% que señala lo contrario. Igualmente, el 53,5% no trabaja en fines de semana o días festivos, el 28,2% lo hace ocasionalmente, y el 18,3% restante trabaja con frecuencia en fines de semana y festivos.

El 70,4% de la muestra señala no tener ninguna dificultad para dormir, mientras que el 29,6% restante indica lo contrario. La media de horas diarias de sueño es de 6,7.

Por último, al preguntar sobre cuál es su estado de salud actual, el 4,2% señala que es muy bueno y para el 35,2% es bueno. El 53,5% indica que es normal. Solamente un 7,1% piensa que su estado de salud es malo.

3.6 Conclusiones

El sobrepeso, que afecta a más de la mitad de los trabajadores estudiados (52,1%) y la falta de actividad física (en el 42,1% de ellos) son los principales factores de riesgo recogidos en nuestro estudio. Además, casi uno de cada tres trabajadores (30,1%) son fumadores.

De hecho, el **16,9% de la muestra reúne estos tres factores de riesgo**, lo que significa una mayor probabilidad de sufrir enfermedades crónicas, especialmente de tipo cardiovascular.

Dada la edad media de la muestra (43,9 años), la integración de un plan de promoción de la salud enfocado en estos tres factores es muy relevante. A nivel preventivo, puede aportar grandes beneficios a la salud de los trabajadores, al instarles a modificar hábitos perniciosos por otros más saludables, que incidirán en una mejor calidad de vida.

Respecto al estrés laboral, un tercio de trabajadores consideran que su trabajo no le ocasiona estrés, mientras que el 40,0% opina que su trabajo es muy estresante. Los factores estudiados no reflejan ningún dato especialmente relevante, por lo que sería recomendable un estudio de factores psicosociales en aquellos puestos de trabajo susceptibles de mayor nivel de estrés, para poder conocer las causas intrínsecas y adoptar medidas personalizadas a situaciones específicas.

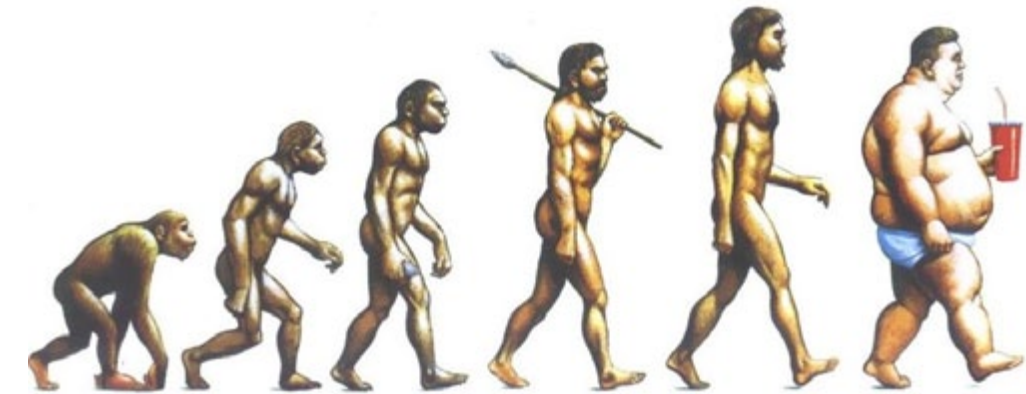
META**MOVILIZACIÓN ACTIVA:
PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD
FÍSICA EN Y DESDE EL LUGAR
DE TRABAJO****4.1 Actividad física y sedentarismo**

Actividad física y alimentación están íntimamente relacionadas desde los primeros orígenes de la especie humana. Desde un punto de vista evolutivo, el ser humano está diseñado para moverse y realizar un esfuerzo físico continuado para lograr su sustento. Esta necesidad es patente en las primitivas sociedades nómadas, que debían enfrentarse a la alternancia de periodos de mayor abundancia de alimentos (caza y recolección) con otros de gran escasez. Nuestro organismo está adaptado desde su inicio para poder desarrollar una actividad física incluso en condiciones adversas (como en caso de carencias nutricionales), así como para ahorrar la energía obtenida en los periodos de abundancia (en forma de tejido graso), lo que le permite recurrir a ella en los momentos de carencia.

Con el desarrollo de la agricultura, el hombre se asienta en una zona para trabajar el campo, lo que sustituye la necesidad de grandes desplazamientos para conseguir comida, por el trabajo del cultivo, consiguiendo mayor estabilidad en el flujo de alimentos. Posteriormente, el desarrollo de la ganadería garantizará el aporte, especialmente en proteínas y grasas de origen animal, de mayor contenido energético. En cualquier caso, la obtención de alimentos ha ido asociada a la realización de un esfuerzo físico considerable, permitiendo un cierto equilibrio entre lo que podemos considerar como aporte y gasto energético.

Pero este equilibrio entre actividad física y alimentación se ha modificado profundamente en las sociedades modernas. La industrialización del trabajo y el desarrollo de los sistemas de transporte han conducido a una sucesiva automatización de las exigencias físicas, sobre todo en el trabajo, pero también de las actividades cotidianas. Esto ha ido propiciando, por una parte, la progresiva sustitución del esfuerzo físico por la adopción de posturas más o menos fijas y la realización de movimientos repetitivos (típicos de la producción en cadena) y por

otra parte, la dedicación del tiempo de ocio en actividades que no requieren apenas movilidad del organismo, como el consumo de TV o la cada vez mayor utilización de ordenadores personales y el acceso a internet. Sin olvidar las mejoras en el acceso a todo tipo de alimentos, con un cada vez mayor contenido energético.



Como consecuencia, en las últimas décadas estamos viviendo un progresivo **sedentarismo físico** en nuestra forma de vida. Algo que es cada vez más patente sobre todo en las nuevas generaciones, que ya ven como algo totalmente natural la capacidad de poder consultar o conseguir prácticamente cualquier producto desde casa, sin necesidad de desplazamientos ni esfuerzos innecesarios. La fatiga en el trabajo y las responsabilidades en el hogar contribuyen a buscar un ocio cómodo, fácilmente accesible, que requiera poco o ningún esfuerzo.

Estando cubierta nuestra necesidad de alimentación (puede decirse que en exceso, debido a la gran variedad de productos accesibles con alto contenido calórico), y por otros factores como la **escasez de tiempo libre**, han relegado la realización de un esfuerzo físico a un segundo plano. Ya no es algo imprescindible para el sustento y la supervivencia, sino más bien parece ser una actividad voluntaria. Desafortunadamente, desde el punto de vista de la salud, esto no es así. Se ha podido comprobar el impacto beneficioso del ejercicio físico habitual sobre la salud, al estudiar las nefastas consecuencias del sedentarismo prolongado, cada vez más frecuente en nuestra sociedad.





Sedentarismo físico

Es la falta de una actividad física regular. Se considera un comportamiento perjudicial para la salud, al igual que la alimentación excesiva o no equilibrada.

El sedentarismo está considerado como un importante factor de riesgo cardiovascular, y puede ocasionar numerosos problemas de salud:

- ✓ **Aumento de peso** corporal, debido a la disminución esfuerzo físico y, por tanto, del gasto de energía. Esto conduce al sobrepeso y a la obesidad.
- ✓ Problemas **articulares** (desgaste, disminución de la movilidad y de la elasticidad articulares), **musculares** (atrofia muscular, flaccidez o menor tono, contracturas, dolor y otras lesiones) y óseos (osteoporosis).
- ✓ Alteraciones de la **circulación**: sensación de pesadez, y aparición de edemas y de varices.
- ✓ Riesgo **cardio-circulatorio**: hipertensión arterial, enfermedad coronaria y trastornos de la circulación cerebral.
- ✓ Mayor riesgo de alteraciones **psicológicas**: desánimo, fatiga, menor autoestima, ansiedad y depresión, etc.
- ✓ Mayor riesgo de otras enfermedades, como la diabetes.



4.2 Concepto de Actividad física

Podemos considerar la actividad física como cualquier movimiento de los músculos esqueléticos (es decir, aquellos que podemos mover voluntariamente) que tiene como resultado un gasto energético por encima del gasto basal (esto es, el que supone el reposo).

La actividad física se presenta por tanto, en todas aquellas acciones en las cuales hay movimiento, por lo que engloba a los siguientes:

- ➔ Estilo de vida activo. Llevar a cabo de forma habitual actividades diversas como desplazamientos frecuente (caminar, correr, etc.).
- ➔ Ejercicio físico. Es aquella actividad planeada, estructurada y repetitiva cuyo objetivo es mejorar uno o más componentes de la forma física.
- ➔ Deporte. Es aquella actividad tanto física como intelectual, que tiene naturaleza competitiva y se encuentra gobernada por reglas institucionalizadas.

Por ejemplo, la acción de correr puede interpretarse como:

- ➔ Actividad física puntual: correr para coger el autobús.
- ➔ Ejercicio físico: correr tres días a la semana durante 30 minutos, para estar en forma.
- ➔ Deporte: Correr en un maratón.





Beneficios de la actividad Física



La práctica habitual de una actividad física produce un impacto tan positivo sobre la salud que, para la Organización Mundial de la Salud, es un pilar en la prevención frente a las causas de muerte actuales.

- ✓ **Control del peso.** Es el factor determinante en el gasto de energía, por lo que va a permitir mantener un peso saludable (siempre que se acompañe de una alimentación correcta), por lo que ayuda a evitar el sobrepeso y la obesidad.
- ✓ **Mejora de la capacidad física.** Se fortalecen músculos, huesos y articulaciones.
- ✓ Los sistemas cardiopulmonar y circulatorio desarrollan. Disminuye el riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares.
- ✓ Se asocia con un **incremento en la longevidad** y con una menor discapacidad. Aumenta la esperanza de vida, al tiempo que disminuyen los trastornos que causan o agravan la discapacidad física.
- ✓ Beneficios psicológicos: Se **reduce el estrés** y la ansiedad, ayuda a liberar tensiones y a dormir mejor, mejora el estado de ánimo, y aumentan la confianza y la autoestima.
- ✓ Se **reduce el riesgo de enfermedades** como: diabetes mellitus, osteoporosis, enfermedad coronaria, determinados cánceres (como el de colon y el de mama).

Para obtener un **beneficio general** de la salud, se recomienda realizar al menos **30 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada** durante al menos **5 días a la semana**.



Los 30 minutos diarios pueden realizarse bien en una sesión única, bien en episodios de 10 minutos o más. Cuanto mayor sea el tiempo, la frecuencia o la intensidad de la actividad física, mayor será el beneficio sobre la salud.

La **intensidad** de una actividad se clasifica en función de su exigencia:

- ➔ Actividad **ligera**. Produce una sensación de calor en el cuerpo, pero no llega a provocar sudoración.
- ➔ Actividad **moderada**. Produce sensación de calor y sudoración, pero no fatiga. Permite mantener una conversación al mismo tiempo.
- ➔ Actividad **intensa o vigorosa**. Produce gran sensación de calor, sudoración abundante, y sensación de falta de aliento, por lo que no permite mantener una conversación.

4.3 La condición física

La condición física o estado de forma físico se interpreta como el conjunto de cualidades motrices del organismo para el desarrollo de actividad física. Los atributos más destacados son:



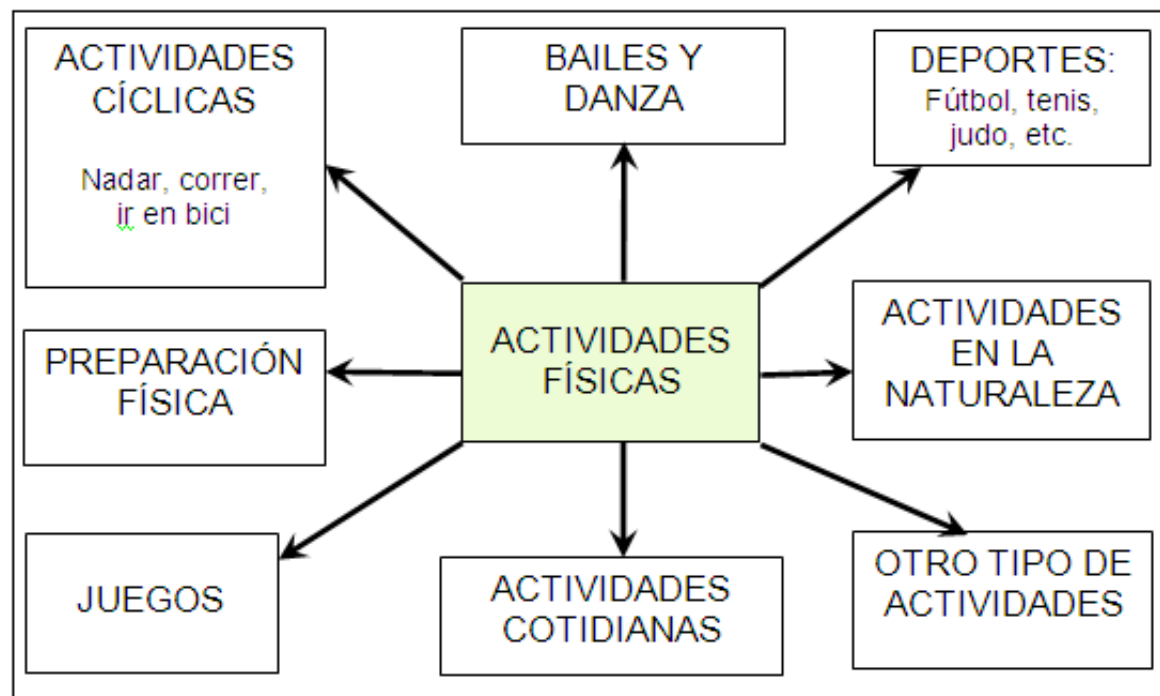
- ➔ **Fuerza muscular.** Es la capacidad de un músculo de contraerse para soportar o vencer una carga o una resistencia.
- ➔ **Resistencia muscular.** Es la capacidad del músculo para seguir ejercitándose sin fatiga durante un tiempo.
- ➔ **Resistencia cardiorrespiratoria.** Es la capacidad del sistema respiratorio (pulmones) y del sistema cardiocirculatorio (corazón y vasos sanguíneos) de proporcionar oxígeno suficiente al organismo durante una actividad física mantenida.
- ➔ **Flexibilidad** (amplitud articular). Es el rango de movimiento que tiene una articulación, y está determinado por los músculos y tendones que participan en ella.

Cada tipo de actividad física nos va a demandar un cierto grado de cada una de las capacidades anteriores.



4.4 Ejemplos de actividad física recomendados

Existe una amplia variedad de estilos o formas de realizar la práctica de actividad física. Sin duda, se puede encontrar un deporte o ejercicio idóneo para la condición física de cada uno, sus propias características y sus gustos personales. El objetivo será, por tanto, integrarlo en el estilo de vida, y lograr una regularidad en su práctica para obtener sus propiedades beneficiosas sobre la salud.

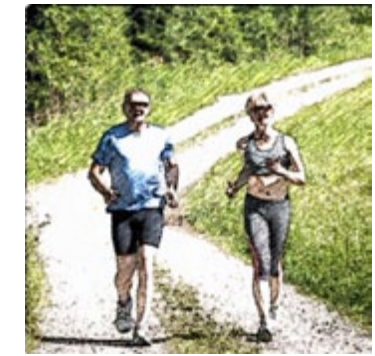


Tipos de actividades físicas

Actividades cíclicas.

- **Caminar.** Es la forma más popular y segura de realizar ejercicio. No exige habilidades atléticas ni equipamiento especial más allá de un calzado y ropa cómodos. Proporciona relajación, tonifica los músculos y fortalece el corazón y los pulmones. Es el ejercicio más recomendado para empezar a combatir el sedentarismo prolongado así como la obesidad y otras enfermedades, empezando por sesiones de unos 20 minutos a escasa velocidad para, progresivamente, ir aumentando ambos. También puede realizarse de forma complementaria a otras actividades.

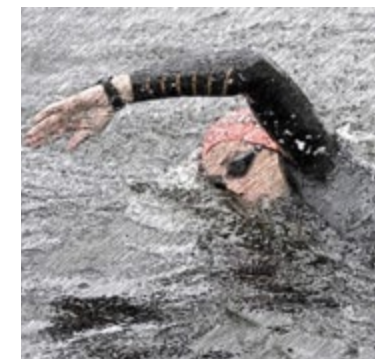
- **Correr.** La carrera a pie produce una mejora general del estado físico y mental, con beneficios mayores a los de caminar. Sin embargo, tiene una cierta exigencia sobre las articulaciones de las piernas y de la espalda, por lo que en caso de afectación de las mismas, puede ser contraproducente su práctica.



- **Ciclismo.** Ir en bicicleta tiene efectos positivos sobre las articulaciones, el sistema circulatorio y el inmunológico. Mejora el tono muscular, disminuye la presión arterial y aumenta la capacidad pulmonar. Los movimientos cíclicos que se realizan al pedalear representan una carga mínima para las articulaciones, y permiten un sustento óptimo de los cartílagos intraarticulares. Manteniendo una postura correcta, puede desarrollarse la musculatura de la espalda. Ahora bien, si se padecen trastornos de espalda, es conveniente consultar previamente a su médico. Conviene utilizar una bicicleta adecuada a la propia estatura, y deben respetarse las normas de circulación para evitar accidentes.



- **Natación.** Está considerada como una de las actividades físicas más completas, ya que favorece un gran desarrollo de la capacidad cardiaca y pulmonar, así como de toda la musculatura en general. Es una forma idónea de ejercicio para perder peso y para fortalecer la musculatura del tronco y extremidades. Es especialmente recomendable para las contracturas y dolores de espalda, siempre que no exista un problema que desaconseje su práctica. Se recomienda realizar al menos dos sesiones por semana de entre 30 y 45 minutos, y utilizar tapones para evitar problemas de otitis por la entrada de agua en los oídos. Su inconveniente, el tener acceso a una piscina, aunque puede realizarse también en el mar, en lagos o en ríos adecuados





Bailes y danza

Son actividades que se han practicado a lo largo de los tiempos por todas las culturas. Se han comprobado sus beneficios para la salud: a nivel físico fortalece músculos y articulaciones, se desarrolla el sistema cardiovascular y respiratorio, permite reducir peso corporal, se corrigen las malas posturas, se mejora la coordinación y el equilibrio...

A nivel mental, potencia la concentración y la memoria, reduce el estrés, mejora la autoestima y la confianza, proporciona diversión y mejora las relaciones personales. Existen muchos estilos y variedades musicales lo que permite encontrar aquel que combine con el gusto personal.



Deportes

Recordemos que se considera deporte a aquella actividad física que tiene unas normas y reglas estandarizadas, y un factor competitivo que puede proporcionar un impulso añadido a su práctica (obtener la victoria). Existe una gran variedad de deportes, y se incluyen aquellos que tienen una ejecución primordialmente intelectual (como el ajedrez). El factor competitivo mencionado y su vertiente social (practicarlo con otras personas) pueden aportar un mayor estímulo que su práctica individual.



Sin embargo, cada deporte presenta unas exigencias características, a nivel físico (estado físico y determinadas habilidades atléticas), de equipamiento y accesorios, y de instalaciones adecuadas. Pero además, la práctica puede suponer un mayor riesgo de lesiones asociadas (traumatismos, tendinitis, lesiones articulares y musculares, etc.).



Para disminuir este riesgo de lesiones, es recomendable la realización de ejercicios de **preparación física** (ver más adelante) y de **calentamiento** (es decir, estiramientos de los grupos musculares más implicados). Conocer y realizar dichos ejercicios de calentamiento requerirá un asesoramiento por un monitor o persona con conocimientos en materia deportiva, así como por parte de su médico en caso de padecer alguna enfermedad. Practicar un deporte mejora la salud si se hace correctamente, pero puede perjudicarnos aún más si se lleva a cabo en condiciones o entornos inadecuados. Hay que tener en cuenta que determinadas enfermedades son incompatibles con ciertos deportes, por lo que conviene asegurarse previamente. Entre los deportes más practicados en nuestro entorno, encontramos el fútbol, el baloncesto, el tenis, el frontón, el pádel,...

Preparación física

Consiste en la puesta en marcha de un programa de ejercicios con el objeto de desarrollar los diferentes atributos de la condición física (fuerza y resistencia musculares, flexibilidad, y resistencia cardiorrespiratoria). Suele consistir en la repetición **programada** y **ordenada** de ejercicios de levantamiento pesas, tracciones, flexiones, carreras, etc., al tiempo que se debe diseñar una dieta adecuada al consiguiente gasto energético.



La preparación física es un elemento que forma parte del entrenamiento habitual para los deportistas, y consta de dos partes:

- Preparación física **general**: conjunto de ejercicios encaminados a aumentar el rendimiento físico general.
- Preparación física **específica**: aquellos ejercicios orientados a mejorar la técnica y el rendimiento en un deporte determinado.





Mientras que la preparación física específica está orientada especialmente a deportistas, y va dirigida a mejorar las capacidades en un deporte en concreto, la preparación física general puede ser una forma de realizar una actividad física perfectamente válida para personas que sólo buscan un mantenimiento o mejora del estado de salud, sin necesidad de un desarrollo extremo de la condición física.

En ese sentido, la práctica de ejercicios tales como el **mantenimiento**, la **musculación**, el **fitness**, el **aerobic** y otras disciplinas que se imparten habitualmente en los gimnasios, pueden proporcionar igualmente ventajas sobre la salud, y son una opción a tener en cuenta a la hora de elegir la actividad física a desarrollar.

En cualquier caso, no hay olvidar que la práctica de ejercicios de forma repetitiva debe realizarse con el correcto asesoramiento por personal especializado, para evitar el riesgo de lesiones por repetición (microtraumatismos por repetición, tendinitis), incluyendo el asesoramiento médico en caso de padecer alguna enfermedad.

Actividades en la naturaleza

En este grupo se encuadran aquellas actividades que se realizan en espacios naturales, como pueden ser la **montaña** (el senderismo o *trekking*, la caza, el montañismo o alpinismo...), o el **mar** (el piragüismo, el surf en cualquiera de sus variantes, la pesca, navegación a vela, etc.).



La ventaja de realizar prácticas deportivas en el medio natural es, además de la mejora física, el beneficio a nivel mental añadido que proporciona el encontrarse en espacios relajantes, libres de ruidos y contaminación atmosférica. Por tanto, son un buen remedio frente al estrés. La mayoría pueden practicarse de forma individual o en grupo, aportando en este caso un componente de mejora de las relaciones sociales.



Por otra parte, resulta ser una desventaja, el tener que disponer de un equipamiento adecuado (calzado, vestuario y demás elementos), así como el tiempo que puede conllevar el acceder a dichos espacios naturales, por lo que una adecuada programación y organización son indispensables.



Otras actividades

Existen, finalmente, una serie de actividades que requieren un componente físico, y por tanto su práctica habitual puede complementar nuestras necesidades y colaborar en mantenernos activos y en buen estado de forma.

Juegos y aficiones. Entrarían en este grupo juegos aquellas actividades orientadas al ocio y la diversión, pero que además tengan un componente de actividad física. Jugar con los niños, actividades de ocio como los bolos, el patinaje, la práctica de la jardinería, actividades para el cuidado de las mascotas etc. pueden suponer una actividad física complementaria.

Actividades cotidianas. Durante el día a día, tenemos a nuestra disposición una serie de alternativas como el dar un paseo caminando en lugar de utilizar un medio de transporte, el utilizar las escaleras en lugar del ascensor, etc.

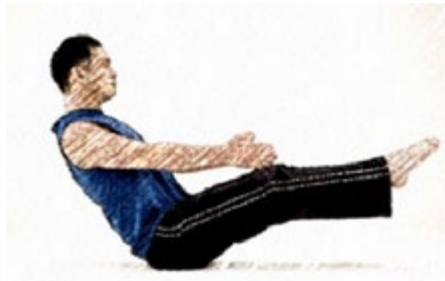
Otras actividades. El creciente interés por el cuidado de la salud que se está viviendo en nuestra sociedad se manifiesta en la proliferación de una serie de prácticas con larga tradición en sus países de origen, que empiezan a ser conocidos y promocionados en nuestro ambiente.

- **Yoga.** Disciplina milenaria de origen indio, que produce múltiples efectos beneficiosos: mejora la elasticidad por la realización de estiramientos, mejora la musculatura, reduce el estrés, mejora el descanso aportando una amplia sensación de bienestar y proporciona energía y vitalidad.





- **Tai Chi y Chi kung.** Artes tradicionales de la cultura china. El primero se basa en una sucesión de movimientos circulares, lentos y armoniosos, que se coordinan con la respiración, mientras que el segundo consiste en ejercicios de estiramiento, también ejecutados de forma lenta y coordinada con la respiración. Ambos proporcionan relajación física y mental, previniendo el estrés y mejorando la calidad del sueño, así como mayor flexibilidad corporal.
- **El método Pilates.** Originado a principios del siglo XX en Nueva York como un programa de rehabilitación, actualmente se considera una completa educación corporal, donde se trabaja el cuerpo como un todo, haciendo actuar a toda la musculatura, y haciendo intervenir a cuerpo y mente en conjunción.



Estas técnicas combinan mayor o menor cantidad de ejercicios de meditación con ejercicios respiratorios, musculares y articulares, con el objetivo de obtener una mayor relajación mental y una mejora en el estado de forma físico. Diferentes estudios pugnan por avalar las propiedades beneficiosas sobre el equilibrio mental y físico del organismo, por lo que su práctica habitual puede reportarnos importantes ventajas.

4.5 ¿Qué actividades o deportes son los más recomendados?

Dentro del sector de la madera y el mueble, podemos localizar, a grandes rasgos, dos grandes grupos de puestos de trabajo: puestos de administración y diseño, y trabajo de taller o producción.

Los riesgos laborales de ambos grupos son diferentes, por lo que las actividades más recomendadas para cada grupo buscarán compensar o minimizar dichos riesgos.



Los puestos de trabajo de tipo administrativo y diseño implican la permanencia de prácticamente la jornada completa de trabajo en postura sedentaria, delante de un ordenador. Estos puestos requieren gran concentración mental, y van a acusar más los problemas del estrés y del sedentarismo, debido a la escasa actividad física que generan. Son más frecuentes las contracturas y otras lesiones de cuello y espalda, y pueden padecer problemas articulares en las muñecas debido al uso intensivo del ordenador. Para estos casos, es más recomendable centrarse en la práctica de actividades que impliquen un uso adecuado de la musculatura de cuello, espalda y brazos. Podrán beneficiarse especialmente de la práctica regular de la natación y del ciclismo, así como de disciplinas de gimnasio que movilicen todas las extremidades, pero especialmente las superiores, como el aeróbico, el Pilates, etc. Complementariamente a ellas, pueden añadirse sesiones de cualquier otra actividad de fácil ejecución (caminar o correr, bailes, juegos, etc.).



Los trabajadores de producción pueden desarrollar mayor actividad estando de pie, lo que puede repercutir en el cansancio de las piernas, con afectación circulatoria (varices, hinchazón, etc). Además se ven especialmente expuestos a las posturas forzadas y la realización de movimientos repetitivos de los brazos para las tareas de lijado y montaje. Para potenciar la resistencia de las piernas, se recomienda el ciclismo y los deportes de carrera, mientras que para mejorar el estado físico de las articulaciones de los brazos y de la espalda, es recomendable la natación, los estiramientos y las disciplinas de gimnasio mencionadas anteriormente (Pilates, taichí, mantenimiento y musculación, etc.). También se recomienda complementar con actividades de baja exigencia física, como caminar o correr, bailes, etc.



4.6 Promoción de la actividad física en la empresa

Evitar el sedentarismo es beneficioso para la salud de los trabajadores, pero también para la rentabilidad de las empresas. Los trabajadores activos tienen menos problemas de salud y por tanto, menos días de baja laboral. Además se encuentran mejor física y psicológicamente, lo que les permite mejorar su rendimiento.

Por tanto, los programas de ejercicios y actividades recreativas y de educación en salud debe considerarse como una inversión, y no como un gasto.

4.6.1 Objetivos de la promoción de la actividad física

- Mejorar la salud cardiovascular de los trabajadores. La práctica regular de ejercicio reduce el riesgo de padecer hipertensión, colesterol y el desarrollo de la diabetes
- Disminuye el riesgo de padecer sobrepeso y obesidad.
- Reduce el riesgo de sufrir cáncer
- Mejora la evolución de los trastornos musculoesqueléticos y reduce el riesgo de su aparición
- Reduce las bajas laborales y la pérdida de días productivos
- Aumenta la autoestima personal y la satisfacción en el trabajo
- Reduce la rotación de personal



4.6.2 Acciones de promoción de la actividad física

Los planes o campañas de promoción de la actividad física deben centrarse en los dos aspectos clave:

- 1. Importancia de la actividad física para el mantenimiento de la salud
- 2. Riesgos del sedentarismo prolongado como causa de enfermedad

Las acciones prácticas en estos ámbitos pueden ser las siguientes:

- Difusión de información promocional sobre la actividad física, utilizando diferentes medios (trípticos, correos electrónicos, tableros de anuncios, etc.). Pueden realizarse reuniones y encuestas para conocer la predisposición de los trabajadores a colaborar y participar en la puesta en marcha de los diferentes programas.
- Incentivar el transporte activo en los desplazamientos dentro y fuera del trabajo, fomentando prácticas saludables: ir y volver andando o en bicicleta, utilizar las escaleras en lugar del ascensor.
- Creación de convenios con propietarios de gimnasios o instalaciones deportivas externas, tanto públicas como privadas, que ofrezcan planes y gastos favorables o bonos de descuento a los trabajadores de la compañía.
- Organización de eventos, actos y competiciones deportivas, que además fomentarán el trabajo en equipo y la competencia saludable.
- Empresas con mayores recursos pueden patrocinar actos deportivos.
- Creación de equipos para participar en actividades o competiciones con otras empresas.

META

HACIA EL EQUILIBRIO Y BIENESTAR FÍSICO, PSÍQUICO Y SOCIAL EN Y DESDE EL LUGAR DEL TRABAJO: PREVENCIÓN Y AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS



5.1 Concepto de Estrés

El término “estrés” se ha utilizado en diferentes ciencias y disciplinas, por lo que se ha rodeado de diversos significados e interpretaciones. La palabra procede del inglés “stress”, un término que puede asociarse a varias acepciones como “tensión, presión, fuerza o énfasis”, y proviene del latín “stringere”, que significa “provocar tensión”. Fue adoptada por la física y la arquitectura para definir la resistencia a deformarse o romperse de un cuerpo o un material al que se le aplica una fuerza o tensión.

Al aplicar el término al ámbito de la biología, la medicina y la psicología, su definición se mostró más controvertida. Una vez que se acepta que existen estímulos (físicos, emocionales o mentales) que perturban o interfieren en el funcionamiento normal del organismo y desencadenan una respuesta generalizada, el término estrés se asoció indistintamente a:

- La reacción o respuesta del individuo (cambios fisiológicos, emocionales o conductuales)
- Al estímulo propiamente dicho (capaz de provocar una reacción de estrés)
- A la interacción que se produce entre las características del estímulo y los recursos o capacidades del individuo.

En la actualidad, este último planteamiento, se acepta como el más completo: existen una serie de estímulos, denominados “**agentes estresores**”, que pueden ocasionar una respuesta generalizada en determinados individuos, dependiendo de sus recursos y capacidad de afrontamiento. El estrés es el resultado de dicha interacción, y conlleva una serie de respuestas o reacciones que dependerán tanto del tipo o intensidad del estímulo como de la capacidad de afrontarlo de la persona.



Por tanto, el estrés comprende una serie de reacciones fisiológicas del organismo que actúan como mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o bien con una demanda incrementada. Estas reacciones forman parte de una **respuesta natural** y necesaria



para la supervivencia. Constituyen un mecanismo de defensa para proporcionar una mayor respuesta ante una amenaza o una demanda externa aumentada, que sería conocido como **síndrome general de adaptación**.

Cuando un individuo se ve en una situación de peligro o amenaza (por ejemplo, ante la posibilidad de sufrir un accidente, o ante una emoción intensa), el organismo reacciona acelerando los latidos del corazón, aumenta la frecuencia respiratoria y la presión arterial, los músculos se tensan, y la mente se enfoca en buscar soluciones o vías de escape, con objeto de incrementar las posibilidades de supervivencia ante dicha situación de amenaza.

Cuando la causa (el agente estresor) es puntual, los mecanismos de defensa actúan para responder ante la amenaza. Una vez ha finalizado el estímulo causal, el organismo vuelve a su estado original.

Sin embargo, el problema surge cuando estos mecanismos de respuesta se activan en exceso o bien de forma mantenida a lo largo del tiempo. Cuando el estímulo es prolongado, la sobrecarga de tensión y los mecanismos de respuesta actuando a lo largo del tiempo pueden repercutir en el organismo y provocar la aparición de enfermedades y alteraciones patológicas que impiden su normal desarrollo y funcionamiento.

Como resultado, se pueden manifestar problemas de memoria, alteraciones en el ánimo, nerviosismo y falta de concentración, contracturas y dolores musculares. Las alteraciones emocionales pueden desembocar en estados de **ansiedad**, de **ira** y de **depresión**, y sus efectos sobre la salud y la calidad de vida son cada vez más evidentes.



5.2 El estrés laboral

El estrés laboral es uno de los **problemas de salud más graves** que en la actualidad afecta a la sociedad en general, debido a que no sólo perjudica a los trabajadores al provocarles incapacidad física o mental en el desarrollo de sus actividades laborales, sino también a los empleadores y a los gobiernos, ya que muchos investigadores han podido comprobar los efectos en la economía que causa el estrés.

Cuantificar el estrés es complicado, debido a la existencia de diferentes métodos de medición, por lo que las cifras que aportan los distintos estudios (Organización Internacional del Trabajo, Organización Mundial de la Salud, estudios de la Unión Europea, Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, etc.) se mueven en rangos muy diferentes. Lo que es innegable, es que **el estrés laboral se considera una de las principales causas** tanto de **absentismo** como de **baja laboral**. Hasta el punto que la OMS estima que en los próximos años será el principal motivo de baja laboral en las empresas. Los periodos de inestabilidad social y económica, como la crisis en la cual nos encontramos en la actualidad, acentúan aún más el problema.

En el ámbito laboral, se define el **estrés laboral** a un conjunto de reacciones nocivas tanto físicas como emocionales que concurren cuando las **exigencias del entorno laboral** superan a las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador para hacerles frente o mantenerlas bajo control.

En el trabajo, debe haber un **equilibrio** entre las **demandas** del puesto de trabajo, y la capacidad de **respuesta** del trabajador. El estrés laboral aparece cuando este equilibrio se rompe, y la persona no se ve capacitada o con recursos suficientes para atender a las demandas laborales. De igual forma, cuando las demandas laborales son menores que la capacidad de respuesta del trabajador, el grado de estimulación es bajo, y puede producir aburrimiento o desmotivación.

Si la exigencia presentada en el trabajo es adecuada a la capacidad, conocimiento y estado de salud de un determinado empleado, el estrés tenderá a disminuir y podrá tener signos estimulantes, que le permitirán hacer progresos en el ámbito laboral y tener mayor proyección en él mismo.



Dado que existen múltiples factores implicados, entre ellos la propia capacidad individual de respuesta, los efectos del estrés varían según los individuos, No todos los trabajadores reaccionan de igual forma ante los mismos estímulos estresores. Un determinado estímulo será estresor para una persona que no tiene recursos suficientes para afrontarlo, pudiendo causarle un estado de estrés, mientras que no lo será para aquella que sí dispone de suficiente capacidad para afrontarlo, y por tanto no padecerá (o sufrirá mucho menos) síntomas de estrés. Por tanto, la sintomatología y las consecuencias del estrés son diferentes en distintas personas.



5.3 Estímulos estresores. Factores psicosociales

Cualquier situación o condición que presiona al individuo en su actividad laboral puede provocar la reacción de estrés. E incluso, en ocasiones, aunque la situación objetivamente no sea muy estresante (por ejemplo, puede que sea agobiante para un individuo, pero que no lo sea para otro), si un individuo interpreta dicha situación como un peligro, o como una amenaza potencial, surgirá la reacción de estrés. Por lo tanto, cualquier listado de factores que pueden desencadenar estrés estará siempre incompleto, ya que dependerá de la forma de afrontarlos de cada individuo.



No obstante los siguientes factores han sido recogidos en un amplio informe sobre el estrés laboral de la Comisión Europea (2000):

- ✓ Sobrecarga e infracarga de trabajo. Tanto el exceso como la falta de trabajo se consideran factores que pueden ocasionar estrés.
- ✓ Trabajo monótono o repetitivo. Este factor destaca especialmente en los puestos de cadena de montaje.
- ✓ Ritmo de trabajo inadecuado. Falta de tiempo para completar el trabajo de modo satisfactorio.
- ✓ Ausencia de una descripción clara del trabajo, o de la cadena de mando.
- ✓ Responsabilidad de la tarea.
- ✓ Responsabilidades múltiples, pero poca autoridad o capacidad de tomar decisiones.
- ✓ Posibilidad de que un pequeño error o una inatención momentánea tengan consecuencias serias o incluso desastrosas.
- ✓ Falta de reconocimiento o recompensa por un buen rendimiento laboral.
- ✓ Falta de control o de satisfacción del trabajador por el producto terminado fruto de su trabajo.
- ✓ Condiciones de trabajo físico desagradables o peligrosas.
- ✓ No tener oportunidad de servirse eficazmente del talento o las capacidades personales.
- ✓ No tener oportunidad de exponer las quejas.
- ✓ Superiores, colegas o subordinados que no cooperan ni ofrecen apoyo.
- ✓ Inseguridad en el empleo, poca estabilidad de la posición.
- ✓ Verse expuesto a prejuicios en función de la edad, el sexo, la raza, el origen étnico o la religión.
- ✓ Exposición a la violencia, a amenazas o a intimidaciones.
- ✓ Cualquier combinación de los factores anteriores.

5.4 Síntomas y consecuencias del estrés laboral



Inicialmente el estrés puede dinamizar la actividad del individuo provocando un proceso de incremento de recursos (atención, memoria, activación fisiológica, rendimiento, etc.) que hace aumentar la productividad. Sin embargo, cuando este proceso de activación es muy intenso o dura mucho tiempo, los recursos se agotan y llega el cansancio, el rendimiento decae, y pueden manifestarse diversos síntomas.

La reacción más frecuente cuando nos encontramos sometidos a una reacción de estrés es la **ansiedad**. Entre los principales síntomas que pueden manifestarse se encuentran los siguientes:

Efectos fisiológicos.

- ✓ Taquicardia o aumento de la frecuencia cardiaca.
- ✓ Palpitaciones
- ✓ Sensación de opresión o dolor en el pecho
- ✓ Sudoración
- ✓ Tensión muscular
- ✓ Temblor
- ✓ Mareos
- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Dificultad para respirar
- ✓ Sequedad de boca
- ✓ Náuseas
- ✓ Dificultad para tragar
- ✓ Molestias en el estómago, diarrea, estreñimiento u otros síntomas gastrointestinales





Efectos cognitivos (subjetivos)

- ✓ Preocupación o aprensión
- ✓ Inseguridad, desasosiego
- ✓ Sensación de agobio
- ✓ Dificultad para pensar o concentrarse
- ✓ Sensación de pérdida de memoria
- ✓ Mayor dificultad para tomar decisiones
- ✓ Miedo a perder el control, a volverse loco o sensación de muerte inminente
- ✓ Pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los demás
- ✓ Temor a que los demás perciban nuestras dificultades

Efectos motores u observables

- ✓ Evitación de situaciones a las que se teme
- ✓ Fumar, comer o beber en exceso
- ✓ Intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.)
- ✓ Ir de un lado para otro sin una finalidad concreta
- ✓ Tartamudear
- ✓ Llorar
- ✓ Quedarse paralizado

El estrés, además de producir ansiedad, puede producir otras reacciones emocionales que pueden reconocerse, como: enfado o ira, irritabilidad, tristeza o depresión, dificultad para relacionarse, conflictividad familiar, etc...

Además de estas reacciones emocionales podemos identificar claramente otros síntomas producidos por el estrés, como son el agotamiento físico, la desmotivación o la falta de rendimiento,

Finalmente, si el estrés es muy intenso o se prolonga en el tiempo, puede llegar a influir negativamente sobre la salud, produciendo enfermedades físicas y desórdenes mentales.



En definitiva, las **consecuencias** del estrés pueden implicar una merma de la salud, de la calidad de vida, de la participación social y del rendimiento laboral, debido a:

- ✓ El aumento de las conductas no saludables (comer, beber o fumar en exceso) y la reducción de las conductas saludables (práctica de actividad física, dieta equilibrada, dormir suficientemente, etc.).
- ✓ El mantenimiento en el tiempo de la alta activación fisiológica puede ocasionar problemas cardiovasculares como la hipertensión arterial, trastornos digestivos como las úlceras, disminución de la inmunidad (mayor riesgo de infecciones), problemas sexuales, etc.
- ✓ Afectación de los procesos cognitivos superiores (atención, percepción, memoria, toma de decisiones, juicios, etc.), con un deterioro del rendimiento, de la conducta y posibles aparición de desórdenes mentales (angustia, crisis de ansiedad, trastornos por ansiedad, fobias, depresión, etc.).

5.5 Efectos del estrés laboral sobre la organización

Cada persona que sufre de estrés está pagando un alto precio por su salud personal, pero también pagan un alto costo la empresa para la cual trabaja trayendo como consecuencia.

- ➔ Disminución del rendimiento laboral y de la productividad.
- ➔ Empeoramiento del clima laboral: insatisfacción, conflictividad
- ➔ Absentismo
- ➔ Baja laboral
- ➔ Rotación o fluctuación del personal.

Las empresas deben de ser conscientes que los que los miembros de su organización son seres humanos que sienten, sufren enfermedades y tienen un límite, por lo que debe de ponerse atención especial a sus demandas e insatisfacciones ya que esto permitirá mejorar el clima organizacional y esto llevará a obtener mejores resultados en el aspecto social y económico.



5.6 Intervenciones para la lucha contra el estrés laboral

Dada la cantidad de factores implicados, que actúan sobre la persona individual como sobre el grupo, es necesario realizar un enfoque mixto:

- Enfoque individual: dotar al individuo con recursos y estrategias para afrontar situaciones que le puedan generar estrés laboral
- Enfoque colectivo: mejorar las condiciones de trabajo, detectando y disminuyendo los factores estresores en la organización

Entre las medidas que se pueden aplicar, encontramos las siguientes:

- ▶ Detectar los principales agentes estresores en la compañía.
- ▶ Realizar encuestas de clima laboral y estudio psicosociales. Compromiso de la empresa para definir un programa específico en función del análisis de los resultados.
- ▶ Informar y sensibilizar al personal de la empresa sobre las fuentes de estrés, y los modos de enfrentarse a éste.
- ▶ Mejorar el ámbito organizacional, definiendo los roles, mejorando los canales de comunicación y participación, mejora de la autonomía personal, gestión del conocimiento, lograr la adecuación entre objetivos y recursos del personal (capacidades, materiales,...), etc.
- ▶ Fomentar un buen clima laboral.
- ▶ Establecer códigos de Buenas Conductas en la empresa.
- ▶ Actuaciones que permitan dotar al trabajador con estrategias de solución de problemas, manejo del tiempo, mejora del clima laboral, etc.
- ▶ Proporcionar apoyo profesional a la persona afectada

5.7 Fomentar un buen clima laboral

La comunicación entre trabajadores y mandos superiores debe ser adecuada y fluida, para evitar los rumores y malentendidos que generen incertidumbre, dudas y competencias sin sentido. El buen clima laboral se logra cuando coinciden las metas individuales con las del grupo y la organización. Es necesario un líder o responsable integrador, que comunique con claridad y cercano a los empleados, para lograr un buen clima.



- ✓ Mantener abiertos todos los canales de comunicación, detectando y evitando posibles barreras.
- ✓ Facilitar y fomentar la participación de los trabajadores, solicitando sus opiniones para la toma de decisiones y estimulando la creatividad de los equipos de trabajo
- ✓ Establecer un sistema de retribuciones que sea percibido como suficiente y justo, adaptado a las aportaciones de cada trabajador.
- ✓ Instaurar un sistema de promoción sobre la base de las capacidades de los trabajadores, así como la posibilidad de crecimiento personal mediante el trabajo.
- ✓ Facilitar las relaciones entre los distintos miembros de la organización para lograr relaciones cordiales, sin actitudes agresivas ni violentas.
- ✓ Potenciar las buenas relaciones con los compañeros de trabajo y el desarrollo personal
- ✓ Adaptar los trabajos al tiempo y favorecer la autogestión.

5.8 ¿Cómo manejar el estrés?

El estrés es un conjunto de reacciones del cuerpo, un sistema de defensa ante un estado de emergencia. No podemos eliminarlo, como no podemos evitar que se nos ponga la carne “de gallina” cuando nos exponemos a una baja temperatura. Lo que si podemos es disminuir ese “estado de emergencia”. A grandes rasgos, manejar el estrés consiste en mantener un nivel de estrés adecuado para cada momento o situación.

También hemos visto que existen diferentes causas que originan estrés, y que cada persona lo afronta de una manera diferente. Existen diferentes métodos y técnicas, y cada uno deberá escoger aquellas que mejor se adapten a su estilo de vida. Cuando no sea posible luchar contra el estrés utilizando los recursos propios, es necesario consultar a un especialista para que proporcione orientación y tratamiento.

A continuación, se describen algunos pasos que conviene tener en cuenta

- ▶ Detectar qué **nivel aproximado de estrés** se está soportando. Para ello, hay que tener en cuenta los síntomas relacionados con el estrés y la ansiedad. Si el nivel de estrés es tan intenso que está afectando a la salud, hay que considerar el acudir a un especialista para que nos ayude a frenar los síntomas nocivos.



- ▶ Averiguar cuáles son **los factores** que más estrés causan. Pueden ser rasgos de la propia personalidad, o bien factores externos (laborales, familiares, sociales...). Nos permitirá estar más preparados, y anticiparnos antes de que ocurran.
- ▶ Estar dispuesto a **tomar medidas** para combatir el estrés. Es fácil tomar una medicina para que nos mejore el estrés, o sencillamente soportar todo lo que podamos, como si no tuviéramos más remedio. Sin embargo, a continuación veremos que, dedicando unos minutos al día, podremos elaborar recursos que nos permitan disminuir los niveles de estrés nocivo.

5.9 Técnicas para el control del estrés

- **Potenciar los hábitos de vida saludables**, y disminuir los hábitos no saludables
 - Realizar ejercicio físico con regularidad
 - Mantener una dieta equilibrada
 - Disminuir el consumo de alcohol y tabaco
- **Masajes**. Son maniobras o manipulaciones sobre diferentes partes del cuerpo que, realizados por un profesional, pueden ayudar a aliviar la tensión. Pero aparte de acudir a un masajista, podemos aprender diversas técnicas de automasaje, mediante la presión con las palmas de las manos, o bien frotando, amasando o palmeando con suaves golpes, en las zonas que notamos con más tensión
- **Técnicas de relajación**. Existen varias técnicas de relajación sencillas, que permiten disminuir el grado de alerta o amenaza, y proporcionan seguridad y calma.

Disciplinas como el Yoga, el Taichi, o la meditación se basan en una rutina ordenada, por lo requieren de un aprendizaje previo. Es recomendable acudir a un centro especializado para aprender a realizarlas correctamente.

- **Técnicas de control de la respiración**. En relación con las técnicas de relajación. Nuestra mente se centra en inspirar, contar los segundos y espirar, por lo que desviamos nuestra atención, y “el resto del mundo” pasa a un segundo plano.



La llamada “respiración abdominal” consiste en inspirar lentamente por la nariz, mientras sacamos el estómago hacia fuera. Tras esperar entre 2 y 5 segundos (conforme se practica, se puede aguantar más tiempo sin esfuerzo), se mete la barriga hacia dentro, mientras se suelta lentamente el aire por la boca. Si ponemos las manos sobre el ombligo, comprobaremos que lo hacemos correctamente, al ver como se mueve el abdomen hacia fuera y hacia dentro, siguiendo el ritmo de las respiraciones.

- **Potenciar una vida saludable**. La mayoría de veces, el estrés se debe, más que a situaciones excepcionalmente estresantes, a la forma en que interpretamos acontecimientos del día a día. Cambiar la forma de ver la vida es algo que queda fuera del alcance de esta guía, pero podemos detenernos unos momentos para valorar los siguientes hechos:
 - **Pensamientos positivos**. Utilicemos la experiencia de la vida que ya tenemos, para pensar de manera optimista. Si hemos llegado hasta aquí, podemos ir aún más lejos.
 - **Valorar las prioridades**. Si disponemos de poco tiempo libre, con más motivos para aprovecharlo en actividades que nos sean beneficiosas. En ocasiones, es mejor renunciar a algo que te divierte, por otra cosa que es buena para la salud.
 - **Apoyarse en la gente**. Necesitamos de otras personas, para oír y ser oídos, o simplemente por el placer de la compañía. La comunicación con personas de confianza, tanto sobre lo que nos gusta como lo que nos pesa, aporta enriquecimiento personal, y puede ayudar a aliviar la tensión.
 - **La propia salud y la familia**, deberían estar por encima del trabajo, y de otros aspectos materialistas.

META

PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA LIBRES DE HUMO: PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN Y DESDE EL LUGAR DE TRABAJO



6.1 El tabaquismo en la actualidad

No es casualidad que todos los documentos que tratan sobre algún aspecto del tabaquismo señalan que el consumo de tabaco constituye **el principal problema de salud pública que puede prevenirse** en los países desarrollados.

Esto se debe, por una parte, a su **extensión** en la población. Los cambios tecnológicos y económicos propios de la industrialización, junto con el desarrollo de técnicas cada vez más sofisticadas de promoción hicieron que los cigarrillos y los cigarros puros comenzaran a aceptarse socialmente a partir de mediados del siglo XIX. Paulatinamente, y junto a la falta de medidas reguladoras, el consumo de tabaco se fue introduciendo, en mayor o menor medida, en todos los estratos sociales, en los diferentes grupos de edad y en ambos géneros, llegando a su nivel más alto a mediados de los años 80.

Por otra parte, a la seria **amenaza a la salud** de las personas, y al impacto en su esperanza de vida. Pero no sólo la de las personas que fuman. El humo del tabaco afecta también a las personas no fumadoras que se ven expuestas al mismo. Son conocidos como “fumadores pasivos”, y queda constatado que también sufren las consecuencias de la toxicidad del tabaco.



Por último, como problema de salud que puede **prevenirse**. Puede evitarse, sí, pero para ello debemos contar con los medios necesarios, y el compromiso firme de todos los actores involucrados, empezando por la Administración, los agentes sociales, los profesionales sanitarios, las empresas, la sociedad en general y los fumadores en particular.



El tabaquismo está definido actualmente como la **primera causa de enfermedad evitable, invalidez y muerte prematura** en nuestro país. Esto se debe a las devastadoras consecuencias que tiene el consumo de cigarrillos en la salud de las personas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos indica algunos hechos relacionados con el tabaco:

- ✓ El consumo de tabaco mata a más de 5 millones de personas al año y es responsable de la muerte de 1 de cada 10 adultos.
- ✓ En España, se achacó al tabaco la muerte de casi 50.000 personas en 2001.
- ✓ La mitad de los más de 1000 millones de fumadores morirán prematuramente de una enfermedad relacionada con el tabaco.
- ✓ Más del 70% de las muertes por cáncer de pulmón, bronquios y tráquea son atribuibles al consumo de tabaco.
- ✓ El 11% de las muertes por cardiopatía isquémica, la principal causa mundial de muerte, son atribuibles al consumo de tabaco.

Fuente: http://www.who.int/tobacco/health_priority/es/index.html





6.2 La amenaza sobre la salud

Después de veinte años de investigación independiente en diversos institutos públicos y universidades de todo el mundo, la OMS identificó al humo ambiental de tabaco como un carcinógeno, es decir, una sustancia con la capacidad de **producir cáncer**. De hecho, son varios los tipos de cáncer que se han visto relacionados con el tabaco. El cáncer de pulmón es el más frecuente (el tabaco es la causa principal en el 95% de los casos), pero también se asocia con el cáncer de cavidad bucal (faringe, labio y lengua), esófago, laringe, páncreas, riñón, vejiga urinaria, entre otros.

Pero además de cáncer, se asocia a otras enfermedades, principalmente **cardiovasculares y respiratorias**. No es posible detallar la larga lista de patologías derivadas del consumo de tabaco, por lo que se señala a continuación aquellas más relevantes.

Enfermedades asociadas con el consumo de tabaco

- ✓ A nivel **respiratorio**, causa bronquitis crónica y enfisema. Mayor riesgo y gravedad de infecciones, como gripe y neumonía.
- ✓ A nivel **cardiovascular**, aumenta el riesgo de hipertensión arterial, enfermedad coronaria (angina, infarto), arteriosclerosis, aneurisma aórtico, insuficiencia cardíaca y enfermedad vascular cerebral y periférica.
- ✓ El riesgo cardiovascular aumenta en las mujeres que fuman y toman anticonceptivos hormonales.
- ✓ Enfermedades del aparato digestivo: gastritis y úlcera gástrica y duodenal.
- ✓ En el ámbito de la salud sexual y reproductiva, produce impotencia masculina y pérdida del deseo sexual en los hombres. En las mujeres disminuye la fertilidad, aumenta el riesgo de embarazos ectópicos, abortos, partos prematuros y de nacimientos de bajo peso, y favorece el adelanto de la menopausia un par de años.
- ✓ Envejecimiento prematuro de la piel, verrugas, retraso en la cicatrización, mayor riesgo de enfermedades como la psoriasis.
- ✓ Pérdida del olfato y del gusto, problemas endocrinos (osteoporosis) y oculares...



Otro factor que agrava las repercusiones socio-sanitarias del consumo de tabaco es que la exposición involuntaria al **humo ambiental del tabaco (HAT en adelante)** también se ha demostrado ser perjudicial, ocasionando enfermedad y muerte en los no fumadores expuestos al mismo (**fumadores pasivos**). Este punto ha sido probablemente uno de los más polémicos a la hora de tratar la relación en el mundo laboral entre los trabajadores y una posible exposición al HAT, especialmente en sectores muy afectados como la hostelería y el ocio.



Pero aún hay más. El **daño se acumula con el tiempo**. El incremento del riesgo es proporcional al tiempo que se lleve fumando, a la cantidad que se fume y a la profundidad de la inhalación. Con el paso de los años, aumenta el riesgo de aparición de enfermedades, y disminuye la expectativa de vida: los fumadores van a vivir menos años que los no fumadores, y lo que es más relevante: la mayor pérdida de calidad de vida del resto de esos años. Los costes socio-sanitarios, laborales y personales van a ser enormes.

Entonces, ¿por qué se continúa fumando?





¿Por qué se continúa fumando?

El consumo de tabaco deriva en la aparición de una **adicción**: la **dependencia a la nicotina**.

Una **dependencia** es un tipo de adicción (un tipo de *trastorno de la conducta*) que se caracteriza porque **está disminuido nuestro control sobre el consumo** de una determinada sustancia. El control está disminuido, o se pierde del todo, lo que genera las llamadas *recaídas*: se impone una vuelta al consumo original de la sustancia.

La **nicotina** es una sustancia muy adictiva, responsable de la dependencia que hace que la mayoría de las personas que prueban el tabaco, sigan fumando. Esto se agrava porque los primeros contactos suelen iniciarse a edades tempranas.

La nicotina también causa **abstinencia**: cuando disminuye la cantidad de nicotina en el organismo, se experimentan unos síntomas desagradables, que sólo parecen solucionarse con un nuevo consumo de nicotina. Por eso, las personas que poco después de intentar reducir o eliminar el consumo de tabaco, **recaen** y vuelven a sus niveles habituales de consumo.



6.3 El Humo Ambiental del Tabaco (HAT) como riesgo laboral

El humo ambiental del tabaco (HAT) está formado por una mezcla compleja de tóxicas e irritantes (se calculan más de 4.000 componentes), algunas de ellas con propiedades cancerígenas. De hecho, desde 2002 está clasificado como un carcinógeno tipo I en humanos por la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC en sus siglas en inglés). En este grupo se encuentran las sustancias que se ha demostrado científicamente que provocan cáncer, como el amianto o el benceno.

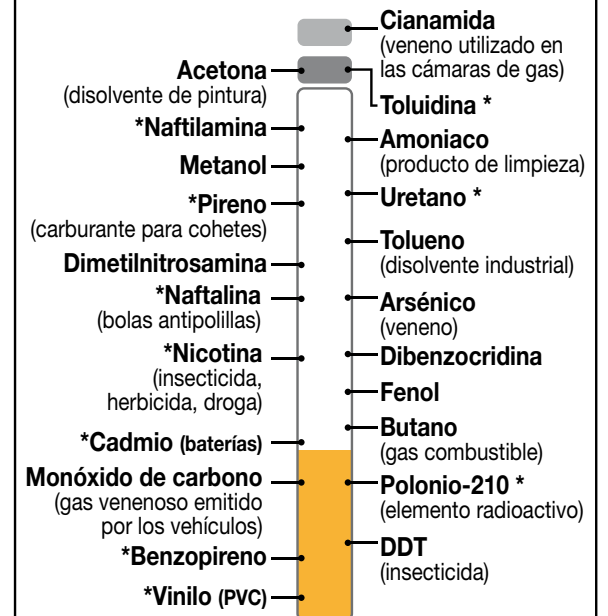
La mezcla de **gases y partículas en suspensión** del HAT se origina a partir de cuatro fuentes:

- ✓ el humo exhalado por el fumador tras cada calada (denominado *corriente principal*).
- ✓ el humo emitido por el extremo exterior del cigarrillo, en su combustión espontánea.
- ✓ los contaminantes emitidos por el cigarrillo en el momento de fumar.
- ✓ los contaminantes que se difunden a través del papel del cigarrillo entre las caladas.

El humo de la corriente principal se origina en un proceso de combustión con una elevada presencia de oxígeno y atraviesa el filtro del cigarrillo. Las restantes tres fuentes de humo constituyen la *corriente lateral*. Ésta se produce a menor temperatura y con una menor presencia de oxígeno y contiene un mayor número de sustancias tóxicas que la corriente principal. Las partículas son más pequeñas (por lo que alcanzarán más fácilmente la parte final de los pulmones –los alveolos–) y además se encuentran en una mayor concentración. Por todo ello, la corriente lateral del cigarrillo es mucho más nociva (los niveles de nicotina y alquitrán son hasta tres veces superiores). Además, el 75% del HAT está formado por la corriente lateral.



AL INHALAR EL HUMO DEL TABACO EN ESPACIOS CERRADOS, TANTO PRIVADOS COMO PÚBLICOS Y SOCIALES, LOS NO FUMADORES RESPIRAN HASTA 4000 SUSTANCIAS QUÍMICAS CONTRA SU VOLUNTAD



* **Sustancia que provoca cáncer**

Adaptado y traducido de: *Cancer Society of New Zealand Inc and Health Promotion Service Branch. Health Dept. of Western Australia*



Los actuales sistemas de ventilación son ineficaces frente a muchos componentes del HAT, dado que si bien retiran eficazmente la mayoría de las partículas de los componentes del tabaco en suspensión, no consiguen eliminar los gases contaminantes.

Hasta 2005, la falta de protección al trabajador frente al HAT era habitual en muchas empresas, donde se podía fumar tanto en las oficinas como en los talleres y zonas de producción. A partir de 2005, la situación cambió radicalmente. La aprobación de la Ley 28/2005 supuso un hito importante en la política de nuestro país en la lucha contra el tabaquismo, tanto en lo que se refiere a la prohibición de fumar en lugares públicos como a las medidas encaminadas a potenciar la deshabituación del tabaco.

La Ley 42/2010, que modifica a la anterior, ampliando la prohibición de fumar en espacios públicos cerrados y colectivos, ha endurecido las condiciones de la prohibición, lo que ha beneficiado al colectivo de trabajadores de la hostelería, y ha forzado a las empresas de todos los sectores a tomar un papel más activo en esta lucha contra el tabaquismo.

6.4 Costes económicos derivados del tabaquismo en el medio laboral

1. Para las empresas con empleados fumadores

Los diversos estudios realizados para analizar los costes que acarrearán a las empresas los problemas de salud asociados al tabaquismo muestran las siguientes conclusiones:

- Costes económicos debidos a las bajas por enfermedad. Se estima que el absentismo (debido a problemas agudos o crónicos de salud) de los empleados fumadores supone el doble de días que aquellos que no fuman.
- Costes económicos debidos a la mortalidad prematura en empleados fumadores. Esto causa pérdidas en capital humano con experiencia y alta cualificación profesional.
- Incremento de las jubilaciones anticipadas. EL tabaquismo supone un riesgo de enfermedad incapacitante, estimado en unas seis veces superior al de un trabajador no fumador.



- Costes de contratación de personal sustitutivo. La empresa debe asumir los costes de contratar y formar a trabajadores que sustituyan los periodos de baja por enfermedad.
- Pérdida de productividad, valorada en tiempo y dinero perdidos por causas relacionadas con la salud personal o por la atención a problemas familiares de salud, en relación al tabaquismo.
- Pérdida de volumen de producción, por los motivos anteriormente expuestos.

Existen además otros costes económicos derivados del tabaquismo:

- Los costes derivados de los problemas de salud de los trabajadores que no fuman pero se han visto expuestos al HAT. Actualmente, gracias a la normativa que impide fumar en el medio laboral, estos costes van a ir disminuyendo progresivamente.
- Pérdida de productividad por las pausas para fumar y el incremento de errores en el trabajo.
- Aumento de la accidentabilidad laboral entre los empleados que fuman.
- El mayor riesgo de incendios asociado al consumo de tabaco.
- Aumento de otros costes tales como limpieza, mantenimiento de instalaciones, deterioro del mobiliario, etc.

2. Para los empleados fumadores

Cabe señalar que los costes económicos, además de los sanitarios, son considerables para las personas que fuman.

Las medidas reguladoras del uso del tabaco en la empresa favorecen la disminución de ambos costes (al disminuir el número de cigarrillos consumidos en el trabajo) además de favorecer los intentos de dejar de fumar.



3. Para los empleados no fumadores

Los empleados no fumadores se ven libres de la exposición al HAT y por tanto, de todos los problemas de salud asociados. La calidad del aire mejora, y por tanto las condiciones de trabajo.

6.5 La Ley Antitabaco

La Ley 42/2010, de 30 de diciembre, conocida como Ley Antitabaco, que entró en vigor a partir de 2011, introduce varias novedades respecto a la ley anterior (Ley 28/2005). En su aplicación al ámbito laboral, la principal novedad consiste en la prohibición de fumar en los centros de trabajo de forma total e indisponible.

En consecuencia, **no es posible regular:**

- la dispensa a la prohibición de fumar
- la habilitación de determinadas zonas en la empresa para fumar,
- la autorización a determinados trabajadores fumadores para que fumen en áreas determinadas o en toda la empresa.



Sí existe la posibilidad de acordar que la Dirección de empresa conceda a sus trabajadores tiempos para salir a fumar en espacios al aire libre, con la consecuente previsión de lo que ello podría suponer en cuanto al descenso en la productividad y respecto de los trabajadores no fumadores.

En cuanto a los lugares en los que no se puede fumar, la Ley establece que se *prohíbe fumar en centros de trabajo públicos o privados, salvo en los espacios al aire libre*. No obstante, queda abierta la posibilidad de que el titular de un centro de trabajo prohíba fumar también en las zonas existentes al aire libre, haciendo uso de esta facultad.

El titular de un lugar o espacio donde esté prohibido fumar tiene el deber de advertir a la entrada de los mismos la prohibición de fumar, mediante carteles en un lugar visible.



Debido a la importancia de la cuantía de las sanciones previstas en dicha ley, se recomienda adoptar las siguientes medidas:

- Señalizar la prohibición no sólo a la entrada del establecimiento, que es lo que exige la Ley, sino también en los distintos lugares que puedan ser propicios para el incumplimiento, como los vestuarios, el comedor, los baños, las salas de espera, los muelles de carga, etc.
- Dictar una circular en la que con claridad y precisión se informe sobre la prohibición de fumar.
- Establecer mecanismos de vigilancia, comunes a cualquier otra instrucción de funcionamiento ordinario de la empresa.

La Ley Antitabaco establece el marco legal por el cual las empresas están obligadas a prohibir el consumo de tabaco en sus instalaciones. Sin embargo, desde un punto de vista de de la Promoción de la salud, es recomendable la puesta en marcha de un programa de ayuda para dejar de fumar.

6.6 Programa de prevención y tratamiento del tabaquismo

Los programas de ayuda y prevención del tabaquismo en el entorno laboral producen beneficios para la empresa y para los fumadores, proporcionando las siguientes ventajas:

- De salud pública. Mejora la salud y calidad de vida de todos los trabajadores, sean o no fumadores, y permite prevenir la aparición de problemas de salud vinculados al tabaco.
- Reduce las situaciones de incapacidad laboral derivadas de enfermedades relacionadas con el tabaco
- Ventajas sociales: mejora la calidad del aire y facilita la convivencia entre fumadores y no fumadores en el medio laboral
- Mejora el nivel de apoyo social por parte de la empresa hacia las personas fumadoras.
- Mejora la imagen corporativa.
- Ventajas económicas: mejora el rendimiento de los trabajadores y disminuye su absentismo, y por lo tanto, los gastos asociados a éste. También disminuyen los gastos en limpieza, el deterioro del mobiliario y el riesgo de incendio.
- Ventajas legales: proporciona la garantía de espacios sin humos para cumplir las normativas de seguridad e higiene e el trabajo



6.6.1 Actividades del programa

- ➔ Informar y sensibilizar al personal de la empresa de los **riesgos** derivados del consumo, de la exposición al humo ambiental del tabaco y de sus consecuencias.
- ➔ Informar sobre las **ventajas** sobre la salud que proporciona el abandono del tabaquismo.
- ➔ Actuaciones orientadas a lograr la **deshabitación** tabáquica de los trabajadores fumadores
- ➔ Actuaciones encaminadas a **evitar recaídas** en el personal laboral exfumador.
- ➔ Propiciar encuentros y reuniones en locales donde no esté permitido fumar.

6.6.2 Ventajas para la salud en abandono del tabaquismo

Abandonar el tabaco es la decisión más saludable que un fumador puede tomar en su vida.

1. Para la salud del fumador y de los que conviven con él

La mejoría en la salud se empieza a sentir nada más abandonar el tabaco, y va aumentando gradualmente hasta que, pasados unos 15 años, el riesgo de muerte de un ex fumador se iguala que el de una persona que no ha fumado nunca.

- ✓ A los 20 minutos de dejar de fumar, la presión arterial y la frecuencia cardiaca descienden a su nivel normal. La temperatura de manos y pies aumentan a niveles normales
- ✓ A las 8 horas, disminuyen los niveles de nicotina y de monóxido de carbono en sangre a la mitad
- ✓ A las 24 horas empieza a disminuir el riesgo de infarto
- ✓ A las 3 semanas, la circulación y la función de los pulmones mejoran.
- ✓ A las 5 semanas, se recupera el gusto y el olfato. A las 9 semanas, los pulmones se van limpiando. La tos, la fatiga y las dificultades respiratorias mejoran.
- ✓ Al cabo de un año, el riesgo de infarto se reduce a la mitad
- ✓ Al cabo de 5 años, el riesgo de infarto se iguala al de una persona que no ha fumado nunca.
- ✓ Pasados 15 años, el riesgo de cáncer de pulmón, laringe y esófago se iguala al de una persona que no ha fumado nunca.



- Los hijos de ex fumadores tendrán menos posibilidades de comenzar a fumar que los de los fumadores. También tendrán menos riesgo de sufrir problemas de garganta, oído y catarros, así como de desarrollar alergias y ataques de asma.
- Las mujeres embarazadas tendrán bebés con mejores condiciones de salud, tanto en el nacimiento como en la infancia.

2.- Para la calidad de vida

- ✓ Mejorará su capacidad respiratoria.
- ✓ Mejorará su capacidad física.
- ✓ La habitual tos matutina irá desapareciendo en pocas semanas.
- ✓ Desaparecerán muchos dolores de cabeza.
- ✓ Mejorará el sentido del gusto y del olfato, por lo que se podrá disfrutar más de los placeres de la cocina y del aire libre.

3. Económicas.

- ¿Ha calculado alguna vez la cantidad de dinero que se ha gastado en un año en tabaco? Piense en las cosas que podría hacer con ese dinero, en algún capricho que podría permitirse con ese dinero.

4. Para el aspecto físico.

- ✓ La piel del fumador es más seca, y tiene mayor tendencia a desarrollar arrugas, por la acción de las sustancias tóxicas del humo del cigarrillo.
- ✓ Estudios recientes demuestran que los fumadores tienen mayor tendencia a la alopecia (pérdida del cabello) y a la aparición de canas.
- ✓ Las manchas amarillentas en dientes, dedos y uñas, causadas por la acumulación de nicotina, desaparecerán.
- ✓ El mal aliento, y el olor a tabaco del pelo, manos y de la ropa, desaparecerán.

5. Para la autoestima.

- Dejar de fumar es un gran logro personal. El exfumador se sentirá más satisfecho consigo mismo, y más fuerte, por haber sido capaz de controlar su adicción. Y le proporcionará una nueva sensación de libertad.



6.7 Contenido del programa de abandono del tabaquismo

La puesta en marcha de un programa para lograr el abandono del consumo de tabaco debe tener en cuenta informar a la persona fumadora sobre los siguientes aspectos

1. Propósito de abandono y preparación.
2. Motivación y Voluntad para mantenerse firme.
3. Cambios en la rutina.
4. Un tratamiento adecuado, con el seguimiento médico.
5. Apoyo para las situaciones difíciles y las posibles recaídas.

6.7.1 Propósito de abandono y preparación

El tabaquismo genera una importante dependencia, tanto a nivel físico como psicológico, a la nicotina. Para conocer el grado de dependencia física del fumador, se dispone del Test de Fagerström, que la clasifica en función de la puntuación obtenida. Cuanta mayor puntuación, y por tanto, mayor dependencia física, será necesario un mayor esfuerzo para lograr el abandono.



Test de Fagerström

1. ¿Cuántos minutos pasan entre el momento de levantarse y fumar el primer cigarrillo?

5 ó menos	3 puntos
De 6 a 30	2 puntos
De 31 a 60	1 punto
Más de 60	0 puntos

2. ¿Encuentra dificultad para abstenerse de fumar en lugares donde está prohibido? (cines, hospitales, metro...)

Sí	1 punto
No	0 puntos

3. ¿Cuál es el cigarrillo que más necesita?

El primero del día	1 punto
Otros	0 puntos

4. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?

Más de 30	3 puntos
Entre 21 y 30	2 puntos
Entre 11 y 20	1 punto
Menos de 11	0 puntos

5. ¿Fuma más durante las primeras horas de la mañana que durante el resto del día?

Sí	1 punto
No	0 puntos

6. ¿Fuma usted aunque esté tan enfermo como para tener que estar en cama?

Sí	1 punto
No	0 puntos

Test de Fagerström. Puntuación total.

- > 7 puntos: dependencia alta
- 4 a 7 puntos: dependencia moderada
- < 4 puntos: dependencia baja



Además del grado de dependencia física, el tabaquismo genera una dependencia psicológica, por la cual, el fumar se asocia a diferentes acciones y actividades. Para conocerlas, es necesario **registrar por escrito** cuántos cigarrillos fuma al día, y en qué momentos. De esta manera, se puede detecta dicha asociación para buscar alternativas y formas de evitarla.

6.7.2 Motivación y Voluntad para mantenerse firme

La total implicación del fumador que pretenda dejar de fumar es imprescindible. Es fundamental que se encuentre motivado y con voluntad firme para lograr su propósito.



El fumador debe escribir en un papel o tarjeta:

Motivos por los que fuma	Razones por las que quiere dejar de fumar
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

La motivación para dejar de fumar puede cuantificarse mediante el Test de Richmond.



CUESTIONARIO DE RICHMOND RESPUESTA PUNTOS

1. ¿Le gustaría dejar de fumar si pudiera hacerlo fácilmente?

NO	0
SÍ	1

2. ¿Cuánto interés tiene en dejarlo?

Nada	0
Algo	1
Bastante	2
Mucho	3

3. ¿Intentará dejar de fumar en las próximas 2 semanas?

Definitivamente NO	0
Quizás	1
SÍ	2
Definitivamente SÍ	3

4. ¿Cabe la posibilidad de que sea un “No fumador” en los próximos seis meses?

Definitivamente NO	0
Quizás	1
SÍ	2
Definitivamente SÍ	3

Suma total _____

Test de Richmond . Puntuación total.

- > 7 puntos: motivación alta
- 4 a 7 puntos: motivación media
- < 4 puntos: motivación baja



Las probabilidades de dejar de fumar aumentan si se proporciona ayuda al fumador. Se puede buscar apoyo de varias maneras:

- ✓ Cuente a los amigos, familiares y compañeros de trabajo que se va a dejar de fumar y que se necesitará su ayuda. Pedirles que no fumen a su alrededor, o que no dejen cigarrillos a la vista.
- ✓ Dejar de fumar es más difícil cuando hay otro fumador en su casa. Por ello, es conveniente animar a los familiares y amigos a dejar de fumar al mismo tiempo, o bien pedirles que no fumen en su presencia.
- ✓ El fumador que desee dejar de fumar puede hablar con su médico de familia o con su enfermero/a para conseguir apoyo individual o de grupo. El médico le podrá realizar un tratamiento específico, y posteriormente realizarle un seguimiento. Estos tratamientos aumentan la posibilidad de dejar de fumar.

6.7.3 Cambios en la rutina

Dejar de fumar implica realmente una serie de cambios en la vida de la persona fumadora. Por tanto, resulta de gran ayuda salir de la rutina habitual. Existe una serie de actividades que pueden ayudarle a cambiar sus costumbres:

- ✓ Utilizar un camino distinto para ir al trabajo.
- ✓ Beber té en lugar de café. Cambiar el menú del desayuno. Beber mucha agua. Tomar más frutas y más verduras.
- ✓ Evitar que la gente fume en su casa.
- ✓ Hacer cambios en su entorno. Deshacerse de todos los mecheros, cigarrillos y ceniceros que se tengan en casa, en el coche y en el trabajo.
- ✓ El primer día, se recomienda levantarse un poco antes de lo habitual, y hacer un poco de ejercicio. Una vez se haya dejado, no fumar ¡NI UNA CALADA!
- ✓ Salir de casa firmemente decidido a no fumar ni un solo cigarrillo. No llevar ni el mechero encima. El tabaco, ya lo ha tirado.
- ✓ Cuando se tengan ganas de fumar, debe distraerse. Hablar con alguien, salir a dar un paseo, tomar zumos, o mascar chicle, o buscar otra actividad que le mantenga ocupado. El impulso de fumar dura pocos segundos, y después desaparece. Cuando vuelva el impulso de fumar, tiene que inspirar fuerte y dejar que el aire limpio llene sus pulmones.
- ✓ La ansiedad también puede reducirse tomando un baño caliente, haciendo deporte, leyendo un buen libro.
- ✓ Es muy importante seguir el tratamiento que le ha puesto el médico.
- ✓ Cada día que pase sin fumar, FELICÍTESE. Premie su esfuerzo, planee algo agradable para cada día que pase sin fumar.



6.7.4 Un tratamiento adecuado, con el seguimiento médico

Uno de los pilares en la ayuda para dejar de fumar es pedir consejo a los profesionales de la salud. Existen diferentes terapias que, utilizadas adecuadamente, **triplican** las posibilidades de éxito. Las más utilizados son:

Terapia sustitutiva con nicotina. Consiste en la administración de nicotina por otras vías diferentes al consumo de cigarrillos (chicles, parches, inhaladores bucales y spray nasales), en cantidad suficiente para disminuir el síndrome de abstinencia. Además de evitar el alquitrán, el monóxido de carbono y la otra multitud de sustancias tóxicas, aportan una menor cantidad de nicotina que el tabaco, por lo que un uso racional no supone riesgo para la salud.

Debe recordarse que se usan EN LUGAR DEL CIGARRILLO, NO ADEMÁS DE ÉL.

Tratamiento farmacológico. Existe una serie de medicamentos comerciales, cuyo objetivo es la disminución de la ansiedad, la reducción del impulso de fumar, o disminuyendo los síntomas del síndrome de abstinencia a la nicotina. Requieren prescripción y vigilancia médica, pues pueden causar efectos secundarios que deberán ser tenidos en cuenta previamente. Van a aportar una ayuda al objetivo de dejar de fumar, pero para el éxito es preciso un esfuerzo y un compromiso personal.

6.7.5 Apoyo para las situaciones difíciles y las posibles recaídas

La mayoría de las recaídas ocurren durante los tres primeros meses tras dejar de fumar. Si esto ocurre, no hay que desanimarse. Hay que tener en cuenta que la mayoría de veces, es necesario intentarlo varias veces hasta dejarlo con éxito.

Habrá que prestar especial atención a las situaciones “peligrosas”:

- ✓ Comidas copiosas
- ✓ Bebidas alcohólicas. Desafortunadamente, el beber alcohol va a disminuir las probabilidades de éxito. Muchas recaídas van asociadas a una ingesta de alcohol.
- ✓ Situaciones sociales/otros fumadores. Estar rodeado de otros fumadores aumentará los deseos de fumar
- ✓ Cambios del estado de ánimo, irritabilidad, ansiedad o depresión.

En todos estos casos, será necesario poner en práctica estrategias para combatir las situaciones más críticas. La fuerza de voluntad es más importante que nunca. Si no se dispone de la suficiente, puede ser necesario actuar de forma defensiva, o incluso llegar a evitar dichos momentos. Si a pesar de todo se tiene una recaída, no hay que desanimarse, sino al contrario. Aprender de los errores es la base para lograr el abandono definitivo del tabaco.

META

PROMOCIÓN DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN Y DESDE EL LUGAR DE TRABAJO.

7.1 Concepto de alimentación

La **alimentación** es el conjunto de procesos mediante el cual aportamos a nuestro organismo las sustancias y energía necesarias para mantenerlo con vida. Esta actividad es tan importante debido a su relación directa con nuestra supervivencia diaria, así como para mantener la salud y evitar enfermedades. Los **alimentos** son aquellas sustancias (sólidas o líquidas) que contienen los elementos necesarios para sostener nuestras funciones vitales.

A lo largo de la historia, el hombre ha identificado alimentos de distinto origen (vegetales, animales, etc.) cuyo consumo de forma directa, o tras alguna clase de proceso, le ha permitido satisfacer esta necesidad vital. Ahora bien, numerosos factores influyen en el contenido y en la forma de alimentarnos. Partiendo de la propia necesidad individual, el gusto por determinados alimentos o la disponibilidad de los mismos (factores climáticos y geográficos), hasta la influencia de factores familiares, culturales, religiosos, económicos o sociales (como las modas por un determinado alimento). De hecho, es la facilidad para obtener ciertos alimentos, las condiciones climáticas y las costumbres sociales las que hacen que cada país y cada región tengan su propia dieta.

Debemos entender la **dieta** como el conjunto y cantidades de los alimentos o mezclas de alimentos que se consumen habitualmente, es decir, a modo de hábito. Puede equipararse al término “régimen alimenticio”, o pautas de consumo habituales. Sin embargo, conviene no confundirla con lo que popularmente se conoce como “hacer dieta o régimen”. Es decir, la restricción en el consumo de alimentos con fines concretos (mantener o perder peso corporal, o como alimentación especial ante determinadas enfermedades).



7.2 Dieta mediterránea

Dieta mediterránea.

Patrón de alimentación típico de países de la costa mediterránea, sobre todo España, con importantes propiedades beneficiosas para la salud y la prevención de enfermedades cardiovasculares. Sus principales características son:

- Alto consumo de productos vegetales: frutas, verduras, legumbres, frutos secos, cereales (trigo y arroz), pan, y patatas. Sobre todo, productos frescos de temporada.
- Uso de aceite de oliva como grasa principal.
- Consumo moderado de queso y yogur, pescado azul, huevos y carne de aves, miel, frutos secos y aceitunas.
- Consumo moderado de vino tinto durante las comidas.
- Consumo ocasional de carne roja.
- Realización de actividad física regular para mantener el estado óptimo de músculos, huesos y articulaciones y del sistema cardiocirculatorio.

7.3 Los Nutrientes

Los alimentos están compuestos por diversas sustancias, de las cuales, sólo aprovecharemos los **nutrientes**: aquellos componentes químicos realmente indispensables que necesita nuestro organismo para realizar sus funciones vitales. Otros componentes no serán indispensables, y aquellos que no se puedan digerir, serán expulsados en forma de residuos.

Son nutrientes los siguientes grupos de sustancias:

- Los **glúcidos** (también llamados hidratos de carbono). Pueden ser **sencillos** (azúcares) que sirven como fuente de energía inmediata o **complejos** (energía de reserva y otras funciones). Son el combustible esencial para el funcionamiento de nuestros órganos, sobre todo la de músculos y el sistema nervioso,





→ Los **lípidos** (o grasas de origen animal). Actúan como energía de reserva, aunque también tienen propiedades estructurales (membrana celular) y reguladoras (las hormonas esteroideas lo son). Conviene conocer los tipos principales:



- **Grasas saturadas:** Aumentan el colesterol “malo”.
 - **Grasas insaturadas monoinsaturadas:** Aumentan el colesterol “bueno”.
 - **Grasas insaturadas poliinsaturadas (omega 3 y 6):** Aumentan el colesterol “bueno” y disminuyen el “malo”.
 - **Grasas trans:** Aumentan el colesterol “malo” y disminuyen el “bueno”.
- Las **proteínas** (que están formadas por largas cadenas de pequeñas moléculas llamadas aminoácidos). Tienen múltiples propiedades, sobre todo estructurales y para el crecimiento.
- Las **vitaminas**. Son moléculas esenciales para muchos procesos fisiológicos.
- Las **sales minerales** (sodio, potasio, hierro, calcio,...). Participan en las reacciones químicas de muchos procesos vitales, y forman parte de los tejidos corporales (huesos, células sanguíneas, etc.).
- **Agua**. La inmensa mayoría de procesos fisiológicos se desarrollan en una disolución acuosa. Basta recordar que nuestro cuerpo se compone de aproximadamente un **70%** de agua

La **nutrición** es el correcto aprovechamiento de los nutrientes contenidos en los alimentos para lograr una salud adecuada y prevenir las enfermedades por exceso o por defecto de los mismos. La **nutrición** también es la **ciencia** que estudia la relación que existe entre los alimentos y la salud, y proporciona las recomendaciones para lograr el tipo de dieta más adecuado, es decir una alimentación (o dieta) **sana y equilibrada**.



Una **dieta sana y equilibrada** es aquella que cubre las ingestas recomendadas de energía y nutrientes que el organismo necesita para mantener la salud y evitar las enfermedades. En general, se aceptan las siguientes recomendaciones:

- Hidratos de carbono. Deben suponer al menos el 50% de la ingesta diaria.
- Proteínas. Se recomienda un aporte del 15% del total diario.
- Grasas. Aproximadamente el 35% del total. Es conveniente evitar las grasas saturadas (10% máximo)

Los alimentos envasados suelen informar de su contenido en nutrientes mediante la **Tabla de Valores Nutricionales**, situada en el envase. Conviene consultarla durante la compra, para asegurarnos que cada alimento se ajusta a nuestras necesidades. También puede orientarnos a la hora de elegir entre un producto u otro.

Ningún alimento incluye todos los nutrientes necesarios. Para lograr una dieta sana, que incluya los nutrientes, debe ser también **variada**, es decir, contener alimentos de todos los grupos alimenticios.



7.4 Los grupos alimenticios

Los **grupos alimenticios** consisten en una clasificación de los diferentes alimentos, atendiendo a su origen y al tipo de nutrientes principales que aportan. Para facilitar las recomendaciones nutricionales, y buscando un mayor objetivo didáctico, estos grupos se ordenan siguiendo una **pirámide alimenticia**: en la base se encuentran aquellos cuyo consumo frecuente está más recomendado, y conforme se asciende de nivel, se debe disminuir la frecuencia y cantidad de consumo.

La pirámide alimenticia tiene ciertas limitaciones, ya que, aunque está diseñada para cumplir las recomendaciones para la mayoría de una población, no tiene en cuenta los factores individuales que pueda tener una persona en concreto (como la obesidad u otras enfermedades). Sin embargo, es un buen punto de partida para conocer mejor qué comemos, y cómo pueden los alimentos beneficiarnos o perjudicarnos, por lo se describen a continuación:

Grupo de los cereales y féculas. Pertenecen a este grupo los cereales (trigo, maíz, arroz), las féculas (patatas) y sus derivados (pan, pastas, pasteles, azúcar, galletas...). Nutrientes que contienen: glúcidos principalmente.

Grupo de la leche y derivados lácteos. Pertenecen a este grupo la leche y sus productos derivados: yogurt, queso,... Contienen muchas proteínas, vitaminas y calcio.

Grupo de las verduras y hortalizas. Pertenecen a este grupo las verduras y hortalizas, como zanahorias, tomates, lechuga, judías verdes, espinacas, acelgas, coliflor,... Son ricos en vitaminas y sales minerales. Además contienen **fibras** vegetales que, aunque no son nutrientes, facilita el funcionamiento del aparato digestivo.

Grupo de las frutas. Corresponden a las frutas: plátanos, mandarina, naranja, melón, sandía, kiwi, manzana,... Aportan vitaminas, hidratos de carbono, y sales minerales. También contienen fibra vegetal.

Grupo de las carnes, pescados y legumbres. Pertenecen a este grupo las **carnes** (ternera, cordero, pollo, cerdo, así como los huevos...), los **pescados** (lenguado, merluza, mariscos,...) y las **legumbres** (judías, lentejas, garbanzos...). Aportan proteínas, vitaminas y hierro.

Grupo de las grasas y aceites. Pertenecen a este grupo las partes grasas de las carnes (tocino, bacón, mantequilla, manteca) y de los vegetales (chocolate, aceite de girasol, aceite de oliva...). Son alimentos ricos en lípidos.



Pirámide alimenticia de la dieta mediterránea



7.5 Valor energético de los alimentos

La energía es la “moneda de cambio” de los procesos fisiológicos. La energía se almacena en “moléculas energéticas”, que se utilizarán para todas funciones fisiológicas. El exceso sobrante, se guardará en forma de “moléculas energéticas de reserva”.

La energía se mide en **calorías**. Mil calorías equivalen a una **kilocaloría** (abreviado Kcal). El **valor energético** o **valor calórico** de un alimento es proporcional a la cantidad de energía que puede proporcionar al quemarse en presencia de oxígeno (es decir, al ser metabolizado por nuestro cuerpo para obtener energía). Habitualmente se emplea la cantidad estándar de 100 gramos de producto.

Cada grupo de nutrientes energéticos –glúcidos, lípidos o proteínas– tiene un valor calórico diferente y más o menos uniforme en cada grupo. Para facilitar los cálculos, se toman unos valores estándar para cada grupo: un gramo de glúcidos o de proteínas libera al quemarse unas cuatro kilocalorías, mientras que un gramo de grasa produce nueve. Los alimentos ricos en grasa tienen por tanto, más del doble de contenido energético. Por ello, nuestro organismo emplea la grasa como fuente de reserva de energía a largo plazo. El resto de nutrientes (las vitaminas, los minerales y el agua) así como la fibra, se considera que no aportan calorías.

Existen multitud de tablas que recogen el valor calórico de los alimentos más comunes utilizados en nuestra dieta, por lo que se puede diseñar una dieta adaptada a las necesidades propias de nuestro organismo.



Tabla de Valor energético de alimentos comunes en nuestra dieta

Alimento	Kcal.	Cantidad	Alimento	Kcal.	Cantidad
Aguacates	180	100 gr.	Lubina	118	100 gr.
Albaricoques	44	100 gr.	Mandarinas	40	100 gr.
Almeja	50	100 gr.	Mangos	57	100 gr.
Anchoas	175	100 gr.	Manzanas	52	100 gr.
Atún fresco	225	100 gr.	Mejillón	74	100 gr.
Bacalao fresco	74	100 gr.	Melocotones	39	100 gr.
Bacalao desalado	108	100 gr.	Melones	44	100 gr.
Beicon	665	100 gr.	Merluza	86	100 gr.
Besugo	118	100 gr.	Mero	118	100 gr.
Boquerón	151	100 gr.	Mortadela	330	100 gr.
Buey, solomillo	108	100 gr.	Naranjas	44	100 gr.
Caballa	153	100 gr.	Nata montada	447	100 gr.
Calamar	82	100 gr.	Natillas	110	100 gr.
Centollo	85	100 gr.	Pato	200	100 gr.
Cerdo, lomo	208	100 gr.	Pavo	121	100 gr.
Cerezas	60	100 gr.	Peras	56	100 gr.
Chicharrones	601	100 gr.	Piña	51	100 gr.
Chorizo	468	100 gr.	Plátano	90	100 gr.
Cigala	67	100 gr.	Pollo	143	100 gr.
Ciruelas	47	100 gr.	Pollo, hígado	129	100 gr.
Codorniz	114	100 gr.	Pomelo	34	100 gr.
Conejo	162	100 gr.	Pulpo	57	100 gr.
Cordero, costillas	280	100 gr.	Rape	86	100 gr.
Cordero, hígado	132	100 gr.	Salchicha fresca	326	100 gr.
Cordero, pierna	248	100 gr.	Salchichón	430	100 gr.
Cuajada	96	100 gr.	Salmón	172	100 gr.
Foie-gras	518	100 gr.	Salmón ahumado	154	100 gr.
Frankfurt	255	100 gr.	Sandia	30	100 gr.
Fresones	36	100 gr.	Sardina	154	100 gr.
Gallina	369	100 gr.	Sepia	82	100 gr.
Granadas	67	100 gr.	Ternera, bistec	110	100 gr.
Higos	62	100 gr.	Ternera, chuleta	168	100 gr.
Jamón de York	289	100 gr.	Ternera, hígado	140	100 gr.
Jamón del país	280	100 gr.	Tomate	23	Pieza
Kiwi	51	100 gr.	Tripa	100	100 gr.
Lomo embuchado	380	100 gr.	Yogurt	82	100 gr.

7.6 Necesidades energéticas del ser humano

Las necesidades energéticas de una persona se pueden definir como la cantidad de energía que debe consumir a través de la alimentación para reponer las pérdidas diarias.

Debemos recordar que la dieta sana y equilibrada es aquella que repone la cantidad adecuada de nutrientes y de energía. Un aporte excesivo de energía producirá su acumulación en forma de grasa corporal y conducirá a la obesidad y a otras enfermedades por exceso de nutrientes, mientras que un aporte deficitario consumirá las reservas propias y llevará a la pérdida de peso corporal y a la aparición de enfermedades por déficit de nutrientes.

Por tanto, la clave será **conocer nuestras necesidades energéticas diarias**, y aportar la cantidad (y variedad) adecuada de alimentos que nos permitan estar nutridos y mantener un peso estable.

Las necesidades energéticas diarias se calculan como la suma de dos componentes:

- 1. Tasa de Metabolismo Basal (TMB).** Es la energía que consume nuestro organismo en reposo absoluto. Podríamos compararlo con el combustible que consume un coche, sólo por estar encendido. Debemos tener en cuenta que, incluso en reposo, nuestro corazón sigue latiendo, continuamos respirando, nuestro cuerpo consume energía para generar calor corporal, etc. Todo ello requiere el consumo continuado de energía. La TMB dependerá de diversos factores individuales (el peso, la altura, la edad, el sexo, la cantidad de grasa corporal, la masa muscular, etc.).

Un varón tipo (entre 25 y 50 años, 80 Kg. y 176 cm de estatura) tiene una TMB estimada de **1800 kcal/día**.

Una mujer tipo (entre 25 y 50 años, 63 Kg. y 163 cm de estatura) tiene una TMB de **1380 kcal/día**.

- 2. La actividad física.** Al utilizar nuestros músculos para el desarrollo cualquier actividad (andar, correr, trabajar, practicar un deporte, etc.). necesitamos consumir una cantidad de energía proporcional a la intensidad de la actividad desempeñada. La siguiente tabla nos puede proporcionar una idea aproximada de las calorías consumida por hora de actividad.

Tabla de Variación de la Tasa de Metabolismo Basal (TMB) en función de la actividad.			
Tipo de actividad	Coefficiente de variación	Kcal / hora	Ejemplos de actividades físicas representativas
Reposo	TMB x 1	65	Durante el sueño, acostado o tendido, con una temperatura agradable.
Muy ligera	TMB x 1,5	98	Actividad relajada de pie o sentado (jugar a cartas, ver la TV, etc.).
Ligera	TMB x 2,5	163	Actividad ligera de pie o sentado (Trabajo ligero en un taller, pasear en llano a 4-5 km/h, etc.
Ligera/ Moderada	TMB x 3,5	228	Trabajo de oficina, conducción, trabajo moderado en un taller, etc.
Moderada	TMB x 5	325	Marchar a 6 km/h, jardinería, bicicleta a 18 km/h, tenis, baile, etc.
Intensa	TMB x 7	455	Correr a 12 km/h, practicar fútbol o rugby, escalada suave, etc.
Muy pesada	TMB x 15	1000	Subir escaleras a máxima velocidad, atletismo de alta competición.

El trabajo en un taller del sector de la madera y el mueble puede considerarse una actividad entre ligera y moderada en su mayor parte, por lo que el gasto energético para un trabajador de este sector puede calcularse, de forma aproximada, de la siguiente forma:

- 8 horas de sueño: 520 Kcal / día
- 8 horas de trabajo entre ligero y ligero/moderado: 1304 – 1824 Kcal / día
- 8 horas de actividad sedentaria (muy ligera): 784 Kcal / día

El gasto energético total diario resulta (redondeando) entre las **2600-3100 Kcal /día** para un trabajador tipo que lleve una vida sedentaria.

Evidentemente, este gasto total debe repartirse entre las diferentes comidas a lo largo del día. Los expertos en nutrición aconsejan realizar 5 comidas al día (desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena), evitando **picar entre comidas**. Si una de ellas es muy abundante, habrá que disminuir el contenido energético de las demás para compensar.

7.7 Índice de Masa Corporal

El Índice de Masa Corporal (IMC) es un indicador que nos informa del **estado nutricional** del individuo, en relación a su peso corporal.

Su principal ventaja es que se calcula de forma rápida y sencilla. Basta dividir el peso (en kilogramos) por el cuadrado de su estatura (expresada en metros). Por ejemplo, una persona de 70 Kg. y 1,7 m. de altura tiene un IMC de 24,2 Kg/m². El valor resultante se compara con la Tabla de Resultados del IMC para conocer el estado nutricional.

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (en Kg.)}}{\text{Talla}^2 \text{ (en metros}^2\text{)}}$$

Tabla de Clasificación del IMC

Clasificación	Valor del IMC (Kg/m ²)
Desnutrición severa	< 16
Desnutrición moderada:	16-16,9
Desnutrición leve:	17-18,5
Normal (Normopeso)	18,5 – 24,9
Sobrepeso grado I	25 – 26,9
Sobrepeso grado II	27- 29,9
Obesidad tipo I	30 – 34,9
Obesidad tipo II	35 – 39,9
Obesidad tipo III (mórbida)	40 – 49,9
Obesidad tipo IV (extrema)	> 50

Su principal limitación es que sólo informa de la condición nutricional del organismo en relación al peso corporal. Para conocer otros parámetros (otros factores de riesgo), como el colesterol, los triglicéridos, etc., será necesario complementar el estudio con otras pruebas, como una analítica de sangre.

7.8 La Alimentación y la salud

La relación entre alimentación y salud es un hecho ampliamente conocido. Los avances y estudios científicos descubren nuevas propiedades de los diferentes tipos de alimentos y dietas, y ofrecen guías y recomendaciones sobre aquello que puede resultar más beneficioso, aconsejando evitar lo que puede ser perjudicial para la salud. Los conocimientos científicos cambian a lo largo del tiempo, y por tanto las recomendaciones también van variando. Además, cada persona tiene unas características propias (edad, sexo, constitución, tipo de metabolismo, carga genética heredada, etc.) que ponen de manifiesto la importancia de lo que actualmente se denomina “**personalizar la dieta**”. Una dieta beneficiosa para una persona puede no serlo para otra...

Sin embargo, hay determinados conocimientos que permanecen inmutables a lo largo del tiempo, y que se van confirmando una y otra vez en los diversos estudios. Entre ellos, las propiedades beneficiosas de la dieta mediterránea, y los efectos perjudiciales de las dietas ricas en grasas de origen animal, como la dieta anglosajona.

La nuevos patrones de alimentación que estamos importando (típicos de la dieta anglosajona), como son las comidas rápidas o los alimentos pre-elaborados (ricos en grasas), el exceso de dulces, bollerías y de bebidas azucaradas están sustituyendo los clásicos hábitos alimenticios de nuestra dieta mediterránea, y estamos viendo un importante aumento en el porcentaje de las enfermedades que asocian, como es la obesidad, tanto en la infancia como en la población adulta.

La **obesidad** es una enfermedad crónica que se caracteriza por acumulación excesiva de grasa en el cuerpo. Tiene múltiples causas (puede ser de origen genético o por causas externas al organismo), pero entre sus principales factores se encuentra el tipo de alimentación, así como el **sedentarismo**. Este depósito excesivo de grasa se asocia a una serie de enfermedades que pueden afectar a la mayoría de los órganos y sistemas del organismo. Por ejemplo, a nivel del sistema cardiocirculatorio (problemas del corazón, varices, embolismos), del aparato respiratorio (apnea del sueño y otras dificultades respiratorias), del aparato locomotor (dolor de espalda, problemas de movilidad, alteraciones articulares), así como problemas endocrinos, gastrointestinales y neurológicos. Por tanto, a medio plazo, las consecuencias de padecer obesidad pueden suponer un problema de salud de gran importancia.



La **hiperlipemia** (aumento del contenido de lípidos en sangre) suele asociarse también a la obesidad. En este grupo de enfermedades se incluye el aumento de **colesterol** (hipercolesterolemia) y el de **triglicéridos** (hipertrigliceridemia). Ambas suponen un factor de riesgo de enfermedad cardiovascular. Entre sus causas, se encuentra el consumo excesivo de **grasas** en la dieta habitual.

La **hipertensión arterial** es el incremento continuo de las cifras de presión sanguínea en las arterias, y también implica un factor de riesgo de enfermedad cardiovascular y cerebral. Aunque su causa puede ser desconocida, diversos factores influyen en su mantenimiento, como el consumo excesivo de sal o alimentos salados (salazones, ahumados, embutidos, quesos y marisco, entre otros), el café, el tabaquismo, el alcohol y el sedentarismo.

La **diabetes** es un conjunto de trastornos metabólicos, que afecta a diferentes órganos y tejidos, y se caracteriza por un aumento de los niveles de glucosa en la sangre (hiperglucemia). La glucosa es un azúcar (un glúcido), que las células de nuestros tejidos y órganos emplean como fuente de energía. Al igual que las anteriores, tiene diversas causas y factores que condicionan su aparición, pero las dietas ricas en azúcares y glúcidos pueden predisponer o empeorar sus síntomas.

La presencia de estas enfermedades se ve irremediablemente influenciada por el tipo de alimentación que seguimos, por lo que conocer y seguir un tratamiento dietético adecuado es imprescindible para mejorar la salud y la calidad de vida a largo plazo.



El tipo (y características) de trabajo, y sobre todo la distribución horaria, pueden ejercer gran influencia sobre el modo en que nos alimentamos, por el tiempo disponible pero también por el tipo de dieta a la que podemos optar.

1. Comer en casa. Los turnos partidos permiten, en muchas ocasiones, el tiempo suficiente para acudir a casa a comer, lo que facilita el adoptar una alimentación más sana y variada, con productos más frescos y de mayor calidad. Podemos ajustar la cantidad de alimentos, y el gasto económico es inferior.

2. Comer fuera de casa. Cuando no hay tiempo para ir a comer en casa, encontramos varias opciones. A continuación se detallan algunas de sus características.

Tartera, fiambra o tupper.

- ✓ Es la opción más parecida a comer en casa: empleo de alimentos frescos y de calidad, variados y en cantidad adecuada a las necesidades.
- ✓ Requiere de una adecuada planificación y del tiempo para su preparación.
- ✓ Monotonía: se tiende a repetir el mismo tipo de alimentos. Para evitarlo, conviene variar de platos.
- ✓ Menú recomendado: un primer plato con ensalada, pasta, arroz, legumbres o cereales y un segundo plato con un poco de pescado (preferiblemente blanco) o carne magra (baja en grasas), mejor a la plancha, estofado o guisado. Evitar los fritos. De postre: una o más piezas de fruta de temporada.
- ✓ Ajustar la cantidad, evitando el exceso de comida.
- ✓ Puede ser necesario un frigorífico para su conservación hasta la hora de comer y un microondas para calentar la comida.
- ✓ Menor gasto económico



Alimentos precocinados

- ✓ Ahorro de tiempo para su preparación.
- ✓ Suelen tener alto contenido en sal, salsas grasas y productos químicos (conservantes, aditivos, etc.) para potenciar el sabor, el aspecto y la conservación.
- ✓ Suelen tener mayor valor energético que el mismo producto fresco. Se recomienda revisar la Tabla Nutricional, para conocer su contenido en nutrientes.
- ✓ No suelen informar exactamente del tipo de alimento o parte del mismo empleada en su elaboración.
- ✓ Conviene comprobar la fecha de caducidad.
- ✓ Suelen ser productos de menor calidad.
- ✓ Mayor gasto económico
- ✓ Se recomienda no consumirlos a diario, sólo para ocasiones puntuales.

Bares y restaurantes:

- ✓ Compran productos a granel, generalmente de menor calidad.
- ✓ Suelen ofrecer raciones generosas, para mejorar la oferta. La cantidad puede ser excesiva en ocasiones.
- ✓ Permiten una relativamente escasa variedad en la elección de los menús.
- ✓ Añaden, para dar más sabor, sustancias **grasas** tales como mantequilla, aceite, azúcar o crema de leche.
- ✓ Mayor gasto económico.
- ✓ Es más saludable elegir al menos un plato con verduras, legumbres o cereales, y evitar los alimentos con alto contenido en grasa. De postre, conviene evitar dulces y pasteles, y optar en su lugar por fruta o yogures.



3. Trabajo a turnos y trabajo nocturno. Si bien es muy poco habitual en las empresas del sector de la madera y el mueble, conviene conocer la influencia que tienen sobre la alimentación y la salud.

El trabajo a turnos supone una alteración de los biorritmos naturales (ritmos circadianos), que son como el reloj biológico que sigue el organismo de forma natural: desarrollar actividad por el día, alimentarse a intervalos regulares, y descansar por la noche. La alteración de este reloj biológico, bien por trabajar de noche como por la alternancia de turnos, puede desencadenar la aparición de obesidad, hipertensión arterial, alteraciones intestinales (gastritis y úlcera), cansancio y cambios de humor (irritabilidad, depresión).

Para disminuir la incidencia de estos problemas, la alimentación debe adaptarse también a los cambios horarios, procurando que sea más fácil de digerir (con menos contenido en grasas y proteínas) y distribuyéndola adecuadamente para evitar largos periodos de ayuno.

7.10 Promoción de la alimentación saludable en las empresas

Las empresas pueden resultar un lugar idóneo para la promoción de la alimentación saludable. Además, los trabajadores correctamente nutridos estarán más concentrados y serán más productivos. A continuación, se indican algunas medidas:

- ✓ Proporcionar una sala habilitada como comedor, con microondas y frigorífico.
- ✓ Si hay comedor de empresa, debe ofrecer menús variados y equilibrados. Deberían incluir comida apta para celíacos, alérgicos y otras enfermedades.
- ✓ Máquinas expendedoras de alimentos saludables (zumos, frutas, galletas integrales) reduciendo o evitando productos de bollería industrial.
- ✓ Dispensadores de agua fresca accesibles a todos los trabajadores.
- ✓ Promover acuerdos con bares y restaurantes próximos para que ofrezcan variantes saludables en sus menús.
- ✓ Promocionar dietas sanas entre los trabajadores mediante trípticos, hojas informativas, carteles, correos electrónicos, etc.
- ✓ Concienciar y promover la reducción del consumo de alcohol.

Glosario de términos

Absentismo Laboral. Periodos de tiempo en que un empleado se ausenta o abandona su puesto dentro del horario de trabajo por causas justificadas legalmente (incapacidad temporal, permisos relacionados con la actividad sindical, etc..) o injustificadas (retrasos, salir a fumar, recados, cuidado de los hijos o de personas mayores, etc.). Un tercer tipo es el **absentismo presencial**, que consiste en acudir al trabajo, pero dedicando una parte de la jornada a actividades que no guardan relación con las tareas propias del puesto que se ocupa (consultar páginas web, correo electrónico con fines personales, etc.)

Actividad física. Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos (voluntarios) que exija gasto de energía. El ejercicio físico, es una forma de actividad física planificada y repetitiva con la finalidad de mejorar o mantener uno o varios aspectos de la condición física

Bienestar. Concepto relativo al buen estado de salud, satisfacción o felicidad. Puede aplicarse a personas o a colectivos (bienestar social).

Calidad de vida. Concepto utilizado para evaluar bienestar general de individuos y sociedades. Está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno”.

Clima Laboral. percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que éste se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales que afectan dicho trabajo (Cabrera, 1996).

Código de Buenas Prácticas. Conjunto de acciones destacables y reconocidas para ser imitadas. Puede incluir fundamentos de comportamiento ético, experiencias innovadoras o pautas de actuación que logran los resultados esperados de forma adecuada.

Conciliación de la vida laboral y familiar. Conjunto de medidas con objeto de compatibilizar o armonizar los tiempos del trabajo remunerado con los del trabajo doméstico y las responsabilidades familiares.

Condición física es el estado de la capacidad de rendimiento psico-física de una persona en un momento dado. Se manifiesta como capacidad de fuerza, velocidad, resistencia y flexibilidad.

Cultura Preventiva de una empresa. Conjunto de valores, normas y costumbres compartidas por todos los miembros de una organización respecto a la seguridad y salud, para modificar los comportamientos y reducir la realización de operaciones inseguras, con objeto de evitar los accidentes y las enfermedades profesionales.

Deficiencia. Es la anomalía o la pérdida de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Por ejemplo, la pérdida de la vista, la pérdida de la memoria o la pérdida de un miembro.

Dieta sana. Aquella que proporciona los nutrientes necesarios en su equilibrio óptimo, y por tanto, que contribuye a mejorar y proteger la salud, reduciendo los riesgos de contraer enfermedades relacionadas con la nutrición.

Discapacidad (OMS). Es toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Por ejemplo, la perturbación en la capacidad de aprender, o la dificultad para vestirse por sí mismo.

Enfermedades crónicas. Enfermedades de larga evolución, a menudo asociadas a discapacidades o complicaciones, que pueden afectar a la calidad de vida de quienes las padecen. Entre las enfermedades de esta categoría se encuentran los accidentes vasculares cerebrales, la osteoartritis, la depresión y otras enfermedades mentales, la esclerosis múltiple, la diabetes y el asma entre otras.

Estilo de vida saludable. Forma de vida que puede ofrecer a un individuo un nivel óptimo de salud física y mental.

Estrés. Sensación de incapacidad para asumir los retos que presenta la vida cotidiana, es decir que el entorno rebasa las posibilidades de respuesta, lo que causa una serie de reacciones de tipo fisiológico, cognitivo y psicomotor. Se relaciona con la angustia, la depresión, las inadaptaciones sociales, la somatización.

Estrés laboral. Aquel producido por el entorno de nuestro trabajo.

Factores de riesgo psicosocial. Son aquellas condiciones que se encuentran presentes en un situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo.

Género. Interpretación cultural de la diferencia biológica. Mediante esta construcción se adscriben cultural y socialmente aptitudes, roles sociales y actitudes diferenciadas para hombres y mujeres atribuidas en función de su sexo.

Igualdad. Tratamiento equivalente para mujeres y hombres, independientemente de su sexo.

Indicador de salud. Variable que mide el estado de salud de un individuo o una población, que puede ser tanto cuantitativa como cualitativa. Un buen indicador de salud debe ser sencillo, reproducible, preciso y válido. Los indicadores de salud más utilizados son: la mortalidad, la morbilidad, los factores de riesgo, la discapacidad y las características sociales y culturales.

Intervención. Es la acción y el efecto de intervenir para promocionar y mejorar la salud y calidad de vida en el ámbito social y laboral, partiendo de un concepto positivo y potenciador de salud.

Memoria de sostenibilidad. Informes realizados por una empresa para dar a conocer los resultados económicos, las conductas sociales y medioambientales de la organización, así como su evolución a lo largo del tiempo.

Minusvalía (OMS). Es una situación desventajosa para un individuo a consecuencia de una deficiencia o discapacidad que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en función de la edad, sexo o factores sociales y culturales. Por ejemplo, la imposibilidad de conseguir empleo, la ausencia de relaciones sociales o los estados depresivos y de ansiedad frecuentes.

Obesidad. Enfermedad crónica que se caracteriza por un exceso de grasa que se traduce en un exceso de peso.

Planes de igualdad. Conjunto ordenado de medidas que se acuerdan a la vista de un diagnóstico de situación, realizado para alcanzar en la empresa la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres y eliminar la discriminación por razón de sexo.

Prevención. Conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

Promover. Iniciar o adelantar una cosa, procurando su logro. Tomar la iniciativa para la realización o el logro de algo.

Responsabilidad Social Corporativa (RSC). Es la integración voluntaria, por parte de las empresas, de las preocupaciones sociales y medioambientales en sus operaciones comerciales y las relaciones con sus interlocutores. Actúa en dos áreas: la interna, que afecta a los trabajadores en materia de seguridad, higiene y promoción del capital humano; la externa, con respecto a la ubicación y a la sociedad donde actúa la empresa. La RSC se concibe como una cultura de exigencia mutua entre las empresas, la sociedad y sus instituciones que debe contribuir a un desarrollo más sostenible.

Salud. (OMS 1946). Un completo estado de bienestar en los aspectos físicos, mentales y sociales” y no solamente la ausencia de enfermedad.

Salud Laboral. Estado de normalidad en el ejercicio de las funciones laborales.

Salud Percibida. Es uno de los indicadores más utilizados en las encuestas de salud y por tanto, que valora la percepción subjetiva del estado de salud.

Salud Pública. Rama de la medicina cuyo interés fundamental es la preocupación por los fenómenos de salud desde una perspectiva colectiva.

Sedentarismo físico. Es la carencia de actividad física fuerte como el deporte, lo que por lo general pone al organismo humano en situación vulnerable ante enfermedades especialmente cardíacas.

El sedentarismo físico se presenta con mayor frecuencia en la vida moderna urbana, en sociedades altamente tecnificadas en donde todo está pensado para evitar grandes esfuerzos físicos.

Seguridad Vial. Conjunto de actividades encaminadas a fomentar hábitos seguros en los usuarios de las vías públicas.

Trastornos músculo-esqueléticos. Dolencias de origen laboral, que pueden dar lugar a traumatismos de tipo acumulativo (de extremidades superiores e inferiores) y a lesiones dorso-lumbares.

IS-0128/2011

CON LA FINANCIACIÓN DE
 FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES


confemadera
CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA
DE EMPRESARIOS DE LA MADERA


fecoma

 **MCA**
F. de Industria


SGS

Depósito legal: M-41850-2012