

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE OBESIDAD Y ENLACES DE LA OFICINA  
DE BIENESTAR Y SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA 2014-2017

Trabajo final de investigación aplicada sometida a consideración de la Comisión  
del Programa de Estudios de Posgrado en Evaluación de Programas y Proyectos  
de Desarrollo para optar por el título de Maestría Profesional en Evaluación de  
Programas y Proyectos de Desarrollo

YORLENE QUIRÓS DÍAZ

DIANA UREÑA MORA

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica

2019

Dedicatoria

A mis padres por ser la guía y mostrarme el camino a seguir día con día.

A mis hermanos por su gran apoyo.

A mis amigos que de una u otra forma me han apoyado en este proceso.

***Yorlene Quirós Díaz***

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy; mis logros se los debo a ellos, por creer en mí, ser mi apoyo y estar a mi lado en todo momento.

A mis hermanas y hermanos por el cariño y apoyo.

A mi hermanita Tessa, que es mi razón de ser y me inspira a ser mejor persona y profesional.

A mi amiga incondicional Alice que siempre creyó en mí, me acompañó, me apoyó en cada momento y me ayudó a que esto fuera una realidad.

***Diana Ureña Mora***

## Agradecimientos

Agradezco a Dios, mi familia y amigos por el apoyo brindado en cada momento.

A Diana Ureña por compartir esta aventura conmigo.

***Yorlene Quirós Díaz***

Agradezco primero que todo a Dios por la oportunidad de realizar el presente ejercicio evaluativo a pesar de las dificultades enfrentadas durante el 2019.

Agradezco la oportunidad de desarrollar el TFIA junto a mi amiga, colega y compañera Yorle, siempre estaré agradecida por su paciencia, cariño, constancia y esfuerzo.

Gracias a mi familia, amigos y compañeras de trabajo por el apoyo, cariño y palabras motivadoras para que esto fuera una realidad.

***Diana Ureña Mora***

Agradecemos a nuestro equipo asesor por el tiempo, asesoría, apoyo y acompañamiento durante todo el proceso evaluativo. Cada uno de los aportes recibidos fueron valiosos y de gran utilidad para poder finiquitar con éxito el presente trabajo.

Agradecemos a las personas funcionarias de la OBS por la anuencia y guía, para realizar el presente ejercicio evaluativo.

“Este trabajo final de investigación aplicada fue aceptado por la Comisión del Programa de Estudios de Posgrado en Evaluación de Programas y Proyectos de Desarrollo de la Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar por el grado y título de Maestría Profesional en Evaluación de Programas y Proyectos de Desarrollo”.

---

M. Sc. Olman Villarreal Guzmán  
**Representante del Decano**  
**Sistema de Estudios de Posgrado**

---

Máster Marcela Sanabria  
**Profesora Guía**

---

Máster Tatyana Bermúdez Vargas  
**Lectora**

---

Máster Fernando Ramírez Hernández  
**Lector**

---

Mag. Monserrat Alfaro Moscoso  
**Representante del Director del Programa de Posgrado en**  
**Evaluación de Programas y Proyectos de Desarrollo**

---

Yorlene Quirós Díaz  
**Sustentante**

---

Diana Ureña Mora  
**Sustentante**

## Contenido

Resumen.....	IX
Índice de Cuadros .....	XI
Índice de Tablas .....	XII
Índice de Figuras .....	XII
Índice de Gráficos .....	XIII
Lista de abreviaturas.....	XIV
Introducción.....	1
Capítulo I: El proyecto y su contexto.....	3
1.1 Universidad de Costa Rica (UCR).....	3
1.2 Oficina de Bienestar y Salud (OBS) .....	8
1.3 Proyecto a evaluar .....	12
1.3.1 Antecedentes del Programa Enlaces y del Proyecto O .....	12
1.3.2 Descripción del Programa Enlaces y del Proyecto O.....	19
Capítulo II: Referentes teóricos.....	32
2.1 Teorías que sustentan el programa.....	32
2.1.1 Enfoques bases: Programa Enlaces y Proyecto O .....	33
2.1.2 Conceptos base: Programa Enlaces y Proyecto O.....	37
2.2 Teoría del programa .....	41
Capítulo III: Estrategia metodológica .....	48
3.1. Justificación de la evaluación.....	48
3.2. Condiciones que favorecen y limitan la evaluación .....	52
3.3. Contexto de la evaluación.....	56
3.4. Diseño evaluativo .....	58
3.4.1 Problema de evaluación.....	58

3.4.2	Objeto de evaluación .....	59
3.4.3	Objetivos de la evaluación .....	59
3.4.4	Interrogantes .....	60
3.4.5	Criterios.....	63
3.4.6	Uso de la evaluación.....	66
3.5.	Modelo de evaluación.....	67
3.5.1	Enfoques de la evaluación .....	68
3.5.2	Tipo de evaluación .....	75
3.6.	Aspectos metodológicos .....	76
3.6.1	Técnicas e instrumentos para recolectar la información.....	76
3.6.2	Procedimientos para recolectar información.....	80
3.6.3	Técnicas de análisis de la información y de valoración .....	83
3.6.4	Triangulación.....	84
3.6.5	Operacionalización de la evaluación.....	85
3.7.	Delimitación temporal .....	87
Capítulo IV: Presentación y discusión de resultados .....		88
4.1	Proyecto O.....	88
4.1.1	Características sociodemográficas.....	88
4.1.2	Eficacia y empoderamiento.....	91
4.1.3	Eficiencia y pertinencia.....	97
4.1.4	Empoderamiento .....	102
4.2	Programa Enlace.....	109
4.2.1	Características sociodemográficas.....	109
4.2.2	Eficacia y empoderamiento.....	109

4.2.3	Eficiencia y pertinencia.....	112
4.2.4	Pertinencia.....	117
4.2.5	Empoderamiento .....	119
4.3	Otros hallazgos.....	123
4.3.1	Proyecto O.....	123
4.3.2	Programa Enlaces.....	126
4.4	Emisión de juicios valorativos.....	127
4.4.1	Proyecto O.....	128
4.4.2	Programa Enlaces.....	132
4.5	Síntesis valorativa .....	136
4.5.1	Proyecto O.....	136
4.5.2	Programa Enlaces.....	140
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones .....		144
5.1	Conclusiones.....	144
5.2	Recomendaciones.....	157
5.3	Lecciones aprendidas del proceso evaluativo .....	162
Bibliografía.....		165
ANEXO 1. Convocatoria para inscripción Proyecto O.....		172
ANEXO 2. Boleta de inscripción Proyecto O .....		173
ANEXO 3. Cuestionario valoración de conocimientos Proyecto O .....		174
ANEXO 4. Formulario de selección Proyecto O.....		176
ANEXO 5. Depuración marco muestral .....		177
ANEXO 6. Cuestionario utilizado en la evaluación Proyecto O .....		178
ANEXO 7. Cuestionario utilizado en la evaluación programa .....		183

VIII

ANEXO 8. Matriz de variables Proyecto O según criterios de evaluación.....	185
ANEXO 9. Matriz de variables Programa Enlaces según criterios de evaluación.....	186
ANEXO 10. Guía focus group Programa Enlaces .....	188
ANEXO 11. Guía focus group Proyecto O .....	191
ANEXO 12. Principales resultados de los grupos focales .....	194
ANEXO 13. Tabulaciones Proyecto O .....	205
ANEXO 14. Tabulaciones Programa Enlaces .....	210
ANEXO 15. Criterios de clasificación de los indicadores.....	213



## Resumen

La Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica es la responsable del diseño, la dirección y la evaluación de programas y proyectos de desarrollo humano vinculados a la atención, prevención y promoción de la salud de la población universitaria.

Así pues, la OBS creó el Programa Enlaces, cuyo propósito reside en integrar un grupo de personas enlaces entre las unidades académicas y administrativas para que participen en la implementación del Sistema de Atención Integral en Salud, el cual incluye a la sede central Rodrigo Facio y a las regionales.

También, estableció el proyecto Manejo Integral de la Obesidad (Proyecto O), que tiene como objetivo reforzar conocimientos, actitudes y prácticas para el desarrollo de hábitos saludables y modificar los indicadores físicos y psicológicos en personas con sobrepeso y obesidad.

De esta forma, la OBS amplía sus ejes de acción de prevención y promoción de estilos de vida saludables, a través de proyectos enfocados en la atención de los problemas de salud que sufre la población universitaria, principalmente, debido a la tendencia creciente de personas con sobrepeso y obesidad, condiciones que, según la OMS, constituyen el quinto factor principal de riesgo de defunción en el mundo y, en el ámbito nacional, es uno de los grandes retos del sistema de salud.

Los programas y proyectos de la OBS deben ser evaluados con el fin de promover una institución saludable y suscitar un entorno de bienestar en la UCR.

De esa manera, nace la necesidad de examinar las iniciativas, en pro de brindar información valiosa desde la perspectiva de las personas beneficiarias para dar a conocer en qué medida han contribuido los proyectos Enlaces y Manejo Integral de la Obesidad en la promoción, prevención y atención de los hábitos saludables en el entorno laboral o académico de las personas participantes para sustentar las estrategias de mejora.

Por tanto, el presente análisis se ubica en el contexto de una evaluación mixta, a la luz de los objetivos propuestos, los cuales buscan describir, analizar, comprender e interpretar aspectos de orden significativo y simbólico generados en los grupos de personas beneficiarias como parte de la ejecución de los proyectos O y Enlaces. Además, se enmarca a partir de tres enfoques, enlazados entre sí: el enfoque de toma de decisiones, el positivista y el participativo.

El ejercicio evaluativo ostenta información mediante técnicas cuantitativas y cualitativas, lo que permitió la triangulación de información útil para la toma de decisiones. Asimismo, se sustentó en los criterios de eficiencia, empoderamiento, eficacia y pertinencia, para cada uno de los proyectos, de tal forma que se visualice el nivel de alcance o cumplimiento de los objetivos.

## Índice de Cuadros

Cuadro 1. Proyecto O: distribución de las personas beneficiarias 2014 - 2017.....	81
Cuadro 2 Programa Enlaces: resultados de trabajo de campo .....	82
Cuadro 3. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según variables socioeconómicas. 2019.....	89
Cuadro 4. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según indicador de consumo y actividad física. 2019.....	96
Cuadro 5. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según variables de interés. 2019.....	98
Cuadro 6. Proyecto O: calificación de los indicadores de condiciones del proyecto. 2019	98
Cuadro 7. Proyecto O: calificación de los indicadores de participación según actividad realizada. 2019 .....	100
Cuadro 8 Proyecto O: calificación de los indicadores de atención de parte del personal de la OBS. 2019.....	101
Cuadro 9. Proyecto O: puntuaciones otorgadas a los espacios utilizados. 2019 .....	101
Cuadro 10. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según prácticas adecuadas de alimentación .....	106
Cuadro 11. Proyecto O: puntuaciones sobre indicadores de sedentarismo. 2019.....	107
Cuadro 12. Programa Enlaces: distribución de las personas entrevistadas según características sociales. 2019 .....	109
Cuadro 13. Programa Enlaces: calificación de los indicadores del servicio ofrecido por la OBS. 2019.....	114
Cuadro 14. Programa Enlaces: calificación de los indicadores en relación con los recursos utilizados por la OBS. 2019 .....	115
Cuadro 15. Programa Enlaces: calificación de los indicadores sobre la valoración económica. 2019 .....	115
Cuadro 16. Programa Enlaces: calificación de los indicadores sobre expectativas. 2019	116
Cuadro 17. Programa Enlaces: calificación de los indicadores sobre el interés en el programa. 2019 .....	118

## Índice de Tablas

Tabla 1. Criterios de clasificación del IMC, según el OMS.....	30
Tabla 2. Criterios de evaluación.....	64
Tabla 3. Aspectos generales para la persona facilitadora.....	79
Tabla 4. Operacionalización del proyecto .....	86
Tabla 5. Cronograma de actividades. Evaluación OBS 2019.....	87
Tabla 6 . Criterios de clasificación de conductas saludables .....	104
Tabla 7. Fortalezas y debilidades del Programa Enlaces.....	126
Tabla 8. Proyecto O: síntesis valorativa sobre eficacia.....	136
Tabla 9. Proyecto O: síntesis valorativa sobre pertinencia y eficiencia.....	138
Tabla 10. Proyecto O. síntesis valorativa sobre empoderamiento.....	139
Tabla 11. Programa Enlaces: síntesis valorativa sobre eficacia .....	140
Tabla 12. Programa Enlaces: síntesis valorativa sobre pertinencia y eficiencia.....	141
Tabla 13. Programa Enlaces: síntesis valorativa sobre pertinencia .....	142
Tabla 14. Programa Enlaces: síntesis valorativa sobre empoderamiento.....	143

## Índice de Figuras

Figura 1. Organigrama de la UCR.....	6
Figura 2. Estructura de la Rectoría de la UCR .....	10
Figura 3. Organigrama administrativo de la OBS .....	11
Figura 4. Esquema de relación del Programa Enlace y Proyecto O.....	20
Figura 5. Proceso de ejecución del Programa Enlaces .....	22
Figura 6. Proceso de ejecución del Proyecto O .....	28
Figura 7. Esquema del proceso de ingreso al Proyecto O .....	30
Figura 8. Teoría del programa.....	47
Figura 9. Diseño de la evaluación .....	62
Figura 10. Preguntas según criterios de evaluación.....	66
Figura 11. Pasos por seguir para la aplicación de grupos focales.....	78
Figura 12. Esquema de recolección de la información .....	80
Figura 13. Triangulación entre técnicas.....	85
Figura 14. Razones por las que las personas entrevistadas se consideran con sobrepeso u obesidad.....	91

## Índice de Gráficos

Gráfico 1. UCR: distribución de las consultas en la Oficina de Bienestar y Salud por tipo de población. 2006.....	16
Gráfico 2. Proyecto O: distribución porcentual de las personas participantes según sexo. 2019.....	89
Gráfico 3. Proyecto O: distribución porcentual de las personas participantes por presencia de algún padecimiento o enfermedad. 2019.....	90
Gráfico 4. Programa Enlaces: distribución porcentual sobre la contribución del proyecto a mejorar los hábitos alimenticios de la unidad. 2019.....	110
Gráfico 5. Programa Enlaces: distribución porcentual sobre el estado de salud actual. 2019.....	113
Gráfico 6. Programa Enlaces: principales menciones de las actividades que han participado.....	122

## **Lista de abreviaturas**

ASIS: Análisis de la Situación Integral de Salud

CU: Consejo Universitario

IMC: Índice de Masa Corporal

OBS: Oficina de Bienestar y Salud

OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos

OMS: Oficina Mundial de la Salud

PNUD: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo

SAIS: Sistema de Atención Integral de Salud

UCR: Universidad de Costa Rica

USS: Unidad de Servicios de Salud

UPS: Unidad de Promoción de la Salud

UID: Unidad de Infraestructura Deportiva

USOA: Unidad de Salud Ocupacional y Ambiental

UPDRA: Unidad de Programas Deportivos, Recreativos y Artísticos

UA: Unidad Administrativa



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA

SEP Sistema de  
Estudios de Posgrado

**Autorización para digitalización y comunicación pública de Trabajos Finales de Graduación del Sistema de Estudios de Posgrado en el Repositorio Institucional de la Universidad de Costa Rica.**

Yo, Diana María Ureña Mora, con cédula de identidad 1-1262-0145, en mi condición de autor del TFG titulado Evaluación del Programa de Obesidad y Enlaces de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica 2014-2017

Autorizo a la Universidad de Costa Rica para digitalizar y hacer divulgación pública de forma gratuita de dicho TFG a través del Repositorio Institucional u otro medio electrónico, para ser puesto a disposición del público según lo que establezca el Sistema de Estudios de Posgrado. SI  NO \*

\*En caso de la negativa favor indicar el tiempo de restricción: \_\_\_\_\_ año (s).

Este Trabajo Final de Graduación será publicado en formato PDF, o en el formato que en el momento se establezca, de tal forma que el acceso al mismo sea libre, con el fin de permitir la consulta e impresión, pero no su modificación.

Manifiesto que mi Trabajo Final de Graduación fue debidamente subido al sistema digital Kerwá y su contenido corresponde al documento original que sirvió para la obtención de mi título, y que su información no infringe ni violenta ningún derecho a terceros. El TFG además cuenta con el visto bueno de mi Director (a) de Tesis o Tutor (a) y cumplió con lo establecido en la revisión del Formato por parte del Sistema de Estudios de Posgrado.

**INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:**

Nombre Completo: Diana María Ureña Mora

Número de Carné: A35342 Número de cédula: 1-1262-0145

Correo Electrónico: anaid27@gmail.com

Fecha: 19-03-2020 Número de teléfono: 8804-6437

Nombre del Director (a) de Tesis o Tutor (a): Marcela Sanabria

DIANA MARIA  
UREÑA MORA  
(FIRMA)

Firmado digitalmente  
por DIANA MARIA  
UREÑA MORA (FIRMA)  
Fecha: 2020.03.19  
11:44:08 -06'00'

**FIRMA ESTUDIANTE**

Nota: El presente documento constituye una declaración jurada, cuyos alcances aseguran a la Universidad, que su contenido sea tomado como cierto. Su importancia radica en que permite abreviar procedimientos administrativos, y al mismo tiempo genera una responsabilidad legal para que quien declare contrario a la verdad de lo que manifiesta, puede como consecuencia, enfrentar un proceso penal por delito de perjurio, tipificado en el artículo 318 de nuestro Código Penal. Lo anterior implica que el estudiante se vea forzado a realizar su mayor esfuerzo para que no sólo incluya información veraz en la Licencia de Publicación, sino que también realice diligentemente la gestión de subir el documento correcto en la plataforma digital Kerwá.



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA

SEP Sistema de  
Estudios de Posgrado

**Autorización para digitalización y comunicación pública de Trabajos Finales de Graduación del Sistema de Estudios de Posgrado en el Repositorio Institucional de la Universidad de Costa Rica.**

Yo, Yorlene Quirós Díaz, con cédula de identidad 1-1172-0718, en mi condición de autor del TFG titulado Evaluación del Programa de Obesidad y Enlaces de la Oficina de Bienestar y Saldu de la Universidad de Costa Rica 2014-2017

Autorizo a la Universidad de Costa Rica para digitalizar y hacer divulgación pública de forma gratuita de dicho TFG a través del Repositorio Institucional u otro medio electrónico, para ser puesto a disposición del público según lo que establezca el Sistema de Estudios de Posgrado. SI  NO \*

\*En caso de la negativa favor indicar el tiempo de restricción: \_\_\_\_\_ año (s).

Este Trabajo Final de Graduación será publicado en formato PDF, o en el formato que en el momento se establezca, de tal forma que el acceso al mismo sea libre, con el fin de permitir la consulta e impresión, pero no su modificación.

Manifiesto que mi Trabajo Final de Graduación fue debidamente subido al sistema digital Kerwá y su contenido corresponde al documento original que sirvió para la obtención de mi título, y que su información no infringe ni violenta ningún derecho a terceros. El TFG además cuenta con el visto bueno de mi Director (a) de Tesis o Tutor (a) y cumplió con lo establecido en la revisión del Formato por parte del Sistema de Estudios de Posgrado.

**INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:**

Nombre Completo: Yorlene Quirós Díaz

Número de Carné: A12884 Número de cédula: 1.1172-0718

Correo Electrónico: yorquidy@gmail.com

Fecha: 19-03-2020 Número de teléfono: 8373-6460

Nombre del Director (a) de Tesis o Tutor (a): Marcela Sanabria

YORLENE  
QUIROS  
DÍAZ

Firmado digitalmente  
por YORLENE QUIROS  
DÍAZ (FIRMA)  
Fecha: 2020.07.01  
16:00

Nota: El presente documento constituye una declaración jurada, cuyos alcances aseguran a la Universidad, que su contenido sea tomado como cierto. Su importancia radica en que permite abreviar procedimientos administrativos, y al mismo tiempo genera una responsabilidad legal para que quien declare contrario a la verdad de lo que manifiesta, puede como consecuencia, enfrentar un proceso penal por delito de perjurio, tipificado en el artículo 318 de nuestro Código Penal. Lo anterior implica que el estudiante se vea forzado a realizar su mayor esfuerzo para que no sólo incluya información veraz en la Licencia de Publicación, sino que también realice diligentemente la gestión de subir el documento correcto en la plataforma digital Kerwá.



## **Introducción**

Como parte del plan académico de la Maestría Profesional en Evaluación de Programas y Proyectos de Desarrollo se debe realizar un trabajo final de investigación aplicado, como requisito para sustentar como maestrando, el cual tiene el objetivo de plasmar en un programa real lo aprendido en toda la maestría, de forma que se desarrolle una evaluación completa, con la guía de un equipo de profesores como lectores y tutores.

Para el presente trabajo final de graduación, se propone evaluar dos proyectos de la Oficina de Bienestar y Salud, de la Universidad de Costa Rica, a saber, el Programa Enlace y el proyecto Manejo Integral de la Obesidad (Proyecto O).

Hoy, la sociedad costarricense enfrenta un aumento en problemas de salud debido al sobrepeso y la obesidad; la incidencia de personas adultas que sufren esos padecimientos aumenta considerablemente, por lo que las estrategias, programas y proyectos creados para prevenir y atender ese fenómeno cobran más importancia. Por ello, distintas instituciones y entidades buscan la forma de desarrollar proyectos que coadyuven a prevenir y tratar la problemática.

La Universidad de Costa Rica, desde su institucionalidad y desde el Consejo Universitario, dio la directriz de abordar la situación en la población universitaria a la Oficina de Bienestar y Salud, para beneficio del personal docente, administrativo y estudiantil.

Con la creación del Programa Enlaces y el Proyecto O, se busca cumplir con el mandato mencionado y así, contribuir a la promoción, prevención y atención de la problemática de salud, especialmente de la obesidad y el sobrepeso.

Como parte de las actividades de un proyecto, se debe establecer la evaluación, la cual entenderemos como la realización de un análisis de la información para generar datos y tomar decisiones por parte de los implementadores.

En el presente documento, se detalla la evaluación de los programas. El análisis se presenta en cinco capítulos: primeramente, se expone el contexto donde se desarrollan los proyectos; en el segundo capítulo, se encuentran las referencias teóricas que sustentan los programas; en el tercero, se explica la estrategia metodológica de la evaluación; el cuarto apartado lo componen los resultados obtenidos de acuerdo con las herramientas utilizadas, así como los juicios evaluativos; y, por último, se presentan las principales conclusiones y recomendaciones sobre los proyectos evaluados.

## **Capítulo I: El proyecto y su contexto**

En el presente capítulo, se desarrollan de manera exhaustiva los proyectos que se evaluarán a partir de la institucionalidad del contexto, antecedentes y descripción de cada uno, con el objetivo de conocer cómo y dónde surgen cada uno de ellos. De igual manera, se expondrán las premisas de los proyectos y cómo se entenderán para la presente evaluación

### **1.1 Universidad de Costa Rica (UCR)**

La Universidad de Costa Rica es el centro universitario con mayor prestigio a nivel nacional y alberga aproximadamente 50 000 personas entre estudiantes y personas funcionarias. Se orienta a partir de tres ejes de acción, a saber: docencia, investigación y acción social.

Con poco más de 700 estudiantes, fue creada en 1940, de acuerdo con la ley establecida por Rafael Ángel Calderón Guardia, Ley n.º132, después del cierre de la Universidad de Santo Tomás, bajo una estructura tripartita compuesta por una Asamblea Universitaria, el Consejo Universitario y la Rectoría (figura 1).

Destaca como principio rector el humanismo, lo cual significa que el ser humano es el centro de cada acción docente, investigativa y social, y el estudiantado es el actor principal en cual media el proceso de formación humanista.

- **Propósito (misión)**

La Universidad de Costa Rica en el artículo 1 del Estatuto Orgánico (2005) establece que:

La Universidad de Costa Rica es una institución de educación superior y cultura, autónoma constitucionalmente y democrática, constituida por una comunidad de profesores y profesoras, estudiantes, funcionarias y funcionarios administrativos, dedicada a la enseñanza, la investigación, la acción social, el estudio, la meditación, la creación artística y la difusión del conocimiento. (p.1).

- **Aspiración (visión)**

En la misma línea, la Universidad de Costa Rica estipula la visión en el marco estratégico:

En primer lugar, fortalecer la excelencia académica mediante el desarrollo y el cultivo permanente de una cultura de calidad, con una articulación estrecha entre docencia, acción social e investigación y por medio de la actualización de los planes de estudio en grado y posgrado en todas sus sedes universitarias, la generación de carreras innovadoras, el mejoramiento continuo y la formación de alto nivel del personal académico y administrativo, con el fin de atender, de manera pertinente, las necesidades de la sociedad costarricense y potenciar su liderazgo en el desarrollo de la educación nacional.

En segundo lugar, potenciar la generación de conocimiento científico, tecnológico, sociocultural e innovador en todas las

unidades de la Universidad y entre disciplinas, así como incorporarse a redes académicas internacionales, basadas en el reconocimiento recíproco, el respeto y los beneficios compartidos, con miras a fortalecer la cultura académica.

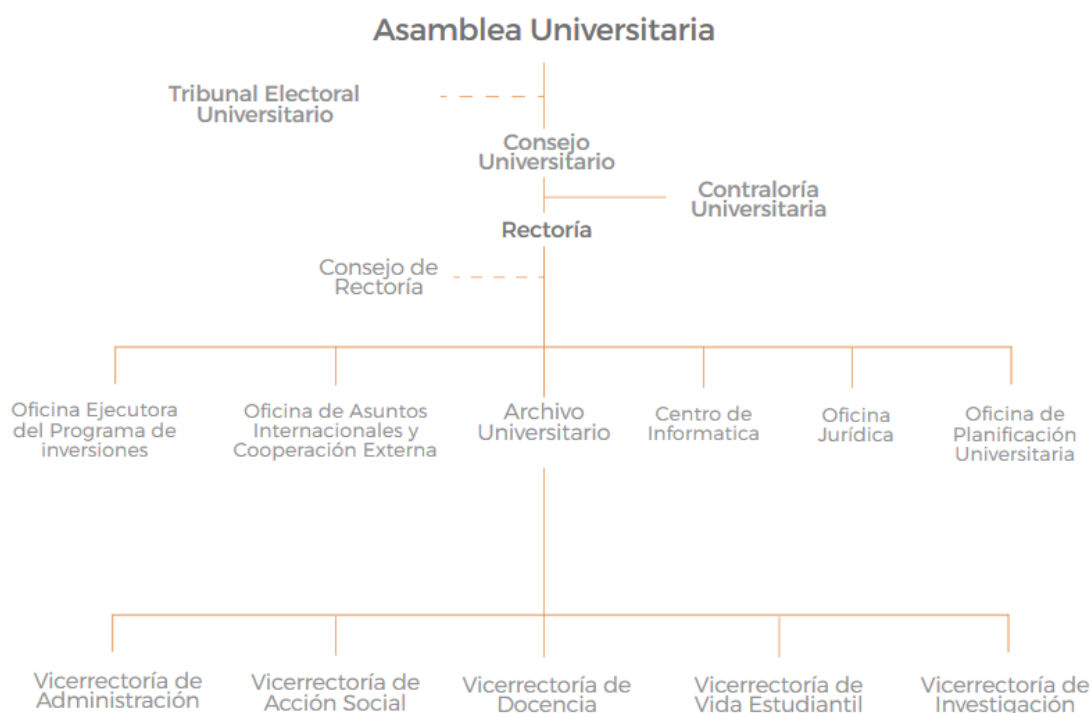
En tercer lugar, promover la integración, las alianzas, el compromiso social, la cooperación, la relación solidaria, la difusión del quehacer universitario y la innovación en aras de forjar nuevos espacios, con el fin de transferir e intercambiar el conocimiento generado entre la Universidad y la sociedad.

En cuarto lugar, promover la democratización del ingreso a la educación superior mediante programas que favorezcan la equidad y la inclusión social y, al mismo tiempo, impulsar iniciativas para fortalecer los servicios de apoyo a la población estudiantil, con el fin de facilitar la permanencia y la culminación exitosa de sus estudios en la Institución.

Finalmente, impulsar la internacionalidad solidaria mediante el desarrollo de redes académicas y la movilidad de docentes, estudiantes y personal administrativo, así como actualizar los mecanismos y las plataformas de la gestión universitaria velando por la sostenibilidad ambiental, el liderazgo tecnológico y la modernidad de la infraestructura física, para potenciar la pertinencia, eficiencia y rendición de cuentas (Universidad de Costa Rica, párr.1-5).

Con respecto a la jerarquía organizativa, se encuentra como ente con mayor rango la Asamblea Universitaria, la cual preside el Consejo Universitario; le sigue la Rectoría, presidida por el rector o la rectora como representante legal de la Universidad. La Rectoría está compuesta, entre otras instancias, por las vicerrectorías de Acción Social, Administración, Docencia, Investigación y Vida Estudiantil (figura 1).

**Figura 1. Organigrama de la UCR**



**Fuente:** Universidad de Costa Rica, Estatuto Orgánico, 1940.

Con miras a cumplir el propósito humanista la UCR, en el Reglamento General de la Vicerrectoría de Vida Estudiantil se determina que dicha vicerrectoría:

Es la instancia que tiene como misión la promoción del desarrollo personal y social del estudiante desde una perspectiva integral, facilitando las condiciones existenciales y materiales, para contribuir al mejoramiento del educando como individuo, como universitario y como miembro solidario de la sociedad. Esta Vicerrectoría desarrolla sus funciones en los ámbitos de orientación estudiantil; becas y servicios complementarios; registro; administración de la información estudiantil y conexas; bienestar y salud universitaria. (Vida Estudiantil, párr. 1)

Asimismo, se enmarca el objetivo general, el cual consiste en:

Promover el desarrollo integral del estudiante como persona, educando y ciudadano. Para ello enfatizará en los factores de humanización y de personalización dentro del proceso educativo, de conformidad con los principios establecidos en el Capítulo I del Estatuto Orgánico (CU-UCR, 2001, p.1).

La vicerrectoría se constituye por el vicerrector, el Consejo Asesor, la Oficina de Becas y Atención Socioeconómica, la Oficina de Bienestar y Salud, la Oficina de Orientación y la Oficina de Registro e Información.

## **1.2 Oficina de Bienestar y Salud (OBS)**

Bajo la fundación del departamento de Bienestar Estudiantil en 1953, se creó la Oficina de Bienestar y Salud (OBS), inscrita en la Vicerrectoría de Vida Estudiantil con:

El objetivo de integrar, coordinar, ejecutar y evaluar los distintos programas y proyectos para el mejoramiento de la calidad en la vida de la población universitaria, tanto estudiantes como personal docente y administrativo de la Universidad de Costa Rica, mediante la promoción, la prevención y servicios de salud, incluyendo entre otras, las actividades culturales, artísticas, deportivas y recreativas. (CU-UCR, 2001, p.2).

De esta manera, a la OBS se le asigna la responsabilidad del diseño, dirección y evaluación de los diferentes programas y proyectos de desarrollo humano focalizados hacia la población universitaria; alinea el concepto de salud desde la atención, prevención y promoción.

El Consejo Universitario en su Sesión 4847, celebrada el 18 de noviembre de 2003, acuerda dar el aval a la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica, como ente director para la implementación del Sistema Integral de Salud para toda la comunidad universitaria, dicho pronunciamiento conlleva una serie de componentes, que impulsan la pronta



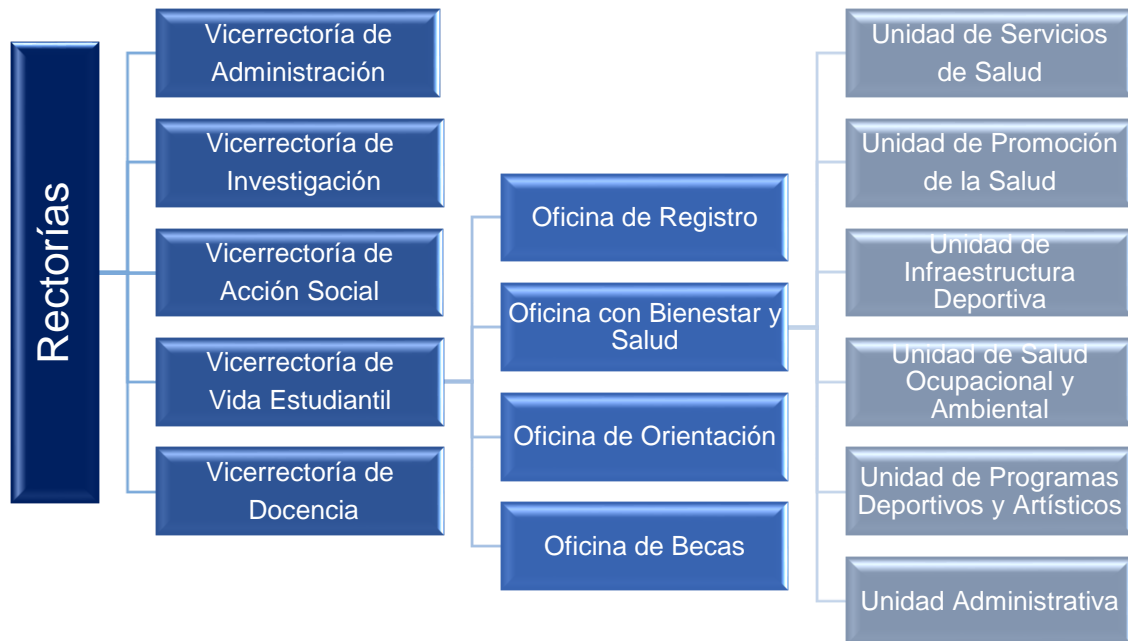
incorporación de los miembros de la comunidad universitaria en el cuidado de su salud. (OBS, 2008, p.4).

En su estatuto delimita los cuatro ejes de trabajo en que la OBS debe regirse y crear los proyectos y programas. En primera instancia, se encuentra el eje de participación social en salud, en el cual es de suma importancia el involucramiento de todas las partes en el sistema de salud, desde planearlo como un derecho hasta el trascender de la unidad en la salud de los involucrados.

Como segundo eje, se encuentra la docencia, la investigación y la acción social. Ahí se debe reforzar la articulación de acciones en línea de generar cultura en salud. Como tercer eje, está el análisis de la situación de salud. En este se estipula que se debe realizar estudios o investigaciones para conocer el escenario de la población universitaria en el tema de salud, además de capacitar y tener información disponible. Por último, la prestación de servicios de salud, donde se involucran los distintos servicios que ofrece la OBS a la población.

A escala estructural, la oficina se compone de seis unidades: Servicios de Salud (USS), Promoción de la Salud (UPS), Infraestructura Deportiva (UID), Salud Ocupacional y Ambiental (USOA), Programas Deportivos, Recreativos y Artísticos (UPDRA) y Administrativa (UA), como se esquematiza en la figura 2.

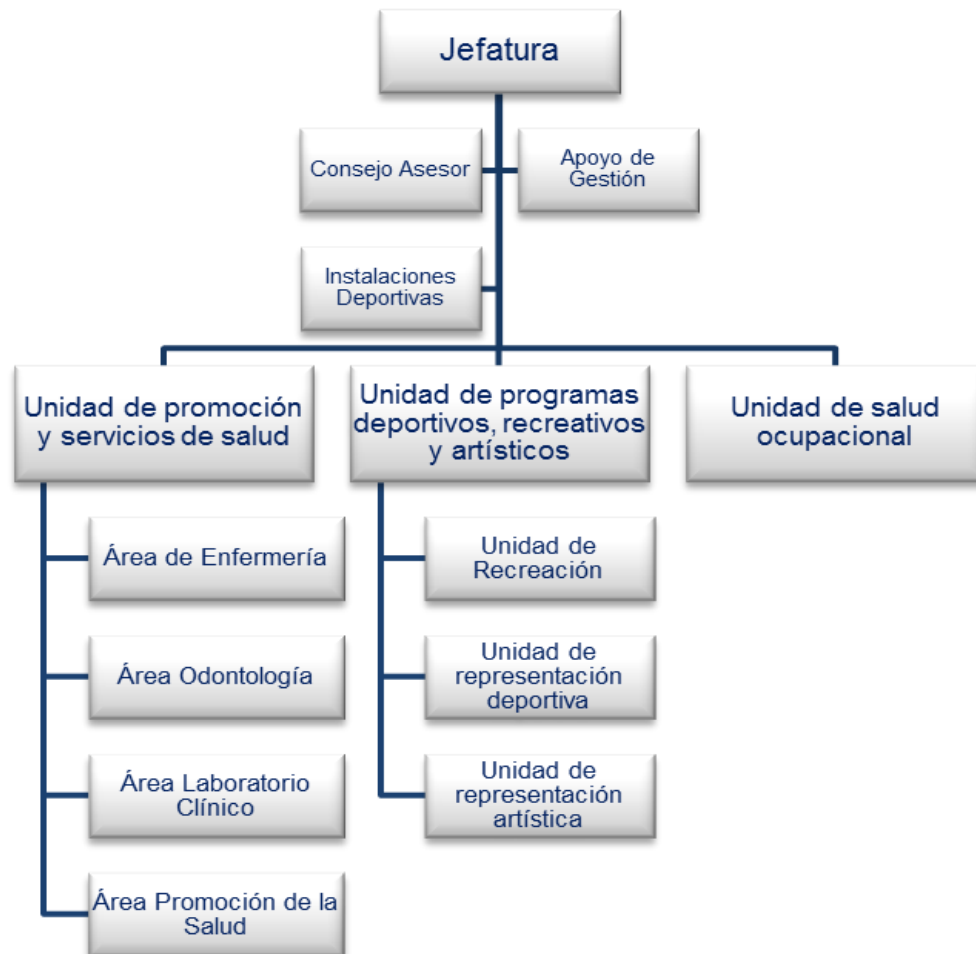
**Figura 2. Estructura de la Rectoría de la UCR**



**Fuente:** Universidad de Costa Rica, Estatuto Orgánico 2003.

Específicamente, la Unidad de Promoción de la Salud (figura 3) gestiona los distintos programas e iniciativas para mejorar la salud de forma integral de toda la comunidad universitaria, mediante los grupos de personas estudiantes gestores de salud, Bonus Vitae y Programa Enlaces a toda la comunidad.

**Figura 3. Organigrama administrativo de la OBS**



**Fuente:** Universidad de Costa Rica, OBS, 2016.

## 1.3 Proyecto a evaluar

### 1.3.1 Antecedentes del Programa Enlaces y del Proyecto O

La Organización Mundial de la Salud (2016) establece a la obesidad o sobrepeso como uno de los principales padecimientos que sufre la humanidad y la define “como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud” (párr. 8), por tanto, “la obesidad es una enfermedad sistémica, crónica y recurrente que causa diversas complicaciones” (Perea, Bárcena, Rodríguez, Greenawalt, Carbajal y Zarco, 2009, p.167).

El diagnóstico de esta condición de salud se mide por el resultado de la relación entre el peso con la talla, que conforman el *índice de masa corporal* (IMC), el cual se ha utilizado como un criterio aceptado en personas adultas mayores de 18 años. Los resultados de IMC superiores a 25 kg/m<sup>2</sup> indican sobrepeso y mayores a 30 kg/m<sup>2</sup>, obesidad. Mataix apunta que:

La obesidad no es definida a partir de la ganancia de peso, sino a través del tamaño de uno de sus componentes: el tejido adiposo. Y se considera que un individuo tiene un exceso de grasa cuando esta le comporta un riesgo sobreañadido para la salud (2009, p.1431).

Para entender el concepto de obesidad, autores como López y Garcés de los Fayos (2012) destacan:

La existencia de diferentes aspectos que interactúan entre sí provocando una obesidad: hábitos alimentarios, como la

ingesta calórica; hábitos del estilo de vida, como el deporte, el sueño y la vida sedentaria; hábitos psicológicos adquiridos por condicionamiento, aprendizaje vicario o transmisión de la información, como los aspectos cognitivos (pensamientos, creencias, esquemas), afectivos (motivaciones), fisiológicos, experiencias, etc. Clásicamente los factores más relevantes y estudiados se encuentran en los dos primeros hábitos (aspectos dietéticos y el deporte). Sin embargo, conforme avanzan las investigaciones se añaden nuevos factores asociados, como la depresión y el estrés. (p.184).

En enero del 2005, la OMS estipula que existe un aumento alarmante de personas que padecen de obesidad y sobrepeso, lo cual se convirtió en un problema mundial, comparado con los años 80. Para el 2014, las cifras revelan que 1900 millones de personas mayores de 18 años padecen de sobrepeso y más de 600 millones obesidad.

El sobrepeso y la obesidad son el quinto factor principal de riesgo de defunción en el mundo. Cada año, fallecen por lo menos 2,8 millones de personas adultas por enfermedades asociadas al sobrepeso y la obesidad: el 44% de diabetes, el 23% de cardiopatías isquémicas y, además, entre el 7% y el 41% de algunos tipos de cáncer son atribuibles al sobrepeso y la obesidad (OMS, 2016, párr. 2).

En el 2016, la OMS registró que 39% de las personas adultas (18 o más años) tenían sobrepeso y 13% eran personas obesas. Se trata de un fenómeno que

afecta cada vez más a las poblaciones de edades menores y, según datos de ese mismo año, más de 340 millones de infantes y adolescentes con edades entre 5 a 19 años sufren ese mal.

En Costa Rica, la obesidad es uno de los grandes retos del sistema de salud, ya que el país forma parte de las naciones con mayor incidencia de obesidad a nivel latinoamericano. Según datos de la Encuesta Nacional de Nutrición 2008-2009, el 59,7% de las mujeres con edades entre 20 y 44 años padecen de obesidad. La cifra aumentó en comparación con los datos obtenidos en la encuesta de 1982, pues el porcentaje fue de 35%. Este fenómeno se presentó igualmente para la edad entre 45 y 65 años en las mujeres, que pasa de 60% a 77,3%. En el caso de los hombres, la incidencia de obesidad tuvo el mismo comportamiento que las mujeres y aumentó de 22% a 63%.

Por otra parte, uno de los temas que la Organización Panamericana de la Salud ha estado impulsando desde inicios de siglo es utilizar los lugares de trabajo como entornos prioritarios para la promoción de la salud y así, disminuir los indicadores que afectan la salud laboral, como los altos índices de sedentarismo, ausencias por enfermedades, bajo desempeño, accidentes laborales, problemas de estrés, conflictos, entre otros. Por lo anterior, se promueven actividades con miras a lograr ambientes de trabajo saludables, para beneficiar el espíritu de trabajo, la satisfacción laboral, los aportes de los colaboradores y calidad de vida. En sesión n.º 4194, del 5 de junio de 1996, artículo 10, se aprueban políticas institucionales, donde se indica:

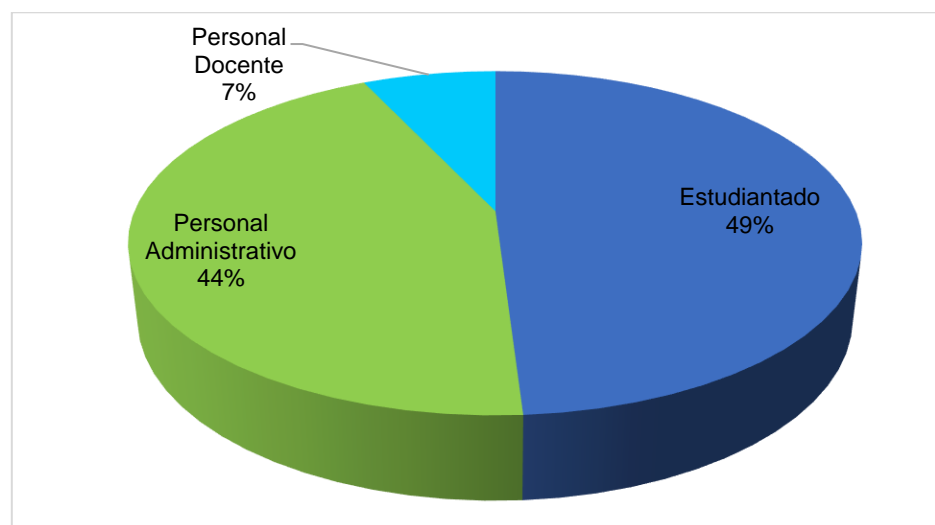
La Universidad de Costa Rica legitima un concepto de salud integral que promueve el desarrollo de los seres humanos con objeto de crear una verdadera cultura de salud, favoreciendo cambios en los estilos de vida de los integrantes de la comunidad universitaria (p.7).

En el 2003, se inició la implementación del Sistema de Atención Integral de Salud (SAIS), mediante la solicitud a las jefaturas y con la dirección de las unidades académicas. La Rectoría designó personal para este fin.

Dicho sistema propone involucrar actores sociales para propiciar la salud, por ello el reto es edificar una cultura basada en la atención de la enfermedad desde la perspectiva de la promoción, la prevención y atención integral con la población docente, estudiantil y administrativa.

De acuerdo con la OBS de la UCR (OBS, 2007, p. 6), tal como muestra el gráfico 1, el grupo de población que usa más los servicios de salud fue el de los estudiantes, con 49% de las consultas, seguido por el personal administrativo, con 42%, y, por último, el personal docente (19 330 consultas atendidas). Las personas fueron atendidas principalmente por problemas en las vías respiratorias, cuadros gripales y consultas para exámenes de laboratorio. Además, se registró que padecen de contracturas, hipertensión arterial, lumbalgias y problemas digestivos, entre otros.

**Gráfico 1. UCR: distribución de las consultas en la Oficina de Bienestar y Salud por tipo de población. 2006**



Fuente: Universidad de Costa Rica, OBS, Informe anual, 2006.

En la sesión del Consejo Universitario del 5 de junio del 1996 n.º 4194, se estableció la creación de un proyecto para poner en funcionamiento un Sistema de Atención Integral (SAIS), llamado “Programa Enlaces”, el cual se dirige a las unidades de trabajo, debido a que son los espacios donde los individuos pasan la mayor parte del tiempo. Por lo anterior, surge la necesidad de instituir un cambio en la conciencia y responsabilidad de las organizaciones o, en este caso, en las unidades de trabajo de la Universidad, para promover la salud bajo un ambiente sano, que tendrá implicaciones positivas en la vida de las personas trabajadoras en las diferentes unidades administrativas y académicas.

El plan consistió en asignar personas enlaces en cada una de las unidades académicas, los cuales contemplan “miembros de la comunidad universitaria que representan los diferentes sectores: las personas estudiantes, las personas funcionarias docentes y las personas administrativas involucrados en la



sensibilización y construcción de la Salud en la Universidad de Costa Rica, incluyendo Sede Rodrigo Facio y Sedes Regionales”. (OBS, 2007, p. 4).

Es así como la OBS, amplía sus ejes de acción de prevención y promoción de estilos saludables, en busca de proyectos enfocados en la atención de diferentes problemáticas en salud, lo mismo ocurre en el caso de la atención del sobrepeso y la obesidad, con una tendencia creciente.

Con respecto al sobrepeso y la obesidad, las personas funcionarias de la OBS plantean trabajar la obesidad no solo de la forma tradicional a través del sedentarismo, la alimentación, el acompañamiento en el ejercicio físico, sino con el desarrollo de nuevas estrategias para conocer los principales factores ambientales y socioculturales que influyen en ese fenómeno e inciden en los mecanismos fisiológicos que controlan el equilibrio energético.

En cuanto a la realidad universitaria, los estudios de Análisis de la Situación Integral de Salud (ASIS 2011), realizados por la Unidad de Promoción de la Salud de la Oficina de Bienestar y Salud de la UCR (OBS), indicaron que el 60% de las personas funcionarias y el 66% de los estudiantes de primer ingreso presentan sobrepeso u obesidad de acuerdo con talla y peso autoreportado (OBS, 2015, p.2).

Diferentes investigaciones han desarrollado la importancia de trabajar la obesidad de forma integral, en la cual se involucren los factores psicológicos, nutricionales y actividad física para obtener un resultado más eficiente y sostenible.

Autores como Garaulet - Pérez (2019, p. 630) explican que la idea es educar al paciente para que pueda corregir hábitos alimentarios inadecuados, desde un enfoque psicológico, con terapias cognitivas y de comportamiento para el manejo

de emociones, ansiedad, depresión, percepciones y pensamiento de sí mismo. También se busca brindar recomendaciones basadas en conocimientos nutricionales para asumir hábitos alimenticios que durarán toda la vida.

En cuanto a la duración de la intervención, se ha observado que los tratamientos menores a seis meses tienen una tasa de pérdida o fallo mayor en los pacientes que sufren esta problemática (OBS, 2015). Por esta razón, la propuesta de la OBS se enfoca en una metodología interdisciplinaria e integral para la atención de la obesidad en la Universidad de Costa Rica.

En el 2012, se efectuó un convivio denominado Rompiendo límites, actividad focalizada en conocer las necesidades, intereses, disposición y características de la población participante, la cual está compuesta por el estudiantado y personas funcionarias y algunos pacientes de consulta médica de la oficina. Este año, se estableció el proyecto Manejo Integral de la Obesidad (Proyecto O), la cual es una iniciativa de la Unidad de Promoción de la Salud y la Unidad de Servicios de Salud, que aspira incluir a diversas instancias universitarias, tales como la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y el Instituto de Investigaciones en Educación, con el fin de potenciar los recursos institucionales.

La iniciativa nació en los años 2012 y 2013, a través del fondo concursable de la Vicerrectoría de Vida Estudiantil, con el objetivo de dar solidez y poder replicarse a través de los años y beneficiar a más personas con problemas de obesidad.

El Proyecto Manejo Integral de la Obesidad intenta, desde un enfoque integral, trabajar en los conocimientos, actitudes y prácticas de las personas con esa condición de salud para adquirir hábitos duraderos.

Mediante la ejecución de este proyecto, la Oficina de Bienestar y Salud se proyectó como una organización que reconoce las necesidades de su población y su entorno. La primera generación se conformó a finales del 2013 y, a partir del 2014, la Facultad de Educación y la Escuela de Educación Física se unieron al proyecto, con el apoyo del personal docente y el estudiantado.

### **1.3.2 Descripción del Programa Enlaces y del Proyecto O**

Para la presente evaluación, se enmarca el Programa Enlaces orientado a la estrategia y prevención de posibles problemas de salud de la comunidad universitaria, lo que permite entrelazarlo al Proyecto O, entendido como un proyecto de atención focalizada a personas con problemas de salud como la obesidad y el sobrepeso.

En la figura 4, se representa gráficamente los proyectos de la OBS, los cuales, aunque diferentes, comparten semejanzas.

**Figura 4. Esquema de relación del Programa Enlace y Proyecto O**



Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

A continuación, se expone en detalle el Programa Enlace y Proyecto O.

## **1. Programa Enlaces**

El Programa Enlaces tiene como objetivo general integrar un grupo de personas enlaces entre las unidades académicas y administrativas para que participen en la implementación del Sistema de Atención Integral en Salud, el cual incluye a todas las sedes de la UCR.

La Oficina de Bienestar y Salud (2017) establece como objetivos específicos del Programa Enlaces (pp.15-16):

1. Motivar al grupo de enlaces de las unidades académicas, unidades administrativas y representación estudiantil, para que identifiquen necesidades de salud dentro del marco del SAIS/UCR.

2. Promover la integración y organización de los enlaces de acuerdo con sus expectativas, capacidades, recursos e intereses alrededor de la implementación de proyectos orientados para que se propicie la salud integral y el desarrollo de planes de acción dirigidos a la comunidad universitaria.

3. Desarrollar las iniciativas propuestas por los enlaces, mediante la formulación, búsqueda de recursos y ejecución de los proyectos para que puedan solventar de manera participativa las necesidades en salud de sus áreas académicas y administrativas.

4. Evaluar el proceso seguido por los enlaces y el área de promoción de la salud de la OBS, para la determinación de los avances y retos a enfrentar.

Dicho programa, busca proporcionar conocimientos prácticos para la comunidad universitaria acerca de la salud como constructo social, robustecer redes de salud intra-universitaria, promover la importancia de los estilos de vida saludables en los espacios laborales, académicos y personales; de ese modo, lograría mejorar la calidad de vida en la comunidad universitaria, así tendrán mayor posibilidad de desarrollar herramientas para mejorar su condición de vida que, a la vez, permitirá tener un mayor rendimiento laboral y académico.

El Programa Enlaces, está conformado por cinco áreas: la divulgación de temáticas de salud y del programa en sí, el diagnóstico de salud en las unidades de trabajo, la realización de actividades educativas con herramientas para el cuidado

de la salud y su promoción en espacios laborales, la capacitación para el personal que labora en la UCR y la inducción a la nueva persona trabajadora.

Los aspectos antes mencionados se ejecutan según las diferentes etapas establecidas para cumplir con los objetivos, como se refleja en la figura 5.

**Figura 5. Proceso de ejecución del Programa Enlaces**



**Fuente:** Quirós y Ureña, 2018. UCR-OBS consulta [www.ups-obs.com](http://www.ups-obs.com), 2016.

De manera más detallada, el programa se desarrolla según las principales fases:

**1. Diagnóstico de las condiciones de salud:** tiene como objetivo analizar la situación de salud de la población trabajadora. Es el primer paso para continuar con el proceso de intervención por parte de la Unidad de Promoción de la Salud. Los pasos para seguir son:

1. Las personas participantes deben completar un formulario en línea.

2. Los especialistas valoran el estado general de salud, la salud mental, el estado nutricional, condición de la actividad física, el entorno laboral y los aspectos económicos.
3. Luego se realiza una devolución de resultados.

**2. Capacitaciones:** estas van dirigidas a las jefaturas y a otros líderes activos de las unidades de trabajo. Busca desarrollar y fortalecer habilidades vinculadas al ejercicio del rol del Enlace, donde se exponen temas de salud laboral, habilidades y destrezas de liderazgo, trabajo en equipo y comunicación, salud integral y espacios laborales saludables. Lo anterior resulta positivo a los lugares de trabajo e involucra efectivamente a los compañeros(as) en cada proceso.

**3. Actividades educativas:** la primera actividad consiste en dar a conocer al nuevo trabajador el Programa Enlaces y sus alcances en la promoción de la salud en los espacios laborales OBS, así como toda la oferta de servicios que se le brinda a los trabajadores. La actividad se desarrolla bajo un enfoque participativo en coordinación con el área de Desarrollo Humano de la Oficina de Recursos Humanos, a través de actividades lúdicas y entrega de material educativo, en donde los nuevos trabajadores conocerán los ejes temáticos.

**4. Divulgación:** se busca informar con respecto al autocuidado, cuidado de la piel, finanzas saludables, herramientas de manejo de estrés, manejo de las emociones, resolución de conflictos, comunicación y salud, administración de tiempo, alimentación saludable, lectura de etiquetas, modificación de recetas, comer con sentido, preparación y demostración de recetas saludables, planear la alimentación, selección y compra de alimentos, comunicación y expresión a través

del arte, arte y relajación, escuela de espalda, ergonomía en el trabajo, módulo de actividad física, convivio de salud mental, convivio de estrés. Para ello, precisa una estrategia de comunicación con los enlaces, a través del correo electrónico y redes sociales, según las necesidades de las personas participantes.

- **Población meta del Programa Enlaces**

La población meta del Programa Enlaces está constituida por las personas docentes y funcionarias administrativas de todas las sedes y recintos de la UCR.

- **Ubicación geográfica del proyecto**

El proyecto se ubica en todas las sedes y recintos de la UCR.

- **Criterio de selección de las personas participantes**

No existe un criterio de selección de las personas participantes en el proyecto, ya que se incorporan de forma voluntaria y de acuerdo con lo establecido por la dirección de cada unidad académica.

Una vez que el director emite el oficio de designación del Enlace, la Oficina de Bienestar y Salud envía un correo de invitación para que la persona asignada participe en la reunión de bienvenida, donde se expone el objetivo del programa, los ejes en los que se trabaja y la elaboración del micro proyecto, el cual permitirá visualizar el trabajo que ejecutará la unidad de trabajo representada.

Los enlaces son el contacto de cada unidad de trabajo y sirve de vínculo con la Unidad de Promoción de la Salud para emprender las actividades de promoción de la salud en espacios laborales.



- **Seguimiento de las personas participantes**

Los encargados del programa brindan un acompañamiento constante a través de talleres o actividades, en los cuales, cuando quienes participan cumplen 5 años de permanencia, se les realiza una segunda medición para valorar los avances y logros con respecto a la primera medición. Además, el seguimiento permite a los encargados establecer nuevas líneas de trabajo, determinar puntos críticos, crear nuevas estrategias o temas que se deben cubrir con mayor profundidad y crear espacios de realimentación entre las partes involucradas.

## **2. Proyecto O**

El Proyecto Manejo Integral de la Obesidad (Proyecto O) se inscribe en el marco de atención a la salud, el cual que tiene como objetivo general reforzar conocimientos, actitudes y prácticas para el desarrollo de hábitos saludables y modificar los indicadores físicos y psicológicos en personas con obesidad desde un enfoque integral y constructivista, ya que las personas participantes son quienes construyen sus propias ideas sobre el funcionamiento del proyecto. El constructivismo toma en cuenta y valora la capacidad de crear, razonar y actuar del individuo, el cual llega a ser el protagonista del proceso de evaluación al que esté inmerso.

Según lo establecido en el Plan Presupuesto 2017, el proyecto responde a las siguientes políticas institucionales (p.12):

1. Fortalecerá el análisis, la discusión y la participación en la solución de los problemas nacionales, y pondrá a disposición del país su capacidad institucional,

con el fin de plantear propuestas y desarrollar capacidades locales que beneficien a la sociedad costarricense, especialmente a aquellos sectores más vulnerables, de manera que se enriquezca el quehacer académico.

2. Reafirmará su compromiso con la integración de las universidades públicas, para potenciar el desarrollo de actividades académicas conjuntas y contribuir con el mejoramiento continuo de la educación pública como eje estratégico del desarrollo nacional.

3. Estimulará estilos de vida saludables mediante la promoción de una cultura de alimentación sana, la creación y el fortalecimiento de espacios que promuevan la realización de actividades recreativas, deportivas, artísticas y culturales en pro de la salud integral y bienestar de las personas que conforman la comunidad universitaria.

En atención a las aspiraciones antes mencionadas, el Proyecto O plantea los siguientes objetivos específicos (pp.9-10):

1. Desarrollar conocimientos en las temáticas de nutrición, salud mental, actividad física, recreación, metabolismo y fisiología.

2. Incentivar el cambio de actitudes que permitan el desarrollo de hábitos saludables.

3. Fomentar la modificación de prácticas que permitan el desarrollo de hábitos saludables.

4. Propiciar que las personas participantes mejoren los valores de resistencia cardiovascular, la composición corporal (pliegues y bioimpedancia), los

niveles de ansiedad, depresión y los valores bioquímicos, mediante la adopción de prácticas saludables.

5. Determinar si los cambios realizados en las personas con obesidad que han participado en el proyecto generan algún efecto en su entorno familiar, laboral y/o académico.

El proyecto se desarrolló bajo un enfoque integral, dado que incorpora factores ambientales, socioculturales, psicológicos y fisiológicos de los integrantes, y constructivista, dado que las posibles personas beneficiarias en conjunto con los especialistas desarrollan las actividades para mejorar las condiciones del entorno en que se desarrolla. La idea es que el conocimiento adquirido, sirva para darle continuidad a lo aprendido y se conviertan en sujetos multiplicadores en diferentes ámbitos, de tal forma que las habilidades adquiridas acompañen a la persona en el transcurso de su vida.

Dicho proyecto también se basa en conocimientos, actitudes y prácticas necesarias para el desarrollo de hábitos saludables desde un enfoque integral, mediante actividades de trabajo en equipo, fortalecimiento de valores y actividades recreativas. La experiencia influirá de forma individual y grupal y propiciará el fortalecimiento de vínculos con la población participante.

Las personas participantes son acompañadas por un equipo interdisciplinario formado por personas profesionales en nutrición, preparación física, psicología y medicina, los cuales construirán en conjunto las herramientas necesarias para el cambio hacia una mejor calidad de vida.

El proyecto se desarrolla a través de una metodología participativa debido a que todas las personas involucradas están inmersas en el desarrollo del mismo, de forma que cuentan con oportunidades para transmitir sus experiencias. También es constructivista, de modo que los ejecutores del proyecto se acercan a la realidad de la persona participante y abordan sesiones de psicoterapia, talleres y convivios, llevados a cabo por el grupo interdisciplinario. Se contemplan ejes temáticos como nutrición, salud mental, actividad física, ejercicio, recreación, metabolismo y fisiología, en relación con la obesidad, para luego promover actitudes repetitivas que se transformen en hábitos saludables (figura 6).

**Figura 6. Proceso de ejecución del Proyecto O**



**Fuente:** Quirós y Ureña, 2018, con base en OBS, Proyecto O, 2016.

- **Población meta del Proyecto O**

La población meta del Proyecto O está conformada por el estudiantado y personas funcionarias universitarias que padecen sobrepeso u obesidad y cumplen con los criterios de selección. Además, existe una población beneficiada de manera indirecta, la cual, según estima la Oficina de Bienestar y Salud, se trata de aproximadamente 100 familiares, amigos y compañeros de las personas estudiantes y personas funcionarias universitarias que padecen obesidad (estimación con base en los años 2014 y 2015).

- **Ubicación geográfica del proyecto**

Comprende la provincia de San José, cantón de Montes de Oca, distrito de Sabanilla.

- **Criterio de selección de las participantes para el Proyecto O**

La Oficina de Bienestar y Salud define al inicio de cada año la convocatoria para la inscripción de las personas interesadas en ingresar al programa (anexo 1); para ello, debe completar la boleta de inscripción (anexo 2), se solicitan datos personales, así como la talla, el peso y disponibilidad de tiempo para participar. Con esta información, el personal de la OBS calcula el índice de masa corporal (IMC), el cual, según la OMS, resulta de dividir el peso en kilos entre el cuadrado de la talla en metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Cabe acotar que el uso de este criterio en personas mayores de 18 años es independiente de la edad y sexo, es decir, no influyen esas variables.

**Tabla 1. Criterios de clasificación del IMC, según el OMS**

Valores del IMC	Criterios de clasificación
< 18,5	Bajo peso
18,5 – 24,9	Normal
25 – 29,9	Sobrepeso
30 – 34,9	Obesidad G I
35 – 39,9	Obesidad G II
>40	Obesidad G III

Fuente: Organización Mundial de la Salud, consulta 2016.

Si los solicitantes cumplen con un IMC mayor o igual a 25 y tienen total disponibilidad para participar, continúan con la siguiente etapa, en la cual se comunica la inclusión y se convoca a una entrevista, donde se valora el grado de interés de participar. Además, debe completar el Cuestionario de Valoración de la Modificación del Conocimiento para el Manejo Integral de la Obesidad (anexo 3), el cuestionario para la selección (anexo 4) y, por último, firmar un contrato de compromiso con el proyecto desde marzo a diciembre del año de ingreso (figura 7).

**Figura 7. Esquema del proceso de ingreso al Proyecto O**

Fuente: Quirós y Ureña, 2018, con base en conversación con Lic. Ana Yanci Zúñiga.

- **Seguimiento de las personas participantes**

Como parte de las mejoras del programa, se incluye dar seguimiento de forma periódica a las personas participantes, para lo cual se utilizan los medios de comunicación y divulgación, como el grupo cerrado de Facebook y WhatsApp, para estar en constante contacto con las personas beneficiarias.

Además, se utilizan instrumentos de medición de forma individual (escalas, mediciones antropométricas, laboratorios bioquímica sanguínea, entre otros), instrumentos antes y después sobre conocimientos, actitudes, prácticas, etapas de cambio, porcentajes de esfuerzo e instrumentos para medición del efecto del cambio en los entornos de las personas participantes.

- **Otros recursos con que cuenta el Proyecto**

La OBS cuenta con el personal profesional para desarrollar el proyecto de forma interdisciplinaria. La Escuela de Ciencias del Movimiento Humano aporta personas estudiantes para realizar su práctica profesional en las sesiones de entrenamiento y el Instituto de Investigación en Educación y la OBS contribuyen con el apoyo logístico e infraestructura.

- **Actividades complementarias**

Durante la ejecución del proyecto los integrantes participan en talleres educativos y psicoterapias grupales mensuales, consultas nutricionales y médicas, así como entrenamientos físicos semanales, acompañados del equipo interdisciplinario, el cual trabaja de manera dinámica y participativa, empleando las herramientas necesarias para el cambio.

## **Capítulo II: Referentes teóricos**

Para alcanzar una evaluación exitosa, es necesario enmarcar los referentes teóricos de los cuales se parten; por ello en el presente capítulo se explican las teorías que sustentan el programa, los enfoques base de los proyectos, así como los conceptos más relevantes. Por otra parte, se presenta la teoría del programa para una mayor comprensión de los programas a evaluar.

### **2.1 Teorías que sustentan el programa**

El Proyecto O y el Programa Enlaces se apoyan en una serie de enfoques, conceptos y teorías que prescriben las acciones ejecutadas desde su concepción, así como las diferentes temáticas desarrolladas en los talleres y capacitaciones, las dinámicas de trabajo entre los grupos de profesionales interdisciplinarios y con los grupos de personas beneficiarias, las metodologías utilizadas y hasta la selección de estas.

Esta perspectiva evaluativa requiere y asume una concepción de realidad compleja y este tipo de información y conocimiento no se descubre, sino que se produce y construye con los diferentes actores de la iniciativa, principalmente con las personas beneficiarias.

Como se ampliará en el apartado de la estrategia metodológica, el ejercicio evaluativo propuesto procura observar e identificar efectos del proyecto desde una visión cualitativa y cuantitativa, para la cual se trata de examinar desde la perspectiva de las personas beneficiarias qué significado ha tenido en sus vidas y cómo han interpretado algunos de los componentes del proyecto. Lo anterior implica



acercase a lo cotidiano, a las interacciones y a los compromisos que se han tejido entre los distintos actores de los proyectos.

### **2.1.1 Enfoques bases: Programa Enlaces y Proyecto O**

Para efectos del trabajo, se concibe como enfoque la forma de aproximarse al objeto de conocimiento, lejos de los esquemas lineales de la evaluación convencional para propiciar un abordaje más flexible, donde la población meta participe de la evaluación mediante un proceso de aprendizaje, con base en los conocimientos y experiencias adquiridas a partir del cambio y la dinámica que enmarcan las acciones metodológicas. Ambos proyectos comparten los enfoques en los cuales se fundamentan el diseño e implementación, los cuales se exponen a continuación:

#### **1. Enfoque por objetivos conductuales (en metas)**

El enfoque por objetivos conductuales afirma su validez de otra manera, basándose en la idea de la técnica, trata de determinar la evaluación especificando los resultados que se pretenden y definiendo los medios para alcanzar los fines.

El enfoque por objetivos “toma las metas del programa tal como están formuladas y recaba pruebas para comprobar si se han alcanzado” (House,1997, p.28). Por consiguiente, los métodos son especificaciones del campo y de la conducta, y la validez se deriva de que el programa dé cuenta de sus objetivos de antemano.

A partir de esta perspectiva, se establecen los objetivos y las herramientas para alcanzar la meta y, así, todas las personas participantes llegarán a dominar las herramientas en pro de logros individuales y grupales.

## **2. Enfoque participativo**

Se implementa la evaluación participativa, la cual consiste en una evaluación en la cual los actores implicados en el proyecto, desde miembros de equipo hasta población beneficiaria, tienen una oportunidad para transmitir sus experiencias vividas, comentarios y sugerencias y de ese modo manifestar las influencias en su desarrollo del diario vivir, por lo cual otorga datos al agente ejecutor para definir y reformular nuevas estrategias para proyectos futuros.

“La investigación participativa se destaca, por una parte, producir conocimiento y acciones útiles para un grupo de personas; por otra, que la gente se empodere/capacite a través del proceso de construcción y utilización de su propio conocimiento” (Rodríguez, Gil y García, 1996, p.32).

También se evalúa el nivel de implicación de los actores en el proyecto y la forma en que se ha utilizado la estrategia para la participación; por tanto, los métodos participativos parten de una base epistemológica en la que se entiende a los sujetos sociales como parte activa del proyecto que los apela. Además, apuntan a las posibilidades de crear conocimiento, por medio del involucramiento activo de las poblaciones meta, en los diversos procesos sociales.

El principio de participación es el pilar del enfoque, “que se traduce en la participación de los implicados en todas las fases del proceso de evaluación, desde

la toma de la decisión de evaluar hasta el uso final de los resultados de la evaluación” (Gallego, 1999, p.6).

Desde el enfoque participativo, se da un rol protagónico a las personas beneficiarias, quienes no se consideran solo en informantes, ya que se parte de la premisa de que la evaluación participativa fortalece el aprendizaje de los actores. En ese sentido, la metodología con sus instrumentos y herramientas, así como el proceso mismo para este ejercicio, han sido diseñados apuntando al desarrollo y mejora de las capacidades de las personas beneficiarias.

Los proyectos se basan en que, a partir de los aportes de las personas participantes, se realicen las actividades y los cambios con la ayuda de los profesionales, quienes, a la vez, trabajarán en que se apropien del conocimiento para ejecutar cambios (efectos) que permanezcan con el tiempo; además de estar en constante autoevaluación a lo largo del programa para con ello identificar necesidades y soluciones.

Asimismo, se busca la reflexión de las personas beneficiarias y demás actores del proyecto sobre la experiencia pasada, su realidad presente, la revisión de los objetivos y la definición de estrategias futuras. Por otra parte, como lo propone el enfoque participativo, se ha seguido un abordaje flexible al contexto de la comunidad universitaria, donde ambos proyectos están inmersos, teniendo presente las dificultades y problemas de las personas participantes.

### **3. Enfoque constructivista**

Precisamente el carácter constructivista contribuye a contemplar realidades que, según la posición o perspectiva del individuo, se encuentran emergentes en

medio de la intervención evaluativa. Aquí, entonces, el compromiso ético asumido por el evaluador al acercarse a la población beneficiaria, es tratarla como un grupo completo en sí mismo, es decir, como a un grupo con una realidad y entidad propia que debe considerarse como una variable importante dentro del quehacer evaluativo.

De hecho, la evaluación de la cuarta generación propone que el evaluador debe acercarse a la población para comprender la realidad macro y micro, formal e informal, ajena y a veces muy desconocida para sí, lo que permite tener un verdadero acceso al contexto real de la evaluación.

“La cuarta generación o de Negociación, tiene como característica que los resultados de la evaluación no son descripciones que indican cómo funcionan las cosas, sino que constituyen construcciones significativas de los actores” (Muñoz, 2007, p.161), es decir, considera las negociaciones entre grupos interesados en el programa.

Esta generación que pudiera llamarse constructivista se considera respondiente porque se da como respuesta a un proceso interactivo de negociación, donde participan todos los involucrados, con sus intereses y necesidades, y es constructivista porque define la metodología fundamental que se emplea, sin negar la posibilidad al método interpretativo o al hermenéutico (Muñoz, 2007, p.161).

Bajo este enfoque, “la realidad está construida socialmente desde diferentes perspectivas, que pueden estar en conflicto unas con otras” (Stockmann, 2011,

p.39). En este caso, los investigadores deben estar conscientes de la realidad y de los problemas que se derivan, utilizando el método cualitativo, enfocados en explicar o entender los objetivos dentro del contexto donde se desarrollan.

Las personas participantes construyen sus propias ideas sobre el funcionamiento del programa o proyecto; son los protagonistas del proceso evaluativo en que están inmersos. Además, este enfoque valora y toma en cuenta la capacidad de crear, razonar y actuar del individuo, constituye una fusión de las valoraciones de los distintos actores, los cuales participan como protagonistas de todo el proceso evaluativo.

### **2.1.2 Conceptos base: Programa Enlaces y Proyecto O**

En conjunto con los enfoques para el desarrollo del ejercicio evaluativo, se encuentra una serie de temas en los cuales se fundamentan su formación, tales como la salud, estado de salud, obesidad, sobrepeso, atención, prevención, promoción, entre otros. Para comprender mejor el Programa Enlaces y Proyecto O, debemos considerar la definición teórica sobre la cual se basa su ideología y desarrollo.

El constructo más importante de ambos es la salud, la cual la define la OMS (2013) en su Constitución como "...es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades" (párr. 2).

El Consejo Universitario de la UCR, en sesión n.º 4847 del 2003 define salud como

Estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, y no únicamente la ausencia de enfermedad, malestar o dolencia, que permite llevar una vida social y económicamente productiva. Recientemente se ha conceptualizado la salud en términos más dinámicos, entendiéndola como un proceso que se constituye a partir no solo de determinantes genéticos o biológicos y psicológicos, sino también de las condiciones de vida de las personas y de sus comunidades. (p. 2).

La OBS conceptualizó, por medio de consenso entre las personas funcionarias, la salud como “un proceso dinámico de bienestar físico, mental, espiritual, ambiental y social que involucra una percepción y una actitud individual y colectiva que se interrelaciona en el tiempo y los diferentes lugares de convivencia del ser humano, produciendo calidad de vida” (OBS, 2007, p. 5).

En los conceptos anteriores, se incorporó la perspectiva social y mental, tal como lo describe la OMS (1985): “Salud es la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente”, lo que implica que las personas tienen la capacidad de adaptarse a los diferentes entornos.

Otro concepto fundamental es el de obesidad, la OMS la define como “una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, medido por el IMC en donde una persona adulta que supere el IMC de 30 kg/m<sup>2</sup> se

puede declarar persona obesa”. (OMS, 2006, párr. 2). Bajo la misma línea, Moreno (2012) establece que:

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y calorías gastadas. Se ha visto una tendencia universal a tener una mayor ingesta de alimentos ricos en grasa, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes. El otro aspecto de relevancia es la disminución de la actividad física producto del estilo de vida sedentario debido a la mayor automatización de las actividades laborales, los métodos modernos de transporte y de la mayor vida urbana. (p.125).

Por consiguiente, para tener una buena salud se requiere de una alimentación adecuada, la cual se entenderá como la ingesta de alimentos de forma balanceada, de modo que el cuerpo pueda obtener los nutrientes suficientes para el buen funcionamiento.

Por otra parte, uno de los conceptos referentes de los programas es *estilo de vida*, el cual se entiende como:

Las formas de conducirse tales como los hábitos o los comportamientos sostenidos, de los individuos o los grupos sociales y que son resultado de la interacción de elementos de tipo material (vivienda, alimentación, vestido, servicios de saneamiento básico y tecnología), social (organización a la que se pertenece) e ideológico (ideas, valores y creencias),

los cuales proporcionan las condiciones que determinan un estado de salud y la prolongación de la vida. (CU-UCR-4847, 2003, p. 2)

Para fomentar los proyectos, se determinan tres líneas en la que los programas centran su desarrollo, estos son en la atención, promoción y prevención de la salud; los cuales se conceptualizan como:

**1. Atención integral de la salud:** conjunto de mecanismos mediante los cuales los recursos humanos y la capacidad instalada institucional, se organizan mediante un proceso administrativo y una tecnología médica adecuada, para ofrecer prestaciones de salud integrales, en calidad y cantidad suficientes para dar una respuesta oportuna a las necesidades de la comunidad. (CU-UCR-4847, 2003, p. 2)

**2. Promoción de la salud:** proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud y, de ese modo, mejorar su estado de salud. Constituye una estrategia que vincula a la gente con su entorno y que, con vistas a crear un futuro más saludable, combina la elección personal con la responsabilidad social (CU-UCR-4847, 2003, p. 2).

**3. Prevención de la salud:** conjunto de acciones dirigidas a evitar en el individuo o en un grupo la aparición, desarrollo y propagación de enfermedades. (CU-UCR-4847, 2003, p. 3).



Es importante saber qué se entiende por calidad de vida, aunque es un concepto de poco consenso, la Real Academia Española la define como el “conjunto de condiciones que contribuyen a hacer la vida agradable, digna y valiosa” (RAE, 2018, párr. 10). Por otra parte, Rodríguez-García (2005) la define como “el producto de la percepción y valoración personal que depende de los escenarios donde se desenvuelve el individuo social” (p.52).

## **2.2 Teoría del programa**

La teoría del programa expone de qué manera las acciones originarán los resultados deseados en la población meta. El concepto se entiende como “el conjunto de supuestos acerca de la forma en que el programa se relaciona con los beneficios sociales que se espera produzcan, así como la estrategia y las tácticas que el programa ha seguido para lograr sus metas y objetivos” (Rossi, Freeman, Lipsey, 1999, p.28).

Asimismo, existen dos elementos básicos en la teoría del programa: “la teoría del proceso describe los planes: organizativo y el de utilización de servicios del programa la teoría del impacto, relata la naturaleza del cambio en las condiciones de vida provocadas por la acción del programa” (Montero, 2004, p.7).

Para la presente evaluación, la teoría del programa fue construida a través de la fundamentación de la tesis del Dr. Saúl Sánchez, en conjunto con una serie de reuniones con el personal encargado de las distintas unidades de la OBS, ya que la teoría del programa no fue articulada de antemano por los encargados y ejecutores, por tanto, fue tarea del grupo evaluador construirla.

Rossi et al, 1999; Mohr, 1995 (citado en Montero, 2004) indica que “en toda evaluación se deben por lo menos esbozar los elementos más relevantes de la teoría del programa” (p.7).

En las actividades se identificaron ciertas carencias no solo de información, sino como la de enmarcar el Programa Enlaces y Proyecto O y establecer una línea de trabajo para mejorar la salud universitaria, por medio de la atención, prevención y promoción. Asimismo, se determinaron factores que afectan principalmente la salud de la comunidad universitaria, entre ellos, físicos, ambientales, educativos y otros. Igualmente, una de las formas de poder trabajar estos factores es mediante las unidades de trabajo, en donde se conglomeran las distintas poblaciones (administrativas, docentes y estudiantiles).

En concordancia con lo anterior, la Oficina de Bienestar y Salud establece las siguientes políticas:

1. La institución continuará con el Sistema de Atención Integral en Salud para la comunidad universitaria y apoyará los proyectos del movimiento estudiantil, tendientes a favorecer su calidad de vida y su formación integral, mediante la integración de todos los recursos institucionales disponibles y dentro del marco del Sistema de Salud Integral.
2. Dentro del SAIS, se contempla el fortalecimiento de la salud ocupacional, salud ambiental e integración de las sedes regionales.
3. Además del fortalecimiento y desarrollo de los servicios y proyectos de salud, se considera la integración de todos los recursos institucionales disponibles para implantar del Sistema de Atención Integral en Salud.

4. El desarrollo de un sistema de salud ocupacional y de salud ambiental, contribuirá a fomentar un clima laboral óptimo.

5. La imagen institucional se fomentará a través de programas recreativos, deportivos y culturales, que la representan a escala nacional e internacional.

6. La Universidad mantendrá una participación en reducción del riesgo en materia de desastres, de forma que considere todos los recursos institucionales.

7. La administración fomentará la realización laboral y los servicios de calidad brindados.

Estas políticas son ejecutadas por medio de talleres, charlas, actividades con las unidades de trabajo, como ejes fundamentales para fortalecer el conocimiento de las personas funcionarias universitarias y con ello brindar herramientas para continuar implementando lo aprendido.

Una vez iniciada la intervención, se fundamenta en la participación de las personas beneficiarias, con trabajo de las propuestas dirigidas a cada una de las unidades y una puesta en práctica continua.

De igual manera, se trabajó la construcción de la teoría del programa del *Proyecto Manejo Integral de la Obesidad: hacia el desarrollo de hábitos saludables y mejoras en sus prácticas de vida y su entorno*, construida a partir de la revisión documental y reuniones con las personas encargadas.

El equipo de profesionales a cargo del proyecto identificó una estrategia integral para trabajar el tema de la obesidad, la cual involucra tres principales factores:

1. Factores psicológicos: los profesionales en esta rama trabajan bajo un enfoque psicológico, utilizando técnicas como las terapias cognitivas y de comportamiento para el manejo de emociones, ansiedad y depresión. También se analiza la percepción y pensamiento de sí mismo para promover tanto salud mental como emocional, ayudar a alcanzar las metas propuestas durante el proyecto y poder replicar lo aprendido a su diario vivir.

2. Factores nutricionales: educar y formar los grupos de personas participantes con el fin corregir malas prácticas de alimentación.

3. Actividad física: promover el ejercicio de manera diferente, dinámica y práctica, ligado a la salud mental y la buena alimentación. Esto genera resultados visibles a corto y largo plazo y contribuyen a una mejor calidad de vida.

Los factores antes expuestos son desarrollados durante los talleres y charlas, los cuales son un eje fundamental dentro del proyecto, permiten fortalecer el conocimiento y brindan herramientas claves para continuar con lo aprendido luego de la intervención.

El primer taller de diagnóstico comprende actividades para conocer a las futuras personas participantes, por lo que se toman las medidas antropométricas, medidas de resistencia, se entregan boletas de laboratorios y se aplican instrumentos para detectar depresión y ansiedad, lo que permite tener un panorama más enfocado y personalizado y da una primera mirada sobre los focos de atención en que los encargados del proyecto delimitarían su campo de acción.

Durante el periodo de intervención se continúa con el trabajo participativo, con sesión de psicoterapia y actividades físicas; asimismo, se ejecutan alrededor

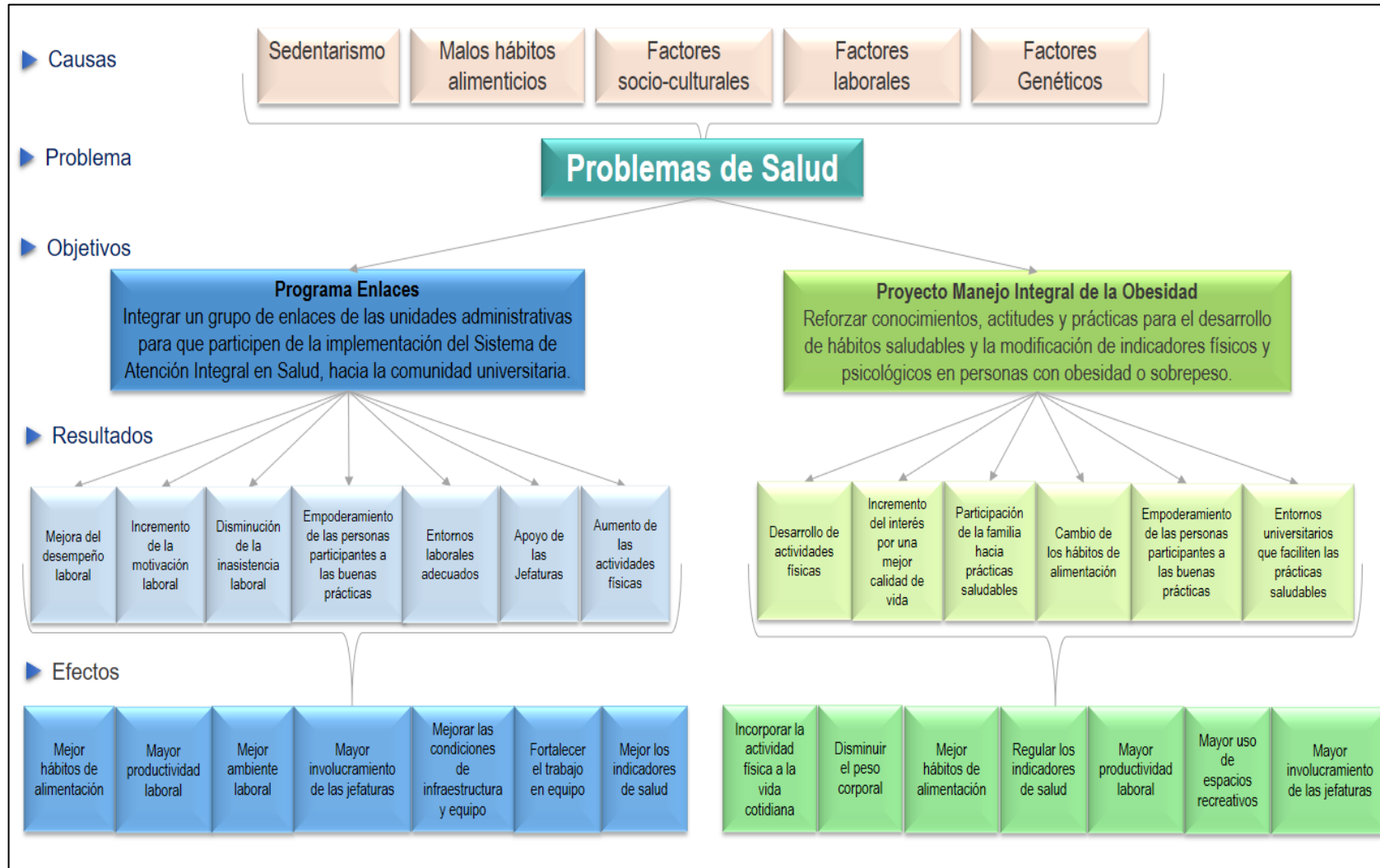
de tres talleres, todos con el fin de generar un valor agregado y un aprendizaje integral.

Para obtener mejores resultados de las distintas actividades, se propone una serie de supuestos que propician efectividad y una mejor ejecución de los proyectos antes mencionados. Entre estos supuestos se encuentran:

1. El grupo de personas participantes debe tener interés y estar anuente al cambio.
2. Un compromiso real con el programa, seguir los lineamientos y requisitos establecidos para continuar y lograr los resultados deseados. Específicamente, en el caso del programa de Enlaces, debe existir un respaldo de la jefatura superior dentro de la unidad.
3. El grupo de personas participantes debe estar dispuesto a cambiar su estilo de vida e implementar nuevas y mejores prácticas en todos los aspectos de su vida.
4. Interés y compromiso, tanto la Universidad como la OBS, en continuar apoyando a aquellos grupos de docentes y administrativos con problemas de salud.
5. Debe existir una apertura al tema y un proceso de sensibilización entre los participantes para poner en práctica de forma efectiva lo aprendido.
6. El participante debe seguir el plan nutricional y el plan de ejercicio que le fue asignado, en el caso específico del Proyecto O.
7. Con respecto al Programa Enlaces, en la unidad de trabajo debe existir un funcionario interlocutor, llamado “enlace”.

8. Se parte del supuesto de que las personas participantes deben asistir siempre a los talleres y charlas (bajo las excepciones del caso).
9. Es indispensable que el grupo de facilitadores que llevan a cabo los talleres y charlas se sientan identificados con el tema y con un adecuado manejo de este.
10. Grupo de profesionales especializados en el tema.
11. El apoyo de la Vicerrectoría de Vida Estudiantil en cuanto a recurso humano y económico.
12. Reconocimiento de la obesidad como un problema de salud pública que debe ser atendido.
13. La presencia de la familia como un pilar para que las personas participantes logren los resultados.

Figura 8. Teoría del programa



Fuente: Quirós y Ureña, 2018.

## Capítulo III: Estrategia metodológica

*“La evaluación debe propiciar la comprensión necesaria de la realidad para garantizar la rectificación y el cambio”.*  
Miguel Ángel Santos Guerra.

El presente apartado describe la estrategia de trabajo, las técnicas y el procedimiento utilizado, los cuales facilitaron el abordaje de la realidad del ejercicio evaluativo, así como el proceso de realimentación en función del enfoque evaluativo.

### 3.1. Justificación de la evaluación

Los programas y proyectos de la OBS establecen como misión que deben ser evaluados, con el fin de promover una institución saludable y suscitar un entorno de bienestar para el conglomerado de la UCR. Por tanto, los proyectos mencionados necesitan tener el sustento evaluativo, en pro de mejorar la labor que hasta ahora están realizando las personas funcionarias OBS para con la población universitaria.

La presente evaluación se fundamentó bajo la siguiente premisa: “El propósito principal de la investigación evaluativa es brindar información válida sobre la manera como está operando el programa para los usuarios de distintos niveles, ya se trate de los administradores y directores del programa, como también de sus beneficiarios”. (Picado, 1990, p.4).

El ejercicio evaluativo propuesto procuró observar e identificar efectos del proyecto desde una visión integral de salud, para facilitar a los ejecutores establecer propuestas de mejora continua, de forma que los resultados sean visibles y los cambios positivos. Se trató de examinar desde la perspectiva de las personas



beneficiarias qué cambios se han dado y cómo han interpretado los componentes de los proyectos en su propia vida, esto implica acercarse a lo cotidiano, a las interacciones, su entorno académico y laboral, espacios que se han tejido entre los distintos actores de los proyectos. Esta perspectiva evaluativa requiere y asume una concepción de realidad compleja.

Asimismo, se buscó crear conocimiento a partir de la intervención, tal como lo menciona Picado (2002):

La evaluación generará conocimiento científico, cuando esté en capacidad de describir y explicar las causas que los rigen...En evaluación si queremos ser rigurosos estamos obligados a comprobar y explicar. Pero no se trata solamente de un querer mostrar rigurosidad solo para considerar científico nuestro trabajo. La utilidad práctica, es que teniendo en cuenta que la evaluación sirve a todas las disciplinas, tomando en cuenta su carácter transdisciplinario, pueda la evaluación brindar su aporte contribuyendo a la solución de problemas en campos muy diversos. (p. 22).

En el caso de la presente intervención evaluativa, se partió del consenso de diversidad de puntos de vista, de apoyar la objetividad y la imparcialidad. De ese modo, los resultados de la evaluación estarán mejor fundamentados en la realidad del terreno, lo cual garantiza la transparencia del proceso evaluativo y estimula en los interesados, el sentimiento de propiedad del proyecto del que forma parte.

Esta metodología permitió efectuar una evaluación formal como ejercicio evaluativo, que promoviera la incorporación de prácticas evaluativas en procura de brindar información oportuna y proponer herramientas, que evidencie la capacidad de ambos (programa-proyecto) para producir un cambio en los mecanismos fisiológicos que controlen el equilibrio energético en el organismo y combatir la problemática de los distintos grupos poblacionales de la UCR, en relación con la obesidad y sobrepeso, a partir de la ruptura con las formas tradicionales de combatir esta problemática.

El Programa Enlaces establece en sus objetivos específicos evaluar el proceso que ha seguido el programa con el fin de determinar los avances y conocer aquellos retos que ha enfrentado, con miras de promover una verdadera cultura de salud.

Por otra parte, el acercamiento a la población beneficiaria por parte de las personas funcionarias, ha sido de manera descriptiva, por lo que se pretende conocer con certeza el alcance, los cambios y beneficios en las distintas unidades de trabajo que forman parte del programa; el cual se debe entender como un programa estratégico y de atención hacia los posibles problemas de salud, que se espera que tenga un efecto transversal en el Proyecto O, el cual se estará canalizando como de atención y de mejoramiento.

En cuanto al Proyecto O, se desea conocer la situación de los grupos de personas beneficiarias (2014, 2015, 2016 y 2017, que corresponden a momentos distintos de intervención), y así registrar los factores que inciden de manera significativa en el estilo de vida y si los conocimientos y prácticas adquiridos se

mantienen con el tiempo. Es así como, nace la necesidad de las personas funcionarias de realizar de forma idónea las mediciones, y con ello crear una herramienta para dar seguimiento a las acciones que ejecutan y, también, conocer la percepción de las personas beneficiarias.

Tanto el programa como el proyecto han efectuado actividades con los diferentes grupos de personas beneficiarias está limitada a la aplicación de cuestionarios, análisis descriptivos de las mediciones antes y después de la intervención, talleres y valoraciones sobre el desarrollo, materiales, tiempo y técnicas implementadas, pero no se ha realizado una evaluación para identificar si se están alcanzando los resultados esperados y cuáles son los alcances de cada proyecto.

Otro aspecto importante del porqué evalúalos, es crear un diseño que pueda ser implementado y utilizado como una buena práctica para las nuevas personas beneficiarias y programas o proyectos desarrollados por la OBS, donde exista realimentación permanente en el diseño y ejecución. De esta forma, se crearía un canal para el proceso de aprendizaje y mejoramiento continuo para la toma de decisiones, poder dar continuidad a las iniciativas que esta unidad desarrolla y con ello obtener criterios técnicos para la justificación de la asignación de recursos públicos.

De igual manera, al conocer las intervenciones realizadas por los distintos programas o proyectos y las que se realizarán, se visualizarán los efectos propios de la intervención y aquellas variables exógenas que pueden afectar sus resultados.

Además, se brindó un enfoque con información confiable y válida, de acuerdo con la siguiente definición:

La confiabilidad de un instrumento se refiere al grado en que su aplicabilidad repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales... La validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir (Hernández-Fernández-Baptista, 2007, p. 277).

En cuanto “la validez lleva consigo ideas sobre la concordancia entre lo que se intenta y lo que se lleva a cabo” (House, 1997, p.87) es decir hace referencia que debe existir una concordancia con los resultados y la realidad en que se encuentren, y su veracidad depende de la utilidad que se requiera. La validez puede ser afectada por una serie de situaciones, entre ellas, los hechos de los cuales se basan las conclusiones, la relación objetivo, interpretación, conclusión y datos; más aún, la interpretación que los destinatarios pueden llegar a tener de los datos o información.

### **3.2. Condiciones que favorecen y limitan la evaluación**

Toda intervención evaluativa posee diversos alcances y limitaciones, su valor radica en la manera como los utilice. Los resultados de la evaluación, más allá de simples descripciones o detalles de lo que hizo el programa, “son construcciones significativas que actores individuales o grupales hacen para darle sentido a las situaciones en la que se encuentran” (Muñoz, 2007, p. 170).

Por tanto, a partir de la reflexión de los posibles elementos, circunstancias y situaciones presentes durante la implementación de la evaluación, se puede establecer las principales condiciones que la favorecieron y limitaron.

### ***Condiciones que favorecieron la evaluación***

1. Evaluar los proyectos Enlaces y Proyecto O permitirá la determinación de los avances y posibles retos a enfrentar y facilitará la toma de decisiones sobre las acciones correctoras a emprender.

2. Esta propuesta responde en parte a un requerimiento expreso de la unidad a cargo del programa, que considera esencial una evaluación que integre ambos proyectos.

3. La anuencia del ente ejecutor, manifestado en distintas reuniones y entrevistas, es una condición que favorece enormemente la ejecución de este diseño, por cuanto facilita el acceso a diversas fuentes de información, una apertura al diálogo, elemento que contribuye a minimizar tensión y conflicto entre ejecutores y evaluadores.

4. El programa Enlace y el Proyecto O tienen una larga trayectoria. Lo anterior ha permitido obtener un acervo importante de documentación, que favorece la reconstrucción de los antecedentes y construcción de los enfoques y la teoría del programa que los sustentan, lo cual es clave para el desarrollo del ejercicio evaluativo.

5. Existe la colaboración de los ejecutores de ambas intervenciones de la Oficina de Bienestar y Salud de la UCR, lo que permite crear aprendizajes institucionales conjuntos y mayor posibilidad de un acercamiento real con las

personas beneficiarias de ambos proyectos, que permita visualizar los resultados a través de un proceso de intervención para acaparar las aristas de los programas, fortalezca el desarrollo y contribuya a la continuidad.

6. Por otra parte, la evaluación se ve fortalecida por el hecho de que las encargadas de realizar el proceso evaluativo son externas a la OBS, lo que genera mayor independencia y margen de acción. Además, poseen conocimiento en materia de evaluación y estadística, lo que permite realizar análisis mixtos, es decir, combinar elementos cuantitativos y cualitativos en el desarrollo de la evaluación.

7. La aplicación de diseño evaluativo implica un gasto en términos de recursos materiales y equipos requeridos para llevarlos a cabo, los cuales serán cubiertos por las encargadas de realizar el proceso evaluativo.

8. No menos importante, está el apoyo e interés brindado por la dirección de la maestría, en el ofrecimiento de apoyo técnico para la ejecución del ejercicio evaluativo y logístico para el trabajo de campo.

### ***Condiciones que limitaron la evaluación***

1. La evaluación se ve limitada ya que no se cuentan con un documento oficial y no poseen una teoría del programa claramente establecida ni un diagnóstico completo de las poblaciones intervenidas.

2. Existe falta de recurso humano disponible en los proyectos, lo que genera que las labores y actividades recaigan sobre pocas personas funcionarias. Esto acarrea cargas de trabajo desiguales y no equitativas, y perjudican desde la coordinación hasta el seguimiento de avances de forma adecuada.

3. La información disponible se encuentra mal estructurada. Además, los tiempos de atención y retribución de información entre las partes están limitados a la disponibilidad de horarios de la Oficina de Bienestar y Salud (sector público).

4. Un factor que puede limitar las actividades de recolección de información, según las técnicas cuantitativas y cualitativas que se efectuarán, es el horario laboral o académico (en caso de que las personas sean estudiantes) y lugar de residencia las personas beneficiarias, pues de esto depende la anuencia a asistir a las actividades que se programan para la evaluación.

5. La desactualización de las listas de personas beneficiarias de ambos proyectos atrasa la ejecución del trabajo de campo del proceso evaluativo, ya que inicia con la actualización de números de teléfonos y correo electrónico utilizando diferentes fuentes de información para localizar al mayor número de personas beneficiarias y poder realizar la intervención, plasmada en el presente ejercicio evaluativo.

6. Ausencia de sistematización de los datos, lo que conlleva un mayor costo en tiempo y dinero para la evaluación.

7. Además, no se cuenta con una línea base de los proyectos, la cual debe construirse con base en lo existente para realizar posteriores comparaciones en los resultados de la evaluación.

8. Ambos programas manejan un marco conceptual adecuado; sin embargo, existen deficiencias en la recolección, procesamiento y análisis de la información necesaria para un mejor diagnóstico del trabajo, lo que implicaría un

insumo para emprender análisis más detallados y enfocados hacia la problemática estipulada.

9. Las labores del trabajo de campo y del análisis deben realizarse en las horas libres, lo que aumenta el tiempo requerido para el proceso evaluativo.

10. Dicha evaluación se enmarca como un requisito académico, lo que implica una limitación en el tiempo disponible para su desarrollo, ya que las encargadas del ejercicio evaluativo tienen una jornada laboral diurna de aproximadamente 8 horas y esto dificulta ajustarse a los horarios de las instancias participantes.

### **3.3. Contexto de la evaluación**

Con los años, la Universidad de Costa Rica ha creado políticas y leyes que responden a los principios universitarios. Por lo anterior, las instancias universitarias efectuaron en el año 2016 una serie de análisis de los distintos programas y proyectos para conocer en qué se está invirtiendo y cómo se ha utilizado en las distintas actividades que estos ejecutan para el mejoramiento de la comunidad universitaria.

El año 2016 fue de gran crítica por parte de los distintos grupos civiles, entre ellos, diputados, ciudadanos, entre otros, ya que para algunos la forma en que se utilizan los fondos educativos, no son los adecuados. Además, estos grupos no tienen injerencia sobre cómo y por qué se realizan los distintos gastos a nivel interno. Por eso las distintas instancias universitarias pretenden desarrollar, un mejor control y análisis de los distintos programas y proyectos universitarios.



Lo anteriormente mencionado apunta a un cambio y adaptación a una cultura de evaluación por parte de las autoridades y personas funcionarias universitarias, los cuales generen un aumento en la confianza de la forma en que se administran los proyectos.

Más específicamente, la Oficina de Bienestar y Salud de la UCR ha sufrido una serie de reducciones de inversión para los distintos proyectos, de acuerdo con dicha necesidad, con miras al cumplimiento de transparencia y rendición de cuentas. Por consiguiente, efectuar la evaluación es de suma importancia para el personal, y con ello cumplir con uno de los objetivos propuestos en los proyectos.

Por otra parte, a nivel nacional se está dando un gran auge a tener estilos de vida saludables y, por ende, la gran participación de personas en actividades como las caminatas, el atletismo y el ciclismo, entre otras, es una tendencia que ayuda a crear mayor interés entre las personas de la Universidad a querer participar, con el fin de mejorar su salud y calidad de vida.

“A la hora de reconstruir el contexto hay que partir, en primer lugar, de que la evaluación tiene una vocación política y que es susceptible de ser instrumentada utilitariamente, en términos de imagen, por quienes la contratan” (Rivera, 2002, p. 27). De acuerdo con la cita anterior, una visión amplia de la problemática permitirá determinar si efectivamente el programa está contribuyendo a resolver el problema, es decir, si se está alcanzado su teoría de cambio, por lo que es necesario el desarrollo de la problemática y los distintos grupos involucrados.

Por tanto, la presente evaluación procura desarrollar una herramienta que fortalezca la toma de decisiones de las personas funcionarias de la OBS para una

adecuada administración de los programas bajo su responsabilidad, por consiguiente, se debe considerar las condiciones y la posible influencia que la presente evaluación pretende generar.

### **3.4. Diseño evaluativo**

En la evaluación ocurre la búsqueda rigurosa y sistemática de información, que deberá ser comprendida, analizada e interpretada desde el papel mediador del evaluador para aportar información útil para tomar decisiones oportunas, que contribuyan a los cambios y transformaciones sociales que el proyecto o programa aspira.

“La evaluación del desarrollo es una valoración sistemática y objetiva de una intervención para el desarrollo en curso o ya concluida, de su concepción, su puesta en práctica y sus resultados” (OCDE, 2010, p.6).

En definitiva, la evaluación debe ser parte integral de todo proceso, desde la planificación, diseño e implementación de cualquier programa o intervención que pretenda solucionar problemas relacionados a la calidad de vida de las personas.

#### **3.4.1 Problema de evaluación**

El propósito en esta fase es “resumir el problema de investigación, mediante una interrogante en la que se busca reflejar qué es lo que centralmente interesa investigar” (Picado, 2002, p. 27).

El problema de evaluación se planteó de la siguiente manera:

¿En qué medida el Programa Enlaces y el Proyecto Manejo Integral de la Obesidad, contribuyen a la promoción, prevención y atención de hábitos saludables

en la población docente, administrativa y estudiantil de la Universidad de Costa Rica; promoviendo cambios hacia prácticas saludables para una mejor calidad de vida?

### **3.4.2 Objeto de evaluación**

La presente evaluación tiene como objeto de estudio la contribución del proyecto en las condiciones de vida de las personas participantes atendidos en los años de 2014, 2015, 2016 y 2017 a partir de la implementación del proyecto *Manejo Integral de la Obesidad: hacia el desarrollo de hábitos saludables y mejoras en sus prácticas de vida y su entorno*.

Por otra parte, como segundo objeto de evaluación están las unidades de trabajo activas participantes del Programa *Enlaces de la Oficina de Bienestar y Salud: Una propuesta de implementación del SAIS a la luz de los Estilos de Vida Saludables*, a partir del 2003 al 2018, en donde se ha implementado el programa.

### **3.4.3 Objetivos de la evaluación**

En la investigación evaluativa y según lo destacado por Briones (1998), “los objetivos de la evaluación son los contenidos o informaciones relativas a los objetos, instancias o características del programa que se requiere recoger y analizar de acuerdo con las finalidades que sirven de justificación al estudio evaluativo” (p. 86)

En esta línea, se ha determinado el siguiente objetivo general:

- **Objetivo general**

Evaluar la contribución del Programa Enlaces y el Proyecto Manejo Integral de la Obesidad en la promoción, prevención y atención de los hábitos saludables en

el entorno laboral o académico de las personas participantes para sustentar las estrategias de mejora para los mismos.

- **Objetivos específicos**

1. Valorar si la intervención del Programa Enlaces y Proyecto O genera cambios individuales en las personas participantes en relación con los hábitos de alimentación y actividad física.

2. Determinar los cambios en las prácticas de salud en el entorno laboral o académico de los participantes, a partir de formar parte del Programas Enlaces y Proyecto Manejo Integral de la Obesidad.

3. Valorar la participación e involucramiento de las unidades de trabajo del Programa Enlaces, a partir de las capacitaciones recibidas y procesos en materia de salud.

4. Determinar los conocimientos y experiencias adquiridos por las personas participantes en programa Enlaces y Proyecto O, a partir las actividades ejecutadas por los mismos.

#### **3.4.4 Interrogantes**

El planteamiento de las interrogantes orientó el diseño metodológico de la evaluación lo que permite “reflejar qué es lo que centralmente interesa investigar” (Picado, 2002, p. 27). Las interrogantes que determinan esta evaluación son:

- **Interrogante general**

¿En qué medida han contribuido el Programa Enlaces y Proyecto Manejo Integral de la Obesidad en la promoción, prevención y atención de los hábitos saludables en el entorno laboral o académico de las personas participantes para sustentar las estrategias de mejora para los mismos?

- **Subinterrogantes**

1. ¿En qué medida la intervención del Programa Enlaces y Proyecto O genera cambios individuales en las personas participantes en relación con los hábitos de alimentación y actividad física?

2. ¿Cuáles cambios se generaron en el entorno laboral o académico de las personas participantes?

3. ¿En qué medida las personas participantes han incrementado su participación en actividades realizadas por el Programa Enlaces?

4. ¿De qué forma los conocimientos y experiencias adquiridos por las personas participantes del Programa Enlaces y Proyecto O han coadyuvado con el desarrollo de prácticas saludables?

**Figura 9. Diseño de la evaluación**



Fuente: Quirós y Ureña, 2018.

### **3.4.5 Criterios**

Los criterios de evaluación “son aquellos elementos críticos que utilizamos para discernir, para analizar, para tomar decisiones. Tienen una función iluminativa y acompañan la acción de discernir” (Picado, 2002, p.10). Las interrogantes de evaluación se clasifican en distintos criterios de evaluación, que tienen la función de orientar y dar claridad a las valoraciones sobre las cuales se fundamenta la evaluación de un programa o proyecto.

La Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo (OCDE), asimismo, la Cooperación Española, ha planteado cinco criterios: pertinencia, eficacia, eficiencia, impacto y sostenibilidad, los cuales se emplean a nivel nacional e internacional (2010, p.9), como punto de partida, y se conceptualizan según el propósito de la evaluación.

En la Tabla 2 se muestra los criterios sobre los cuales la presente evaluación se fundamenta y su definición.

**Tabla 2. Criterios de evaluación**

Criterios	Conceptualización
<p><b><u>Pertinencia</u></b></p>	<p>La pertinencia está relacionada con la congruencia entre la percepción de lo que se necesita, según lo han previsto quienes concibieron la iniciativa, y la realidad de lo que se necesita desde la perspectiva de las personas beneficiarias a los que está destinada (PNUD, 2009, p.166).</p> <p>Por tanto, se refiere a valorar si la intervención realizada por medio del programa es adecuada, oportuna y conveniente de acuerdo con las particularidades de la población meta. En otras palabras, se trata de verificar si los objetivos planteados y la metodología utilizada son adecuados para alcanzar los resultados propuestos.</p> <p>Lo que implica que el programa debe dar respuesta a la pregunta: ¿En qué medida el programa o proyecto está generando los cambios esperados oportunamente en forma adecuada y conveniente? Los objetivos de una intervención deben de ser congruentes con las necesidades de la población objetivo, aun cuando haya cambiado el entorno de la intervención.</p> <p>La presente evaluación se enfoca en valorar si las diferentes actividades llevadas a cabo cambian el entorno laboral o académico de las personas beneficiarias.</p>
<p><b><u>Eficiencia</u></b></p>	<p>La eficiencia mide si los insumos o recursos (como los fondos, la experiencia y el tiempo) han sido convertidos en resultados de forma económica. Una iniciativa es eficiente cuando usa de manera apropiada y económica los recursos para generar los productos deseados (PNUD, 2009, p.167).</p>



Es decir, sugiere la capacidad con que se puedan realizar las diferentes actividades de un programa para cumplir con los objetivos planteados y lograr las metas propuestas con los recursos disponibles, entendidos para el presente ejercicio evaluativo, como la experiencia y tiempo.

Interesa valorar la capacidad con que los proyectos se llevaron a cabo para poder cumplir con el objetivo de generar el cambio en las personas beneficiarias (experiencia vs. lo aprendido).

### **Eficacia**

Según lo establece PNUD (2009) la "eficacia es una medición del grado en el que la iniciativa ha logrado los resultados esperados (productos y efectos) y el grado en que se ha avanzado para lograr esos productos y efectos". (p.167).

Este criterio señala la valoración de la capacidad de lograr los objetivos que se desea, es decir, si los resultados obtenidos coinciden con los planteados en la teoría del programa (comparación metas versus resultados alcanzados). Además, tiene dos componentes importantes: el tiempo y la meta.

Por tanto, para la presente evaluación, interesa medir cuáles son los resultados de los programas y si estos corresponden a los planteados en el momento del diseño. Así, se respondería a la pregunta: ¿El programa o proyectos han logrado avanzado a partir de los objetivos específicos planteados?

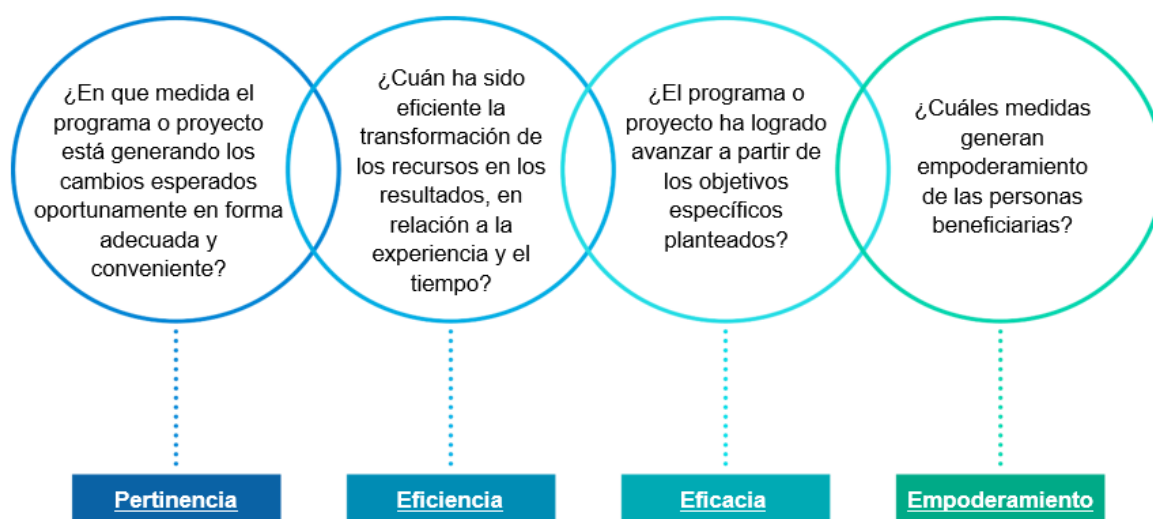
### **Empoderamiento**

Se refiere a la medida en que los beneficiarios logran generar, por sí solos, poder e independencia para lograr los objetivos planteados.

Interesa medir qué tanto de las diferentes actividades del programa o proyecto generan empoderamiento de las personas beneficiarias (logran interiorizar una vez que están fuera de estos) y con ello tener una vida saludable, es decir, se trata de cambios sostenibles.

En la figura 10, se presenta, a modo de resumen y de orientación, las preguntas relacionadas con cada uno de los criterios:

**Figura 10. Preguntas según criterios de evaluación**



Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

### 3.4.6 Uso de la evaluación

La presente evaluación procura ser una herramienta e insumo para la continuidad de ambos programas. El personal de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica podrá utilizar la información resultante de la evaluación para los siguientes aspectos:

1. Toma de decisiones para implementar los programas.
2. Identificar fortalezas en ambos casos para potenciar los futuros grupos de personas beneficiarias.
3. Identificar debilidades e incorporar mejoras.

4. Presentarlo a las autoridades universitarias, según se observa en el organigrama de la UCR (figura1), para mantener los programas o proyectos vigentes y tomar decisiones para políticas universitarias.

5. Presentar a la población universitaria como rendición de cuentas para exponer el trabajo de la Oficina de Bienestar y Salud.

6. Como justificación del presupuesto utilizado para la ejecución de los programas o proyectos, tanto de forma financiera como del recurso humano.

### **3.5. Modelo de evaluación**

El modelo de evaluación detalla las herramientas utilizadas en la evaluación, y cómo se usan en la presente investigación. Es importante destacar que un modelo se define como:

Conjuntos de aplicaciones y procedimientos a partir de los cuales es posible implementar la evaluación de un determinado proyecto, en cambio, los tipos de evaluación refieren a la clasificación teórica y responden a la diversidad de paradigmas involucrados en el proceso de evaluación.

(Valdés, 2001, p. 3).

Por otra parte, el modelo de evaluación es un diseño que describe la manera en que debe realizar la evaluación, las técnicas, los procedimientos con los cuales se recolecta y analiza la información, para los principales usuarios de los resultados de los estudios (Briones, 1991, p. 31).

Es importante la clarificación del enfoque evaluativo y el tipo de evaluación que se aplicará para trazar una línea de análisis de acuerdo con los distintos resultados obtenidos durante la evaluación, y cumplir con los objetivos plasmados.

### **3.5.1 Enfoques de la evaluación**

Debe considerarse que “el enfoque es una forma de ver o plantear la resolución de un problema, pero dentro de grandes lineamientos o compromisos conceptuales (paradigma), o sea, el enfoque determina generalmente como actuamos respecto de algo” (Barrantes, 2000, p. 57).

Según lo antes citado y con base en el análisis preliminar del diseño del proyecto y las consultas realizadas a los ejecutores, se establece que el proyecto a evaluar se sustenta en un enfoque mixto y se enmarca en una ideología postpositivista, en la que el evaluador tiene las posibilidades de utilizar instrumentos de evaluación desarrollados desde planteamientos cualitativos, ya que la “evaluación cualitativa en el ámbito social pretende aportar en la valoración de las prácticas individuales y colectivas como resultado de compartir significados e interpretaciones acerca de las realidades compartidas” (Picado, 2002, p. 50).

De igual manera el enfoque cualitativo contribuye a la evaluación en “describir, comprender e interpretar lo significativo, lo simbólico, las relaciones intersubjetivas de los fenómenos que se quieren evaluar, se necesita recurrir a los aportes de diversas corrientes filosóficas y epistemológicas muy ligadas al desarrollo de la antropología y la sociología. (Picado, 2002, p. 50)

Lo anterior, conduce a interpretar algunos aspectos de orden significativo y simbólico generados como parte de la ejecución del proyecto y que han sido

traducidos en categorías y dimensiones de análisis de orden cualitativo, como lo son la participación y el aprendizaje.

Asimismo, recurre a una evaluación cualitativa, en procura de develar y entender las relaciones intersubjetivas como parte de los procesos desarrollados en el contexto y ejecución del proyecto.

Por otra parte, la evaluación es cuantitativa dado que: presente la investigación de forma científica, debe ser realizada mediante métodos que garantizan la objetividad de los resultados. Por otra parte, existe rigurosidad en el proceso, en donde el control, la manipulación adecuada y la medición son garantía de ello. También hay involucramientos de expertos que analizan la realidad desde distintas aristas, la cual es una realidad independiente del evaluador.

En resumen, el presente ejercicio evaluativo se ubica en el contexto de una evaluación mixta, a la luz de los objetivos propuestos, los cuales buscan describir, analizar, comprender e interpretar algunos aspectos de orden significativo y simbólico generados en los grupos de personas beneficiarias como parte de la ejecución de los proyectos O y Enlaces.

Según lo expuesto en el diseño evaluativo, el ejercicio evaluativo se enmarcará en tres enfoques principales: el de toma de decisiones, el positivista y el participativo.

- **Enfoque de toma de decisiones**

Según expone Tejada (1998), el enfoque de toma de decisiones se utiliza en casos de situaciones decisivas. Su objetivo es “proporcionar conocimientos suficientes y una base valorativa para tomar y justificar las decisiones” (p.16). La

audiencia de la evaluación son aquellas personas que toman decisiones. Uno de los usos de la evaluación es para que la dirección de la unidad ajuste la estrategia actual y los próximos programas universitarios. Es decir, la evaluación será la base para la toma de decisiones.

Según los enfoques tradicionales de la evaluación, se rescata la visión de la evaluación como herramienta “que brinda y valoran informaciones que sirven como base racional para la toma decisiones gerenciales” (Stockmann, 2011, p. 9). Mediante ella, se busca el aporte de información para que los ejecutores y personas beneficiarias del proyecto, entre otros actores, puedan mejorar la iniciativa y decidir sobre su continuidad, entre otros aspectos.

Por tanto, el interés de encuadrar el presente ejercicio en este enfoque radica en la importancia de que los resultados de la evaluación sean útiles para la toma de decisiones, para la mejora continua de los programas y proyectos, y para justificar el presupuesto asignado a la OBS para la ejecución de los proyectos y así seguir contribuyendo en la calidad de vida de más personas.

- **El enfoque positivista**

El presente ejercicio evaluativo se enmarca en un enfoque positivista, el cual utiliza una metodología cuantitativa, especialmente en la aplicación de “encuestas, cuestionarios, entrevistas variación natural” (House, 1997, p. 24), así identificar la eficacia del programa y reconocer las partes del programa que funcionan adecuadamente.

En el positivismo, la cuantificación es fundamental y se da a través del conocimiento cuantitativo, en el cual juega un papel crucial la estadística, dado que

“la Estadística es una manera de poder cuantificar todo, sin tener que contar cada uno de los elementos que componen el todo: es la metodología más idónea y coherente de este paradigma positivista” (Orozco, 1997, p.31).

La evaluación cuantitativa representa el positivismo científico. En este, los datos son producto de mediciones numéricas, las cuales se desarrollan en las siguientes etapas:

- **La recogida de información:** algunos de los principales instrumentos para recoger la información son: pruebas objetivas, pruebas libres (de respuesta abierta, exposiciones orales, prácticas reales, simulaciones) y de diagnóstico.

- **La calificación:** se entiende como la valoración, codificada generalmente en un dato (número o letra), según el sistema en uso. La calificación es un juicio de valor en el que se comparan los datos obtenidos en la recogida de información con unos determinados parámetros de referencia, es decir, con una norma o criterio.

- **La toma de decisiones:** una decisión se define como una elección entre distintas acciones posibles. Las decisiones pueden ser selectivas, relacionadas con la función de la evaluación sumativa; o modificativas, vinculadas con la evaluación formativa.

Así pues, el enfoque positivista plantea “la utilización de una metodología única que es la misma de las ciencias exactas y naturales” (Bonilla y Rodríguez, 1997, p.83), cuyo objetivo reside en encontrar leyes que expliquen el comportamiento social. Por ende, el conocimiento debe fundamentarse en el análisis de los hechos para describir de manera completa y objetiva la realidad.

- **El enfoque participativo**

Desde el enfoque participativo, una de las características principales es su aporte al empoderamiento, a través de los aprendizajes que la misma evaluación puede generar, siendo parte de uno de los criterios que fundamenta la misma. Desde el abordaje participativo, se ha procurado favorecer y crear confianza en los grupos de personas beneficiarias, en línea con fortalecer su accionar y contribuir con su capacidad transformadora desde la implementación del ejercicio. En ese sentido, “es más viable la posterior utilización de los hallazgos evaluativos y la adopción de medidas correctivas recomendadas” (Nirenberg *et al.*, 2000, p. 59).

Gallego (1999), (citado por Carvajal, 2005) define la evaluación participativa como:

Aquella que involucra al personal del proyecto en una evaluación periódica que analiza la eficiencia y la relevancia del proyecto, así como su impacto en el contexto de los objetivos establecidos. Para ello, se involucra directamente a todas las personas participantes en el proceso, en particular a los miembros de la comunidad, en la planificación y desarrollo de la evaluación, lo que ayuda a construir el consenso y la comprensión mutua. (p.130).

Por consiguiente, el enfoque participativo demanda un ejercicio de aprendizaje sistemático y una actitud de flexibilidad a lo largo de la evaluación. Bajo esta premisa, la orientación que inspira el desarrollo de las intervenciones de las



evaluadoras implica una actitud de escucha y de apertura frente al sujeto y al significado otorgado a las intervenciones sociales que están afectando su vida.

Autores como Lincoln y Denzin (1994) manifiestan que:

El investigador cualitativo se somete a una doble tensión simultáneamente. Por una parte, es atraído por una amplia sensibilidad, interpretativa, postmoderna, feminista y crítica. Por otra, puede serlo por unas concepciones más positivistas, postpositivistas, humanistas y naturalistas de la experiencia humana y su análisis (p. 576).

Por tanto, la persona evaluadora experimenta diferentes formas de ver, discutir y analizar los diversos descubrimientos a raíz de los paradigmas, métodos, técnicas entre otros aspectos que ha tenido que elegir. Lo anterior ha convertido a la evaluación en un proceso multicultural.

Bajo este enfoque, todas las personas beneficiarias tienen una opinión, cada una de ellas son tomadas en cuenta en el proyecto y en la evaluación, lo cual deriva en una implicación de los actores en la estrategia de participación. En concordancia con lo dicho, la evaluación participativa conlleva los siguientes aspectos:

- Escuchar a todas las partes con el fin de mejorar la objetividad.
- Centrarse en la triangulación (verificación) y confirmar la información.
- Garantizar la transparencia del proceso.
- Informar a todos los actores en el momento de planificar la evaluación

y comunicar los objetivos y resultados.

- Garantizar que las conclusiones y recomendaciones de la evaluación tendrán un impacto visible sobre el proyecto. Si no es así, se corre el riesgo de que las personas se sientan traicionadas.

- Reclutar personas evaluadoras que tengan habilidades de comunicación y la formación en técnicas participativas necesarias, y que sean objetivos.

Según manifiesta Stockmann (2011), las principales fortalezas de la evaluación participativa son:

- Enfoque claro en las necesidades de aquellos que deben sacar provecho de la evaluación.

- Se registra conscientemente una variedad de diferentes intereses y perspectivas.

- El contexto del objetivo a evaluar es el punto central de las observaciones, lo cual simplifica la identificación de impactos no intencionales.

- Desarrollo de capacitaciones en los participantes del programa (hasta llegar al empoderamiento (*empowerment*)) (p.44).

Esta enfoque tiene como objetivo, más allá de garantizar la representatividad o la replicabilidad de la información, “estudiar la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas” (Rodríguez, Gil y García, 1996, p. 32); particularmente, desde las perspectivas de las poblaciones meta, de ahí que las metodologías participativas fueran priorizadas como parte de su abordaje cualitativo.

### 3.5.2 Tipo de evaluación

Se realizará una evaluación enmarcada bajo tres tipos de evaluación de acuerdo con quien la realiza, el momento en el que se lleva a cabo y su funcionalidad. Bajo esta línea se identifican los siguientes tipos:

- Según quien efectúa la evaluación, será una evaluación externa, ya que las encargadas del ejercicio evaluativo no pertenecen a la unidad ejecutora.
- Según el momento en que se realiza, será una evaluación durante el proceso de implementación, es decir, una evaluación intermedia, debido a que se lleva a cabo durante el proceso de implementación del programa, “permite revisar la implementación o desarrollo de una determinada acción (programa o proyecto), con el propósito de analizar su eficiencia operacional de tal modo de poder programar o reprogramar de acuerdo a los resultados” (Valdés, 2001 p.8).
- Según su finalidad, el diseño planteado contempla un proceso de evaluación formativa. Se entiende como formativa la evaluación del proceso centrado en desarrollar el programa en su contexto específico, con el propósito de su mejora y optimización. Tiene como propósito fortalecer la intervención evaluada; se centraliza en el análisis del concepto del programa y del proceso de implementación. Además, busca identificar fortalezas y debilidades de la intervención con la finalidad de plantear medidas correctivas.

### **3.6. Aspectos metodológicos**

#### **3.6.1 Técnicas e instrumentos para recolectar la información**

En el presente apartado se describen las técnicas utilizadas en la evaluación para obtener la información suficiente desde la perspectiva del planteamiento evaluativo.

- **Revisión documental**

Para la construcción de la teoría del programa y de diferentes factores importantes para la evaluación, se tomaron datos facilitados por las personas funcionarias del programa. Dicha técnica consiste en la revisión de la información y con ello construir desde la concepción del programa hasta la forma de trabajo en la actualidad.

De este modo, se fundamentan los diferentes factores que sustentan la implementación del proyecto. Además, se realiza la revisión bibliográfica de documentación sobre temas como la salud, la obesidad, prácticas saludables, entre otros.

- **Entrevistas**

Stockmann (2009) establece que “una entrevista *no es una conversación*, sino una forma muy especial de comunicación, con una atmósfera muy ‘artificial’” (p. 278).

Para el ejercicio evaluativo, se elaboran entrevistas estructuradas a las personas funcionarias del proyecto para fundamentar la reconstrucción a la cual se llegó después de la revisión documental. Además, se pretende entrevistar a algunos de las personas participantes del proyecto, tanto los que completaron el programa como los que no pudieron concluir.

Mediante esta técnica se invita a la persona entrevistada a brindar una respuesta abierta, es decir, dar opiniones libres sobre la intervención del proyecto en los ámbitos familiar y laboral. En este tipo de entrevista, la persona entrevistadora dispone de una guía de preguntas basada en las dimensiones a abordar; no obstante.

Las entrevistas estructuradas se realizaron para conocer el comportamiento de las personas beneficiarias una vez concluido el programa. Con el objetivo de construir las relaciones de estos con la familia, compañeros de trabajo, compañeros de estudio y su entorno.

Cabe destacar que para la validación de los instrumentos se consultará un a experto, puesto que la población es muy pequeña y se pretende no contaminarla para el trabajo de campo.

## ▪ Grupos focales

Los grupos focales son una técnica de recolección de datos, los cuales se proporcionan por medio de una entrevista grupal semiestructurada, la cual gira en torno a una temática propuesta por el evaluador.

Se utiliza para reconstruir aspectos importantes no indagados en las entrevistas estructuradas, ya que a partir de esta técnica se espera que surjan actitudes, sentimientos, experiencias y reacciones en las personas participantes. De este modo, resulta posible conocer la percepción de las personas beneficiarias sobre el proyecto de forma general, las posibilidades de mejoras, los beneficios alcanzados, entre otros temas de interés.

Con base en lo descrito por Stockmann (2011, p. 301), para la formulación de grupos focales es importante considerar los siguientes pasos (figura 11), los cuales serán utilizados como la base para implementar dicha técnica cualitativa.

**Figura 11. Pasos por seguir para la aplicación de grupos focales**



**Fuente:** Quirós y Ureña, 2019, con base en Stockmann, 2011, p.301.

Los “grupos focales ofrecen la ventaja de que, en el proceso discursivo, se pueden elaborar soluciones conjuntas de una forma igualmente rápida...este procedimiento es apto más para el desarrollo de nuevas ideas que para valorar hechos concretos” afirma Stockmann (2011, p. 302).

Sin embargo, para aplicar la técnica es importante que la persona facilitadora tenga las habilidades para mantener la atención del grupo y saber cómo guiarlos con el objetivo de dar respuesta a las interrogantes evaluativas (ver Tabla 3).

**Tabla 3. Aspectos generales para la persona facilitadora**

Aspectos que considerar	
1. Motivar a que las personas participantes brindan más detalles de una idea (exploración).	¿Tiene algo más que añadir? ¿Podemos ampliar más sobre la idea?
2. Motivar a la participación de todas las personas participantes.	¿Puede compartirnos su experiencia u opinión sobre el tema?
3. Mantener temas que considere importantes para la evaluación.	Había un punto importante que tocaron hace un momento, ¿podemos retomarlo?
4. Invitar a la aprobación.	¿Alguien más ha vivido una experiencia similar? ¿Alguien más comparte este punto de vista?
5. Invitar al desacuerdo (el cual debe ser guiado de forma positiva, que muestre que existen diferentes puntos de vista que enriquecen la actividad).	¿Alguien tiene una opinión diferente? ¿Le gustaría a alguien comentar sobre otros puntos de vista?
6. Cambiar a otro tema, que le permita cubrir los puntos centrales del grupo focal.	Continuando con la idea, me gustaría que hablemos sobre algo que aún no hemos hablado o indicar que lo que comenta es un punto importante porque abarca otros aspectos como por ejemplo (introduce el otro tema).
7. Clarificar sobre el tema que se está tratando.	¿Puede dar un ejemplo que nos ayude a comprender la idea expuesta? ¿Puede decirnos más sobre lo que piensa o siente?
8. Detener una persona que habla mucho o genera distracciones al grupo.	Podemos seguir conversando sobre ese tema si tenemos tiempo.
9. Motivar a una persona callada.	¿Tiene algo que añadir?
10. Reconocer que todos las ideas u opiniones son importantes.	Agradecer la participación.

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

### 3.6.2 Procedimientos para recolectar información

El proceso de recolección de la información se realiza en tres etapas (figura 12). La primera se centra en el análisis de información documental y datos obtenidos en el proceso de implementación del proyecto por parte de los encargados.

En la segunda etapa se aplica un instrumento a las personas beneficiarias por medio de una entrevista telefónica, para obtener información sobre los programas a evaluar, además de un grupo focal con las personas beneficiarias del programa. Por último, se trabaja una tercera etapa de compilación de la información obtenida en las etapas anteriores y el análisis de estos. Durante estas etapas, se estará revisando constantemente la información obtenida con las personas funcionarias del programa, para su debida validación.

**Figura 12. Esquema de recolección de la información**



**Fuente:** Quirós y Ureña, 2018.

En la etapa de recolección de información, para el Proyecto O la población objetivo fue de 56 personas, distribuidas por año según el cuadro 1. Además, se realizó un proceso de depuración de cada listado anual remitido por la OBS (anexo



5), con el objetivo de conformar un marco muestral completo y lograr la mayor tasa de respuesta durante la ejecución de las entrevistas estructuradas.

Debido a que se trata de una población con pocas unidades estadísticas, se decidió realizar un censo. Para la prueba de cuestionario, se trabajó con las personas beneficiarias del proyecto del año 2018. El total fue de 15 personas, de las cuales se ejecutaron cinco entrevistas, para verificar el funcionamiento de cada una de las preguntas que conformaban el cuestionario y determinar el tiempo de aplicación.

Como resultado de la prueba piloto y con base en el criterio de expertos, se realizaron mejoras en el cuestionario con respecto a redacción, orden y reestructuración de las preguntas, extensión e incorporación de otras variables.

Mediante la técnica de entrevista telefónica, se obtuvo la respuesta de 45 de las personas beneficiarias del Proyecto O. No fue posible contactar a los 11 pendientes durante la semana del proceso de recolección de datos.

**Cuadro 1. Proyecto O: distribución de las personas beneficiarias 2014 - 2017**

<b>Año de participación</b>	<b>Población</b>	<b>Entrevistas efectivas</b>	<b>Porcentaje de respuesta</b>
2014	12	10	83,3
2015	15	14	93,3
2016	13	10	76,9
2017	16	11	68,8
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>45</b>	<b>80,4</b>

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

Para el Programa Enlaces, se dispuso de una lista de las unidades activas hasta julio del 2019, conformada por 27 unidades administrativas y académicas, con la siguiente información: nombre del enlace, número de teléfono y correo electrónico

institucional, dicha información suministrada no requirió de mucho esfuerzo para actualizar. Para la recolección de los datos se procedió a realizar un censo de las personas enlaces de cada unidad.

En el caso del Programa Enlaces, se llevó a cabo el trabajo de campo entre el 30 y 31 de octubre del 2019, en horario de 9:00 a.m. a 5:00 p.m. El cuadro 2 muestra los resultados obtenidos.

**Cuadro 2 Programa Enlaces: resultados de trabajo de campo**

<b>Condición</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Realizadas	20	74,1
Rechazos	1	3,7
No contestaron	6	22,2
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

Los denominados grupos focales, se ubican entre los métodos de investigación de tipo cualitativo utilizados para indagar sobre las actitudes, percepciones y motivaciones, en este caso, de las personas participantes. El interés se centra en entender los aspectos más que en medirlos, de ahí su carácter exploratorio. Facilita el conocimiento de las personas participantes sobre las experiencias con un programa o servicio disponible. Se trabaja con grupos pequeños de personas seleccionadas por conveniencia, razón por la cual sus resultados no deben generalizarse a la población de interés.

Se realizó un grupo focal con las personas beneficiarias del Proyecto O el jueves 31 de octubre del 2019, a las 3 p.m. en un aula de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Costa Rica.

En el caso de este grupo focal, se efectuaron tres convocatorias para horas y días diferentes; sin embargo, la anuencia a participar fue muy baja. A esto se le suma que en el momento de realizar la actividad se presentaron eventos político-sociales en la Universidad lo que afectó la participación y ejecución de esta actividad.

Asistieron únicamente tres personas de las siete personas que inicialmente manifestaron su interés. La cantidad de los participantes conforman un minigrupo, a pesar de esto se consideró válido desarrollar la sesión. De los presentes, dos provenían de unidades académicas y el tercero era un estudiante.

Entre otros aspectos, interesó indagar si se generaron cambios en el entorno laboral o académico de las personas participantes y si ellos observaron un incremento en la participación en actividades promovidas por el Proyecto O.

Para evaluar el Programa Enlaces, se conformó otro grupo focal con la participación de cuatro personas enlaces (tres de unidades administrativas y una de unidad académica). La actividad se realizó en la UCR, a las 10:00 a. m. Los asistentes mostraron amplio interés en participar durante la actividad. Cabe señalar que la invitación se dirigió a las 27 personas enlaces.

### **3.6.3 Técnicas de análisis de la información y de valoración**

La presente evaluación ostenta información tanto de forma cuantitativa como cualitativa. Por tanto, se pretende analizar de forma correspondiente cada una de las técnicas utilizadas y con ello poder triangular la información, de manera que sea complemento para obtener los resultados de la evaluación.

En el caso de los datos procedentes de los grupos focales, se realizó una codificación de acuerdo con los temas centrales determinados previamente a la realización, además de incorporar los temas que surjan de los grupos focales utilizando el Excel como herramienta para resumir la información.

En el caso de las entrevistas estructuradas, se digitó en el sistema CAPI (Computer Assisted Personal Interviewing) de CSPro 7.3. Luego se exportaron al SPSS 23 (Statistical Package for the Social Sciences) para la tabulación general y análisis estadístico de los datos. Por medio de Excel, se construyeron los cuadros y gráficos de los principales resultados de presente evaluación.

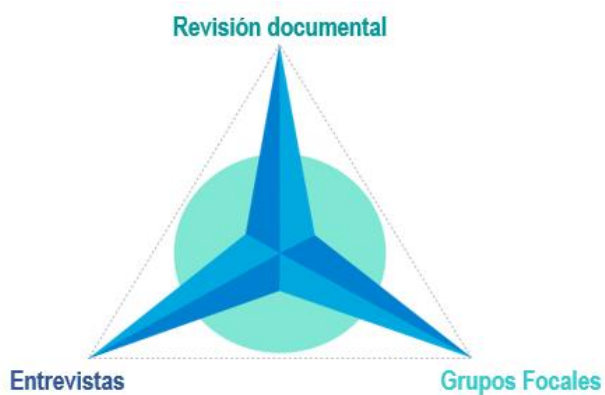
#### **3.6.4 Triangulación**

Es de suma importancia para la evaluación poder legitimar la información obtenida, por tanto, se pretende realizar una triangulación de los datos obtenidos por las tres herramientas a utilizar.

Como lo establece el PNUD, la triangulación es la corroboración de los datos recolectados mediante diferentes fuentes de información e incorporando diferentes técnicas para verificar los datos; ello le da validez y fiabilidad de los resultados (PNUD, 2009, p.174).

Lo anterior, se sustenta bajo la premisa, según la OCDE (1998) (citado por Montero, 2004, p. 2) que “la evaluación debería brindar información que es creíble y útil, posibilitando la incorporación de las lecciones aprendidas en el proceso de toma de decisiones”. Como lo muestra la figura 13, la triangulación relaciona las técnicas para corroborar que la información obtenida es real y pertinente al programa a evaluar.

**Figura 13. Triangulación entre técnicas**



**Fuente:** Quirós y Ureña, 2018.

### **3.6.5 Operacionalización de la evaluación**

De acuerdo con las interrogantes planteadas en la presente evaluación, así como los criterios, indicadores y fuentes de información derivados de ellas, se presenta a continuación la operacionalización de ambos proyectos:

**Tabla 4. Operacionalización del proyecto**

**Problema:** ¿En qué medida el Programa Enlaces y el proyecto Manejo Integral de la Obesidad contribuyen a la promoción, prevención y atención de hábitos saludables para la atención de la población docente, administrativa y estudiantil de la Universidad de Costa Rica, que les permita generar cambios hacia prácticas saludables para una mejor calidad de vida?

**Objetivo:** Evaluar la contribución el Programa Enlaces y proyecto Manejo Integral de la Obesidad en la promoción, prevención y atención de los hábitos saludables en el entorno laboral o académico de las personas participantes para sustentar las estrategias de mejora para dichos proyectos.

Objetivos específicos	Interrogantes	Criterios de evaluación	Variables	Instrumentos	Técnica
Valorar si la intervención de los proyectos genera cambios individuales en los participantes en relación con los hábitos de alimentación y actividad física.	¿En qué medida la intervención de los proyectos genera cambios individuales en las personas participantes en relación con los hábitos de alimentación y actividad física?	Eficacia Empoderamiento	Número de comidas diarias Nivel de percepción de consumo de alimentos Frecuencia de práctica de actividad física	Cuestionario Datos de la OBS Mediciones realizadas en el proyecto	Entrevistas Medición de peso y talla
Determinar los cambios en las prácticas de salud, en el entorno laboral o académico de las personas participantes, a partir de formar parte de los programas Enlaces y Manejo Integral de la Obesidad.	¿Cuáles cambios se generaron en el entorno laboral o académico de las personas participantes?	Eficiencia Pertinencia	Gasto en colones del proyecto Cantidad de recurso monetario solicitado Presupuesto disponible para el proyecto Cantidad de miembros en el hogar que practican actividades físicas con el beneficiario	Cuestionario, entrevista estructurada Presupuesto presentado Datos de la OBS	Entrevistas Grupos focales Análisis de costos
Valorar la participación e involucramiento de las unidades de trabajo del Programa Enlaces, a partir de las capacitaciones recibidas y procesos en materia de salud.	¿En qué medida las personas participantes han incrementado su participación en actividades realizadas por el programa?	Pertinencia	Modificación de conducta entre compañeros de trabajo y/o estudio. Cuantificación de los cambios generados por el programa en el espacio laboral Prácticas sostenibles Prácticas adecuadas	Cuestionario, entrevista estructurada	Entrevistas Grupos focales
Determinar los conocimientos y experiencias adquiridos por las personas participantes en ambos proyectos, a partir las actividades ejecutadas por los mismos.	¿De qué forma los conocimientos y experiencias adquiridos por las personas participantes en ambos proyectos, han coadyuvado con el desarrollo de prácticas saludables?	Empoderamiento	Número de prácticas saludables que lleva a cabo	Cuestionario Talleres	Entrevistas Grupos focales

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

### 3.7. Delimitación temporal

La presente evaluación se realizó en el II semestre del 2019, tal como lo muestra la Tabla 5. El diseño de la evaluación se esboza entre los meses de junio y agosto del 2019. La elaboración de los instrumentos y su implementación se efectuará entre el mes de agosto y setiembre del 2019. El análisis de la información se realizará en setiembre, y en octubre la triangulación y redacción del informe de resultados final.

**Tabla 5. Cronograma de actividades. Evaluación OBS 2019.**

Actividades	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Elaboración del diseño de evaluación						
Revisión documental						
Elaboración de instrumentos						
Validación de instrumentos						
Recolección de la información						
Grupos focales						
Análisis de la información						
Revisión final TFIA						
Defensa de TFIA						

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

## Capítulo IV: Presentación y discusión de resultados

*“Los criterios tienen una función iluminativa y acompaña la acción de discernir.  
Discernimiento y criterios se acompañar, se complementan”  
Xinia Picado Gättgens*

El presente capítulo ostenta los hallazgos obtenidos en la recolección de datos, según la aplicación de las técnicas cuantitativas y cualitativas expuestas en el capítulo anterior, en virtud de los objetivos, interrogantes y criterios evaluativos planteados.

La puesta en práctica de las técnicas desde un enfoque mixto dio paso a la triangulación y, a la vez permitió tener una visión integral de los resultados, con el propósito de dar respuesta a cada una de las interrogantes evaluativas. Dichos resultados se exponen a continuación.

### 4.1 Proyecto O

#### 4.1.1 Características sociodemográficas

En relación con las variables sociodemográficas de las personas beneficiarias del Proyecto O, según muestra el cuadro 3, se compone de 75,6% mujeres y 24,4 % hombres (gráfico 2), con edades entre los 21 y 63 años, de los cuales el 55,5 % tienen al menos un hijo o hija, cuenta con un ingreso familiar igual o superior a un millón de colones, con una distribución similar entre casados y solteros y son residentes en la provincia de San José.

De las personas entrevistadas, 62,3% laboran dentro de la UCR de forma remunerada, principalmente como personal administrativo que representa un 49% y 31,1% tiene 10 o menos años de trabajar en la institución.

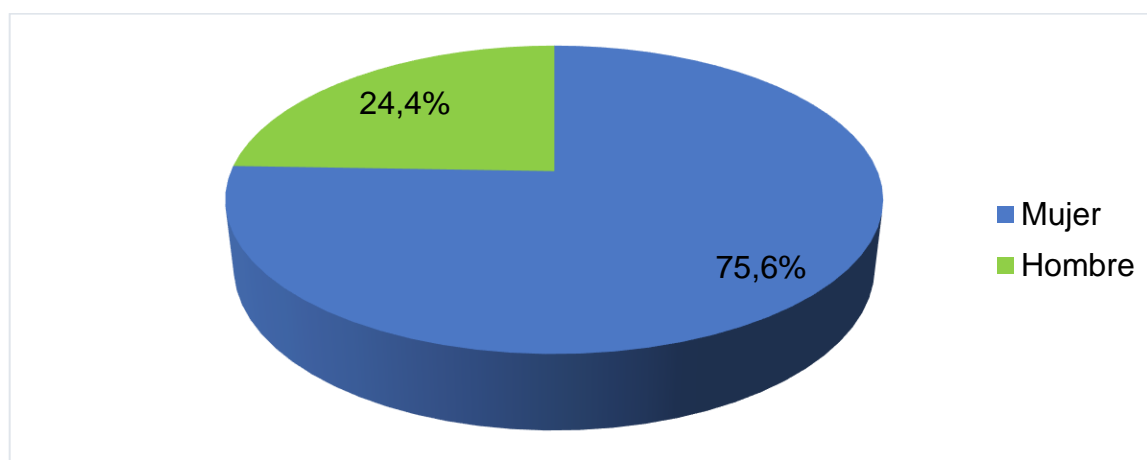


**Cuadro 3. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según variables socioeconómicas. 2019**

Características	Total	%	Características	Total	%
<b>Sexo</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>	<b>Años de laborar en la UCR</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Hombre	11	24,4	Menos de 10 años	14	31,1
Mujer	34	75,6	De 10 a menos de 20 años	11	24,4
<b>Edad</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>	De 20 a menos de 30 años	7	15,6
De 21 a menos de 30 años	13	28,9	30 años y más	8	17,8
De 30 a menos de 40 años	9	20,0	No labora en UCR	5	11,1
De 40 a menos de 50 años	11	24,4	<b>Cantidad de hijos(as)</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
50 años y más	12	26,7	Un hijo(a)	6	13,3
<b>Tipo de población</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>	Dos hijos(as)	10	22,2
Docente	6	13,3	Más de 3 hijos(as)	9	20,0
Administrativo	22	49,0	No tiene hijos(as)	20	44,4
Estudiante	14	31,1	<b>Provincia de residencia</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Trabaja fuera de la UCR	2	4,4	San José	34	75,6
No responde	1	2,2	Cartago	9	20,0
<b>Ingreso familiar</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>	Heredia	2	4,4
Menos de 250 000	5	11,1	<b>Trabaja actualmente</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Entre 250 000 y menos 500 000	3	6,7	Sí	40	88,9
Entre 500 000 y menos 750 000	3	6,7	No	5	11,1
Entre 750 000 y menos de 1 millón	9	20,0	<b>Estado civil</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Un millón o más	23	51,1	Soltero (a)	19	42,3
No responde	2	4,4	Casado (a)	20	44,4
			Divorciado (a)	6	13,3

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

**Gráfico 2. Proyecto O: distribución porcentual de las personas participantes según sexo. 2019**



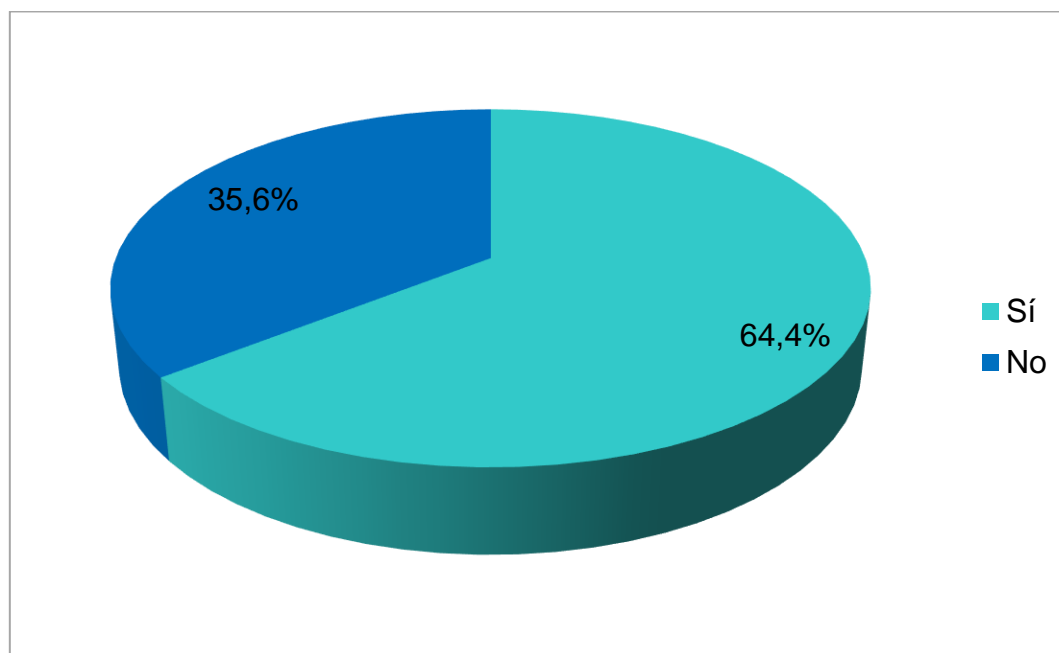
Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

El gráfico 3 muestra que 64,4% de las personas beneficiarias tienen algún padecimiento o enfermedad, de las cuales se destacan la hipertensión, hipotiroidismo y diabetes (anexo 13, cuadro A1).

Además, las personas entrevistadas al indagar sobre la razón del sobrepeso u obesidad que sufren manifiestan que se debe principalmente a los malos hábitos alimenticios, poco ejercicio, sedentarismo, padecimientos o enfermedades, por herencia familiar, problemas como la ansiedad y el estrés, también por problemas con los horarios y falta de tiempo, sumado a la falta de disciplina para lograr cambiar los malos hábitos adquiridos (figura 14).

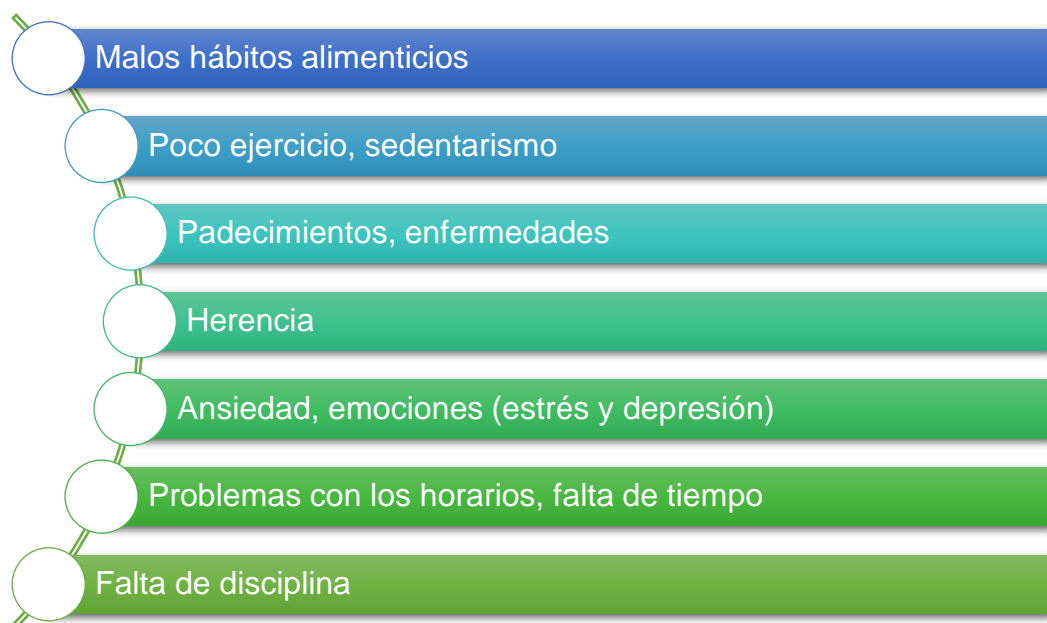
Lo anterior demuestra que el problema de salud que esta población enfrenta está conformado por diversos factores sociales, ambientales, fisiológico y psicológicos.

**Gráfico 3. Proyecto O: distribución porcentual de las personas participantes por presencia de algún padecimiento o enfermedad. 2019**



Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

**Figura 14. Razones por las que las personas entrevistadas se consideran con sobrepeso u obesidad**



Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

Cabe destacar que indicaron como principal razón para ingresar al proyecto su interés por el estado de salud, para tratar su problema de obesidad y sobrepeso, ya sea para bajar la disminución del peso o la ingesta saludable de los alimentos.

En referencia al acápite anterior, de acuerdo con los resultados del grupo focal, se refuerzan los principales motivos por los que las personas que participaron ingresaron al proyecto: el deseo de bajar de peso, regular el peso por medio de un desarrollo integral y con ello tener mejor calidad de vida.

#### **4.1.2 Eficacia y empoderamiento**

Al trabajar con cualquier problemática de salud en personas adultas, la estrategia de intervención del proyecto debe estar en función de crear un valor agregado que perdure en el tiempo y que sea interiorizado por las personas

participantes y les permita tener una posición positiva frente al contexto en el que viven y puedan identificar la causa raíz de su condición.

Bajo esta premisa, resultó fundamental valorar la eficacia, entendida como el grado en que el proyecto ha logrado los resultados esperados, y el empoderamiento, referido como el grado en que las personas beneficiarias logran apropiarse de lo aprendido según los objetivos del proyecto. En este sentido, identificar si el proyecto generó cambios individuales en relación con los hábitos de alimentación y actividad física. Dichos criterios están en evidencia cuando las personas participantes se apropian de lo aprendido y lo ejecutan, por tanto, el proyecto es eficaz.

A manera de resumen, se crearon indicadores referentes a alimentos saludables y no saludables, hábitos saludables y actividad física, con el objetivo de visualizar los efectos esperados desde la teoría del programa, que involucra mejorar los hábitos alimenticios e incorporar actividad física a la vida cotidiana.

Estos indicadores se detallan a continuación:

#### **a. Indicador de consumo de alimentos saludables y no saludables**

Según la OMS, una alimentación sana, para una persona adulta, incorpora alimentos como “frutas, verduras, legumbres (tales como lentejas y alubias), frutos secos y cereales integrales (por ejemplo, maíz, mijo, avena, trigo o arroz moreno no procesados)”. (OMS, 2019, párr.11).

Con respecto a esta premisa, se agrupó el consumo de alimentos en dos grupos. El primero abarca los alimentos recomendados para una dieta sana, los cuales denominamos “saludables”, a saber, frutas, vegetales, granos, lácteos, carnes rojas, pescado y pollo (preparados a la plancha o al horno). El segundo

grupo, denominado “no saludables”, incluye carne roja frita, embutidos, repostería, fritos (papas y pollo frito, hamburguesas, entre otros), bebidas gaseosas, golosinas, confites, *snacks* y bebidas alcohólicas.

A partir de dicha clasificación se crearon dos indicadores: el de consumo de alimentos saludables (ICAS) y el de consumo de alimentos no saludables (ICANS).

A las personas entrevistadas se les consultó la frecuencia de consumo de cada uno de los alimentos antes mencionados, con ello se recodificaron los ítems: sí consume al menos una vez a la semana, se valoró el consumo del alimento, caso contrario, como no consumo.

A partir de esta recodificación, se obtuvo el indicador como la suma de las respuestas entre el total de ítems, multiplicado por 100.

La forma de cálculo del ICAS es:

$$ICAS = \left( \frac{\sum_{i=1}^N S_i}{N} \right) \times 100$$

Donde:

- $S_i$ : alimentos saludables que consume
- $N$ : número total de ítems

La forma de cálculo del ICANS es:

$$ICANS = \left( \frac{\sum_{i=1}^N NS_i}{N} \right) \times 100$$

Donde:

- $NS_i$ : alimentos no saludables que consume
- $N$ : número total de ítems

## **b. Indicador de hábitos saludables**

En el caso del presente indicador, se tomaron en cuenta prácticas básicas de acuerdo con la Guía de Alimentación del Ministerio de Salud, sobre una dieta sana y prácticas adecuadas de alimentación, en la cual “se recomienda tomar entre seis y ocho vasos de líquido al día” (2010, p.23); de igual manera, se aconseja realizar al menos tres comidas diarias.

Por ello, en el cuestionario se incorporaron variables sobre si realiza los cinco tiempos de comida, si ingiere al menos ocho vasos agua en el día y el consumo alimentos fuera del hogar (preparados en sodas o restaurantes).

En el caso de las variables de tiempos de comidas, si la respuesta es “sí” se recodificaron como 1 (realiza el tiempo de comida) y el resto de las respuestas, como 0 (no lo realiza). En el caso de la variable consumo de agua, la ingesta menor a los 8 vasos al día se recodifica como que no realiza la práctica adecuadamente y se asigna un valor de 0; en caso contrario, ingesta de 8 vasos de agua o más se recodifica como 1, lo que significa que sí efectúa dicha práctica.

Por otra parte, se realizó la consulta sobre la frecuencia con que consumen alimentos en las sodas o restaurantes en los tres tiempos de comidas más comunes: desayuno, almuerzo y cena, durante una semana común. Las respuestas se recodificaron en 1, si no lo hacen ninguna vez a la semana, y 0, si lo acostumbran una vez o más para cada uno de los tiempos.

Al tener estas variables dicotomizadas, se procede a sumarlas y se dividen entre nueve, que es el total de variables utilizadas, se multiplica por 100 y se

obtienen valores entre 0 y 100, donde 0 significa que no cumplen las prácticas saludables y 100 que sí las cumplen. A continuación, se muestra la fórmula utilizada:

$$IHS = \left( \frac{\sum_{i=1}^N P_i}{N} \right) \times 100$$

Donde:

- $P_i$ : práctica realizada
- $N$ : número total de ítems

### c. Indicador de actividad física

Para la medición de cuánta actividad física practican las personas entrevistadas, se consultó si la semana anterior desarrollaron algunas de las actividades enlistadas (anexo 6). Con las respuestas, se creó el indicador de actividad física (IAF), el cual se calcula con la suma de las actividades que sí realizaron entre el total de actividades.

La medida se pasa a una calificación de cero a cien, cuyos valores cercanos a 100 indican que la persona realiza mucha actividad física y, por el contrario, los valores cercanos a cero establecen que hacen poca actividad física.

La forma de cálculo se presenta a continuación:

$$IAF = \left( \frac{\sum_{i=1}^N P_i}{N} \right) \times 100$$

Donde:

- $P_i$ : actividad física
- $N$ : número total de ítems
- **Resultados de los indicadores**

Como resultado de lo anterior, en el cuadro 4, se muestran los valores obtenidos en los indicadores propuestos y se rescata la alta ingesta de productos saludables, ya que el valor del indicador es de aproximadamente 87. Cabe destacar que entre los productos que más se consumen están las frutas y verduras (anexo 13, cuadro A2).

En el caso de los productos no saludables, el valor del indicador es de 50, e incluye principalmente productos como los fritos (papas, pollo, hamburguesas) y las carnes rojas fritas. Se vislumbra que el consumo de productos no saludables se realiza, pero en forma moderada.

Por otra parte, las personas entrevistadas mostraron tener una moderada práctica de hábitos saludables (70,4). A pesar de realizar poca actividad física, el valor del indicador es igual a 10,9; dentro de las actividades se encuentran caminar, ir al gimnasio, hacer pesas (musculación), correr o trotar, aunque con poca frecuencia a la semana.

**Cuadro 4. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según indicador de consumo y actividad física. 2019**

<b>Indicador</b>	<b>Calificación promedio</b>
Consumo alimentos saludable	86,9
Consumo alimentos no saludable	50,0
Hábitos saludables	70,4
Actividad física	10,9
<b>Indicador general de consumo y actividad física</b>	<b>54,5</b>

**Fuente:** Quirós y Ureña, 2019.

Con base en el grupo focal, se refuerza que las personas participantes señalaron que en las distintas actividades lograron adquirir conocimientos y cumplieron con los hábitos alimenticios, pero que son difíciles de mantener, esto



porque mencionan que encuentran excusas para no realizarlos como el estrés laboral, incompatibilidad con los horarios, el efecto rebote; por ello, la práctica es baja. Al mismo tiempo, señalan que les es difícil eliminar los malos hábitos adquiridos.

Aunado a lo anterior, se informaron sobre las prácticas adecuadas de la actividad física, “aprenden a ejercitarse solo y preparar su rutina...”. Mencionaron que han mantenido el ejercicio, pero afirmaron que la realizan con poca frecuencia.

#### **4.1.3 Eficiencia y pertinencia**

En esta sección se pretende dar a conocer los cambios emprendidos por las personas beneficiarias para lograr mejores prácticas de salud, en el entorno laboral o académico. Se debe destacar que entenderemos eficiencia como el grado en que el proyecto logró los resultados esperados y pertinencia como el grado adecuación de ese proceso a la necesidad de las personas beneficiarias.

Según interpretación de la investigación de Jokin de Irala-Estévez (2000), el costo de los alimentos es un factor importante en su elección. Además, los grupos poblacionales con ingresos bajos tienden a llevar una alimentación poco saludable, bajo consumo de frutas y vegetales. Sin embargo, lo expuesto no implica que grupos de mayores ingresos tengan una alimentación de mayor calidad, pero sí aumenta la variedad de alimentos a la hora de elegir (pp.706-714).

Asimismo, al consultar al grupo de personas entrevistadas (según técnica cuantitativa) si económicamente están mejor, 35,6% mencionan estar mejor que el año anterior (cuadro 5). En cuanto a la condición de salud 44,4% de las personas entrevistadas están mejor que hace un año.

**Cuadro 5. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según variables de interés. 2019**

<b>Características</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>	<b>Características</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Situación económica</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>	<b>Condición de salud</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Peor	14	31,1	Peor	10	22,3
Igual	15	33,3	Igual	15	33,3
Mejor	16	35,6	Mejor	20	44,4

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

Como se muestra en el cuadro 6, las personas beneficiarias dan una calificación alta a las condiciones de idoneidad del proyecto, en una escala de 0 a 100, donde 0 es la puntuación más baja y 100 la más alta, se califica con un promedio de 84 y se muestra las variables que aportan más a dicho indicador, el cumplimiento de los horarios en los distintos actividades desarrolladas (95,6), seguido de la ayuda de parte del proyecto a mejorar las condición de sobrepeso y obesidad (91,1), la variable que menos aporta es la continuidad de las actividades aprendidas sin el proyecto, dándole una calificación de 71,1 siendo apenas aceptable dicha calificación.

**Cuadro 6. Proyecto O: calificación de los indicadores de condiciones del proyecto. 2019**

<b>Indicadores</b>	<b>Calificación promedio</b>
Cumplimiento de horarios	95,6
Ayuda del programa al estado	91,1
Tiempo adecuado de ingreso al proyecto	82,2
Cambios esperados	80,0
Continuidad con el proyecto	71,1
<b>Indicador general de condiciones del proyecto</b>	<b>84,0</b>

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

Las personas participantes reforzaron que cuando estuvieron en el proyecto mejoró su situación de salud, aunque destacaron que los horarios de las actividades no son las mejores, porque para asistir necesitan el apoyo de las jefaturas, por ende,

esta circunstancia afecta la asistencia a las actividades programadas a su vez afecta el aprendizaje que se debe poner en práctica, lo que ocasiona que al finalizar la participación en el proyecto disminuya la práctica de los hábitos saludables que fueron promovidos. De este modo se disminuye la posibilidad de lograr las metas establecidas para el grupo participante.

El cuadro 7 muestra las puntuaciones asignadas al indicador de participación, el cual se construye a partir de las respuestas obtenidas sobre la asistencia o no a las distintas actividades o talleres en el proyecto. La calificación promedio del indicador general de participación de las personas beneficiarias en las distintas actividades y talleres es igual a 85,7 (en escala de 0 a 100), lo cual constituye un nivel de participación alto.

Dentro de los variables que presentan mayores puntuaciones se encuentran la participación con el entrenador personal y el taller de bienvenida, con puntuaciones promedio superiores a 90. Esto registra una excelente participación de parte de las personas beneficiarias del proyecto.

En relación con lo anterior, la participación en el taller de etiquetas y billetes (consistió en brindar las herramientas necesarias para la lectura de etiquetas nutricionales, conocer el balance entre consumo y gasto calórico, así como el plan de alimentación y registro de consumo entre otros aspectos), la actividad de cierre y taller de administración del tiempo (se basó en brindar herramientas para la administración efectiva del tiempo como elemento fundamental en el manejo de la obesidad) son las variables que cargan menos en el indicador de participación, ya que presentan puntuaciones de 80 o menos (ver cuadro 7).

**Cuadro 7. Proyecto O: calificación de los indicadores de participación según actividad realizada. 2019**

<b>Indicador de participación</b>	<b>Calificación promedio</b>
Participación en actividades con entrenador personal	95,6
Participación en taller de bienvenida	93,3
Participación en el gimnasio	88,9
Participación en convivio	86,7
Participación en taller de autosabotaje	86,7
Participación en taller de modificaciones de recetas	86,7
Participación taller de cierre	84,4
Participación en auto taller	84,4
Participación en taller de metabolismo	84,4
Participación taller 1 (etiquetas y billetes)	80,0
Participación en actividad de cierre	80,0
Participación en taller de administración del uso del tiempo	77,8
<b>Indicador general de participación</b>	<b>85,7</b>

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

Por otra parte, se indagó sobre la atención de las distintas personas funcionarias del proyecto, el cuadro 8 muestra la puntuación asignada sobre la atención recibida.

Como se observa, del rubro correspondiente a la persona profesional en nutrición es la más alta (97,8). En el caso de la atención por parte del preparador físico es menor, dado que este no estuvo disponible en todos los grupos intervenidos, al ser cambiado por la modalidad de asistencia al gimnasio. En términos generales, dicha puntuación promedio fue de 95,6.

Al indagarse sobre la calificación en la atención recibida en general de las personas funcionarias, se definió como muy buena con una puntuación de 96 (en una escala de 0 a 100).

### Cuadro 8 Proyecto O: calificación de los indicadores de atención de parte del personal de la OBS. 2019

<b>Indicador</b>	<b>Calificación promedio</b>
Atención del nutricionista	97,8
Atención del psicólogo	95,6
Atención del médico	95,6
Atención del preparador físico	93,3
<b>Indicador general de atención recibida</b>	<b>95,6</b>
<b>Calificación general de las personas funcionarias</b>	<b>96,0</b>

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

En cuanto a los espacios donde se desarrollaron las actividades o talleres, se consultó que tan adecuados fueron, donde se calificaban en una escala de siempre a nunca. Las valoraciones se presentan en el cuadro 9, en donde el indicador general de espacios utilizados es calificado con 81,9 el cual es una valoración alta (anexo 16). Se observa que los espacios que tienen mayor calificación promedio en este indicador son las salas de reuniones, con una puntuación de 95. Por lo contrario, la valoración del gimnasio es calificado con 57,8 siendo una valoración muy baja, debido al poco espacio en relación con la cantidad de personas que asisten (ocurre hacinamiento).

### Cuadro 9. Proyecto O: puntuaciones otorgadas a los espacios utilizados. 2019

<b>Indicador</b>	<b>Calificación promedio</b>
Salas de reuniones adecuadas	95,6
Zonas verdes adecuadas	86,7
Instalaciones deportivas adecuadas	86,7
Aulas adecuadas	82,2
Otros espacios	82,2
Gimnasio adecuado	57,8
<b>Indicador general de espacios utilizados</b>	<b>81,9</b>

Fuente: Quirós y Ureña, 2019

De acuerdo con la entrevista estructurada, se refuerza la amplia participación de las personas beneficiarias en las distintas actividades. Expresaron que

estuvieron en charlas motivacionales, talleres de psicoterapia, charlas nutricionales, sesiones de ejercicios con entrenador personal y actividades grupales (es importante aclarar que la consulta fue en relación con la asistencia no así en la cantidad de veces que asistieron).

Las actividades implementadas en el proyecto fueron diferente cada año, en que estuvieron en el programa. Resaltan que se ejecutaron en horarios de oficina, por tanto, debieron solicitar permisos a las jefaturas, lo cual fue indispensable para el ingreso al programa: “Si no cuenta con el apoyo de las jefaturas, no pueden participar en el proyecto”, mencionado por uno de los participantes.

Uno de los resultados del grupo focal es el uso de los espacios de la Universidad. Manifestaron que cada uno aprendió a realizar actividad física solo, consideran que el campus universitario es un gran gimnasio para ejercitarse y pueden realizar actividad física al aire libre, ya que el gimnasio con que cuenta la Universidad es de tamaño reducido.

Los participantes consideran que, sí se generaron cambios en el entorno familiar, sin embargo, no percibieron cambios en la parte laboral, a pesar de que los participantes manifestaron que recomendarían este programa a otros compañeros.

#### **4.1.4 Empoderamiento**

Con el propósito de valorar el empoderamiento de las personas beneficiarias en relación con los conocimientos y experiencias adquiridas durante la intervención del Proyecto O para propiciar el desarrollo de prácticas saludables, el presente apartado se trabajó con base en dos ejes para el análisis: práctica de conductas saludables y sedentarismo.

Para obtener respuesta a este propósito, se crearon los siguientes indicadores:

### **a. Indicador de prácticas saludables**

Para determinar las prácticas realizadas por las personas beneficiarias, se incorporó en el cuestionario (anexo 6) una batería de preguntas vinculadas a las conductas que habitualmente son recomendadas en la guía alimentaria de nuestro país, y los temas vistos en los talleres y actividades efectuados durante las intervenciones del proyecto.

La batería está compuesta por 25 preguntas tipo Likert, con cinco categorías de respuesta: nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre, es decir, tienen una puntuación de 1 a 5, respectivamente. La puntuación más alta indica siempre la conducta más saludable y los ítems con puntuaciones más bajas reflejan prácticas menos saludables (negativas), estas fueron tomadas en sentido inverso para evitar confusiones en el análisis.

En el cuestionario, se incluyeron frases que representan buenas y malas prácticas a la hora de ingerir alimentos, las cuales miden la frecuencia con que practican ese enunciado.

Para crear el indicador, se recodificaron las respuestas en una nueva variable dicotómica en la que el cero significa que no lo practica y uno que sí la lleva a cabo. Algunos de los ítems se consultaron en dirección contraria, por tanto, antes de la recodificación, los ítems se ajustaron a una misma dirección.

En el caso del código 0, agrupa las respuestas de nunca o casi nunca lo practica, y el código 1, agrupa la frecuencia de algunas veces, casi siempre o siempre. A partir de esta recodificación, se calcula el indicador de prácticas

saludables (IPS), el cual se obtiene al sumar las respuestas de los 25 ítems, dividir entre el total posible (25) y multiplicar por 100. Como se presenta a continuación:




$$IPS = \left( \frac{\sum_{i=1}^N P_i}{N} \right) \times 100$$

Donde:

- $P_i$ : frase que se consultó
- $N$ : número total de ítems

Para mejor análisis de los resultados, se agruparon los ítems según los siguientes criterios:

**Tabla 6 . Criterios de clasificación de conductas saludables**

Puntuaciones	Clasificación	Simbología
De 80 a 100	Alta práctica	
De 70 a menos de 80	Moderada práctica	
Menores de 70	Baja práctica	

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

El cuadro 10 expone las puntuaciones de las frecuencias con que se practican los diferentes hábitos de consumo. Como se mencionó, en el primer grupo, referente a la alta práctica de actividades, el indicador tiene una puntuación promedio de 85,7 de cuya variable “ingiere sus alimentos sentado” es la de mayor valor en dicho indicador, con una puntuación de 94,5, seguida del no consumo de bebidas de alta graduación alcohólica (licores como vodka, tequila y ron), además es importante reflejar que los participantes dejan de comer cuando se sienten satisfechos y que el consumo de agua o refrescos sin calorías son buenas prácticas que implementan.



En el caso del grupo de prácticas moderadas, la puntuación promedio es de 74,1. La variable “me sirvo raciones pequeñas” es el valor promedio más alto en este grupo (79,6), continuado con “sigo las recomendaciones alimenticias aprendidas” e “ingiere sus alimentos despacio, en un tiempo razonable” y además “mi familia colabora cuando hago un plan de pérdida de peso”.

Por último, el grupo de baja práctica presenta una puntuación promedio de 58,4 e incorpora variables como “si tengo ansiedad, me da por comer” y “cuando estoy aburrido/a, me da hambre”, las cuales se relacionan con el nivel emocional de las personas.

En síntesis, reforzar los hábitos de alimentación adecuados, como lo es realizar los tiempos de comida recomendados por el especialista, evitar “picar” entre comidas entre otros y robustecer aspectos psicológicos como los que se contemplan en el grupo tres como la ansiedad y el estado de ánimo, ya que son factores fundamentales para que las personas beneficiarias logren una mejor condición de salud y los resultados esperados después de la intervención.

**Cuadro 10. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según prácticas adecuadas de alimentación**

Frases		Nota
Ingiere sus alimentos sentado/a	94,5	85,7 
Tomo bebidas de alta graduación alcohólica (licores como vodka, tequila y ron)*	88,6	
Dejo de comer cuando estoy satisfecho (saciedad)*	86,2	
Cuando salgo, bebo agua o refrescos sin calorías	83,6	
Al cocinar utilizo (o digo que pongan) en la sartén la cantidad mínima de aceite	80,9	
Tomo bebidas de baja graduación alcohólica (cerveza, vino)	80,4	
Me sirvo raciones pequeñas	79,6	74,1 
Sigo las recomendaciones alimenticias aprendidas	77,3	
Ingiere sus alimentos despacio, en un tiempo razonable	75,1	
Mi familia colabora cuando hago un plan de pérdida de peso	74,5	
Reviso las etiquetas de los alimentos para conocer las calorías que contienen	73,3	
Cuando intento bajar de peso, lo comunico a los que me rodean para que me apoyen	72,0	
Si pico, tomo alimentos bajos en calorías (fruta, un vaso de agua, etc.)	71,1	
Cuando tengo hambre entre comidas tomo meriendas con pocas calorías	70,0	
Si tengo ansiedad, me da por comer*	68,9	58,4 
Soy consciente de las calorías que tomo al cabo del día	63,1	
Cuando como en un restaurante, considero las calorías de los alimentos	62,0	
Como solo cuando tengo hambre	61,8	
Preparo las comidas de toda la familia	61,3	
Si estoy bajo/a de ánimo, me da por comer*	59,6	
Me siento a comer con mucha hambre*	56,4	
Como muy rápido*	55,6	
Es difícil compaginar mi plan alimentario con el de mi familia*	55,0	
Durante los tiempos de comida, veo la televisión o leo*	53,8	
Cuando estoy aburrido/a, me da hambre*	45,3	

\* Las preguntas se corrigen puntuando en sentido inverso

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

## b. Indicador de sedentarismo

Tal como lo define Martínez (2007), el sedentarismo es la “ausencia de movimiento o de un gasto energético por debajo de lo requerido para considerarlo AF”(p.24); bajo esta premisa, en el presente indicador, se toma en cuenta las variables de horas en que duerme en una semana habitual, tanto entre semana como los fines de semana; así como variables de la cantidad de horas que pasa

sentado en una semana usual, tiempo que practica actividad física y la valoración de la cantidad de ejercicio que realiza.

Dichas variables se dicotomizaron, en las cuales el valor 1 representa el realizar prácticas adecuadamente, como dormir las 8 horas diarias, y el valor 0 representa las prácticas inadecuadas, por ejemplo, en el caso de que se pase más de 3 horas diarias sentado viendo televisión, conversando con amigos o utilizando dispositivos móviles.

El cuadro 11 muestra los resultados del indicador, así como cada una de las variables que lo componen. Se vislumbra que las personas beneficiarias tienen altos niveles de sedentarismo, ya que los valores más cercanos del indicador a 0 significan que no se realiza actividad física, y obtiene una puntuación de 30,7. Además la variable de tiempo de práctica de actividad física es muy baja (15,6).

De igual manera, la cantidad de horas de dormir entre semana tiene una puntuación de 17,8 (anexo 13, cuadro A8) lo que significa una puntuación muy baja donde lo aceptable es que sea de 70, pero mejora en el caso de los fines de semana (51,1).

**Cuadro 11. Proyecto O: puntuaciones sobre indicadores de sedentarismo. 2019**

<b>Indicador</b>	<b>Calificación promedio</b>
Duerme fin de semana	51,1
Cantidad de ejercicio	37,8
Tiempo sentado entre semana	33,3
Tiempo sentado fin de semana	28,9
Duerme entre semana	17,8
Tiempo práctica actividad física	15,6
<b>Indicador Sedentarismo</b>	<b>30,7</b>

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

Con la disposición del grupo focal, se refuerzan los resultados encontrados: se observa que las distintas prácticas nutricionales impartidas en el proyecto se dejan de seguir con el tiempo, ya que se presentan eventualidades como el estrés del trabajo, responsabilidades de estudio, incomodidad para cumplir con algunos de los tiempos de comida. Por su parte, algunas prácticas sí se esfuerzan, tal como lo mencionó una persona participante del grupo focal “Uno aprende que, si no tiene dinero para pagar un gimnasio, el campus reúne todas las condiciones para hacer ejercicio”.

## 4.2 Programa Enlace

### 4.2.1 Características sociodemográficas

La población del Programa Enlaces se compone de 27 funcionarios de la Universidad, designados como enlaces entre el programa de la OBS y la unidad a la que pertenecen, de los cuales se entrevistaron a 20, en su mayoría son funcionarios administrativos, mujeres (cuadro 12). En promedio, tienen 9,6 años de laborar en la Universidad de Costa Rica y 3,6 años de formar parte del programa.

**Cuadro 12. Programa Enlaces: distribución de las personas entrevistadas según características sociales. 2019**

Características	Total	%	Características	Total	%
<b>Tipo de nombramiento</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>Sexo</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
Docente	1	5,0	Hombre	3	15,0
Administrativo	19	95,0	Mujer	17	85,0
<b>Tipo de unidad</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>Tiempo promedio de laborar</b>	<b>9,6</b>	
Administrativa	19	95,0	<b>Tiempo promedio de estar en el proyecto</b>	<b>3,6</b>	
Académica	1	5,0			

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

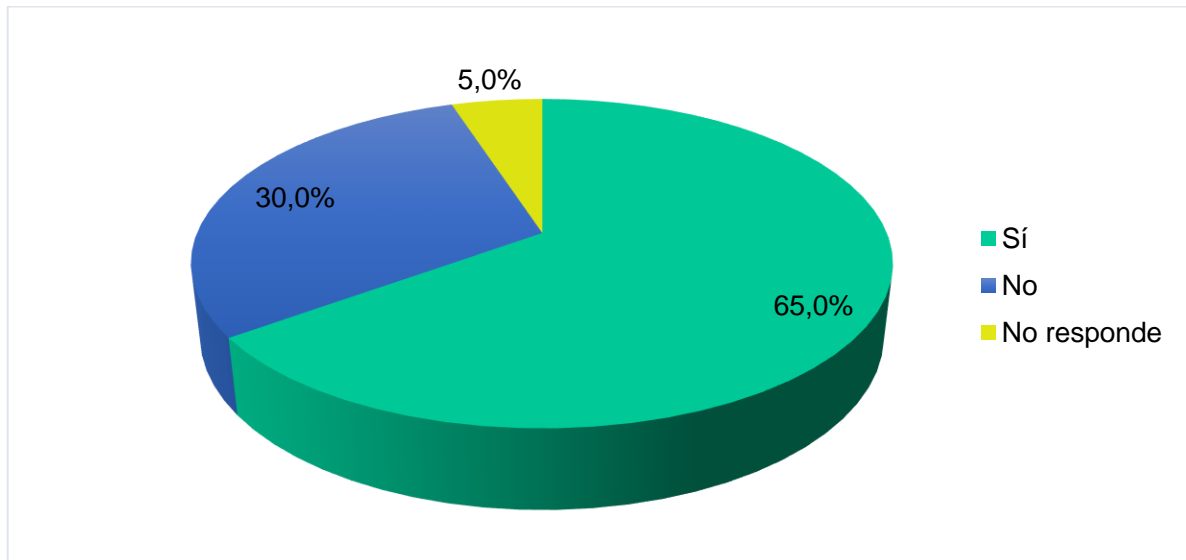
### 4.2.2 Eficacia y empoderamiento

En esta parte de la evaluación se procura conocer en qué medida la intervención del Programa enlaces genera cambios en las unidades académicas y administrativas de la Universidad de Costa Rica, en relación con los hábitos de alimentación y actividad física.

Por medio de la consulta sobre el efecto que ha tenido el programa en la unidad, específicamente si ha contribuido con mejorar los hábitos alimenticios, 65% ha percibido cambios en esta línea (gráfico 4), entre los cuales se encuentran: conciencia del consumo de alimentos saludables y no saludables, el tipo de alimentación que deben ingerir y las porciones que se deben consumir, prácticas

más saludables, actividades físicas dentro de la oficina, consumo de meriendas saludables, entre otras.

**Gráfico 4. Programa Enlaces: distribución porcentual sobre la contribución del proyecto a mejorar los hábitos alimenticios de la unidad. 2019**



Fuente: Quirós y Ureña, 2019

Dado que el objetivo del programa es fomentar la actividad física, 65% de las personas entrevistadas expresan que sí se ha cumplido con tal fin. Se destacan actividades como: ir a correr o caminar, ingresar al gimnasio, pausas activas en el horario de trabajo, tardes de estiramiento, natación, ejercicios al medio día, zumba<sup>1</sup>, *cardiodance*<sup>2</sup>, entre otras; estos aspectos se refuerzan según la técnica cualitativa aplicada. Algunos de los comentarios al respecto son los siguientes:

- “Trabajamos en tres ejes: la salud física, mental y laboral”.

<sup>1</sup> Zumba: es un tipo de actividad física (fitness) basada en ritmos y músicas latinoamericanas, recuperado <https://www.significados.com/zumba/>

<sup>2</sup> *Cardiodance*: a una rutina de ejercicios elaborada por diferentes movimientos que se unen en una coreografía, caracterizada por su dinámica y derroche de energía. Recuperado <https://guiafitness.com/el-cardio-dance.html>

- “Tuvimos problemas con las pausas activas porque estaban programadas para tres días a la semana y no siempre se cumplían. Ahora lo que hacemos es recordarle a la gente que lo haga individualmente, porque además el personal cambió y no todos los que ingresan “tienen el *chip* de pausa activa”. Tenemos la ventaja de que todo el personal participa de las actividades de salud”.

- “Hemos realizado talleres como la escuela de espalda, dos talleres para mejorar relaciones laborales (para toda la oficina), meriendas saludables. En cada uno participan de treinta y cinco a cuarenta funcionarios”.

- “En la unidad, fijamos pausas activas de quince minutos cada día, les damos instrucciones para llevar a cabo actividades para romper la rutina laboral, para estimular la creatividad. Usamos una aplicación que se llama *Workrave*<sup>3</sup> que le brinda al funcionario métodos para hacer ejercicios fáciles, por ejemplo, de estirar la mano”.

- “Hicimos unas rifas para comprar juegos de mesa, lo cual nos permite reunirnos y ayuda a mejorar el clima laboral. Es necesario que la Dirección de la Unidad esté de lado de uno, porque hay mandos medios que no creen en la promoción de la salud”.

- “Se invita al personal a participar de las comedias de arte y es el jefe quien define cuál funcionario va, y como se aprovechan los recursos que tiene nuestra escuela”.

---

<sup>3</sup> Workrave: Workrave es una aplicación informática libre destinada a impedir que los usuarios de computadoras desarrollen o agraven enfermedades profesionales, tales como el síndrome del túnel carpiano, las lesiones por esfuerzo repetitivo, o la miopía. Recuperado <https://es.wikipedia.org/wiki/Workrave>

- “Nosotros celebramos el Día del Trabajador, el Día de la Sonrisa y ese día vestimos a quien nos recibe cada día de payaso y repartimos galletas. Todas las actividades las hacemos en conjunto con la Oficina de Bienestar y Salud (50/50), de manera que siempre le solicitamos que nos apoye ya sea con un facilitador en un tema específico u otros soportes para ejecutar las actividades”.

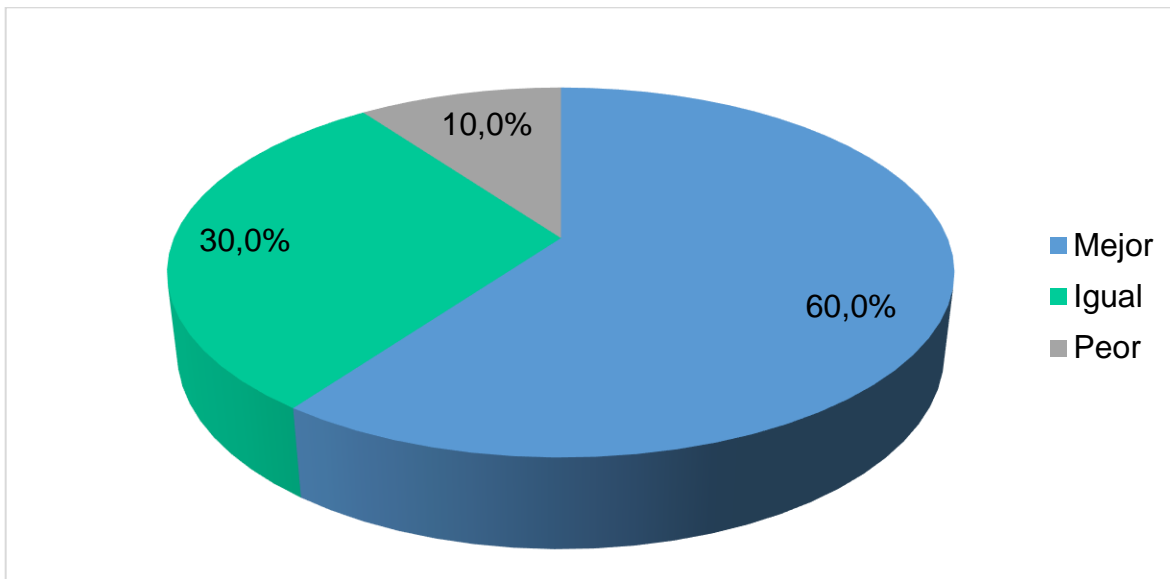
#### **4.2.3 Eficiencia y pertinencia**

En esta sección, bajo los criterios de eficiencia y pertinencia, permiten valorar si la intervención es congruente con las necesidades y particularidades de las poblaciones meta, además, si las acciones ejecutadas por el programa son apropiadas para alcanzar los resultados esperados. Interesa demostrar cuáles cambios se generaron en el entorno laboral o académico a raíz de la participación de las unidades académicas o administrativas en el Programa Enlaces.

Por medio de la técnica cuantitativa, cuando se le consultó, al grupo de personas entrevistadas si la condición de salud está mejor, peor o igual que hace un año, 6 de cada 10 expresaron que se encuentra mejor que el año anterior (gráfico 5), lo que es favorable para el programa.



**Gráfico 5. Programa Enlaces: distribución porcentual sobre el estado de salud actual. 2019**



Fuente: Quirós y Ureña, 2019

Como se refleja el cuadro 13, las personas beneficiarias dieron una puntuación alta en relación con los servicios ofrecidos por la OBS. Se calificó con un promedio de 80, en una escala de 0 a 100, en la cual 0 es la puntuación más baja y 100 es la puntuación más alta, es decir, corresponde a los criterios inadecuado y adecuado, respectivamente.

En el mismo cuadro, se muestran las variables que aportan a dicho indicador, y se califica como adecuada la coordinación que tienen las unidades con las OBS. La formación recibida en las distintas actividades es idónea y el tiempo de respuesta de parte de las personas funcionarias de la OBS es rápido, cuando se presentan problemas o dudas sobre temas de salud. En términos generales, le dan a la coordinación, la formación recibida y el tiempo una calificación promedio de 95 (en una escala de 0 a 100), lo cual se traduce en un resultado muy bueno. Cabe

destacar que las personas entrevistadas estiman como adecuado el acompañamiento que ha brindado la OBS a las personas enlaces (promedio de 90).

Otras variables con calificaciones aceptables son la asesoría y desarrollo de actividades según lo previsto, sin embargo, el seguimiento de parte del Programa Enlaces a las unidades involucradas es realmente bajo (promedio 40), es decir es calificado como inadecuado o muy inadecuado.

**Cuadro 13. Programa Enlaces: calificación de los indicadores del servicio ofrecido por la OBS. 2019**

<b>Indicadores</b>	<b>Calificación promedio</b>
Calificación de la coordinación con la OBS	95,0
Calificación del tiempo de reacción	95,0
Calificación de la formación recibida	95,0
Calificación del acompañamiento	90,0
Calificación de la asesoría	75,0
Desarrollo de actividades según lo previsto	70,0
Calificación del seguimiento de la OBS	40,0
<b>Indicador general del servicio ofrecido por la OBS</b>	<b>80,0</b>

Fuente: Quirós y Ureña, 2019

Con respecto a los materiales utilizados en las distintas actividades, las personas enlaces opinan que los materiales son adecuados y cumple con los objetivos de la actividad a desarrollar, y la valoración de los espacios donde se realizan las actividades propias del programa (promedio 100) es muy buena; no obstante, todas las variables presentan puntuaciones promedio muy altas, lo que demuestra que los materiales facilitados en las actividades son adecuados y cumplen con los objetivos planteados para su realización. Además, gozan de muy buena calidad (cuadro 14).

**Cuadro 14. Programa Enlaces: calificación de los indicadores en relación con los recursos utilizados por la OBS. 2019**

<b>Indicadores</b>	<b>Calificación promedio</b>
Valoración de los espacios	100,0
Calificación del material facilitado	95,0
Calificación del cumplimiento del material según los objetivos	95,0
Calificación de la calidad de los materiales	92,5
<b>Indicador general de recursos utilizados</b>	<b>95,6</b>

Fuente: Quirós y Ureña, 2019

En términos generales, se califican dichos recursos utilizados con una calificación promedio de 95,6 (en una escala de 0 a 100); por tanto, los materiales y los espacios utilizados por la OBS para el desarrollo de las actividades para la promoción del Programa Enlaces es adecuada.

Las personas enlaces, manifestaron que estar en el programa implicaba una inversión económica de parte de la unidad, ya que la OBS no cubre todos los gastos de las actividades estipuladas según los planes de trabajo de cada unidad, tal como se muestra en el cuadro 15, en el que las variables “inversión económica para el desarrollo del proyecto” y la “valoración del gasto económico” dieron puntuaciones bajas. En resumen, el indicador general sobre la valoración económica obtuvo una puntuación promedio de 67,5.

**Cuadro 15. Programa Enlaces: calificación de los indicadores sobre la valoración económica. 2019**

<b>Indicadores</b>	<b>Calificación promedio</b>
Calificación de inversión económica	75,0
Valoración del gasto económico	60,0
<b>Indicador general sobre la valoración económica</b>	<b>67,5</b>

Fuente: Quirós y Ureña, 2019

Como muestra el cuadro 16, las personas participantes del Programa Enlaces iniciaron con un nivel promedio de expectativas de 81, el cual es un valor alto. En relación con las variables de cumplimiento de expectativas y los cambios generados en la unidad muestran una puntuación aceptable. En general, las expectativas se califican en promedio como moderadas (75,3).

**Cuadro 16. Programa Enlaces: calificación de los indicadores sobre expectativas. 2019**

<b>Indicadores</b>	<b>Calificación promedio</b>
Valoración de las expectativas al iniciar el proyecto	81,0
Calificación del cumplimiento de las expectativas	75,0
Programa generó cambios en la unidad	70,0
<b>Indicador general de expectativas</b>	<b>75,3</b>

Fuente: Quirós y Ureña, 2019

Entre otros cambios, las personas enlaces mencionan la mejora en la comunicación entre los compañeros de la unidad, mejoras en la forma de alimentación, mayor participación en actividades físicas, mayor integración, mejor clima organizacional y mejora en el estado de salud de los compañeros.

Según el grupo focal, en relación con el papel de la Oficina de Bienestar y Salud, mencionan satisfacción con su desempeño porque las personas trabajadoras siempre están dispuestas a colaborar en el desarrollo de las actividades.

Una de las participantes señaló que la “Unidad irradia su visión y misión” y además que el médico de la Oficina de Salud les muestra los índices de nutrición de los funcionarios de la Universidad y cuáles son las estrategias que deberíamos poner en marcha. Se percibe que el programa sí ha cumplido con las expectativas del personal administrativo, especialmente en las áreas de acondicionamiento físico y laboral.

#### **4.2.4 Pertinencia**

En el presente apartado se espera conocer en qué medida las unidades académicas o administrativas que forman parte del Programa Enlaces han incrementado la participación en las actividades.

Al iniciar su participación en el programa, las personas enlaces entrevistadas mostraron un alto interés en el proyecto, según el cuadro 17, el interés alcanzó una cifra promedio de 95 (en una escala del 0 al 100). Además, el apoyo de la dirección de la Unidad es moderado dando una puntuación promedio de 75, aspecto que es fundamental para el desarrollo del programa. El interés de los compañeros de la unidad es moderado (65), sin embargo, la participación de los mismos es estimada como baja (50).

Es importante destacar que, a pesar de la resistencia en el apoyo de la dirección y la baja participación de los compañeros de la unidad, el interés de la persona enlace es alto, lo cual es clave para la continuidad y permanencia del programa.

Otro aspecto para destacar es el tiempo que las personas enlaces dedican a la coordinación y desarrollo del programa, el cual es considerado insuficiente o regular (promedio 40). El tiempo promedio es de 2,7 horas a la semana (anexo 14, cuadro B2). En términos generales, el interés en el proyecto se califica como moderado, con una puntuación media de 65.

**Cuadro 17. Programa Enlaces: calificación de los indicadores sobre el interés en el programa. 2019**

<b>Indicadores</b>	<b>Calificación Promedio</b>
Interés de la persona enlace	95,0
Apoyo de la Dirección	75,0
Interés de los compañeros	65,0
Participación de los compañeros de la Unidad	50,0
Calificación del tiempo utilizado en el proyecto	40,0
<b>Indicador del interés en el proyecto</b>	<b>65,0</b>

Fuente: Quirós y Ureña, 2019

Las unidades consultadas se encuentran en distintas etapas del proceso del Programa Enlaces. La mitad de las unidades están en la etapa de plan de acción (anexo 14, cuadro B5). Al consultar específicamente por cada una de las etapas, 70% de las unidades no han participado en talleres de sensibilización y solamente a dos unidades no se les ha realizado el diagnóstico. La mayoría de las que sí lo tienen señalan que el diagnóstico refleja la realidad que viven en las unidades de trabajo.

Por su parte, 55% de las unidades tienen el plan de acción establecido, el cual se está poniendo en marcha y conocen de los objetivos que se establecieron.

Con base en la información obtenida en el grupo focal, en cuanto al grado de participación de las personas de la unidad, las personas enlaces afirman que sí forman parte de las actividades propuestas, sin embargo, señalan que los docentes se han quedado más aislados de estas actividades, posiblemente por el horario de trabajo. Algunos de los comentarios proporcionados son:

- “No hemos logrado realizar actividades en conjunto, aunque sí se invita a actividades sociales, como celebración de cumpleaños”.

- “A nosotros nos ha costado mucho que los directores, altos mandos y jefaturas participen. Hemos conversado con la oficina de salud para que trate de convencerlos sobre la importancia del programa y sus actividades en la salud y clima laboral”.

- “A veces es complicado tomar el tiempo para estas actividades, sumado a la oposición de la jefatura que no cree en el programa”.

- “A veces es tanta la demanda laboral que algunos jefes creen que quince minutos utilizados en pausas activas es un desperdicio; por ejemplo, contar un chiste”.

#### **4.2.5 Empoderamiento**

En el Programa Enlaces, es fundamental que la población meta se empodere del conocimiento que la OBS brinda en relación con los temas de salud, con el objetivo de generar un cambio hacia hábitos y prácticas saludables que se transformen en comportamientos y acciones hacia una mejor calidad de vida. Por tanto, en esta evaluación se pretende conocer de qué forma los conocimientos y experiencias adquiridos por las personas enlaces han coadyuvado con el desarrollo de prácticas saludables en sus unidades.

Según la técnica cualitativa aplicada, cuando se indaga sobre el conocimiento de los objetivos del programa, no logran precisarlos, pero si están claros en que pretenden el desarrollo integral de las personas funcionarias y que son acordes con las necesidades de los trabajadores.

Bajo la misma técnica, al consultar sobre el conocimiento del proyecto las personas participantes manifestaron que se enteraron del programa a través de

correos electrónicos y comunicaciones directas de la Oficina de Bienestar y Salud. En el caso de una unidad, se contó con el interés del director de la unidad académica quien siempre está presente en toda reunión sobre este tema, incluso, si su agenda no se lo permite, solicita un cambio de día y hora para asegurar su participación.

El ingreso al programa es variable, depende del interés mostrado por la unidad laboral y el año de ingreso a trabajar en la unidad. Algunos de los comentarios al respecto son:

- “Cada cinco años elaboramos un programa, cuando yo ingresé hace año y medio lo conocí. Es algo que tenemos como cultura para elaborar el plan de salud”.
- “Se cuenta con un plan que se actualiza cada cinco años y tenemos equipos de excelencia, uno de calidad y ambiente, entre los cuales, está salud”.
- “Nosotros incorporamos la salud en la elaboración del plan estratégico especialmente lo relacionado con promoción de la salud”.

Por medio de la técnica de la entrevista telefónica, se reafirma lo antes expuesto. Las personas entrevistadas enfatizan la definición de Programa Enlaces como un programa que se encarga de la divulgación y la búsqueda de mejoras en la salud de las personas funcionarias, que promueven la salud física, emocional, mental y laboral, originan nuevas iniciativas y oportunidades de educación continua en el entorno a los problemas de salud.

Lo anterior, se deriva de la consulta sobre lo que significa el Programa Enlaces para las personas designadas. Las definiciones que expusieron se resumen así:



- “Proyecto que se encarga de divulgar desde la OBS hacia la U y tener una realimentación de lo que se debe desarrollar en una unidad”.
- “Un programa que busca mejoras en la parte de salud integral a nivel institucional y personal”.
- “Un nuevo proyecto que ayuda a llevar las iniciativas de la OBS hacia deferentes unidades y viceversa”.
- “Una oportunidad de educación continua en el área de salud integral y que se preocupa por funcionarios de la unidad”.
- “Proyecto que entrelaza varios aspectos físicos, emocionales para que los funcionarios y la institución mejoren”.
- “Manera que ayuda a desarrollar mejoras en el lugar de trabajo.
- “Mejora integral, física, emocional y laboral de las personas que trabajamos en cada unidad”.

Las personas que actualmente se desempeñan como enlaces de su unidad se enteraron del programa, principalmente, por la jefatura y por la persona enlace anterior (anexo 14, cuadro B6). Analógicamente, cuando se consultó la razón por la cual las unidades administrativas o académicas ingresaron al programa, 55% indicó que fue por solicitud de la jefatura inmediata.

En cuanto a las actividades desarrolladas, las personas entrevistadas de cada unidad han participado en al menos una actividad, entre las que se destacan, encuentros anuales (actividad de inicio y cierre de año), el congreso, reuniones con el personal de la OBS, taller de pausas activas y charlas sobre alimentación de estilos de vida saludables entre otros (gráfico 6).

**Gráfico 6. Programa Enlaces: principales menciones de las actividades que han participado**



Fuente: Quirós y Ureña, 2018.

A través de la triangulación entre las técnicas aplicadas, se subraya que las temáticas y herramientas aprendidas del programa que coadyuvan con el desarrollo de prácticas saludables se agrupan en tres aspectos, según las menciones que las personas enlaces dieron.

- Alimentación: se recalca que han aprendido sobre alimentación saludable, a comer bien, a controlar lo que se come, lean etiquetas y han mejorado en cuanto a nutrición.
- Actividad física: enfatizan que en el programa les ha brindado conocimiento en diferentes actividades físicas, la importancia de la constancia y disciplina para realizar ejercicio físico. Algunas unidades mencionan que van a caminar y hacen zumba. Además, se señala la importancia de promover las pausas activas en el horario laboral y prácticas para evitar el sedentarismo.

- Cuidado de la salud: recoge básicamente aspectos aprendidos, como el cuidado personal, salud mental, la importancia del control médico, buscar formas de liberar estrés, taller de espalda, herramientas psicológicas, comunicación asertiva con compañeros y canales de diálogo.

Además de lo expuesto por las personas entrevistadas y en correspondencia con la valoración del conocimiento que han adquirido por medio del programa, 70% de las personas enlaces afirman que el conocimiento en temas de salud alcanzado es alto (anexo 14, cuadro B6).

Bajo la misma premisa, se pondera que el 70% de las personas enlaces están satisfechas con el servicio que le ha brindado la OBS y recomendarían el proyecto entre colegas de la Universidad.

### **4.3 Otros hallazgos**

A partir de las entrevistas estructuradas, fue posible extraer fortalezas, debilidades, limitaciones, recomendaciones y oportunidades de mejora, para fortalecer ambos proyectos, que serán tomados en cuenta para el desarrollo de los juicios, recomendaciones y lecciones aprendidas de la evaluación.

Conviene señalar que los hallazgos consignados a continuación son argumentos de las poblaciones beneficiarias, y no así del grupo evaluador.

#### **4.3.1 Proyecto O**

Entre las principales recomendaciones u oportunidades de mejora sugeridas por las personas beneficiarias del Proyecto O, destacan:

- “Muy pocas las actividades individualizadas, es necesario un psicólogo o nutrición personal; algo más adaptado o personalizado”.

- “En nutrición debe haber más acompañamiento que sean más personalizados y den seguimiento, muy pocas citas solo 2 a 3 al año”.
- “Se dé un acompañamiento y supervisión más activo”.
- “Flexibilidad de horario en el gimnasio”.
- “Incorporar otros temas en cuanto a problemas de salud, salir de lo tradicional”.
- “Mantener el entrenador personal, ya que le fue muy útil”.
- “Que la UCR siga apoyando este tipo de proyectos, porque hay muchas personas obesas que lo necesitan”.
- “Dar talleres de seguimiento que les mantenga comprometidos”.
- “Deberían dar un seguimiento a los participantes durante el año, convocar actividades 2 a 3 veces al año”.
- “Que den seguimiento y que incluyeran métodos para el estrés o la ansiedad”.
- “Es importante tener compañeros para hacer ejercicios, realizar grupos para hacer ejercicios, que eso se fomente en el proyecto”.
- “Considerar la disponibilidad de horarios para el desarrollo de las secciones”.
- “Evaluar posibilidad de horarios alternos, como horario nocturno”.
- “Crear una aplicación, para la toma de datos de la dieta diaria, ya que estar ingresando los datos todos los días, pierde practicidad”.
- De acuerdo con lo descrito en el epígrafe anterior, los participantes recalcan entre otros aspectos:

- “El proyecto es la conciencia”.
- “Es importante considerar que los participantes deben sentir que no los olvidan”.
- “El proyecto es muy bueno, pero insostenible en el tiempo sin el proyecto”.
- “Más apoyo y menos presión”.
- “La gente del proyecto no tiene un espacio exclusivo”.
- “El proyecto está planteado solo para funcionarios administrativos y no para estudiantes, más que todo por el horario”.
- “Ocupan más proyectos que se preocupen por la gente, ya que hay mucho en contra para trabajar uno solo, necesitamos el apoyo”.
- “Tener un entrenador personal es más efectivo porque lo motiva y ayuda a lograr lo esperado. Ha bajado 25 kilos y sigue bajando gracias al proyecto”.

### 4.3.2 Programa Enlaces

De igual manera se presentan las fortalezas y debilidades identificadas por las personas enlaces de las unidades evaluadas, según la experiencia de participar en el programa; así mismo, se especifican algunas de las limitaciones que han enfrentado durante la implementación del Programa Enlaces.

**Tabla 7. Fortalezas y debilidades del Programa Enlaces**

Fortalezas	Debilidades
Acompañamiento que brinda la OBS a las unidades.	Falta de recurso humano en el OBS para cubrir todas las unidades de la Universidad.
Profesionalismo, personal capacitado.	Falta de interés y compromiso de los compañeros de las unidades administrativas y académicas.
Los temas se ajustan a las necesidades de las unidades.	Diferentes nombramientos en la unidad, lo que dificulta la integración de todos.
Fomentan la responsabilidad de tener una buena salud.	Falta de interés de las jefaturas, no hay un respaldo.
Interés por las personas funcionarias para que se cuiden, realicen ejercicio y tengan una buena salud mental.	Es costoso por la inversión que la unidad debe realizar.
Promueven la búsqueda hacia un buen ambiente laboral.	Falta de apoyo universitario, todo está centralizado en la OBS.
Visualizar la necesidad de mejorar la salud física y mental de las personas funcionarias como necesidad institucional.	Falta de interés y apatía de las personas de la OBS.
Buscar el bienestar físico y emocional de las personas que trabajan en las unidades.	Falta de seguimiento a las personas enlaces.
Integración de la unidad, por medio de actividades recreativas y de convivencia.	Incumplimiento de lo ofrecido por parte de las personas funcionarias de la OBS.
La interiorización de las actividades como un estilo de vida.	Limitación de la realización de las actividades por falta de presupuesto.
Priorizan la salud de las personas funcionarias.	Falta de tiempo para la ejecución de actividades, el tiempo es limitado.
Acompañamiento en la parte psicológica (soporte emocional) de las personas funcionarias.	Falta de participación de las personas funcionarias, ya que están desmotivadas.
Apertura de los compañeros para analizar los temas relacionados a la salud.	El tiempo que se dedica es voluntario y adicional a las tareas laborales.
Compromiso y conocimiento de las personas funcionarias de la OBS.	Visión de las jefaturas con respecto al tema.

Fuente: Quirós y Ureña, 2018.

Además, se señalan algunas limitaciones que se exponen a continuación:

- Las jefaturas deben entender que todas las acciones que promueven la salud son de beneficio para cada una de las personas funcionarias. Es una inversión real.
- El programa se ha concentrado en la sede Rodrigo Facio y no en todas las oficinas o unidades académicas, sedes y recintos.
- El recurso humano con que cuenta la Oficina de Bienestar y Salud es escaso para atender toda la demanda institucional.
- Se traslada la responsabilidad del programa a las coordinaciones de enlaces, las cuales deben asumir la tarea como recargo, además del cumplimiento de sus responsabilidades laborales.
- No todas las personas funcionarias están dispuestos a asumir la coordinación del Programa Enlaces en las diferentes unidades.
- Se ha dejado de lado la atención de la salud mental de las personas funcionarias y no se sabe cómo trabajar este tema, a pesar de que la UCR declaró el 2020 como el año de la salud mental.

#### **4.4 Emisión de juicios valorativos**

La persona evaluadora al examinar el programa no debe centrar su trabajo, solamente en valorar si el plan organizacional y los objetivos de utilidad e impacto del programa, se están cumpliendo de acuerdo con el plan establecido. El juicio evaluativo debe abarcar y profundizar otras dimensiones ya que la realidad y el contexto social cambian constantemente (Picado, 2002, p.11).

Para exteriorizar los juicios valorativos de ambos proyectos, se toma en cuenta los resultados y hallazgos obtenidos durante el ejercicio evaluativo, según las teorías, objetivos, interrogante y criterios que respaldan la evaluación planteada.

Además, “cada situación que evaluamos es única y esta singularidad obliga al evaluador a adquirir familiaridad y destreza en la identificación de criterios, por medio de los cuales emitir el juicio evaluativo” (Picado, 2002, p.29).

Para realizar los juicios valorativos, se presentarán las principales conclusiones por cada uno de los proyectos evaluados.

#### **4.4.1 Proyecto O**

El presente apartado vislumbra los principales juicios valorativos del Proyecto O, en respuesta a las diferentes interrogantes y criterios planteados en el ejercicio evaluativo.

##### **a. Eficacia y empoderamiento**

A partir de los resultados obtenidos a través de la aplicación de las técnicas cualitativas y cuantitativas en el presente ejercicio evaluativo, se logró visualizar que la intervención del Proyecto O creó empoderamiento en las personas beneficiarias en relación con el consumo de alimentos saludables, no así con el consumo de alimentos no saludables, ya que se vislumbra el consumo moderado de fritos, carnes rojas fritas, repostería, embutidos, entre otros, lo cual constituye una práctica que debe presentarse en menor medida para lograr un adecuado estado de salud.

Las personas beneficiarias afirmaron que cambiaron los hábitos alimenticios; sin embargo, no logran mantenerlos en el tiempo. Además, afirmaron ser víctimas del efecto rebote, el cual se entiende como “recupera su peso de inicio al año de



concluir la intervención” (Aguilar, et, 2015, p.2510). Por otra parte, las personas participantes del proyecto mencionan no consumir las meriendas de la mañana y tarde de forma adecuada.

Al mismo tiempo, señalan que es difícil eliminar los malos hábitos adquiridos a lo largo de la vida y, por el contrario, evitan aplicar las recomendaciones aprendidas en el tema de nutrición y lo atribuyen a la rutina diaria, o toman como excusa el estrés e incomodidad para seguir las diferentes recomendaciones.

En el caso de los hábitos saludables, se evidenció que consumen agua de forma diaria y las comidas en al menos tres tiempos. Indicaron consumir en promedio 6,6 vasos diarios, lo cual está por debajo de lo recomendado por los expertos. También, ellos mismos realizan la preparación de los alimentos en el hogar y el consumo de alimentos preparados en sodas o restaurantes es de baja frecuencia.

Cabe destacar que el grupo de personas participantes realizan poca actividad física. Si bien expresan dedicarse principalmente a caminar, ir al gimnasio y correr, lo hacen con muy baja frecuencia, entre 1 a 2 días por semana.

El proyecto cumple con el objetivo de fomentar la modificación de prácticas que favorecen el desarrollo de hábitos saludables, al igual que generar el conocimiento de los distintos temas de nutrición, actividad física y recreación; sin embargo, lo anterior no se ha logrado a cabalidad, ya que las metodologías aplicadas en la intervención no generan herramientas suficientes para que las personas participantes prolonguen lo aprendido y mantengan una buena condición de salud.

## **b. Eficiencia y pertinencia**

En relación con los cambios generados en el entorno laboral, como consecuencia de la intervención del Proyecto O, las personas participantes consideran que sí se presentaron cambios en el entorno familiar, pero no así en el laboral.

En cuanto a la condición de salud, aproximadamente cuatro de cada diez personas manifestaron estar mejor que hace un año, ya que realizan actividad física, gracias a que el proyecto los motivó, bajaron de peso y tienen mayor control de lo que comen.

En cuanto al momento de ingreso del proyecto, lo valoran como adecuado, y ocho de cada diez aseguran que produjo los cambios esperados a la hora de ingreso. Sin embargo, tres de cada diez de las personas beneficiarias consideran que no pueden continuar con las actividades aprendidas en el proyecto sin el apoyo de este.

Por tanto, las personas participantes del proyecto no perciben que los cambios suscitados tengan un efecto en su entorno familiar, laboral o académico. En el caso de las actividades físicas, siete de cada diez participantes lo hacen de forma individual.

Según el indicador de participación, construido a partir de la técnica cuantitativa, se demuestra que la presencia en las diferentes actividades y talleres por parte de las personas beneficiarias es alta.

A partir del grupo focal, se demuestra que la OBS ofrecían talleres de psicoterapia, charlas motivaciones y de nutrición, entre otras. Cabe destacar que

debido al horario de las actividades (en horario de oficina) se debe contar con el apoyo de las jefaturas para culminar con éxito cada una.

Además, las personas usuarias resaltan que una de las actividades con la mayor participación es con el entrenador personal. Con respecto a la atención recibida por parte de las personas funcionarias de la OBS, el servicio de nutrición fue el más utilizado.

Los espacios utilizados para el desarrollo de los distintos talleres y actividades son catalogados como adecuados, no así el gimnasio universitario, porque su capacidad es insuficiente para la demanda.

### **c. Empoderamiento**

El objetivo del Proyecto O consiste en que por medio de las distintas actividades los participantes conozcan los hábitos para poder mejorar el estado de salud. Como parte de los resultados obtenidos en la entrevista telefónica se destaca que prácticas como el consumo de alimentos de forma sentada es una de las prácticas que más se realiza, evitar el consumo de alta graduación alcohólica y dejar de comer cuando están satisfechos. Por otra parte, todavía ocurre que comen cuando tienen ansiedad, se sientan a comer con mucha hambre, durante los tiempos de comidas ven televisión o leen y cuando la persona está aburrida le da hambre. Lo anterior refleja el estado de ánimo de las personas que presentaban sobrepeso y obesidad.

Resulta evidente que la importancia otorgada a la actividad física no es suficiente, ya que las personas beneficiarias no lo han adquirido como un hábito

continuo. Esto se refleja en el poco tiempo que dedican a realizar actividad física, además se evidencia que no cumplen con las 8 horas diarias de sueño.

A partir de los resultados anteriores, se evidencia que las personas beneficiarias son más conscientes de seguir hábitos adecuados de alimentación y se empoderaron en dicho tema, no así en la realización de actividad física, como parte de su rutina diaria, lo cual se refleja en el indicador de sedentarismo en este sentido es importante recordar que debe existir una integración entre la práctica de actividad física y la alimentación saludable, si no se da en estas condiciones estaría viendo afectado el cumplimiento del objetivo del proyecto.

Por tanto, el proyecto debe fortalecer el hábito de la actividad física para mejorar las condiciones de salud, así como el compromiso de las personas participantes para cumplir con las actividades de forma constante y continua para lograr los resultados proyectados.

#### **4.4.2 Programa Enlaces**

El presente apartado distingue los principales juicios valorativos del Programa Enlaces, en respuesta a las diferentes interrogantes y criterios estipulados en el presente ejercicio evaluativo.

##### **a. Eficacia y empoderamiento**

Cuando se valora en qué medida se han ocurrido cambios en las unidades administrativas y académicas, se evidencia que el programa ha generado conciencia en el personal de las unidades, en cuanto a hábitos saludables, tanto en el área de alimentación como en la actividad física.

Expresan que incorporan ciertas prácticas como caminar o hacer zumba, entre otras. Las personas enlaces han fomentado dichas actividades como parte de los distintos planes institucionales, buscando la diversificación para aumentar de la participación de los compañeros en el programa.

Las personas enlaces procuran generar un valor agregado desarrollando talleres a partir de lo aprendido y con apoyo de la OBS, lo cual supone un valor agregado para las unidades. Así mismo, estimulan la creatividad e impulsan la organización de actividades para mejorar el ambiente laboral, y así romper con la rutina.

Las personas enlaces buscan la manera de implementar los temas que la OBS divulga como parte de la promoción de estilos de vida saludables, como días festivos o feriados, para enlazarlos según el interés institucional.

### **b. Eficiencia y pertinencia**

Las personas participantes consideran que sí se generaron cambios en el entorno laboral como consecuencia de la intervención del programa.

A partir de las técnicas utilizadas para la recolección de datos, las personas enlaces de las unidades administrativas y académicas se encuentran satisfechas con el servicio recibido por parte de los funcionarios OBS, ya que la coordinación de los talleres, la formación y el tiempo de respuesta obtuvieron calificaciones muy altas, lo que demuestra el compromiso de la persona ejecutora del OBS con las unidades administrativas. Sin embargo, un aspecto que debe mejorar es el seguimiento a las unidades involucradas.

En cuanto a los materiales y espacios utilizados para el desarrollo de las actividades, ambos cumplen con las expectativas de las personas enlace, dichos recursos obtuvieron calificaciones altas.

Otro aspecto que deben considerar por los ejecutores del programa es el tema de la inversión económica que realizan las unidades administrativas y académicas para poder cumplir con los objetivos de cada etapa, ya que no debe limitar que las unidades desarrollen con éxito los objetivos propuestos, más cuando inician el programa con altas expectativas. Por consiguiente, se debe evitar la disconformidad de las personas enlaces que obstaculice la continuación del programa.

### **c. Pertinencia**

De acuerdo con el análisis realizado para saber en qué medida el programa Enlace se ajusta a las necesidades de las unidades administrativas y académicas, es necesario que las personas asignadas como enlace tenga interés en participar en el programa.

De igual manera, para un desarrollo exitoso, se debe contar con el respaldo de las jefaturas, de tal forma que se cuente con el tiempo y sea una considerada una actividad dentro de la jornada laboral. Además, es importante que exista interés de las personas de la unidad en participar activamente en las iniciativas establecidas en los planes de trabajo, propias del programa Enlace.

Resulta fundamental que los ejecutores del Programa Enlaces busquen una mejor estrategia para que los directores y jefaturas se matriculen en el programa, y

así las personas enlace cuenten con el respaldo para divulgar y promover los temas de estilos de vida saludable.

El programa debe incentivar que las unidades, sean conscientes del tiempo que implica la coordinación y desarrollo de las actividades en busca la promoción de la salud.

#### **d. Empoderamiento**

Es fundamental para el desarrollo y expansión del programa, el alto involucramiento de las personas enlace por que promueve el cumplimiento de cada una de las etapas establecidas en la unidad para generar un cambio en los estilos de vida saludables de todos sus miembros.

Además, es importante que la persona enlace interiorice cual es el objetivo y con ello no pierda el enfoque para el cual el programa fue creado.

De acuerdo con las técnicas de recolección de información, se evidencia que las actividades ejecutadas actualmente como parte de lo aprendido y desarrollado en los talleres y charlas, se pueden agrupar en tres ejes de acción: alimentación, actividad física y cuidado de la salud.

En los temas de alimentación, se establece que la importancia de aprender a comer saludablemente en conjunto con la actividad física ayuda a la mejorar las condiciones de vida de los miembros de la unidad.

Lo anterior implica un beneficio para el programa, pues las experiencias generan buenas recomendaciones y esto ayudaría a dar a conocer el programa a nivel macro, en todas las sedes de la UCR, lo que permitiría cumplir con el objetivo específico planteado por el programa.

## 4.5 Síntesis valorativa

El presente apartado muestra los juicios evaluativos según los objetivos, las interrogantes y criterios de evaluación, los cuales se sintetizan de acuerdo con la información antes detallada.

### 4.5.1 Proyecto O

**Tabla 8. Proyecto O: síntesis valorativa sobre eficacia**

<b>Objetivo</b>	Valorar si la intervención del Programa Enlaces y Proyecto O genera cambios individuales en las personas participantes en relación con los hábitos de alimentación y actividad física
<b>Interrogante</b>	¿En qué medida la intervención del Programa Enlaces y Proyecto O genera cambios individuales en las personas participantes en relación con los hábitos de alimentación y actividad física?
<b>Criterio</b>	Eficacia y empoderamiento
Juicio evaluativo	<p>De acuerdo con la información obtenida el proyecto no logra crear el hábito de realizar actividad física en la población meta, a pesar de ser consciente de la importancia y necesidad para lograr los resultados esperados. Aunque el proyecto implementó diferentes técnicas para dar a conocer las formas de realizar actividad física de manera adecuada y constante, las personas beneficiarias no se apropian de este conocimiento.</p> <p>El campus universitario cuenta con los espacios para llevar a cabo la práctica de actividades físicas, sin que la población tenga la necesidad de realizar grandes inversiones económicas.</p> <p>En relación con el consumo de alimentos no saludables, si bien la intervención potenció el no consumo de este tipo de alimentos, las personas beneficiarias continúan con la práctica, a pesar de consumir muchos alimentos saludables.</p> <p>En cuanto a los hábitos saludables, se han empoderado en la práctica de consumir agua diariamente, de realizar los tres tiempos</p>



de comida y de preparar sus propios alimentos, lo que evita consumir alimentos en restaurantes y sodas.

Como consecuencia de la participación el proyecto, las personas beneficiarias tienen un moderado nivel de apropiación de los temas cubiertos durante la intervención.

**Tabla 9. Proyecto O: síntesis valorativa sobre pertinencia y eficiencia**

<b>Objetivo</b>	Determinar los cambios en las prácticas de salud, en el entorno laboral o académico de las personas participantes, a partir de formar parte de los programas Enlaces y Proyecto Manejo Integral de la Obesidad.
<b>Interrogante</b>	¿Cuáles cambios se generaron en el entorno laboral o académico de las personas participantes?
<b>Criterio</b>	Eficiencia y pertinencia
Juicio evaluativo	<p>En el corto plazo, las poblaciones tienen una reducción de peso y muestran estar mejor en salud al finalizar el proyecto. El proyecto se ajusta a las necesidades de las personas beneficiadas, las cuales ingresan en el momento adecuado; además, perciben que el proyecto sí les ayudó a mejorar la condición de sobrepeso y obesidad que presentaban al inicio.</p> <p>Si bien el cumplimiento de los horarios fue el adecuado, el mismo podría tomar en consideración un horario fuera de la jornada laboral, que permita una mayor participación.</p> <p>Como bien se ha dicho es necesario la integración entre la alimentación saludable y la actividad física, pero sin el componente de seguimiento es muy difícil para las personas participantes mantener sus niveles de interés y no recaer en el mismo problema. Esta situación se puede evitar vinculando al área de nutrición y psicología.</p> <p>El proyecto se ajusta a las necesidades de las personas beneficiarias a través de talleres, charlas y capacitaciones, en los cuales se muestra una alta participación durante el periodo de la intervención.</p> <p>No se logra identificar que el proyecto haya generado cambios en el entorno laboral o académico, solamente en el ámbito familiar, según la percepción del grupo evaluado, de tal forma que no cumple el objetivo establecido.</p>

**Tabla 10. Proyecto O. síntesis valorativa sobre empoderamiento**

<b>Objetivo</b>	Determinar los conocimientos y experiencias adquiridos por las personas participantes del Programa Enlaces y Proyecto O, a partir las actividades ejecutadas por los mismos.
<b>Interrogante</b>	¿De qué forma los conocimientos y experiencias adquiridos por las personas participantes del Programa Enlaces y Proyecto O, han coadyuvado con el desarrollo de prácticas saludables?
<b>Criterio</b>	Empoderamiento
Juicio evaluativo	<p>El proyecto ha coadyuvado de forma positiva en el desarrollo de prácticas saludables dentro de las que se destacan el ingerir alimentos sentado, el bajo consumo de bebidas alcohólicas, dejar de comer cuando se encuentra satisfecho, el consumo de agua y bebidas sin calorías y utilizar un consumo moderado de aceite. Aunado a esto, las prácticas relacionadas con el estado emocional de las personas siguen latentes en la vida diaria de las personas beneficiarias, tal es el caso de comer cuando está bajo de ánimo o aburrido.</p> <p>Se debe recordar que el estado emocional también incide en la continuidad de las practica de los hábitos saludables, por lo que además de tener una correcta ingesta alimenticia debe ir acompañado de otras condiciones como manejo del estrés y el estado de ánimo, entre otros.</p> <p>A pesar de que el programa busca evitar malas prácticas como el sedentarismo, según la información recopilada, las personas beneficiarias tienen altos niveles de este factor, que afecta en gran medida la condición de salud.</p>

## 4.5.2 Programa Enlaces

**Tabla 11. Programa Enlaces: síntesis valorativa sobre eficacia**

<b>Objetivo</b>	Valorar si la intervención del Programa Enlaces y Proyecto O genera cambios individuales en las personas participantes en relación con los hábitos de alimentación y actividad física
<b>Interrogante</b>	¿En qué medida la intervención del Programa Enlaces y Proyecto O genera cambios individuales en las personas participantes en relación con los hábitos de alimentación y actividad física?
<b>Criterio</b>	Eficacia y empoderamiento
Juicio evaluativo	<p>La intervención del Programa Enlaces ha generado cambios en las distintas unidades administrativas y académicas que forman parte de este, ya que se ha fomentado la práctica de actividad física en los tiempos de oficina, como realizar pausas activas, y además buscan mejorar los hábitos alimenticios de forma que se involucre a todo el equipo de trabajo.</p> <p>Se puede decir que el programa ha sido eficaz, ya que cumple con los objetivos propuesto. De igual manera, crea empoderamiento en las unidades en el tema de la promoción de la salud de forma integral hacia la comunidad universitaria. Las personas enlaces crean valor agregado hacia las buenas prácticas dentro de las unidades a las que pertenecen.</p>

**Tabla 12. Programa Enlaces: síntesis valorativa sobre pertinencia y eficiencia**

<b>Objetivo</b>	Determinar los cambios en las prácticas de salud, en el entorno laboral o académico de las personas participantes, a partir de formar parte de los Programas Enlaces y Proyecto Manejo Integral de la Obesidad.
<b>Interrogante</b>	¿Cuáles cambios se generaron en el entorno laboral o académico de las personas participantes?
<b>Criterio</b>	Eficiencia y pertinencia
Juicio evaluativo	<p>Las personas participantes del Programa Enlaces ingresan con un nivel alto de expectativas; sin embargo, el cumplimiento de estas es moderado. Además, no se puede afirmar que el programa ha propiciado los cambios esperados.</p> <p>Califican como buenos los servicios ofrecidos por la OBS principalmente en temas de coordinación, tiempo de reacción y formación recibida.</p> <p>En cuanto a los recursos utilizados para elaborar las actividades por parte OBS, son calificados como muy buenos.</p> <p>Es importante para que el programa tenga continuidad y ocasione los cambios esperados es necesario que la OBS tengan el recurso económico para que las unidades administrativas y académicas desarrollen las distintas actividades propuestas, y este apoyo sea equitativo para todas las unidades, porque existen algunas que perciben la falta de acompañamiento y respaldo financiero.</p>

**Tabla 13. Programa Enlaces: síntesis valorativa sobre pertinencia**

<b>Objetivo</b>	Valorar la participación e involucramiento de las unidades de trabajo del Programa Enlaces, a partir de las capacitaciones recibidas y procesos en materia de salud.
<b>Interrogante</b>	¿En qué medida las personas participantes han incrementado su participación en actividades realizadas por los proyectos?
<b>Criterio</b>	Pertinencia
Juicio evaluativo	<p>Las personas asignadas como enlaces mostraron alto interés en el programa, pero para cumplir con los objetivos es necesario el apoyo de la dirección o jefatura inmediata, para que las personas tengan un objetivo en común y la participación de los compañeros de la unidad sea mayor y contribuya a la permanencia del programa.</p> <p>Para realizar las diferentes actividades para la promoción de la salud, es fundamental que el interés y participación de la unidad sea de manera conjunta y en concordancia con los objetivos planteados.</p> <p>Se destaca que los diagnósticos muestran la realidad de las unidades de trabajo.</p>

**Tabla 14. Programa Enlaces: síntesis valorativa sobre empoderamiento**

<b>Objetivo</b>	Determinar los conocimientos y experiencias adquiridos por las personas participantes del Programa Enlaces y Proyecto O, a partir las actividades ejecutadas por los mismos.
<b>Interrogante</b>	¿De qué forma los conocimientos y experiencias adquiridos por las personas participantes del Programa Enlaces y Proyecto O, han coadyuvado con el desarrollo de prácticas saludables?
<b>Criterio</b>	Empoderamiento
Juicio evaluativo	<p>Existe una apropiación del significado y el objetivo del Programa Enlaces por parte de las personas asignadas como enlace.</p> <p>El programa fomenta la participación en cuanto a actividades asociadas a estilos de vida saludables</p> <p>El programa ha coadyuvado en el desarrollo de prácticas saludables, principalmente en temas de alimentación, actividad física y cuidado de la salud.</p> <p>El programa ha incentivado la difusión de conocimiento en temas de salud integral, tal y como se solicita en la estrategia institucional.</p>

## **Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones**

El presente apartado resume las principales consideraciones del proceso evaluativo por cada uno de los criterios planteados para los distintos programas de la OBS.

### **5.1 Conclusiones**

A continuación, se exponen las principales conclusiones obtenidas a partir del diseño presentado en relación con los objetivos del programa, las interrogantes y criterios propuestos.

Cabe destacar que el presente ejercicio evaluativo se centró, a saber, en el Programa Enlaces y Proyecto O. El Programa Enlaces busca promocionar en la población universitaria una forma de vivir saludablemente, por medio de diferentes actividades para evitar futuros problemas de salud, como la obesidad, el sobrepeso, los padecimientos causados por el estrés, entre otros; por tal motivo, el objetivo principal radica en integrar un grupo de personas enlaces entre las unidades académicas y administrativas para que participen en la implementación del Sistema de Atención Integral en Salud.

Por su parte, el Proyecto O, busca atender las problemáticas de sobrepeso y obesidad de la población universitaria, por lo tanto, tiene el objetivo de reforzar conocimientos, actitudes y prácticas para desarrollar hábitos saludables y modificar los indicadores físicos y psicológicos en personas con obesidad desde un enfoque integral y constructivista.

Con base en los objetivos de ambas iniciativas se planteó el siguiente objetivo de evaluación:



*Evaluar la contribución de los proyectos Enlaces y Manejo Integral de la Obesidad en la promoción, prevención y atención de los hábitos saludables en el entorno laboral o académico de las personas participantes después de la intervención de estos con el propósito de aportar información que permita sustentar las estrategias de mejora para dichos proyectos.*

Bajo la misma premisa, se presentan las preguntas generadoras propuestas en el ejercicio evaluativo, las cuales se detallan a continuación:

- ¿En qué medida la intervención de los proyectos genera cambios individuales en las personas participantes en relación con los hábitos de alimentación y actividad física?
- ¿Cuáles cambios se generaron en el entorno laboral o académico de las personas participantes?
- ¿En qué medida las personas participantes han incrementado su participación en actividades realizadas por los proyectos?
- ¿De qué forma los conocimientos y experiencias adquiridos por las personas participantes en ambos proyectos han coadyuvado con el desarrollo de prácticas saludables?

De igual forma, es importante mencionar que las conclusiones estarán ordenadas según los criterios de eficiencia, empoderamiento, eficacia y pertinencia, para cada uno de los proyectos, de tal forma que se visualice el nivel de alcance o cumplimiento.

## **Proyecto O**

### **Eficacia y empoderamiento**

- El desarrollo del Proyecto O presenta beneficios en funcionarios, docentes y estudiantes que han participado, ya que les ha enseñado la importancia de una buena alimentación controlada y saludable, que incluye alimentos como frutas y vegetales, y evitar el consumo de productos altos en calorías, no solo para bajar de peso, sino para mejorar su condición de salud de forma integral.
- El proyecto ha contribuido a que las personas beneficiarias adopten buenas prácticas saludables, pero no han erradicado el consumo de alimentos no saludables como las comidas rápidas.
- Se puede afirmar que el conocimiento adquirido por las personas intervenidas por el Proyecto O en nutrición y actividad física sucedió gracias a las actividades desarrolladas.
- El proyecto produce insumos necesarios para que las personas realicen algún tipo de actividad física; sin embargo, no es suficiente para crear la disciplina y la constancia requerida para practicar alguna actividad o deporte que contribuya a mejorar y mantener una mejor condición de salud. Esto se logra evidenciar cuando quienes participan del proyecto mencionan que, a pesar de la intervención del programa, la práctica de actividad física es baja; así mismo, cuando se expresa que, a pesar de los conocimientos adquiridos, mantenerlos es difícil.
- Según lo expresado en el punto anterior, el Proyecto O crea conciencia sobre la necesidad de hábitos de vida saludable, principalmente en cuanto a la alimentación y ejercicio, la dificultad radica en que el proyecto no ha logrado

que los participantes adquieran constancia, lo cual va en detrimento de esa población.

- El proyecto es eficaz, ya que logró los resultados esperados según los objetivos planteados inicialmente. Es decir, brindó a las personas participantes las herramientas necesarias para desarrollar un cambio hacia un estilo de vida saludable; sin embargo; no es eficaz al no lograr que perdure lo aprendido durante la intervención.
- El papel que desempeñan quienes ejecutan el Proyecto O es un factor clave para su desarrollo efectivo; sin embargo, la metodología utilizada para la atención nutricional y psicológica no es bien percibida por las personas participantes. Esta situación es muy lamentable, ya que, si se busca un desarrollo integral en las personas participantes, lo emocional debe ir de la mano con lo nutricional, precisamente para evitar que la poca constancia, situación que suele afectar directamente los procesos de control alimenticio (dietas) provocando un efecto adverso en la salud.

### **Eficiencia y pertinencia**

- El aporte del Proyecto O ayuda a solventar la problemática de obesidad y sobrepeso que sufre el grupo de personas intervenidas en el inicio, las cuales expresan que su condición de salud mejoró.
- Los cambios ocurrieron principalmente en el entorno familiar, no así en el laboral o académico, según lo percibido por las personas entrevistadas, por tanto, el programa no es pertinente en este aspecto, ya que no logra producir cambios en dos de los ámbitos propuestos en los objetivos.

- Los resultados acentuaron la importancia de incorporar el aspecto familiar en el proyecto para promover relaciones positivas y contribuir al bienestar psicológico de las personas participantes, de modo que durante el proceso de intervención se enfrentara el problema de sobrepeso y obesidad de la mejor manera. Resulta esencial involucrar a la familia como apoyo a los tratamientos para lograr los objetivos deseados.
- El proyecto desarrolla los distintos talleres, charlas y actividades en horarios laborales, lo que resulta poco adecuado para una participación efectiva de las personas beneficiarias, ya que se debe contar con la aprobación de la jefatura para asistir.
- El Proyecto O busca que el conocimiento adquirido sirva para darle continuidad a lo aprendido y acompañe a la persona en el transcurso de su vida; sin embargo, quienes formaron parte de la intervención consideran que no pueden continuar sin el proyecto. Por lo tanto, la metodología utilizada no es pertinente.
- El proyecto cuenta con las condiciones idóneas para su continuidad, principalmente con respecto al cumplimiento del cronograma de las actividades y a la contribución para una mejor condición de salud.
- Las personas que ejecutan el Proyecto O no consideraron el componente de seguimiento hacia las personas beneficiarias una vez finalizada la participación en el proyecto, lo cual para la población beneficiaria es fundamental, ya que permite fortalecer el compromiso de continuar con las buenas prácticas aprendidas y propicia a mantener una buena salud.

- Los espacios utilizados para el desarrollo de las distintas actividades son adecuados, con excepción del gimnasio universitario, el cual presenta problemas de hacinamiento en los horarios de asistencia de las personas participantes.

### **Empoderamiento**

- A partir de los distintos talleres y actividades, el proyecto fortalece el desarrollo de prácticas saludables de forma continua, como comer sentado, tomar bebidas sin alcohol, comer hasta estar satisfecho, consumir agua o refrescos sin calorías, utilizar cantidades mínimas de aceite al cocinar. Además, hay prácticas realizadas de manera moderada, como servirse raciones pequeñas a la hora de comer, seguir las recomendaciones alimenticias aprendidas en el proyecto, ingerir alimentos despacio, entre otras.
- La evaluación del Proyecto O reconoce la existencia de factores emocionales que influyen en el desarrollo de las buenas prácticas aprendidas, como comer cuando se padece ansiedad, bajo ánimo o aburrimiento.
- El proyecto enfatiza la importancia del consumo diario de calorías en la dieta diaria. No obstante, las personas beneficiarias no llevan el control de este aspecto.
- El proyecto ostenta entre los principales ejes de acción promover la práctica de actividad física; sin embargo, no logra cambiar significativamente los hábitos de inactividad de las personas participantes al ingresar al proyecto. Esto se evidencia con el resultado obtenido en el indicador de sedentarismo, el cual mostró que la cantidad de ejercicio en la semana es muy baja, con

respecto a lo recomendado por los especialistas. Además, no tienen un descanso adecuado, especialmente entre semana, ya que duermen en promedio menos cantidad de horas que los fines de semana.

En síntesis, promover una alimentación y descanso adecuados, actividad física regular y capacidad de hacer frente a las distintas situaciones emocionales, como la ansiedad, la depresión y el estrés entre otras, son factores que predisponen una buena condición de salud. A pesar de todos estos elementos, la falta de hábitos alimentarios idóneos, la poca actividad física, el sedentarismo, horarios reducidos de sueño y el mal manejo de aspectos cognitivos, afectivos y fisiológicos, hacen que el programa no cumpla a cabalidad con el criterio de eficiencia, pertinencia y empoderamiento.

## **Programa Enlaces**

### **Eficacia y empoderamiento**

- El Programa Enlaces ha generado cambios en las unidades académicas y administrativas intervenidas, a través del empoderamiento de la persona enlace. Estos cambios se evidencian en aspectos de alimentación y actividad física, principalmente. Mediante la persona enlace, las personas que conforman la unidad han creado conciencia del consumo de alimentos saludables y no saludables, del tipo de alimentación, porciones que deben consumir y la importancia de realizar actividad física de forma regular.
- La participación de las personas asignadas como enlace dentro de la oficina fomenta el desarrollo de actividades físicas, como pausas activas en el horario de trabajo, tardes de estiramientos, ejercicios al medio día y actividades grupales, como correr, caminar, hacer zumba, *cardiodance*, entre otras.
- El programa ha fomentado el involucramiento y la apropiación de nuevas capacidades y habilidades en las personas funcionarias de las unidades participantes a través de talleres, charlas relacionadas a estilos de vida saludables, salud física, mental y laboral, según las actividades definidas por el programa.

### **Eficiencia y pertinencia**

- En cuanto a la coordinación, la formación recibida, el acompañamiento y el tiempo de respuesta de las personas funcionarias de la OBS, son calificados como muy adecuado, ya que cumplen con las necesidades presentadas por las unidades administrativas y académicas.

- Lo antes mencionado evidencia que el programa es pertinente, debido a que el trabajo conjunto entre la OBS y las personas enlaces es primordial para lograr el éxito del programa.
- El proyecto ha generado conciencia sobre la importancia de mantener una buena salud física, mental y emocional en los espacios laborales, sin dejar de lado el fortalecimiento de capacidades y valores como el compromiso, trabajo en equipo, participación, respeto e inclusión, entre otros.
- En el caso del seguimiento del trabajo efectuado por las personas enlaces, de parte de los funcionarios de la OBS, no es suficiente para solventar las necesidades de estas, ya que requieren mayor asesoría, acompañamiento y apoyo durante las diferentes etapas que conforman el programa.
- El programa cumple con el uso y la calidad de materiales, los cuales son adecuados para el cumplimiento de los objetivos establecidos, así mismo utiliza espacios para el desarrollo de distintas actividades planificadas.
- La inversión económica de las unidades es necesaria para ejecutar las actividades establecidas en cada una de las etapas del programa y lograr los objetivos propuestos de una manera eficiente. Sin embargo, el programa no fija un monto para el desarrollo de las actividades.
- Independientemente de la etapa en que se encuentren las unidades dentro del Programa enlaces, se vuelve fundamental que la persona asignada como enlace mantenga las expectativas y el interés, en procura que la iniciativa no decaiga. Para lograrlo es necesario que el programa cuente con una estrategia que incentive y motive a las personas enlaces a mantenerse.



- La implementación del programa generó cambios en las personas participantes de las unidades, como la mejora en la comunicación entre los compañeros en la alimentación, aumento de la participación en actividades físicas, integración, mejor clima organizacional; en general, se presentó una mejora en el estado de salud de los compañeros de las unidades integrantes.

### **Pertinencia**

- El Programa Enlaces logra solventar las necesidades de las unidades administrativas o académicas, desde un primer abordaje con el diagnóstico llevado a cabo, el cual refleja la problemática de cada una de las unidades participantes.
- El Programa es pertinente y las unidades que presentan un plan de acción expresan que concuerda con las distintas problemáticas presentes en las unidades.
- Para el éxito del Programa Enlaces es fundamental el accionar de tres aspectos importantes: en primer lugar, el apoyo que la dirección de la unidad brinde; segundo, el interés de las personas enlaces y, por último, el interés y la participación de los compañeros y compañeras de la oficina, tanto personal administrativo como docente. Lo anterior corresponde a que se debe invertir tiempo en la coordinación y desarrollo de las actividades para lograr la continuidad del plan.

### **Empoderamiento**

- Según los resultados finales, se observa que existe una apropiación del significado y el objetivo del Programa Enlaces por parte de las personas asignadas como enlace.

- El programa fomenta la participación en cuanto a actividades asociadas a estilos de vida saludables; las personas enlaces participan en encuentros anuales, congresos, talleres y charlas relacionadas con el tema, que fomentan el aprendizaje para la implementación con los compañeros y compañeras de las unidades.
- El programa ha coadyuvado en el desarrollo de prácticas saludables, principalmente en temas de alimentación, actividad física y cuidado de la salud.
- El programa ha incentivado la difusión de conocimiento en temas de salud integral, tal y como se solicita en la estrategia institucional para promover la salud mental y declarado interés institucional en el 2020. Las personas entrevistadas afirman que el conocimiento adquirido en temas de salud por medio del programa es alto.

En resumen, el Programa Enlaces cumple en gran medida con los objetivos planteados. Promueve las capacidades en las personas enlaces para con ello solventar las demandas de las unidades administrativas y académicas.

En el tema de salud, procura conocimientos prácticos para la comunidad universitaria. Asimismo, promueve la importancia de estilos de vida saludables en los espacios laborales, académicos y personales.

Por su parte, el proyecto Manejo Integral de la Obesidad y el Programa Enlaces han contribuido a la promoción, prevención y atención de hábitos saludables en la población docente, administrativa y estudiantil en la Universidad de Costa Rica; sin embargo, la participación es baja con respecto a la meta fijada en ambos planes. O sea, lograr la cobertura en toda la población universitaria (Rodrigo

Facio y sedes). Esta situación se justifica por cuanto la población meta del programa sobrepasa la capacidad instalada de la OBS para cubrir la demanda institucional.

A pesar de lo expuesto, ambos programas han tratado de desarrollar y fomentar nuevas capacidades a través de herramientas para impulsar un cambio hacia prácticas saludables en pro de la calidad de vida para la población universitaria.

Desde la visión del equipo evaluador, es importante que las personas enlaces conformen el puente entre el Programa Enlaces y Proyecto O, y se encarguen de seleccionar e identificar a las personas con problemas de obesidad y sobrepeso en cada una de las unidades administrativas y académicas, de esta forma el trabajo será más fácil de realizar, en conjunto con las personas funcionarias de la OBS, y así se favorecería la prevención y atención de la obesidad.

En conclusión, ambos proyectos, como parte de su accionar, identifican e implementan una serie de medidas que en teoría deberían incidir en la reversión de las cifras actuales de sobrepeso y obesidad en la población universitaria. Se incluye la importancia de realizar actividad física, el aumento en el consumo de agua, frutas y verduras, hasta la disminución en la ingesta de azúcares, grasas y sodio, a través de la difusión de información sobre la comida sana, los buenos hábitos alimenticios y el tamaño adecuado de las porciones. No obstante, el efecto que estos proyectos han generado ha sido mínimo hasta el momento y muy poca población meta se ha beneficiado o siquiera se ha enterado de estas iniciativas.

### **Sobre el proceso evaluativo**

La evaluación tiene el fin de dar un valor agregado en los proyectos evaluados, y a la vez comprobar desde la perspectiva de la población beneficiaria acciones por fortalecer y que propicien el éxito del programa.

Es importante que los programas o proyectos incluyan, desde la formulación, la participación de los posibles beneficiarios en el proceso evaluativo, desde el inicio, durante y después de la intervención, ya que su involucramiento desencadena un sentimiento de apropiación y compromiso que favorece la continuidad.

En ambos proyectos, el ejercicio evaluativo implementado dio la oportunidad a la población beneficiaria de expresar y participar en el proceso, en el caso del Proyecto O una vez concluida su participación en este. Dicha información puede ser utilizada por el mismo programa en procura de que los nuevos grupos beneficiarios tengan mejores condiciones y, con ello, mejores resultados.

La anuencia y participación de las personas coordinadoras del proyecto para la solicitud de datos y construir la teoría del programa, marcos metodológicos, marcos muestrales y revisión de instrumentos evaluativos, entre otros, son necesarias para el desarrollo de futuras evaluaciones o investigaciones en el área de la salud.

## 5.2 Recomendaciones

Se presentan las principales recomendaciones desde las perspectivas de las personas beneficiarias y las evaluadoras, con objetivo de vislumbrar aspectos de mejora para los distintos programas de la Oficina de Bienestar y Salud.

A continuación, se exponen las principales recomendaciones desde el punto de vista de las personas beneficiarias:

### Proyecto O

- Dar seguimiento y monitoreo a las personas que fueron participantes, posterior a la intervención.
- Establecer un programa de seguimiento con talleres para refrescar conocimiento y actualización.
- Convocar a las personas beneficiarias luego de la intervención de 2 a 3 veces al año.
- Estrategias para el manejo del estrés y la ansiedad.
- Ampliar el tiempo y la frecuencia de las actividades; no solo una vez a la semana, sino con seguimiento continuo.
- Brindar un acompañamiento personalizado y adaptado a las necesidades de cada persona beneficiaria, principalmente en las áreas de nutrición y psicología.
- Mantener el entrenador personal en vez de utilizar el gimnasio universitario.
- Crear una aplicación para registrar el consumo diario de alimentos, que sea sencilla y de fácil uso.

- Formar un grupo de apoyo utilizando las nuevas tecnologías, por ejemplo, WhatsApp.
- Evaluar la posibilidad de horarios alternos diferentes a la jornada laboral (como horario nocturno).
- Fortalecer las alianzas entre las personas participantes.

La principal recomendación radica en la necesidad de dar seguimiento a las personas participantes. Uno de ellos manifestó que “la Oficina de Salud podría atendernos cada tres meses para valorar los cambios que se dan en el Proyecto O”.

### Programa Enlaces

Entre las recomendaciones que plantearon las personas enlaces son las siguientes:

- Involucrar a las direcciones, altos mandos y jefaturas en el desarrollo de este programa y sensibilizarlos sobre sus beneficios.
- Involucrar al personal docente, no solo personal administrativo.
- Promover la coordinación de la Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Salud para la atención de situaciones especiales.
- Incorporar en el programa a las personas con necesidades especiales.
- Realizar actividades con las poblaciones de mayor riesgo en salud, como los adultos mayores, personas cardiopatas, con enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes.
- Identificar las necesidades y demandas de las diferentes poblaciones.
- Implementar actividades específicas para aquellas personas funcionarias que laboren todo el día atendiendo personas, pues resulta ser muy estresante.

- Aprovechar los recursos de estudiantes de Trabajo Social y Psicología para el desarrollo de talleres y atención de personas funcionarias en riesgo social.

Recomendaciones desde la perspectiva de las personas evaluadoras:

#### Proyecto O

- Crear una estrategia que favorezca la continuidad de los conocimientos adquiridos sobre prácticas saludables para una mejor calidad de vida, durante el año de intervención, sin necesidad de estar en el proyecto.
- Definir un objetivo referente a la cobertura del proyecto, que incorpore la población universitaria de las distintas sedes regionales.
- Debe existir un estándar con respecto a las mediciones dado que, durante la recolección de los datos, cada uno de los registros e información sobre las correspondientes a la OBS no eran las mismas para los distintos años y personas beneficiarias. Además, faltaban datos en variables importantes, lo que dificulta el análisis de la información.
- Elaborar un sistema de información que contemple información pertinente y necesaria para el control, seguimiento y toma de decisiones sobre los resultados de la población beneficiaria.
- Se recomienda estandarizar las mediciones mínimas de cada persona beneficiaria al inicio del proyecto, así como al final.
- Considerar el cambio de los horarios de las actividades, de un horario laboral a uno no laboral, esto a razón de que deben tener respaldo de las jefaturas para asistir a los talleres, charlas o eventos programados.
- Fortalecer la alianza con la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano para que el estudiantado del nivel avanzado de la carrera forme parte de los

entrenadores personales y se encargue del avance individual de las personas beneficiarias.

- Valorar desde un enfoque constructivista y participativo nuevas propuestas metodológicas para el desarrollo de talleres, charlas o capacitaciones que cubran la problemática de salud específica de la población participante.
- Incorporar dentro de los ejes de acción el seguimiento continuo y valoración del trabajo ejecutado por parte de la OBS, al finalizar la participación de cada grupo de personas beneficiarias, para que los logros obtenidos en cuanto a la disminución del peso y práctica de hábitos saludables se mantengan con el tiempo, y no sufrir un efecto rebote.
- A pesar de la calificación obtenida sobre la atención de parte del personal de la OBS, la cual se indica que es muy buena, se recomienda incorporar atención personalizada y con mayor frecuencia en las áreas de nutrición y psicología.
- Valorar la posibilidad de continuar con la atención de un entrenador personal de forma continua.
- Enfatizar en la pertinencia de un abordaje integral, que cubra no solo la parte nutricional y de actividad física, sino que considere a la persona con problemas de sobrepeso u obesidad como un ser biopsicosocial, que necesita de un adecuado funcionamiento de los procesos metabólicos, ambientales, sociales, físicos y psicológicos de acuerdo con el contexto en que está inmerso.
- Continuar con la implementación del proyecto Manejo Integral de la Obesidad; sin embargo, es ineludible realizar los cambios necesarios para



lograr que el proyecto sea eficiente, pertinente y empodere a la población beneficiaria.

### Programa Enlaces

- Continuar con la implementación del Programa Enlaces, el cual debe cubrir y ajustar aspectos de pertinencia, eficiencia, eficacia y empoderamiento.
- El Programa Enlaces debe garantizar que la persona enlace conozcan la visión, misión y objetivos, que les permita vincularlos con los planes de acción de las unidades.
- Capacitar a todo el personal docente y administrativo de la unidad, no solo a la persona enlace, para sensibilizar a todo el equipo de trabajo sobre la importancia del programa.
- Desarrollar una estrategia que garantice el respaldo de la dirección de las unidades al trabajo que debe realizar la persona enlace, con el objetivo de mejorar la participación, interés y compromiso de los docentes y funcionarios de la unidad. Esto facilitará el trabajo que debe desarrollar la persona enlace.
- Impulsar la asignación de carga académica a las personas enlaces para garantizar que las actividades no se vuelvan una carga laboral adicional en perjuicio del desarrollo del proyecto.
- Fomentar la divulgación de buenas prácticas de aquellas unidades administrativas y académicas, catalogadas como unidades exitosas en la implantación del programa, con el objetivo de promover la participación de nuevas unidades que mejoren su cobertura.

- Incluir dentro de los ejes de acción del programa actividades de monitoreo y seguimientos de los avances logrados por cada una de las unidades administrativas o académicas.
- Se recomienda desarrollar un análisis exhaustivo sobre la casualidad del programa en los distintos cambios referentes al entorno laboral o académico, encontrados en las distintas unidades administrativas y académicas, ya que no se puede afirmar que el programa ha generado los cambios.

### **5.3 Lecciones aprendidas del proceso evaluativo**

- El tiempo es un factor relevante en el proceso evaluativo. Se debe, por lo tanto, estimar una holgura que favorezca un mayor acercamiento con los grupos beneficiarios.
- Al aplicar técnicas cualitativas, es importante valorar el contexto en que está inmersa la población meta, ya que la participación en talleres, grupos focales, entre otros, depende del tiempo e interés de la población beneficiaria. Por lo tanto, se deben contemplar las consideraciones pertinentes para cumplir con los objetivos propuestos. Para el éxito de la presente evaluación, la participación y anuencia de las personas beneficiarias fue determinante.
- Fue de gran utilidad el previo acercamiento con parte del grupo coordinador de ambos proyectos de la OBS. Favoreció al grupo evaluador a conocer mejor los programas a evaluar y, con ello, elaborar la teoría del programa ajustada a la realidad y estableciendo un marco de acción con pautas definidas, que facilitó el desarrollo del ejercicio evaluativo.

- La metodología aplicada para el proceso de evaluación permitió abarcar de forma detallada diferentes aspectos no contemplados por los proyectos desde la perspectiva de la población beneficiaria, según el enfoque mixto aplicado.
- Se debe considerar, en lo posible, la evaluación como un proceso integral, en el cual el grupo evaluador, el ente ejecutor y la población meta aportan información relevante y pertinente para el desarrollo del proceso evaluativo.
- En el proceso que conlleva una evaluación, es necesario que el equipo evaluador esté anuente a cambios o ajustes durante el desarrollo y puesta en marcha; ya que interviene un proceso de negociación y toma de decisiones que pueden afectar la culminación de la evaluación.
- Es importante que quien se encargue de la evaluación tenga la capacidad de adecuarse a las eventualidades que se puedan presentar en el entorno; por tanto, la flexibilidad, la adaptación y la disponibilidad son factores esenciales para ejercicio evaluativo.
- La ética profesional es fundamental en cualquier tipo de evaluación o investigación, según Picado (1990) “el evaluador es el responsable directo de la calidad y fidedignidad de los datos presentados” (p.51). Aunado a lo anterior, transmitir confianza, coherencia, y evidenciar la transparencia del proceso evaluativo son aspectos que coadyuvan a la aceptación de los resultados y recomendaciones propuestas en la evaluación.
- En los programas y proyectos resulta primordial incorporar, entre los planes de acción la valoración del programa por parte de la población meta, con el

objetivo de crear mejoras enfocadas en las necesidades del grupo intervenido.

## Bibliografía

- Aguilar, M.J, Ortegón, A. Baena, L. Noack, J. Levet, M.C, Sánchez, A. (2015). *Efecto rebote de los programas de intervención para reducir el sobrepeso y la obesidad de niños y adolescentes; revisión sistemática*. *Nutrición Hospitalaria*. 32(6): 2508-2517. Aula Medica, Madrid, España. Recuperado de <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/10071.pdf>
- Barrantes, R. (2000). *Investigación: Un cambio al conocimiento, un enfoque cualitativo y cuantitativo*. San José: EUNED.
- Bonilla-Castro, E. y Rodríguez-Sehk, P. (1997). *Más allá del dilema de los métodos: la investigación en ciencias sociales*. (3.ª ed.) Bogotá: Ediciones Uniandes.
- Briones, G. (1991). *Evaluación de Programas Sociales*. México: Editorial Trillas.
- Briones, G. (1996). *Especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social. Módulo uno Epistemología de las ciencias sociales*. Bogotá: Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES).
- Briones, G. (1998). *Evaluación de Programas Sociales*. México: Editorial Trillas.
- Carvajal, A. (2005). *Planeación participativa: Diagnóstico, plan de desarrollo y evaluación de proyectos*. Universidad del Valle. Santiago, Cali.
- Centro Cooperativo Sueco. (2004). *Planificación, monitoreo y evaluación: proyectos de desarrollo social humano*. San José, Costa Rica.
- Cook, T.D. y Reichardt, C.S. (1995). *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. Madrid: Ediciones Morata.
- Crouter, W. (2002). *Hacia un paradigma sobre la evaluación de proyectos en los países Centroamericanos*. *Revista Ciencias Sociales*. 97, 31-45.
- De Irala-Estevez J, et al. (2000). *A systematic review of socioeconomic differences in food habits in Europe: consumption of fruit and vegetables*. *European Journal of Clinical Nutrition* 54:706-714.
- Fetterman, D. y Wandersman, A. (2005). *Empowerment Evaluation: Principles in*

*Practice*. Nueva York: The Guilford Press.

Fundación para la infancia y la comunidad (Fundic). (2013). *Educación en Ciudadanía, derechos humanos y buenos vivir*. Recuperado de <http://fundic.org.ec/>

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2007). *Metodología de la Investigación*. (4.ª ed.). México: McGraw Hill.

House, E.R. (1994). *Evaluación, Ética y Poder*. Madrid: Ediciones Morata.

House, E.R. (1997). *Evaluación, Ética y Poder*. (2.ª ed.). Madrid: Ediciones Morata.

Gallego, I. (1999). *El enfoque del monitoreo y la evaluación participativa (MEP): batería de herramientas metodológicas*. Recuperado de <http://www.asocam.org/node/52540/>

Garaulet, M. y Pérez, F. (2009). Behavioral Therapy in the treatment of obesity (I): new directions for clinical practice. *Nutrición Hospitalaria*. 24 (6). 629-639. Grupo Aula Médica, Madrid, España. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309226749002>

Guba, E. y Lincoln, Y. (1989). *Fourth Generation Evaluation*. London: Sage Publication.

Instituto Nacional de las Mujeres (Inamu). (2008). *Fortaleciendo mis capacidades para una mejor calidad de vida: marco conceptual y metodológico*. San José: Inamu.

López, J. y Garcés de los Fayos, E. (2012). Hacia una integración comprensiva de la obesidad desde una perspectiva multidisciplinar. *Nutrición Hospitalaria*. 27 (6).

Lincoln Y. y Denzin, N. (1994). The Fifth Moment. En N. Denzin y Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research*. 575-586. London: Sage Publications.

Ligero-Lasa, J.A. (2011). *Dos métodos de evaluación criterios y teoría del programa*. Madrid: Centros de Estudios de Cooperación al Desarrollo (Cecod).

Mataix-Verdú, J. y Salas-Salvadó, J. (2009) Obesidad. Por J. Mataix Verdú (Ed.). *Tratado de Nutrición y Alimentación*. 1431-1467. Barcelona: Océano.

- Méndez, V.N (s.f). *El modelo de evaluación responsiva constructivista*. Revista Costarricense de Trabajo Social. UCR.
- Ministerio de Salud. (2009). *Informe de la Encuesta Nacional de la Nutrición 2008-2009*. San José: EDITORIAL.
- Mohr, L. (1995). *Impact Analysis for Program Evaluation*. Londres: Sage Publications.
- Moreno, G. (2012) *Definición y Clasificación de la Obesidad*. Revista Médica Clínica Las Condes. 23 (2), 124-128.
- Montero, E. (2004). *Marco conceptual para la evaluación de programas en salud. Población y Salud en Mesoamérica*. 1 (2).
- Muñoz, G. (2007). *Un nuevo paradigma: "la quinta generación de evaluación"*. *Laurus*. 13 (23),158-198.
- Nirenberg, O., Brawerman, J. y Ruiz, V. (2000). *Evaluar para la Transformación, Innovaciones en la evaluación de programas y proyectos sociales*. (1.ª ed.). Argentina: Editorial Paidós.
- OCDE. (2010). *Estándares de calidad para la Evaluación del Desarrollo*. Recuperado de <https://www.oecd.org/dac/evaluation/dcdndep/46297655.pdf>
- Oficina de Bienestar y Salud (OBS). (2008). *Enlaces de la Oficina de Bienestar y Salud: Una propuesta de implementación del SAIS a la luz de los Estilos de Vida Saludables*. San José: SIPPRESS-UCR.
- Oficina de Bienestar y Salud (OBS). (2007). *Manejo Integral de la Obesidad: hacia el desarrollo de hábitos saludables y mejoras en sus prácticas de vida y su entorno*. San José: SIPPRESS-UCR.
- Oficina de Bienestar y Salud (OBS). (2015). *Manejo Integral de la Obesidad: hacia el desarrollo de hábitos saludables y mejoras en sus prácticas de vida y su entorno*. San José: SIPPRESS-UCR.
- Oficina de Bienestar y Salud (OBS). (2017). *Enlaces de la Oficina de Bienestar y Salud: Una propuesta de implementación del SAIS a la luz de los Estilos de Vida Saludables*. San José: SIPPRESS-UCR.

- Olivares, S., Bustos, N., Moreno, X., Lera, L. y Cortez, S. (2006). *Actitudes y prácticas sobre alimentación y actividad física en niños obesos y sus madres en Santiago, Chile. Revista chilena de Nutrición.* 33 (2), 170-179.
- Orozco, G. (1997). *La investigación en comunicación desde la perspectiva cuantitativa.* México: Instituto Mexicano para el Desarrollo Comunitario.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013) *Salud mental: un estado de bienestar.* Recuperado de [https://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016) *Obesidad y sobrepeso. Notas descriptivas.* Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Panamericana de la Salud (2002). *Seguridad Alimentaria y Nutrición en la Comunidad.* Recuperado de <http://bvssan.incap.int/local/SAN%20Local/Documentos%20t%C3%A9cnicos/SAN%20en%20la%20comunidad.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (2018). *Alimentación Sana.* Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Patton, M. Q. (1999). *Utilization-focused evaluation in Africa. Evaluation Training lectures delivered to the Inaugural Conference of the African Evaluation Association.* Recuperado de <http://www.geocities.ws/afreval/documents/training.html>
- Perea, M.A., Bárcena, S.E., Rodríguez, H.R., Greenawalt, R.S., Carvajal, R.L. y Zurco, R.J. (2009). *Obesidad y comorbilidades en niños y adolescentes asistidos en el Instituto Nacional de Pediatría. Acta Pediátrica de México.* 30 (3),167-174.
- Picado, M. (2002). *¿Cómo podría delinarse una evaluación cualitativa? Revista de Ciencias Sociales.* 97 (III), 47-61.
- Picado, X. (1990). *La evaluación de programas sociales.* Recuperado <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000185.pdf>



- Picado, X. (2002). *Criterios para realizar evaluaciones de calidad. Ciencias Sociales*. 97 (III), 9-16.
- Picado, X. (2002). *Interrogantes de evaluación*. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000089.pdf>
- Picado, X. (2014). *Hilo escarlata: el diseño evaluativo en programas y proyectos*. (1.<sup>a</sup> ed.). San José: EUCR.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2009). *Manual de Planificación, Seguimiento y Evaluación de los resultados de Desarrollo*. Recuperado de <http://www.undp.org/eo/handbook>
- Rivera, R. (2002). *El contexto de la evaluación de proyectos sociales en el marco de una democracia deliberativa. Revista de Ciencias Sociales*. 97 (III), 17-30. Recuperado de <https://revistacienciasociales.ucr.ac.cr/images/revistas/RCS97/02.pdf>
- Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. España: Ediciones Aljibe.
- Rodríguez, N. y García, M. (2005). *La noción de calidad de vida desde diversas perspectivas. Revista de Investigación*. 57, 59-68.
- Rossi, H., Freeman, H. y Lipsey, M. (1999). *Evaluación: Un enfoque sistémico*. London: Sage Publications.
- Shadish, W., Cook, T. y Leviton, L. (1991). *Foundations of program evaluation*. London: Sage Publications.
- Stockmann, R. (2009). *Evaluación y desarrollo de la calidad: bases para una administración de la calidad orientada hacia impactos*. San José: EUCR.
- Stockmann, R. (2011). *Manual de Evaluación: Una guía práctica de procedimientos*. San José: EUCR.
- Stufflebeam, D. (2001). *Evaluation Models: New directions for evaluation*. Estados Unidos: Jossey-Bass.

Tejeda, J. (1998). *La evaluación de programas: consideraciones generales*. Universidad Autónoma de Barcelona.

Universidad de Costa Rica (2005). *Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica*. Recuperado de <http://www.cu.ucr.ac.cr/estatuto-organico>

Valdés. M (2001). *Modelos de evaluación de proyectos sociales*. Revista electrónica Maunet Recuperado de [http://www.mapunet.org/documentos/mapuches/modelos\\_evaluacion.pdf](http://www.mapunet.org/documentos/mapuches/modelos_evaluacion.pdf)

# ANEXOS

## ANEXO 1. Convocatoria para inscripción Proyecto O

### Comunicados de Prensa:

#### Cupo Limitado

#### Abierta la inscripción al Proyecto Manejo Integral de la Obesidad 2016

Esta iniciativa pretende, desde un enfoque integral, trabajar en los conocimientos, actitudes y prácticas de las personas que viven con obesidad orientadas hacia cambios de hábitos sostenidos en el tiempo.

Los interesados deben escribir al correo electrónico: [nutrición.obs@ucr.ac.cr](mailto:nutrición.obs@ucr.ac.cr), para participar en la selección. El cupo es limitado. Se desarrolla desde marzo a noviembre.

La nutricionista de la UPS, Máster Ana Yanci Zúñiga, comentó "entre los requisitos se encuentra ser estudiante o funcionario de la **Universidad de Costa Rica**, tener obesidad y la disposición de comprometerse con el proceso".

Dentro de las actividades programadas se encuentra:

- *Entrenamientos físicos.*
- *Psicoterapias grupales.*
- *Talleres.*
- *Convivios.*

Los participantes contarán con la asesoría de: Psicóloga USS, Máster Cristina Garita; Dra. Ana Felicia Solano, de la Unidad de Promoción de la Salud; el Máster en Educación Física y Recreación UPS, Juan Manuel Camacho; nutricionista UPS, Máster Ana Yanci Zúñiga; docentes y estudiantes de IV año de la carrera de Ciencias del Movimiento Humano; y el área de recreación de la UPDRA-OBS.

#### UPS se encuentra en:

- Web: <http://www.ups-obs.com>
- Canal YouTube: Unidad de Promoción de la Salud obs-ucr
- Twitter: UPSalud\_UCR
- Facebook: Unidad de Promoción de la Salud obs-ucr

Karol Alfaro Ceciliano/ Mónica Valverde Luna  
Unidad de Promoción de la Salud  
E-mail: [info.ups@ucr.ac.cr](mailto:info.ups@ucr.ac.cr)

Universidad de Costa Rica  
Oficina de Bienestar y Salud  
Unidad de Promoción de la Salud



Correo Electrónico: [info.ups@ucr.ac.cr](mailto:info.ups@ucr.ac.cr)  
Facebook: Unidad de Promoción de la Salud ucr-obs  
Twitter: @UPSalud\_ucr



## ANEXO 2. Boleta de inscripción Proyecto O

### BOLETA DE INSCRIPCIÓN PROYECTO O

Reciba un cordial saludo. El Proyecto Manejo Integral de la Obesidad, es un programa dirigido a funcionarios y estudiantes de la comunidad universitaria, que cumplan con una serie de criterios de selección, entre ellos tener actualmente obesidad. En este momento estamos iniciando con la selección de participantes.

Agradecemos si nos brinda la siguiente información para poder iniciar el proceso de selección.

1. *Edad:* \_\_\_\_\_
2. *Sexo:* ( ) *Hombre* ( ) *Mujer*
3. *Usted es:* ( ) *Funcionario* ( ) *Estudiante*
4. *Peso actual en kilos:* \_\_\_\_\_ *kg*
5. *Talla en centímetros:* \_\_\_\_\_ *cm*
6. Realiza ejercicio físico No ( ) Si ( ) ¿Cuántas veces por semana? \_\_\_\_\_
7. Puede comprometerse a negociar con sus jefaturas o profesores, su disponibilidad de horario\* en horas laborales o lectivas para los días lunes, martes, jueves y viernes 7: 00 a.m. - 8:00 a.m. para el entrenamiento físico en las Instalaciones Deportivas. Si ( ) No ( )  
\*Si ocupara carta de justificación desde la Oficina de Bienestar y Salud con gusto se la haremos.
8. Puede comprometerse a pagar (a una tarifa especial) y asistir (en el horario que le convenga) al Gimnasio Universitario Si ( ) No ( )
9. Puede comprometerse a participar de las actividades de psicoterapia grupal y talleres o convivios en las siguientes fechas: Si ( ) No ( )

<b>Fecha</b>	<b>Actividad</b>	<b>Horario</b>
8 de marzo	Taller de Bienvenida	7:00 a.m. a 12 m.d.
18 de marzo	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
1 de abril	Taller 1	8:00 a.m. a 12:00 m.d.
15 de abril	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
29 de abril	Taller 2	8:00 a.m. a 12:00 m.d.
13 de mayo	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
27 de mayo	Taller 3	8:00 a.m. a 12:00 m.d.
17 de junio	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
1 de julio	Convivio	8:00 a.m. a 5:00 p.m.
15 de julio	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
29 de julio	Taller 4	8:00 a.m. a 12:00 m.d.
19 de agosto	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
2 de setiembre	Taller 5	8:00 a.m. a 12:00 m.d.
9 de setiembre	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
30 de setiembre	Taller 6	8:00 a.m. a 12:00 m.d.
14 de octubre	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
28 de octubre	Taller 7	8:00 a.m. a 12:00 m.d.
11 de noviembre	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
25 de noviembre	Taller de cierre	8:00 a.m. a 12:00 m.d.

Para más detalles del proyecto visite: <http://www.ups-obs.com/ - lproyecto-o/c1w5y>  
Síguenos en Facebook, para cualquier consulta o duda escríbanos al correo electrónico:  
nutricion.obs@ucr.ac.cr

## ANEXO 3. Cuestionario valoración de conocimientos Proyecto O

### CUESTIONARIO VALORACIÓN DE LA MODIFICACIÓN DE CONOCIMIENTOS PARA EL MANEJO INTEGRAL DE LA OBESIDAD

El siguiente es un cuestionario que pretende medir las modificaciones de los conocimientos obtenidos en el Proyecto O.

Por favor califique el nivel de conocimiento que tenía usted, antes del proyecto y después.

Utilice una escala de 0 a 10 en donde 0 es ningún conocimiento y 10 es total conocimiento

	Antes del Proyecto	Al finalizar el proyecto
<b>Psicología</b>		
1- Los aspectos psicológicos juegan un papel muy importante en el aumento y la disminución de peso		
2- La disposición de ayudar a otros es un valor muy positivo, pero puede haber ayuda buena o ayuda mala		
3- La carga, el peso que se lleva a nivel emocional puede incidir en la dificultad para bajar el peso físico.		
4- La importancia de conocerme a mí mismo (a) para identificar mis fortalezas y debilidades al comprometerme con la pérdida de peso.		
5- El perdonarse a sí mismo y a los demás es importante para ayudarse en la pérdida de peso.		
<b>Nutrición</b>		
1. La importancia de una alimentación saludable y ¿en qué consiste?		
2. La proporción de los diferentes grupos de alimentos		
3. La importancia de las "Frutas y Vegetales" que una persona debe consumir cada día para mantener una buena salud		
4. La importancia y número de porciones de lácteos que una persona debe consumir cada día para mantener una buena salud		
5. ¿Cuántos y cuáles deberían ser los Tiempos de Comida que una persona debería realizar diariamente?		
6. Las principales prácticas en alimentación que influyen en el peso de las personas		
7. ¿Cómo modificar recetas?		
8. ¿Cómo hacer la lectura de etiquetas de los alimentos?		
<b>Metabolismo</b>		
1. Una persona puede acelerar su metabolismo basal si mantiene una alimentación saludable y hace ejercicio regular.		
<b>Importancia del Agua</b>		
1. El agua ayuda a eliminar las toxinas que se liberan al quemar grasa.		

2. Previene la deshidratación, que hace el metabolismo más lento.		
3. La sensación de tener <i>hambre</i> muchas veces realmente es <i>sed</i> .		
<b>Nutrición</b>		
1. Dietas muy restringidas, extremas o de corto plazo, podrían hacer que, aunque una persona pierda peso rápidamente, a la vez cause que el cuerpo entre en un estado de inanición en donde se ahorra calorías y se reduce el metabolismo. Como consecuencia la persona después de la dieta ha perdido músculo, ha acumulado más grasa, y podría tener un metabolismo más bajo que antes de haberlas comenzado.		
<b>Ejercicio</b>		
1. El ejercicio cardiovascular (correr, caminar, nadar, andar en bicicleta, etc.) ayuda a quemar calorías, bajar de peso y a fortalecer el corazón; la frecuencia depende de su estado físico, su salud y su edad, en promedio se busca llegar a realizar una hora diaria.		
2. El ejercicio muscular (abdominales, flexiones, lagartijas) es muy importante para el organismo, retarda el envejecimiento, aumenta la energía y los músculos, hace que se queme grasa, aumentando el metabolismo, en promedio se busca llegar a realizarlo día por medio.		
<b>Salud Mental</b>		
1. Se relacionan sensaciones de ansiedad, estrés y depresión con la obesidad, por la falta de control que se tiene sobre los alimentos que se ingieren. Existen diversos factores que pueden estar influyendo en que una persona tenga ansiedad para comer. Además de una valoración psicológica es importante considerar los problemas para conciliar el sueño, el estrés y un consumo de alimentos hipercalóricos carentes de nutrientes esenciales, pues generan una disminución de ciertos neurotransmisores a nivel cerebral que contribuyen con dichas sensaciones.		
<b>Valore</b>		
1. Su alimentación saludable y balanceada.		
2. Su ejercicio regular.		
3. Su salud mental.		
4. Su salud integral.		

¡Muchas gracias!

## ANEXO 4. Formulario de selección Proyecto O

Encuesta de Selección

Nombre: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Carné \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Usted es: ( ) Funcionario ( ) Estudiante

Carrera o unidad de trabajo: \_\_\_\_\_ Residencia: \_\_\_\_\_

Entrevistador: \_\_\_\_\_

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Sexo: ( ) Hombre ( ) Mujer
3. Peso actual en kilos: \_\_\_\_\_ kg
4. Talla en centímetros: \_\_\_\_\_ cm IMC: \_\_\_\_\_
5. Realiza ejercicio físico: No ( ) Si ( ) ¿Cuántas veces por semana? \_\_\_\_\_
6. Puede comprometerse a negociar con sus jefaturas o profesores, su disponibilidad de horario\* en horas laborales o lectivas para los días lunes, martes, jueves y viernes 7: 00 a.m. - 8:00 a.m. para el entrenamiento físico en las Instalaciones Deportivas. Si ( ) No ( )
7. Puede comprometerse a pagar (a una tarifa especial) y asistir (en el horario que le convenga) al Gimnasio Universitario Si ( ) No ( )
8. Hace usted registro de consumo: No ( ) Si ( )
9. Se compromete a llevar un registro de consumo diario durante todos los meses del proyecto y reportarlo semanalmente: Si ( ) No ( )
10. Puede comprometerse a participar de las actividades de psicoterapia grupal y talleres o convivios en las siguientes fechas: Si ( ) No ( )

<b>Fecha</b>	<b>Actividad</b>	<b>Horario</b>
8 de marzo	Taller de Bienvenida	7:00 a.m. a 12 m.d.
18 de marzo	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
1 de abril	Taller 1	8:00 a.m. a 12:00 m.d.
15 de abril	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
29 de abril	Taller 2	8:00 a.m. a 12:00 m.d.
13 de mayo	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
27 de mayo	Taller 3	8:00 a.m. a 12:00 m.d.
17 de junio	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
1 de julio	Convivio	8:00 a.m. a 5:00 p.m.
15 de julio	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
29 de julio	Taller 4	8:00 a.m. a 12:00 m.d.
19 de agosto	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
2 de setiembre	Taller 5	8:00 a.m. a 12:00 m.d.
9 de setiembre	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
30 de setiembre	Taller 6	8:00 a.m. a 12:00 m.d.
14 de octubre	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
28 de octubre	Taller 7	8:00 a.m. a 12:00 m.d.
11 de noviembre	Psicoterapia grupal	9:00 a.m. a 11:30 a.m.
25 de noviembre	Taller de cierre	8:00 a.m. a 12:00 m.d.

Tiene diagnosticado algún problema de salud: \_\_\_\_\_

Tiene alguna limitación física o lesiones que le impidan hacer ejercicio físico

¿Qué ha intentado para trabajar su obesidad?

¿Qué le ha resultado exitoso?

¿Qué se imagina que es este proyecto?

¿Cómo se comprometería usted con el proyecto?



## ANEXO 5. Depuración marco muestral

### Depuración del listado de personas participantes Proyecto O

Para la depuración de los listados, se procedió con una unificación de los diferentes listados anuales (2014, 2015, 2016, 2017 y 2018), para lo cual es importante las siguientes consideraciones identificadas:

- Cada archivo suministrado, tenía formatos diferentes, tanto de contenido como de forma, la OBS proporcionó unos listados en Excel y otros en Word.
- Las variables recopiladas durante y después de las intervenciones por los ejecutores era diferentes por año, no existía una concordancia ni estandarización de las variables recolectadas.
- La información básica de las personas participantes estaba desactualizada o incompleta (nombre del participante, número de teléfono, correo y edad).
- No existía una estandarización de las variables y las unidades de medida.

Por tanto se elaboró un listado único de las personas participantes, con el nombre completo, año de participación, número de teléfono y como criterio de inclusión que tuviera medición inicial del IMC, además se excluyen personas duplicadas.

**Cuadro 5.1. Cantidad de personas participantes que aplican para la evaluación.**

<b>Año de intervención</b>	<b>Cantidad</b>
2014	12
2015	15
2016	13
2017	16
<b>Población Total</b>	<b>56</b>

**Fuente:** Registro de Personas Participantes Proyecto O, OBS, 2019.

## ANEXO 6. Cuestionario utilizado en la evaluación Proyecto O

Buenos días/tardes/noches \_\_\_\_\_. El presente cuestionario tiene el objetivo de indagar información sobre su participación en el proyecto de O, de la Oficina Bienestar y Salud de la UCR. Esta información será utilizada para el desarrollo del trabajo final de investigación aplicada de la MPEPPD, por este motivo, estamos aplicando la presente encuesta, y agradeceríamos su cooperación completando el cuestionario. La información que usted nos brinde es confidencial y será utilizada con fines académicos. Podemos comenzar la entrevista

---

P1 Para empezar, ¿Actualmente, es usted docente, funcionario administrativo o estudiante de la UCR?  
 1. Docente      2. Funcionario Administrativo      3. Estudiantes      4. Trabaja fuera de la UCR      9. No responde

---

P2 ¿Podría decirme sí, económicamente, usted y su familia están mejor, peor o igual que hace un año?  
 1. Peor      2. Igual      3. Mejor      9. No responde

---

P3 En cuanto a su salud, ¿podría decirme sí, su estado de salud es mejor, igual o peor que hace un año?  
 1. Peor      2. Igual      3. Mejor      9. No responde

---

P4 ¿Por qué piensa así?

---

P5 ¿Actualmente tiene alguna discapacidad?      1. Sí      2. No      9. No responde

---

P6 ¿Tiene usted algún padecimiento o enfermedad?      1. Sí      2. No (pase a P10)      9. No responde  
**(pase a P10)**

---

P7 ¿Cuál (es)?

---

P10 Cambiando de tema ¿Cuál fue el motivo principal por el cual ingreso al proyecto?

---

P11.1 ¿Por cuál medio se enteró de la existencia del Proyecto O? **(Puede marcar varias)**  
 1. Amigos/Familiares      2. Correo electrónico      3. Redes sociales      4. Folletos/afiches informativos  
 8. Otros \_\_\_\_\_ 9 No responde

---

P11.2 ¿Quién o quienes influyeron en la decisión de participar?  
 1. Compañeros de trabajo, estudio      2. Familiares      3. Nadie      9. No responde

---

P11.3 ¿Se mantuvo en el proyecto durante todo el periodo (febrero-noviembre)?  
 1. Sí **(pase a P11.6)**      2. No      9. No responde  
**(pase a P11.6)**

---

P11.4 ¿Cuánto tiempo estuvo? /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

---

P11.5 ¿Por qué razón no concluyó el proyecto?

---

**Pase a P12**

---

P11.6 En una escala de 0 a 10, donde 0 es nada de interés y 10 mucho interés, ¿cómo calificaría su interés al iniciar en el proyecto? /\_\_\_\_/

---

P11.7 ¿Usted diría que, al finalizar el proyecto, su interés aumentó o disminuyó con respecto al que tenía al inicio?  
 1. No tenía de interés y aumento      2. No tenía de interés y se mantuvo el interés      3. Tenía interés y disminuyó  
 4. Tenía interés y aumento      5. Tenía interés y lo mantuvo      9. No responde

---

P12	¿De las siguientes actividades, usted participó en ellas?	Sí	No	NR
P12.1	Taller de bienvenida	1	2	9
P12.2	Auto-taller (propuesta de taller sobre 4 pilares)	1	2	9
P12.3	Convivio	1	2	9
P12.4	Taller de administración del uso del tiempo	1	2	9
P12.5	Taller de autosabotaje	1	2	9
P12.6	Modificación de recetas	1	2	9
P12.7	Taller 1 (etiquetas y billetes)	1	2	9

P12.8	Taller de metabolismo	1	2	9
P12.9	Taller de cierre	1	2	9
P12.10	Asistencia al gimnasio	1	2	9
P12.11	Ejercicio con entrenador personal	1	2	9
P12.12	Cierre	1	2	9

P13	¿Considera que las actividades desarrolladas fueron las adecuadas? 1. Nada adecuadas                      2. Poco adecuadas                      3. Ni uno no otro                      4. Adecuadas ( <b>Pase a P14</b> ) 5. Muy adecuadas ( <b>Pase a P14</b> )                      9. No responde ( <b>Pase a P14</b> )			
-----	---	--	--	--

P13B ¿Por qué piensa así?

P14	¿Y los talleres que se desarrollaron, considera que son muy adecuados, adecuados, inadecuados muy inadecuados? 1. Nada adecuados                      2. Poco adecuados                      3. Ni uno no otro                      4. Adecuados ( <b>Pase a P15</b> ) 5. Muy adecuados ( <b>Pase a P15</b> )                      9. No responde ( <b>Pase a P15</b> )			
-----	---	--	--	--

P14B ¿Por qué piensa así?

Cuando estuvo participando en el proyecto, los espacios utilizados fueron adecuados, ¿diría que las aulas fueron adecuadas siempre, a veces o nunca?		Nunca	A veces	Siempre	NR
P15	...aulas?	1	2	3	9
P16	...zonas verdes?	1	2	3	9
P17	...salas de reuniones?	1	2	3	9
P18	...el gimnasio?	1	2	3	9
P19	...las instalaciones deportivas	1	2	3	9
P20	...Otros espacios	1	2	3	9
P21	Usted recibió atención del:	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>NR</b>	
P21.1	...Nutricionista	1	2	9	
P21.2	...Psicólogo	1	2	9	
P21.3	...Educador físico (preparador físico)	1	2	9	
P21.4	...Médico	1	2	9	

P22 En una escala de 0 a 10, donde cero es la más baja calificación y 10 la más alta calificación. ¿Cómo calificaría la atención recibida por los funcionarios del proyecto?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

P27	De acuerdo con su estilo de vida, en una semana común:	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>NR</b>
P27.1	¿usted desayuna todos los días?	1	2	9
P27.2	Realiza el tiempo de merienda en la mañana	1	2	9
P27.3	El tiempo de almuerzo	1	2	9
P27.4	El tiempo de merienda en la tarde	1	2	9
P27.5	El tiempo de la cena	1	2	9

P28	De las siguientes afirmaciones, puede decirme con qué frecuencia las realiza, ....	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	No responde
P28.1	Al cocinar utilizo (o digo que pongan) en la sartén la cantidad mínima de aceite	1	2	3	4	5	9
P28.2	Cuando salgo bebo agua o refrescos sin calorías	1	2	3	4	5	9
P28.3	Soy consciente de las calorías que tomo al cabo del día	1	2	3	4	5	9
P28.4	Si pico, tomo alimentos bajos en calorías (fruta, un vaso de agua, etc.)	1	2	3	4	5	9
P28.5	Preparo las comidas de toda la familia	1	2	3	4	5	9
P28.6	Cuando intento bajar de peso lo comunico a los que me rodean para que me apoyen	1	2	3	4	5	9
P28.7	Sigo las recomendaciones alimenticias aprendidas	1	2	3	4	5	9
P28.8	Me sirvo raciones pequeñas	1	2	3	4	5	9

P28.9	Cuando tengo hambre entre comidas tomo meriendas con pocas calorías	1	2	3	4	5	9	
P28.10	Mi familia colabora cuando hago un plan de pérdida de peso	1	2	3	4	5	9	
P28.11	Me siento a comer con mucha hambre	1	2	3	4	5	9	
P28.12	Si estoy bajo/a de ánimo, me da por comer	1	2	3	4	5	9	
P28.13	Si tengo ansiedad, me da por comer	1	2	3	4	5	9	
P28.14	Dejo de comer cuando estoy satisfecho (saciedad)	1	2	3	4	5	9	
P28.15	Como sólo cuando tengo hambre	1	2	3	4	5	9	
P28.16	Tomo bebidas de baja graduación alcohólica (cerveza, vino)	1	2	3	4	5	9	
P28.17	Cuando estoy aburrido/a me da hambre	1	2	3	4	5	9	
P28.18	Como muy rápido	1	2	3	4	5	9	
P28.19	Reviso las etiquetas de los alimentos para conocer las calorías que contienen	1	2	3	4	5	9	
P28.20	Durante los tiempos de comida, veo la televisión o leo	1	2	3	4	5	9	
P28.21	Es difícil compaginar mi plan alimentario con el de mi familia	1	2	3	4	5	9	
P28.23	Tomo bebidas de alta graduación alcohólica (licores como vodka, tequila y ron)	1	2	3	4	5	9	
P28.24	Ingiere sus alimentos sentado/a	1	2	3	4	5	9	
P28.25	Ingiere sus alimentos despacio, en un tiempo razonable	1	2	3	4	5	9	
P28.26	Cuando como en un restaurante considero las calorías de los alimentos	1	2	3	4	5	9	
P29	Con que frecuencia consume usted	<b>Nunca/ casi nunca</b>	<b>1 vez semana</b>	<b>2 a 3 veces a la semana</b>	<b>4 a 6 veces a la semana</b>	<b>1 vez al día</b>	<b>2 o + veces al día</b>	<b>No respon de</b>
P29.1	Frutas	0	1	2	3	4	5	9
P29.2	Vegetales	0	1	2	3	4	5	9
P29.3	Granos	0	1	2	3	4	5	9
P29.4	Lácteos	0	1	2	3	4	5	9
P29.5	Carne roja (plancha o al horno)	0	1	2	3	4	5	9
P29.6	Carne roja (fritas)	0	1	2	3	4	5	9
P29.7	Pescado (plancha o al horno)	0	1	2	3	4	5	9
P29.8	Pollo (plancha o al horno)	0	1	2	3	4	5	9
P29.9	Embutidos	0	1	2	3	4	5	9
P29.9	Repostería	0	1	2	3	4	5	9
P29.10	Fritos (papas fritas, pollo fruto, etc.)	0	1	2	3	4	5	9
P29.11	Bebidas gaseosas	0	1	2	3	4	5	9
P29.12	Golosinas/ confites	0	1	2	3	4	5	9
P29.13	Snacks	0	1	2	3	4	5	9
P29.14	Algún tipo de bebida alcohólica	0	1	2	3	4	5	9
P30	¿Usualmente cuántos vasos de agua consume al día?	/___/___/					99. No responde	
P30.1	¿Cuántas veces a la semana desayuna en sodas o restaurantes?	/___/___/					99. No responde	
P31	¿Cuántas veces a la semana almuerza en sodas o restaurantes?	/___/___/					99. No responde	
P32	¿Cuántas veces a la semana cena en sodas o restaurantes?	/___/___/					99. No responde	
P33	Generalmente, la comida que consume es preparada en: 1. Restaurantes o sodas    2. Comida exprés    Se prepara su propio alimento						9. No responde	
P34	Habitualmente, ¿cuántas horas duerme por día entre semana?	/___/						
P35	¿Y, cuántas horas duerme los fines de semana?	/___/ 99. No responde						

P36	<b>Durante la semana</b> , ¿habitualmente cuantas horas del día pasa sentado, viendo televisión, conversando con amigos, utilizando dispositivos electrónicos, o jugando video juegos? ¿Diría que menos de 2 horas diarias, entre 3 a 5 horas diarias, 6 a 8 horas o más de 9 horas diarias? 1. Menos de 2 horas diarias    2. 3 a 5 horas diarias    3. 6 a 8 horas diarias    4. Más de 9 horas diarias    9 No responde							
P37	<b>Durante el fin de semana</b> , ¿habitualmente cuantas horas del día pasa sentado, viendo televisión, conversando con amigos, utilizando dispositivos electrónicos o jugando video juegos? ¿Diría que menos de 2 horas diarias, entre 3 a 5 horas diarias, 6 a 8 horas o más de 9 horas diarias? 1. Menos de 2 horas diarias    2. 3 a 5 horas diarias    3. 6 a 8 horas diarias    4. Más de 9 horas diarias    9 No responde							
P38	¿Habitualmente, usted realiza alguna actividad física?    1. Sí ( <b>pase a P40</b> )    2. No    9. No responde ( <b>pase a P40</b> )							
P39	¿Por qué razón no práctica alguna actividad física?							
P40	¿Cuál es la principal actividad física que practica?							
P40.1	¿Desde cuándo realiza esta actividad?    /_____/    3. Años    2. Meses    1. Días    9. No responde							
P40.2	¿Cuántas veces a la semana lo realiza?							
P41	¿Cuántas horas diarias invierte en practicar esta actividad? 1. Una hora o menos    2. De 2 a 3 horas    3. De 4 a 6 horas    4. 7 o más horas    9. No responde							
P43	En la semana anterior, ¿en su tiempo libre practicó usted alguna otra de las siguientes actividades físicas? ¿Si es afirmativo, cuantas veces lo hace?	Si	No	1-2	3-4	5-6	7 días	NS/NR
P43a	Gimnasia	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43b	Patinar	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43c	Andar en bicicleta (ciclismo)	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43d	Caminar como ejercicio	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43e	Correr o trotar	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43f	Aeróbicos /spinning	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43g	Natación	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43h	Bailar, danza	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43i	Futbol, rugby, futbol americano	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43j	Voleibol	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43k	Baloncesto	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43l	Deportes de raqueta (tenis, bádmiton, etc.)	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43m	Atletismo	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43n	Balonmano	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43o	Pesas, musculación	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43p	Artes marciales	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43q	Ir al gimnasio	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P43r	Otros: ¿cuál? _____	1	2 ▼	1	2	3	4	9
P42	Diría usted que la cantidad de ejercicio que realiza es 1. Muy poco    2. Poco    3. Regular    4. Algo    5. Mucho 9. No responde							
P44	¿Cuándo práctica alguna actividad física, con quien la realiza? ( <b>puede marcar varias</b> ) 1. Solo    2. Amigos    3. Compañeros de estudio/trabajo    4. Familiares    8. Otros: ____    9. No responde							
P44.1	¿Considera usted que es una persona con obesidad o sobrepeso? 1. Sí, obesidad    2. Sí, sobrepeso    3. No ( <b>Pase a P44.3</b> )    9. No responde ( <b>Pase a P44.3</b> )							
P44.2	¿A qué considera usted que se debe que tenga sobrepeso u obesidad?							
P44.3	Por otra parte, el momento que usted ingresó al proyecto, cree que fue el adecuado, debió esperar más tiempo o ya es muy tarde							

	1. Adecuado	2. Debía esperar para ingresar (ingresar luego)	3. Debió ingresar antes (tarde)	9.NR
P44.5	¿Considera que el programa le ayudó a tratar la obesidad o sobrepeso?			
	1. Sí	2. No	9. No responde	
P44.6	¿Considera que lo realizado en el programa le generó los cambios esperados?			
	1. Sí	2. No	9. No responde	
P44.7	¿Diría usted que el horario establecido para desarrollar las actividades se cumplió de acuerdo con el plan?			
	1. Sí	2. No	9. No responde	
P44.8	En términos generales, ¿considera que usted puede continuar con las actividades aprendidas en el proyecto sin necesidad de este?			
	1. Sí	2. No	9. No responde	
P44.9	Por otra parte, en términos generales, ¿qué recomendaciones u oportunidades de mejora le puede usted sugerir a los coordinadores del proyecto?			
P45	Para terminar, ¿Cuál es su edad en años cumplidos?			/_____/ 999 No responde
P46	Anote el sexo del entrevistado			
	1. Hombre	2. Mujer		
P47	¿Cuál es su estado civil?			
	1. Soltero(a)	2. Casado(a)	3. Divorciado	8. Otro: _____ 9. No responde
P48	¿Trabaja actualmente de forma remunerada?			
	1. Sí	2. No ( <b>pasea a P51</b> )		9. No responde
P49	¿Cuál es su ocupación actual?			
P50	¿Cuánto tiempo tiene de trabajar?			
	/_____/	3. Años	2. Meses	1. Días 9. No responde
P51	¿Cuál es la provincia donde reside actualmente?			
	Provincia: 1. San José 2. Alajuela 3. Cartago 4. Heredia 5. Guanacaste 6. Puntarenas 7. Limón 9. No responde			
P52	¿Tiene usted hijo(as)? 1. Sí. ¿Cuántos? /_____/ 2. No 9. No responde			
P53	¿Cuál es el ingreso mensual familiar?			
	1. Menos de ₡ 250 000 colones	2. Entre ₡250 000 y menos de ₡500 000	3. Entre ₡500 000 y menos de ₡750 000	
	4. Entre ₡750 000 y menos de 1 millón	5. 1 millón o más	9. No responde	
P54	¿Estaría dispuesto a participar en un grupo focal sobre este proyecto?			
	1. Sí		2. No (termine la entrevista)	
P55	¿En qué horario podría participar?			
	1. Mañana	2. Tarde		
<b>GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN</b>				

## ANEXO 7. Cuestionario utilizado en la evaluación programa

Buenos días/tardes/noches \_\_\_\_\_. El presente cuestionario tiene el objetivo de indagar información sobre su participación en el proyecto Enlaces, de la Oficina Bienestar y Salud de la UCR. Esta información será utilizada para el desarrollo del trabajo final de investigación aplicada de la MPEPPD, por este motivo, estamos aplicando la presente encuesta, y agradeceríamos su cooperación completando el cuestionario. La información que usted nos brinde es confidencial y será utilizada con fines académicos. ¿Podemos comenzar la entrevista?

H1	Anote la hora de inicio de la entrevista	H1: ____/____/____
A1	Para empezar, ¿Actualmente, es usted docente, funcionario administrativo o estudiante de la UCR? 1. Docente 2. Funcionario Administrativo: ¿Puesto? _____ 3. Estudiantes 9. No responde	
A2	¿En qué unidad labora actualmente?	
A3	¿Cuánto tiempo tiene de laborar es esta unidad? / _____ / 1. Días 2. Meses 3. Años 9. No responde	
A4	En cuanto a su salud, ¿podría decirme sí, su estado de salud es mejor, igual o peor que hace un año? 1. Peor 2. Igual 3. Mejor 9. No responde	
A5	¿Desde cuándo participa en el proyecto Enlace? / _____ / 1. Días 2. Meses 3. Años 9. No responde	
A6	¿Cómo se enteró del proyecto? 1. Por la jefatura 2. La persona Enlace de la unidad 3. Correo institucional 4. Compañeros de trabajo 5. Publicidad 6. Talleres 8. Otros: _____ 9. No responde	
A7	En términos generales, ¿para usted qué es el proyecto Enlaces?	
A8	¿Por qué razón ingresó al proyecto?	
A9	¿Podría mencionar al menos dos actividades en las que ha participado?	
A10	¿Cuáles son las herramientas que ha aprendido del proyecto para ser una persona saludable?	
A11	¿Cuánto tiempo a la semana dedica a actividades relacionadas con el proyecto?	
A12	¿Tomando en cuenta los compañeros de la unidad, diría usted que la <b>participación</b> es muy alta, alta, baja, muy baja? 1. Muy baja 2. Baja 3. Regular 4. Alta 5. Muy alta 9. No responde	
A13	Y, ¿el <b>grado de interés</b> con el proyecto de los compañeros es muy alto, alto, bajo, muy bajo? 1. Muy bajo 2. Bajo 3. Regular 4. Alto 5. Muy alto 9. No responde	
A14	En cuanto a la dirección de la unidad, ¿diría que <b>el apoyo</b> al proyecto es muy alto, alto, bajo, muy bajo? 1. Muy bajo 2. Bajo 3. Regular 4. Alto 5. Muy alto 9. No responde	
P1	En cuando al conocimiento adquirido, ¿diría que <b>su conocimiento en salud</b> es muy alto, alto, bajo, muy bajo? 1. Muy bajo 2. Bajo 3. Regular 4. Alto 5. Muy alto 9. No responde	
P2	En cuando al seguimiento por parte de la OBS, ¿diría que <b>el seguimiento</b> es muy adecuado, adecuado, inadecuado o muy inadecuado? 1. Muy inadecuado 2. Adecuado 3. Regular 4. Adecuado 5. Muy adecuado 9. No responde	
P3	En cuando a la asesoría brindada, ¿diría que <b>la asesoría</b> es muy adecuada, adecuada, inadecuada o muy inadecuada? 1. Muy inadecuada 2. Adecuada 3. Regular 4. Adecuada 5. Muy adecuada 9. No responde	
A15	¿En su unidad han realizado el taller de sensibilización o acercamientos? 1. Sí 2. No 9. No responde	
A16	¿Han realizado el diagnóstico de inicio? 1. Sí 2. No ( <b>Pase a A18</b> ) 9. No responde ( <b>Pase a A18</b> )	
A17	¿Diría que dicho diagnóstico refleja la realidad de la unidad? 1. Sí 2. No 9. No responde	
A18	¿Han realizado el plan de acción? 1. Sí 2. No ( <b>pase a P20</b> ) 9. No responde( <b>pase a P20</b> )	
A19	¿Se está implementando el plan de acción? 1. Sí 2. No 9. No responde	
A20	¿Conoce usted, cuáles son los objetivos del plan? 1. Sí 2. No 9. No responde	
A21	¿Han realizado la presentación de resultados? 1. Sí 2. No 9. No responde	
A22	¿En qué etapa del proyecto se encuentra su unidad? 1. Taller sensibilización 2. Diagnóstico 3. Plan de acción 4. Formulación 8. Otro 9. No responde	
A23	¿En esta etapa que actividades han realizado?	
A24	¿De acuerdo con el acompañamiento que la OBS ha desarrollado en su unidad, diría que estos se han desarrollado según lo previsto? 1. Nunca 2. Algunas veces 3. Siempre 9. No responde	

A25	En una escala de 0 a 10, donde 0 significa “no hubo acompañamiento” y 10 “Muy Bueno”, ¿cómo calificaría el acompañamiento recibido de parte de los funcionarios de la OBS?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
A26	¿La coordinación con los organizadores del programa ha sido adecuada no adecuada? 1. Muy inadecuada 2. Inadecuada 3. Regular 4. Adecuada 5. Muy adecuada 9. No responde												
A27	¿Cuándo se han dado problemas o dudas la respuesta del equipo OBS ha sido tardía o rápida? 1. Tardía 2. Regular 3. Rápida 9. No responde												
A28	¿La formación recibida en los distintos talleres y actividades, diría usted que fueron adecuadas o inadecuadas? 1. Muy inadecuada 2. Inadecuada 3. Regular 4. Adecuada 5. Muy adecuada 9. No responde												
A29	¿Cómo calificaría el material facilitado en las actividades, diría que es muy adecuado, adecuado, inadecuado o muy inadecuado? 1. Muy inadecuado 2. Inadecuado 3. Regular 4. Adecuado 5. Muy adecuado 9. No responde												
A30	¿El material cumple con los objetivos de la actividad a desarrollar? 1. Nunca 2. Algunas veces 3. Siempre 9. No responde												
A31	En una escala de 0 a 10, donde 1 es muy baja calidad y 10 excelente calidad, cómo calificaría la calidad de los materiales utilizados en los talleres y/o actividades?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
A32	En cuanto a los espacios donde se realiza las actividades, ¿diría usted que son las adecuados para el logro de los objetivos de dichas actividades? 1. Muy inadecuado 2. Inadecuado 3. Regular 4. Adecuado 5. Muy adecuado 9. No responde												
A33	¿Usted diría que, su interés en participar en el proyecto aumentó o disminuyó con respecto al interés que tenía al inicio del proyecto? 1. No tenía de interés y aumento 2. No tenía de interés y se mantuvo 3. Tenía interés y disminuyó 4. Tenía interés y aumento 5. Tenía interés y se mantuvo 9. No responde												
A34	¿Diría que el tiempo que le dedica al proyecto es suficiente o insuficiente para el éxito del proyecto? 1. Insuficiente 2. Regular 3 Suficiente 9. No responde												
A35	¿El participar en el proyecto implica gastos económicos de parte de la unidad? 1. Sí 2. No (pase a A37) 9. No responde (pase a A37)												
A36	¿Diría que esta inversión económica es suficiente o insuficiente para el desarrollo adecuado del proyecto? 1. Insuficiente 2. Regular 3 Suficiente 9. No responde												
A37	En una escala de 0 a 10, donde 0 es muy baja y 10 muy alta, ¿cuánta expectativa tenía al ingresar al proyecto?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
A38	¿Diría que las expectativas que tenía se cumplieron? 1. Sí 2. No 9. No responde												
A39	Para usted ¿qué los más positivo que tiene el proyecto (fortaleza)?												
A40	Y ¿Qué es la debilidad más importante del proyecto?												
A41	¿Qué recomendaciones les daría a los coordinadores del proyecto para mejorar?												
A42	En una escala del 0 al 10, donde 0 es no lo recomendaría y 10 sí lo recomendaría ¿Cuál es su intención de recomendar a sus colegas el proyecto Enlaces?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
A43	En una escala de 0 a 10, donde 0 es insatisfecho y 10 muy satisfecho ¿Qué tan satisfecho está usted, a nivel general, con el servicio que le ha brindado la OBS en el proyecto Enlaces?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
A44	¿Considera que el programa Enlaces generó cambios en las prácticas de salud, en su unidad académica/ administrativa? 1. Sí 2. No (pase a A46) 9. No Responde (pase a A46)												
A45	¿Qué cambios se han generado?												
A46	En términos generales, ¿el programa ha contribuido a mejorar los hábitos de alimentación de los integrantes de la Unidad? 1. Sí 2. No (pase a A48) 9. No Responde (pase a A48)												
A47	¿En qué ha mejorado?												
A48	¿El programa ha fomentado la participación en actividad física? 1. Sí 2. No (pase a E1) 9. No Responde (pase a E1)												
A49	¿Qué actividades físicas se han implementado en la unidad?												
E1.	Entrevistador anote el sexo del entrevistado 1. Hombre 2. Mujer												
E2.	Anote el número de teléfono												
H2.	Anote la hora de finalización de la entrevista H2: /_____/_____/												

MUCHAS GRACIAS



## ANEXO 8. Matriz de variables Proyecto O según criterios de evaluación

Objetivo	Interrogante	Criterio	Preguntas del cuestionario	Nombre de la Variable	Indicadores
Valorar si la intervención de los proyectos genera cambios individuales en las personas participantes en relación con los hábitos de alimentación y actividad física	¿En qué medida la intervención de los proyectos genera cambios individuales en los participantes en relación con los hábitos de alimentación y actividad física?	Eficacia y empoderamiento	P29 P30 P30.1 P31 P32 P33 P38 P39 P40 P41 P43	Consumo de Alimentos Consumo de Agua Consumo de alimentos fuera del hogar Consumo de comidas preparadas Actividad física Razón de no realizar actividad física Actividad física que practica Tiempo de actividad física Prácticas de actividades físicas	Indicador de consumo de alimentos saludables y no saludables. Indicador hábitos saludables. Indicador de actividad física.
Determinar los cambios en las prácticas de salud, en el entorno laboral o académico de los participantes, a partir de formar parte de los programas Enlaces y Manejo Integral de la Obesidad.	¿Cuáles cambios se generaron en el entorno laboral o académico de los participantes?	Eficiencia – pertinencia	P2 P3 P40.1 P40.2 P42 P44 P44.3 P44.5 P44.6 P44.7 P44.8	Situación económica Estado de salud Tiempo de realizar la actividad física Frecuencia de la actividad Valoración de la actividad física realizada Persona con la que realiza actividad física Tiempo de ingreso al proyecto es adecuado Ayudo el programa a tratar la obesidad o sobrepeso Cambios Esperados Cumplimiento de horario Continuidad de las actividades aprendidas	Indicador de condiciones de proyecto. Indicador general de participación. Indicador general de atención recibida. Indicador general de espacios utilizados.
Determinar los conocimientos y experiencias adquiridos por los participantes en ambos proyectos, a partir las actividades ejecutadas por los mismos.	¿De qué forma los conocimientos y experiencias adquiridos por los participantes en ambos proyectos, han coadyuvado con el desarrollo de prácticas saludables?	Empoderamiento	P27 P28 P34 P35 P36 P37	Tiempos de comida Cambios en los hábitos Horas de dormir entre semana Horas de dormir fines de semana Sedentarismo entre semana Sedentarismo fines de semana	Indicador de prácticas saludables. Indicador de Sedentarismo.

## ANEXO 9. Matriz de variables Programa Enlaces según criterios de evaluación

Objetivo	Interrogante	Criterio	Preguntas del Cuestionario	Nombre de la Variable	Indicadores
Valorar si la intervención de los proyectos genera cambios individuales en los participantes en relación con los hábitos de alimentación y actividad física	¿En qué medida la intervención de los proyectos genera cambios individuales en los participantes en relación con los hábitos de alimentación y actividad física?	Eficacia y empoderamiento	A46 A47 A48 A49	Cambios en los hábitos alimenticios Cuáles son esos hábitos Fomento de actividades físicas Cuáles son esas actividades	
Determinar los cambios en las prácticas de salud, en el entorno laboral o académico de los participantes, a partir de formar parte de los programas Enlaces y Manejo Integral de la Obesidad.	¿Cuáles cambios se generaron en el entorno laboral o académico de los participantes?	Eficiencia - pertinencia	P2 P3 A24 A25 A26 A27 A28 A29 A30 A31 A32 A35 A36 A37 A38 A44 A45	Calificación del seguimiento de la OBS Calificación de la asesoría Acompañamiento según lo previsto Calificación general del acompañamiento Calificación de la coordinación con OBS Calificación del tiempo de reacción Calificación de la formación recibida Calificación del material facilitado Calificación del cumplimiento del material según los objetivos Calificación de la calidad de los materiales Valoración de los espacios Valoración del gasto económico Calificación de inversión económica Valoración de la expectativa al iniciar el proyecto Cumplimiento de las expectativas Programa generó cambios en la unidad Cuáles cambios generó en relación a prácticas de salud	Indicador general del servicio ofrecido por la OBS. Indicador general de recursos utilizados. Indicador sobre la valoración económica. Indicador general de expectativas.
Valorar la participación e involucramiento de las unidades de trabajo del Programa Enlaces, a partir de las capacitaciones recibidas y procesos en materia de salud.	¿En qué medida las personas participantes han incrementado su participación en actividades realizadas por los proyectos?	Pertinencia	A11 A12 A13 A14 A15 A16 A17 A18 A19 A20 A21 A22 A33 A34	Tiempo que le dedica al proyecto (semanal) Participación de los compañeros de la Unidad Interés de los compañeros Apoyo de la Dirección Taller de sensibilización Diagnóstico al inicio Diagnóstico refleja la realidad de la unidad Plan de acción Implementación del Plan de Acción Conocimiento de los objetivos del plan de acción Presentación de resultados En qué etapa se encuentran los enlaces Interés del Enlace Calificación del tiempo utilizado	Indicador del interés del proyecto

Determinar los conocimientos y experiencias adquiridos por los participantes en ambos proyectos, a partir las actividades ejecutadas por los mismos.	¿De qué forma los conocimientos y experiencias adquiridos por los participantes en ambos proyectos, han coadyuvado con el desarrollo de prácticas saludables?	Empoderamiento	A6 A7 A8 A9 A10 P1	Como se enteró del programa Qué es Programa Enlaces La razón de porque ingreso Actividades en las que ha participado Herramientas aprendidas Conocimiento en salud	
--	---	----------------	-----------------------------------	---	--

## **ANEXO 10. Guía focus group Programa Enlaces**

### **I Introducción**

Buenos días.

Agradecimiento por haber atendido la invitación.

Presentación de los facilitadores.

El propósito de haberlos convocado a esta reunión es poder conversar sobre la apreciación que tienen las unidades académicas y administrativas acerca de los objetivos y actividades, del Programa Enlaces que desarrolla la oficina de Bienestar y Salud.

Por eso los hemos invitado a ustedes para que hablemos sobre ello.

### **II Explicación de las reglas de la sesión y presentación de los participantes**

- ◆ Duración aproximada (1 hora y 30 minutos)
- ◆ Sinceridad
- ◆ Importancia de que todos participen
- ◆ Respeto por las ideas ajenas
- ◆ Presentación de los participantes
- ◆ Informar que se grabará la reunión

### **III ETAPA DE CALENTAMIENTO**

- ¿Cómo se enteraron del Programa Enlaces?
- ¿En qué año ingresaron al Programa Enlaces?
- ¿Cuántas personas de la unidad académica o administrativa que ustedes representan participan del Programa Enlaces?

### **IV Aspectos a evaluar**

#### **4.1 Sobre los objetivos del Programa Enlaces**

¿Recuerdan ustedes los objetivos del Programa Enlaces?

- Si. ¿Cómo cuáles? No.

*Después de que ellos mencionen algunos, se les proyectará el listado de objetivos.*

1. Motivar al grupo de enlaces de las Unidades Académicas, Unidades Administrativas y representación estudiantil, para que identifiquen necesidades de salud dentro del marco del SAIS/UCR.
2. Promover la integración y organización de los enlaces de acuerdo con sus expectativas, capacidades, recursos e intereses alrededor de la implementación de proyectos orientados para que se propicie la salud integral y el desarrollo de planes de acción dirigidos a la comunidad universitaria.
3. Desarrollar las iniciativas propuestas por los enlaces, mediante la formulación, búsqueda de recursos y ejecución de los proyectos para que puedan solventar de manera participativa las necesidades en salud de sus Áreas Académicas y Administrativas.
4. Evaluar el proceso seguido por los enlaces y el Área de Promoción de la Salud de la OBS, para la determinación de los avances y retos a enfrentar.
  - ¿Qué opinan de estos objetivos?
  - ¿Les parecen adecuados?

#### **4.2 Actividades realizadas por el Programa Enlaces y satisfacción con las mismas.**

- Ahora bien, ¿Para lograr esos objetivos, qué tipo de actividades han realizado en sus respectivas unidades de trabajo?
- ¿Les ha gustado? ¿Se han sentido satisfechos? ¿Qué beneficios han percibido en la salud de los participantes?
- ¿Y cómo aprecian ustedes la satisfacción de sus compañeros de trabajo con las actividades realizadas?
- Muy satisfechos o poco satisfechos . ¿Por qué?

#### **4.3 Sobre las Expectativas**

Hablemos ahora sobre las expectativas que ustedes tenían al ingresar al programa.

- ¿Qué motivó a las unidades académicas y administrativas que ustedes representan, a participar en el Programa Enlaces?
- ¿Cuáles eran sus expectativas?

- ¿Cuáles de esas expectativas consideran que se han logrado?
- ¿Y cuáles consideran que no? ¿Por qué?
- ¿Qué limitaciones han enfrentado para lograrlas?

#### **4.3 Coordinación con el Área de promoción de la Salud de la Oficina de Bienestar y Salud**

¿Qué me pueden decir sobre la coordinación con el Área de Promoción de la Salud de la OBS? ¿Están satisfechos?

#### **4.4 Recomendaciones al Programa Enlaces**

Recordemos que todo programa siempre está sujeto a mejoras

¿Qué recomendaciones darían ustedes al Programa Enlaces para mejorar su ejecución?

## **ANEXO 11. Guía focus group Proyecto O**

### **I Introducción**

Buenos tardes.

Agradecimiento por haber atendido la invitación.

Presentación de los facilitadores.

El propósito de haberlos convocado a esta reunión es poder conversar sobre la apreciación que tienen ustedes sobre su experiencia en el Proyecto O que desarrolla la oficina de Bienestar y Salud de la Universidad.

### **II Explicación de las reglas de la sesión y presentación de los participantes**

- ◆ Duración aproximada (1 hora y 30 minutos)
- ◆ Sinceridad
- ◆ Importancia de que todos participen
- ◆ Respeto por las ideas ajenas
- ◆ Presentación de los participantes
- ◆ Informar que se grabará la sesión.

### **ETAPA DE CALENTAMIENTO**

#### **III Conocimiento e integración al proyecto**

- ¿Cómo se enteraron del programa O?
- ¿Para qué sirve este programa? ¿En qué consiste?
- ¿En qué año ingresaron al programa O?
- ¿Qué los motivó a participar en este proyecto?
- ¿Cuánto tiempo participaron en el programa O?
- ¿A cuántas personas conocen que han participado en este proyecto?

### **IV ASPECTOS A EVALUAR**

#### **4.1. Apoyo para ingresar al proyecto y mantenerse en el mismo**

- ¿Decidieron ustedes por si mismos participar en el programa? Si. No.
- ¿Quién o quiénes lo apoyaron a ingresar al programa? Compañeros, cónyuges, otros familiares.

#### **4.2 Actividades en las que participaron durante su permanencia en el programa**

¿Me podrían indicar en qué tipo de actividades participaron durante su permanencia en el Proyecto O?

-Talleres, Convivios, asistencia al gimnasio, ejercicio con entrenador personal

¿Cómo calificaría usted ese tipo de actividades?

#### **4.3 Conocimientos sobre nutrición, actividad física, recreación y temas afines**

- ¿Me podrían decir qué conocimientos han adquirido a partir de su ingreso al proyecto?

#### **4.4 Desarrollo de hábitos alimenticios saludables**

- ¿Qué cambio efectuaron en sus hábitos alimenticios a partir de su participación en el Proyecto O?

- ¿Mantienen ese cambio de hábitos?

#### **4.5 Modificación de prácticas que permitan un desarrollo de hábitos saludables**

- ¿Después de que ingresaron al proyecto, podrían ustedes afirmar que han cambiado sus hábitos físicos, por ejemplo, practicar algún deporte o caminar?

#### **4.6 Modificación en los valores de resistencia cardiovascular, composición corporal, niveles de ansiedad, valores bioquímicos y valores**

- ¿Consideran que su resistencia cardiovascular ha mejorado desde que ingresaron al programa?

- ¿Y la composición corporal?

- ¿Y los valores bioquímicos?

- ¿Y los niveles de ansiedad?

#### **4.6 Atención por parte de especialistas**

- ¿Recibieron atención por parte de especialistas? (nutricionistas, educadores físicos)

Si. No.

- ¿Contribuyó esa atención en el cambio de hábitos?

-Si. No. ¿Por qué?

#### **4.7 Beneficios adquiridos**

¿Consideran ustedes que si recibieron beneficios por participar en el proyecto?



No. ¿Por qué? Si.

- ¿Cuáles dirían ustedes que son los mayores beneficios por haber participado o estar participando en este proyecto?

- ¿Influyeron sus cambios de hábitos en otros miembros de sus familias?

#### **4.8 Recomendación del proyecto a otros funcionarios o miembros de la familia**

- De acuerdo con su experiencia, ¿recomendaría usted este proyecto a otros compañeros de trabajo? Si. No. ¿Por qué?

## **ANEXO 12. Principales resultados de los grupos focales**

### **Proyecto O.**

#### **I Introducción**

Como parte del proyecto de graduación de las estudiantes de Maestría, Yorlene Quirós y Diana Ureña, se desea indagar sobre los alcances del Proyecto O que auspicia la oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica, el cual pretende ayudar a las personas funcionarias o estudiantes que sufren sobrepeso y obesidad.

Se decidió realizar un focus group con el propósito de profundizar en la información recopilada a través del cuestionario que aplicaron inicialmente.

Entre otros aspectos interesa indagar si se generaron cambios en el entorno laboral o académico de los participantes en el proyecto y si las personas adscritas al proyecto consideran que incrementaron su participación en las actividades promovidas por el Proyecto O.

#### **II Fecha, lugar de reunión y participantes**

El focus group se realizó el jueves 31 de octubre del 2019, a las 3 pm en un aula de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Costa Rica.

Los participantes fueron convocados por las investigadoras Br. Y. Quirós y la Br. D. Ureña. A la actividad asistieron únicamente tres personas de las siete personas que inicialmente manifestaron que participarían. Con esta cantidad de participantes se considera un mini group y siempre es válido realizar la reunión. De los presentes dos provenían de unidades académicas y el tercero era un estudiante.

Los participantes mostraron una buena actitud para conversar sobre los diversos aspectos que fueron tratados.

#### **III Resultados**

##### **3.1 Como se enteraron del proyecto**

Al consultárseles de cómo se enteraron de este proyecto, los participantes indicaron que:

- Por medio de correos electrónicos de la Oficina de Salud.
- En mi caso, porque mi hermana es enfermera de esa oficina.
- A mí me informaron dos estudiantes de la carrera de Nutrición.

### **3.2 Propósito del proyecto y motivación para participar**

Externan que el programa sirve para regular el peso eliminando los kilos “de más”, salir adelante con su desarrollo integral y tener mejor calidad de vida con buena salud.

El deseo de bajar de peso constituye la primera motivación para ingresar al proyecto, sin embargo, reconocen que este deseo les permite acercarse a conocer y atender otros temas de salud.

### **3.3 Año de ingreso al proyecto y descripción del mismo**

Los partícipes manifiestan que ingresaron al programa en los años 2014-15 y 16 y que la decisión de participar obedeció a ellos mismos.

Manifiestan que el proyecto se desarrolla durante dos semestres, en el primero se brindan charlas nutricionales, se ofrece apoyo psicológico y además se recibe acompañamiento individualizado en cuanto a ejercicios, de parte de los estudiantes de la carrera de Ciencias del Movimiento Humano que están realizando la práctica. También indican que realizan actividades grupales de ejercicios acompañados por un entrenador.

### **3.4 Conocimiento de las personas que han participado en el proyecto**

Al consultárseles si recuerdan a las personas que han participado, señalan que únicamente recuerdan a las personas que compartieron con ellos durante la experiencia, pero desconocen a participantes de otros años. Añaden que casi todos eran funcionarios de la Universidad.

### **3.5. Actividades en las que participaron**

Externan que les ofrecían talleres de psicoterapia, charlas motivacionales y de nutrición, que asistían a talleres y a convivios anuales, además de realizar ejercicios

con el entrenador personal. También informan que se realizaban actividades grupales una vez por semana.

El inicio de las actividades físicas dependía de cada grupo y de las personas participantes. Por ejemplo, una de las participantes indicó que previo al ingreso al proyecto, ya tenía la costumbre de realizar rutinas de correr en el campus.

Los participantes mencionaron que cada experiencia fue diferente respecto a la distribución de las charlas y los ejercicios. En uno de los casos primero se llevaron a cabo las charlas y al finalizar ese período se inició la actividad física.

Resulta importante señalar que las actividades se desarrollan durante el horario laboral. En el caso de ellos, las jefaturas los apoyaron para que pudieran participar en el proyecto. En consecuencia, si los funcionarios no cuentan con el apoyo de las jefaturas, no pueden participar en el proyecto.

### **3.6 Calificación de las actividades e incremento de la actividad física**

En general muestran satisfacción con las actividades realizadas y además externan que la incursión en el proyecto les permitió conocer recursos como las cuerdas, el crossfit, la defensa personal y zumba, entre otros.

También los enseñaron a levantar llantas y hacer “clip” con aquellas actividades que más les gustaran. “Cada uno aprende a ejercitarse solo y preparar su rutina especialmente teniendo un campus universitario que es un amplio gimnasio”. El programa busca hacerlos independientes con sus propios recursos. La gran enseñanza es que cada uno es dueño de sus propios ejercicios.

Al consultarles si los compañeros del programa lograron incrementar la actividad física a la fecha, responden que las personas participan durante un año y luego no se vuelven a encontrar, razón por la cual desconocen sobre los avances de otras personas posterior a concluir con el programa O. Hacen énfasis en que se participa únicamente una vez.

### **3.7 Conocimientos sobre nutrición, actividad física, recreación...**

Los participantes indicaron que adquirieron una serie de conocimientos, sin embargo, no todos los aplican. Conocen que en este año les fue difícil atraer gente al proyecto y que suspendieron el encuentro

### **3.8 Desarrollo de hábitos saludables en el área alimenticia**

Refieren que realizaron cambios en los hábitos alimenticios, aunque no los lograron mantener. Afirmaron ser víctimas del efecto rebote.

Consideran que evitan aplicar las recomendaciones de nutrición basándose en excusas para no hacerlo; por ejemplo, la incomodidad de aplicar los tiempos de alimentación en el trabajo, el estrés de otras responsabilidades como el estudio, entre otras. Les cuesta eliminar los malos hábitos de alimentación, los llaman “los vicios” como las harinas.

### **3.9 Adquisición y permanencia de hábitos saludables en el área motora**

Solo dos de los participantes han mantenido la práctica de hábitos saludables con el ejercicio.

“Uno aprende que, si no tiene dinero para pagar un gimnasio, el campus reúne todas las condiciones para hacer ejercicio”.

### **3.10 Modificación en los valores de resistencia cardiovascular y niveles de ansiedad**

Todos mencionan que mantienen los valores de resistencia cardiovascular en los niveles adecuados y que otros valores también están bien.

Por otra parte, señalan que los niveles de ansiedad varían de acuerdo a situaciones personales o laborales.

### **3.11 Cambios generados en el entorno laboral**

Como consecuencia de su incursión en el Proyecto O, los participantes consideran que, si se generaron cambios en el entorno familiar, pero no así en el laboral, a pesar de que los participantes mencionan que recomendarían este programa a otros compañeros.

### **3.12 Beneficios adquiridos**

Entre los beneficios adquiridos mencionan:

- El “aprender a comer”.
- “Sanar heridas, por cuanto, las atenciones de especialistas les ayudan a reconocer situaciones que se han “cargado por años”.
- “Saber que no se requiere de cantidades de dinero para comer sino saber cómo hacerlo con los recursos disponibles”.
- “Aprender a realizar actividades físicas y variadas”.
- “Se aprende que no hay excusas que uno las inventa para no hacer las cosas adecuadas”.
- “Aprendí que todo debe ser aplicado, sin embargo, en mi caso no le dí continuidad”.

### **3.13 Limitaciones del proyecto**

Se indican dos fundamentalmente:

- a- La falta de apoyo por parte de algunas jefaturas para que el funcionario se integre al proyecto.
- b- Se carece de seguimiento a los participantes para conservar los hábitos adquiridos. “Uno sale del programa sabiendo que conviene o no, pero el apoyo es necesario”.

### **3.14 Recomendación**

La principal recomendación radica en la necesidad de dar seguimiento a los participantes. Uno de ellos manifiesta que “la oficina de Salud podría atendernos cada tres meses para valorar los cambios que se dan en el Proyecto O”.

## **Programa ENLACES**

### **I Introducción**

Se desea evaluar la contribución del Programa “ENLACES” que auspicia la Oficina de Bienestar y Salud, en la promoción, prevención y atención de los hábitos saludables en el entorno laboral y/o académico de los participantes, con el propósito de determinar sus fortalezas, así como también establecer aquellos aspectos que se considera que son objeto de mejora.

Para ello se aplicó inicialmente un cuestionario y posteriormente, para ahondar en los resultados, se decidió aplicar la técnica del focus group.

De esta forma se podría profundizar en los siguientes objetivos:

5. Valorar si la intervención del Programa Enlaces genera cambios individuales en los participantes que sean sostenibles en el tiempo, en relación con sus hábitos de alimentación y actividad física.
6. Valorar la participación e involucramiento de las unidades de trabajo del Programa Enlaces, a partir de las capacitaciones recibidas y procesos en materia de salud.

## **II Lugar de reunión y Participantes**

La actividad se realizó el viernes 18 de octubre del 2019, a las 10 am. en una de las aulas de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Costa Rica.

Las participantes fueron convocadas por la Br. Yorlene Quirós y la Br. Diana Ureña, quienes son las personas interesadas en la realización del focus group, como parte del proceso de evaluación. A la actividad asistieron cuatro personas, tres de unidades administrativas y una de una unidad académica.

Las asistentes se mostraron muy participativas durante la discusión.

## **III Resultados**

### **3.1 Mecanismo por medio del cual se enteraron del Programa Enlaces y año de ingreso al mismo**

Las participantes indican que se enteraron del programa a través de correos electrónicos y comunicaciones directas de la oficina de Bienestar y Salud.

En el caso de Artes Dramáticas, se contó con el interés del director de la unidad académica quien siempre está presente en toda reunión que se toque este tema. Incluso, si su agenda no se lo permite, solicita cambio de día y hora para asegurar su participación.

El ingreso al programa es variable, depende del interés mostrado por la unidad laboral y el año de ingreso a trabajar en la unidad. Algunos de los comentarios al respecto son:

- “Cada cinco años elaboramos un programa, cuando yo ingresé hace año y medio lo conocí. Es algo que tenemos como cultura para elaborar el plan de salud”.
- “En FUNDEVI se cuenta con un plan que se actualiza cada cinco años y tenemos equipos de excelencia, uno de calidad y ambiente, entre los cuales, está salud”.
- “Nosotros incorporamos salud en la elaboración del plan estratégico especialmente lo relacionado con promoción de la salud”.

### **3.2 Conocimiento sobre los objetivos del programa**

No logran precisar los objetivos del Programa Enlaces, pero si están claros que pretenden el desarrollo integral de los funcionarios y que están acordes con las necesidades de los trabajadores.

### **3.3 Actividades que realizan las unidades administrativas o académicas como resultado de su integración al Programa Enlaces**

Se mencionaron las pausas activas, actividades físicas como caminar, correr, *cardiodance*, celebración de cumpleaños como parte de desarrollo social en las oficinas o en restaurantes.

Algunos de los comentarios al respecto son los siguientes:

- “Trabajamos en tres ejes: La salud física, mental y laboral”.
- “Nuestro equipo es de cuarenta y ocho personas que participan activamente con ejercicios funcionales, partidos de fútbol y pausas activas”.
- “Tuvimos problemas con las pausas activas porque estaban programadas para tres días a la semana y no siempre se cumplían. Ahora lo que hacemos es recordarle a la gente que lo haga individual, porque además el personal cambió y no todos los que ingresan “tienen el *chip* de pausa activa”. Tenemos la ventaja de que todo el personal participa de las actividades de salud”.



- “Hemos realizado talleres como la escuela de espalda, dos talleres para mejorar relaciones laborales (para toda la oficina), meriendas saludables. En cada uno participan de treinta y cinco a cuarenta funcionarios”.
- “Por áreas de trabajo se organizan en diferentes actividades, por ejemplo, salir a comer o salud financiera”.
- “En Financiero aplicamos las pausas activas quince minutos cada día, les damos instrucciones para aplicar actividades para romper la rutina laboral, para estimular la creatividad. Usamos una aplicación que se llama *Workrave* que le brinda al funcionario ejercicios fáciles, por ejemplo, estire la mano”.
- “Hicimos unas rifas para comprar juegos de mesa que nos permite reunirnos y ayuda a mejorar el clima laboral. Es necesario que la Dirección de la Unidad “esté de lado de uno”, porque hay mandos medios que no creen en la promoción de la salud”.
- “Duramos como un año y medio para lograr consolidar este plan, comenzamos con lo físico, clase de *cardiodance*, entre otras. Luego, pasamos a lo laboral como la ventilación, la iluminación y nos apoyamos en la gente de salud ocupacional para que revisaran las condiciones de trabajo de cada uno de nosotros. Ahora estamos en salud mental enlazados con el interés institucional”.
- “Ahora mis compañeros si entienden que estábamos haciendo, por ejemplo, a las diez de la mañana se aplica la pausa activa independientemente de si yo estoy en la oficina”.
- “En mi oficina al presentar las estadísticas (de enfermedades del personal) se detectó una persona con problemas de alcoholismo que a la fecha se indicó que dejó este vicio”.
- “Se desarrollan actividades aprovechando las festividades nacionales como un desayuno típico, celebración de Día de las Madres o Padres”.
- “Se invita al personal a participar de las comedias de arte y es el jefe quien define cuál funcionario va, y se aprovecha los recursos que tiene nuestra escuela”.

- “Nosotros celebramos el Día del Trabajador, el Día de la Sonrisa y ese día vestimos a quien nos recibe cada día de payaso y repartimos galletas. Todas las actividades las hacemos en conjunto con la Oficina de Bienestar y Salud (50/50), de manera que siempre le solicitamos que nos apoye ya sea con un facilitador en un tema específico u otros soportes para la realización de las actividades”.
- “Nosotros trabajamos con una matriz anual, este año tengo una actividad para el Día del Corazón, un Taller de Meriendas Saludables, Taller de Relaciones Laborales saludables- todos tuvimos que ir- y para diciembre un Taller de Riso terapia”.
- “Celebramos el Día del Corazón, de la Diabetes y de la Salud Mental. Para esta última realizamos un rally de quince minutos, cerca de las instalaciones de las oficinas aprovechando el entorno del campus”.
- “Hemos realizado talleres sobre la atención del estrés, hidroponía, entre otros”.

### **3.4 Nivel de participación en las actividades**

Las participantes indican que en general los compañeros si participan, sin embargo, señalan que los docentes son los que se han quedado más aislados de estas actividades, posiblemente por el horario de trabajo.

- “No hemos logrado realizar actividades en conjunto, aunque si se invita a actividades sociales como celebración de cumpleaños”.
- “Somos cuarenta y dos personas distribuidas en varios edificios que genera un extraño divorcio y nos ha costado involucrarnos como equipos”.
- “A nosotros nos ha costado mucho que los directores, altos mandos y jefaturas participen. Hemos conversado con la oficina de salud para que trate de convencerlos sobre la importancia del programa y sus actividades en la salud y clima laboral”.
- “A veces es complicado tomar el tiempo para estas actividades sumado a la oposición de la jefatura que no cree en el programa”.

- “A veces es tanta la demanda laboral que algunos jefes creen que quince minutos utilizados en pausas activas es un desperdicio; por ejemplo, contar un chiste”.
- “Nuestro director es muy sensible sobre el estado de ánimo de los compañeros”.

### **3.5 Papel de la oficina de Bienestar y Salud**

La oficina de Bienestar y Salud evidencia que está participando en la calidad del campus y sus funcionarios. Mencionan satisfacción con su desempeño, porque siempre están dispuestos a colaborar en el desarrollo de las actividades.

Una de las participantes señala que “en esta Unidad irradia su visión y misión” y además que el médico de la Oficina de Salud les muestra los índices de nutrición de los funcionarios de la Universidad y cuáles son las estrategias que deberíamos de implementar.

### **3.6 Expectativas sobre el Programa Enlaces**

Se percibe que el programa si ha cumplido con las expectativas del personal administrativo, especialmente en las áreas de acondicionamiento físico y laboral. Sin embargo, se señalan algunas limitaciones que se exponen a continuación:

- Las jefaturas deben entender que todas las acciones que promueven la salud son de beneficio para cada uno de los funcionarios. Es una inversión real.
- El programa se ha concentrado en la sede Rodrigo Facio y no en todas las oficinas o unidades académicas, sedes y recintos.
- El recurso humano con que cuenta la oficina de Bienestar y Salud es escaso para atender toda la demanda institucional.
- Se traslada la responsabilidad del programa a las coordinaciones de enlaces, quienes deben asumir la tarea como recargo, además del cumplimiento de sus responsabilidades laborales.
- Que no todos los funcionarios están dispuestos a asumir las coordinaciones del Programa Enlaces en las diferentes unidades.
- Se ha dejado de lado la atención de la salud mental de los funcionarios y no se sabe cómo trabajar este tema, a pesar de que la UCR declaró el 2020 como Año de la Salud Mental.

### **3.7 Recomendaciones al Programa Enlaces**

Entre otras recomendaciones se plantearon las siguientes:

- Involucrar a las direcciones, altos mandos y jefaturas en el desarrollo de este programa y sensibilizarlos sobre sus beneficios.
- Involucrar al personal docente.
- La oficina de Recurso Humano debería de coordinar con la Oficina de Salud la atención de situaciones especiales.
- Incorporar a las personas con necesidades especiales.
- Realizar actividades con las poblaciones de mayor riesgo en salud como son los adultos mayores.
- Identificar las necesidades y demandas de las diferentes poblaciones.
- Que el programa realice actividades específicas para aquellos funcionarios que laboren todo el día atendiendo personas, pues resulta ser muy estresante.
- Aprovechar los recursos de estudiantes de Trabajo Social y Psicología para el desarrollo de talleres y atención de funcionarios en riesgo social.

## ANEXO 13. Tabulaciones Proyecto O

**Cuadro A1. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según condición de salud**

<b>Características</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>	<b>Características</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Presenta alguna discapacidad</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>	<b>Presenta alguna enfermedad</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Sí	2	4,4	Sí	29	64,4
No	43	95,6	No	16	35,6
<b>Padecimientos</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>	<b>Se considera obeso</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Hipertensión, presión alta	7	15,6	Sí, obeso	32	71,1
Hipotiroidismo	5	11,1	Sí, sobre peso	12	26,7
Diabetes, prediabetes	7	15,6	No	1	2,2
Asma	2	4,4			
Problemas vista, oído	2	4,4			
Otros*	5	11,1			
No responde	1	2,2			
No padece de alguna enfermedad	16	35,6			

\*Incluye padecimientos como: Fibromialgia, adenomatosis, colitis crónica, retorno venoso.

**Fuente:** Quirós y Ureña, 2019.

**Cuadro A2. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según consumo de alimentos**

Alimentos	Consumo								Total General	
	No consume		Semanal		Diario		No responde		Total	%
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%		
<b>Saludables</b>										
Frutas	0	0,0	15	33,3	30	66,7	0	0,0	45	100,0
Vegetales	1	2,2	12	26,7	32	71,1	0	0,0	45	100,0
Granos	2	4,4	11	24,5	32	71,1	0	0,0	45	100,0
Lácteos	4	8,9	12	26,7	27	60,0	2	4,4	45	100,0
Carne roja (plancha o al horno)	10	22,2	34	75,6	1	2,2	0	0,0	45	100,0
Pollo (plancha o al horno)	4	8,9	35	77,8	6	13,3	0	0,0	45	100,0
Pescado (plancha o al horno)	18	40,0	25	55,6	2	4,4	0	0,0	45	100,0
<b>No saludables</b>										
Carne roja frita	21	46,7	23	51,1	0	0,0	1	2,2	45	100,0
Embutidos	16	35,6	24	53,3	5	11,1	0	0,0	45	100,0
Repostería	14	31,1	25	55,6	6	13,3	0	0,0	45	100,0
Fritos (papas fritas, pollo frito)	20	44,5	23	51,1	1	2,2	1	2,2	45	100,0
Bebidas gaseosas	25	55,6	19	42,2	1	2,2	0	0,0	45	100,0
Golosinas, confites	22	48,9	19	42,2	4	8,9	0	0,0	45	100,0
Snacks	21	46,7	24	53,3	0	0,0	0	0,0	45	100,0
Algún tipo de bebida alcohólica	38	84,4	7	15,6	0	0,0	0	0,0	45	100,0

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

**Cuadro A3. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según tipo de preparación y tiempos de comida**

Características	Total	%
<b>Consumo de alimentos preparados</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Restaurantes o sodas	4	8,9
Prepara su propio alimento	41	91,1
<b>Tiempo de comida</b>	*	*
Desayuna	43	95,6
Merienda en la mañana	25	55,6
Almuerzo	45	100,0
Merienda de la tarde	29	64,4
Cena	40	88,9

\* No suma el total, porque podían mencionar varios medios

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

**Cuadro A4. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según de actividad física que practican**

Actividad física que realiza	Total	Promedio de frecuencia (días)
Caminar como ejercicio	22	1,7
Ir al gimnasio	10	2,1
Pesas, musculación	9	2,3
Correr o trotar	8	2
Aeróbicos /spinning	7	1,3
Natación	7	1,4
Andar en bicicleta (ciclismo)	5	1,2
Bailar, danza	5	1,6
Futbol, rugby, futbol americano	4	1,3
Otros	4	1,8
Atletismo	2	3
Artes marciales	1	1
Balonmano	1	1
Deportes de raqueta (tenis, bádminton, etc.)	1	1
Gimnasia	1	3
Patinar	1	1
Baloncesto	0	0
Voleibol	0	0

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

**Cuadro A5. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según condiciones del proyecto**

Características	Total	%	Características	Total	%
<b>El tiempo que ingreso al proyecto fue</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>	<b>Le ayudó el programa para tratar su condición</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Adecuado	37	82,2	Sí	41	91,1
Debió esperar	3	6,7	No	3	6,7
Debió ingresar antes	4	8,9	No responde	1	2,2
No responde	1	2,2			
<b>Programa generó los cambio esperados</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>	<b>Horarios se cumplieron</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Sí	36	80,0	Sí	43	95,6
No	8	17,8	No	1	2,2
No responde	1	2,2	No responde	1	2,2
<b>Puede continuar las actividades sin el proyecto</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>			
Sí	32	71,1			
No	12	26,7			
No responde	1	2,2			

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

**Cuadro A6. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según práctica de actividad física**

<b>Características</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Número de horas que practica la actividad física</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Una hora o menos	27	60,0
De 2 a 3 horas	6	13,3
De 4 a 6 horas	1	2,2
No realiza actividad física	11	24,5
<b>Cantidad de ejercicio que realiza</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Muy poco	15	33,3
Poco	12	26,7
Regular	9	20,0
Algo	3	6,7
Mucho	5	11,1
No responde	1	2,2
<b>Personas con quien realiza actividad física</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Solo	32	71,2
Amigos	2	4,4
Compañeros de trabajo, estudio	4	8,9
Familiares	4	8,9
Otros	2	4,4
No responde	1	2,2
<b>Tiempo promedio de practicar la actividad física (años)</b>	<b>2,6</b>	

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.



**Cuadro A7. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según participación en el proyecto**

Características	Total	%	Características	Total	%
<b>Motivo de ingreso al proyecto</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>	<b>Interés al finalizar el proyecto</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Bajar de peso	13	28,9	No tenía de interés y aumento	2	4,4
Por obesidad, sobrepeso	11	24,5	Tenía interés y disminuyó	9	20,0
Mejorar la calidad de salud	9	20,0	Tenía interés y aumentó	27	60,0
Recomendación médica, amigos	3	6,7	Tenía interés y lo mantuvo	7	15,6
Por mejorar los hábitos de alimentación	2	4,4			
Por enfermedad	2	4,4			
Sentirme mejor	1	2,2			
Otros	4	8,9			
<b>Medios por los que se enteró del proyecto</b>	<b>*</b>	<b>*</b>	<b>Personas que influyeron en la decisión</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Amigos, familiares	7	15,6	Compañeros	7	15,5
Correo electrónico	15	33,3	Familiares	4	8,9
Redes sociales	9	20,0	Nadie	34	75,6
Por folletos, afiches informativos	6	13,3			
Otros medios**	17	37,8			

\* No suma el total, porque podían mencionar varios medios

\*\* Mencionan mayormente funcionarios de la OBS, en la atención recibida.

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

**Cuadro A8. Proyecto O: distribución de las personas entrevistadas según uso del tiempo**

Características	Total	%	Características	Total	%
<b>Horas que duerme a la semana</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>	<b>Horas que duerme los fines de semana</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Menos de 4 horas	3	6,7	Menos de 4 horas	1	2,2
De 4 a menos de 8 horas	33	73,3	De 4 a menos de 8 horas	21	46,7
Más de 8 horas	8	17,8	Más de 8 horas	23	51,1
No responde	1	2,2	No responde	0	0,0
<b>Tiempo que pasa sentado entre semana</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>	<b>Tiempo que pasa sentado el fin de semana</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>
Menos de dos horas diarias	15	33,3	Menos de dos horas diarias	13	28,9
De 3 a 5 horas diarias	15	33,3	De 3 a 5 horas diarias	27	60,0
De 6 a 8 horas diarias	8	17,8	De 6 a 8 horas diarias	5	11,1
Más de 9 horas	7	15,6			0,0

Fuente: Quirós y Ureña, 2019.

## ANEXO 14. Tabulaciones Programa Enlaces

**Cuadro B1. Programa Enlace: distribución de las personas enlaces sobre la participación de los Enlaces en el programa**

Características	Total	%	Características	Total	%
<b>Cumplió expectativa esperadas</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>Inversión económica</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
Sí	15	75,0	Sí	12	60,0
No	4	20,0	No	7	35,0
No responde	1	5,0	No responde	1	5,0
<b>Generó cambios el programa</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>Nivel promedio de expectativa</b>	<b>8,1</b>	
Sí	14	70,0			
No	5	25,0			
No responde	1	5,0			

Fuente: Quirós y Ureña, 2019

**Cuadro B2. Programa Enlaces: distribución de las personas enlaces sobre las actividades desarrolladas.**

Características	Total	%	Características	Total	%
<b>Trabajo de OBS se ha desarrollado de acuerdo con lo previsto</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>La formación recibida en las actividades</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
Nunca	1	5,0	Adecuada	19	95,0
Algunas veces	5	25,0	No aplica	1	5,0
Siempre	14	70,0	<b>Calificación del material de los talleres</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
<b>La coordinación ha sido adecuada</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	Inadecuado	1	5,0
Adecuada	19	95,0	Adecuada	14	70,0
No responde	1	5,0	Muy adecuado	5	25,0
<b>Calificación de los espacios</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>Tiempo de respuestas a consultas</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
Adecuados	16	80,0	Regular	1	5,0
Muy adecuados	4	20,0	Rápido	16	80,0
<b>Material cumple con los objetivos</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	No aplica	3	15,0
Siempre	19	95,0	<b>Calificación general de los materiales</b>	<b>8,3</b>	
No responde	1	5,0	<b>Calificación del acompañamiento</b>	<b>8,9</b>	

Fuente: Quirós y Ureña, 2019

**Cuadro B3. Programa Enlaces: distribución de las personas enlaces sobre el interés al participar en el programa.**

Características	Total	%	Características	Total	%
<b>Interés de participación</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>Participación de los compañeros de la unidad</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
Tenía interés y disminuyó	1	5,0	Muy baja	1	5,0
Tenía interés y aumentó	16	80,0	Baja	4	20,0
Tenía interés y se mantuvo	3	15,0	Regular	4	20,0
<b>Tiempo dedicado al programa</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	Alta	7	35,0
Insuficiente	9	45,0	Muy alta	3	15,0
Regular	2	10,0	No responde	1	5,0
Suficiente	8	40,0	<b>Interés de los compañeros de la unidad</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
No responde	1	5,0	Muy baja	2	10,0
<b>Nivel de apoyo de la dirección de la unidad</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	Baja	2	10,0
Muy baja	1	5,0	Regular	3	15,0
Baja	2	10,0	Alta	11	55,0
Regular	7	35,0	Muy alta	2	10,0
Alta	8	40,0	<b>Horas promedio que dedica al programa (semana)</b>	2,7	
Muy alta	0	0,0			
No responde	2	10,0			

Fuente: Quirós y Ureña, 2019

**Cuadro B4. Programa Enlaces: distribución de las personas enlaces sobre el trabajo de la OBS.**

Características	Total	%
<b>Asesoría brindada por parte OBS</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
Inadecuado	4	20,0
Adecuado	6	30,0
Muy adecuado	9	45,0
No responde	1	5,0
<b>Seguimiento por parte OBS</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
Muy inadecuado	1	5,0
Inadecuado	10	50,0
Regular	1	5,0
Adecuado	1	5,0
Muy adecuado	7	35,0

Fuente: Quirós y Ureña, 2019

**Cuadro B5. Programa Enlaces: distribución de las personas enlaces sobre las etapas del proceso.**

Características	Total	%	Características	Total	%
<b>Taller de sensibilización</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>Se implementa el plan de acción</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
Sí	5	25,0	Si	11	55,0
No	14	70,0	No	0	0,0
No responde	1	5,0	No se ha realizado	9	45,0
<b>Diagnóstico de inicio</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>Conoce los objetivos del plan de acción</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
Si	18	90,0	Si	11	55,0
No	2	10,0	No	0	0,0
			No se ha realizado	9	45,0
<b>Diagnóstico refleja las necesidades de la unidad</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>Etapas del proceso</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
Si	14	70,0	Sensibilización	0	0,0
No	3	15,0	Diagnóstico	3	15,0
No responde	1	5,0	Plan de acción	10	50,0
No se ha realizado	2	10,0	Formulación	4	20,0
<b>Han realizado plan de acción</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	Otros	2	10,0
Sí	11	55,0	No responde	1	5,0
No	9	45,0			

Fuente: Quirós y Ureña, 2019

**Cuadro B6. Programa Enlaces: distribución de las personas enlaces según conocimiento**

Características	Total	%
<b>Medio por los que se enteró</b>	*	*
Por la jefatura	5	25,0
Enlace anterior	6	30,0
Correo institucional	2	10,0
Compañeros	1	5,0
Publicidad	2	10,0
Talleres	1	5,0
Otros**	5	25,0
<b>Nivel de conocimiento adquirido</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>
Regular	4	20,0
Alto	14	70,0
Muy alto	2	10,0

\* No suma el total, porque podían mencionar varios medios

\*\* incluye respuestas como conocimiento de otra unidad, por otra comisión.

Fuente: Quirós y Ureña, 2019

**ANEXO 15. Criterios de clasificación de los indicadores**

Puntuaciones		Clasificación
De 0 a menos de 20	Muy baja	Muy inadecuado
De 20 a menos de 40	Baja	Inadecuado
De 40 a menos de 70	Moderada	Regular
De 70 a menos de 90	Alta	Adecuada
De 90 a 100	Muy alta	Muy adecuada

**Fuente:** Quirós y Ureña, 2019.

Anexo filologa