



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela Profesional de Trabajo Social

**Prevención de la salud en ámbitos laborales: Sistematización
de la experiencia del programa ‘Mi salud, mi vida – EsSalud’
en la UGEL N°01 – San Juan de Miraflores. Año 2023.**

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

AUTOR

Stephania FUENTES JARA

ASESOR

Mg. Pricila LEÓN PRETEL

Lima, Perú

2025



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Fuentes S. (2025). *Prevención de la salud en ámbitos laborales: Sistematización de la experiencia del programa 'Mi salud, mi vida – Es Salud' en la UGEL N°01 – San Juan de Miraflores. Año 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela Profesional de Trabajo Social]. Repositorio institucional Cybertesis, UNMSM.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Stephania Fuentes Jara
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72019711
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0009-2685-1464
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Mg. Pricila León Pretel
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	08639095
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4760-4971
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Mg. Rosario Zunilda Canchanya De Maguiña
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	25605551
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Mg. Erika Magaly Jiménez Cereceda
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41185378
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Mg. Joselyn Lisbeth Villa Cavero
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45114626
Datos de investigación	
Línea de investigación	ODS 3: SALUD Y BIENESTAR 2 Medicina, salud y economía de los cuidados

Grupo de investigación	NO APLICA
Agencia de financiamiento	NO APLICA
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: San Juan de Miraflores Latitud: -12.148166985105691 Longitud: -76.9807736324395
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Septiembre 2025 – Diciembre 2025
URL de disciplinas OCDE	Otras ciencias sociales https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.09.02



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE CIENCIA SOCIALES
VICEDECANATO ACADÉMICO

ACTA DE SUSTENTACION DEL TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

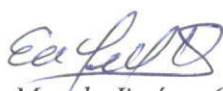
En Lima, siendo el día seis de diciembre del dos mil veinticinco se reunieron los Miembros del jurado calificador integrado por los profesores: Mg. Rosario Zunilda Canchanya De Maguiña (Presidenta), Mg. Ericka Magaly Jiménez Cereceda (Miembro) y Mg. Joselyn Lisbeth Villa Caverio (Miembro).

Verificado el Trabajo de Suficiencia Profesional **“Prevención de la salud en ámbitos laborales: Sistematización de la experiencia del programa ‘Mi salud, mi vida – EsSalud’ en la UGEL N°01 – San Juan de Miraflores. Año 2023.”**, presentado por la bachiller FUENTES JARA STEPHANIA. Una vez concluida la sustentación, el Jurado procedió a la calificación con el siguiente resultado:

16 DIECISEIS

Luego del proceso de sustentación, calificación y comunicación del resultado a la graduanda, el Jurado, de conformidad con el Reglamento General de Grados y Títulos de la Facultad, acordó otorgar a la bachiller FUENTES JARA STEPHANIA el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL** y, para dejar constancia, se extendió la presente acta y firmaron:


Mg. Rosario Zunilda Canchanya De Maguiña
Presidenta


Mg. Ericka Magaly Jiménez Cereceda
Miembro


Mg. Joselyn Lisbeth Villa Caverio
Miembro


Mg. Pricila León Pretel
Asesora



UNMSM

Firmado digitalmente por MELENDEZ
DE LA CRUZ Juan Felipe FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17.12.2025 10:40:22 -05:00

Dr. Juan Felipe Meléndez De la cruz
Vicedecano Académico



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo PRICILA LEÓN PRETEL en mi condición de profesora acreditada con el **DICTAMEN N°16 -2025-EPTS-FCCSS/UNMSM** sobre el Trabajo de Suficiencia Profesional, cuyo título es “**Prevención de la salud en ámbitos laborales: Sistematización de la experiencia del programa ‘Mi salud, mi vida – EsSalud’ en la UGEL N°01 – San Juan de Miraflores. Año 2023.**” presentado por la Bachiller **Stephania Fuentes Jara** para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social. CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con **el 7% de similitud**, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social.

Lima, 28 de noviembre de 2025

Firma del docente -----

Nombres y Apellidos del docente: Pricila Leon Pretel

DNI: 08639095

La vigencia del presente certificado corresponde a un periodo de noventa (90) días desde la fecha de su emisión; siempre que no haya observaciones en el texto durante el proceso de revisión por el jurado informante o surja alguna contingencia.

DEDICATORIA

A Dios, por sostenerme cada día y brindarme la fortaleza necesaria para continuar en medio de las pruebas y superar las dificultades que se me hayan presentado.

A Marco, mi esposo y mejor amigo, quien me alienta y apoya siempre en cada meta y sueño que me propongo.

A mi pequeño Marco Javier, cuya existencia ilumina mis días y se ha convertido en la motivación más grande para esforzarme y mejorar en todo aspecto.

A María, mi madre y mi modelo de resiliencia, cuya historia me inspira a no rendirme nunca.

A Scarlett, mi hermanita, con la esperanza de que este logro la anime a asumir grandes retos y perseguir sus sueños.

Al Trabajo Social y a mis colegas profesionales, esperando brindar un aporte significativo para esta y futuras generaciones de trabajadores sociales.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi familia por su apoyo incondicional y por el ánimo brindado en cada paso de mi etapa universitaria y profesional. Su acompañamiento ha sido esencial para mi formación y crecimiento.

A los trabajadores de la UGEL N° 01, quienes tuvieron la apertura para compartir conmigo su sentir y percepciones. Su labor en el ámbito educativo es invaluable y profundamente inspiradora.

De manera especial, agradezco a mi asesora, Mg. Pricila León Pretel, por su guía y dedicación en el proceso de la sistematización. Por su acompañamiento y compromiso con aportar al desarrollo del Trabajo Social.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	2
INTRODUCCIÓN	5
I. FUNDAMENTACIÓN DE LA EXPERIENCIA	7
1.1. Objetivos de la sistematización.....	7
1.2. Objeto de la sistematización	7
1.3. Eje de la sistematización	7
1.4. Preguntas formuladas a la experiencia.....	8
II. METODOLOGÍA DEL PROCESO DE SISTEMATIZACIÓN	9
2.1. Enfoque de la sistematización.....	9
2.3. Informantes de la experiencia	13
2.4. Técnicas e instrumentos	14
III. ENFOQUE TEÓRICO	15
3.1. Enfoque hermenéutico y fenomenológico	15
3.2. Enfoque de la Educación para la salud (EpS).....	16
IV. CONTEXTO Y DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA	17
4.1. Contexto Social.....	17
4.2. Descripción de la experiencia	19
4.3. Aspectos centrales de la experiencia	23
V. ANÁLISIS CRÍTICO, INNOVACIONES Y APRENDIZAJES	27
5.1. Situaciones problemas presentadas en el desarrollo de la experiencia	27
5.2. Propuestas para la superación de las dificultades presentadas.....	28
5.2.1. Recomendaciones y propuestas de carácter preventivo	30
5.3. Desaciertos de la experiencia.....	34
5.4. Innovaciones efectuadas en el desarrollo de la experiencia.....	35
5.5. Principales hallazgos.....	37
CONCLUSIONES	41
REFERENCIAS	43
ANEXOS	45

INTRODUCCIÓN

El Trabajo Social es una disciplina profesional que está orientada a promover el bienestar en las personas, grupos y/o comunidades mediante diversos procesos de intervención que articula el uso de teorías, métodos, técnicas e instrumentos que buscan transformar condiciones sociales de desigualdad y exclusión, reconociendo que cada individuo es capaz de reflexionar sobre su situación actual, identificar sus potencialidades y plantear alternativas para mejorar sus condiciones de vida.

Por otro lado, la sistematización es una interpretación crítica de una experiencia realizada. No trata solo de relatar lo sucedido, sino que busca comprender y analizar cada parte de la experiencia para generar aprendizajes que sirvan en un futuro. En consecuencia, la sistematización es un aporte esencial para el Trabajo Social, ya que facilita la reflexión crítica de las prácticas desarrolladas en diferentes contextos, con la finalidad de mejorar la intervención profesional.

En ese sentido, el presente informe de sistematización se enfoca en la experiencia realizada por trabajadoras sociales del Equipo de Desarrollo y Bienestar del Talento Humano (EDBTH) de la Unidad de Gestión Educativa Local N° 01 (UGEL N°01), con sede central ubicada en San Juan de Miraflores, la cual realiza la supervisión del servicio educativo en las Instituciones Educativas (I.E.E) pertenecientes a 11 distritos de Lima Sur. La experiencia en mención trata del programa “Mi salud, Mi vida – EsSalud”, que fue ejecutado a lo largo del 2023, este programa tuvo por objetivo prevenir enfermedades metabólicas y promover hábitos saludables en los trabajadores de la sede central.

La presente sistematización está sustentada en un enfoque cualitativo, fenomenológico y herméutico. Asimismo, adopta la propuesta metodológica desarrollada por Oscar Jara, quien plantea una serie de cinco pasos a seguir para la sistematización de experiencias. En síntesis, el presente informe está dividido de la siguiente manera:

En el primer apartado se desarrollan los objetivos, objeto, eje y preguntas formuladas a la experiencia. En el segundo, se explica la metodología, la población informante, las técnicas e instrumentos a utilizar. El tercero, presenta el enfoque teórico que sustenta la sistematización de esta experiencia. El cuarto apartado explica el contexto social de la experiencia, la descripción y aspectos centrales de la misma. Finalmente, el quinto apartado describe las situaciones problema presentadas, las propuestas para su

superación, desaciertos, innovaciones efectuadas y los principales hallazgos que se tuvo, para culminar brindando las conclusiones de la sistematización.

El presente informe resulta significativo porque permite analizar la participación de los trabajadores en las actividades del programa implementado, además de identificar los factores que influyeron en dicha participación, reconocer los logros, dificultades y aprendizajes, para cumplir con el objetivo principal: Contribuir en el fortalecimiento de futuras estrategias institucionales de prevención de la salud y bienestar laboral a través de la sistematización de la experiencia mencionada.

De esta forma, se pretende evidenciar la importancia de promover espacios de este tipo, en el que se fomente el autocuidado, los hábitos saludables, la prevención, la gestión del tiempo, y otros contenidos necesarios a trabajar en contextos laborales altamente demandantes, aportando así en el desarrollo de culturas organizacionales enfocadas en la salud y el bienestar de las personas.

I. FUNDAMENTACIÓN DE LA EXPERIENCIA

1.1. Objetivos de la sistematización

Para la sistematización de la experiencia planteada, se ha establecido los siguientes objetivos presentados a continuación:

Objetivo general:

Contribuir en el fortalecimiento de futuras estrategias institucionales de prevención de la salud y bienestar laboral a través de la sistematización de la experiencia del Programa “Mi salud, Mi vida – EsSalud” implementado en la UGEL N° 01 durante el año 2023.

Objetivos específicos:

- Analizar la experiencia de implementación del programa “Mi salud, Mi vida – EsSalud” desarrollado en la UGEL N° 01 durante el año 2023.
- Identificar los logros obtenidos a lo largo de la ejecución del programa “Mi salud, Mi vida – EsSalud” implementado en la UGEL N° 01 durante el año 2023.
- Identificar las dificultades presentadas durante la ejecución del programa “Mi salud, Mi vida – EsSalud” ejecutado en la UGEL N° 01 a lo largo del 2023.
- Reconocer aprendizajes de toda la experiencia y proponer recomendaciones orientadas a fortalecer futuras intervenciones de prevención y bienestar laboral.

1.2. Objeto de la sistematización

La implementación del programa “Mi salud, Mi vida – EsSalud” dirigido a los trabajadores de la sede central de la UGEL N° 01 durante el año 2023, orientado a la prevención de enfermedades metabólicas y la promoción de hábitos saludables.

1.3. Eje de la sistematización

Este se centra en la participación de los trabajadores pertenecientes a la UGEL N° 01 en las diferentes actividades del programa “Mi salud, Mi vida – EsSalud” en el año 2023 que comprendió tamizajes médicos, talleres de sensibilización y sesiones de promoción de hábitos saludables para la prevención de enfermedades metabólicas.

1.4. Preguntas formuladas a la experiencia

Estas preguntas están sustentadas en el eje de sistematización y son de corte orientador y reflexivo, pues encaminaron el proceso de recojo de información para la reconstrucción de la experiencia. Desde esta lógica, estas interrogantes permitieron ordenar el análisis, delimitar los aspectos esenciales de la experiencia y reconocer aquello que fue significativo para su desarrollo. Su formulación también facilitó que se identifiquen las decisiones adoptadas, los desafíos enfrentados y las estrategias implementadas por el equipo, lo cual contribuyó a que se comprenda todo el proceso de forma integral. En dicho sentido, estas preguntas formuladas a la experiencia son presentadas a continuación:

- ¿Cuáles fueron las principales problemáticas encontradas en los trabajadores que llevaron al EDBTH a realizar el programa “Mi salud, Mi vida – EsSalud” en la UGEL N° 01?
- ¿Los objetivos del programa respondieron a las necesidades reales de bienestar laboral en los trabajadores de la sede central de la UGEL N° 01?
- ¿Cómo se desarrolló la participación de los trabajadores en las diferentes actividades del programa?
- ¿Qué factores influyeron en el nivel de involucramiento de los trabajadores participantes del programa?
- A raíz de la participación de los trabajadores en las distintas actividades del programa, ¿se generaron aprendizajes, cambios de hábitos y/o mejoras en su salud? ¿cuáles?
- ¿Cuáles fueron los principales logros que se alcanzó con el desarrollo de esta experiencia?
- ¿Qué dificultades y limitaciones se presentaron y afectaron el desarrollo y/o continuidad del programa?
- ¿Qué innovaciones se desarrollaron para superar las limitaciones presentadas?
- Tomando en cuenta el desarrollo y el cierre de la experiencia, ¿qué aprendizajes se deben resaltar para tomar en cuenta en futuras intervenciones?

II. METODOLOGÍA DEL PROCESO DE SISTEMATIZACIÓN

La metodología puede ser definida como un conjunto de métodos que orientan el desarrollo de una investigación, un proyecto o un proceso de análisis, otorgándole validez, rigurosidad y coherencia. Morales (2002) explica al respecto que “se refiere al cómo, es decir, a la definición, o descripción, de los pasos formales y medios para lograrlo” (p. 2). En ese sentido, la metodología se constituye como un componente imprescindible para la realización de esta sistematización, pues permite mantener una estructura y orden, permitiendo que los hallazgos emergentes de la experiencia se integren en un análisis organizado y bien fundamentado.

Asimismo, la metodología está dentro de un enfoque que direcciona sus métodos, estrategias y técnicas, el cual permite definir la información que se recogerá, cómo se realizará la interpretación de la misma y bajo qué criterios serán organizados los hallazgos, por lo que es pertinente mencionar el enfoque de la presente sistematización a continuación:

2.1. Enfoque de la sistematización

La presente sistematización ha sido sustentada en el enfoque cualitativo, el cual se orienta a la comprensión profunda de fenómenos sociales desde la perspectiva de los propios actores que participan en ellos. Salazar (2020) explica que “la característica fundamental de la investigación cualitativa es ver los acontecimientos, acciones, normas valores, etc., desde la perspectiva de la gente que está siendo estudiada” (p. 107). Desde este punto de vista, este enfoque permite explorar las percepciones y experiencias que las personas atribuyen a su realidad vivida.

En tal sentido, se adopta el enfoque cualitativo debido a que, con la sistematización se busca comprender y analizar críticamente una práctica desarrollada en un contexto, tiempo y lugar específico, desde la mirada de los principales actores de la experiencia, con la finalidad de generar aprendizajes que contribuyan a la mejora de futuras intervenciones. En ese sentido, este enfoque permite explorar a profundidad los significados, percepciones y valoraciones que los participantes le atribuyen a sus procesos y experiencias. De esta forma, este enfoque brinda la posibilidad de reconstruir la experiencia desde una perspectiva más holística, integrando dimensiones personales, organizacionales y contextuales que no se podrían captar mediante métodos exclusivamente cuantitativos.

Asimismo, se sustenta en la fenomenología y la hermenéutica de acuerdo a la finalidad y objetivos de la sistematización, siendo que la fenomenología permite observar con atención lo que cada sujeto experimenta y cómo percibe sus vivencias, de una forma más descriptiva; y la hermenéutica, por su parte, busca interpretar esas “experiencias”, otorgándole un significado desde la voz de los propios actores.

Autores como Barberá e Inciarte (2012) lo plantean y resumen de la siguiente manera: “[...] la fenomenología descriptiva y la hermenéutica interpretativa” (p. 202), por lo cual, podemos decir que ambos enfoques se complementan, pues, para interpretar primero hay que tener una descripción del fenómeno o hecho.

2.2. Metodología de la sistematización

Según lo mencionado, para los fines prácticos de esta sistematización se ha adoptado la propuesta desarrollada por Jara (2018), quien define a la sistematización como una interpretación de una experiencia realizada que se realiza de forma crítica, la cual busca descubrir y explicar el sentido de todo el proceso vivido, asimismo, menciona que busca producir conocimiento y aprendizaje con el propósito de tener una perspectiva transformadora en el futuro (pp. 61-63).

Esta metodología resulta especialmente pertinente debido a que no concibe a la sistematización solo como un ejercicio de ordenar información y datos, sino que la toma como un proceso reflexivo que permite analizar toda la experiencia con el paso a paso, las lógicas internas de la intervención, los aciertos y desaciertos, las limitaciones o problemas presentados, las estrategias empleadas, además de reconocer cómo los actores involucrados perciben la experiencia.

Este autor nos presenta su propuesta metodológica en “cinco tiempos”, los cuales le dan un orden determinado al proceso, el cual se va adaptando de acuerdo a diferentes factores, según la necesidad y contexto de la sistematización, por lo cual no debe entenderse a estos “tiempos” como una secuencia rígida o estrictamente lineal, sino como un marco orientador que permite organizar y comprender la experiencia que se desea analizar.

En esa línea de ideas, estos “cinco tiempos” nos permite organizar toda la información recogida, garantizando que la reconstrucción de la experiencia no se limite a una

narración cronológica, sino que incorpore la interpretación crítica en el proceso. Estos cinco pasos propuestos por Jara serán detallados en la tabla presentada a continuación:

Tabla 1

Los cinco tiempos de la sistematización, según Oscar Jara

Nº	Tiempos / Etapas	Acotaciones
1	El punto de partida	En esta etapa se selecciona la experiencia a sistematizar y se tiene como condición haber sido participante en dicha experiencia. Además, se debe contar con registros y documentación que la sustenten.
2	Formular un plan de sistematización	Implica definir los objetivos, delimitar el objeto y el eje de la experiencia específica que se pretende sistematizar. Además, requiere reconocer las fuentes de información con las que se cuenta, plantear los pasos a seguir y organizarlos en un cronograma.
3	La recuperación del proceso vivido	Aquí se busca realizar la reconstrucción de toda la experiencia mediante el uso de las técnicas e instrumentos seleccionados. Asimismo, en esta etapa se realiza el ordenamiento y clasificación de la información obtenida.
4	Las reflexiones de fondo	Esta etapa se centra en realizar el análisis de los resultados obtenidos, reflexionar, realizar síntesis, interpretaciones e identificar los aprendizajes resultantes de la experiencia, entre otros.
5	Los puntos de llegada	Este proceso metodológico termina en la formulación de conclusiones y realizar recomendaciones o propuestas de mejora para tomar en cuenta en futuras intervenciones.

Nota. Elaboración propia. (Jara, 2018, pp.135-164).

Tomando en cuenta las etapas planteadas por Jara, el proceso seguido en esta sistematización fue el siguiente:

- ***Verificación y revisión de registros de la experiencia***

Primero, se seleccionó la experiencia, del bagaje de experiencias realizadas en la UGEL N° 01, y se verificó la posibilidad de sistematizarla comprobando si se contaba con documentos y registros clave que sustenten la experiencia, como, por ejemplo; fotografías, informes, convenios, correos institucionales, boletines informativos, entre otros.

Una vez realizada la verificación se confirmó la elección de la experiencia realizada en el programa “Mi salud, Mi vida – EsSalud” debido a que, además de contar con los registros requeridos, se trataba de una experiencia viable y valiosa de analizar, para rescatar aprendizajes de la misma. Por tanto, se procedió a clasificar y organizar de forma óptima cada documento y registro que se encontró de la experiencia.

- ***Planificación de la sistematización***

La planificación de la presente sistematización comprende la elaboración del plan de sistematización en el cual se definió los objetivos, se planteó el objeto y se delimitó el eje en el que se centraría toda la sistematización. Además, se establecieron las preguntas orientadoras que guiarían todo el proceso para la reconstrucción de la experiencia, las cuales se desprendieron del eje.

Así también, en este punto se planteó la guía de aspectos a ordenar y clasificar, es decir, los puntos clave que debía desarrollarse en la sistematización. Por último, se proyectaron las actividades a realizar y los tiempos mediante la elaboración de un cronograma de Gantt. (Anexo 01)

- ***Recuperación de la experiencia***

Posteriormente a la planificación se procedió a realizar la revisión documental, se analizó el documento del convenio interinstitucional entre la UGEL N° 01 y EsSalud (anexo 02), los anuncios enviados por correo electrónico a los trabajadores (anexo 03), el cronograma de actividades del programa, la lista de los participantes y los resultados de los tamizajes realizados a los trabajadores.

También, en esta etapa se realizó entrevistas semiestructuradas a los actores clave de la experiencia: a la Trabajadora Social de la UGEL del año 2023 y a trabajadores

participantes del programa “Mi salud, Mi vida”, esto se pudo realizar gracias a una previa coordinación vía telefónica con cada uno de los entrevistados.

Todo lo anterior permitió que se recopilara la información necesaria y requerida para realizar la reconstrucción de la experiencia, y, en consecuencia, la sistematización en general, respondiendo al eje y preguntas orientadoras planteadas inicialmente.

- ***Interpretación crítica de la experiencia***

En esta etapa se organizaron los datos obtenidos mediante la revisión documental y las entrevistas realizadas, para proceder con el análisis crítico de la experiencia. Se obtuvo información respecto a las necesidades de la institución previas a la experiencia, en qué consistía el programa, los aciertos y desaciertos de la experiencia, el nivel de participación de los trabajadores, estrategias para superar las dificultades que se presentaron, la continuidad – o no continuidad – del programa en años posteriores, entre otros.

El análisis se realizó mediante la clasificación de los datos en tablas (anexo 04) y organizando la información recabada. Todo esto se logró mediante el uso del enfoque cualitativo, lo que permitió conocer, no solo respecto a las actividades de la experiencia, sino también sobre el sentido o significado que le otorgó el equipo y los participantes de la misma.

- ***Redacción final del informe de sistematización***

Finalmente, se realizó el ensamblaje de todo lo analizado, lo cual se aterrizó en el presente informe de sistematización, donde se describe toda la experiencia, se analiza de forma crítica las actividades, logros y dificultades presentadas, las limitantes, las alternativas de solución y aprendizajes encontrados, de donde se pudo elaborar conclusiones y recomendaciones para futuras experiencias de bienestar laboral y prevención de la salud.

2.3. Informantes de la experiencia

En esta sistematización se busca reconstruir la experiencia a partir de la mirada y perspectiva de los propios actores para obtener aprendizajes realmente significativos. En ese sentido, la población informante está constituida por:

- **Trabajadora Social de la UGEL N° 01:** Coordinadora del EDBTH de la entidad durante el año 2023, encargada de la planificación, ejecución y monitoreo de los programas y acciones de bienestar laboral y de salud en la institución.
- **Trabajadores de la UGEL N° 01:** Participantes en el programa “Mi salud, Mi vida – EsSalud” en el año 2023, que hayan asistido por lo menos a dos actividades y accedan a participar en la entrevista.

2.4. Técnicas e instrumentos

Las técnicas e instrumentos fueron seleccionados en función al enfoque cualitativo que lleva la presente sistematización. Por tanto, la técnica elegida para la recolección de la información fue la “Entrevista semiestructurada”, la cual permite conocer las percepciones de los participantes, pero sin perder el foco o el propósito de la entrevista en cada pregunta. En consecuencia, el instrumento seleccionado para la recolección de datos fue la guía de entrevista semiestructurada.

III. ENFOQUE TEÓRICO

3.1. Enfoque hermenéutico y fenomenológico

La presente sistematización se sustenta en la fenomenología y la hermenéutica, como se detalló líneas arriba; sin embargo, resulta pertinente explicarlos en este apartado al ser perspectivas necesarias para abordar la realidad social.

Según lo explican Barberá e Inciarte (2012), la fenomenología, propuesta por Husserl, propone volver “a las cosas mismas”, es decir, centrarse en la observación y descripción de los fenómenos o experiencias tal como se presentan, sin interpretaciones previas. Por su parte, la hermenéutica, desarrollada en sus inicios por Heidegger, se enfoca en la interpretación del “ser” desde su historicidad, es decir, que no existe como un ente aislado, sino que sus experiencias están enmarcadas por su relación con la sociedad y el tiempo. Posteriormente, Gadamer complementó esta perspectiva, añadiendo al lenguaje como elemento esencial para la comprensión del ser y sus experiencias.

Estos mismos autores, explican que el uso de una u otra perspectiva (o de ambas) depende netamente del investigador. Textualmente expresan lo siguiente:

Quiero declarar que la intención primera de la fenomenología está en revelar, descubrir el significado de la experiencia humana; pero esta intención se puede abordar y analizar de manera independiente o en conjunto con la hermenéutica, el criterio de selección depende del investigador quien decide estudiar el fenómeno, bien sea, basado en la perspectiva de la escuela husserliana de la fenomenología descriptiva, trascendental o eidética o, bien sea orientado por la escuela heideggeriana o gadameriana, desde las cuales se reinterpreta la fenomenología como hermenéutica interpretativa, basada en la historicidad y lingüisticidad del ser. (Barberá & Inciarte, 2012, p. 203)

En tal sentido, la sistematización que presentamos se sustenta en ambos enfoques, buscando esa conexión valiosa entre la descripción y la interpretación de lo ocurrido, tomando en cuenta que ambos enfoques permiten comprender la experiencia sistematizada desde una doble mirada, por un lado, como una vivencia o experiencia concreta; y por el otro, como un acontecimiento que adquiere significado considerando el contexto social, institucional y subjetivo.

3.2. Enfoque de la Educación para la salud (EpS)

Por otro lado, se ha considerado desarrollar el Enfoque de la Educación para la Salud, a causa del tipo de experiencia que se ha sistematizado, la cual se centra en las actividades desarrolladas en el programa denominado “Mi salud, mi vida – EsSalud” realizado en la UGEL N° 01. En tal sentido, conviene explicar de qué trata dicho enfoque.

La educación para la salud puede ser definida como “la disciplina que se ocupa de organizar, orientar e iniciar los procesos que han de promover experiencias educativas, capaces de influir favorablemente en los conocimientos, actitudes y prácticas del individuo, y de la comunidad con respecto a su salud” (OMS, como se cita en Díaz Brito et al., 2012, p. 5).

Asimismo, Díaz Brito et al. (2012) explican que la EpS busca transmitir conocimientos a las personas para que sepan qué conductas deben adoptar para la conservación de su salud y lograr estilos de vida saludables. Este enfoque se preocupa en que las personas reconozcan y analicen las causas sociales, ambientales y económicas que afectan su salud y, además, que se desarrollen habilidades para que las personas tengan el deseo de vivir sanas y sepan cómo alcanzar un estado bueno de salud.

Desde este enfoque, la EpS no se limita solo a “brindar información” sobre las enfermedades, sino que busca brindar un empoderamiento en las personas para que asuman un papel activo en lo que respecta al cuidado de su salud. En el marco del programa que se implementó en la UGEL N°01 del que se está sistematizando, este enfoque orienta todas las acciones que se realizaron en relación a la prevención de enfermedades y promoción de estilos de vida saludables.

Además, es importante de mencionar que el enfoque de la Educación para la Salud brinda un aporte clave en programas de bienestar laboral, pues permite integrar otros enfoques transversales, como la perspectiva preventiva, enfoques de derechos y la promoción del bienestar integral. Esto significa que no solo se centra en “evitar enfermedades” sino en promover condiciones que favorezcan el bienestar de los participantes.

IV. CONTEXTO Y DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

4.1. Contexto Social

Tras el impacto mundial causado por la pandemia del COVID-19 (2020-2021), caracterizada por una elevada tasa de mortalidad y el colapso de los sistemas sanitarios en muchos países, en el Perú se evidenciaron los problemas estructurales que tenía el sector salud, como los recursos limitados, infraestructura inadecuada y desigualdades generadas por la centralización en nuestro país. Ponce (2021) explica que:

El sistema de salud público peruano previo a la pandemia del COVID-19 se caracterizaba por la falta de financiamiento sostenible y la carencia de infraestructura y recursos humanos. La pandemia encontró un sistema de salud en el Perú fragmentado y desigual en el acceso a los servicios de salud (p. 4).

La pandemia puso en evidencia la vulnerabilidad de amplios sectores de la población frente a las brechas históricas de acceso a servicios de salud de calidad. En ese sentido, las dificultades para brindar atención oportuna, la escasez de personal especializado y la limitada capacidad hospitalaria demostraron la urgente necesidad de fortalecer la salud pública desde un enfoque integral.

En medio de ese contexto sanitario, el Estado peruano tuvo que impulsar diferentes estrategias e iniciativas orientadas a la atención sanitaria de la población, especialmente para aquella considerada en situación de riesgo (como, por ejemplo, los adultos mayores de 60 años, personas con enfermedades cardiovasculares, con diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, enfermedades renales, cáncer, entre otros). Además, la pandemia llevó a replantear la importancia de la prevención como eje fundamental en las políticas públicas en salud y a reconocer que la promoción de la salud debía obtener un lugar prioritario en la agenda pública.

En este escenario, en el año 2021, se realizó la renovación del Programa “Mi Salud, mi vida” de EsSalud - antes conocido como “Reforma de Vida”- cuyo propósito, según EsSalud (2021), fue disminuir los factores de riesgo cardiovasculares, mejorar los estilos de vida saludables y brindar educación de acuerdo con el contexto sanitario de ese periodo, dirigido a trabajadores asegurados de entidades empleadoras, desde un enfoque de medicina integrativa. Desde esta perspectiva, la entidad señala que este programa es

una estrategia del Seguro Social que busca prevenir para mejorar la salud del trabajador y, en consecuencia, también mejorar su calidad de vida.

Para el año 2023, el impacto de la pandemia se redujo en términos de mortalidad y su impacto ya no era tan severo, lo que permitió que el programa retomara y reforzara sus temáticas iniciales. En ese sentido, se tuvo mayor énfasis en la prevención de enfermedades no transmisibles y la promoción de estilos de vida saludables. De esta manera, las acciones o temáticas vinculadas específicamente al COVID-19 fueron perdiendo centralidad, dejando de ser el eje principal de toda la intervención. Este cambio respondió a la necesidad de restablecer la continuidad de estrategias de bienestar integral que habían quedado relegadas a causa de la emergencia sanitaria por la pandemia.

Dentro de ese mismo periodo, la UGEL N° 01 – encargada de supervisar el servicio educativo en I.E.E de los distritos de Lima Sur (Lurín, Pachacámac, Pucusana, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, San Juan de Miraflores, Santa María del Mar, Villa El Salvador y Villa María del Triunfo) – realizaba sus funciones con el propósito de “Garantizar un servicio educativo de calidad, en todos los niveles y modalidades del sistema educativo, promoviendo la formación integral y desarrollo de la identidad y autoestima del educando, que facilite su integración social con hábitos de aprendizaje permanente” (Unidad de Gestión Educativa Local N°01 [UGEL N° 01], s.f.).

Para dicho propósito, la entidad tenía a su cargo un aproximado de 250 trabajadores en su sede central, ubicada en San Juan de Miraflores, quienes realizaban labores de gestión pedagógica y administrativa para atender las necesidades de más de 400 I.E.E de la jurisdicción, asumiendo una carga laboral de alta demanda. Esta responsabilidad implicaba no solo coordinar acciones técnicas y operativas, sino también realizar un acompañamiento a las instituciones educativas, lo que exigía una intensa dinámica de trabajo.

A partir del escenario social e institucional descrito, el Equipo de Bienestar Social (EDBTH) de la UGEL N° 01 evidenció diversos problemas de salud en los trabajadores a lo largo del año anterior (2022) – reflejados en el aumento de presentación de licencias por salud (anexo 05) y en los resultados de los tamizajes y chequeos que se realizaron – por lo cual empezó la búsqueda de nuevos aliados para implementar programas de salud y bienestar laboral en beneficio de los trabajadores de la institución que prestaban sus labores en la sede central de San Juan de Miraflores, ya que esta situación generó una

alerta respecto al impacto que las condiciones laborales y personales de los trabajadores estaban teniendo en su estado de salud físico y emocional, en el marco de un contexto post pandemia.

4.2. Descripción de la experiencia

Considerando la situación previamente explicada en el anterior apartado, el equipo de Bienestar Social de la UGEL N° 01 estableció contacto con el Centro de Atención Primaria III – SJM de EsSalud encargado de coordinar el programa “Mi salud, mi vida – EsSalud” en la jurisdicción donde está ubicada la UGEL. Las coordinaciones se iniciaron en marzo del 2023, cuando la enfermera responsable de EsSalud envió una carta de presentación a la institución por mesa de partes, la cual fue recibida por el EDBTH y, luego de conocer más del programa y establecer el contacto, se realizó una primera reunión con el equipo a modo de sensibilización.

Este primer encuentro permitió conocer los lineamientos generales del programa e identificar los puntos de convergencia entre los objetivos de EsSalud y las necesidades institucionales previamente identificadas en la UGEL. Además de que sirvió para aclarar las dudas del equipo respecto al funcionamiento del programa, los roles que desempeñaría cada actor, la periodicidad de las actividades y los compromisos que se debía asumir como institución para garantizar la correcta ejecución y sostenibilidad del programa. Este primer contacto fue fundamental para establecer la relación entre ambas instituciones y generar confianza mutua, además de establecer un marco claro de cooperación.

Posterior a ello se ejecutó una reunión entre el EDBTH, el Área de Recursos Humanos (ARH) y la Dirección de la UGEL N°01 para evaluar la posibilidad de implementar el programa en la institución. En dicha reunión se explicó a las autoridades de la UGEL 01 los principales beneficios que tendría el programa como, por ejemplo:

- Que los trabajadores podrían recibir atenciones de salud especializada en medicina general, nutrición y laboratorio.
- Además de recibir talleres educativos sobre hábitos saludables, correcta alimentación, gestión del tiempo, autoestima, manejo del estrés, entre otros.
- Asimismo, participarían de pausas activas y actividades físicas (como el Tai-Chi), todo en un tiempo determinado dentro del horario de labores para evitar un sobre tiempo o carga adicional a los trabajadores

Todo ello sin la necesidad de que los trabajadores tengan que asistir a su Centro Asistencial de EsSalud, ya que la UGEL N° 01 sería la encargada de trasladar al personal de EsSalud para que asista a sus instalaciones y también de retornarlos a su centro de labores.

Además de la exposición de los beneficios del programa, en esta reunión se aclararon interrogantes respecto a la logística, la duración del programa, los criterios de participación, entre otros. Asimismo, se destacó que la implementación del programa contribuiría al fortalecimiento de la política institucional de bienestar laboral. Finalmente, la decisión de aprobar la alianza se sustentó en la comprensión de que una intervención de este tipo, es decir, preventiva, formativa y desarrollada dentro del propio espacio de trabajo, era una oportunidad valiosa para promover el autocuidado, manejo del estrés y los estilos de vida saludables en los trabajadores.

Después de la reunión se continuó con el proceso para formalizar la alianza, la cual consistió en la firma del documento del convenio por el jefe del ARH, Mg. William Castillo (en representación del director de la UGEL) y el médico encargado del programa, Dr. Camilo Collazos. El documento denominado “ALIANZA DE INTERVENCIÓN – EJECUCIÓN DEL PROGRAMA MI SALUD – MI VIDA” fue firmado el 22 de marzo del 2023.

A partir de la firma de este convenio quedaron establecidas las responsabilidades específicas de cada parte. En el caso de EsSalud, se comprometieron a brindar a profesionales de la salud capacitados en promoción y educación para la salud, también a realizar una evaluación integral de la población trabajadora para identificar factores de riesgo y prevenir posibles enfermedades, además de desarrollar doce sesiones educativas sobre alimentación saludable, higiene, respiración y ejercicio, relaciones humanas y bienestar interior.

Por parte de la UGEL N° 01, el convenio estableció que la institución debía garantizar las condiciones necesarias y adecuadas para el desarrollo de las actividades. Esto incluía facilitar espacios apropiados para las actividades, asegurar horarios viables para su realización, proveer los medios audiovisuales y materiales para los talleres, además de asegurar la asistencia del 100% de los trabajadores tanto en las sesiones como en los tamizajes. Tomando en cuenta todo ello se inició las coordinaciones entre ambas instituciones para la ejecución de las actividades.

Por lo tanto, se elaboró un cronograma con fechas tentativas y se presentó el programa a los trabajadores de la sede central de la UGEL N°01 mediante un correo institucional, invitándolos a inscribirse de manera voluntaria. Dicho cronograma contemplaba las siguientes acciones:

- Realización de tamizaje de glucosa y colesterol mediante toma de muestras de sangre
- Toma de medidas antropométricas
- Aplicación de test de hábitos y de estrés
- Entrega de resultados
- Consultas con el médico general y nutricionista
- Desarrollo de talleres de sensibilización y promoción de hábitos saludables
- Realización de un segundo tamizaje y toma de medidas para la evaluación final del programa.

Sin embargo, las actividades y talleres ejecutadas efectivamente a lo largo del año fueron los siguientes:

1. Aplicación de test virtual para medición de estrés (de ingreso): Los trabajadores inscritos completaron un test virtual orientado a identificar sus niveles de estrés personal y laboral. Esta herramienta nos permitió obtener un diagnóstico inicial sobre sus niveles de estrés.
2. Primera toma de medidas antropométricas y tamizaje de glucosa y colesterol: Se realizaron evaluaciones físicas y médicas iniciales que incluyeron la toma de peso, talla, índice de masa corporal, además del control de glucosa y colesterol en sangre. Esta actividad permitió identificar factores de riesgo metabólicos en los trabajadores.
3. Taller N° 1 “Conociendo mi realidad”: En esta sesión, los participantes pudieron reflexionar sobre su situación de salud, sus hábitos y los principales factores de riesgo a los que se enfrentaban. El objetivo fue promover el reconocimiento de la necesidad de adoptar cambios saludables en los trabajadores.
4. Taller N° 2 “Proyecto de vida”: En esta sesión se abordó la importancia de plantear metas personales y laborales vinculadas al bienestar integral, reforzando

la relación entre el equilibrio emocional y la salud física. Los participantes lograron meditar y reflexionar sobre sus metas y proyectos a futuro.

5. Taller N° 3 “Identidad y autoestima”: El desarrollo de este tercer taller permitió fortalecer el autoconocimiento y la valoración personal de los participantes, destacando su influencia en la motivación para el autocuidado y la prevención de enfermedades.
6. Taller N° 4 “Alimentación viva”: En esta sesión, se promovió en los participantes tener prácticas de alimentación saludable, brindando información sobre el consumo adecuado de alimentos naturales, balance nutricional y hábitos alimenticios saludables y sostenibles para que los adecúen a su vida diaria.
7. Taller N° 5 “Descanso, sueño y tiempo libre”: Se explicó sobre la relevancia del descanso reparador, de mantener horarios para las actividades diarias, la correcta gestión del tiempo y su impacto en la salud mental y física de cada uno de los participantes.
8. Aplicación de test virtual para medición del estrés personal y laboral (de salida): Al finalizar el ciclo de talleres, se aplicó nuevamente el test de estrés con el fin de comparar los resultados obtenidos al inicio y al cierre de la ejecución del programa.
9. Toma de medidas antropométricas: Se realizó una segunda toma de mediciones físicas a los participantes para identificar variaciones en peso, talla e índice de masa corporal respecto a los registros iniciales.

Este conjunto de acciones refleja el esfuerzo articulado de ambas instituciones (UGEL 01 y EsSalud) por promover estilos de vida saludables y prevenir enfermedades en sus trabajadores, sin embargo, cabe precisar que hubo otras actividades programadas, mas no ejecutadas debido a contingencias institucionales y logísticas que se detallarán en apartados posteriores. Las actividades que no se lograron llevar a cabo fueron:

- Taller “Actividad física y ejercicio”
- Taller “Manejo de estrés”
- Taller “El arte del buen comer”

- Taller “Relacionamiento interpersonal”
- Taller “Ambiente saludable”
- Taller “Valores, familia y espiritualidad”
- Tamizaje final de glucosa y colesterol
- Cita de evaluación final con el médico del programa

Sin embargo, a pesar de que no se pudieron realizar algunos talleres, ni el tamizaje final previsto y, en consecuencia, no se logró realizar la evaluación final de los trabajadores participantes (la cual consistía en hacer un contraste entre sus resultados del primer y el último tamizaje para que vuelvan a pasar una cita final con el médico de EsSalud), la experiencia permitió generar aprendizajes significativos relacionados con la importancia de promover espacios de prevención y autocuidado en el ámbito laboral, considerando que más del 50% de los participantes tuvieron resultados preocupantes en sus tamizajes de sangre y test de estrés.

No obstante, para el año 2024 y hasta la actualidad el programa no se retomó, principalmente porque no alcanzó el impacto esperado, pues, con el paso del tiempo y el desarrollo de las actividades hubo un decrecimiento de la participación de los trabajadores, además de las limitaciones que dificultaron el cumplimiento del cronograma inicial.

En lugar de ello, se establecieron otras alianzas con instituciones como, por ejemplo el Centro de Salud la jurisdicción “Jesús Poderoso” y los servicios de salud del Comité de Administración del Fondo de Asistencia y Estímulo de los Trabajadores del Sector Educación (CAFAE-SE) con quienes organizaron campañas de salud y de prevención o descarte de enfermedades en fechas puntuales, para lo cual sí se evidenció mayor participación de los trabajadores, pero no fueron actividades con una proyección anual, ni contemplaban una evaluación comparativa.

4.3.Aspectos centrales de la experiencia

El desarrollo de la experiencia en el programa “Mi salud, Mi vida – EsSalud” en la UGEL N° 01, permitió identificar los siguientes aspectos centrales a destacar:

- ***Situación de salud de los trabajadores de la UGEL***

Uno de los aspectos principales en toda la experiencia es la situación de salud en los trabajadores, identificada previamente a través las diversas licencias médicas que se presentaban y también en el desarrollo del programa con los resultados del tamizaje, pues estos reflejaban problemas de salud física y emocional en los trabajadores.

La revisión documentaria mostró que, para el año 2022 hubo 228 solicitudes de licencias por salud, a diferencia del año 2021, donde hubo solo 47 solicitudes. Por otro lado, el tamizaje del programa demostró que más del 50% de los participantes tenía un factor de riesgo para adquirir una enfermedad metabólica.

La situación mencionada evidenció la urgencia de realizar la intervención que se realizó, mediante un programa con acciones preventivas – promocionales, donde el trabajador reconozca su situación de salud y tome acción frente a ello.

- ***Contexto laboral altamente demandante***

Una situación de alarma, luego de los test aplicados, fue el resultado sobre el alto nivel de estrés en los trabajadores; por lo cual es considerado como otro aspecto central de la experiencia.

Esta situación de salud, vista desde una perspectiva integral, puede deberse a diversos factores. Sin embargo, es indiscutible que la carga laboral es una de las principales causas y, efectivamente, eso fue expresado por los trabajadores en los test mencionados.

En tal sentido, al tratarse de una institución con alta demanda operativa y una baja cantidad de trabajadores, para la cantidad de carga que maneja, surgen así múltiples responsabilidades simultáneas y una constante presión en los trabajadores por el cumplimiento de las metas institucionales y los diversos requerimientos que surgen de manera paralela.

Este contexto laboral, de cierta forma, también influyó en optar por un programa que se realice totalmente dentro de las instalaciones (in house). Sin embargo, esas mismas condiciones también influyeron en el nivel de participación de los trabajadores, debido a la dificultad para disponer de tiempo y asistir a todas las actividades durante su jornada laboral.

- ***Trabajo interinstitucional e interdisciplinario***

La experiencia se sustentó en una alianza formal entre EsSalud y la UGEL, la cual mostró el potencial que existe en realizar un trabajo interinstitucional en el cual ambas entidades puedan cumplir las metas que tienen, en beneficio de una población objetivo en conjunto. Las coordinaciones entre ambas entidades permitieron que se movilicen recursos humanos y logísticos en pro del bienestar de los trabajadores.

Además, el trabajo interdisciplinario prestó un papel importante en toda la experiencia, debido a que se realizó un trabajo en conjunto entre trabajadoras sociales, enfermeras, médicos, tecnólogos, nutricionistas y psicólogos, cuyo aporte articulado nos permitió abordar la situación de los trabajadores desde una perspectiva integral. En tal sentido, consideramos que este trabajo interinstitucional e interdisciplinario es un aspecto central de la experiencia.

- ***Enfoque de medicina integrativa como fundamento del programa***

El programa implementado estuvo enmarcado en un enfoque de medicina integrativa, el cual combina la atención de salud convencional con acciones educativas y promocionales de salud. Este enfoque fue reflejado en cada una de las actividades del programa, principalmente en los talleres educativos, donde se desarrollaron temas de autocuidado, autoestima, proyecto de vida, alimentación saludable, manejo de estrés y del tiempo, etc.

De esta forma se buscó promover el bienestar integral, reconociendo que la salud es el resultado de un equilibrio entre factores físicos, psicológicos, sociales y ambientales, por tal motivo se considera un aspecto central de esta experiencia.

- ***Sobre la participación de los trabajadores***

En el desarrollo de la experiencia también se vio reflejada la heterogénea participación de los trabajadores, debido a diversos factores como la disponibilidad de tiempo, carga laboral, motivaciones personales, percepciones sobre la utilidad del programa, etc.

Si bien al inicio se contó con una cantidad significativa de inscritos, la participación fue disminuyendo a medida que se avanzaban en las actividades del programa, debido a

los factores ya mencionados y también a contingencias institucionales. En tal sentido, resulta un aspecto central el abordar la heterogeneidad y disminución de la participación.

Sin embargo, cabe resaltar que aquellos trabajadores que sí lograron mantener una participación sostenida expresaron tener aprendizajes significativos, mayor conciencia sobre su salud e, incluso, cambios en sus hábitos, lo cual muestra el propósito y razón de ser del programa que se implementó.

V. ANÁLISIS CRÍTICO, INNOVACIONES Y APRENDIZAJES

5.1. Situaciones problemas presentadas en el desarrollo de la experiencia

A lo largo de la implementación del programa “Mi salud, mi vida – EsSalud” se fueron presentando diferentes situaciones problema que influyeron en el desarrollo de las actividades planificadas, estas serán detalladas a continuación:

- ***Licencia y renuncia de la Coordinadora del Equipo:***

La Trabajadora Social de la institución y coordinadora encargada del equipo (EDBTH), solicitó una licencia sin goce de haber por motivos de carácter personal en el mes de agosto. Posteriormente, presentó su renuncia, por lo que solo quedaron dos personas del equipo, debido a que hubo demoras en el contrato de la nueva trabajadora social.

En ese sentido, en el mes de setiembre se incrementó la carga laboral y se produjo el retraso de algunas actividades, ya que se tenía previstas otras acciones del plan anual, como el campeonato interáreas, gymkana institucional, la ceremonia y cena por el aniversario de la entidad, entre otras. Esta situación mencionada generó que se tengan que suspender y/o reprogramar ciertas fechas para los talleres del programa.

- ***Priorización de actividades de otras áreas:***

En algunas ocasiones surgían alertas de supervisión en instituciones educativas a causa de alguna contingencia que requiera la asistencia y verificación inmediata de los especialistas de la UGEL. Para ello, requerían el uso de la movilidad institucional para dirigirse a las II.EE, a pesar de que haya estado “separada” o destinada para su uso en otra actividad.

En ese sentido, surgía la situación problema de no contar con una movilidad que traslade al personal de EsSalud y, ya que los recursos eran limitados, no siempre se podía solicitar movilizaciones externas para dicho fin. Tomando en cuenta esta situación, en algunas ocasiones el equipo se veía obligado a reprogramar la actividad.

- ***Días no laborables para el sector público:***

Al haber realizado reprogramaciones y cambios en las fechas de los talleres, no se premeditaron que algunas de estas estaban establecidas como días no laborables para el sector público. En consecuencia, era previsible que un número significativo de

trabajadores no asistirían a la institución, lo cual afectaría la participación esperada. En ese sentido, también fue necesario reprogramar las actividades nuevamente, es decir, reajustar el cronograma.

Estas situaciones problema descritas evidencian un desafío de carácter estructural: la dificultad de sostener programas de largo plazo dentro la institución, en un contexto caracterizado por alta carga laboral y niveles elevados de estrés. Ello responde, en cierta forma, a que un número reducido de trabajadores tiene una considerable población objetivo a su cargo, dado que la UGEL no solo atiende a los directivos y docentes de las instituciones educativas, sino a toda la comunidad educativa en su conjunto, que está integrada por los estudiantes, personal administrativo y padres de familia.

A todo ello, se le suma la obligación de emitir reportes del avance de sus metas periódicamente a su ente descentralizado de supervisión (la Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana) y ejecutar otras actividades delegadas por el ente rector (el Ministerio de Educación). Todo lo mencionado líneas arriba son factores que limitan la participación activa y sostenida de los trabajadores en actividades de prevención y promoción de la salud.

5.2. Propuestas para la superación de las dificultades presentadas

Frente a las dificultades que se explicaron en el apartado anterior, resulta pertinente plantear una serie de estrategias o medidas que se adoptaron, las cuales estuvieron orientadas a su superación. Estas propuestas no solo buscaron resolver los problemas identificados, sino que también asegurar la continuidad del programa y la sostenibilidad de las acciones implementadas. En ese sentido, dichas propuestas serán detalladas a continuación:

- ***Redistribución de funciones y designación de un trabajador de apoyo***

Frente a ausencias imprevistas en el equipo y las demoras en los procesos de contratación, resultó necesario establecer un mecanismo de redistribución temporal de las funciones de la trabajadora ausente entre los demás trabajadores del equipo. Esta redistribución se realizó siguiendo criterios de prioridad, asegurando que no haya interrupciones en las actividades esenciales y que se mantuviera el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Posteriormente, se gestionó con la jefatura el Área de Recursos Humanos la designación de un trabajador de apoyo de forma temporal, lo cual permitiría asegurar la continuidad operativa del equipo y de los programas que tiene a su cargo. Y aunque se dio unos meses después, esta medida posibilitó que se eviten mayores retrasos en la ejecución de las actividades y contribuyó a reducir la sobrecarga laboral del equipo responsable. En paralelo, el proceso de reorganización de las tareas del equipo fomentó una dinámica de trabajo más colaborativa y adaptable, permitiendo que el equipo encuentre soluciones para dar respuesta de forma más eficiente a las contingencias surgidas.

- ***Mejora en la difusión interna y diversificación de las estrategias de comunicación***

Esta estrategia surgió a causa de la disminución progresiva de la participación de los trabajadores en las actividades del programa y se centró en mejorar la difusión interna de las actividades del programa, mediante la diversificación de las estrategias para motivar la participación de los trabajadores, ya que se evidenció la necesidad de mayor difusión de la información y que ésta llegara de forma oportuna, sea clara y accesible.

Esta situación parece surgir a raíz de que no se realizó una sesión previa de difusión y/o sensibilización, por lo que en la marcha se optó por otras modalidades de comunicación más constantes y directas como, por ejemplo:

- La comunicación mediante un flyer informativo con los datos de la actividad difundido de forma estratégica – una semana antes, un día previo y el mismo día de la actividad –, lo cual ayudó a que los trabajadores contaran con los detalles necesarios, de esta forma se buscó asegurar mayor participación.
- Enviar mensajes de recordatorio vía WhatsApp, de forma personal, también difundidos de manera estratégica – un día antes y el mismo día de la actividad –, con la finalidad de mantener una comunicación más cercana y directa.
- Anuncios informativos los días de reunión general para el izamiento de la bandera en la institución, aprovechando su carácter masivo para así llegar a un mayor número de trabajadores.

Estas estrategias permitieron que se diera una mayor visibilidad del programa dentro de la institución y contribuyeron a reducir la brecha de comunicación con los trabajadores previamente identificada. Esta diversificación en las estrategias de comunicación

respondió adecuadamente a las necesidades de los trabajadores de la UGEL, considerando sus tiempos, carga y necesidad de recibir información rápida y de fácil acceso. En conjunto, estas acciones fortalecieron el vínculo comunicacional entre el equipo encargado del programa y los trabajadores.

5.2.1. Recomendaciones y propuestas de carácter preventivo

Si bien a lo largo de la experiencia fueron surgiendo diversas mejoras, adaptaciones y estrategias para la superación de las dificultades que se presentaron en el camino, mediante la sistematización y el análisis crítico de lo acontecido, se pudo identificar ciertos aprendizajes, frente a lo cual surgen algunas recomendaciones a modo de anticipación para evitar el surgimiento de algunos problemas mencionados, o al menos, reducir su impacto en desarrollo de las actividades.

En ese sentido, las recomendaciones se presentan como orientaciones preventivas, surgidas de la reflexión respecto a la práctica. Asimismo, estas propuestas no buscan señalar solo “lo que faltó”, sino contribuir al fortalecimiento de futuros programas de bienestar laboral, permitiendo que experiencias similares puedan desarrollarse con mayor fluidez, eficiencia y sostenibilidad. Por tanto, se destacan las siguientes propuestas:

- ***Priorización de actividades incluidas en el plan anual de trabajo***

Para garantizar la sostenibilidad de programas que requieren un seguimiento constante, se propone incluirlos con anticipación en el plan anual de trabajo, el cual debería estar formalizado de forma normativa con una resolución de la institución, de modo que las actividades programadas cuenten con un respaldo administrativo y puedan ejecutarse sin depender exclusivamente de decisiones coyunturales o de la disponibilidad eventual del equipo.

En tal sentido, es importante concentrar los esfuerzos en realizar las actividades que están registradas en dicho plan anual, ya que, esto facilitará la coordinación entre áreas y permitirá mantener una organización y ruta de trabajo clara y coherente con los objetivos institucionales.

Asimismo, la planificación anticipada contribuye a gestionar de manera más realista y eficiente la disposición de los recursos humanos, materiales y logísticos. Este permite prever necesidades específicas, evitar improvisaciones y asegurar que las actividades se realicen en los tiempos establecidos. Por ello, la priorización del plan anual viene a ser

una herramienta clave para fortalecer la continuidad, calidad y eficacia de los programas que se quieran implementar.

- ***Consideración de fechas institucionales, feriados y días no laborables***

Dado que se trata de una entidad pública, la programación de las actividades debe estar alineada con el calendario oficial del sector público. En ese sentido, se debe prever los feriados, los días no laborables para el sector público y las fechas de actividades institucionales, tales como actividades de confraternidad, jornadas exhaustivas administrativas, ceremonias internas, fechas de capacitaciones masivas u otras actividades en las que el personal debe participar de forma obligatoria.

Anticipar estas fechas y eventos en la planificación permitiría evitar ausencias masivas, reprogramaciones innecesarias y pérdida de continuidad en los talleres o actividades previstas. Esta previsión fortalece la organización y efectividad en el equipo, evita la fragmentación del trabajo y, además mantiene el compromiso y la participación de los trabajadores.

- ***Implementación de una prueba piloto en un área específica***

Esta medida implica ejecutar el programa a menor escala de forma previa. La realización de una prueba piloto permitiría evaluar la pertinencia de las estrategias a utilizar, anticipar dificultades o situaciones problema y realizar los ajustes que sean necesarios antes de ampliar la intervención al resto de la entidad. Esta propuesta facilitaría una implementación más ordenada, sustentada en la evidencia del piloto y brindaría al equipo las herramientas para adaptarse a las situaciones que se presenten en la ejecución general del programa.

La realización de una prueba piloto también ofrece la oportunidad de analizar, en un contexto más controlado y a menor escala, cómo responden los trabajadores a las actividades, qué niveles de participación se alcanzan y qué elementos se requieren fortalecer para la implementación del programa ya a mayor escala. Esto genera información relevante y valiosa respecto a la recepción del programa, el nivel de comprensión de los contenidos ofrecidos y sobre la logística necesaria para una adecuada ejecución, lo que permitiría tomar mejores decisiones y con sustento.

Finalmente, si el piloto resulta darse de manera exitosa, este resultaría una evidencia importante que respaldaría la ampliación del programa a mayor escala, fortaleciendo su

legitimidad dentro de la institución. Los resultados que se obtengan no solo sirven a modo de insumo para tomar mejores decisiones, sino que también para la elaboración de informes de sustento o para la búsqueda de recursos adicionales.

- ***Mayor compromiso y articulación con las jefaturas de área***

Esta propuesta es clave para el éxito en cualquier actividad institucional que se plantee, ya que, el rol de las jefaturas es de suma importancia para motivar la participación de los trabajadores y facilitar las condiciones necesarias para que las actividades se realicen de forma efectiva.

En tal sentido, se propone fortalecer la comunicación y el trabajo en conjunto con cada jefe de área, poniendo énfasis en su compromiso con la actividad que se vaya a realizar para que fomenten la participación de los trabajadores. Para esto, es pertinente reunirse con todos los jefes y brindar una explicación clara sobre la importancia de la actividad, además de contar con el sustento o respaldo institucional mediante resolución antes mencionado.

Asimismo, una articulación sostenida con las jefaturas permitirá identificar de manera temprana posibles dificultades, como sobrecargas laborales, actividades simultáneas o limitaciones administrativas que podrían afectar la ejecución del programa. Al prever estos escenarios, es posible coordinar ajustes en el programa y su cronograma, redistribuir tareas y/o establecer acuerdos internos que aseguren la continuidad y calidad de las actividades programadas.

- ***Reforzar las estrategias de sensibilización y presentación del programa***

La sensibilización previa es esencial para asegurar la participación activa de los trabajadores. En dicho sentido, resulta importante realizar una reunión informativa o difusión donde se explique a los trabajadores no solo de qué va a tratar el programa, sino también sus beneficios e importancia para su vida en el ámbito personal, familiar, laboral, etc. De esta forma, se logra que los trabajadores comprendan y sean más conscientes del valor del programa, lo cual puede influir en su motivación para participar y se involucren con mayor compromiso.

Además, una estrategia de sensibilización planificada correctamente permitirá que se genere un clima de mayor apertura y confianza desde la fase inicial del programa, pues, al presentar los objetivos, alcances y metodología de forma clara y accesible, se

contribuye a que se disipen dudas y a reducir resistencias, fomentando así una actitud más favorable sobre las actividades propuestas. Es importante que en este proceso de difusión y sensibilización se ofrezca un espacio para establecer un diálogo directo entre el equipo responsable del programa y los trabajadores, ya que esta interacción favorecerá la escucha activa, la identificación de las expectativas y la detección de posibles barreras que podrían influir en la participación.

Reforzar estas estrategias de sensibilización implica también diversificar las formas de presentación del programa, mediante el uso de recursos visuales, materiales informativos atractivos, o incluso, testimonios breves para que se facilite la comprensión del propósito del programa.

- ***Adecuar las actividades a la realidad laboral de los trabajadores***

Tomando en cuenta que la UGEL N° 01 está enmarcada en un contexto de alta carga laboral y múltiples demandas en simultáneo, resulta necesario adaptar los programas y actividades a la dinámica real del trabajo de la institución. Esto implica considerar el implementar, por ejemplo, sesiones asincrónicas, talleres presenciales más breves y esenciales, además de contar con horarios flexibles que permitan mantener la participación de los trabajadores sin afectar sus actividades y responsabilidades.

Esta adecuación de las actividades facilitaría el acceso de los trabajadores y permitiría una participación más activa y sostenida, además, reduciría la resistencia de ciertos trabajadores, incrementando el número de participantes para programas tan importantes como lo es “Mi salud, Mi vida – EsSalud”, donde se busca beneficiar al trabajador en torno a su salud. Asimismo, esto permite reconocer la heterogeneidad de las funciones que cumplen los trabajadores, puesto que, mientras algunos desempeñan labores administrativas, otros se movilizan constantemente por trabajo de campo, visitas o coordinaciones externas, por lo cual no se responde solo a una necesidad logística, sino que demuestra empatía hacia la diversidad de ritmos y responsabilidades laborales.

En tal sentido, esta flexibilidad y adecuación contribuiría a mejorar la percepción del programa entre los trabajadores, incrementando la aceptación y el sentido de pertenencia, tomando en cuenta que, cuando las acciones se ajustan a la cotidianidad institucional, se fortalecen la motivación, continuidad y compromiso.

5.3. Desaciertos de la experiencia

A partir del análisis crítico de la experiencia realizada en la UGEL N° 01, en relación al programa “Mi salud, mi vida – EsSalud”, se identificaron algunos desaciertos que influyeron en la disminución progresiva de la participación de los trabajadores y afectaron la continuidad de las actividades y, por tanto, requiriendo reprogramación del cronograma previsto inicialmente. Estos serán detallados a continuación:

- ***Falta de previsión para incluir el programa en el plan de trabajo***

El no gestionar el programa “Mi salud, mi vida – EsSalud” con anticipación, ni incorporarlo en un plan de trabajo fue uno de los principales desaciertos de la experiencia, pues afectó la continuidad del programa.

Era necesario prever la gestión del programa con, por lo menos, tres meses antes del término del año 2022 para su inclusión formal en el plan anual de trabajo. Sin embargo, al no darse dicha situación se generaron limitaciones en la articulación con otras programaciones de la entidad, por lo tanto, el programa tuvo que adaptarse a otras actividades del calendario institucional en lugar de desarrollarse de forma ordenada y efectiva.

- ***No considerar el contexto de alta demanda y carga laboral de los trabajadores***

Otro desacierto importante fue el no haber dimensionado de manera adecuada el contexto de la carga laboral que enfrentaban los trabajadores de la UGEL N° 01, quienes, debido a sus múltiples responsabilidades – de supervisión, atención a instituciones educativas, informes permanentes y otras tareas de sus puestos – tenían una limitada disponibilidad horaria para participar en las actividades del programa.

En consecuencia, esta situación afectó la participación y asistencia de los trabajadores en los talleres educativos, pues todos fueron de forma presencial y de más de una hora de duración, además de que estaba programado un taller por semana (a causa de que se acercaba el cierre de año), lo cual resultó en una saturación de actividades con el fin de cumplir la meta.

- ***No asegurar el compromiso e involucramiento de las jefaturas de área***

Si bien las jefaturas mostraron inicialmente apertura frente al programa, a lo largo de la ejecución no se logró garantizar un compromiso sólido de la institución y, por tanto,

no hubo una constante motivación por parte de las jefaturas para que sus trabajadores participen de las actividades.

Era necesario concretar dicho involucramiento de parte de las jefaturas, ya que es clave contar con ello para este tipo de actividades, pues son ellos quienes priorizan actividades y autorizan desplazamientos de los trabajadores dentro de la jornada laboral.

- ***Ausencia de una sesión inicial de sensibilización y difusión del programa***

Finalmente, otro desacierto importante fue el no realizar una “Sesión 0”, donde se explique de forma precisa de qué va a tratar el programa, qué actividades va a contener, cuántos talleres se va a realizar, en qué fechas aproximadas están previstas, especificar la necesidad de la continuidad en su participación para la evaluación del programa, entre otros, además de sensibilizarlos en la importancia de que participen en este tipo de actividades que benefician a su salud y bienestar.

La ausencia de un espacio de este tipo generó desconocimiento, poco involucramiento y percepción de menor importancia a participar por parte de los trabajadores, pues, una difusión y sensibilización adecuada no solo informa, sino que también motiva y favorece una participación más consciente y sostenida.

5.4. Innovaciones efectuadas en el desarrollo de la experiencia

El desarrollo de la experiencia en el programa “Mi salud, mi vida – EsSalud” en la UGEL N° 01 a lo largo del año 2023 tuvo sus limitaciones y desaciertos, los cuales implicaron que el equipo proponga alternativas y tome acciones al respecto. En consecuencia, surgen innovaciones, ya sean por propia iniciativa para la mejora de los procesos o para mitigar los efectos de los problemas que se hayan presentado. En tal sentido, en este apartado se detallarán dichas innovaciones realizadas a lo largo del desarrollo de la experiencia:

- ***Fortalecimiento de la coordinación interinstitucional***

Una de las innovaciones más significativas en la institución, y en la experiencia, fue el fortalecimiento de la coordinación entre la UGEL N° 01 y EsSalud (CAP III – SJM). Esta acción permitió optimizar la organización y ejecución de las actividades, ya que se generaron mecanismos de comunicación más directos y resolutivos a lo largo de la

intervención, lo cual facilitó la disponibilidad de los profesionales de salud, la gestión de recursos logísticos y espacios físicos para el desarrollo de las actividades.

El mencionado fortalecimiento no solo mejoró la articulación en torno a la coordinación para la ejecución del programa, sino que también sentó las bases para consolidar una relación institucional más estrecha y colaborativa, orientada al cumplimiento de objetivos en común. De esta manera, la coordinación interinstitucional fue clave para garantizar el cumplimiento de la mayor parte de las actividades, tomando en cuenta las reprogramaciones y cambios constantes que se presentaron.

- ***Atención y consejería médica en el centro laboral***

Otra innovación importante de resaltar es que todas las actividades, tamizajes, atenciones y consejerías médicas se dieron en el mismo centro laboral. Esto se comprende como una innovación altamente valorada en la experiencia debido a que el personal de EsSalud facilitó que los trabajadores puedan tener una atención personalizada, sin la necesidad de desplazarse para asistir a un centro de salud externo, reduciendo así barreras de tiempo y logísticas.

Esta innovación cobra aún mayor significancia en un contexto de alta carga laboral, como es el caso de UGEL N° 01, donde la oportunidad para asistir a una consulta médica fuera del horario laboral resulta limitada. La atención en el centro laboral permitió que se detecten de forma temprana factores de riesgo metabólicos en los trabajadores, además de brindar consejería en torno a su salud física, emocional y nutricional de forma inmediata.

- ***Incorporación de la Educación para la Salud con un enfoque de medicina integrativa***

Finalmente, realizar un programa que se centre en la Educación para la Salud y está basado en la medicina integrativa, resulta una innovación muy resaltante. Esto se debe a que, desde esta perspectiva, se buscó abordar a la persona desde una forma más holística, considerándolo como un ser integral, para aportar en su bienestar físico, emocional y mental.

Este enfoque en toda la experiencia permitió que las actividades y atenciones no se limitaran solo a brindar información biomédica, sino que también se promovieran

prácticas preventivas, de autocuidado, manejo del tiempo libre, gestión del estrés, fortalecimiento emocional, hábitos saludables, entre otros.

En ese sentido, la Educación para la Salud fue un componente central para que los trabajadores puedan comprender mejor sus procesos de salud e identificar sus factores de riesgo para adoptar conductas y hábitos más saludables. Por otro lado, el utilizar la medicina integrativa como, enfoque del programa, permitió que se articule la prevención con el bienestar integral de los participantes.

5.5. Principales hallazgos

El desarrollo de la experiencia y de la presente sistematización del programa “Mi salud, Mi vida – EsSalud” permitió que se reflexionara de forma crítica y, por lo tanto, se obtengan aprendizajes de la misma. En ese sentido, en este apartado se presentan y detallan los principales hallazgos obtenidos:

- ***Mayor comprensión de la dinámica institucional y el impacto en el bienestar laboral de los trabajadores***

La experiencia permitió reconocer de qué forma la alta carga laboral y las múltiples responsabilidades simultáneas influyen de manera directa en la motivación y en la disponibilidad emocional y física de los trabajadores para participar en actividades de bienestar. Este aprendizaje evidencia que toda intervención que se vaya a realizar debe partir de un diagnóstico situacional, de la institución, del contexto, de los trabajadores, etc., tomando en cuenta que el bienestar no se puede promover sin antes considerar las condiciones institucionales que lo afectan

- ***Importancia de incorporar con anticipación las actividades de bienestar en un plan anual de trabajo***

Uno de los hallazgos más relevantes en el análisis de la experiencia fue comprender que, si queremos garantizar la sostenibilidad de un programa de bienestar laboral, este debe de estar en planificado con anticipación, es decir, incluido en el plan anual del equipo. De esta forma, no solo se pueden asignar los tiempos, los recursos y responsabilidades de forma más efectiva, sino que también evita que el programa sea considerado como algo “adicional”. El aprendizaje es que la planificación anticipada

favorece la sostenibilidad de las actividades, además de que reduce la improvisación y la necesidad de reprogramaciones o adaptaciones continuas.

- ***Necesidad de generar una cultura de autocuidado en los centros laborales***

La experiencia con el programa “Mi salud, Mi vida – EsSalud” dejó en evidencia que muchos de los trabajadores no tenían desarrollados hábitos saludables y de autocuidado, ni prácticas preventivas para su salud. Esta situación fue notable en los resultados del primer tamizaje realizado a los trabajadores, donde más del 50% tenía factores de riesgo para enfermedades metabólicas. Por tal motivo, resulta realmente importante el promover una cultura institucional que valore la salud y el autocuidado de sus trabajadores, que no solo va a repercutir a nivel personal, sino también en su desempeño laboral. Sin embargo, crear esta cultura implica un trabajo arduo y progresivo de sensibilización, difusión y acompañamiento.

- ***Importancia del trabajo interinstitucional como estrategia para fortalecer la prevención y promoción de la salud***

Otro aprendizaje significativo es cómo el trabajo colaborativo entre instituciones como la UGEL y EsSalud pueden potenciar el impacto de las acciones preventivas y de bienestar laboral. Por ejemplo, la presencia del personal de salud en el mismo centro laboral permitió que se acerque los servicios de salud a los trabajadores, pudiendo acceder a ellos sin la necesidad de desplazarse a un centro de salud.

- ***Necesidad de estrategias para sensibilización y difusión previa***

En programas de este tipo y en contextos institucionales como el de la UGEL, resulta importante tener estrategias para la sensibilización y difusión previa del programa y las actividades. El aprendizaje es que si no hay alguna sesión o reunión con los trabajadores en la que se desarrolle de qué va a tratar el programa y la importancia del mismo, se limitaría la participación y la comprensión del programa.

En ese sentido, es significativo el realizar una sesión donde se detalle todo el programa los contenidos del mismo, para que los trabajadores tomen una decisión más informada y se encuentren más comprometidos a participar.

- ***El valor de adaptar las intervenciones a las condiciones reales de los trabajadores***

El desarrollo de la experiencia demostró que tener una flexibilidad metodológica es crucial. Adaptar las actividades de acuerdo al contexto de los trabajadores es un hallazgo y aprendizaje muy importante, por ello, para futuras intervenciones se debe tomar en cuenta las condiciones del centro laboral. Por ejemplo, en la UGEL N° 01 era necesario adecuar las sesiones para que sean más breves y con opciones asincrónicas en algunos casos. En ese sentido, la posible efectividad de una actividad o programa va a depender de cómo éste se haya adaptado a las condiciones institucionales.

- ***Relevancia del enfoque integrativo en programas de educación para la salud***

Otro aprendizaje es la relación entre el enfoque integrativo y la educación para la salud, la integración de estos componentes en todo el programa permitió que se abordaran dimensiones de la salud, física, emocional y mental, relacionadas con el bienestar y no solo transmitiendo información clínica o biomédica. Esto fue muy valorado por los participantes del programa, quienes se expresaron positivamente sobre poder aprender sobre temáticas relacionadas con la gestión del estrés, del autocuidado, promoción de hábitos saludables, entre otros.

- ***Importancia de la reflexividad profesional en procesos de intervención***

La experiencia permitió reconocer la necesidad de realizar una evaluación constante de las decisiones, estrategias, problemas, logros y resultados de la práctica, esta reflexión crítica profesional genera la posibilidad de ajustar acciones, identificar limitaciones y mejorar la intervención en el momento o a futuro.

- ***La sistematización como herramienta para el aprendizaje profesional***

Finalmente, el desarrollo de la presente sistematización se constituyó como un proceso fundamental para ordenar, analizar y reflexionar de manera profunda la experiencia de implementar el programa “Mi salud, mi vida – EsSalud” en la UGEL N° 01. En tal sentido, reconocer a la sistematización como una herramienta para el aprendizaje profesional y la mejora de la práctica es un aprendizaje bastante significativo. Este ejercicio permitió identificar los aciertos y desaciertos de la experiencia, las

limitaciones, dificultades, logros e innovaciones, convirtiéndose en un aporte para la institución como para otros profesionales de Trabajo Social.

CONCLUSIONES

La sistematización de la experiencia del programa “Mi salud, mi vida – EsSalud” implementado en la UGEL N° 01 a lo largo del año 2023 permitió comprender de forma integral los procesos, desafíos y aprendizajes entorno a la aplicación de programas de salud y bienestar laboral en entidades del sector público con contextos de alta carga y demanda laboral. Asimismo, se pudo analizar cómo los factores de planificación, organización, compromiso institucional, involucramiento de las jefaturas, colaboración interinstitucional, sensibilización y sobrecarga laboral repercuten en la participación de los trabajadores y en la sostenibilidad del programa.

Asimismo, con la reconstrucción y el análisis de la experiencia se logró identificar diferentes situaciones problema, en las que destacan la renuncia de una integrante clave del equipo, priorización de otras actividades de la institución y la limitada sensibilización inicial. Estas situaciones presentadas generaron reprogramaciones, sobrecarga en el equipo y disminución de la asistencia en algunas actividades. Sin embargo, el equipo logró afrontar dichas dificultades o limitaciones mediante el uso de estrategias de reorganización interna, la mejora en los mecanismos de comunicación y difusión y el fortalecimiento en la coordinación con el equipo de Essalud. Estos esfuerzos permitieron dar continuidad al programa hasta donde se pudo y, de igual forma, generar aprendizajes significativos.

En ese sentido, podemos concluir que la ejecución de programas preventivos y de promoción de la salud en contextos laborales es fundamental, ya que contribuyen al bienestar físico y emocional de los trabajadores, además, permiten identificar factores de riesgo y generan espacios para que el trabajador pueda reflexionar y obtenga apoyo profesional. Esto fue expresado por los mismos trabajadores del programa que sí mantuvieron una participación sostenida en el programa, quienes mencionan que participar del programa contribuyó a que tomen decisiones importantes con respecto a su salud y sus hábitos.

Por tal motivo, es importante primero planificar adecuadamente todas las actividades del programa. Esto implica tomar en cuenta el contexto de la institución donde será ejecutado, ya que, por ejemplo, en el caso de la UGEL N° 01 era necesario adaptar las actividades para que haya mayor participación. También conlleva a la necesidad de

integrar el programa con anticipación en el plan de trabajo, esto es indispensable para que no haya dificultades logísticas o reprogramaciones innecesarias, además incluirlo en un plan institucionalizado permite que se asignen recursos para las actividades, definir responsabilidades y sustenta todo su desarrollo.

Por otro lado, el compromiso institucional es un factor determinante. La experiencia mostró la importancia y la necesidad de involucrar a las jefaturas de cada área para que brinden los permisos necesarios e, incluso, motiven a su personal a participar. Asimismo, se evidenció que es necesario un espacio previo donde se desarrolle la difusión de los contenidos del programa, las fechas tentativas y se de una sensibilización con respecto a la importancia de participar en el programa.

Sin embargo, también hubo innovaciones valiosas en la experiencia, como la diversificación en las estrategias de difusión y comunicación, haciendo envíos de recordatorios periódicos vía correo y mensajería instantánea, también la implementación de las atenciones médicas en el mismo centro laboral y el uso de la Educación para la Salud y la medicina integrativa como enfoques troncales en la experiencia.

Finalmente, esta sistematización permitió que una experiencia vivida en un contexto institucional sea transformada en aprendizaje para el quehacer profesional. Todo el proceso de reflexión crítica permitió que se hicieran visibles aquellos aspectos que deben fortalecerse, qué estrategias pueden replicarse, qué decisiones son necesarias para futuras intervenciones y qué circunstancias deben ser evitadas. Asimismo, la sistematización de esta experiencia contribuyó al desarrollo profesional, reconociendo la importancia de reflexionar y analizar la práctica, identificando oportunidades de mejora y ofreciendo alternativas o recomendaciones para futuras intervenciones.

REFERENCIAS

- Barberá, N. & Inciarte, A. (2012). *Fenomenología y hermenéutica: Dos perspectivas para estudiar las ciencias sociales y humanas*. Multiciencias, 12(2), 199 – 205. <https://www.redalyc.org/pdf/904/90424216010.pdf>
- Díaz, Y., Pérez, J., Báez, F., & Conde, M. (2012). *Generalidades sobre promoción y educación para la salud*. Revista Cubana de Medicina General Integral, 28(3), 299-308. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300009
- EsSalud. (2021, 14 de octubre). *Resolución de Gerencia General N° 1321-GG-ESSALUD-2021: Aprobar la Directiva N° 14-GCPS-ESSALUD-2021 “Normas para la organización y gestión del Programa Mi salud – Mi vida en EsSalud”* [Resolución]. https://www.EsSalud.gob.pe/wp-content/uploads/RGG_1321_GG_ESSALUD_2021.pdf
- Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano (CINDE). <https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/La%20sistematizaci%C3%B3n%20de%20experiencias%20-%20Oscar%20Jara%20%28edici%C3%B3n%20colombiana%29.pdf>
- Morles, V. (2002). *Sobre la metodología como ciencia y el método científico: un espacio polémico*. Revista de Pedagogía, 23(66), 121-146. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-97922002000100006&lng=es&tlng=es.
- Ponce de León, Z. (2021). *Sistema de salud en el Perú y el COVID-19*. Escuela de Gobierno de Políticas Públicas, Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://gobierno.pucp.edu.pe/publicacion/sistema-de-salud-en-el-peru-y-el-covid-19/>
- Salazar-Escorcía, L. (2020). *Investigación cualitativa: Una respuesta a las investigaciones sociales educativas*. Revista interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología, 6(11), 101 – 110. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7390995>

Unidad de Gestión Educativa Local N° 01. (s.f.). *Portal Institucional*.

<https://www.gob.pe/institucion/ugelsanjuandemiraflores/institucional>

ANEXOS

Anexo N° 01: Plan de sistematización

PLAN DE SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA “MI SALUD, MI VIDA – ESSALUD” EN LA UGEL N° 01 – SJM DURANTE EL AÑO 2023.

¿Quién sistematiza?

Una trabajadora social con experiencia en áreas de bienestar social y gestión de recursos humanos, que participa en la planificación y ejecución de programas y proyectos orientados al cuidado de la salud y el bienestar laboral de los trabajadores. Desde este rol, busca analizar intervenciones desarrolladas, con el fin de reflexionar críticamente sobre los alcances, desafíos y aportes, y así fortalecer futuras acciones en beneficio de los trabajadores.

Objetivo:

Contribuir en el fortalecimiento de futuras estrategias institucionales de promoción y prevención de la salud y bienestar laboral a través de la sistematización de la experiencia del Programa “Mi salud, mi vida – Essalud” implementado en la UGEL N° 01.

Objeto:

La implementación del programa “Mi salud, mi vida – Essalud” dirigido a los trabajadores de la sede central de la UGEL N° 01 durante el año 2023, orientado a la prevención de enfermedades metabólicas y la promoción de hábitos saludables.

Eje:

La participación de los trabajadores de la UGEL N° 01 en las actividades del programa “Mi salud, mi vida – Essalud” que comprendió tamizajes médicos, talleres de sensibilización y sesiones de promoción de hábitos saludables para la prevención de enfermedades metabólicas.

Procedimiento a llevar a cabo:

1. Selección de las preguntas orientadoras de la sistematización, derivados del eje.
2. Revisión documental de la experiencia: plan del programa, oficios de presentación, correos enviados y recibidos, listas de participantes, materiales educativos presentados, entre otros; con el fin de recolectar evidencias de la experiencia respecto la participación de los trabajadores en el programa “Mi salud, Mi vida – Essalud”.
3. Elaboración de guías de entrevista basadas en las preguntas orientadoras y en el eje de sistematización, para así recoger la información precisa para la sistematización.
4. Contacto y coordinación con actores clave para la construcción y análisis de la experiencia:

- 4.1. Con la trabajadora social responsable del Equipo de Bienestar Social en el 2023 para reconstruir las memorias e hitos de la experiencia.
- 4.2. Con dos o tres trabajadores participantes del programa, con el fin de conocer sus percepciones sobre el programa implementado y su participación, como trabajadores.
5. Ejecución de cada entrevista, según se haya coordinado previamente con cada informante.
6. Posterior a cada entrevista, realizar la transcripción correspondiente y tener todos los datos e información organizados.
7. Realizar el análisis de los datos obtenidos y redactar los resultados.
8. Redactar la versión final del informe de sistematización de la experiencia, integrando los resultados obtenidos del análisis de las entrevistas y revisión documental.

PROPUESTA DE CRONOGRAMA PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES PLANTEADAS

Nº	ACTIVIDADES	MESES															
		Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Definición de las preguntas orientadoras																
2	Revisión documental																
3	Elaboración de guías de entrevista																
4	Contacto y coordinación con actores clave																
5	Ejecución de entrevistas																
6	Transcripción de entrevistas y organización de datos																
7	Análisis de los datos y redacción de resultados																
8	Redacción del informe final																
9	Presentación final del informe																

Reconstrucción histórica (desde donde hicimos hasta la actualidad)

Tras el impacto mundial causado por la pandemia del COVID-19 (2020-2021), en el Perú se evidenció la saturación que tenía el sector salud. Por tal motivo, el Estado peruano tuvo que impulsar diferentes estrategias e iniciativas orientadas a la atención de la población, especialmente para aquella considerada en situación de riesgo.

Dentro de este marco, en el año 2021, surgió la renovación del Programa “Mi Salud, mi vida” de Essalud - también conocido como “Reforma de Vida”- cuyo propósito fue disminuir los factores de riesgo cardiovasculares, mejorar los estilos de vida saludables y brindar educación de acuerdo al contexto sanitario de ese entonces dirigido a trabajadores asegurados de entidades empleadoras, bajo un enfoque de medicina integrativa.

Para el año 2023, el impacto de la pandemia se redujo en términos de mortalidad, lo que permitió que el programa reforzara sus temáticas iniciales, poniendo mayor énfasis en la prevención de enfermedades no transmisibles y promoción de estilos de vida saludables.

En tanto, en ese mismo año la Unidad de Gestión Educativa Local N° 01 (UGEL N°01), encargada de supervisar el servicio educativo en las Instituciones Educativas (I.E.E) de los distritos de Lima Sur, tenía a su cargo un aproximado de 250 trabajadores en su sede central quienes realizaban labores de gestión pedagógica y administrativa para atender a las más de 400 I.E.E de Lima sur y sus diferentes necesidades, asumiendo una carga laboral de muy alta demanda.

En medio de ese contexto institucional el Equipo de Bienestar Social de la entidad evidenció diversos problemas de salud en los trabajadores a lo largo del año anterior, por lo cual empezó la búsqueda de nuevos aliados para implementar programas de bienestar laboral en beneficio de los trabajadores. En ese sentido, el equipo estableció contacto con el Centro de Atención Primaria III – SJM de Essalud encargado de coordinar el programa “Mi salud, mi vida – Essalud” en la jurisdicción donde está ubicada la UGEL N°01, para que sea ejecutado en la institución.

Se planteó un cronograma inicial, pero este debió modificarse a largo del año debido a contingencias en el equipo, la institución y de contexto social, la cuales se detalla a continuación:

- Licencia y renuncia de la Coordinadora del Equipo: La Trabajadora Social de la institución y coordinadora encargada del EDBTH, solicitó una licencia sin goce por motivos de carácter personal en el mes de agosto y, posteriormente, solicitó su renuncia en el mes de setiembre.
- Priorización de actividades de otras áreas: En algunas ocasiones surgían alertas de supervisión en I.E.E a causa de alguna contingencia que requiera la asistencia y verificación de los especialistas de la UGEL, por lo cual, requerían el uso de la movilidad para dirigirse a las I.E.E y, siendo que los recursos eran limitados, no se podía solicitar movilizaciones externas para el traslado del personal de Essalud.
- Días no laborables para el sector público: Al haber hecho reprogramaciones y cambios para los talleres, no se premeditaron que algunas de esas fechas estaban establecidas como día no laborable para el sector público, por lo que muchos de los trabajadores no asistirían a la institución.

Las contingencias mencionadas anteriormente generaron retrasos y espaciamiento entre las sesiones. Además, estas dificultades impidieron la realización del tamizaje final previsto y, en consecuencia, no se logró realizar la evaluación final de los trabajadores participantes del programa. Pese a ello, la experiencia permitió generar aprendizajes relacionados con la importancia de promover espacios de prevención y autocuidado en el ámbito laboral, ya que más del 50% de los participantes tenían resultados preocupantes en sus tamizajes y test.

No obstante, para el año 2024 y hasta la actualidad el programa no se reinició, principalmente porque no alcanzó el impacto esperado, pues, con el paso del tiempo y el desarrollo de las actividades hubo un decrecimiento de la participación de los trabajadores, además de las limitaciones que dificultaron el cumplimiento del cronograma inicial.

Guía de aspectos a ordenar y clasificar

- **Objetivos previstos por el programa y la institución:**

El objetivo principal del programa “Mi Salud, Mi Vida – Essalud” es “disminuir los factores de riesgo cardiovasculares y a promover estilos de vida saludables dirigido a los trabajadores asegurados de entidades empleadoras, bajo un enfoque de medicina integrativa”. Por otro lado, el EDBTH de la UGEL 01 había identificado en el año anterior un incremento de licencias médicas y resultados preocupantes en los chequeos de los trabajadores de la sede central, lo que evidenciaba la necesidad de implementar programas de prevención y bienestar.

En ese sentido, los objetivos de ambas instituciones pudieron ser alineados para trabajar en conjunto, ya que la UGEL 01 es una entidad empleadora con trabajadores inscritos en planilla con seguro de Essalud y tenía la necesidad de implementar talleres preventivos y de bienestar en beneficio de sus trabajadores, por lo que resultó pertinente la decisión de trabajar en conjunto.

- **Problemáticas identificadas en los trabajadores:**

Previo a la implementación del programa se detectaron diversas problemáticas de salud entre los trabajadores de la UGEL N.º 01, las cuales se vieron reflejadas en los siguientes indicadores:

En primer lugar, uno de los indicadores más preocupantes, fue el incremento considerable de las licencias con goce por salud de los trabajadores de la sede central de la UGEL, que pasaron de ser 47 licencias registradas en el año 2021 a 226 en el 2022, lo cual resultó inquietante para el equipo, pues reflejaba un deterioro en la salud de los trabajadores.

Por otro lado, otro indicador fue los resultados alarmantes de los trabajadores en sus tamizajes de salud, ya que, si bien no se contaba con un consolidado oficial o informe con dichos datos, era el

Equipo de Bienestar Social los encargados de entregar de forma personal las hojas de resultados a cada trabajador y en dichas evaluaciones se evidenciaban casos de sobrepeso y alteraciones en los niveles de glucosa y de colesterol, lo cual generó preocupación.

Estas condiciones, sumadas a la alta carga laboral y el estrés cotidiano de la institución, justificaron la pertinencia de buscar intervenciones de bienestar laboral y promoción de la salud.

- **Acciones desarrolladas en la experiencia:**

Las acciones desarrolladas en la experiencia del programa “Mi salud, mi vida – Essalud” ejecutado en la UGEL 01 se dieron a lo largo del año 2023, en los meses de abril a diciembre, fueron las siguientes:

- a) Coordinación para la planificación de las actividades: El equipo de Bienestar Social de la UGEL y el personal responsable del programa de Essalud del CAP III San Juan de Miraflores, con el propósito de definir las acciones, los tiempos y las condiciones logísticas necesarias para la ejecución del programa en la sede institucional.
- b) Elaboración del cronograma: A partir de las coordinaciones previas, se elaboró un cronograma con fechas tentativas para cada una de las actividades programadas, considerando las fases de evaluación, intervención y seguimiento del programa.
- c) Envío de presentación y boletín informativo del programa: Se difundió un correo institucional a todos los trabajadores de la sede central de la UGEL, en el cual se presentó el programa, sus objetivos, beneficios y la programación inicial de actividades.
- d) Registro de los trabajadores interesados en participar: Se habilitó un registro de inscripción voluntaria para los trabajadores que deseaban participar del programa, con la finalidad de identificar la población beneficiaria y organizar las actividades.
- e) Aplicación de test virtual para medición de estrés (de ingreso): Los trabajadores inscritos completaron un test virtual orientado a identificar sus niveles de estrés personal y laboral. Esta herramienta nos permitió obtener un diagnóstico inicial sobre sus niveles de estrés.
- f) Primera toma de medidas antropométricas y tamizaje de glucosa y colesterol: Se realizaron evaluaciones físicas y médicas iniciales que incluyeron la toma de peso, talla, índice de masa corporal, además del control de glucosa y colesterol en sangre. Esta

actividad permitió identificar factores de riesgo metabólicos en los trabajadores.

- g) Taller N° 1 “Conociendo mi realidad”: Los participantes reflexionaron sobre su situación actual de salud, sus hábitos y los principales factores de riesgo que enfrentaban, promoviendo el reconocimiento de la necesidad de adoptar cambios saludables.
- h) Taller N° 2 “Proyecto de vida”: En esta sesión se abordó la importancia de plantear metas personales y laborales vinculadas al bienestar integral, reforzando la relación entre el equilibrio emocional y la salud física. Los participantes lograron meditar sobre su futuro.
- i) Taller N° 3 “Identidad y autoestima”: El desarrollo de este tercer taller permitió fortalecer el autoconocimiento y la valoración personal de los participantes, destacando su influencia en la motivación para el autocuidado y la prevención de enfermedades.
- j) Taller N° 4 “Alimentación viva”: En esta sesión, se promovió en los participantes tener prácticas de alimentación saludable, brindando información sobre el consumo adecuado de alimentos naturales, balance nutricional y hábitos alimenticios sostenibles.
- k) Taller N° 5 “Descanso, sueño y tiempo libre”: En este taller se trabajó la relevancia del descanso reparador, el mantener horarios para las actividades diarias, la correcta gestión del tiempo libre y su impacto en la salud mental y física de cada uno de los participantes.
- l) Aplicación de test virtual para medición del estrés personal y laboral (de salida): Al finalizar el ciclo de talleres, se aplicó nuevamente el test de estrés con el objetivo de comparar los resultados obtenidos al inicio y al cierre de la ejecución del programa.
- m) Toma de medidas antropométricas: Se realizó una segunda toma de mediciones físicas a los participantes para identificar variaciones en peso, talla e índice de masa corporal respecto a los registros iniciales.

Este conjunto de acciones refleja el esfuerzo articulado de ambas instituciones (UGEL 01 y Essalud) por promover estilos de vida saludables y prevenir enfermedades en sus trabajadores, sin embargo, cabe precisar que hubo otras actividades programadas, mas no ejecutadas debido a las contingencias institucionales y logisticas ya detalladas en apartados anteriores. Las actividades que no se lograron llevar a cabo fueron:

- Taller “Actividad física y ejercicio”

- Taller “Manejo de estrés”
- Taller “El arte del buen comer”
- Taller “Relacionamiento interpersonal”
- Taller “Ambiente saludable”
- Taller “Valores, familia y espiritualidad”
- Tamizaje final de glucosa y colesterol
- Cita de evaluación final con el médico del programa

La omisión de estas acciones afectó la parte final del programa, es decir, la evaluación comparativa del estado inicial y final de los trabajadores participantes. Pero, si bien no se logró ejecutar todo de acuerdo al cronograma inicial, la experiencia permitió que los trabajadores fortalezcan la conciencia sobre la importancia de su autocuidado, de comer sanamente, gestionar su tiempo libre, entre otros.

- **Logros alcanzados**

Un primer logro asociado a la experiencia de ejecutar este programa está relacionado, principalmente, con el aprendizaje respecto a la importancia de promover este tipo de espacios que fomenten la prevención de enfermedades y el autocuidado en el ámbito laboral.

Otro logro a rescatar es que, inicialmente, se presentaron un número considerable de trabajadores, ya que hubo un total de 126 trabajadores que pasaron por el primer tamizaje de sangre y toma de medidas antropométricas, demostrando cierto interés de conocer su estado de salud por parte de los trabajadores.

Acotando a lo anterior, esta alta participación inicial permitió detectar factores de riesgo en más del 40% de los trabajadores inscritos, lo cual evidenció la necesidad de fortalecer las acciones relacionadas a la salud ocupacional en la institución y de construir una sólida cultura de prevención.

Asimismo, la experiencia permitió reconocer la relevancia de la articulación interinstitucional como una estrategia clave para acercar los servicios de salud al centro laboral, evitando que los trabajadores deban desplazarse a sus centros asistenciales. Esto representó un precedente valioso para la gestión del bienestar laboral en la institución, al demostrar que la colaboración con el sector salud puede contribuir al cuidado integral de los trabajadores.

Finalmente, la experiencia generó aprendizajes a nivel de gestión, ya que el Equipo de Bienestar Social fortaleció sus capacidades de planificación y coordinación a lo largo del año en las

diferentes actividades realizadas, lo cual sentó las bases para futuras iniciativas de promoción del bienestar en la institución.

- **Dificultades enfrentadas:** disminución progresiva de asistencia, limitaciones institucionales, retrasos en el cronograma, falta de continuidad.

A lo largo de la implementación del programa se fueron presentado diversas dificultades por superar. Una de ellas fue la disminución progresiva de la asistencia de los trabajadores, generada principalmente por la alta carga laboral, los niveles de estrés y el cruce de los horarios del programa con las actividades propias de sus funciones.

Además, se presentaron ciertos contratiempos a nivel del equipo que incidieron en la ejecución oportuna de las actividades, tales como la licencia y posterior renuncia de la coordinadora del Equipo de Bienestar Social, lo cual redujo la capacidad operativa del equipo responsable.

En esa misma línea, surgieron contingencias a nivel institucional relacionadas con la priorización de actividades de otras áreas y la disponibilidad limitada de recursos logísticos, como el transporte institucional necesario para el traslado del personal de Essalud.

Estas situaciones ocasionaron retrasos en el cronograma y la reprogramación constante de los talleres y evaluaciones, impidiendo finalmente la realización del tamizaje de cierre previsto, lo cual limitó la posibilidad de realizar una evaluación comparativa de los resultados. En ese sentido, estas dificultades evidenciaron la necesidad de fortalecer la planificación interinstitucional y la participación activa del personal en futuras iniciativas.

- **Actores involucrados**

En la implementación del programa “Mi Salud, Mi Vida – Essalud” en la UGEL N.º 01, participaron diversos actores institucionales y externos que cumplieron roles complementarios para el logro de los objetivos propuestos. Cada uno de ellos aportó desde su ámbito de competencia a la planificación, ejecución y seguimiento de las actividades desarrolladas a lo largo del proceso.

El Equipo de Desarrollo y Bienestar del Talento Humano (EDBTH) de la UGEL N.º 01 fue el responsable de la coordinación general y logística del programa dentro de la institución, asumiendo la organización de los espacios físicos, la comunicación interna con los trabajadores y la articulación directa con Essalud. Asimismo, gestionó la inscripción de los participantes, acompañó las actividades desarrolladas por el equipo de salud y supervisó el cumplimiento de los acuerdos establecidos en la alianza.

Por su parte, el **Centro de Atención Primaria III – San Juan de Miraflores (Essalud)**, a través de su equipo multidisciplinario conformado por médico general, nutricionista, enfermera y personal técnico, tuvo a su cargo la ejecución técnica y sanitaria del programa, realizando los tamizajes médicos, las atenciones clínicas y los talleres educativos en las instalaciones de la UGEL. Además, proporcionó los instrumentos para la evaluación inicial y final de los participantes, y brindó orientación personalizada a los trabajadores sobre la mejora de sus hábitos de vida y la prevención de factores de riesgo.

En tanto, los **trabajadores de la UGEL N.º 01**, como beneficiarios directos, desempeñaron un rol fundamental como participantes en las diversas actividades del programa: tamizajes, aplicación de test, consultas médicas y talleres de promoción de la salud. Su participación permitió generar información valiosa para comprender las condiciones de salud del personal y las principales dificultades que enfrentan para mantener hábitos saludables en el contexto laboral.

Finalmente, la **Dirección y el Área de Recursos Humanos de la UGEL N.º 01** brindaron soporte institucional a la ejecución del programa, autorizando los espacios y tiempos dentro de la jornada laboral para el desarrollo de las actividades, además de validar formalmente la alianza con Essalud mediante la firma del convenio de intervención.

En conjunto, la interacción entre estos actores permitió articular esfuerzos desde distintos niveles —técnico, administrativo y sanitario— para implementar un programa de salud laboral que, a pesar de las limitaciones presentadas, sentó las bases para futuras iniciativas orientadas al bienestar integral del personal de la institución.

- **Alianzas e iniciativas posteriores**

Tras la ejecución del programa “Mi Salud, Mi Vida – Essalud” durante el año 2023, la UGEL N.º 01, a través del Equipo de Desarrollo y Bienestar del Talento Humano (EDBTH), continuó promoviendo acciones orientadas a la prevención y al cuidado de la salud de los trabajadores, aunque sin la estructura de un programa anual de largo alcance. En ese marco, se establecieron nuevas alianzas estratégicas con instituciones locales del sector salud, con el propósito de mantener la atención preventiva y la promoción de hábitos saludables entre el personal.

Una de las principales articulaciones se dio con el Centro de Salud “Jesús Poderoso”, ubicado en la jurisdicción de San Juan de Miraflores, con quien se coordinó la realización de campañas médicas puntuales dentro de la institución, enfocadas en el descarte de enfermedades crónicas, control de presión arterial, medición de glucosa y colesterol, así como asesorías nutricionales y

consejerías breves en salud mental. Estas intervenciones fueron bien recibidas por los trabajadores debido a su accesibilidad y por desarrollarse dentro del horario laboral.

Asimismo, se estableció una coordinación con el Comité de Administración del Fondo de Asistencia y Estímulo de los Trabajadores del Sector Educación (CAFAE-SE), con quienes se organizaron ferias y jornadas de salud preventiva, que incluyeron servicios como vacunación, despistaje de enfermedades, evaluación nutricional, entre otros. Estas iniciativas buscaron dar continuidad al enfoque de bienestar laboral promovido en años anteriores, aunque desde un formato más flexible y adaptado a las condiciones operativas de la entidad.

Si bien estas alianzas no tuvieron la proyección sostenida ni la evaluación comparativa de un programa estructurado como “Mi Salud, Mi Vida”, permitieron mantener la presencia de acciones de promoción de la salud en la institución.

- **Percepciones de los trabajadores:**

Para conocer las percepciones de los trabajadores respecto a distintas categorías entorno al programa “Mi salud, Mi vida – Essalud” se realizó una matriz con las respuestas a la entrevista, donde destacan las siguientes:

Respecto a la experiencia general del programa, los tres entrevistados califican su experiencia como positiva y coinciden que el programa fue interesante y que generó aprendizajes sobre su salud. Sobre sus expectativas previas a iniciar el programa, todos esperaban mejorar su salud o tener mayor control sobre ella.

En cuanto a los facilitadores, los entrevistados señalan al permiso de su jefatura, mientras que, por otro lado, dos de ellos explican haber tenido como limitante la carga laboral y falta de tiempo. Pero también fue expresado por una entrevistada que no tuvo la claridad del programa y su magnitud, lo cual fue una barrera para su participación.

Sobre las actividades que más valoraron, todos le dieron alta importancia a los talleres relacionados con la alimentación, dos de ellos se centraron en la significancia del Tai-Chi y también reconocen la relevancia de los tamizajes médicos. Asimismo, todos los entrevistados expresaron haber tenido modificaciones o cambios en sus hábitos cotidiano, principalmente alimenticios.

Lo que más valoraron fue que se promueva el cuidado preventivo de la salud, se destacó la “prevención antes que tratamiento” y se reconoció la intención institucional de velar por el bienestar del trabajador. Sin embargo, todos coincidieron en que debe haber mayor organización

y apoyo institucional y sugieren mecanismos para una mayor participación, como encuestas previas, pruebas pilotos, garantizar participación de los jefes o, incluso, la obligatoriedad. Finalmente, todos expresaron el deseo de que de retome o repita el programa.

A continuación, se presenta la matriz de las respuestas de los participantes entrevistados:

MATRIZ DE RESPUESTAS DE ENTREVISTA A TRABAJADORES			
Pregunta	Marilyn Llanos	Paolo Yancul	Grecy Rospigliosi
1. ¿Cómo describiría su experiencia en el programa?	"Me parece que era una experiencia de un programa interesante (...) no era una cuestión de una actividad suelta... sino estaba referido a un programa interesante curioso que llevaba muchos componentes como el aspecto del tamizaje..."	"Bueno, la experiencia que tuvimos en realidad fue buena (...) muy bien acogida, porque muchas veces es muy difícil por el tema tiempo."	"A mí me pareció interesante porque siempre es importante tener presente el tema de la salud (...) y creo que es importante valorar nuestra salud."
2. ¿Qué expectativas tenía antes de comenzar?	"Yo veía con interés, que eran temas que nos involucraba para poder mejorar nuestra salud... descanso... manejo del estrés, la tensión y la alimentación." / "No era consciente de que era un programa completo."	"Nosotros pasamos por una evaluación médica (...) nos dieron esa opción (...) creo que sirvió bastante para la mayoría de compañeros."	"Poder culminarlo (...) mejorar, aprender sobre todos los puntos que nos habían mencionado (...) y saber que realmente estaba saludable al finalizar el taller."
3. Facilitadores o limitantes para participar	"No era consciente, no tenía la información completa que era un programa (...) y también la forma de nuestro trabajo (...) limita muchas veces nuestros tiempos."	Facilitador: "Mi jefe me dio permiso para asistir (...) Ese programa no que se había aperturado." / Limitantes: "La verdad que no."	"Facilitadores: que nuestros coordinadores nos den permiso para poder participar... Limitantes: tener bastante carga laboral que no nos permitía poder participar."
4. Actividades o talleres más útiles o interés	"El tamizaje (...) participé de dos actividades de dos talleres (...) alimentación (...) importancia de consumir todos los colores en el plato (...) descanso y sueño."	"El tema de las tomas de muestra para hacernos los análisis (...) el tema del Tai Chi (...) pero no pude participar mucho."	"El tema de los talleres de alimentación (...) y el tema del Tai Chi (...) me pareció bastante interesante."
5. Cambios percibidos en hábitos o conocimientos	"Esos tics o aspectos claves sí los he llevado a mi vida." / "desconectarnos antes del sueño (...) tener diferentes colores en una comida."	"Reduje el arroz, dejando el azúcar y consumiendo verduras, poca sal, limón... sí me ayudó bastante."	"Sí (...) he cambiado bastante mis temas alimenticios (...) no continué con Tai Chi, hago otros deportes."
6. ¿Qué es lo que más valoró del programa?	"Lo que más valoré es que eran cosas que te ayudaban a prevenir enfermedades (...) no hablar de la enfermedad sino prevenir."	"Lo que más valoré fue el tema de mi salud (...) cada persona toma conciencia de cómo se encuentra."	"Lo que más valore considero que son las personas que pensaron en realizar el taller (...) enfocarnos más en nuestra salud."
7. Sugerencias para mejorar futuras actividades	"Importante que todos conozcamos que es un programa (...) encuestas previas (...) unidades pequeñas (...) retro final."	"Realizar un piloto con un área (...) y que los jefes participen, porque son el ejemplo."	"Que puedan ser obligatorios (...) así como talleres de sistemas (...) porque es nuestra salud."
8. ¿Le gustaría que se retomara el programa? ¿Por qué?	"Sí por supuesto (...) sería muy interesante retomar el programa referido a la prevención."	"Claro que sí (...) te ayuda mucho en el tema de tu salud, la prevención."	"Sí claro (...) Sería muy bueno siempre, quizá una vez al año pero varios talleres."

También se realizó la matriz de respuestas de la trabajadora social del 2023, cuya información resulta valiosa para la reconstrucción de la experiencia. Esta se presenta a continuación:

MATRIZ DE RESPUESTAS DE ENTREVISTA A TRABAJADORA SOCIAL UGEL N°01		
N°	PREGUNTA	RESPUESTA
1	¿Cuáles fueron los principales motivos que llevaron a implementar el programa en la UGEL N° 01?	Es un programa preventivo para prevenir enfermedades no transmisibles (diabetes, hipertensión). Concientización de los trabajadores para llevar hábitos saludables. Data previa mostraba más del 50% con glucosa alta e hipertensión. Más del 50% tenía glucosa alta debido a falta de hábitos saludables.
2	¿Qué expectativas tenían respecto a la participación de los trabajadores?	Expectativa de participación mayor al 50% porque era gratuito y en house. Al estar en el mismo centro laboral, se esperaba alta participación.
3	¿Qué estrategias se utilizaron para sensibilizar e involucrar al personal?	Difusión por correo electrónico. Reuniones con jefes de área y recursos humanos. Coordinaciones personales y virtuales.
4	¿Qué tipo de actividades se desarrollaron y cómo se priorizaron?	Tamizaje previo. Capacitaciones en alimentación saludable y actividad física. Actividades orientadas a generar hábitos saludables para prevenir enfermedades.
5	¿Qué estrategias se utilizaron para motivar la participación?	Se integró con la sensibilización: difusión, reuniones con jefaturas y explicación del programa.
6	¿Cómo fue la respuesta o recepción del programa por parte de los trabajadores?	Participación inicial casi del 100% en tamizaje. Falta de entendimiento del enfoque preventivo. Baja participación en concientización. Proceso de concientización requiere más tiempo.
7	¿Qué logros o resultados concretos se obtuvieron?	Identificación de trabajadores con prediabetes o diabetes. 20–30% participó activamente en talleres y comprendió el mensaje.
8	¿Qué dificultades o limitaciones se presentaron y qué medidas se aplicaron?	Limitaciones: falta de permisos de jefes, reducción de horas laborales, falta de presupuesto para movilidad y refrigerios. Medidas: coordinaciones con jefaturas, resolución de problemas logísticos en el momento.
9	¿Qué factores influyeron en que el programa no continuara el año siguiente?	Falta de concientización de los trabajadores. Concientización requiere trabajo sostenido de más de un año.
10	¿Qué recomendaciones daría para mejorar futuras intervenciones?	Incluir en el plan operativo institucional. Asignar presupuesto. Tener guía planificada, soporte legal y resolución. El convenio no tuvo resolución.

Guía para la interpretación crítica del proceso

- ¿Los objetivos del programa “¿Mi salud, mi vida – Essalud” respondieron a las necesidades reales de bienestar social y laboral en los trabajadores?
- ¿Cómo se desarrolló la participación de los trabajadores en las diferentes actividades del programa? ¿Qué factores influyeron en su nivel de involucramiento?
- A raíz de su participación en el programa, ¿se generaron aprendizajes, cambios en sus hábitos y/o mejoras en su salud?, ¿cuáles?
- ¿Cuáles fueron los principales logros de la experiencia?
- ¿Qué dificultades y limitaciones afectaron el desarrollo y continuidad del programa?
- ¿Cuál fue el rol que desempeñaron los actores claves (profesionales de Bienestar Social, de Essalud y trabajadores) en la experiencia?
- Tomando en cuenta el desarrollo y cierre de la experiencia, ¿Qué aprendizajes debemos resaltar para tomar en cuenta en futuras intervenciones?

Anexo N° 02: Alianza de Intervención – Ejecución del programa Mi salud – Mi vida (EsSalud – UGEL 01)



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

ALIANZA DE INTERVENCIÓN: EJECUCIÓN DEL PROGRAMA MI SALUD - MI VIDA

Por el presente documento, se procede a la suscripción:

1) Entidad Solicitante:

Entidad Empleadora UGEL 01, con RUC N° 20344832138, con domicilio en Jr. Los Ángeles S/N Pamplona Baja del distrito de San Juan de Miraflores, provincia Lima, departamento Lima, debidamente representado por el Gerente General (u otro representante autorizado) Luis Alberto Yataco Ramírez, identificado con DNI N° 21815782, a quien en adelante se le denominará la "Entidad", para la ejecución de la alianza de intervención del Programa Mi Salud - Mi Vida, que otorga ESSALUD.

2) ESSALUD: Para la ejecución del Programa Mi Salud - Mi Vida actúa a través de las Redes Asistenciales/ Prestacionales que cuenten con el Programa a nivel Nacional.

3) Para la ejecución del Programa Mi Salud - Mi Vida, la entidad y ESSALUD realizarán lo siguiente:

a) ESSALUD

- Brindará profesionales de la salud capacitados en el fomento de la promoción de la salud para que realicen el referido Programa.
- Realizar una evaluación integral, según la realidad de la IPRESS, a los trabajadores a fin de determinar los factores de riesgo y prevenir patologías a través de actividades de prevención y promoción contempladas en el Programa Mi Salud - Mi Vida.
- Otorgar las doce (12) sesiones de intervención desarrollando los ejes temáticos de los cuatro fundamentos del Programa Mi Salud - Mi Vida: 1) Alimentación saludable e higiene 2) Respiración y ejercicio 3) Relaciones humanas y bienestar interior 4) Educación en el contexto sanitario actual, los cuales se desarrollarán mediante los talleres teórico – prácticos de forma virtual o presencial según sea la realidad de la IPRESS; con la frecuencia de 01 taller por semana con un tiempo máximo de dos (02) horas, por espacio de tres (03) meses, en los horarios coordinados con la Entidad Empleadora.
- Formará Líderes en Salud de la entidad, quienes serán los encargados de continuar con la promoción y vigilancia de la práctica de hábitos saludables.
- Premiará a la Entidad, si logra cumplir estándares mínimos de promover estilos de vida saludable en su entidad (facilidades a sus trabajadores para su capacitación, promoción de actividad física, difusión de alimentación saludable, propiciar momentos de compartir y de encuentros virtuales creativos entre trabajadores).



D^o ANTONIO CASTILLO VALVERDE
Director del Sistema Administrativo II
del Área de Recursos Humanos
UGEL 01 S.J.M.

D^r. Gamilo C. Illazos Acero
C.M.P. 36308
Medicina General
CAP III San Juan de Miraflores
GRPR - ESSALUD



b) La Entidad

Fomentará el autocuidado de la salud en sus trabajadores a través de la difusión de estilos de vida saludable, así como la promoción de la actividad física ofreciendo espacios o momentos adecuados para su realización, promover la alimentación saludable y el reconocimiento del trabajador y de las buenas relaciones humanas.

Para ello, facilitará a la Red Asistencial/ Prestacional, lo siguiente:

- Infraestructura o Plataforma virtual adecuada para realizar la intervención de capacitación de los trabajadores
- Horarios adecuados para la realización de las intervenciones; ya sea de forma presencial o virtual
- Medios de ayuda visual y de sonido, para desarrollar las sesiones de capacitación y los talleres
- Movilización de los capacitadores en el caso de realizar la intervención de forma presencial
- Aprovechamiento de material necesario para los talleres (modalidad presencial)
- Comprometer y garantizar la asistencia al 100% de los participantes, de forma presencial y/o virtual, según sea el caso, a cada una de las actividades programadas (tamizaje, intervención y evaluación), siendo de carácter obligatorio la participación en los talleres de intervención, por el espacio máximo de dos (02) horas semanales y mínimo de una (01) hora semanal durante los tres (03) meses de intervención.

Las fechas de intervención a cada una de las Sedes estarán supeditadas a la Programación de intervención de las Entidades.

4) Designación de Coordinadores:

Para la ejecución del Programa Mi Salud - Mi Vida, se designarán a los siguientes coordinadores:

Por la Entidad: Norma Cristina Toribio Uto, celular 987601346.

Por ESSALUD: LIC. ENF. EDIZ YOVANI SILVA FLORES, teléfono 962670836

5) Vigencia:

Un (01) año, computado desde la fecha de suscripción.

6) Incumplimiento de la ejecución del Programa:

En caso de incumplimiento de las actividades establecidas en el numeral 3, se dará por concluida la alianza de intervención del Programa Mi Salud - Mi Vida.

En la ciudad de Lima a los 22 días del mes de marzo del año 2023.

Entidad Solicitante:




Aprobación:




Anexo N° 03: Correos institucionales respecto al programa “Mi salud, Mi vida – EsSalud”



NORMA CRISTINA TORIBIO UTOS

Кому: ANIBAL WILLIAN CASTILLO VALVERDE
Копия: EBER TAPIA SANCHEZ; DELIA TERESA PONCE DIEGUEZ



16.03.2023, Чт, 17:53

 PROGRAMA MI SALUD MI VI...
39 KB

Muy buenos días

Según lo conversado se esta agendando reunión con los representantes del" Programa Mi Salud, Mi Vida" según detalle líneas abajo.

Miércoles: 22 de marzo
Hora: 10:30am
Lugar: Auditorio UGEL 01

Atte.



Norma Cristina Toribio Utos

Coordinadora(e) del Equipo de Bienestar Social y Desarrollo del Talento Humano



NORMA CRISTINA TORIBIO UTOS

Кому: UGEL 01
Копия: Susan Carolay Anaya Mendoza; и еще 7



11.04.2023, Вт, 21:13

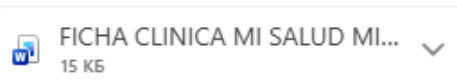
 LISTA PARA 19 DE ABRIL.xlsx
24 KB

Muy buenos tardes

Estimados(as), por la presente se informa que hoy se termina las inscripciones para programar al 3er grupo y último que participara de la toma de muestras de sangre el **19 de abril**.

Cualquier duda o consulta pueden acercarse a la Oficina de Bienestar Social.

Se adjunta lista de inscritos hasta el momento.



Вложений: 2 (30 KB) Сохранить все в OneDrive — UGEL 01 ⬇ Скачать все

Muy buenos días

Estimados(a), por la presente se remite Lista de Asegurados que deberán pasar con el Médico del Programa Mi Salud, Mi Vida con Essalud el día de mañana 09 de mayo desde las 12:00pm en el Auditorio según su orden de llegada, para lo cual deberán llenar los siguientes formularios de Drive:

1. TEST DE CONOCIMIENTOS SOBRE COVID

<https://presenter.jivrus.com/p/1mb1jCX5HdOmP2jaVTZdogs4Unp5jQB7W5FVtGIFDpXY>

2. TEST DE ESTRES PERCIBIDO ESTE TEST NO TIENE LIMITE DE TIEMPO

<https://forms.gle/VURVWTzhikb29NBL9>

3. TEST DE ESTILOS DE VIDA SIN LIMITE DE TIEMPO

<https://forms.gle/ogi37tXkphh6pdV97>

Alianza estratégica con EsSalud

PROGRAMA
mi Salud
mi Vida

Un momento de vida para tu salud del día a día

¿Qué es?
El programa Mi Salud-Mi Vida, es una estrategia del Seguro Social de Salud - EsSalud, para contribuir a la disminución de factores de riesgo cardiovascular, mejorar estilos de vida y brindar educación en salud bajo el contexto de la COVID-19.

¿A quiénes está dirigido?

- Entidades empleadoras que hayan firmado alianza de intervención con EsSalud.
- Trabajadores de entidades empleadoras mayores de 18 años con seguro vigente de EsSalud.

GRATUITO

08 Agosto

TALLER: PROYECTO DE VIDA SALUDABLE

08:00am

¿Qué actividades ofrece?

- Toma de exámenes: Triglicéridos, colesterol HDL y glucosa.
- Medición de signos vitales.
- Medición de circunferencia abdominal, peso y talla.
- Teleconsulta médica para diagnóstico.
- Teleorientación de enfermería.
- Intervención mediante 12 talleres educativos.

PERÚ Ministerio de Educación

Unidad de Gestión Educativa Local N° 01

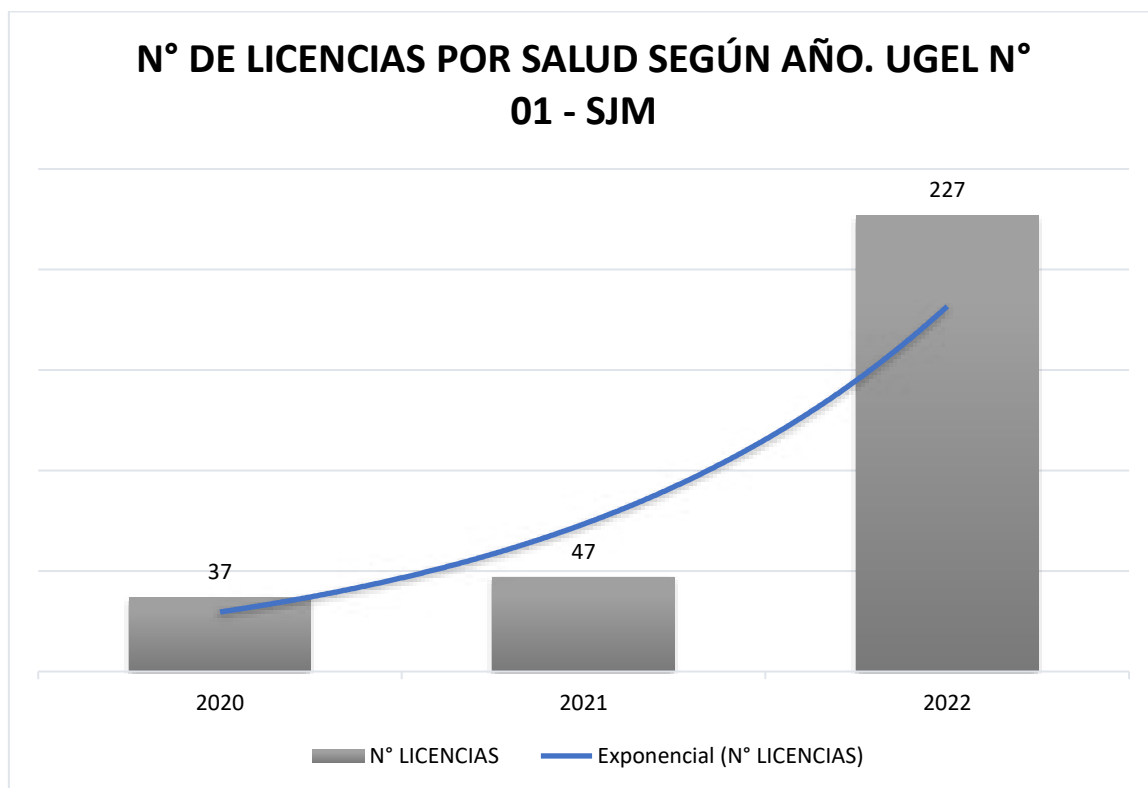
EsSalud
Perú saludable

BICENTENARIO DEL PERÚ
2011 - 2021

Anexo N° 04: Clasificación de datos extraídos de entrevistas

Pregunta	ML	PY	GR
1. ¿Cómo describiría su experiencia en el programa?	Experiencia interesante y completa, con enfoque en tamizaje y prevención; actividades útiles y articuladas.	Experiencia buena; hubo buena acogida aunque con dificultad de tiempo. Valoró el monitoreo y análisis previo.	Interesante y valiosa; considera la salud un aspecto fundamental. Le gustó aprender sobre alimentación y relajación.
2. ¿Qué expectativas tenía antes de iniciar?	Tenía interés por temas como descanso, estrés y alimentación. No era consciente de que era un programa completo.	Esperaba mejorar hábitos de salud tras la evaluación médica. Buscaba recomendaciones para alimentación.	Su expectativa era culminar el programa y comprobar su estado de salud al final.
3. Facilitadores y limitantes para participar	Limitantes: falta de claridad del programa y carga laboral del entorno educativo. Sugiere modalidad sincrónica + asincrónica.	Facilitador: permiso de su jefe para asistir. No percibió limitantes personales.	Facilitador: permiso otorgado por su equipo/coord. Limitante: carga laboral que impedía asistir a todos los talleres.
4. Actividades o talleres de mayor utilidad/interés	Tamizaje, talleres de alimentación (importancia de colores/nutrientes) y descanso-sueño.	Análisis clínico y charlas sobre salud. Tai Chi le interesó pero participó poco por tiempo/ropa.	Talleres de alimentación y Tai Chi por relajación y actividad física suave.
5. Cambios percibidos en hábitos o conocimientos	Implementó cambios: alimentación variada por colores y hábitos de sueño (desconexión previa, horario nocturno saludable).	Sí: redujo grasas, azúcar, arroz; aumentó verduras. Más conciencia sobre dieta y chequeos.	Sí: mayor cuidado alimenticio, mantiene disciplina deportiva aunque no Tai Chi continuo.
6. Aspecto más valorado del programa	La prevención más que el tratamiento. Útil para aplicarlo en familia e hijos.	Se valoró el énfasis en la salud y la toma de conciencia. Consejos alimentarios.	Valora que la institución priorice la salud del trabajador y promueva conciencia.
7. Sugerencias para mejorar futuros programas	Mayor claridad sobre objetivos, duración y estructura. Encuesta previa para conocer necesidades. Actividades en unidades pequeñas y con retroalimentación final.	Implementar piloto en un área antes de hacerlo general. Jefes deben involucrarse para dar ejemplo.	Considera que debería ser obligatorio como otros talleres institucionales.
8. ¿Desea que el programa se retome? ¿Por qué?	Sí, porque previene enfermedades y debe ser institucionalmente priorizado.	Sí, ayuda a la salud y prevención, especialmente en trabajadores sedentarios.	Sí, una vez al año con varios talleres. Ayuda a concientizar hábitos saludables.

Anexo N° 05: Variación y aumento de licencias por salud 2020 – 2022 en la UGEL N° 01



Anexo N° 06: Imágenes de las actividades







z





