

# *el ABC del* **WELLNESS CORPORATIVO**

Jorge Osorio y Jamie R. Guined.  
Centro Espacial Johnson, NASA (EE.UU.)



Presentación de Larry S. Chapman

Prólogo de  
Dr. Daniel Jiménez





*“La vida es como andar en bicicleta,  
para conservar el equilibrio  
debes mantenerte en movimiento”*

*(Albert Einstein)*

## Los Autores



### **Jorge Osorio, Ph.D.**

**J**orge Osorio es profesor de educación física con más de 20 años de experiencia en investigación sobre fitness laboral, fisiología del trabajo y ergonomía en ambientes extremos. Dispone de un doctorado en ciencias del ejercicio (Ph.D.) en EE.UU., y ha asesorado numerosas empresas sobre ausentismo laboral y productividad tanto en Chile como en el extranjero.

Con este título completa su décimo libro y ha publicado numerosos estudios en revistas científicas internacionales.

Es gerente general de su empresa (Jorge Osorio y Cía Ltda) primera empresa latinoamericana en certificar ISO 9001:2008 en los alcances de acondicionamiento físico y ergonomía.

La revista Fitness Bussiness Latinoamérica dijo que “los resultados de sus estudios y programas han sido reconocidos por empresarios y trabajadores de todo el mundo” en tanto que “es el líder en wellness corporativo de Sudamérica” afirmó la empresa Mercado Fitness de Argentina”. Esta misma empresa le otorgó el premio latinoamericano Mercado Fitness por sus investigaciones acerca del impacto del fitness sobre el ausentismo laboral de causa médica.

Es investigador asociado del Instituto de Estudios de la Salud de la Universidad Arturo Prat (Iquique, Chile) en el marco del proyecto GORE Tarapacá “Medicina y Biología de Altura para la Región de Tarapacá segunda etapa”.BIP 30434827-0





### **Jamie R. Guined, MBA**

**D**espués de varios años de trabajo como una Fisióloga Clínica del Ejercicio y como Directora Médica de Fitness, Jamie fue contratada por el proyecto de Fisiología del Ejercicio y Contramedidas de la NASA, en el Centro Espacial Johnson como una Científica del Ejercicio. Jamie forma parte de un equipo ultra especializado que investiga cómo la exposición a la microgravedad durante vuelos espaciales afecta el rendimiento humano y en crear nuevas formas de contramedidas para mitigar los efectos de la menor fuerza de gravedad. También ha trabajado en el desarrollo y evaluación de un nuevo programa computacional de contramedidas denominado Aparato de Ejercicios de Resistencia Avanzados que está actualmente siendo utilizado por la Estación Espacial Internacional.

Jamie dispone de un bachiller en Ciencias del Ejercicio y Wellness y un Master en Educación Física y Salud. Además está certificada como Especialista en Fuerza y Acondicionamiento Físico, es Especialista en Incremento del Rendimiento por la Academia Nacional de Medicina del Deporte y es Entrenadora de Salud y Wellness. Actualmente está cursando un Master en Estudios de la Salud en la Universidad de Alabama, con planes de continuar un programa de doble graduación en la Rama Médica de la Universidad de Texas conducente a un Ph.D. en Ciencias de la Rehabilitación y un Doctorado en Terapia Física. Además dispone de un MBA.

Jamie Guined es la fundadora y directora ejecutiva de la sociedad de

investigación y exploración del mar y el espacio (SIEME). Esta es una organización de educación e investigación sin fines de lucro que desarrolla programas y proyectos para avanzar en la exploración del mar y el espacio. La sociedad dirigida por Jamie, organiza dos expediciones científicas, una que incluye 100 días de una misión de expedición multidisciplinaria en las profundidades del mar llamada “Proyecto Poseidon,” y un programa de investigación en microgravedad denominado el Proyecto “PHEnOM sobre “Observaciones fisiológicas, de salud y ambientales en microgravedad.

# INDICE

|  |          |
|--|----------|
| <b>Presentación:</b><br>Larry S. Chapman   | Pág. 9   |
| <b>Prólogo:</b><br>Dr. Daniel Jiménez  | Pág. 11  |
| <b>Capítulo 1:</b><br>Estrategias para Programas de Wellness Corporativo Exitosos  | Pág. 23  |
| <b>Capítulo 2:</b><br>Ausentismo Laboral de Causa Médica                           | Pág. 63  |
| <b>Capítulo 3:</b><br>Cómo el Wellness Corporativo Aumenta la Productividad        | Pág. 101 |
| <b>Capítulo 4:</b><br>El Retorno de Inversión en Programas de Wellness Corporativo | Pág. 127 |





## PRESENTACIÓN



Larry S. Chapman, M.P.H.  
Presidente Instituto Chapman  
[www.chapmaninstitute.com](http://www.chapmaninstitute.com)



*El objetivo de Jorge y Jamie, es ver cómo los numerosos y probados métodos obtenidos de grandes esfuerzos de wellness corporativo en EE.UU., se adaptan y aplican exitosamente en Latinoamérica. ¡Para ese fin les entrego mi más fuerte apoyo!*

La economía de Latino América está entrando a una era intrigante. Los economistas concuerdan que los trabajadores son un componente indispensable de la función de productividad de las organizaciones y que su capacidad productiva es un ingrediente esencial en los éxitos económicos y organizacionales. Históricamente, las economías desarrolladas del mundo han encontrado que cuando el trabajo es relativamente barato es frecuentemente mal utilizado o deshechado. Sin embargo, a medida que el costo relativo del trabajo aumenta en relación a las otras entradas de la función de productividad de las organizaciones, comenzamos a focalizar nuestra atención en aumentar la capacidad productiva en el trabajo. La economía y los negocios modernos se refieren a esta situación como “aumento de la capacidad productiva del capital humano.”

Los avances en el capital humano se relacionan muy fuertemente a las mejoras en el wellness corporativo. A medida que aumentan el costo del trabajo y el estándar de vida necesitamos comenzar con estrategias y acciones que preserven y fortalezcan el capital humano de nuestras organizaciones en nuestro sistema económico. Este proceso de usar las

intervenciones del wellness corporativo para aumentar la capacidad productiva del capital humano se ha desarrollado en EE.UU. por más de treinta años. Como uno de los primeros pioneros en este esfuerzo, he sido muy afortunado de ver este proceso directamente. Habiendo desarrollado más de 1.000 esfuerzos de wellness en un período de 40 años, he sido testigo directo de las mejoras significativas que resultan de los programas de wellness corporativo bien diseñados y efectivos.

Los autores de este libro, Jorge Osorio y Jamie Guined, han investigado para compartir muchos de los descubrimientos relevantes que han guiado la evolución de los esfuerzos del wellness corporativo en EE.UU., y han puesto una especificidad adecuada y de gran utilidad a las características de los puestos de trabajo y la economía Latinoamericana. Su objetivo es ver cómo los numerosos y probados métodos obtenidos de grandes esfuerzos de wellness corporativo en EE.UU., se adaptan y aplican exitosamente en Latinoamérica. ¡Para ese fin les entrego mi más fuerte apoyo!

A medida que leas este libro, te estaremos desafiando a que apliques la información y experiencia descrita en este para llevarlas a tu propia organización. También, intenta encontrar los mejores métodos de wellness para tus propios trabajadores y miembros de tu familia. Te invito a que seas una parte activa de este fascinante y gratificante viaje que realices con otros en la economía Latinoamericana que utilizan estrategias de wellness corporativo e ideas para mejorar el capital humano de su organización. ¡Bienvenidos a esta era tan intrigante de verdad!

## PRÓLOGO

### WELLNESS CORPORATIVO A TRAVÉS DE UN ENTORNO LABORAL SALUDABLE



**Dr. Daniel Jiménez**  
**Médico Director**  
**Medicina de Altura Ltda.**

*“El wellness se consolida si transversalmente se comparten valores que dignifiquen a los integrantes de la organización, motivándoles hacia logros trascendentes corporativos, donde a los resultados en salud, se sumen mejoras evidenciables en el clima laboral, productividad, control de pérdidas, impacto en la salud familiar y en la comunidad cercana”.*

Como estrategia corporativa, el wellness en la empresa ha llegado a ser una singular integración de promoción de la salud, seguridad y salud ocupacional y la sostenibilidad comercial de las compañías. Se ha configurado en un punto de encuentro del trabajo con la salud y los fines del negocio.

Desde la perspectiva de la salud pública, los programas de wellness corporativo se han reconocido como un valioso recurso de apoyo a la promoción de la buena salud de los trabajadores, reducción de estilos de vida no saludables, control de enfermedades crónicas, y disminución de gastos en medicina. En el mundo laboral, los programas de wellness en la empresa significan reducción de riesgos de lesiones, enfermedades profesionales, incapacidades laborales, pérdidas por improductividad y avances hacia el trabajo decente.

Por su parte las empresas que han desarrollado estos programas, han señalado que son un aporte a la sostenibilidad del negocio, porque contribuyen al aseguramiento de la productividad de trabajadores más sanos, junto al control de costos asociados a ausentismo, seguros médicos, pérdidas por accidentabilidad e incapacidad, y argumentos demostrables de retornos positivos a la inversión en la promoción de un entorno laboral saludable.

La promoción de ambientes laborales saludables se sustenta en evidencias que señalan, que a largo plazo, las compañías más exitosas y competitivas son aquellas que tienen los trabajadores más seguros, sanos y satisfechos y los mejores indicadores y registros de salud y seguridad ocupacional. El libro que hoy presento, “El ABC del Wellness Corporativo”, constituye un esfuerzo por dar a conocer al mercado y al conocimiento que ya no hay duda que la inversión en el capital humano es una buena inversión para la industria.

## **La Casa de la Capacidad Laboral**

El aseguramiento de “Trabajos Saludables a Cada Edad” es uno de los objetivos de la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, y para su cumplimiento preparó una guía electrónica para que empleados, profesionales de la seguridad y salud ocupacional, los trabajadores y ejecutivos de recursos humanos, tengan información técnica sobre la gestión de trabajadores según la edad, la evaluación de riesgos sensibles a la edad, y la promoción de lugares de trabajo saludables.

Uno de los marcos de referencia para los programas e intervenciones propuestos, está constituido por la Casa de la Capacidad Laboral. Este, es un modelo que analiza los recursos fundamentales que permiten al trabajador mantener sus capacidades laborales a lo largo de la vida. Fue desarrollado por el Instituto de Salud Ocupacional de Finlandia (2014) basado en estudios y proyectos sobre el wellness ocupacional, en distintos sectores industriales y grupos de edad, poniendo atención a los recursos de los trabajadores, y la influencia de factores ambientales y sociales circundantes. Posteriormente ha sido adoptado por toda Europa.

La estructura de la Casa de la Capacidad Laboral comprende cuatro pisos, siendo el primero y fundamental, la presencia de condiciones y recursos personales de salud y funcionalidad física, mental y social. Sobre esta base, se puede instalar el segundo piso, conformado por las competencias, destrezas y conocimiento técnico, actualizados permanentemente, de los trabajadores.

Sobre los dos anteriores se instala el tercer piso constituido por los valores, actitudes y motivaciones que guían la vida laboral. Son valores y actitudes positivas las que permiten sustentar la expresión de las habilidades y emprendimientos ocupacionales, en cada servicio, negocio o línea de producción.

Finalmente, en el cuarto piso se expresan las capacidades laborales de los empleados en todas sus dimensiones, estrechamente relacionados con los niveles de aptitud y estándares alcanzados en los pisos anteriores, en armonía con los equipos de trabajo, las áreas complementarias y los liderazgos institucionales. Si el desarrollo ha sido comprensivo, entonces las habilidades y competencias se expresarán en forma plena.

*Figura 1. Modelo de Capacidad Laboral. (Instituto de Salud Ocupacional de Finlandia 2014)*

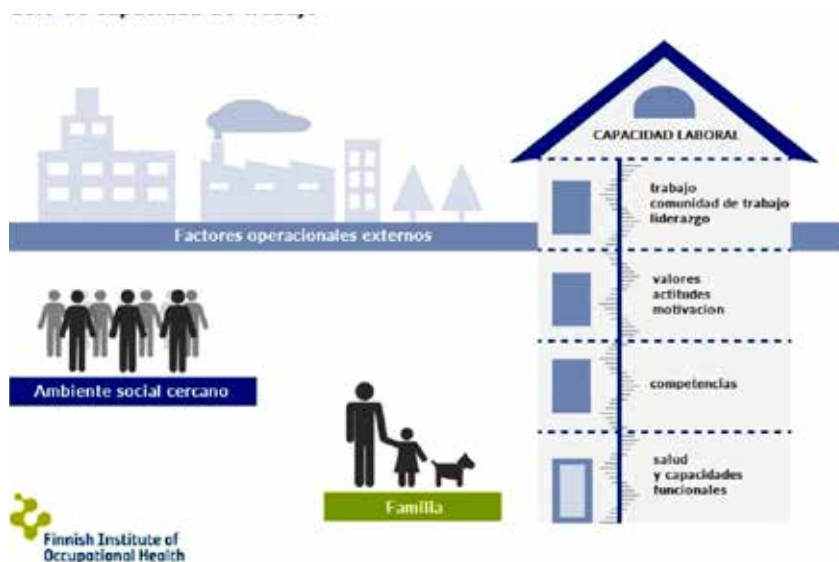


Imagen adaptada de Work Ability House del Instituto Finlandés de Salud en el Trabajo ©.

Esta Casa de la Capacidad Laboral navega naturalmente en un ambiente externo que la expone a influencias positivas o negativas. Estas provienen de los factores operacionales externos, del mercado, las regulaciones, los proveedores, clientes y otros. También son determinantes del resultado, la calidad de la inter relación con el ambiente comunitario social cercano. Por su parte la familia es sin duda un soporte fundamental para que el empleado logre mantener sus capacidades laborales en el más alto nivel en la relación hogar/trabajo.

Este modelo ayuda a comprender que los programas de wellness en la empresa tienen una alta proyección dentro de la construcción de esta Casa de la Capacidad Laboral, porque aporta elementos claves en el primer piso, refuerza con claridad el tercer piso de los valores, actitudes y motivaciones, además de proveer espacios para la inter relación con la familia; también, en la medida que operen oportunidades de participación e integración, los trabajadores y supervisores reunidos alrededor de objetivos comunes de salud y bienestar, se permite el mejoramiento de competencias de trabajo en equipo, coordinación intersectorial (segundo piso), y nuevos liderazgos (cuarto piso).

## **Casos de Negocio**

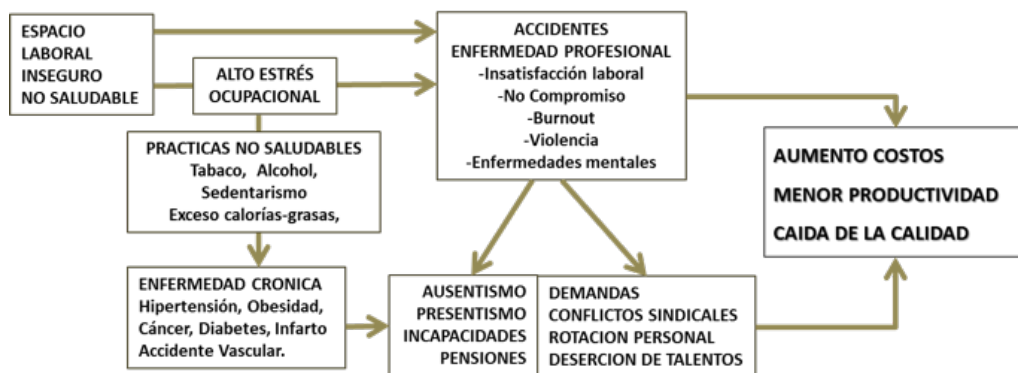
La convicción de que el desarrollo de un ambiente laboral saludable impacta positivamente, se ha difundido mediante publicaciones de casos de negocios, o business case sobre entornos de trabajo saludable y wellness corporativo. Estos documentos, desde una perspectiva comercial entregan información del impacto en el negocio, la relación costo/beneficio, el valor financiero del proyecto y la justificación de su viabilidad.

Algunos ejemplos demostrativos de “Business Case for” en el mundo son: “Employees Health and Wellbeing” en el Reino Unido (Bevan 2010), “a Healthy Workplace” en Canada (Burton 2010), y “Workplace Health & Wellbeing” en Australia (Puestos de trabajo sanos en el oeste de Australia, 2010) y en Europa (Responsabilidad social corporativa en Europa, 2012). Todos ellos señalan la efectividad del impacto en salud y seguridad de los empleados, de los programas de corporativos de wellness y salud in-

tegral, junto al control de costos, mejoría en la productividad y retornos positivos de la inversión.

El Business Case de Canadá describe gráficamente los factores condicionantes de una relación desfavorable entre espacio laboral inseguro y no saludable y la repercusión en costos-productividad-calidad de la empresa.

Figura 2.: Repercusiones de un Espacio laboral inseguro y no saludable (Burton 2010).



De igual modo se ha ido destacando que, mientras los empleados participan en mejoramiento de su estilo de vida y el control de los riesgos ocupacionales asociados a peligros físicos, químicos, psicosociales, ergonómicos o condiciones inseguras, se generan instancias significativas de involucramiento y compromiso, que benefician con un wellness colectivo a toda la organización

## Definiciones de Wellness

La mayoría de las definiciones de wellness se enfocan a la salud física y psicológica. A su vez, a menudo en las empresas el wellness no forma parte de los objetivos básicos de recursos humanos o de las políticas de beneficios, o solamente como apoyos circunstanciales en situaciones críticas. Así posicionado, el wellness organizacional atrae poca atención del liderazgo superior de la empresa, y un limitado atractivo para inversiones corporativas.

Para el Foro Económico Mundial (2010), la articulación del wellness, como parte de los objetivos estratégicos de la organización laboral, es un factor que puede redundar en rendimientos sostenibles y medibles de

inversión, cuando se le considere como un constructo amplio, diverso y complejo, más allá de resultados en salud. El concepto de Wellness en la empresa es más global que la sola salud.

La definición de wellness que ese mismo Foro ha estado utilizando, es aquella propuesta por el Instituto Nacional del Wellness de Estados Unidos (2016), indicando que, “wellness es un proceso activo mediante el cual las personas toman conciencia y hacen decisiones hacia una existencia más exitosa”. Esta definición considera que el wellness es un proceso consciente, autogestionado, dirigido al desarrollo de todo el potencial personal, de modo positivo. Es un proceso multidimensional y holístico que comprende el wellness del estilo de vida, mental, espiritual y ambiental.

No existe unanimidad en cuanto a los ámbitos comprendidos en el wellness, pero van de 6 a 9

El Instituto Nacional del Wellness considera seis dimensiones, física, intelectual, ocupacional, emocional, social y espiritual. Pero también se ha sugerido considerar las dimensiones ambientales, financieras y de creatividad (Putman 2015).

Uno de los hallazgos más consistentes de efectividad, encontrados en programas exitosos de Wellness Corporativo y Entorno Laboral Saludable, es que los trabajadores participantes de los programas, y sus representantes, están incluidos de una manera significativa, en cada paso del proceso, desde la planeación hasta la implementación y la evaluación. Esto significa que los empleados, no simplemente son “consultados” o “informados” de lo que está pasando, sino que activamente participan en su génesis, desarrollo y evaluación (Grawitch et al., 2009). Este libro comienza con un capítulo sobre Estrategias para Programas de Wellness Corporativo Exitosos donde se presentan recomendaciones prácticas para el diseño y aplicación de estas seguras intervenciones.

El grado de involucramiento de los trabajadores, muchas veces tiene un efecto halo sobre aspectos cruciales de toda la empresa. Por una par-



te la interactividad participativa de empleados ayuda a crear lazos de confianza, romper barreras culturales, socializar compromisos y aunar voluntades. Incluso cuando se procura capacitación para el autocuidado y promoción de actividad física y comida saludable, se están ejecutando prácticas de desarrollo profesional y personal, reconocidas como parte de las prácticas de felicidad organizacional, donde también tienen valoración los equipos de trabajo interfuncionales que promueven el wellness corporativo, y que al constituirse en un propósito colectivo como mapa de sentido, emergen prácticas de sentido organizacional (Fernández 2015).

Los empleados que disfrutan de wellness en la empresa promueven el involucramiento, y a su vez los trabajadores comprometidos, promueven el wellness organizacional, en un círculo virtuoso. Claramente, el involucramiento de los empleados, son aportes constructivos a la organización, en la forma de satisfacción, compromiso y orgullo de los trabajadores con su trabajo/empresa/programa, incluso la retención de talentos.

## **OMS: las avenidas al Wellness Corporativo y un Entorno Laboral Saludable**

Para la Organización Mundial de la Salud, OMS, la promoción del wellness corporativo y organizaciones prósperas está comprendido en el propósito de un “Entorno de Trabajo Saludable”, en el cual se vinculan estrechamente la salud de la empresa con la salud de los empleados. Así ha quedado plasmado en la siguiente declaración. “Un entorno de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y jefaturas colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo” (OMS 2010). Para la OMS, la invitación a desarrollar ambientes laborales saludables se fundamenta en consideraciones valóricas, porque es éticamente correcto, es inteligentemente productivo, y porque responde a políticas y regulaciones globales.

Mediante la recolección de evidencias de experiencias mundiales, la OMS concluye que para crear un espacio laboral que proteja, promueva

y apoye el completo bienestar físico, mental y social de los trabajadores, una empresa/organización debe considerar cuatro “avenidas de influencia”, que en manos del empleador y sus trabajadores, influyen en términos de eficiencia, productividad y competitividad, simultáneamente con el bienestar físico, vocacional, mental, social, espiritual y emocional de los trabajadores y la salud de la empresa/organización. Estas cuatro avenidas de influencia son los caminos identificados para responder a necesidades fundamentales de todos los integrantes de la comunidad empresa.

*Figura 3.- Avenidas de Influencia sobre Entorno Laboral Saludable. (OMS 2010)*



La avenida Ambiente Ocupacional, procura controlar los peligros presentes en el espacio de trabajo, sean F-Q-B-E-Ps-Ci, físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, y condiciones inseguras (mecánicas, energía, conducción, fenómenos naturales), en intervenciones jerarquizadas por grado de efectividad, desde la eliminación del peligro, hasta el uso de equipo de protección personal. Por su parte los recursos para promoción de salud, son las oportunidades, servicios y flexibilidad que una empresa proporciona a los trabajadores para apoyar o mantener sus esfuerzos para mejorar o mantener estilos de vida saludables, así como para monitorear y apoyar constantemente su salud física y men-

tal. Comprende la promoción de alimentación sana, ejercicio, dejar de fumar, acceso a exámenes preventivos, higiene del sueño, reducir la portación de factores de riesgo de enfermedad coronaria, cáncer, lumbagos, etc. El último capítulo de este libro, titulado “El Retorno de Inversión en Programas de Wellness” realiza un análisis de la gestión de los costos de los estilos de vida insaludable y otras pérdidas organizacionales y cómo es posible aumentar la rentabilidad de la empresa incrementando los retornos de inversión en los programas de wellness corporativo.

### **OIT: modelo SOLVE, integración de Promoción de Salud a Políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo.**

La Organización Internacional del Trabajo, OIT, desde el año 2002, ha estado impulsando a las autoridades reguladoras y empresas para que el sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo pase a ser integral, de manera que en la gestión de los riesgos se garantice la inclusión de la evaluación y control de factores psicosociales, y se incorporen medidas de promoción de la salud, de la misma manera que se hace con otros peligros y riesgos. El modelo SOLVE, revisado el 2012 propone guías para abordar aspectos programático como de contenidos, tales como metodologías interactivas, gestión de la promoción de la salud en el lugar de trabajo; estrés relacionado con el trabajo; estresores económicos; alcohol y drogas en el trabajo; violencia en el trabajo; VIH y SIDA en el trabajo; tabaco y humo de segunda mano; nutrición en el trabajo; actividad física saludable; sueño saludable; estrés económico, y orientaciones del concepto a la acción. SOLVE utiliza el enfoque del diálogo social para promover la implementación de iniciativas exitosas para el lugar de trabajo y la comunidad, con la participación de los empleadores los trabajadores, los gobiernos, los servicios públicos y las ONG (OIT SOLVE 2012).

### **Entorno Laboral Saludable apoyado por políticas públicas**

En las políticas públicas de varios países se ha incorporado la promoción de Entornos Saludables, para impulsar mejor salud en escuelas saludables, barrios saludables, campus universitarios saludables, comunidades indígenas saludables, hospitales saludables y últimamente el Entorno Laboral Saludable.

En la implementación de la estrategia pública de Entorno Laboral Saludable en Argentina y Chile se pueden identificar etapas y acciones programáticas, cuyo cumplimiento pueden llevar a una certificación por la autoridad de salud pública regional.

El desarrollo de una estrategia de reconocimiento de lugares de trabajo promotores de la salud se guía por algunas de las siguientes premisas: una empresa que voluntariamente se evalúa y está dispuesta a programas de mejoramiento, con asesoría técnica oportuna que apunte a una mejor calidad de vida de los trabajadores. Se centra en el lugar físico e instalaciones donde se desempeñan los trabajadores y trabajadoras. Los contenidos temáticos abarcan las áreas más relevantes de promoción de la salud, tales como alimentación, alcohol, tabaco y otras drogas, actividad física, factores protectores psicosociales, salud ambiental y riesgos ocupacionales, medios de transporte desplazamiento trabajo-hogar, y prevención y autocuidado. Se exigen de medios tangibles de verificación de cumplimientos. Seguimiento de indicadores de avances, e impactos. En el inicio del proceso se construye una línea base de la calidad de vida (encuesta), las prácticas saludables, los recursos disponibles, y el acuerdo de cumplimiento de metas en cuanto al control de riesgos relevantes (Ministerio de Salud Argentina 2013, Ministerio de Salud Chile 2014).

### **Del Entorno Laboral Saludable al Wellness Corporativo**

Pretender tener impacto en el Wellness Corporativo es un desafío complejo y mayor, porque se trata de, insertar actividades dentro del programa operacional de la empresa, ocupar o redestinar instalaciones, crear nuevas relaciones interpersonales, reconocer liderazgos paralelos a las estructuras de autoridad, usar tiempo libre, todo lo cual puede colisionar con tradiciones, patrones culturales y limitantes financieros y de tiempo. Por estas razones, los equipos empresariales que se animan a organizar tales programas, no solo se atienen a las guías metodológicas expertas, sino que buscan reportes de experiencias exitosas anteriores, que les sirvan de referencia. Los capítulos siguientes del presente libro aportan valiosos antecedentes.

Tenemos claro que el primer piso de un buen programa de calidad de vida laboral se enfoca a asegurar buenas condiciones de salud y capacidades funcionales de los empleados, por lo cual, el wellness corporativo, necesariamente, parte promocionando conductas saludables, controlando los factores de riesgo de enfermedades prevalentes, y empoderando a los sujetos en competencias personales de autocuidado, conductas preventivas y control de estrés organizacional; todas las cuales pueden ser apoyadas por estrategias corporativas. Así es como estrechamente conversan la estrategia de entornos laborales saludables con el wellness corporativo. Pero el wellness se consolida si transversalmente se comparten valores que dignifiquen a los integrantes de la organización, motivándoles hacia logros trascendentes corporativos, donde a los resultados en salud, se sumen mejoras evidenciables en el clima laboral, productividad, control de pérdidas (ausentismo, rotación, invalidez), impacto en la salud familiar y en la comunidad cercana. Entonces, aunque las estrategias de ambientes laborales saludables no lo contemplen, en la mirada integradora de salud-trabajo-empresa de un Programa de Wellness Corporativo resultará natural y lógico, la construcción de un Business Case con indicadores de retorno a la inversión.

En resumen, aunque se trata de un enfoque relativamente nuevo, el mayor valor del wellness corporativo es su preocupación por los trabajadores. Numerosas evidencias hoy revelan el efecto beneficioso de los programas de intervención cuando son diseñados, aplicados y evaluados de manera profesional y que pueden significar tremendos aportes a las economías y el desarrollo.

## REFERENCIAS

Bevan S. The Business Case for Employees Health and Wellbeing. 2010. The Work Foundation. London. 2010. <http://www.theworkfoundation.com/> Lancaster University.

Burton J. The Business Case for a Healthy Workplace. 2010. IAPA, (Industrial Accident Prevention Association). Canada. [http://www.iapa.ca/pdf/fd\\_business\\_case\\_healthy\\_workplace.pdf](http://www.iapa.ca/pdf/fd_business_case_healthy_workplace.pdf)

Corporate Social Responsibility Europe. CSR. HEALTHY WORKPLACE, HEALTHY SOCIETY. Blueprint for Business Action on Health Literacy. 2012. [http://www.csreurope.org/sites/default/files/uploads/Health%20Literacy%20Blueprint\\_1.pdf](http://www.csreurope.org/sites/default/files/uploads/Health%20Literacy%20Blueprint_1.pdf)

European Agency for Safety and Health at Work. 2014. Guía electrónica sobre «Trabajos saludables en cada edad». OSHA-EU. Bilbao, España. [http://eguides.osha.europa.eu/ES\\_es/select-your-profile](http://eguides.osha.europa.eu/ES_es/select-your-profile)

Fernandez I. Felicidad Organizacional. Como construir felicidad en el trabajo. 2015. Ediciones B. Santiago, Chile.

Finish Institute of Occupational Health. Multidimensional work ability model. 2014. Helsinsky, FIOH. [http://www.ttl.fi/en/health/wai/multidimensional\\_work\\_ability\\_model/pages/default.aspx](http://www.ttl.fi/en/health/wai/multidimensional_work_ability_model/pages/default.aspx)

Grawitch MJ et al. Leading the healthy workforce: the integral role of employee involvement. 2009. Consulting Psychology Journal: Practice and Research, 61(2):122-135.

Healthier Workplace Western Australia. The Business Case for Workplace Health & Wellbeing. 2010. Heart Foundation WA-Cancer Council WA-State Government WA. <http://healthierworkplacewa.com.au/>

Ministerio de Salud Argentina. Lugares de Trabajo Saludables. 2013. Buenos Aires, Argentina. [http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000482cnt-2013-01\\_manual-lugares-trabajo-saludables.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000482cnt-2013-01_manual-lugares-trabajo-saludables.pdf)

Ministerio Salud Chile. Lugares de Trabajo Promotores de la Salud. 2014. Santiago, Chile. [http://se-remi13.redsalud.gob.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2014/09/Minuta-lugares-de-trabajo-promotores-de-salud.pdf](http://se-remi13.redsalud.gob.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2014/09/Minuta-lugares-de-trabajo-promotores-de-salud.pdf)

National Wellness Institute. 2016. Definition of Wellness. USA. [http://www.nationalwellness.org/?page=Six\\_Dimensions](http://www.nationalwellness.org/?page=Six_Dimensions)

OMS, Organización Mundial de la Salud. Entornos Laborales Saludables. Fundamentos y Modelo de la OMS. 2010. Ginebra.

OIT. SOLVE: Integrando la promoción de la salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo. 2012. Ginebra

Putman L, Workplace Wellness that Works. 2015. Wiley, New Jersey, USA.

World Economic Forum. The Wellness Imperative. Creating More Effective Organizations. 2010. Ginebra.

[http://www3.weforum.org/docs/WEF\\_HE\\_WellnessImperativeCreatingMoreEffectiveOrganizations\\_Report\\_2010.pdf](http://www3.weforum.org/docs/WEF_HE_WellnessImperativeCreatingMoreEffectiveOrganizations_Report_2010.pdf)



## CAPÍTULO 1

### ESTRATEGIAS PARA PROGRAMAS DE WELLNESS CORPORATIVO EXITOSOS

**E**l concepto de wellness es reciente. Su filosofía fue propuesta por los años 1950 cuando el Dr. Halbert Dunn, un médico salubrista jubilado, comenzó a dictar conferencias en lo que él denominó como “alto nivel de wellness”. En 1961, se imprimieron 29 conferencias sobre este tema. Dunn, habló de la importancia de la conexión mente/cuerpo/espíritu, la necesidad de satisfacción personal y valores personales, y la visión de salud en vez de ausencia de enfermedades (como propone la Organización Mundial de la Salud).

El trabajo del Dr. John Travis recibió la influencia de Dunn, por la década del 70 para crear el Centro de Wellness, la primera clínica especializada en wellness personal. Con posterioridad, Travis escribió el Manual

de Wellness que propuso un modelo multidimensional del wellness. Sin embargo, no fue hasta 1977 cuando este concepto se popularizó. Entonces, el Dr. Don Ardell publicó el libro Alto Nivel de Wellness: una alternativa para doctores, drogas y enfermedad.

Nuestra sociedad sufre una epidemia que es causada por estilos de vida insaludables. Estos son factores en las principales causas de muerte (enfermedad cardíaca y cerebrovascular, cáncer, enfermedades respiratorias, accidentes y diabetes). Juntas, significan 70% de todas las causas de muerte en EE.UU.

La mayoría de los trabajadores que cambian a estilos de vida más saludables, se favorecerán de esta práctica. Se ha descrito que el porcentaje de estadounidenses que adhieren a las 4 prescripciones más básicas para la salud (no fumar, control de peso, consumo adecuado de vegetales y frutas, y actividad física) alcanza sólo a un 3%. Cerca de 2/3 de los adultos americanos tienen sobrepeso u obesidad, mientras que un 55% no practica actividad física de manera regular. Sólo un 25% come las cantidades recomendadas de frutas y vegetales.

Lamentablemente muchos intentos por cambiar los estilos de vida no resultan en modificaciones conductuales de largo plazo. El esfuerzo es normalmente abandonado en la primera semana o mes. Y entre las personas que hacen cambios, pocas de esas modificaciones alcanzan el objetivo planeado.

La palabra cultura se origina en el concepto de cultivo. Así grupos y culturas organizacionales cultivan actitudes y conductas. La cultura está hecha por fuerzas sociales visibles e invisibles que llevan a conductas y creencias. Los pueblos, familias, puestos de trabajo, empresas y comunidades tienen culturas y subculturas. Estas varían en los tipos de creencias y conductas que disponen. La fuerza y rigidez de una cultura también puede variar. Por ejemplo, una cultura puede ser restrictiva, aplicando sanciones a quienes se desvían de tales normas, como ocurre por ejemplo, con la legislación en cuanto al consumo de drogas o incluso políticas de empresas que prohíben su uso.



## **El Escenario del Wellness en Latinoamérica**

El wellness es un estado multi dimensional que implica la existencia de una salud positiva de la persona ejemplificado por su calidad de vida y una sensación de estar bien (Corbin et al., 2010). Hoy este concepto se ha expandido a diez dimensiones que son física, social, emocional, ocupacional, intelectual, ambiental, espiritual, financiera, mental y médica. En relación a la dimensión física, los reportes de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud sobre la obesidad en Latinoamérica muestran un incremento de esta enfermedad, especialmente en zonas urbanas.

Las perspectivas para el año 2020 predicen que seis de los países con mayor obesidad en el mundo serán latinoamericanos. En los países en desarrollo en los últimos 20 años, la obesidad se ha triplicado debido principalmente a un aumento del consumo de comida chatarra y a una reducción de la actividad física, lo que ha llevado a “metropolizar” la obesidad.

Autoridades debieran realizar esfuerzos por grabar con mayores impuestos a elementos y alimentos que atentan contra la salud como el tabaco, el alcohol y la comida chatarra, y a su vez nuestra industria debe continuar trabajando en la educación de los consumidores.

Un 76% de todas las muertes en el continente en el año 2.000 (OMS, 2002) se debieron a enfermedades crónicas no transmisibles. América Latina y el Caribe hoy constituyen la región del mundo en desarrollo que tiene la mayor urbanización dado que sobre un 60% de la población, habita en centros urbanos.

La mayor urbanización de las ciudades y el incremento de la población hacen que la tendencia sea a disponer cada vez de menores espacios para la actividad física.

El nuevo escenario de Latinoamérica es la adquisición de la cultura de la “pantallización” y el manejo de gran cantidad de información. Esto ha llevado a la tendencia de que todo lo podemos realizar sentados en un lugar, revisando las pantallas, sin desplazarnos. Pero hace varios años

que se sabe que la falta de movimiento, trae serias consecuencias para nuestra salud (Morris et al., 1953, Sesso et al., 2000). Sin embargo esta nueva figura está incubando nuevas enfermedades asociadas a trastornos mentales (depresión, estrés) y a la reducción de la socialización. En nuestra industria, se deben crear intervenciones que reduzcan la velocidad de aparición de estos trastornos a través de servicios que mejoren el bienestar mental, social y espiritual de las personas.

Según datos obtenidos en 24 países de Latinoamérica, más de la mitad de la población es inactiva, lo que constituye uno de los principales factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles. En varios países del continente, la proporción de la población cuya salud está en riesgo debido a una vida inactiva es cercana al 60%.

El bienestar ocupacional desafía urgentemente a nuestra región para mejorar los diseños de los puestos de trabajo que sean funcionales a las características, capacidades y limitantes de los trabajadores. El diseño ergonómico y las formas de ejecutar el trabajo son un desafío pendiente que implica baja productividad, presentismo, accidentabilidad y enfermedades discapacitantes (Osorio, 2009).

Debido a la característica de grandes reservas de recursos naturales, nuestra Latinoamérica tiene el desafío de largo plazo de conseguir el equilibrio dinámico de explotación de estas riquezas, junto con el desarrollo de nuevas fuentes de trabajo bien ejecutado y el cuidado del entorno. La Organización Panamericana de la Salud, establece como uno de los objetivos de desarrollo del milenio garantizar la sostenibilidad del medio ambiente. Sin embargo, debido a la creciente urbanización, con cada vez menores espacios al aire libre, se desafía a los profesionales de la salud a incorporar el medio ambiente en su concepto de bienestar.

### **Esfuerzos para el Ambiente Wellness**

La dirección de esfuerzos para desarrollar ambientes que apoyen el éxito de los programas de wellness se relacionan a:

Compartir la Visión de Wellness: La explicación de por qué el wellness

es importante, cómo los trabajadores pueden estar involucrados y qué está haciendo la organización para que los trabajadores alcancen estilos de vida saludables.

**Servir como Modelo:** La capacidad para visiblemente demostrar un compromiso con el wellness a través de la propia conducta y participación. Tus acciones hablan más que mil palabras y pueden inspirar a otros.

**Alinear la cultura:** Los esfuerzos para ajustar políticas organizacionales y procedimientos para apoyar el wellness. Influencias como el ambiente físico, recompensa, retroalimentación y entrenamiento juegan roles importantes en apoyar la conducta wellness. Tales ajustes además ayudan a eliminar barreras hacia prácticas positivas.

**Monitorear y celebrar el éxito:** Los esfuerzos para obtener wellness y los progresos, sean colectivos o individuales, deben ser reconocidos.

### **Visión compartida**

La visión es compartida cuando:

Los trabajadores están inspirados por el propósito del esfuerzo. Una visión compartida debe inspirar a la gente y hacer sentir que el esfuerzo realizado valió la pena. Los trabajadores tienen un entusiasmo genuino por conseguir sus objetivos.

Los trabajadores sienten que sus valores e ideas están incorporados en lo que la organización está tratando de alcanzar. Los trabajadores necesitan ver cómo sus valores personales y prioridades son tomados en consideración.

Los trabajadores pueden comunicar fácilmente la misión y dirección del esfuerzo. La misión debe ser simple, al punto que todos los trabajadores puedan explicarla.

Los trabajadores reconocen que tanto las necesidades individuales como organizacionales están siendo direccionadas. Un programa de wellness busca tanto retornos de inversión para la empresa como mejor salud y

productividad. Es decir hay tanto beneficios organizacionales como personales. El resultado debe ser una figura de ganar ganar.

Los trabajadores deben sentir cómo las actividades diarias apoyan la obtención de objetivos. La visión compartida necesita la participación de los trabajadores. Ellos necesitan ver sus roles y su contribución al éxito. Un lugar de trabajo saludable no se alcanza simplemente a través de actividades de wellness como realizar seguimientos con pruebas físicas, enviar newsletter, o realizar capacitaciones sobre salud.

### **Actitudes hacia los Programas de Wellness**

Existen diversas actitudes que se desarrollan y se expresan en relación a la ejecución de los programas de wellness. Es necesario conocerlas para sacar provecho a aquellas que sirven para el éxito y también aprender a cambiar las más negativas en actitudes que sirvan a la misión del programa.

Hay un grupo denominado de campeones de wellness que se caracterizan porque les gusta el programa, son promotores del wellness aún sólo verbalmente. Hay otro grupo de apoyadores silenciosos. Ellos también tienen un alto interés por el programa, y hay que ofrecerles alternativas en las que pueden contribuir al éxito del programa. Debemos tener la capacidad de mostrarles formas en que ellos pueden ser más efectivos en la promoción del programa.

Un alto porcentaje de los trabajadores están en la zona neutra. A este grupo hay que motivarlo fuertemente para obtener una mejor comprensión del programa de wellness y los numerosos beneficios que el programa les ofrece.

Es importante no discutir ni polemizar con personas que se oponen al programa. Por el contrario debemos encontrar estrategias inteligentes para involucrarlos y que nos sirvan como aporte y ejemplo al programa. Algunos de ellos son personas que han tenido previamente una historia que muchas veces ha defraudado con actividades parecidas por lo que debemos mostrarles las diferencias que tiene con nuestro programa. De-

bemos ofrecerles información, siempre tener una actitud positiva y de cercanía, aún entendiendo que será difícil reclutarlos.

El grupo menos numeroso es el de la oposición activa. Debemos motivarlos a que no realicen actividades que se opongan al éxito del programa. Si tenemos éxito con este grupo, al menos conseguiremos que su actitud sean menos verbales en contra de nuestros programas (Figura 1-1).

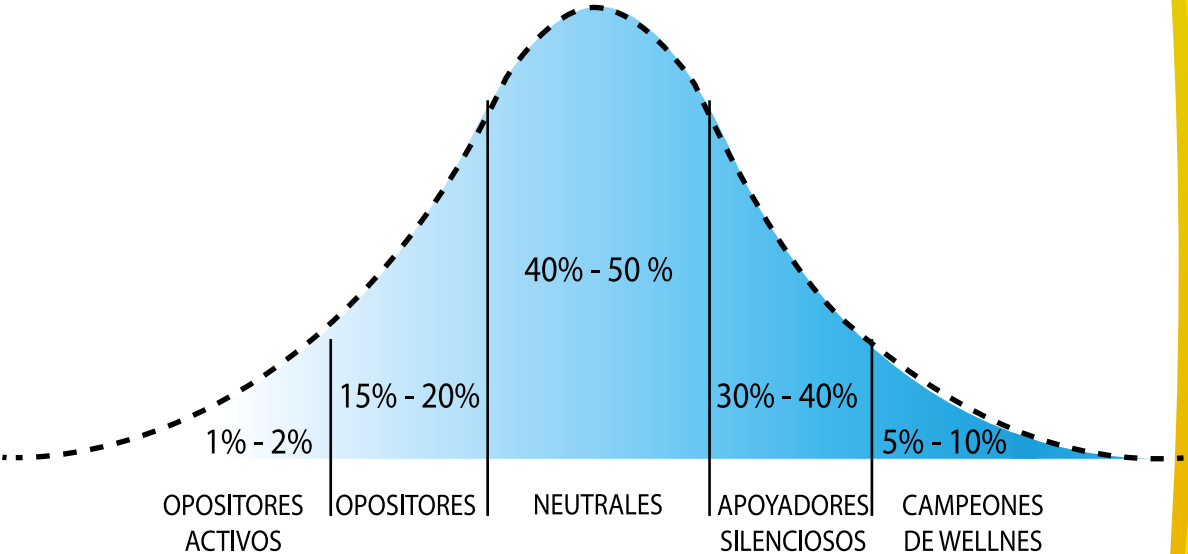


Figura 1-1: Clasificación de los trabajadores hacia los programas de wellness corporativo.

El wellness no tiene ninguna definición estándar o universalmente aceptada. Otro término que con frecuencia es usado como sinónimo del “wellness” es “ la promoción de salud”.

El wellness es “una elección intencional de estilo de vida caracterizado por responsabilidad personal, moderación, y máximo desarrollo de salud física, mental, emocional y espiritual.

Esta definición de bienestar destaca los conceptos de los niveles apropiados de elegir un estilo de vida con responsabilidad personal de la propia salud, la búsqueda de equilibrio o moderación entre varias facetas de actividad, la importancia de un rol personal en la formación de la salud, y la búsqueda de esfuerzos individuales para estar tan sano como sea posible aplicando a las áreas de la salud física, mental, emocional, y espiritual.

El objetivo básico de la mayoría de la promoción de salud en el trabajo o de los programas de bienestar es de mejorar la salud y la productividad de una población laboral particular y reducir sus gastos relacionados a la salud principalmente a través de cambios en los estilos de vida y elecciones conductuales de las personas.

Esta definición proporciona un amplio marco para la integración de salud laboral y actividades relacionadas con el bienestar que mejoran el funcionamiento humano, el rendimiento, y la calidad de vida del individuo. Luego, vamos a presentar una definición práctica para promoción de salud laboral o programas de bienestar de en el trabajo:

### **Programas de Wellness Corporativo**

Se definen como un programa organizado en el lugar de trabajo con la intención de ayudar a los trabajadores (y o jubilados) y los miembros de su familia en hacer cambios de conductas voluntarios que reduzcan sus riesgos de salud y lesiones, y que mejoren la salud del consumidor y su productividad individual y bienestar”.

Esta definición del wellness corporativo enfatiza la naturaleza organi-

zada del esfuerzo y su conducta voluntaria y destaca el riesgo para la salud y de lesiones o el foco clínico del programa. Además de focalizarse en los trabajadores también lo hace en los miembros de la familia (y/o jubilados) incluyendo además aspectos del consumidor de salud y sus conductas.

Finalmente identifica la mejoría de su productividad funcional y su bienestar que es el producto que buscan estos programas.

Desde un nivel práctico, los temas específicos y aspectos dirigidas (como el manejo de peso, lumbago, resiliencia, niveles de colesterol, etc.) a los programas de bienestar corporativo pueden enormemente dependiendo de aspectos de la salud y wellness que son relevantes a grupos específicos de trabajo.

Casi mundialmente, los programas de bienestar de los trabajadores apuntan en particular a “factores de riesgo para la salud” que son modificables y se asocian con tipos particulares de enfermedades y/o lesiones.

Cambiando los comportamientos relacionados a factores de riesgo “modificables”, la probabilidad de enfermedad y/o lesión (p. ej., morbilidad) se reducirá, y mientras más personas cambien sus conductas la morbilidad para el grupo será menor.

Esta área de actividad también se denomina como gestión de salud y productividad o esfuerzos intencionales que son usados para ayudar a gestionar la oferta y demanda de los cuidados de salud y productividad de las poblaciones laborales.

Para las principales consideraciones de salud que se identifican a continuación aparecen algunos factores de riesgo modificables a los que apuntan la mayoría de los programas de wellness (Tabla 1-1).

Tabla 1-1: Consideraciones de salud y factores de riesgo incluidos en la mayor parte de los programas de wellness corporativo.

|   |  |
|---|--|
| Para enfermedades cardíacas                           | <p>Colesterol (total, LDH, y HDL cantidades y proporciones)</p> <p>Tabaquismo</p> <p>Presión arterial elevada</p> <p>Altos niveles de azúcar sanguíneo no controlados o diabetes</p> <p>Sobrepeso y obesidad</p> <p>Falta de ejercicio o estilo de vida sedentario</p> |
| Para accidentes automovilísticos y lesiones derivadas | <p>No usar cinturones de seguridad</p> <p>Exceso de velocidad</p> <p>Consumo de alcohol antes o durante la conducción</p> <p>Fumar cigarrillos mientras se conduce</p> <p>Distancia durante la conducción y conducción a la defensiva</p>                              |
| Para enfermedades Pulmonares o Respiratorias          | Tabaquismo   |
| Exposición Ocupacional a polución ambiental           |  |
| Exposición a polución ambiental                       |  |
| Tabaquismo pasivo                                     |  |
| Tabaquismo recreacional o exposición al pollen        |  |
| Para ciertos Cáncer                                   | Tabaquismo   |
| Obesidad  |  |
| Baja fibra dietaria                                   |  |
| Alto consume de grasas animales en la dieta           |  |
| Falta de prácticas de auto examen                     |  |
| Excesivo consumo de alcohol                           |  |
| Conductas de Promiscuidad sexual                      |  |



Los programas de wellness normalmente comienzan focalizándose en la reducción de riesgos para la salud y luego se refocalizan en aspectos que afectan la productividad personal, el wellness la calidad de vida laboral, el desarrollo personal, y otras áreas de interés.

### **Qué hace un programa de wellness**

La Tabla 1-2 compara los resultados de un estudio de EE.UU., publicado en 1985 conducido por la Oficina de Prevención de Enfermedades y Promoción de Salud (ODPHP) del Servicio de Salud pública estadounidense de empresas con más de 50 empleados (muestra de la población de N = 1.358 empresas) con uno de 1992 (N=1.507 empresas) y otro de 1999 (N=1.544 empresas) en que se repitió la misma encuesta en relación a los tipos de temas en programas de bienestar corporativo.

El porcentaje de cambio en varias categorías de promoción de salud demuestra que los programas han aumentado/disminuido o se han percibido como necesarios o deseados por los trabajadores.

Se vio que mientras más pequeña es la empresa, el programa es más simple en su diseño y estructura además de servicios como convenios que son ofrecidos por otras empresas.

En la tabla se puede ver algunas tendencias durante veinte años en relación a los tipos de programas de promoción de salud corporativa ofrecidas en las empresas.

Los resultados muestran que las áreas que han evidenciado el mayor crecimiento a partir de 1992 hasta 1999 son lumbago, educación en enfermedades de transmisión sexual, y la educación prenatal.

La siguiente tabla muestra longitudinalmente los componentes de programas de wellness corporativo ofrecido por las empresas en EE.UU.

Tabla 1-2: Programas de wellness y sus componentes a lo largo del tiempo

| Tipo de programa              | 1985 | 1992 | 1999 |
|-------------------------------|------|------|------|
| Ejercicio/Fitness             | 27%  | 41%  | 36%  |
| Control de Tabaquismo         | 36   | 40   | 34   |
| Control de Estrés             | 27   | 37   | 35   |
| Cuidado de la Espalda         | 29   | 32   | 53   |
| Nutrición                     | 17   | 31   | 23   |
| Presión arterial alta         | 16   | 29   | 7    |
| Control de Peso               | 15   | 24   | 15   |
| Seguridad fuera del trabajo   | 20   | 18   |      |
| Prevención de lesiones        |      | 64   |      |
| Abuso de sustancias           |      | 36   | 28   |
| Educación en Sida             |      | 28   | 25   |
| Colesterol                    |      | 27   | 23   |
| Salud mental                  |      | 25   | 12   |
| Detección y prevención cáncer |      | 23   | 4    |
| Autocuidados médicos          |      | 18   | 14   |
| Enf. Transmisión sexual       |      | 10   | 25   |
| Educación prenatal            |      | 9    | 12   |
| Empresas participantes        | 1358 | 1507 | 1544 |

Aunque estos datos no son actualizados, en esta tabla se pueden observar las tendencias desde 1985 a 1999 en los programas de promoción de salud. Hoy el foco es algo diferente, pero nos permite observar cuáles eran las prioridades en esos años. En cualquier caso hoy el foco está orientado a prevención, seguridad, salud psicosocial, actividad física, diagnósticos de salud.

Los datos muestran que las áreas que han evidenciado mayor crecimiento son el cuidado de la espalda y enfermedades de transmisión sexual, y educación prenatal, aun cuando faltan muchos datos para actualizar estas tendencias.

Los cinco programas más frecuentes en orden decreciente son cuidado de la espalda (53 %), ejercicio físico (36 %), control de estrés (35 %), control de tabaquismo (34 %), y el abuso de sustancias (28 %).

Los siguientes componentes parecen ser los más importantes según estudios en empresas:

1. Cuidado de la espalda y prevención de lesiones
2. Ejercicio físico
3. Control de estrés
4. Control de tabaquismo
5. Prevención de abuso de sustancias

Además destacan como importantes:

Control de peso

Cuidados médicos

Educación en salud de consumidores

Reducción de Colesterol

Educación e intervención nutricional

Control de la hipertensión arterial

Buena parte de estos componentes tienen un efecto sinérgico. Por ejemplo, los programas de actividad física tienen efectos beneficiosos sobre; control de peso, el consumo de tabaco, alimentación saludable y espalda, control de estrés y de presión arterial.

## **Conductas insaludables**

Hoy se sabe qué porcentaje de la población americana practica elecciones insaludables que tendrán un efecto en la salud y el rendimiento.

La siguiente tabla identifica la conducta y el porcentaje de la población que la practica.

Tabla 1-3: Conductas de estilos de vida y la prevalencia de práctica.

| Estilo de vida insaludable                    | Población en este riesgo (%) | 1992 | 1999 |
|---|------------------------------|------|------|
| Grasas altamente saturadas en la alimentación | 45-69                        | 41%  | 36%  |
| Hipertensión arterial no diagnosticada        | 13 -29                       | 40   | 34   |
| Exceso de consumo de alcohol                  | 8 - 18                       | 37   | 35   |
| Bajo consumo de fibra dietaria                | 41 - 69                      | 32   | 53   |
| Obesidad o exceso de grasa corporal           | 29 - 56                      | 31   | 23   |
| Consumo de tabaco                             | 3 - 16                       | 29   | 7    |
| Consumo excesivo de cafeína                   | 17 - 29                      | 24   | 15   |
| Actividades recreativas de alto riesgo        | 14 - 21                      | 18   |      |
| Falta de evaluaciones medicas periódicas      | 34 - 76                      | 64   |      |
| Falta de relaciones de apoyo                  | 21 - 47                      | 36   | 28   |
| Escaso ejercicio físico                       | 57 - 92                      | 28   | 25   |
| Alto colesterol no diagnosticado              | 28 - 58                      | 27   | 23   |
| Consumo de drogas ilegales                    | 11 - 16                      | 25   | 12   |
| Falta de autocuidado                          | 27 - 52                      | 23   | 4    |
| Excesiva exposición al sol                    | 14 - 34                      | 18   | 14   |
| Ausencia de uso de cinturón de seguridad      | 11 - 46                      | 10   | 25   |
| Falta de reducción de estrés                  | 32 - 68                      | 9    | 12   |
| Sueño o reposo inadecuados                    | 22 - 44                      | 1507 | 1544 |
| Prácticas sexuales riesgosas                  | 13 - 37                      |      |      |
| Conducta de salud pasiva como consumidor      | 68 - 83                      |      |      |
| Abuso de automedicación                       | 18 - 34                      |      |      |
| Depresión no controlada                       | 7 - 13                       |      |      |
| Dietas estrictas y obsesivas                  | 7 - 13                       |      |      |
| Alta glicemia no diagnosticada                | 13 - 23                      |      |      |

## Cuánto cuestan los estilos de vida insaludables

El costo de los estilos de vida inadecuados es enorme. Entre los años 2001 y 2008 el promedio anual de los costos de salud en EE.UU., por trabajador prácticamente se duplicaron, desde US\$ 4.336 a US\$ 8.331 e incluso reportes del año 2009 señalaban que dicho costo alcanzaba a US\$ 8.863.

Los problemas de salud causan una pérdida anual por trabajador de 5 días al año.

La Tabla 1-4 contiene una estimación de los gastos nacionales anuales totales en el año 2004 en EE.UU.

*Tabla 1-4: Gastos totales en el año 2004 asociados a la salud en EE.UU.*

| <b>Problema de salud o condición</b> | <b>Costo anual* (US\$)</b> | <b>Costo anual por trabajador (US\$)</b> | <b>Fuente</b>   |
|--------------------------------------|----------------------------|--|---|
| Enfermedad cardiaca                  | 357,70                     | 2715                                     | Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre       |
| Abuso de alcohol                     | 292,1                      | 2217                                     | Instituto Nacional de Alcoholismo y Abuso del Alcohol |
| Lumbago                              | 58,8                       | 522                                      | Consejo Nacional de Seguridad                         |
| Enfermedad Pulmonar                  | 99,1                       | 752                                      | Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre       |
| Cáncer                               | 110,8                      | 841                                      | Sociedad Americana del Cáncer                         |
| Lesiones laborales                   | 104                        | 789                                      | Consejo Nacional de Seguridad                         |
| <b>Totales</b>                       | <b>1.022,5</b>             | <b>7.836</b>                             |   |

## Beneficios Tangibles

Reducciones en ausentismo laboral  
Reducción en uso de beneficios de salud  
Menores costos de compensaciones de los trabajadores  
Menor cantidad de lesiones y accidentes  
Menores costos por presentismo

## Beneficios Intangibles

Mayor moral y motivación de los trabajadores  
Mayor compromiso hacia el empleador  
Menores conflictos organizacionales  
Fuerza laboral más productiva  
Mayor capacidad de toma de decisiones

## Deserción

La siguiente figura ilustra las principales causas de deserción de trabajadores a programas de wellness corporativo.



Figura 1-2: Principales causas de deserción en programas de wellness corporativo (Osorio, datos no publicados).

## El indicador de liderazgo en Wellness

Judd Allen, un psicólogo de wellness corporativo en su libro Liderazgo en Wellness propone un indicador para medir esta variable. Para ello propone 5 niveles de respuesta a cada uno de los ítemes:

- (5) Fuertemente de acuerdo
- (4) De acuerdo
- (3) Indeciso/no sé
- (2) En desacuerdo
- (1) Fuertemente en desacuerdo

El cuestionario es el siguiente (Tabla 1-5):

*Tabla 1-5: Cuestionario de liderazgo en wellness.  
Consistentemente:*

|           |   |
|-----------|---|
| 5 4 3 2 1 | Describo el programa de wellness de una forma que es comprendida por los trabajadores           |
| 5 4 3 2 1 | Expreso entusiasmo con las iniciativas de wellness  |
| 5 4 3 2 1 | Comparto cómo personalmente me beneficio del wellness   |
| 5 4 3 2 1 | Ayudo a los trabajadores a ver cómo personalmente se pueden beneficiar con el wellness          |
| 5 4 3 2 1 | Discuto por qué el wellness está entre las prioridades organizacionales del wellness            |
| 5 4 3 2 1 | Explico cómo los trabajadores pueden participar en el esfuerzo del wellness                     |
| 5 4 3 2 1 | Pregunto a los trabajadores su percepción del esfuerzo de wellness                              |
| 5 4 3 2 1 | Realizo elecciones de estilos de vida que demuestran mi compromiso con el wellness              |
| 5 4 3 2 1 | Participo en el programa de wellness  |
| 5 4 3 2 1 | Elimino o reduzco las barreras para los estilos de vida   |
| 5 4 3 2 1 | Recluto trabajadores que están propensos a adoptar el wellness                                  |
| 5 4 3 2 1 | Descubro nuevas personas que están concientes por el programa de wellness                       |
| 5 4 3 2 1 | Destaco a personas que han aprendido nuevas habilidades para alcanzar sus objetivos en wellness |
| 5 4 3 2 1 | Establezco tradiciones y rituales en wellness   |

|           |  |
|-----------|--|
| 5 4 3 2 1 | <b>Observo que los trabajadores realizan regularmente evaluaciones de estilos de vida</b>                                  |
| 5 4 3 2 1 | <b>Observo que los equipos de trabajo dan retroalimentación colectiva en wellness</b>                                      |
| 5 4 3 2 1 | <b>Utilizo las actividades de wellness para el crecimiento del equipo</b>  |
| 5 4 3 2 1 | <b>Recompenso y reconozco a los trabajadores por sus esfuerzos en wellness</b>   |
| 5 4 3 2 1 | <b>Doy facilidades para que la organización desarrolle actividades de wellness de acuerdo a los objetivos del programa</b> |

Son 20 preguntas y un puntaje máximo de 100. No hay que decepcionarse si las respuestas reflejan sólo un modesto apoyo de los trabajadores al programa de wellness.

## **Presentismo**

El presentismo es un fenómeno laboral que no es la función aritmética recíproca del ausentismo laboral. El presentismo es estar en el trabajo pero rendir muy poco, y por lo tanto es una gran oportunidad para la productividad.

El trabajador puede presentarse al trabajo pero debido a ciertas condiciones tener un rendimiento muy bajo.

Los estudios demuestran que 3 de cada 10 trabajadores admiten que los problemas de salud disminuyen su productividad. El problema se empeora especialmente en empresas con economías tendientes a la baja cuando los trabajadores están concientes que el presentismo puede ser una causal de despido. El asunto es que aunque un día una persona puede ser altamente productiva, segura, responsable, atenta y eficiente, otro día puede cometer muchos errores, disponer de una baja concentración y poco productivo.

La Figura 1-3 muestra diversos tipos de condiciones de salud y los costos asociados en cuanto a médicos, farmacológicos, de ausentismo laboral y presentismo. Se aprecia por ejemplo que en una condición como la depresión, hay costos importantes en términos de ausentismo laboral pero por lejos los mayores costos están asociados al presentismo, esto porque



una persona en ese estado rinde muy poco, su mente y su estado emocional están fuera del trabajo, lo que además los hace más propensos a accidentes. Algo similar ocurre con los estados de fatiga y trastornos del sueño, que afectan enormemente la productividad y también implican riesgos para la seguridad.

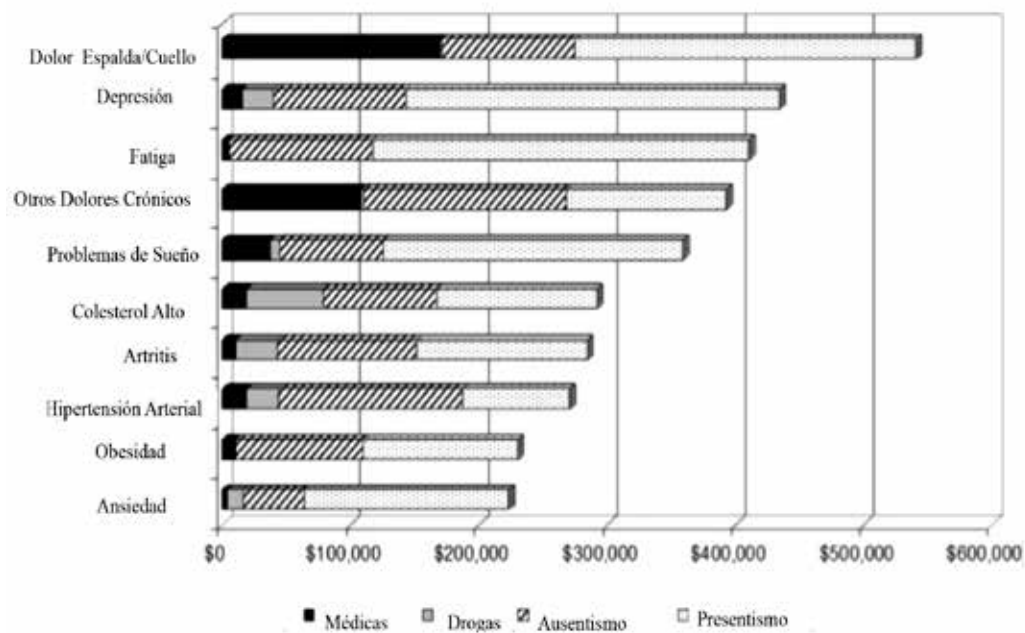


Figura 1-3: Condiciones de salud y costos asociados de tipo médicos, farmacológicos, de ausentismo laboral y presentismo (JOEM, Vol. 49, Número 7, Julio 2007).

## Diez Sugerencias para el Éxito

Las iniciativas de wellness pueden mejorar la salud y reducir gastos. Sin embargo, para ser efectivo, las iniciativas de salud y productividad tienen que ser construidas correctamente. En el centro del proceso está el desarrollar un equipo altamente cohesionado. Al implementar las 10 sugerencias

Para desarrollar programas exitosos se requiere de un equipo profesional y altamente motivado. .

Hace varios años, James Collins y Jerry Porras escribieron un libro de

gran éxito de ventas, *Construido Para Durar*. En su libro, los autores estudiaron las características de las empresas de más de 100 años de duración. De modo interesante, uno de los factores claves en las empresas que literalmente fueron “construidas para durar”, era la confianza sobre equipos más que sobre los individuos.

Según Collins y Porras, “el tener una gran idea, o ser un líder visionario y carismático se puede prosperar mucho más allá de la presencia de cualquier competencia y entonces podemos ser sustentables por mucho tiempo”.

No sorprendentemente, encontramos que los equipos son también una parte crítica de la longevidad y madurez en los programas de wellness orientados a los resultados. Para orientarse a programas exitosos de wellness presentamos a continuación las siguientes recomendaciones.

## **1. Equipos formales**

El primer secreto para el éxito en los programas de wellness es disponer de miembros del equipo de wellness que estén formalmente definidos. Esta aseveración está en contraste con lo que normalmente ocurre en relación a que los equipos de wellness son normalmente voluntarios e impacientes. La definición formal, muchas veces, la declara el presidente de la compañía o el gerente general. Al realizarlo formalmente está claro que el equipo es importante para la organización y los miembros disponen de roles y responsabilidades bien definidos.

## **2. Difusión en toda la Organización**

Esto es importante por varias razones. Primero, al promover el equipo de wellness, todos los trabajadores verán que el wellness es una prioridad en la organización.

En segundo lugar porque los trabajadores verán que el equipo puede ayudar, apoyar, y asistir al resto de los trabajadores.

La promoción eficaz del equipo asegura no sólo quien sirve, sino que aproxima al equipo a facilitar los objetivos de salud de la organización.

Finalmente, la promoción regular del equipo de wellness es crucial por-

que da a los miembros de dicho equipo un sentido de importancia a sus roles.

Esto ayuda no sólo a mantener involucrados y motivados a los miembros, sino también a la creación de un perfil deseable para otros, de modo que puedan aspirar a ser elegidos para este equipo.

### **3. Fuerte liderazgo**

El cuarto secreto de equipos de wellness exitosos es un fuerte liderazgo positivo.

De hecho, en muchos casos, la calidad del líder del equipo es a menudo el ingrediente clave en la creación de un equipo sano y funcional.

Específicamente, un liderazgo fuerte y claro es caracterizado por la visión, la energía, el altruismo, el espíritu de inclusividad, y el deseo de ayudar a otros.

Sin embargo, una vez que este elemento funciona, el equipo es capaz de trabajar con eficacia y cohesivamente.

Cuando buscamos a un líder de equipo, es importante considerar que el postulante no necesariamente tiene que tener experiencia en salud, pero sí un empleado que sea un ejemplo para los demás, alguien a quien seguir, como ejemplo que no presente accidentabilidad, que sea productivo, que haya vencido a una grave enfermedad o sea alguien querido por todos.

Ellos, sin embargo, deben ser capaces de establecer una agenda, manejar una variedad de personalidades diferentes, definir prioridades, encontrar objetivos y plazos, motivar a otros, y comunicarse efectivamente con los demás integrantes de la organización.

## **4. Wellness definido en descripción de cargo**

Además de la definición formal, los equipos de wellness tienen responsabilidades de promoción de salud definidas en sus descripciones de cargo. Muchas veces, la salud del trabajador y su bienestar no son una prioridad, pero algunas empresas más evolucionadas y visionarias lo declaran como un valor, es decir algo intransable.

Sin embargo, cuando hay una mayor presión hacia el cuidado de la salud definida en los contratos de trabajo, la salud y el wellness pasan a ser más fácilmente una prioridad fundamental para la organización.

Si se tienen responsabilidades de wellness formalmente definidas en la descripción de cargo o incluso contractualmente, no habrá ninguna posibilidad de confusión en cuanto a prioridad de la salud y wellness de la organización.

Frecuentemente se ve que los equipos de wellness exitosos disponen de miembros en que la promoción de salud forma parte de su descripción de cargo.

## **5. Agenda formal**

Se requiere una agenda formal que dirija las reuniones.

Sin una agenda definida, los miembros del equipo terminarán por perder su motivación y fracasarán.

Al establecer una agenda, es importante asegurarse que todos los miembros del equipo están involucrados en sus tareas.

El desarrollo de una agenda correcta es una parte clave del éxito de un equipo de wellness orientado a los resultados.

## **6. Trabajadores de diferentes áreas y niveles**

La palabra que resume este elemento en los programas de wellness exitosos es: diversidad.

Esto significa que el equipo incluye miembros de diversas áreas y diferentes niveles de la organización.

Por ejemplo, es importante que estén representadas áreas principales y estratégicas como recursos humanos, beneficios al personal, seguridad, salud ocupacional, finanzas, sistemas de información, y operaciones, sólo por mencionar algunos.

Además teniendo una amplia representación de varias áreas de la organización, es también necesario tener individuos con funciones en todos los niveles del equipo de wellness.

De hecho, una de los mayores errores en las empresas con los equipos de wellness es que sólo incluyen a ejecutivos de alta jerarquía. Así, esta figura puede generar un sistema de oposición y resistencia, de “nosotros contra ellos”, lo que da a entender que el mensaje para los trabajadores es que el wellness es un atributo reservado sólo para la élite de la organización, lo que es un error.

Para contra restar esta situación, es fundamental que los trabajadores de todos los niveles sean elegidos para participar en diversas funciones del equipo.

Esto quiere decir que los trabajadores de primera línea junto con los directores ejecutivos deberán sentarse juntos como co-miembros del equipo de wellness de la organización a diseñar estrategias e iniciativas para el éxito del programa.

Se recomienda que el equipo de wellness sea lo suficientemente grande para representar a toda la organización, pero también lo suficientemente pequeño para ser correctamente gestionado.

Específicamente para empresas grandes, no es raro encontrar equipos de wellness con 15 a 20 miembros, mientras que en empresas más pequeñas equipos con 5 personas es suficiente en la mayor parte de los casos.

## **7. Reuniones regulares**

Regularmente significa al menos mensualmente. Sin embargo a medida que los requerimientos aumentan, no es infrecuente ver equipos que se reúnen semanalmente.

Un hecho que siempre aparece en la supervisión de equipos de wellness exitosos es que los que son cohesionados y que funcionan bien, disponen de un ritmo de hacer las cosas que está definido por reuniones presenciales regulares.

## **8. Tiempo**

El octavo secreto de los equipos de wellness exitosos es que siempre encuentran tiempo para conseguir sus objetivos.

Por ejemplo luego de una reunión, deben aparecer conclusiones que deben ser difundidas a la organización.

## **9. Comunicación frecuente**

El factor 9 es comunicar con frecuencia. Una vez establecido de manera correcta, el equipo de wellness es el epicentro de salud dentro de la organización.

Al comunicarse con frecuencia, el equipo de wellness tiene una oportunidad única de educar e informar a la organización acerca de su salud y las prioridades específicas individuales y de la empresa que se relacionan con esta iniciativa. Al principio, no es raro ver a los equipos de wellness realizando esfuerzos por comunicar la filosofía de wellness de la organización. Además, el equipo debe comunicar información específica para motivar a cada trabajador.

Sin comunicación adecuada, la aceptación del wellness dentro de la organización permanecerá baja. Para potenciar esto, los equipos de wellness exitosos se deben comunicar con frecuencia.

## 10. Educación Continua

El secreto final de los equipos de wellness exitosos consiste en que ellos participan en educación continua

Como los miembros del equipo provienen de diversas áreas de la organización, es importante planificar una agenda del día en cuanto a educación continua.

Tal agenda diaria asegurará que los miembros del equipo están suficientemente sensibilizados y educados en relación al wellness de los puestos de trabajo y a las posibles mejoras de la salud de los empleados. Diez años atrás, este asunto era un problema para los equipos de wellness porque prácticamente no existían oportunidades de educación continua, pero hoy las oportunidades de educación continua son muy frecuentes, lo que mantiene al equipo motivado, innovador y muy activo. Un ejemplo son las conferencias que pueden ser locales, regionales o nacionales (cuando las empresas tienen sucursales o a través de internet con una webinar) y pueden comprometer varios expositores y días. Los avances tecnológicos hoy permiten las teleconferencias que habiendo oportunidad de diálogo y preguntas son tan eficientes y efectivas como las presenciales. No es poco común para los miembros del equipo suscribirse a las publicaciones de wellness que pueden ayudarles a avanzar en su comprensión de salud y productividad del lugar de trabajo.

### Puntos clave para el éxito

Según estudios especializados de benchmarking, hay varios puntos referenciales para alcanzar el éxito en los programas de wellness corporativo.

#### 1. Capturar el compromiso y apoyo del gerente general.

Este es un punto clave que afortunadamente se puede medir con prácticas de:

- Comunicación del presidente en cuanto a bienestar;
- Asignación de recursos del presidente;
- Delegación del presidente;
- Promoción de salud del presidente.

La primera característica de apoyo del nivel superior es la comunicación. La comunicación eficaz es una exigencia para cualquier líder que desea conseguir que se realicen las tareas que llevarán a obtener la misión. Sin una comunicación clara y regular del líder de la organización, la gente en todos los niveles no sabrá qué es lo importante y cuáles son las prioridades.

En relación a lo anterior, es importante señalar que hay cuatro niveles de comunicación. El primero es la correspondencia escrita. El segundo es declaraciones públicas y presentaciones. La tercera forma en que el presidente comunica el wellness es haciéndolo formar parte del plan estratégico de la empresa. El cuarto nivel, aunque el menos frecuente es cuando el presidente incorpora el wellness y la salud en la visión y misión de la empresa.

La segunda característica de apoyo de nivel superior al wellness es la asignación de los recursos. Para ser eficaces, las iniciativas de wellness requieren una inversión sustancial para mejorar la salud de los trabajadores y sostener los gastos de asistencia médica dentro de la organización. Según el Doctor Ron Goetzel, experto mundial en retorno de inversión de programas de wellness, la inversión ideal para una iniciativa de wellness es de alrededor de 100 a 150 dólares por trabajador anualmente. Así si se invierte esta cantidad se debería esperar un retorno de US\$3:1 a \$16:1 según la literatura (capítulo 4).

En términos de la asignación de los recursos, es importante entender que hay cuatro áreas que la gerencia considera al momento de financiar. Estos incluyen el staff, la planificación, el espacio, y el tiempo.

La tercera característica es la delegación. La delegación de responsabilidades del wellness de la gerencia general es sumamente importante para cualquier iniciativa de orientada a los resultados de este tema. De hecho, mientras más ejecutivos de nivel superior delegan responsabilidades formales de las iniciativas de wellness de la organización, hay más probabilidades de tener éxito en el tiempo y será más fácil que for-



me parte de la cultura de la organización.

La delegación de responsabilidades puede ocurrir de muchas maneras. La más frecuente es que la gerencia general forme un comité de wellness voluntario. Esto es un excelente primer paso, sin embargo, hay que reconocer que la forma de voluntariosa veces pierde fuerza especialmente cuando se exceden sus capacidades o la empresa atraviesa por crisis. Por esta razón, delegar responsabilidades formalmente es más preferido. La segunda forma por la que la gerencia general puede delegar responsabilidades es designar un equipo de wellness que incluya ejecutivos de alto nivel. Esta es una buena alternativa dado que se trata de personal que toma decisiones con un interés especial en el wellness. Además, la tercera y cuarta forma de delegar responsabilidades son incluir ejecutivos de mando medio junto con trabajadores operativos.

Tanto es así que cuando la gerencia delega responsabilidades a ejecutivos alto nivel, junto con mandos medios, y trabajadores de operaciones, los comités de wellness se hacen muy efectivos.

El ejemplo lo da la alta dirección de la empresa

La cuarta característica de apoyo de nivel gerencial al wellness es el rol de modelo para los demás.

Para que las iniciativas de cambio en la organización sean eficaces, tiene que haber un campeón y debe ser el gerente general o el presidente de la empresa. De hecho, cuando la alta gerencia valora los estilos de vida sanos y además practica hábitos de salud correctos, el resto de la organización con seguridad sigue sus pasos.

Muchos años, los presidentes predicaban acerca de la buena salud, pero no la practicaban. Esta es una figura a la que le falta penetración en su organización dado que debe haber una coincidencia entre el discurso o las declaraciones y los hechos en la práctica.

Dicho de otro modo, para tener una promoción de la salud efectiva, los presidentes tienen que considerar la salud como una prioridad individual.

Un ejemplo de rol de modelo es J. Barry Griswell, de The Principal Financial Group. Como consecuencia de tomar en serio su salud personal, Barry redujo su peso de 134 a 111 kilos, su colesterol LDL de 131 a 104 mg/dL, y aumentó su colesterol HDL de 47 a 66 mg/dL. Como resultado de liderar con el ejemplo, los trabajadores de The Principal Financial Group, pudieron seguir sus pasos y hoy la salud es una gran prioridad para la organización.

## **2. Crear un equipo cohesionado de wellness**

El segundo punto de referencia de un programa de wellness orientado a los resultados es la creación e integración de un equipo que funcione correctamente.

La razón del equipo es clara. La historia está plagada de empresas cuyos programas han fallado porque han designado la responsabilidad completa de la iniciativa a una sola persona.

Cuando la persona responsable del éxito de un programa de wellness, es promovida, o se cambia de trabajo, el programa fracasa.

Hay dos características principales que ayudan a crear un equipo de bienestar cohesionado. Estas características incluyen:

La historia del equipo de wellness, su composición y el método.

La primera característica de un equipo de bienestar correcto es una fuerte historia y la composición apropiada de los miembros del equipo.

Los equipos de wellness son importantes porque es la gente de estos equipos quienes consiguen las cosas.

Hay cuatro elementos asociados con la medición de la estabilidad y la composición de un grupo eficaz. Estos incluyen: el tiempo total que el equipo ha estado funcionando; la cantidad de integrantes del equipo de

wellness; las áreas que representan los miembros del equipo; y el tiempo de compromiso de cada miembro y la frecuencia de las reuniones.

La forma de operar del equipo es la segunda característica de éxito.

Como en cualquier equipo eficaz, es importante asegurarse que la gente correcta está participando de él, pero es igualmente importante asegurarse que esa gente hace las cosas correctas. Esta es la esencia de esta característica.

Como en la primera característica, hay cuatro elementos que pueden ser usados para determinar la eficacia del equipo de wellness. El primero es el liderazgo del equipo. El segundo son las responsabilidades reales que tiene el equipo. El tercero es la frecuencia con la que el equipo se reúne. Y el cuarto es si el equipo tiene una agenda diaria establecida.

### **3. Programas orientados a los resultados**

El tercer punto de referencia de un programa de wellness orientado a los resultados es la colección de datos.

La colección de datos es uno de los puntos más importantes. Los datos se toman en terreno, en los puestos de trabajo.

Muchas empresas hacen pocos esfuerzos por disponer de algunos indicadores en bases de datos y para ser analizadas y obtener conclusiones. Hoy esto es más manejable debido al gran desarrollo tecnológico y las posibilidades de software que ofrece la tecnología.

Hay cuatro categorías en este punto de referencia. Estas son:

- Datos organizacionales que incluyen aspectos modificables como costos de salud y demografía;
- Datos de salud de los trabajadores que incluyen aspectos como estado de riesgos de salud;
- Datos de entorno físico que incluyen aspectos como la ergonomía de puestos de trabajo, cafetería, y calefacción/ventilación; y
- Datos de protección del trabajador y de productividad que incluyen

aspectos como el ausentismo, incapacidades, y compensaciones para los trabajadores.

## **Esfuerzos para conseguir datos de la organización**

El primer componente para la correcta colección de datos de wellness es de la organización.

Para disponer de un programa de wellness orientado a los resultados, es esencial recoger datos de promoción de salud de la organización. Con esto se obtendrán datos que indicarán el nivel de salud de la empresa.

Hay cuatro tipos de los datos dentro de la organización que deberían ser colectados cada 12 a 24 meses. El primer análisis que debería ser hecho es una revisión de los datos demográficos de la organización. De hecho, se puede aprender mucho simplemente analizando los datos demográficos de la mano de obra. El segundo análisis que debería realizarse es el de los gastos médicos. Este análisis permitirá conocer la cantidad de dólares de asistencia médica que la organización gasta cada año y que se podrían ahorrar.

El tercer análisis es una auditoría de la cultura de salud que existe en la empresa. Este análisis significará una mejor perspectiva de las normas de salud y valores que están dentro de la organización.

El análisis final debería ser una evaluación de la productividad, presentismo, y compromiso del trabajador. Este análisis tendrá una mejor comprensión de lo que la organización pierde en términos de productividad o de clima organizacional

## **Esfuerzos para coleccionar datos de los trabajadores**

El segundo componente de colección de datos de wellness es de los trabajadores.

Cuando se combina con datos de la organización, los de estilos de vida, el conocimiento, los intereses, y el estado de la población de trabajadores pueden ser muy importantes. Obteniendo este tipo de datos, la organi-

zación habrá reunido la información necesaria para realizar una vigilancia de tendencias de salud de los trabajadores.

Con respecto a los trabajadores, hay cuatro tipos de datos que deberían ser colectados:

1. Encuesta sobre el interés en la salud. Este estudio puede ser un instrumento simple, tan sólo de una página que permita definir los intereses de los trabajadores.
2. Evaluación del estado de los riesgos para la salud.
3. Diagnóstico de la salud (p.ej. la presión arterial, el colesterol, etc.).
4. Conocimiento de la salud. Esto puede ser de mucha utilidad dado que permite una mejor comprensión de cuánto sabe la población laboral acerca de su salud.

## **Colección de datos ambientales**

Hay cuatro componentes ambientales dentro de la organización que deberían ser analizados:

1. Estaciones de trabajo individuales. Se debe analizar si el trabajo que desarrollan los operadores es ergonómicamente adecuado.
2. Evaluar instalaciones y condiciones como calefacción, ventilación, seguridad, e iluminación.
3. Análisis de los beneficios de los trabajadores y si bien esto no está directamente relacionado al ambiente físico sí se relaciona en la forma en que ellos perciben el entorno.
4. Entorno físico que debería ser analizado es la cafetería, casino, máquinas expendedoras, y/o centros de actividad física.

## **Colección de datos de Protección al Trabajador**

El cuarto componente de colección de datos de wellness apropiado es la de protección y productividad del empleado.

Hay cuatro tipos de los datos que deberían ser recolectados en relación a la protección del empleado y su productividad:

1. Se recomienda un análisis de ausentismo del trabajador.
2. La organización debería realizar un análisis de costos de discapacidad ocurridos en los últimos 12 a 36 meses.
3. La organización debería recoger y analizar datos de lesiones y accidentes que ocurren en el trabajo.
4. La organización debería estudiar también los costos de compensaciones de los trabajadores.

#### **4. Trabajo de un Plan Anual de Operaciones**

El plan de operaciones es el documento central que sirve como clave de comunicación en cuanto a lo que el programa logrará. Muchas organizaciones subestiman el valor y la utilidad del plan de operaciones del plan. Expresamente, el plan de operaciones es importante por diversas razones.

- Primero, el plan de operaciones proporcionará "una alineación" a nivel organizacional e individual, es decir que todos los miembros de la organización se moverán en la misma dirección que mira para lograr los objetivos del programa. Sin un plan de operaciones, muchas veces las organizaciones se ven fragmentadas y cada miembro buscará su propio objetivo en vez de los de la organización. El plan consigue que todos se muevan en la misma dirección.
- En segundo lugar, el plan de operaciones permite un empoderamiento tanto organizacional como individual. Dado que los individuos tendrán tareas importantes, responsabilidades, y prioridades, el plan de operaciones permitirá a cada uno lograr sus tareas específicas y mantenerlos alineados.

La alineación y el empoderamiento son los elementos claves para obtener resultados. Sin un plan de operaciones, se corre el riesgo de no alcanzar los resultados deseados.

Además, hay siete componentes de un plan excepcional de operaciones e incluyen:

1. Una Declaración de Visión/Misión del Programa de wellness que incorpore la Filosofía de la Organización; En esencia, la visión/misión es simplemente una declaración sobre lo que el programa logrará. Literalmente, la visión quiere decir "ver". Por consiguiente, la declaración de visión es lo que se ve para el futuro del programa. Por ejemplo una visión es mejorar la salud laboral dentro de un año.
2. Objetivos Específicos y medibles que estén relacionados a las Prioridades Estratégicas de la Empresa; Objetivos claros y objetivos medibles proporcionarán un feedback para moverse en la dirección correcta. Sin objetivos claros, no hay ninguna forma concreta de evaluar los resultados. Específicamente debemos plantear objetivos con las siguientes características:
  - Específicos
  - Medibles
  - Alcanzables
  - Relevantes
  - Con un plazo definido
3. Horarios y tiempo para la implementación. Es importante declarar plazos específicos sobre el cumplimiento de tareas, actividades y objetivos. Los horarios son muy importantes en cualquier plan de operaciones porque no sólo declaran las necesidades a ser logradas, sino también cuando deberían ser realizadas. Los plazos ayudan a definir las responsabilidades y medidas de rendimiento.
4. Roles y Responsabilidades para obtener los Objetivos: La identificación de los roles específicos y las responsabilidades que los miembros de equipo deberían jugar es la cuarta parte crítica de un plan de operaciones orientado a los resultados.
5. Primero hay relatores. A quienes les gusta interactuar con otras personas estableciendo relaciones. Estas personas son muy importantes para cualquier equipo porque ellos destacan el elemento humano. En

segundo lugar hay cumplidores, que son quienes consiguen cosas u objetivos, les gustan los checklists y los desafíos y son personas críticas del equipo. Finalmente, están los pensadores que les gusta analizar qué necesidades aparecerán y estudian cómo encajan las tareas o resultados.

6. Presupuesto Detallado para ejecutar el Plan de wellness; Normalmente fuerza al equipo a estudiar qué es factible de invertir en el programa de wellness y a cuánto ascenderán los costos. Además de los gastos asociados con aspectos como riesgos para la salud, boletines de noticias, folletos, también es importante estudiar detenidamente cuáles serán los gastos más intangibles como tiempo de personal, tiempo libre de los empleados para participar, y reuniones de planificación estratégicas.
7. Estrategias de Marketing adecuadas para Promover eficazmente el Plan de Wellness; Se debe desarrollar estrategias innovadoras e impactantes. Siempre se debe usar una mezcla de marketing y estrategias de comunicación que debería incluir mensajes escritos, orales, y electrónicos.
8. Procedimientos de Evaluación Para Medir los Objetivos y metas. La sección de evaluación establece cómo medir y evaluar los resultados del programa. Las medidas de evaluación deben incluir aspectos como la participación, la satisfacción usuaria, cambios del conocimiento, actitudes y comportamientos, y cambios en el ambiente y la cultura.

## **5. Elección de Intervenciones de Promoción de Salud adecuadas**

Se debe elegir intervenciones de promoción de salud adecuadas para ofrecer a los trabajadores.

Al ofrecer programas compatibles con las necesidades de organización, estos serán mucho más racionales y eficaces. Aunque cada empresa es diferente a otra especialmente en cuanto a datos demográficos de los trabajadores, misión, y cultura empresarial, hay programas que pueden ser exitosos en una empresa pero en otra no. Programas potenciales que pueden ofrecerse son actividad física, nutrición y manejo de peso, anti-



tabaquismo, consumo de alcohol, autocuidado, gestión financiera, ergonomía, salud mental, y el equilibrio de trabajo y familia.

Un asunto clave y controvertido es el tipo de incentivos para los trabajadores. La primera definición es si se debe tratar de un programa voluntario u obligatorio. La obligatoriedad puede resultar muy bien en instituciones muy estructuradas y jerarquizadas como las entidades militares o policiales, pero no son recomendables en las empresas. Sin embargo una cierta estructura de incentivos puede favorecer la participación de los trabajadores. Los incentivos en dinero, pueden funcionar en algunas empresas, pero de manera puntual. Cuando se realiza con alta frecuencia puede monetarizar el programa y entonces puede transformarse en un espiral sin fin, pero los incentivos pueden incorporar bienes como camisetas del programa, cantimploras, diplomas y cualquiera buena idea que esté alineada con la filosofía del programa. Hay incentivos que son servicios y no bienes como por ejemplo el reconocimiento, que hay que tratar de ligarlo a algo concreto como una nota en alguna revista, registros fotográficos o un diploma.

Los incentivos son motivadores poderosos que pueden aumentar la participación.

## **6. Creando un ambiente de apoyo a la promoción de salud**

Este es un aspecto clave para conseguir los objetivos de salud en las empresas. Por ejemplo, si una empresa entrega el servicio de control de peso, si solamente entrega alimentos con alto contenido de grasa, es muy difícil que se puedan alcanzar los objetivos del programa en cuanto a control de la obesidad y sobrepeso.

### **Hay nueve subdivisiones a este punto de referencia.**

1. Aumentar la actividad física
2. Reducir el consumo de tabaco
3. Promover una nutrición sana
4. Mejorar la ergonomía y los puestos trabajo
5. Reducir las lesiones en el trabajo

6. Reducir el consumo de alcohol y drogas
7. Reducir el estrés
8. Aumentar la participación de todos los trabajadores
9. Mantener beneficios organizacionales que protejan y promuevan la salud entre los trabajadores

Cuando se aplican sincrónicamente estas nueve iniciativas, se puede crear una cultura positiva que promueva la salud dentro en la organización.

## 7. Evaluación cuidadosa de los resultados

La evaluación es el eje que sostiene el éxito de los programas. Sólo podemos mejorar lo que podemos medir.

**Hay ocho variables que hacen objetivos de evaluación excelentes.**

- 1. Participación:** Es un indicador básico de la cobertura de un programa. Dado que todos tienen un costo económico mientras mayor es la participación entonces el costo per cápita se reduce conforme aumenta la participación. Se debe disponer de indicadores de frecuencia de consumo de los componentes del programa dado que una persona puede asistir pero con baja frecuencia y, por lo tanto, la probabilidad de conseguir los resultados de cada componente estará en riesgo.
- 2. Nivel de satisfacción de los Participantes:** La satisfacción de los usuarios puede ser medida con la aplicación de una encuesta simple que mida su nivel de satisfacción. Aunque, no necesariamente indicará los resultados del programa, sí es importante para saber cuán satisfechos están los usuarios y tomar medidas para mejorar. El nivel de satisfacción debe ser numérico y se recomienda realizar esta medición frecuentemente para medir la percepción de los clientes.
- 3. Aumentos en el Conocimiento, Actitudes y Conductas:** Normalmente tendemos a medir indicadores que nos indican resultados en los niveles de salud de los trabajadores, pero poco

nos dedicamos a medir tendencias del conocimiento, actitudes y conductas que nos pueden entregar una gran cantidad de información y anticipar a los resultados finales del programa.

- 4. Cambios en indicadores biométricos:** Los indicadores biométricos incluyen aspectos como niveles de colesterol, presión arterial, e índice de masa corporal, entre varios otros. Los resultados de estos indicadores determinarán replanificaciones en los programas de intervención.
- 5. Factores de riesgo:** Se debe identificar a los trabajadores que están en riesgo (generalmente definidos con la presencia de cuatro o más factores de riesgo) e intervenirlos para asegurarse que no avancen en sus enfermedades. Adicionalmente hay que asegurarse que los trabajadores con riesgo bajo (generalmente definido como sin factores de riesgo) no emigran de este nivel a otro de mayor riesgo.
- 6. Ambiente físico y cultura empresarial:** Dado que el ambiente físico del trabajador juega un rol muy importante en la salud de ellos muchas empresas incorporan la evaluación del entorno físico trabajador y cómo este se alinea con la cultura de la empresa.
- 7. Productividad:** Esta área es relativamente nueva en la promoción de salud en las empresas. Sin embargo, se ha visto que estos dos factores, salud y productividad, están relacionados de manera causal, dicho de otro modo, si disponemos de trabajadores más sanos, seremos testigos de cómo se aumenta la productividad de las empresas y cómo los países se hacen más rentables.
- 8. Retorno de la inversión:** Este es un factor clave de la visión de la alta gerencia para los programas de wellness corporativo como así también para cualquier factor empresarial que requiera inversión, es decir cuán rentable puede ser un cambio en una empresa.

## Medición del Impacto de los Programas

Como se indicó antes, los programas deben ser medibles. Una forma de hacerlo es con la propuesta de NASA que multiplica indicadores que entregan un valor final (Institute of Medicine. Integrating Employee Health: A Model Program for NASA, Washington, DC: National Academies Press 2005).

Para esto se utilizan cuatro indicadores que son:

Penetración: Corresponde a la proporción de la población objetivo que es alcanzada con invitaciones para incorporarse al programa o intervención  
Ej: la totalidad de los 10.000 trabajadores recibieron una invitación para inscribirse en el programa de caminata.

- $(10.000/10.000) = 1,00$  (100%)
- Implementación: Es el grado en el que el programa se ha implementado de acuerdo a la planificación.
- Ej. 80% de la planificación se implementó exitosamente en el programa de caminata en el primer semestre
- $80\% = 0,8$
- Participación: Es la proporción de trabajadores invitados que se incorporan al programa.
- Ej. 2.000 trabajadores que participan en programa de caminata de 10.000 que fueron invitados
- $(2.000/10.000) = 0,2$  (20%)
- Efectividad: El nivel de éxito del programa en cuanto a conseguir objetivos en cada persona.
- Este éxito se puede definir de varias maneras, ej., cantidad de trabajadores que alcanzan ciertos estándares, cantidad de pasos por día comparado con los niveles previos al programa, etc.
- Ej: de los 2.000 trabajadores inscritos, 1.500 alcanzaron el objetivo.
- $(1.500/2.000) = 0,75$  (75%)

Con estos ejemplos anteriores se tiene la siguiente operación:

Penetración x Implementación x Participación x Efectividad

Reemplazando los datos anteriores se tiene =  $(1,0) \times (0,8) \times (0,2) \times (0,75)$   
= 0,12 (12%)

Nosotros proponemos una operación algo más simple que incluye sólo dos factores que son:

**Cobertura (0-100%):** Es la proporción de trabajadores que participan de un programa. Este indicador puede variar con la estación del año, implementación de incentivos, cambios en el equipo de wellness, etc. Por ejemplo en una empresa con una población de 1.000 trabajadores y participan 650, por lo tanto la cobertura del programa es 65% ( $iC = 0,65$ ).

**Efectividad (0-100%):** Se refiere al cumplimiento de objetivos asociados a mejoras de salud o condición física, control de tabaquismo o de estrés, reducción de colesterol y otros. Por ejemplo, se cumplió con reducir el porcentaje de masa grasa en un 60%. El plan era en 24 meses bajar el porcentaje de masa grasa desde 35% (promedio de la población) a 25% (objetivo), es decir 10 puntos porcentuales. Pero sólo se redujo 6 puntos porcentuales, es decir a 29%.

La operación es:

10.....100%

6.....X

$6 \times 100 = 60\%$  por lo tanto  $iE = 60\%$

10

Luego el éxito del programa es el resultado de promediar  $iC$  e  $iE$ , es decir:  $0,65 \pm 0,6 = 0,62$  (ó 62%)

2

Cada empresa deberá definir la ponderación que desea darle a su programa. Normalmente las empresas dan mucha importancia a la cobertura dado que esperan que la mayor parte de la población laboral participe pero en programas focalizados a pequeños grupos también es posible medir la cobertura orientada a ese grupo y evaluar también su efectividad.





## CAPÍTULO 2

### AUSENTISMO LABORAL DE CAUSA MÉDICA

**L**os problemas de salud causan un promedio de al menos una pérdida de 5 días al año, esto es porque si bien existen trabajadores que nunca han faltado a sus obligaciones, otros pueden perder muchos más días en el año debido a enfermedades crónicas mal tratadas o accidentes.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), entiende “por ausencias de trabajo los lapsos comprendidos en un período de referencia de-

terminado, durante los cuales una persona con empleo, no está trabajando cuando normalmente preveía estarlo o se esperaba que lo estuviese”. Sin embargo, esta definición hace referencia solamente al ausentismo no planificado. Aún siendo un aspecto sólo de semántica, el ausentismo laboral también comprende aquel planificado previamente como vacaciones, permisos, días feriados, intervenciones quirúrgicas y otros aspectos médicos que se avisan al empleador con anticipación, y otros, aunque todos estos son de un impacto mucho menor debido a que como están planificados, se pueden tomar las medidas preventivas que correspondan.

En cualquier caso, el enfoque de este capítulo estará puesto en el ausentismo laboral, no planificado y de causa médica.

### **El impacto del ausentismo laboral no planificado**

El ausentismo puede afectar la rentabilidad de una empresa de muchas más maneras que lo que se podría pensar, dado que el impacto es mucho mayor que sólo perder unos días de producción de un trabajador. Los casos más dramáticos (y más frecuentes) son cuando de improviso el trabajador se ausenta (por ejemplo por problemas de salud), con lo que en el mejor de los casos el resto de los trabajadores (si hay) deben asumir una mayor carga de trabajo, o bien el empleador debe contratar a otra persona para reemplazar al que se ausentó implicando costos adicionales a los existentes.

Mientras más pequeña es la empresa, mayor es el impacto en el ausentismo laboral. Por ejemplo, en una compañía con una dotación de diez personas, si tres se ausentan tendrá un impacto de 30% en la fuerza laboral, pero si esta misma cantidad de trabajadores se ausentan en una empresa con cien trabajadores, el impacto será de sólo 3%. Un estudio demostró que en promedio, los costos de una ausencia son 28% más altos que el salario de ese trabajador (Nicholson et al, 2005).



## Quiénes son los que pierden más días

En el primer lugar del ránking están las enfermedades respiratorias como los resfríos que aunque su duración es breve (aprox. 4 días), son de alta frecuencia especialmente en ciertos períodos del año. Son seguidas de cerca por las afecciones osteomusculares con un promedio de días perdidos de 10, pero las que están complicando a muchas empresas son las causas mentales dado que aumentan cada día en frecuencia y tienen un promedio de 16 días perdidos por cada evento.

La salud tiene un fuerte impacto en el ausentismo laboral.

La Tabla 2-1 resume los perfiles de las personas más ausentistas dentro de las empresas.

## Quiénes pierden más días

*Tabla 2-1: Perfiles y condiciones de las personas más ausentistas en las empresas.*

Los que más se ausentan al trabajo son los jóvenes con menores habilidades

Las mujeres pierden más días que los hombres

Los trabajadores de edad avanzada pierden más días que los entre 30 y 40 años de edad

Las personas con pocos problemas de salud tienden a ausentarse por resfríos y en días de lluvia

Las personas con problemas de consumo de alcohol tienden a ausentarse los lunes y viernes

Fuente: Planning wellness; Getting off a Good Start. Absolute Advantage; The Workplace Wellness Magazine, Volumen 5; No 5.

Por ejemplo, se ha descrito que los trabajadores con sobrepeso se ausentan más días en el año que los de peso normal (Tabla 2-2).

Tabla 2-2: Cantidad de días perdidos en el año laboral en personas de peso normal y con sobrepeso

|         | Peso Normal | Sobrepeso<br>(15 a 30 kg de sobrepeso) |
|---------|-------------|--|
| Hombres | 3,0         | 5,0                                    |
| Mujeres | 3,4         | 5,2                                    |

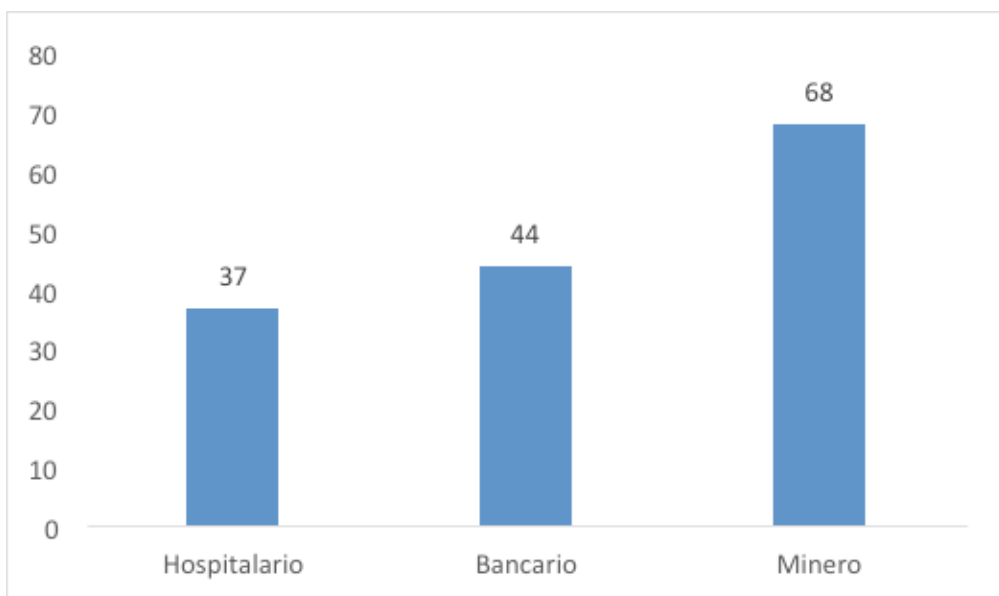
Fuente: RTI International, Center for Disease Control and Prevention, 2005.

## Los Obesos Pierden más Días

Un estudio publicado por los doctores Larry A. Tucker y Glenn M. Friedman (1998), en la revista Diario Americano de Promoción de Salud, determinó la relación entre obesidad y ausentismo laboral de causa médica. Para ello evaluaron 10.825 trabajadores a los que se les estimó el porcentaje de masa grasa y se encontró que las personas obesas tenían un ausentismo de 1,74 veces más alto que quienes no sufrían esta enfermedad y estaban en la categoría de alto nivel de ausentismo y 1,6 veces más que quienes tuvieron ausentismo moderado y que tampoco eran obesos.

## El Futuro: ¿La pérdida de peso será un commodity?

Los commodities son mercancías destinadas a un uso comercial pero que tienen poca diferenciación entre sí. Son ejemplos de commodity el cobre, el azúcar, y el petróleo. Aunque aún estamos lejos de que la baja de peso llegue a ser un commodity (principalmente debido a que el medio para conseguirlo es muy importante), quizás en un futuro se transforme en un commodity. Aportando a ese enfoque, en la siguiente figura y sin señalar la metodología de cada caso, se presentan los costos de la pérdida de cada kilo de peso corporal en los segmentos hospitalarios, bancario y minero (Figura 2-1).



*Figura 2-1: Costos (US\$) para perder un kilo de peso en diversos sectores industriales (Osorio, datos no publicados).*

Se aprecia que de los tres sectores, es más caro conseguir la reducción de un kilo de peso, pero esto se explica porque normalmente las faenas de esta área se ubican remotamente, requieren seguros más caros y estándares de la mayor cuantía.

El valor de estos resultados es que cuantifica en términos económicos el costo de la reducción de un kilo de peso.

## **Días perdidos por causa médica**

La condición de sobrepeso y/o obesidad no es la única que provoca problemas de salud y pérdida de días de trabajo. La siguiente tabla (Tabla 3-2) muestra varias condiciones crónicas y su impacto en el ausentismo laboral.

Tabla 3-2: Condiciones crónicas y su impacto sobre el ausentismo laboral no planificado de causa médica

| Condición                            | Promedio de días de ausencia |
|--------------------------------------|------------------------------|
| Depresión/afecciones mentales/estrés | 25,6                         |
| Cáncer (cualquier tipo)              | 16,9                         |
| Trastornos respiratorios             | 14,7                         |
| Asma                                 | 12                           |
| Cefalea/migraña                      | 10,7                         |
| Alergias                             | 8,2                          |
| Enfermedad Cardíaca                  | 6,8                          |
| Artritis                             | 5,9                          |
| Diabetes                             | 2,0                          |
| Hipertensión arterial                | 0,9                          |

Fuente: Goetzel et al. Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers.

Las investigaciones son claras: Los trabajadores que están físicamente sanos pierden menos días de trabajo al año que los que no lo están. Aquellos que practican ejercicio moderado pierden 18% menos días, mientras que los que entrenan más intensamente pierden 32% menos días al año (Keelor et al 1989). Una tentación inicial es atacar directamente el ausentismo laboral, pero poco resultado puede existir si no se atacan directamente las causas del ausentismo laboral. Dicho de otro modo, el enfoque correcto en el ausentismo laboral de causa médica es atacar las causas que están generando el ausentismo laboral, dado que el ausentismo es sólo un síntoma en tanto que la causa raíz son las razones que están generando el ausentismo laboral. Por ejemplo, si un trabajador presenta ausentismo laboral por lumbago, no se obtiene resultado por atacar el ausentismo, sino por establecer una intervención para reducir las molestias de la espalda baja. Esto puede implicar un programa de intervención para reducir esas molestias pero también estrategias de rediseño er-

gonómico y promoción de salud. Por ejemplo, un estudio de Tsai y cols., (2012) logró reducir el impacto de lesiones osteomusculares integrando programas de seguridad y promoción de salud como evaluaciones ergonómicas y entrenamiento y promoción de estilos de vida saludable

A pesar de que hace muchos años que se ha demostrado la relación entre la práctica de actividad física y el estado de salud de la población (Mcardle et al., 1996, Paffenbarger et al., 1986) la población sedentaria en la mayoría de los países en Latinoamérica está por sobre el 90% (Osorio, 2011) Esta falta de actividad física se asocia a una serie de enfermedades que finalmente se traducen en efectos en la economía de las empresas y del país.

La Mutual de Seguros y Beneficios demostró que los trabajadores que practican regularmente ejercicio físico presentan un 40% menos días de ausencia en el año comparado con quienes no practican ejercicio.

Suponga que usted es un ejecutivo y está mal acondicionado. Entonces es altamente probable que usted faltará varias veces al año a su trabajo. Al menos así se desprende de un estudio del Dr. Glenn M. Friedman de Tempe, Arizona.

Friedman y sus colegas evaluaron el nivel de condición física de 8 mil 271 trabajadores con una edad promedio de 37 años (4 mil 435 hombres y 3 mil 836 mujeres). Ellos trabajaban en 35 grandes empresas de EE.UU. El examen consistió en estimar el nivel de condición física y el porcentaje de grasa corporal de cada trabajador y establecieron cuántos días habían fallado a su trabajo en los últimos seis meses. El segundo paso fue categorizar a los sujetos según su sexo, edad, nivel de condición física y ausentismo laboral.

En términos de condición física el 15% de los trabajadores fue categorizado como excelente, el 20 por ciento como bueno, el 35 por ciento como regular, y el 30% como malo. Pero esto no es todo. Friedman encontró que los trabajadores de condición física excelente presentaron un 37% menor de ausentismo laboral que aquellos del grupo de condición física mala, y los del grupo de buena condición física tuvieron un 25% menor

ausentismo que los de mala condición física. Aunque el estudio no demuestra una clara relación de causa a efecto entre el nivel de condición física y ausentismo laboral, Friedman especula que “una persona que esté físicamente en forma ha incorporado a su estilo de vida una actitud que puede favorecer sus hábitos de trabajo y mantener a la persona con un bajo nivel de ausentismo debido a menores enfermedades y que enfrenta la jornada laboral con alegría”

Estos antecedentes han sido considerados por muchas empresas (en especial las de mayor tamaño), a objeto de intervenir con programas laborales para mejorar del estado de salud de sus funcionarios.

## **El ausentismo laboral**

El ausentismo laboral acarrea consigo una serie de problemas que en su conjunto pueden hacer tambalear la rentabilidad de la empresa más sólida. Un estudio demostró que el costo del ausentismo laboral es 28% mayor que los mismos sueldos de los trabajadores. Mientras que la revista especializada el Ejecutivo de Recursos Humanos señaló que la empresa Johnson y Johnson encontró que su ausentismo cayó en un 15 por ciento al cabo de dos años de aplicación de su programa de fitness y justo cuando el programa cumplía 3 años los costos médicos habían caído en un 34 por ciento.

Un estudio publicado en el Diario Norteamericano de Salud Pública señalaba que gracias a su programa de salud y ejercicio la empresa química Du Pont experimentó una disminución del 14% en los días perdidos en un período de dos años de intervención. A partir de allí, el ahorro debido a los menores costos médicos justificó plenamente el programa de fitness e implicó un retorno de 2,05 dólares por cada dólar invertido en el programa.

Con el pasar de los años Du Pont advirtió que los beneficios aumentaban. Al cabo de seis años de su programa de acondicionamiento físico, su programa había provocado una caída del 50% en el ausentismo laboral, según comunicó la revista Conducta Saludable.

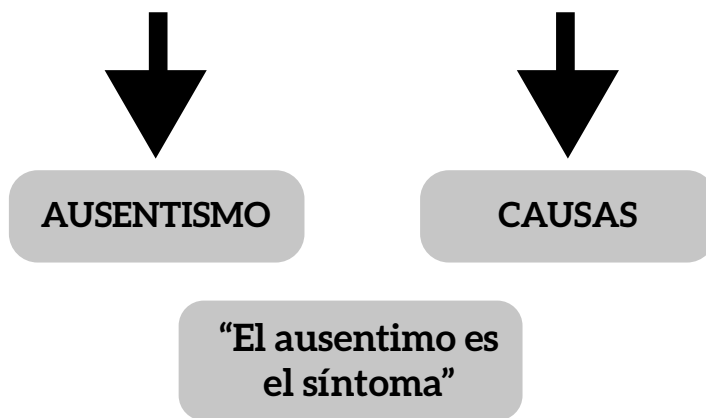
Datos más espectaculares se han encontrado en la Compañía de Gas del Norte, donde los trabajadores que participaban en su programa de fitness disminuyeron el ausentismo en un 80 por ciento, porque se enfermaron menos.

El grupo Benfield asegura que con el programa de fitness y salud que implementó Mesa Petróleo en Arizona, los participantes estuvieron ausentes un promedio de sólo 1,6 días por año, es decir, menos que la mitad del promedio de la industria nacional, que es de 3,4 días.

Mientras que en Australia, Telecom, está convencida de que el éxito en la gestión del ausentismo laboral se basa en que gran parte de sus trabajadores están en forma. El programa que se implementó allí redujo significativamente el ausentismo y la accidentabilidad (50% menos) mejorando además la productividad y la calidad de vida de los trabajadores. En una de las filiales de la empresa se aseguró que el programa provocó un ahorro directo de casi 42 mil dólares debido a la disminución del ausentismo laboral

## **Casos Específicos**

Aún cuando ha existido algo de controversia (Dishmanet al., 1998) se ha demostrado que los programas de promoción de salud se asocian con menores niveles de ausentismo y costos de salud (Aldana 2001, Osorio 2001, Okada 1991). En cualquier caso la clave está en atacar las causas que generan el ausentismo laboral y no en sus síntomas. Como ejemplo, en empresas de un alto ausentismo laboral, se ha dado que se procede a desvincular a trabajadores ausentistas. Esto puede generar un impacto en el resto de la organización que percibe que su trabajo puede estar en riesgo y entonces tiende a reducirse el ausentismo laboral. Si bien puede que esto tenga un efecto transitorio, no ataca las causas sino el síntoma. Diferente es la situación, si por ejemplo hay ausentismo laboral derivado de enfermedades respiratorias y entonces la empresa genera un programa preventivo de educación o incluso se generan planes de vacunación para los trabajadores. Esto es atacar las causas del ausentismo laboral (Figura 2-2).



*Figura 2-2: La gestión del ausentismo laboral en wellness consiste en atacar sus causas y no el síntoma que es el ausentismo laboral.*

Al atacar directamente las causas del ausentismo laboral, se puede tener un efecto beneficioso para la empresa con aumento de rentabilidad. Este efecto incluso puede cuantificarse en términos económicos con un indicador que se conoce como retorno de la inversión, es decir la relación entre el costo de la intervención y el ahorro para la empresa que oscila entre 2 y 6 por cada dólar invertido (Osorio 2001, Bertera 1990).

La implementación y desarrollo de programas de intervención mejoran los componentes de la condición física relacionada a la salud en trabajadores (Yuan et al., 2009) y los trastornos musculoesqueléticos (Proper et al., 2003, Osorio 2009).

Todos los estudios acerca de efectos del fitness corporativo sobre variables de la empresa, han sido realizados en empresas de nivel de mar, no existiendo información disponible en relación a industrias que laboran en lugares remotos.

## **Fitness de Altura**

Tiempo atrás, realizamos un estudio (Osorio 2013) con 110 trabajadores (102 hombres y 8 mujeres) de una empresa minera productora de cobre y que participan de un programa de fitness laboral. Sus características generales se presentan en las Tablas 2-4 y 2-5.



Tabla 2-4: Características generales de los hombres estudiados (n= 102):

|                       | <b>Edad<br/>(años)</b> | <b>Peso<br/>(kg)</b> | <b>Estatura<br/>(m)</b> | <b>IMC<br/>(kg/m<sup>2</sup>)</b> | <b>Masa<br/>Grasa (%)</b> |
|-----------------------|------------------------|----------------------|-------------------------|-----------------------------------|---------------------------|
| <b>Promedio</b>       | 35,5                   | 77,9                 | 1,72                    | 26,34                             | 28,5                      |
| <b>Desv. Estándar</b> | 6,6                    | 11,4                 | 0,06                    | 3,1                               | 5                         |
| <b>Máximo</b>         | 50                     | 119                  | 1,83                    | 38,85                             | 38,7                      |
| <b>Mínimo</b>         | 20                     | 54                   | 1,6                     | 19,3                              | 19,2                      |

Tabla 2-5: Características generales de las mujeres estudiadas (n= 8):

|                       | <b>Edad<br/>(años)</b> | <b>Peso<br/>(kg)</b> | <b>Estatura<br/>(m)</b> | <b>IMC<br/>(kg/m<sup>2</sup>)</b> | <b>Masa<br/>Grasa (%)</b> |
|-----------------------|------------------------|----------------------|-------------------------|-----------------------------------|---------------------------|
| <b>Promedio</b>       | 30,1                   | 59,5                 | 1,62                    | 22,67                             | 32,17                     |
| <b>Desv. Estándar</b> | 4,5                    | 8,5                  | 0,04                    | 3,51                              | 4,1                       |
| <b>Máximo</b>         | 37                     | 73                   | 1,67                    | 28,5                              | 36,5                      |
| <b>Mínimo</b>         | 24                     | 48                   | 1,56                    | 18,87                             | 26,6                      |

El gimnasio en faena se ubica a 4.500 metros de altura siendo el mas alto del mundo en tanto que la presión barométrica para esta altura es de 424 mm Hg (a nivel del mar es de 760 mm Hg).

Se utilizó un grupo control de clientes (que nunca habían asistido al gimnasio o que desertaron) del que sólo se pudo obtener la edad, y niveles de ausentismo laboral.

En el grupo experimental (clientes) se encuestaron las motivaciones para incorporarse en el programa de actividad física y salud.

## Intervención

Se entrega un servicio de acondicionamiento físico en el gimnasio de la faena minera incluyendo los servicios de acondicionamiento físico, personal training y actividades de sala como aerobox, yoga y pilates, junto con evaluaciones de condición física.

Para las sesiones aeróbicas se presta especial cuidado debido a las exigencias ambientales de hipoxia hipobárica que implican bajos niveles de saturación de oxígeno y mayor respuesta de frecuencia cardiaca para una carga submáxima de ejercicio.

Los trabajadores desarrollan un sistema de trabajo bajo la modalidad de 7 x 7, es decir trabajan durante 7 días continuos y luego descansan 7 días. La jornada de trabajo tiene una duración de 12 horas con 1 hora destinada a almuerzo o cena. Ello depende de si el trabajador desarrolla una jornada de trabajo de día o de noche.

Se trata de un sistema de turno de exposición intermitente a la altura geográfica (Osorio et., al., 2000, Richalet et al., 2004, Farías et al., 2006).

La secuencia es la siguiente (Figura 2-3):



Figura 2-3: Modelo de exposición crónica intermitente a la altura.

La jornada de trabajo para el turno de día se inicia a las 7 AM y finaliza a las 19 horas, por lo que los trabajadores asisten al gimnasio preferentemente al final de la jornada de trabajo. En tanto los trabajadores que realizan el turno de noche, inician la jornada a las 19 horas y terminan a las 7 AM, con un patrón de asistir al gimnasio en la mañana una vez han finalizado la jornada de trabajo, mientras que unos pocos entrenan antes de iniciar la jornada de trabajo (entre las 17 y 18 horas).

Las barreras para la práctica de actividad física se asocian con la menor disponibilidad de oxígeno del entorno que exacerba la fatiga, implica una mayor respuesta fisiológica para una misma carga submáxima de ejercicio, y otros síntomas como cefalea, sequedad en mucosas, y pobre nivel de descanso debido a mala calidad de sueño.

Cuando se realiza ejercicio físico en altitud, la ventilación y la frecuencia cardíaca se mantienen elevadas por encima de los valores de nivel del mar, para la misma carga submáxima de trabajo. Estas respuestas fisiológicas no logran compensar el efecto que la hipoxia produce en el consumo máximo de oxígeno y en el rendimiento aeróbico, los que se reducen en alrededor de un 30% para esta altura y que se mantiene durante la estadía a la altura.

Debido a la normal aclimatización al medio ambiente de hipoxia hipobárica y debido a los síntomas moderados que manifiestan los trabajadores, el primer día existe un bajo nivel de asistencia a las actividades y comienza a aumentar a partir del segundo día de estadía en la altura. Las actividades son de acondicionamiento físico, personal training, stretching, actividades de sala como aerobox, pilates, yoga, asesorías nutricionales, evaluaciones de condición física, charlas educativas, artículos de ejercicio y salud en revista corporativa, y recomendaciones para práctica de ejercicio y estilo de vida saludable durante los descansos (Figura 2-4).



*Figura 2-4: En (A) se aprecia la ejecución de una capacitación sobre salud y ejercicio. En la foto B se observa una evaluación del estado nutricional (estimación del porcentaje de masa grasa). En (C) trabajadores realizando un entrenamiento de pesas y en (D) una sesión de ejercicios aeróbicos.*

## Ausentismo Laboral

El estudio (Osorio 2013) corresponde a un seguimiento de ausentismo y condición física de 9 meses.

Dependiendo del nivel de asistencia al gimnasio los trabajadores fueron segmentados en aquellos de alta, media y baja asistencia al gimnasio.

Los criterios para esta segmentación fueron (Tabla 2-6):

Alta: Aquellos que asisten al gimnasio con una adherencia de al menos 60%

Media: Aquellos que asisten al gimnasio con una adherencia de 40 a 59%

Baja: Aquellos que asisten al gimnasio con una adherencia menor a 40% pero como mínimo 20%.

Tabla 2-6: Categorías segmentadas por nivel de fidelidad en el presente estudio (n= 110).

| NIVEL DE FIDELIDAD | MÁRGENES  | N= |
|--------------------|-----------|----|
| Alta               | > 60%     | 37 |
| Media              | 60% - 40% | 34 |
| Baja               | 40% - 20% | 39 |

Atendiendo al sistema de turnos realizados por los trabajadores, para el cálculo de la tasa de ausentismo mensual se asumió una cantidad de 14 días de exposición al trabajo para cada persona, de acuerdo a la siguiente ecuación.

$(DA \times 100)$

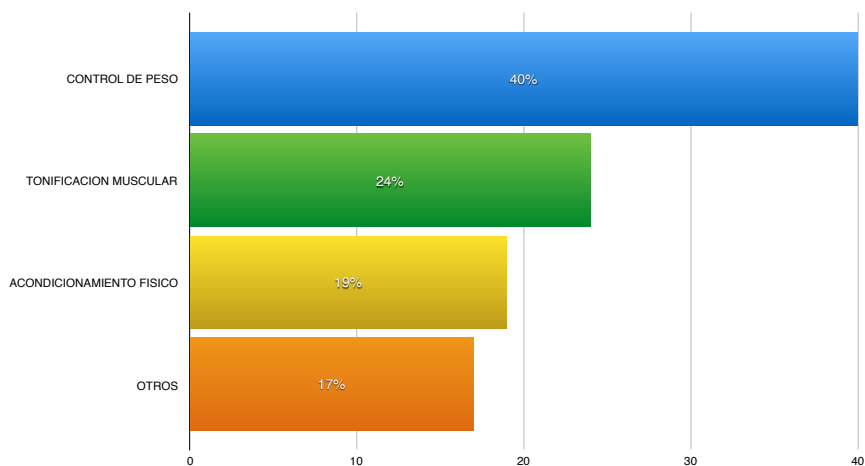
$(14 \times nt)$

Donde DA= días de ausentismo

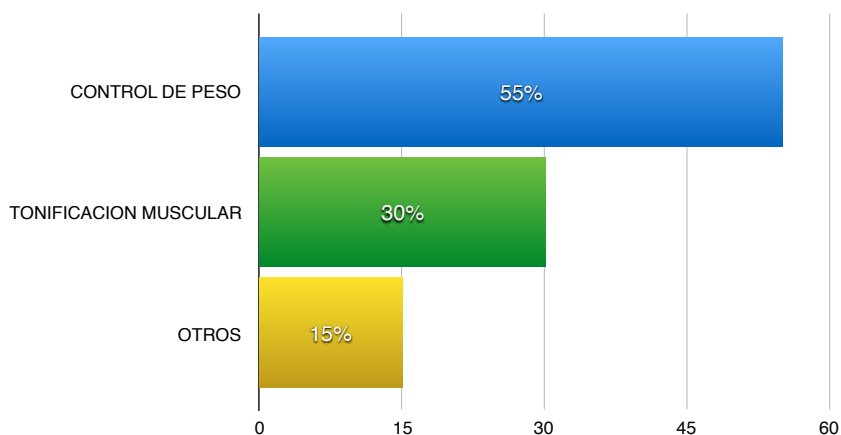
14= Cantidad de días de trabajo al mes por trabajador

nt= número de trabajadores

Los resultados de las motivaciones para incorporarse al programa se presentan en las figuras 3 y 4.



*Figura 2-5: Motivaciones declaradas por los clientes hombres al momento de iniciar el programa de actividad física*



*Figura 2-6: Motivaciones declaradas por los clientes mujeres al momento de iniciar el programa de actividad física*

En relación a los efectos del programa, se encontró una reducción del porcentaje de masa grasa de  $28,5 \pm 5$  a  $27,1 \pm 3,9$  ( $p < 0,01$ ;  $SE = 0,596$ ). En mujeres no hubo una cantidad suficiente para aplicar una prueba estadística de pre vs. post test. No hubo efectos significativos en el IMC lo que se podría explicar porque el programa incluye ejercicios de pesas y la masa libre de grasa no tuvo una reducción significativa ( $58 \pm 17,4$  vs.  $56,5 \pm 16$ ).

En cuanto a los niveles de ausentismo laboral, la muestra presentó una cantidad total de 267 días perdidos cuya frecuencia fue máxima en el mes de febrero como se muestra en esta figura:



Figura 2-7: Días perdidos por mes en el grupo de clientes.

Interesante es la distribución de los días perdidos por categoría donde se encuentra que la menor cantidad la presenta la categoría de alta fidelidad con 33 días en el período:

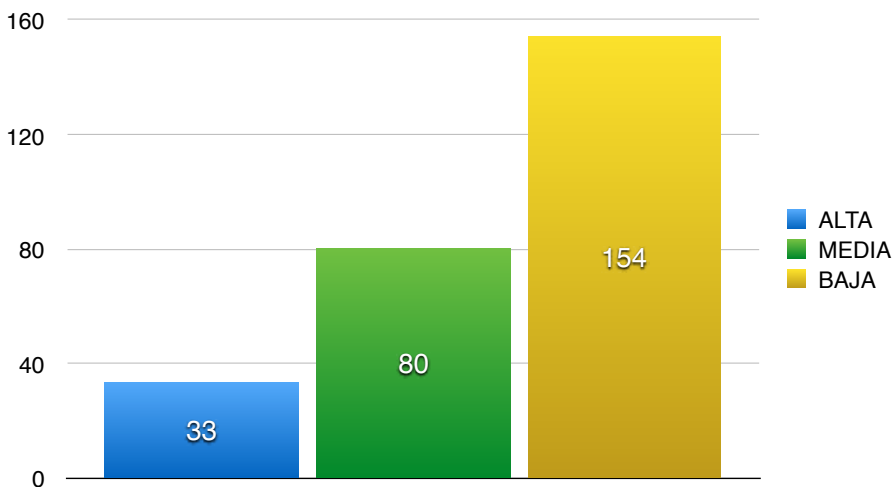


Figura 2-8: Días totales perdidos en los clientes del servicio por nivel de fidelidad al programa.

Se encontró que la categoría con menor cantidad de días perdidos es la de alta fidelidad con sólo 33 días en el período de 9 meses de estudio. La siguiente figura muestra la tasa de ausentismo por mes de los clientes del programa vs. no clientes y se aprecia que desde un nivel inicial muy similar en el mes de enero el ausentismo comienza a subir en los no clientes y a bajar en la categoría de clientes.

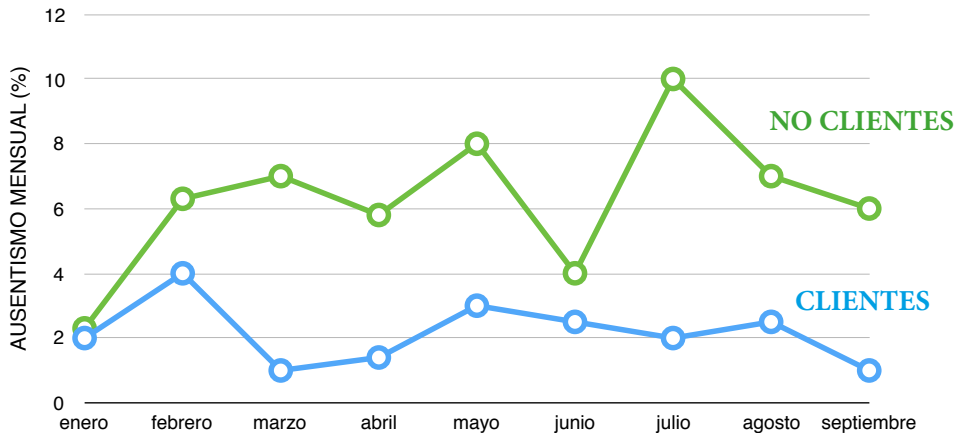


Figura 2-9: Nivel de ausentismo mensual de clientes y no clientes del servicio.

Hubo una diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos ( $p < 0,001$ ;  $t = 4.8366$ ;  $SE = 0,79$ ). Similar forma presenta la evolución de días perdidos por mes y por categoría como lo muestra la Figura 2-10.

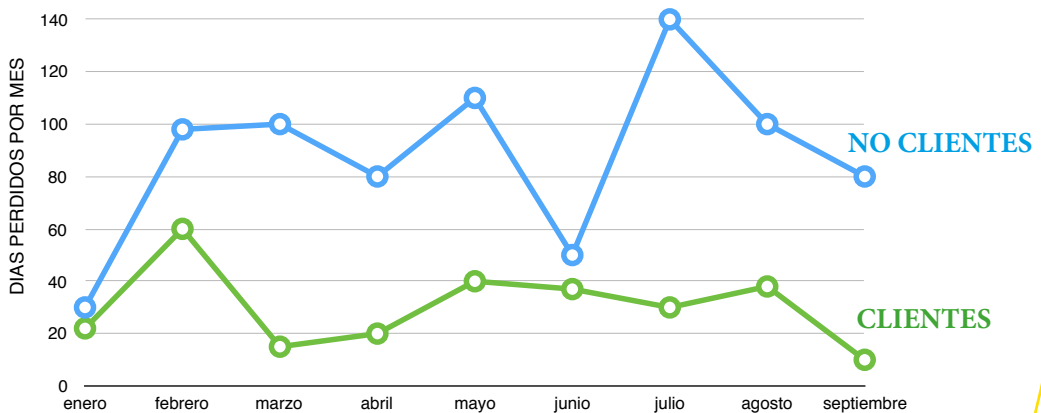


Figura 2-10: Días perdidos por mes para categoría de clientes y no clientes.

La cantidad total de días perdidos por la totalidad de la muestra de clientes fue de 267 con un ausentismo promedio de  $2,15 \pm 1,15\%$ . La cantidad de días perdidos per cápita fue de 2,4.

En tanto en el grupo control de no clientes el ausentismo fue de  $6 \pm 2,1$  con 790 días perdidos o un nivel de 7,7 días por persona (Figura 2-11). La diferencia de días perdidos entre clientes vs. no clientes es de 523.

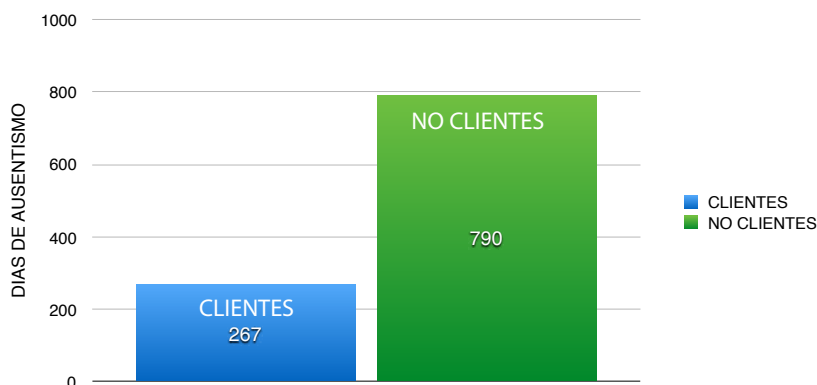


Figura 2-11: Cantidad de días de ausentismo de clientes (grupo experimental) vs. no clientes (grupo control).

Dado que no fue posible obtener información de parte de la empresa mandante en relación a antecedentes del nivel de salario de los participantes, se preguntó a algunos la cifra y se pudo contrastar para obtener el valor por día y determinar cuál es el nivel de ROI. Asumiendo un costo de US\$ 70/día se tienen los siguientes costos en relación al grupo de clientes versus no clientes (Figura 2-12):

El cálculo no considera otros ingresos como bonos y premios por producción de los trabajadores.

Al transformar la cantidad de días perdidos en ambos grupos se tiene que en términos económicos el grupo de clientes representa un gasto por licencias médicas de US\$ 18.690, es decir casi tres veces menos que los US\$ 55.300 del grupo control.





Figura 2-12: Impacto económico de días perdidos por las categorías.

La diferencia en términos económicos respecto de los días perdidos por ausentismo laboral de causa médica es de US\$ 36.610.

Aunque es tentador señalar que el programa habría generado en un período de 9 meses un ahorro para la empresa de casi US\$ 37.000 o US\$ 333 por cada trabajador, se necesita más investigación en esta área y la aplicación de modelos de investigación más precisos. Adicionalmente, existe controversia en relación a si el bajo nivel de ausentismo es más bien una característica de los trabajadores activos más que pueda implicar un efecto de las intervenciones por sí mismas (Osorio 2011). Apuntando en esta dirección podría estar el hallazgo de que no se encontró una correlación significativa entre variables fisiológicas y antropométricas y la cantidad de días perdidos por los clientes.

Los costos económicos por ausentismo de los clientes y segmentados por fidelidad al servicio se presentan en la Figura 2-13.

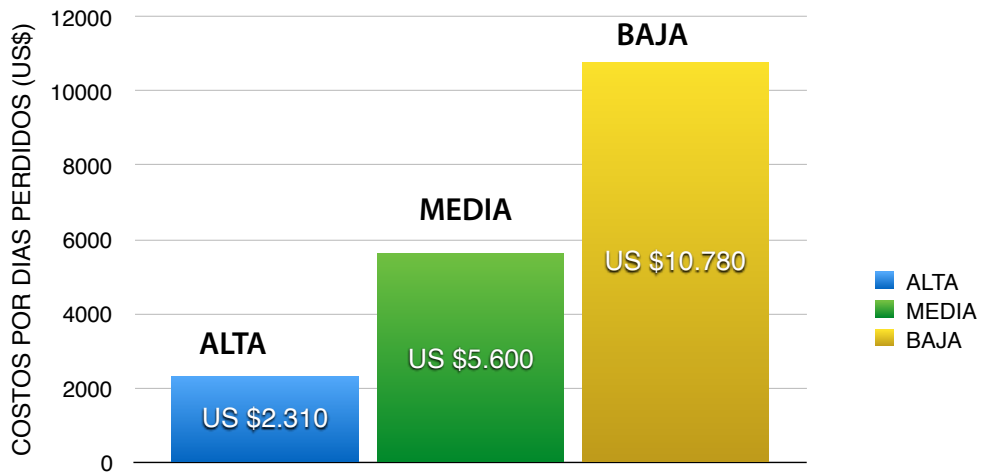


Figura 2-13: Costos económicos de días perdidos segmentados por categorías de fidelidad.

El costo del programa (lo que la empresa invirtió) en el período de 9 meses fue de US\$ 22.800

Considerando estos cálculos teóricos se tiene que el programa podría sugerir haber generado un ahorro de US\$ 36.610 y que al dividirlo el costo del programa en el período se obtiene un retorno de la inversión (return of investment, ROI; ver capítulo 4) de US\$ 1,6. Dicho de otro modo, por cada dólar invertido en el programa este habría generado un ahorro de 1,6 dólares.

El estudio se focalizó sólo en los efectos de ROI relacionados a efectos en el ausentismo laboral de causa médica, no considerando otros posibles efectos como productividad, clima organizacional y retención de personal (menor rotación) entre otros. Este es un desafío para futuras investigaciones.

El ROI encontrado en este estudio es relativamente bajo y puede ser explicado por el breve período de seguimiento. La rentabilidad encontrada es similar a experiencias como Union Life, y Vida Prudente (Figura 2-14).

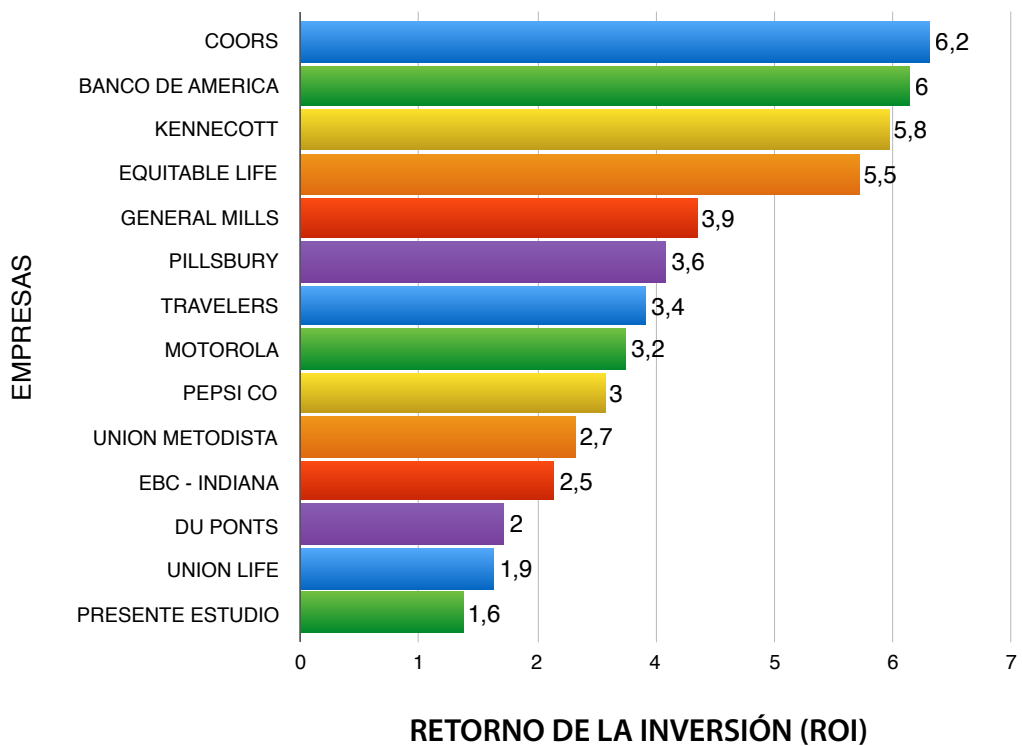


Figura 2-14: Niveles de retorno de la inversión de programas de bienestar en empresas. (Modificado de Osorio, J. *Empresas en Forma*, 2001).

En este sentido, un estudio de Bertera (1990), encontró un ROI de 2,05 y concluyó que los programas de promoción de salud reducen la cantidad de días perdidos e implican un buen nivel de rentabilidad. Este estudio, aunque mostró un menor ROI, también apunta en la dirección de que la implementación de programas de fitness es una iniciativa rentable para las empresas.

Aún cuando este análisis se realizó en base a niveles de salario entregados por algunos trabajadores y extrapolados al total de la muestra podrían sugerir un alto nivel de ROI lo que justifica incluso desde el punto de vista económico la sustentabilidad de los programas de fitness y salud en las empresas.

Por otro lado este alto ROI se asocia a que en la minería chilena los salarios son de los más altos del mercado. Se necesitan esfuerzos para definir el nivel de ROI de los programas de fitness en otras áreas de la economía. Se precisan estudios con un seguimiento más prolongado a objeto de determinar en qué momento (si ocurre) se estabilizan los indicadores de ausentismo de causa médica y para contrastar unos períodos respecto de otros. Un estudio demostró un efecto mayor en el primer año de seguimiento (Bertera 1990). Se deben realizar estudios de mayor periodo de seguimiento para verificar estos hallazgos. Por ejemplo, un estudio de Bertera (1990), encontró que la mayor participación de los trabajadores en un programa en una gran empresa se asoció a mayores disminuciones en los días de ausentismo laboral pero esta relación desapareció en el segundo año de seguimiento. Interesantemente, el ROI en el primer año fue menor (1,1 en el primer año y 2,05 en el segundo año) debido a los costos iniciales de implementación del programa.

Pelletier (1999) y Aldana (2001) revisaron 11 y 72 estudios, respectivamente, y encontraron evidencias suficientes para argumentar que los programas de promoción de salud en el trabajo se relacionan con disminuciones en riesgos y costos de salud.

Los programas que se estructuran en base a una variedad de programas de fitness, capacitaciones de salud, asesoramiento y seguimiento son los de mejores efectos en términos de efectos en el trabajador y variables de la empresa (Voit 2001).

En este trabajo sólo se consideró el ausentismo no planificado de causa médica descartándose otras razones como permisos, vacaciones, ausencias no justificadas, y en el aspecto médico los accidentes y las ausencias por maternidad. La figura de este ausentismo médico es entonces muy global, y con sólo un grado moderado de especificidad en relación a las causas donde puede impactar la actividad física dado que incluyen causas como afecciones respiratorias (resfríos, bronquitis), cirugías, afecciones gastrointestinales a diferencia de si sólo incluyese aspectos que pueden ser impactados directamente por la actividad física como

afecciones osteomusculares (lumbalgias, tendinitis), cardiovasculares, obesidad, afecciones mentales y metabólicas, entre otras.

Se trató de un estudio de corte transversal que más bien podría describir características asociadas a niveles de ausentismo laboral de causa médica entre asistentes a un servicio de gimnasio en faena y no asistentes. Se precisan más estudios en esta materia a objeto de dilucidar el impacto directo de la actividad física sobre variables de la empresa.

Los resultados encontrados en este estudio podrían sugerir una relación entre la participación de programas de fitness laboral y su efecto en el ausentismo laboral de causa médica.

Otro estudio, pero realizado en una intervención sobre un grupo de 100 trabajadores ausentistas, mostró un impacto similar. Se trata también de un estudio realizado en una faena minera pero esta vez a una menor altura (4.200 m). Los trabajadores fueron seleccionados porque eran quienes presentaban dentro de la empresa los mayores niveles de ausentismo laboral.

El grupo de trabajadores ausentistas presentó un nivel promedio de más del doble que el promedio de la Compañía (6,4 vs. 3,2%), y también desarrollaban un sistema de trabajo de 7 días laborando en faena seguidos por 7 días de descanso a nivel del mar.

La empresa solicitó un programa de intervención para ellos que tuvo una duración de 8 meses e incluía intervención en educación de estilos de vida saludable, promoción de alimentación sana y práctica de ejercicios aeróbicos a objeto de corregir las variables que aumentaban el ausentismo. También incluyó un programa denominado de espalda sana pero que también incluía estrategias para reducir molestias osteomusculares asociadas a esa zona y otras. A nivel del mar, durante los descansos, los trabajadores entrenaban aeróbicamente 3 veces por semana con una duración de 40 minutos por sesión en tanto que se realizaban capacitaciones a las esposas de ellos en cocina saludable. El equipo de

intervención eran dos profesores de educación física, una instructora de aeróbicos, una nutricionista en faena, un chef especialista en comida light y un fisiólogo del ejercicio.

Fue considerado como grupo control el resto de la Compañía, es decir todos los trabajadores de la Compañía menos los ausentistas, por lo que de esto se obtuvo el promedio de ausentismo de la Compañía.

En el grupo de ausentistas hubo una rápida caída del ausentismo, tanto que tan sólo al primer mes, se logró alcanzar el promedio del resto de la Compañía. Sin embargo, aquí hay un factor variable de intervención dado que muchas veces los trabajadores pueden percibir que se ve amenazada su estabilidad laboral e inmediatamente reducen su nivel de ausentismo laboral. Al segundo mes, los ausentistas presentan un nivel menor al del resto de la compañía que se mantiene por debajo del resto de la Compañía hasta el final del estudio.

Estos resultados pueden sugerir que intervenciones específicas sobre las causas de ausentismo laboral de causa médica pueden tener un impacto significativo reduciendo el ausentismo laboral.

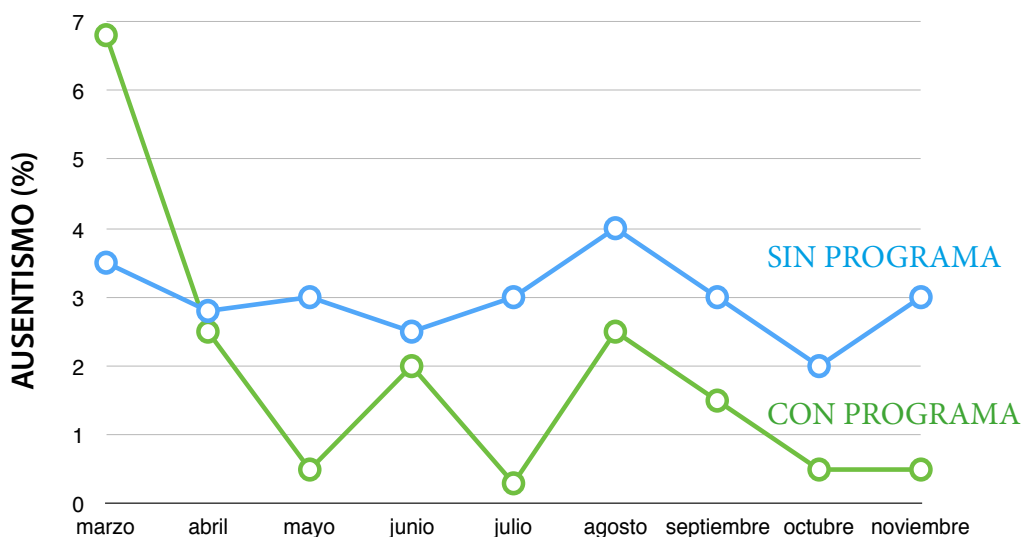
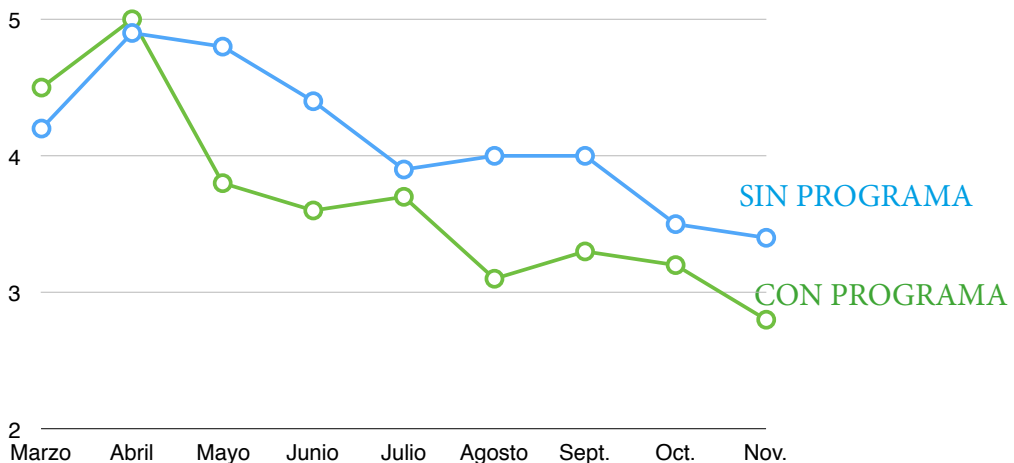


Figura 2-15: Efectos de una intervención sobre ausentismo laboral de causa médica.

## Ausentismo segmentado por puestos de trabajo Mineros eléctricos de mantención mina

Se trata de un cargo que en una descripción general deben actuar una vez que ha terminado la tronadura dentro de la mina. Por lo tanto deben caminar en un terreno muy disparejo y escabroso lo que implica un riesgo de lesiones osteomusculares por torceduras y esguinces de la articulación del tobillo. Adicionalmente deben desplazar unos pesados cables que son los que alimentan de energía eléctrica a la pala de la mina que luego debe cargar los camiones para el transporte de mineral hacia la respectiva planta. En este caso se trata de ausentismo laboral que las causas médicas están asociadas principalmente a lesiones osteomusculares en extremidades inferiores. La más característica es el esguince de tobillo producto de caminar en el terreno irregular.



|                     | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Sept. | Oct. | Nov. |
|---------------------|-------|-------|------|-------|-------|--------|-------|------|------|
| <b>Sin Programa</b> | 4,2   | 4,9   | 4,8  | 4,4   | 3,9   | 4      | 4     | 3,5  | 3,4  |
| <b>Con Programa</b> | 4,5   | 5     | 3,8  | 3,6   | 3,7   | 3,1    | 3,3   | 3,2  | 2,8  |

Figura 2-16: Efectos de un programa de intervención sobre el ausentismo laboral en el cargo de eléctricos de mantención mina.

En este caso, ambos grupos tienen un nivel de ausentismo laboral muy similar con 4,5% para el grupo que recibe intervención con gimnasia laboral y 4,2% en el grupo que no recibe la intervención.

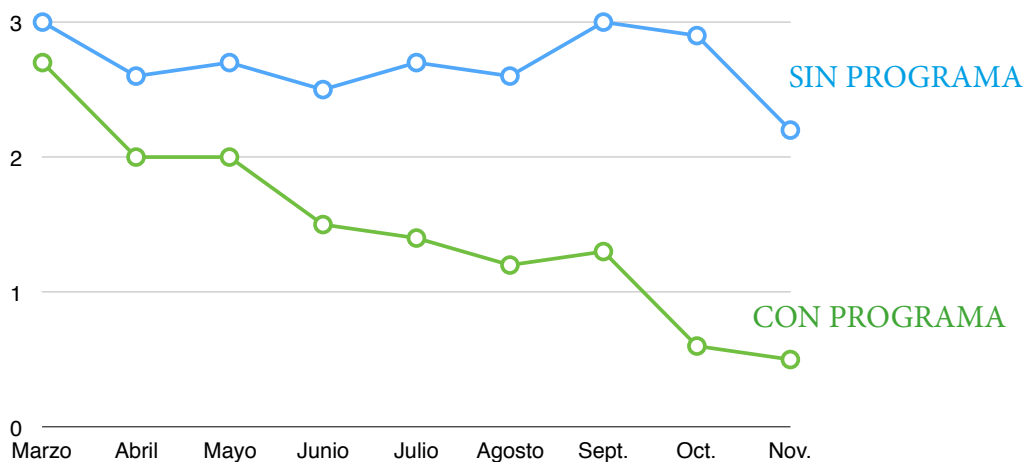
La intervención consiste en gimnasia laboral diaria que buscaba la flexibilización de la zona del tobillo y el fortalecimiento de la musculatura involucrada en el desplazamiento y equilibrio en terrenos irregulares. Incluyó también ejercicios de equilibrio en el trampolín.

En ambos grupos se observó una disminución del ausentismo laboral que en el caso del grupo control se redujo a 3,4%, sin embargo la reducción fue mayor en el grupo que recibió la intervención y se redujo a 2,8%. Es decir en el grupo control la reducción fue de 19% mientras que en el grupo que recibió la intervención con gimnasia laboral la reducción fue de 38%. Estos resultados pueden sugerir que el acondicionamiento específico de las estructuras corporales que están comprometidas durante la tarea de desplazamiento en los eléctricos de mantención mina puede ser un factor protector de lesiones osteomusculares y reducir el ausentismo laboral de causa médica en estos trabajadores.

## **Operadores mineros de joystick**

Otro cargo que fue estudiado es el operador de joystick del puente grúa en planta de óxidos en una mina. El operador debe operar un control remoto del tipo joystick que se sitúa alrededor del abdomen bajo del operador y que opera con ambas manos y los brazos en suspensión. En este caso hay sobreesfuerzo en la espalda baja producto del peso que deben soportar por largo rato a la vez que compensan este peso con una postura de leve hiperlordosis. A la vez deben operarlo con ambas manos mientras mantienen los brazos en suspensión. El estudio también incluye otros cargos como operador de chancador, operador de pilas y paleros. En ellos en este caso se establece un programa que incluye rediseño del puesto de trabajo con apoyabrazos móviles, mejor sujeción del aparato a la cintura del trabajador y aplicación de ejercicios de fortalecimiento y gimnasia laboral. Nuevamente el modelo es que los trabajadores fueron separados en dos grupos, uno que fue recibió la intervención que se acaba de señalar y otro grupo (control) que no recibió ningún cambio en la forma de ejecutar el trabajo ni tampoco realizó la gimnasia.





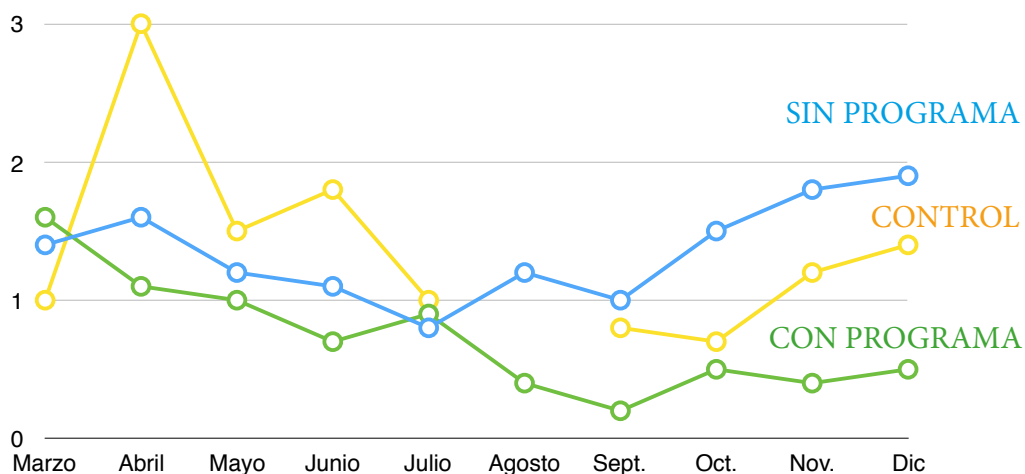
|                     | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Sept. | Oct. | Nov. |
|---------------------|-------|-------|------|-------|-------|--------|-------|------|------|
| <b>Sin Programa</b> | 3     | 2,6   | 2,7  | 2,5   | 2,7   | 2,6    | 3     | 2,9  | 2,2  |
| <b>Con Programa</b> | 2,7   | 2     | 2    | 1,5   | 1,4   | 1,2    | 1,3   | 0,6  | 0,5  |

Figura 2-17: Efectos de un programa de intervención sobre el ausentismo laboral de causa médica en el cargo de operadores de joystick.

Se encontró que el grupo control presentó un nivel inicial de ausentismo laboral de 3% mientras que el grupo que fue intervenido presentó un nivel de 2,7%. El grupo control al cabo de 8 meses de estudio bajó su ausentismo laboral en un 27% mientras que el grupo que fue intervenido lo redujo desde 2,7 a 0,5%, es decir una diferencia de 81,5%. La magnitud de la diferencia de estos datos podría sugerir que al corregir tanto aspectos de diseño como al implementar estrategias de gimnasia laboral son las alternativas que provocan mayor impacto en reducir el ausentismo laboral de causa médica. Dicho de otro modo, la sola implementación de gimnasia laboral genera un impacto determinado pero asociado a rediseño ergonómico implica el mayor efecto en esta variable de la empresa.

## La Torre Minera de Control (Truck Dispatch)

También se realizó un estudio en un cargo minero que es de una alta demanda psicosensorial y cognitiva, con una serie de entradas y salidas de información, la mayoría de tipo simultáneas que pueden generar una alta fatiga sensorial de los operadores. Se trata del cargo de operador de truck dispatch, además de supervisor radial, despachador de mantenimiento, y coordinador radial. Estos cargos recibieron una intervención preventiva y educativa junto con implementación de ejercicios ergonómicos, rediseño del puesto de trabajo que fueron comparados con el cargo de operadores de torres de control de un aeropuerto y con un grupo de operadores de truck dispatch que no recibieron la intervención.



|                     | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Sept. | Oct. | Nov. | Dic |
|---------------------|-------|-------|------|-------|-------|--------|-------|------|------|-----|
| <b>Sin Programa</b> | 1,4   | 1,6   | 1,2  | 1,1   | 0,8   | 1,2    | 1     | 1,5  | 1,8  | 1,9 |
| <b>Con Programa</b> | 1,6   | 1,1   | 1    | 0,7   | 0,9   | 0,4    | 0,2   | 0,5  | 0,4  | 0,5 |
| <b>Control</b>      | 1     | 3     | 1,5  | 1,8   | 1     |        | 0,8   | 0,7  | 1,2  | 1,4 |

Figura 2-18: Efectos de un programa de intervención sobre el ausentismo laboral de causa médica en el cargo de operadores de truck dispatch.



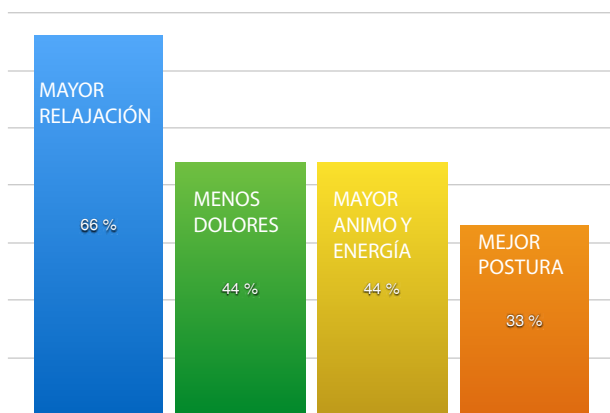
*Figura 2-19: Ilustración de los aparatos que implican demandas sensoriales para el operador*

Se trata de un puesto de trabajo una elevada carga sensorial y demandas de tipo visual, mental y cognitiva. En breve, el trabajador es una especie de torre de control del proceso minero, debiendo estar revisando indicadores e información en pantallas y a la vez entregar información. Tiene 5 pantallas frente a él, 2 teléfonos fijos, un teléfono celular y una radio transmisor. Este cargo denominado despachador (truck dispatch), tiene una alta demanda sensorial y es muy difícil que se pueda ausentar de su lugar de trabajo al punto que debe comer allí.

Así las cosas, es muy difícil poder realizar un tipo de gimnasia laboral, al menos que de manera espontánea realizase ejercicios ergonómicos.

Durante un estudio de tiempo, se observó que alrededor de cada 20 minutos ingresaba personal a la sala, a obtener información o cualquiera otra tarea que requería la presencia con el operador. La persona que ingresaba a la sala, le saludaba, y entonces entablaban una conversación acerca del motivo de la visita. Entonces se aprovechaba este instante para desarrollar el programa de los abrazos. El fundamento es que se ha demostrado que los abrazos (en especial los efusivos) liberan una gran cantidad de endorfinas provocando que el operador tenga un mejor estado de ánimo y una sensación de bienestar generalizada. Hay psicólogos del comportamiento que incluso señalan que debiéramos recibir un mínimo de 8 abrazos por día para obtener beneficios.

Al consultarle a los operadores cuáles eran los cambios que esta estrategia había provocado en ellos, declararon tener más ánimo y sentirse más relajados, más despiertos y con mayor concentración.



*Figura 2-20:  
Percepción de  
los beneficios del  
programa*

Pero eso no es todo. La estrategia también tuvo impacto en el ausentismo laboral de causa médica. Estos operadores presentaban ausentismo laboral principalmente asociado a estrés, probablemente debido a las altas demandas mentales y sensoriales y responsabilidad del cargo. El nivel de ausentismo laboral era de 1,6% anual, y fue comparado con un grupo que no recibió el programa y se trataba de otros despachadores dentro de la misma operación y fueron comparados con un grupo control que no recibió la intervención pero que sí realizaban tareas similares aunque a nivel del mar. Eran operadores de una torre de control de aeropuerto. Los tres grupos presentaban un nivel de ausentismo laboral que era semejante con 1% en el grupo control, 1,4% en el grupo de despachadores que no recibieron la intervención de los abrazos, y 1,6% en el grupo que sí recibió la intervención.

Interesantemente se encontró que el grupo que recibió el programa redujo su nivel de ausentismo a 0,5% y aunque el grupo control también lo redujo (a partir del segundo mes).

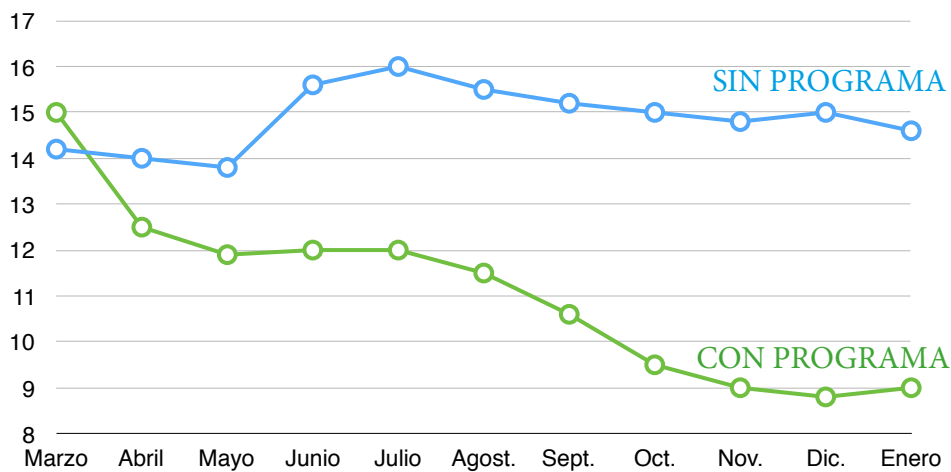
A pesar del escaso n en cada una de las alternativas en este estudio, los resultados podrían sugerir que el programa de los abrazos fue beneficioso tanto para el bienestar de los trabajadores como en esta variable de la empresa.

Estos resultados pueden sugerir la implementación de este tipo de estrategia en aquellos cargos que trabajan de manera aislada, y que requieren un alto nivel de concentración y atención.

## El Ausentismo por Salud en el Área de Salud

Imagínese que quienes deben cuidar por la salud de las personas se ausentan al trabajo justamente por razones de salud. Esto genera un tremendo impacto para los pacientes, y es que los trabajadores de ésta área también sufren de ausentismo laboral.

En un estudio no publicado realizamos intervenciones de tipo ergonómico, con coaching nutricional y de salud junto con ejercicios específicos que buscaban prevenir las molestias osteomusculares que eran una de las principales causas de su elevado ausentismo. Los resultados se muestran en la siguiente figura.



|                     | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agost. | Sept. | Oct. | Nov. | Dic. | Enero |
|---------------------|-------|-------|------|-------|-------|--------|-------|------|------|------|-------|
| <b>Sin Programa</b> | 14,2  | 14    | 13,8 | 15,6  | 16    | 15,5   | 15,2  | 15   | 14,8 | 15   | 14,6  |
| <b>Con Programa</b> | 15    | 12,5  | 11,9 | 12    | 12    | 11,5   | 10,6  | 9,5  | 9    | 8,8  | 9     |

Figura 2-21: Efectos de las intervenciones sobre el ausentismo laboral de causa médica en hospitales.

En la figura se observa que hay ciertas variaciones en el ausentismo laboral, como ejemplo durante los meses de invierno se observa un aumento del ausentismo básicamente debida a causas de tipo respiratorias.

## Qué resultados podrías esperar

Uno de los aspectos más difíciles que existen en ciencia es la predicción. Sin embargo, en base a lo explicado en este libro, nos atrevemos a dar algunos márgenes de expectativa considerando la obtención de algunos

Tabla 2-7: Resultados esperables de programas de wellness en función del tiempo.

| Duración del Programa | Reducción de Prevalencia Obesidad (%) | Reducción de Ausentismo (%) | ROI       |
|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------------|-----------|
| 6 meses               | 5 - 10                                | 1 - 10                      | 0,5 - 0,9 |
| 1 año                 | 11 -30                                | 11 - 40                     | 1,0 - 1,9 |
| 2 años                | 31 - 50                               | 41 - 60                     | 2,0 - 3,0 |

Se aprecia que a los 6 meses de implementación de un programa podríamos encontrar con que la prevalencia de obesidad puede reducirse entre 5 y 10%, lo que debiera traducirse en una reducción del ausentismo laboral de causa médica de 1 a 10% y un retorno de la inversión entre 0,5 y 0,9. En tanto que a los dos años de implementación del programa es donde existe un impacto mayor con lo que una reducción de la prevalencia de obesidad podría esperarse una reducción del ausentismo laboral entre 41 y 60% y un ROI entre 2 y 3.

En resumen para reducir el ausentismo laboral de causa médica deben enfrentarse los factores que están produciendo esta condición en las empresas. No basta con atacar el ausentismo, dado que este es un síntoma y no la causa básica. Para obtener beneficios sustentables en el tiempo se debe atacar directamente la causa que está generando el ausentismo laboral de causa médica.

## ¿Quieres Vivir Más? Levántate y Anda

*“Si todas las partes del cuerpo se usan con moderación y realizan las funciones para las que están destinadas, llegarán a desarrollarse y envejecerán más tarde”. Esta aseveración fue realizada por Hipócrates (460 a.C.) en su Tratado de las Articulaciones. Y si bien hay contundente evidencia científica para asegurar que el ejercicio físico moderado mejora nuestra salud, hay mucha menos en relación a si el ejercicio físico puede prolongar nuestras vidas. Pero ahora, un reciente estudio demostró que el ejercicio físico no sólo mejora la calidad de nuestras vidas, sino que también la cantidad de años de nuestra existencia.*

*El estudio (Katzmarzky y cols., 2009) se realizó con más de 17 mil personas de 18 a 90 años de edad a quienes se les aplicó un cuestionario especial y ciertas pruebas de condición física y salud. Luego de ciertas pruebas estadísticas, los sujetos fueron clasificados en alguna de las cinco categorías siguientes:*

- a) Casi nada del tiempo sentado*
- b)  $\frac{1}{4}$  del tiempo sentado*
- c)  $\frac{1}{2}$  del tiempo sentado*
- d)  $\frac{3}{4}$  del tiempo sentado*
- e) Casi todo el tiempo sentado*

*Llamó la atención que sólo 822 personas (4,8%) estaban en la categoría casi nada del tiempo sentado.*

*La cantidad de tiempo sentado se relacionó positivamente con todas las causas de mortalidad (cardiovasculares y otros pero no se relacionó con cáncer) cuando el análisis se estratificó por sexo. Los mayores niveles de mortalidad se encontraron en las personas obesas que pasaban la mayor parte del tiempo sentadas. El estudio demostró que mientras más tiempo pasamos sentados en nuestras vidas, menos años vivimos.*

## **Más Evidencias**

*Pero este no es el único estudio que nos motiva a pararnos. Una investigación prospectiva con casi 74 mil mujeres (Manson y cols., 2002) -denominada "caminata comparada con ejercicio intenso para la prevención de eventos cardiovasculares en mujeres"- y que fue publicada en la prestigiosa revista New England Journal of Medicine (347:716-725, 2002) demostró que las mujeres que pasan 16 horas sentadas/día tienen un alto riesgo de enfermedades cardiovasculares comparadas con otras mujeres pero que apenas pasaban sentadas 4 horas/día. Interesantemente, otro estudio con más de 68 mil mujeres (Hu et al., 2003), las conductas sedentarias como ver TV sentadas, sentadas en el trabajo, en casa o conduciendo se asociaron positivamente con incidentes de diabetes tipo II. Otro estudio de la Universidad de Queensland, Australia (Veerman y cols., 2012) encontró que por cada hora sentado viendo TV, se acortan las expectativas de vida en 22 minutos. Dicho de otro modo, por cada 65 horas de TV que veas a la semana, vivirás un día menos y tiene un impacto similar a otras condiciones como la obesidad y el sedentarismo. Mientras que otra investigación, liderada por la Universidad Estatal de Louisiana demostró que restringir la cantidad de tiempo sentado a menos de 3 horas por día aumenta las expectativas de vida en 2 años. Y si ves menos de 2 horas/día, es probable que vivas otros 1,4 años extra.*

*"El estudio muestra la importancia de la conducta sedentaria como un factor de riesgo para la mortalidad prematura" asegura uno de sus autores, el Dr. Peter Katzmarzky.*

*La vida te ofrece opciones, pero es importante saber que hay mucho más peligro dedicándote al sedentarismo que al ejercicio físico.*

*Dada la naturaleza central de permanecer sentados en nuestra sociedad actual, es decir, la forma en cómo la sociedad nos obliga a sentarnos, es que debemos encontrar oportunidades para movernos en un mundo donde cada vez quedan menos espacios disponibles.*



## ***Recomendaciones***

*Nuestro cuerpo está diseñado para estar en movimiento más que en reposo. La forma de nuestro organismo está relacionada a la locomoción y no al estar sentados. No fuerces tu naturaleza activa en sedentaria. Aquí van unas breves recomendaciones*

*Trata de evitar estar sentado por períodos prolongados*

*Busca razones y motivaciones para arrancar del asiento*

*Evita los medios de energía externa (vehículos, ascensores, escaleras eléctricas) para desplazarte*

*Y por último aprovecha cada una de las cada vez menores oportunidades para movernos que nos ofrece la actual sociedad.*

*Hoy, casi 25 siglos desde que Hipócrates señalara que el desarrollo de nuestras funciones nos hace retrasar el envejecimiento, parece haber suficiente evidencia científica para asegurar que el movimiento aumenta nuestras expectativas de vida.*

## REFERENCIAS

Aldana SG. Financial impact of health promotion programs: a comprehensive review of the literature. *Am J Health Promot.* 2001 May-Jun;15(5):296-320.

Baun WB, Bernacki EJ, Tsai SP. A preliminary investigation: effects of a corporate fitness program on absenteeism and health care cost. *J Occup Med.* 1986;28(1):18-22.

Bertera RL. The effects of workplace health promotion on absenteeism and employment costs in a large industrial population. *Am J Public Health.* 1990 Sep;80(9):1101-5.

Dishman RK, Oldenburg B, O'Neal H, Shephard RJ. Worksite physical activity interventions. *Am J Prev Med.* 1998 Nov;15(4):344-61

Farias J, Osorio J, Soto G, Brito J, Siques P, Reyes J Sustained Acclimatization in Chilean Mine Workers Subjected to Chronic Intermittent Hypoxia. *High Altitude Medicine & Biology.* Dec 2006, Vol. 7, No. 4: 302-306.

Goetzel RZ, Long SR, Ozminkowski RJ, Hawkins K, Wang S, Lynch W. Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers. *J Occup Environ Med.* 46(4):398-412, 2004.

Hu FB, Li TY, Colditz GA, Willet WC, Manson JE. Television watching and other sedentary behaviors in relation to risk of obesity and type 2 diabetes mellitus in women. *JAMA* 289: 1785-91, 2003.

Katzmarzky P, Church T, Craig CL, Bouchard C. Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease and cancer. *Med. Sci. Sports Exerc.* 41(5):998-1005, 2009.

Keelor et al. The external costs of a sedentary life style. *AM J Public Health* 1989 (79):8, 975-980). Lennert Veerman JL, Healy GN, Cobiac LJ, Vos T, Winkler EAH, Owen N, Dunstan DW. Television viewing time and reduced life expectancy: a life table analysis. *Br. J Sports Med.*46:927-930, 2012.

Mcardle, D.W.; Frank I. Katch; Victor L. Katch. Exercise physiology energy, nutrition, and human performance, Williams & Wilkins 1996

Mideplan, Encuesta Casen, 2000.

Nicholson et al., How to present the bussiness case for health care quality to employers, Knowledge Wharton, 2005).

Okada K. Effects of long-term corporate fitness program on employees' health. *J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo).* 1991 Dec;37 Suppl:S131-8.

Osorio J, Jimenez D, Vargas M. Effects of a training program in a mining operation at 4,000 above sea level. *High Altitude Med & Biol* 1:256, 2000.

Osorio, J. O cenario do bem estar na América Latina: características regionais e desafios. *Fitness Bussiness Latin America*, 2011, pp. 58.

Osorio J. *Empresas en Forma.*, 145 pp., 2002.

Osorio, J. *Empresas en forma. Empresas En Forma.* Editorial Fitness del Pacífico, 125 pp., 2001.

Osorio J. Efectos de un programa de fitness laboral sobre el ausentismo de causa médica en una faena minera a 4.500 metros de altitud. *Mercado Fitness*, Argentina.

Osorio, J. *Gimnasia Laboral*, 2009. 130 pp.

Osorio J. The Highest Corporate Fitness Program - Medical Absenteeism in a Mining Company. *Corporate Wellness Magazine*, 2013.

Paffenbarger, R. S., Hyde R.T., Wing, A.L., Hsieh, C.C. Physical activity, all-cause mortality, and longevity of college alumni'. *N. Engl. J Med.* 1986;314:605-13

Pelletier K R. A review and analysis of the clinical and cost-effectiveness studies of comprehensive health promotion and disease management programs at the worksite: 1995-1998 update (IV). *Am J Health Promot.* 1999 Jul;13(6):333-45, iii

Proper KI, Koning M, van der Beek AJ, Hildebrandt VH, Bosscher RJ, van Mechelen W. The effectiveness of worksite physical activity programs on physical activity, physical fitness, and health. *Clin J Sport Med.* 2003 Mar;13(2):106-17

Richalet, JP, Vargas M, Jiménez D, Antezana A M, Hudson C, Cortés G, Osorio J, León A. High Altitude Medicine & Biology. June 2002, 3(2): 159-166. Chilean Miners Commuting from Sea Level to 4500 m: A Prospective Study Volume: 3 Issue 2: July 6, 2004

RTI International, Center for Disease Control and Prevention, 2005.

Schwetschenau HM, O'Brien WH, Cunningham CJ, Jex SM. Barriers to physical activity in an on-site corporate fitness center. *J Occup Health Psychol.* 2008 Oct;13(4):371-80.

Tsai SP, Bhojani FA, Wendt JK. Risk factors for illness absence due to musculoskeletal disorders in a 4-year prospective study of a petroleum-manufacturing population. *J Occup Environ Med.* 2011 Apr;53(4):434-40.

Tucker, LA., GM Friedman. Obesity and Absenteeism: An Epidemiologic Study of 10,825 Employed Adults. *Am. J. Health Promotion.* 12(3), 202-207, 1998,

Voit S. Work-site health and fitness programs: Impact on the employee and employer. *Work*. 2001;16(3):273-286.

Yuan SC, Chou MC, Hwu LJ, Chang YO, Hsu WH, Kuo HW. An intervention program to promote health-related physical fitness in nurses. *J Clin Nurs*. 2009 May;18(10):1404-11



## CAPÍTULO 3

### CÓMO EL WELLNESS AUMENTA LA PRODUCTIVIDAD

¿Quién no desea un alto rendimiento de los trabajadores? ¿Quién no desea trabajadores altamente productivos? Un país más productivo puede significar altos estándares de ingresos así como abandonar las zonas de subdesarrollo en países que no marcan tendencias.

Las investigaciones señalan que bajos niveles de salud se asocian a baja productividad, y aún en trabajadores en ese estado que presenten bajo nivel de ausentismo laboral muestran una baja productividad o altos niveles de presentismo.

## **Medición de la Productividad: conceptos**

El término productividad tiene diversas connotaciones y definiciones dependiendo del enfoque y disciplinas que la analicen. Cada una tiene una perspectiva diferente que puede o no considerar a la salud de los trabajadores. Por ejemplo, los economistas usan el término productividad para describir el rendimiento corporativo, frecuentemente en términos de promedio de ingreso neto por trabajador. En otras palabras es una expresión financiera del valor que se produce.

Las empresas manufactureras normalmente piensan que la productividad es el nivel total de productos producidos o producción. Por ejemplo, cuántos automóviles, raquetas de tenis, o toneladas de cobre se producen en un mes.

Las metodologías de los estudios de wellness y productividad muchas veces son poco comparables. Así, hay desde estudios de percepción de productividad (Halfon et al., 1994, Rosenfeld et al., 1989) hasta otros en que efectivamente se mide la productividad con resultados objetivos (Cox et al., 1981 y 1989, Oden et al., 1989, Rosenfeld et al., 1989, Shephard et al., 1981).

Un estudio de Halfon et al. (1994) y otro de Rosenfeld et al. (1989) encontraron significativamente mayores niveles de percepción de eficiencia en el trabajo en las personas que practicaban ejercicio vs. quienes no practicaban. Sin embargo, las mediciones objetivas de productividad (Rosenfeld et al., 1989) no mostraban cambios. ¿Tendrá el wellness algún efecto sobre la productividad? En este capítulo resolveremos esta pregunta.

## **Los Caminos de la Productividad**


Desde una visión simple, la productividad es el resultado del cociente entre las salidas y las entradas.

Productividad = Salidas/Entradas


Las salidas y las entradas deben ser medibles y relacionarse a los costos. Cada elemento debe tener un control de gestión para que puedan ser aumentados.

Si la productividad es la relación entre salidas y entradas, entonces hay tres caminos generales para aumentar la productividad:


Paso 1: Aumentar las salidas sin incrementar las entradas

$$\text{PRODUCTIVIDAD} = \frac{\text{SALIDAS}}{\text{ENTRADAS}}$$


Paso 2: Disminuir las entradas manteniendo las salidas

$$\text{PRODUCTIVIDAD} = \frac{\text{SALIDAS}}{\text{ENTRADAS}}$$


Paso 3: Aumento de salidas y disminución de entradas

$$\text{PRODUCTIVIDAD} = \frac{\text{SALIDAS}}{\text{ENTRADAS}}$$


Mucha gente piensa que el aumento de la productividad significa exclusivamente aumento de las salidas, lo que no es necesariamente correcto. El aumento de las salidas es un beneficio sólo si hay clientes disponibles para comprar o consumir, por lo que las salidas deben definirse cuidadosamente.

Generar más productos o proporcionar más servicios (salidas) que los requeridos es sobreproducción llevando sólo a mayores inventarios.

## **Costos de Salud**

Caterpillar aumentó mucho sus costos de salud en la década del 1990/2000. Aunque la empresa ha sido exitosa en mantener los costos bajo el 1%, su departamento médico creyó que ya era hora de reorientar los costos desde un enfoque tradicional a uno que tiene poco de novedoso pero que comprendía los costos de los bajos estados de salud.

Los esfuerzos de salud y productividad de la Empresa Dow Química han desarrollado por más de una década la comprensión basada en “el desarrollo sostenible que es mantenido por el rendimiento, la creatividad, la productividad y la retención de trabajadores de calidad”. Una investigación realizada en 2004 entregó evidencias de que la baja productividad debido al bajo estado de salud era más cara que los gastos médicos.

Por su parte el éxito del programa de salud y productividad de Eastman Chemical (una gran empresa farmacéutica) se evidencia principalmente en el bajo nivel de rotación laboral de la empresa dado que menos del 2% de los trabajadores emigran de la empresa anualmente y realiza grandes esfuerzos por mantener la salud y la productividad de sus trabajadores.

Como consecuencia, se formó la Salud Integral para desarrollar un enfoque integrador total orientado a mejorar la salud de los trabajadores de mayor edad, siendo su objetivo superior, crear una mano de obra más sana y más productiva.

Por su parte, las Industrias Lincoln, lanzaron su programa de wellness en 1977. Con un fuerte apoyo de la alta gerencia, el programa fue creciendo hasta transformarse en líder en esa industria. Aprendiendo de décadas de experiencia, la empresa se desplazó desde un enfoque tradicional de riesgos de salud y enfermedad a uno más holístico del wellness, con un énfasis en la medición de la productividad.

## **Salud y Productividad**

Un gran estudio con cientos de empleadores confirmó que la salud de la fuerza laboral está fuertemente relacionada a la productividad de los



trabajadores. En el estudio, se demostró que los costos de la productividad relacionada a la salud son 4 veces más altos que los costos médicos y farmacéuticos.

El estudio demuestra que con la medición de las pérdidas de productividad de ausentismo y presentismo causados por enfermedades crónicas, los empleadores y los planes de salud tienen la posibilidad de identificar las condiciones de salud responsables de estas pérdidas y agregar programas de mejora de la salud para mejorar los ahorros de costos de salud.

El estudio además encontró que las 10 más costosas condiciones de salud en términos médicos y farmacéuticos (cáncer, lumbago/cervicalgia, enfermedad coronaria, dolor crónico, niveles altos de colesterol, reflujo gastro esofágico, diabetes, trastornos del sueño, hipertensión y artritis) difirieron significativamente de las 10 más costosas condiciones identificadas como una combinación de pérdidas de productividad y costos médicos directos (trastornos musculoesqueléticos, depresión, fatiga, dolor crónico, trastornos del sueño, niveles elevados de colesterol, artritis, hipertensión, obesidad y ansiedad).

Cuando a los costos médicos y farmacéuticos en que incurre el empleador, se agregan las pérdidas de productividad relacionada a la salud (como ausentismo y presentismo), el promedio estimado de costos totales en EE.UU es alrededor de US\$13.000 por trabajador.

## **El Nuevo Modelo de Gestión de Salud y Productividad**

Los costos de no mantener o tener trabajadores sanos requiere más que sólo integrar datos de factores de riesgo y discapacidades, pero también implica medir aspectos que no han sido evaluados antes como pérdida de productividad debido a problemas de salud. Pero nuevamente, una base de datos integrada es sólo el punto de partida: el próximo paso clave es una acción integrada. Esto significa hacer todas las cosas correctas al mismo tiempo.

Las cosas correctas se ordenan en tres categorías: (1) gestión de la salud de la población, o usar perfiles de riesgo e iniciativas de cambios conductuales para retener a la mayor parte de los trabajadores que están más sanos o mejorando su salud; (2) gestión de las enfermedades, o gestión de la incidencia creciente de condiciones crónicas en una fuerza laboral en envejecimiento, a través de programas dirigidos que minimicen los costos totales de estos trabajadores (no sólo sus costos médicos) manteniéndolos funcionales tanto como sea posible; y (3) gestión de demandas, o involucrar a los trabajadores (y sus familias) en gestión más activa de su propia salud a través de cambios de conducta con programas e instrucción específicos.

## **Tiempos de Recuperación**

Los tiempos de recuperación durante la jornada de trabajo pueden realizarse ejecutando otro tipo de tareas. Deben ser considerados como tiempos de recuperación de la tarea principal, por lo que es recomendable realizar otras tareas diferentes a la anterior y que ayuden a la recuperación del operador. Son ejemplos de tareas que favorecen la recuperación, completar registros, análisis de riesgos en el trabajo, planificación o ejercicios físicos compensatorios de acuerdo a los riesgos ergonómicos a los que están sometidos los operadores, o sencillamente interactuar con el resto del equipo de trabajo.

Como ejemplo, un trabajador minero realiza una tarea de flexoextensión de rodillas con sus codos semi extendidos para manipular un equipo denominado pato lubricador.

Se trata de un ciclo de trabajo de una duración de 45 min consistente en desplazamientos por terrenos de tierra, subiendo y bajando escaleras y manipulando el equipo para lubricar maquinarias específicas (Figura 3-1).



Figura 3-1: Técnica utilizada por el operador para manipular el pato lubricador.

Se ha propuesto una fórmula para calcular el tiempo de recuperación, o pausa, necesarios para compensar trabajos pesados. La fórmula es la siguiente:

$$TR = \frac{TW * (GET - MES)}{(MES - 1,5)}$$

$$TR = \frac{45 * (6 \text{ kcal/min} - 4 \text{ kcal/min})}{(4 \text{ kcal} - 1,5 \text{ kcal/min})} = 36 \text{ minutos}$$

Donde:

TR = Tiempo de recuperación (min)

TW = Tiempo de trabajo (min)

GET = Gasto energético de la tarea

MES = Gasto metabólico estándar

TR = 36 min de pausa

Durante el trabajo, cuando los operadores mantienen frecuencias cardiacas promedio de 140 lat\*min<sup>-1</sup> esto es percibido como una tarea algo pesado (RPE Borg), alcanzando SatO<sub>2</sub> inferior de 78% al final de cada ciclo de trabajo (Figura 3-2). Así, en tareas de alta demanda física, que impliquen intensa desaturación de O<sub>2</sub>, puede ser pertinente el apoyo con oxígeno suplementario.

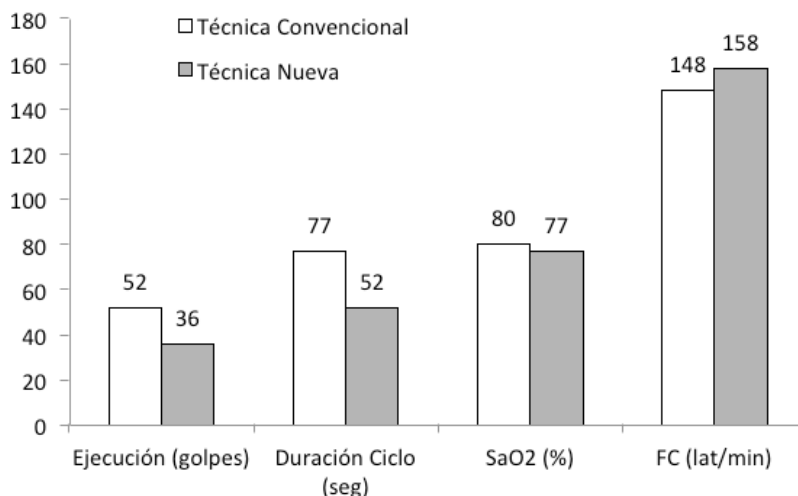


Figura 3-2: Resultados de FC y SaO<sub>2</sub> durante la nueva técnica de ejecución del trabajo en condiciones de reposo, inmediatamente al final del ciclo de trabajo y después de 5 minutos de recuperación.

Se debe seguir investigando si la SaO<sub>2</sub> puede ser un factor a incorporar en la ecuación de cálculo de tiempos de recuperación.

La SaO<sub>2</sub>, en gran altura, podría ser un indicador general de predicción de productividad y errores humanos incluso durante el trabajo liviano con demandas sensoriales (control de calidad, comunicaciones, rendimiento cognitivo y otros) dado que representa el nivel de oxígeno de la sangre arterial y que irriga además a órganos y estructuras cerebrales.

## Glaxo Smith Kline

Un programa de wellness bien diseñado puede aumentar la productividad, y mejorar la moral y energía, reducir el estrés y el ausentismo y controlar los costos de salud dentro de la empresa y extendiendo a la

vida familiar las actitudes sanas de nuevos estilos de vida. La siguiente figura (Figura 3-3) muestra los ahorros generados en los programas de wellness basados en un meta-análisis de múltiples programas de wellness laboral.

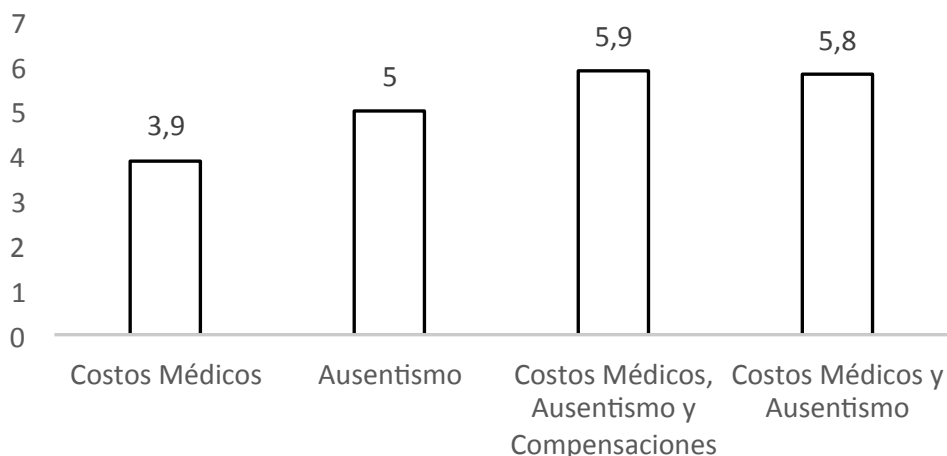


Figura 3-3: Ahorros generados en los programas de wellness (meta-análisis de múltiples programas de wellness laboral).

Asistiendo a los empleadores en el desarrollo y apoyo de ambientes de trabajo que se orienten a conseguir los objetivos de promoción de salud, Glaxo Smith Kline ha desarrollado iniciativas para reducir los costos de salud y mejorar la productividad y satisfacción laboral.

Una encuesta de la consultora Buck analizó las respuestas de más de 1.100 empresas que representaban más de 10 millones de trabajadores en 45 países. Se trata de una encuesta online denominada “trabajando bien”. Los resultados indicaron que un 64% de los empleadores tenían programas de wellness. Hoy alrededor del 80% de las empresas ofrecen programas de wellness a sus trabajadores en EE.UU.

En cuanto a incentivos, un 56% de quienes contestaron la encuesta indicaron recibirlos dentro de su programa de wellness con un gasto anual de US\$ 163 por trabajador. Un 12% gastaban más de US\$ 500 por trabajador con un máximo de US\$ 2.000 por empleado.

Sin embargo, la encuesta mostró que al parecer hay más interés por hacer cosas que por definir el impacto económico. Esto porque sólo un 22% de las empresas que la respondieron midieron sus programas' en términos de resultados financieros. Se ha visto que entre las empresas que miden los efectos de los programas de wellness sobre los costos de salud, un 43% reporta una reducción de 2 a 5% por año según la encuesta.

Dos importantes desafíos para las empresas son la productividad y los costos de salud. El Grupo Nacional de Negocios de la Salud asegura que las empresas alcanzan un retorno potencial de inversión de US\$ 300 por cada US\$ 100 gastados por trabajador al implementar programas de salud preventiva. Esto corresponde a un ROI de 3:1 (ver capítulo 4 sobre este tema).

## **Los Inicios**

Por los años 1980 cuando el wellness se comenzó a difundir en las empresas era frecuente que instalaran un aparato de medición de la presión arterial para que los trabajadores pudieran chequearse y estuvieran siempre sensibilizados por esta variable de salud. A partir de entonces los programas de wellness han evolucionado mucho y hoy son más específicos e innovadores, al punto que muchas empresas subsidian gastos de los gimnasios, alimentos sanos y dietéticos, o auspician eventos deportivos.

Algunos de los ejemplos más frecuentes en wellness se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 3-1: Ejemplos de actividades más frecuentes en los programas de wellness.

| <b>Incentivos en Programas de Wellness</b>   |
|--|
| Incentivos para que los trabajadores tengan una vida más sana  |
| Reducción de primas de seguros para los trabajadores que participan en evaluaciones de salud y para quienes no fuman                       |
| Gimnasios en la empresa o descuentos en gimnasios fuera de la empresa  |
| Programas de control de peso   |
| Talleres sobre salud y wellness que incluyen antitabaquismo  |
| Ferias y exposiciones de salud con pruebas de laboratorio y exámenes de salud completamente gratis   |
| Prevención de resfríos   |
| Ramas deportivas como caminata, ciclismo de montaña, fútbol y tenis  |
| Información sobre hábitos de alimentación saludable en puntos clave como casino y cafetería  |
| Podómetros entregados a los trabajadores como una forma de incentivarlos para que caminen todos los días (la dosis es de 10 mil pasos/día) |

También esto ha sido en respuesta a las poco alentadoras estadísticas. Sólo un 3% de los ciudadanos norteamericanos tienen un estilo de vida que incluye los cuatro pilares fundamentales de estilo de vida como no fumar, mantener un peso corporal adecuado, comer una cierta cantidad de vegetales y frutas cada día y practicar ejercicio durante 30 minutos cinco veces por semana. Es decir algo que debiéramos hacer todos, sólo lo practica un mínimo porcentaje de la población.

## **Datos de Alerta**

Una interesante encuesta realizada en 2005/2006 auspiciado en parte por el Grupo Nacional de Negocios de la Salud estudió los factores que afectan la productividad de las personas. Estos se muestran en la Figura 3-4.

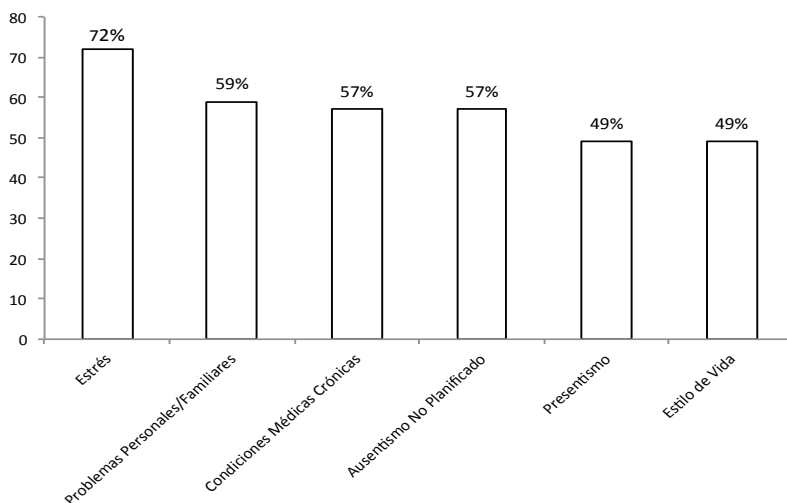


Figura 3-4: Principales factores que afectan la productividad. \*El presentismo es la reducción de la productividad cuando los empleados acuden al trabajo pero su rendimiento es bajo debido a enfermedades o a no estar focalizados en el trabajo.

Por si lo anterior fuera poco el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Prevención de Enfermedades y Promoción de Salud de EE.UU., señala que:

- 18,2 millones de americanos sufren diabetes y casi 1/3 de ellos no lo saben.
- Más de 31 millones de americanos sufren asma.
- Las enfermedades cardiacas constituyen más del 40 por ciento de todas las muertes anualmente.
- El cáncer es la segunda causa de muerte en EE.UU., matando más de medio millón de personas cada año.

El Centro para el Control de Enfermedades y Prevención reporta que:

- La incidencia de diabetes ha aumentado cerca de 50 por ciento en los últimos 10 años
- Cerca del 65 por ciento de la población adulta en EE.UU., tiene sobrepeso implicando grandes costos de salud.

Por otro lado, entre 1994 y 2005, la condición de hipertensión arterial en Canadá aumentó en 77%, la diabetes en 45% y la obesidad en 18% en



varios grupos de edad. Sólo en relación a la hipertensión en ese país del norte, en el tramo etario 35 a 49 años, aumentó 127% en el mismo período de tiempo, y casi se duplicó en la gente joven en los últimos 15 años.

## **Retención de los Talentos**

Uno de los desafíos críticos para las empresas de hoy es la rotación de trabajadores calificados, motivados y leales. Pero muchas empresas fallan en apoyar y retener a sus mejores trabajadores y crear relaciones fructíferas con ellos. De acuerdo a un informe de TLNT, 74% de los trabajadores están pasivamente listos para cambiar de trabajo. Sin embargo en los competitivos mercados actuales las empresas deben encontrar nuevas formas de atraer y retener a los mejores y a los talentos. Hoy no se sabe cuánto representan los programas de wellness dentro de una decisión de no optar por un cargo fuera de la actual empresa, pero ciertamente los trabajadores valoran mucho los esfuerzos reales de las empresas por mejorar la calidad de vida de ellos.

Y estos esfuerzos cuando se materializan en acciones reales tienen efectos en la salud de los trabajadores y en la economía de las empresas y de los países.

Un estudio publicado el año 2007 con más de 200 mil trabajadores, realizado por la Universidad de Michigan, determinó que el 61% de los trabajadores tienen 2 ó menos riesgos de salud, 28% tienen un riesgo moderado (3 a 4 factores de riesgo) y sólo 11% tiene un riesgo alto (5 ó más factores de riesgo). Lo más interesante del estudio fue que reduciendo los factores de riesgo de salud es posible ahorrar a la empresa US\$ 354 por trabajador por año en una empresa de casi 2 mil trabajadores.

## **Empresas de Alto Rendimiento y sus Líderes de Salud y Wellness**

Hoy los negocios no tienen elección si realmente desean crear una cultura de puestos de trabajo saludables y productivos. Las empresas de alto rendimiento como SAS, Wegmans Food Markets y Google, han comprendido la íntima relación que existe entre salud, productividad y costos de salud. Según un reporte de la Fundación de la Sociedad de Ges-

ción de Recursos Humanos (EE.UU.), más del 75% de las empresas de alto rendimiento miden regularmente la salud y el wellness como un componente viable de su estrategia total de gestión de riesgos. Una encuesta de una empresa consultora en recursos humanos denominada Towers Watson, junto al Grupo Nacional de Negocios sobre salud encontró que 83% de las empresas han renovado su estrategia de cuidado de salud comparado con sólo 59% en el año 2009.

Por su parte la Agencia de Salud Pública de Canadá reportó que al implementar un programa de actividad física, Canada Life en Toronto mejoró la productividad y redujo la rotación y costos alcanzando un retorno de inversión (ROI) de US\$ 6,85 por cada dólar invertido. Y hay más: un estudio de los Centros de Control de Salud de EE.UU., encontró que los programas corporativos integrales de salud que se focalizan en los cambios de conducta de estilos de vida alcanzan un ROI de US\$ 3 a US\$ 6 ROI por cada dólar invertido. Por otro lado un reporte del Grupo de Salud Medisys, señaló que de los Top 100 Empresas en Canadá, 77 disponen de un programa de wellness estructurado.

## La Ergonomía y la Productividad

La ergonomía es la multiciencia dedicada a adaptar el trabajo a las personas. El siguiente caso es de una operadora que debe entregar horas de atención. En el estudio ergonómico se evidenció una deficiente ubicación y distribución de su puesto de trabajo incluyendo postura inadecuada al digitar, hiperextensión de muñecas (refiere dolores a ese nivel) y una postura mantenida que implica un giro del cuello hacia su izquierda para ver la pantalla del computador.

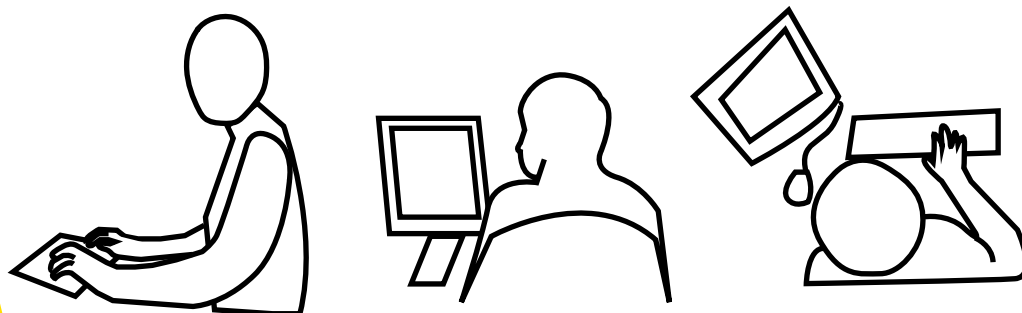


Figura 3-5: Estudio ergonómico de una digitadora.

Se realizó un estudio de tiempo y rendimiento que indicó los siguientes resultados como las actividades más representativas de la tarea (Tabla 3-2).

Tabla 3-2: Tareas principales durante el trabajo de la operadora.

| Tarea            | Porcentaje |
|------------------|------------|
| Digitando        | 75         |
| Sentada          | 90         |
| Mirando pantalla | 60         |

Se identificaron problemas posturales que atentan contra la salud, seguridad y productividad por lo que se realizó una nueva distribución del espacio y entregó los siguientes resultados (Figura 3-6).

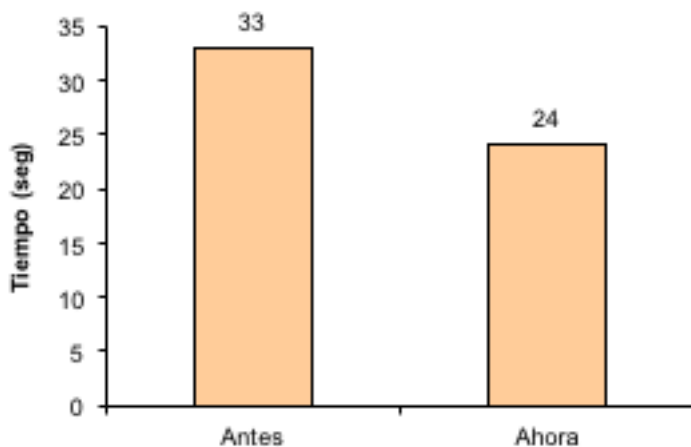


Figura 3-6: Resultados de la intervención ergonómica con una reducción del 23% en el ciclo de trabajo.

Antes de la intervención en el puesto de trabajo el tiempo requerido para dar una hora era de 33 segundos. Este tiempo estaba dado básicamente

porque la operadora debía desviar su mirada a teclado y documento en 6 ocasiones representando ello 9 segundos dentro del ciclo. Ahora el tiempo del ciclo requerido para dar horas es de 24 segundos, lo que implica un incremento de la productividad. La siguiente figura (Figura 3-7), ilustra el rendimiento proyectado de entrega de horas en la jornada de la mañana. Se aprecia que de ser mantenida las actuales modificaciones ergonómicas se proyecta un incremento de casi 50% en la productividad.

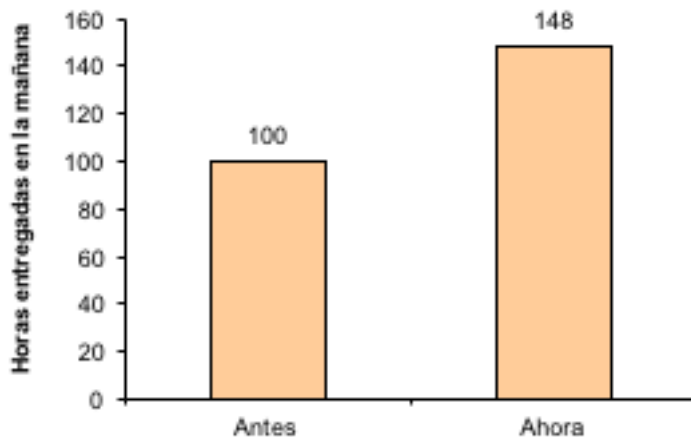


Tabla 3-7: Proyección de incremento de la productividad con la intervención ergonómica.

En otro caso, la operadora debe digitar el RUT de la persona (número de identificación personal) para verificar su previsión (datos legales) en la pantalla del computador. Su inadecuado diseño de trabajo implica digitar hacia el extremo derecho donde se ubica el teclado y luego girar para ver la pantalla. Este ciclo de trabajo dura 17 seg dado que pierde tiempo en girar y refocalizar.

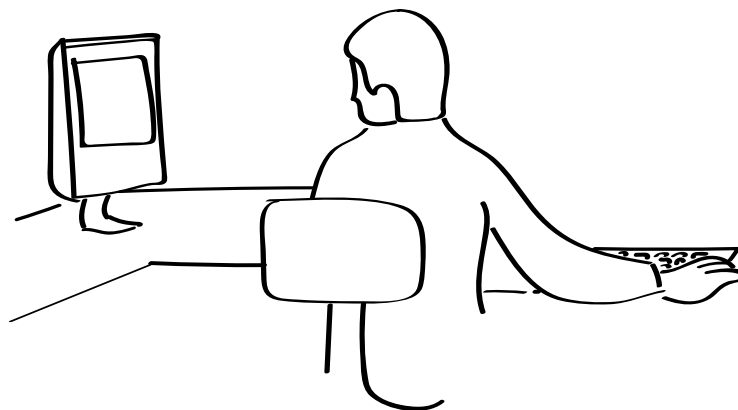


Figura 3-8:  
Inadecuado diseño  
de trabajo en otra  
función.

Se rediseñó el puesto de trabajo de la operadora alineando el computador y pantalla a objeto de reducir tiempos muertos y favorecer la productividad lo que redujo el tiempo del ciclo de trabajo a 11 seg. (Figura 3-9).



*Figura 3-10: Rediseño del puesto de trabajo para reducir riesgos e incrementar la productividad.*

Con este sencillo cambio, el tiempo del ciclo de trabajo se redujo en un 35 por ciento lo que también implica altas probabilidades de incremento de productividad.

### **Felicidad y productividad: lo que dice la ciencia**

Bajo nuestra humilde visión, la psicología, históricamente, se ha preocupado mucho de los aspectos cognitivos del ser humano y otros han quedado comparativamente a la deriva. Uno de ellos es la esfera emocional. Pero, tuvo que llegar el año 2.000, cuando Martin Seligman y Mihaly Csikszentmihalyi en una edición especial de la revista *American Psychologist*, presentaron la Psicología Positiva. En la edición, se dedicaron 15 artículos para entender este nuevo campo de estudio.

Los artículos de la revista ahora alertaban no sólo a focalizarse en los errores y desviaciones de las personas y cómo solucionarlos (como históricamente había ocurrido) sino para comprender mejor los aspectos positivos de las personas y su éxito. Dicho de otro modo, a diferencia de períodos anteriores, esta nueva tendencia muestra que ahora la psicología

gía no sólo es alrededor de las deficiencias, debilidades y daños sino que ahora el foco estará en las fortalezas, productividad y felicidad. Parece entonces que el foco está en la prevención en vez del tratamiento en el sentido que las fortalezas de las personas (motivación, perseverancia, honestidad, sensibilidad interpersonal, fe y ética laboral entre muchas) pueden actuar contra las enfermedades mentales. El desarrollo de estas habilidades laborales puede aumentar el bienestar mental y físico incluso mejorando el rendimiento en el trabajo.

### **La psicología positiva tiene tres alcances:**

- **Subjetivo.** Se refiere a las experiencias subjetivas pero importantes de la persona que incluye bienestar, satisfacción y alegría (en el pasado), optimismo y esperanza (para el futuro), y flujo (ver más adelante) y felicidad (en el presente).
- **Individual.** Incluye las características positivas individuales que incluyen; perseverancia, creatividad, capacidad de perdonar, sensibilidad interpersonal, capacidad de amar y sabiduría.
- **Grupal.** Se refiere a virtudes sociales que mueven a las personas hacia un mejor sentido de sociabilidad e interrelaciones como responsabilidad, tolerancia, altruismo, moderación y ética laboral.

### **El Estado Flow**

¿Haz visto un gimnasta de nivel mundial ejecutando una rutina perfecta? ¿O un discurso de un político apenas ha tenido una victoria presidencial? Se dice que cuando las personas están concentradas y con un eximio nivel de rendimiento se encuentran en un estado flow (también conocido como zona). Se trata de un especial estado mental y funcional en el que la persona sólo está dentro de su actividad que por sí misma le gratifica, y nada a su alrededor en ese momento es más importante acerca de lo que está ejecutando. En ese momento focaliza sus energías sólo en la tarea en ejecución en ese momento, es un sentido de presente únicamente, pero que así, como resultado, obtendrá el éxito.



*Flow es un estado de máxima concentración con un foco único, un momento de inspiración físico, emocional y mental.*

## **Felicidad y Productividad**

La felicidad, ¿hace a la gente más productiva? Para responder a esta pregunta, Andrew Oswald y sus colaboradores de la Universidad de Warwick (Inglaterra) realizaron un experimento muy novedoso. Usaron un video de una rutina de humor de 10 min de duración para provocar un efecto de felicidad en algunos de los sujetos en estudio. En total fueron 276 sujetos que estudiaron en la misma universidad. De ellos, 182 participaron del experimento principal. Midieron la productividad a través de una operación matemática en la que debían sumar dígitos tantas veces como pudieran dentro de 10 minutos.

Nos podemos preguntar si ver un simple video de humor puede mejorar la felicidad aunque sea transitoriamente, La respuesta parece ser afirmativa. Reírse parece estar relacionado con emociones de felicidad, y los resultados de la Figura 3-11 parece que así lo muestran.

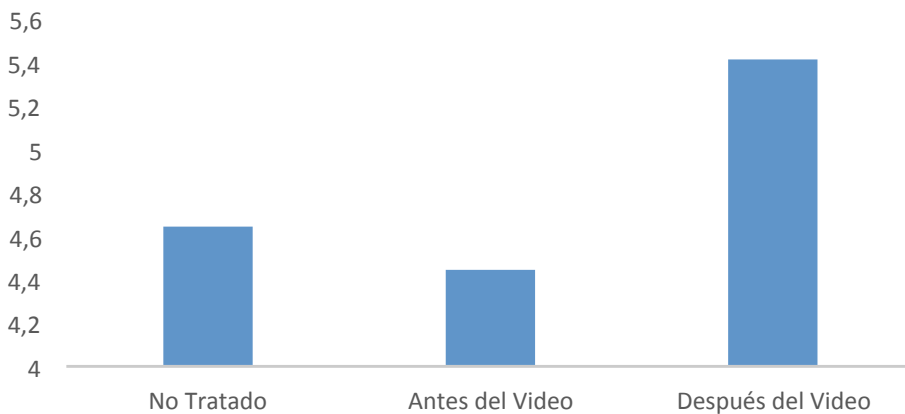


Figura 3-11: Resultados de felicidad en los grupos no tratado y antes y después de ver el video (grupo tratado).

Lo primero fue el hallazgo de que, en el grupo que fue tratado con el video, su felicidad aumentó en casi un punto, aunque esto no es novedoso dado que todos cuando vemos algo divertido nos reimos y sentimos felicidad, aunque transitoria.

En cuanto a la productividad en las operaciones matemáticas, se encontró que el grupo que no observó el video tuvo un rendimiento de poco más de 16 respuestas correctas, siendo el nivel más alto el del grupo tratado y que se sentía feliz alcanzando casi 18 respuestas correctas. Pero también hubo un grupo que recibió el tratamiento pero que no estaba feliz. Este grupo fue el de menor rendimiento con tan solo 15 respuestas correctas. La Figura 3-12 muestra estos resultados.

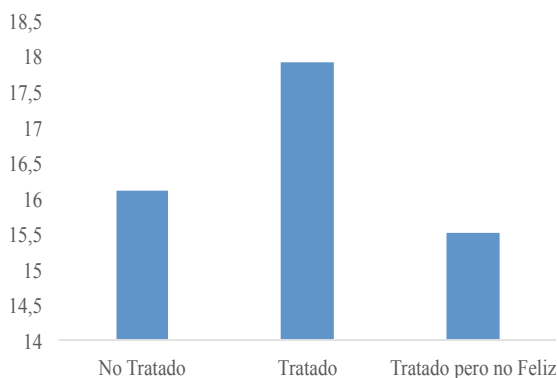


Figura 3-12: Cantidad de sumas correctas durante la prueba. Se observa que el mayor rendimiento fue el del grupo que vio el video y se sentía feliz (Oswald et al. *Happiness and productivity*, 2009).



*Una persona feliz es aquella que frecuentemente experimenta emociones positivas como alegría, satisfacción, entusiasmo e interés”*  
*Boehm and Lyubomirsky (2008)*

## **Floreciendo**

Un eminente psicólogo chileno (Marcial Losada) midió indicadores de rentabilidad, satisfacción de los clientes en lo que denominó evaluación de 360°. Encontró que si el equipo de trabajo era rentable, mantenía satisfechos a sus clientes y demostraba una alta evaluación: era un equipo de alto desempeño. Pero posteriormente (junto a la Dra. Barbara Fredrikson), generó el concepto de florecer que es un estado más maduro, avanzado y humano a la vez. Esto lo midieron observando durante una hora a los equipos de trabajo. Encontraron que existe una relación entre emociones positivas y negativas (muchas de ellas expresadas a través del lenguaje corporal).

Incluso un estudio de la Universidad de Michigan encontró que la tasa de positividad/negatividad (P/N) en parejas en que uno de ellos está muy enfermo del corazón con riesgo de muerte cuando la tasa está debajo de cierto límite (P/N= 2,9 a 1) el paciente puede morir dentro de cierto tiempo y cuando está por sobre dicho límite, el riesgo se reduce.

## **El Alba Emoting**

Lo básico para un actor es la interpretación de las emociones. Así, puede recrear de manera sublime una variedad de emociones dependiendo del contexto en que estas se representen. Se habla muchas veces de un atleta pero referido a su alto rendimiento emocional.

Estudios realizados por la Dra. Susana Bloch y sus colaboradores de la el Instituto de Fisiología de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, la emoción se acompañaba de cambios respiratorios, posturales y faciales características de cada emoción. Pero el componente respiratorio parecía ser el más importante. Dicho de otro modo, si la persona comenzaba con un patrón respiratorio, postural y facial de enojo, justamente comenzaba a sentir dicha emoción, y si comenzaba con patrones de emoción de placer, el actor sentía dicha emoción.

Esta es la base de la técnica de Alba Emoting (Bloch y Maturana, 1996), una metodología psicofisiológica originalmente orientada al entrenamiento de los actores pero que perfectamente puede ser aplicada en la vida diaria y laboral.

*Los seres humanos vivimos con emociones mixtas. Somos el resultado de tres tipos de cerebros, que incluye el reptiliano que se asocia a nuestro acercamiento con el placer o alejamiento con lo que no nos otorga eso, el segundo es el cerebro límbico donde aparecen las emociones mientras que el tercero es la neocorteza del sapiens y nuestra expresión final es la mezcla de estos tres cerebros del ser humano.*

William James, un eminente filósofo de la Universidad de Harvard (EE. UU.) hace más de un siglo impactaba diciendo que las emociones tienen un efecto fisiológico. En su artículo “qué es una emoción” (1884) se pregunta “qué sería de la emoción del miedo si no hubiera aumento de los latidos del corazón, respiración agitada, piel de gallina, y movimientos viscerales. No lo podría imaginar. Y cómo hablar de la ira, sin sentir que el pecho hierbe, que la cara se enrojece, o se dilatan las fosas nasales, y el impulso a la reacción y que al contrario los músculos estuvieran relajados al igual que a respiración y rostro placentero, no se entendería nada”. Una emoción no asociada a una manifestación corporal, no es una emoción. Las emociones tienen un efecto corporal, facial, bioquímico y hormonal.

## **El Lenguaje Corporal**

Según la Dra. Amy Cuddy, una psicóloga de la Universidad de Harvard, existen posturas de alto poder y otras de bajo poder. Una “postura de alto poder” (sacar el pecho, separar los brazos del cuerpo, o incluso poner los pies sobre la mesa), estimula temporalmente la producción de testosterona tanto en hombres como en mujeres. Esto a su vez, hace sentir más confiado y seguro de uno mismo. En una conferencia que se puede observar por internet, Cuddy señala que “cuando nos cruzamos de brazos, encogiendo los hombros e inclinándonos hacia adelante aparecen emociones negativas (inseguridad o amenaza) y juntamente con

ella se estimula la producción de cortisol, conocida como la “hormona del estrés”. De esta forma, parece que el tipo de postura que se adopte tiene un efecto en ciertas hormonas en nuestro cuerpo.

En resumen, en el estudio (Carney et al., 2010), demostraron que cuando se mantienen posturas que significan seguridad y auto confianza (posturas de alto poder), se incrementan los niveles sanguíneos de testosterona aunque se reducen los de cortisol (hormona del estrés). Por el contrario cuando se adoptan posturas que se asocian a abatimiento y fracasos, estas hormonas responden en el sentido contrario, es decir ahora la testosterona se reduce y el cortisol aumenta.

Existe un lenguaje corporal en que muchas veces ni siquiera se necesita de una palabra para saber qué es lo que una persona está manifestando y esa especie de lenguaje puede ser parte de la expresión emocional de una persona.

## **El Ranking de la Felicidad**

Los científicos británicos Alex Brison y George MacKerron, en su reporte “¿Eres feliz en el trabajo?”, y con resultados de más de un millón de observaciones de decenas de miles de personas en Inglaterra, elaboraron una tabla que compara las sensaciones de felicidad de diversas actividades del ser humano

*Tabla:3-3: Actividades referidas a estados de felicidad.*

| <b>Actividad</b>                      | <b>Felicidad (%)</b> |
|---------------------------------------|----------------------|
| <b>Intimidad (hacer el amor)</b>      | <b>14,2</b>          |
| <b>Teatro, baile, concierto</b>       | <b>9,3</b>           |
| <b>Museo, biblioteca</b>              | <b>8,8</b>           |
| <b>Deporte, trote, ejercicio</b>      | <b>8,1</b>           |
| <b>Jardinear</b>                      | <b>7,8</b>           |
| <b>Cantar</b>                         | <b>7,0</b>           |
| <b>Conversar, chatear, socializar</b> | <b>6,4</b>           |

|   |              |
|---|--------------|
| <b>Cuidado de pájaros, observar la naturaleza</b> | <b>6,3</b>   |
| <b>Caminar, excursionismo</b>                     | <b>6,2</b>   |
| <b>Cazar, pescar</b>                              | <b>5,8</b>   |
| <b>Beber alcohol</b>                              | <b>5,7</b>   |
| <b>Pasatiempos, arte</b>                          | <b>5,5</b>   |
| <b>Meditación, actividades religiosas</b>         | <b>5,0</b>   |
| <b>Competencias deportivas</b>                    | <b>4,4</b>   |
| <b>Jugar con niños</b>                            | <b>4,1</b>   |
| <b>Cuidado de mascotas, jugar con mascotas</b>    | <b>3,6</b>   |
| <b>Escuchar música</b>                            | <b>3,6</b>   |
| <b>Ver TV</b>                                     | <b>2,6</b>   |
| <b>Fumar</b>                                      | <b>0,7</b>   |
| <b>Trabajando, estudiando</b>                     | <b>-5,4</b>  |
| <b>Enfermo en cama</b>                            | <b>-20,4</b> |

Las actividades más placenteras parecen asociarse a felicidad (según los datos de este reporte). Como ejemplo, actividades de la intimidad llegan a un 14% de felicidad (comparado con ausencia de esta actividad), seguida de actividades de recreación como ir al teatro, al museo o hacer deporte).

Galeno decía que las mujeres que sentían melancolía desarrollaban tumores, lo que ya en esos años daba cuenta de la íntima relación entre lo emocional y lo físico. Hoy existe suficiente evidencia de la relación entre salud y productividad, pero la salud entendida no solamente en el plano físico y además las revisiones e intervenciones ergonómicas de los procesos de trabajo son determinantes para el incremento de la productividad.

## REFERENCIAS

Bendich, A., Leader, S. & Muhuri, P. (1999). Supplemental Calcium for the Prevention of Hip Fracture: Potential Health-Economic Benefits. *Clinical Therapeutics*, 21(6), 1058-1072.

Bendich, A, Mallick, R., & Leader, S. (1997). Potential health economic benefits of vitamin supplementation. *The Western Journal of Medicine*, 166(5): 306–312.

Blanchflower D and Oswald A (2008) "Hypertension and happiness across nations", *Journal of Health Economics*, 27: 218-233.

Bloch, S., y H. Maturana. *Alba Emoting. Biología del Emocionar*.1996.

Bryson, A., Barth, E. and Dale-Olsen, H. (2012) "Do Higher Wages Come at a Price?", *Journal of Economic Psychology*, 33, 1: 251-263.

Cannell, J.J., Hollis, B.W. (2008, March). Use of vitamin D in clinical practice. *Alternative Medicine Review*, 13(1):6-20.

Carney, DR., Cuddy AJC, Yap AJ. Power posing: Brief nonverbal displays affect neuroendocrine levels and risk tolerance. *Psychological Science* 21(10):1363-1368, 2010.

Clark, A.E., Diener, E., Georgellis, Y. and Lucas, R.E. (2008) "Lags and Leads in Life Satisfaction: A Test of the Baseline Hypothesis", *The Economic Journal*, 118, F222-243

Council of Europe (2008) *Well-Being for All: Concepts and Tools for Social Cohesion*, Strasbourg: Council of Europe.

Cox M, Shephard RJ, Corey P. Influence of an employee fitness programme upon fitness, productivity and absenteeism. *Ergonomics* 1981;24:795–806.

Cox MH, Shephard RJ, Corey P. Physical activity and alienation in the workplace. *J Sports Med* 1987;27:429–36.

National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Centers for Disease Control and Prevention. (n.d.). *Chronic Disease Overview*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/NCCdphp/overview.htm>

National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Centers for Disease Control and Prevention. (2009). *Chronic Diseases at a Glance*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/nccdphp/publications/AAG/pdf/chronic.pdf>

Oden G, Crouse SP, Reynolds C. Worker productivity, job satisfaction and work-related stress: the influence of an employee fitness program. *Fitness Bus* 1989 June:198–203.

Finkelstein, E.A., Trogon, J.G., Joel W. Cohen, J.W. & and Dietz, W. (2009). Annual Medical Spending Attributable To Obesity: Payer-And Service-Specific Estimates. *Health Affairs*, 28(5), w822-w831.

Ford, E. S., Bergmann, M. M. et al. (2009). Healthy Living Is the Best Revenge: Findings From the European Prospective Investigation Into Cancer and Nutrition - Potsdam Study. *Archives of Internal Medicine*, 169 (15): 1355-1362.

Franco, O.H., de Laet, C., et al. (2005, November). Effects of physical activity on life expectancy with cardiovascular disease. *Archives of Internal Medicine*, 14;165(20), 2355-2360.

Goetzel, R.Z., Juday, T.R. & Ozminkowski, R.J. (1999). What's the ROI? A Systematic Review of Return-on-Investment Studies of Corporate Health and Productivity Management Initiatives. *AWHP's Worksite Health*. 6(3), 12-21.

James W. What is an Emotion? *Mind*, Vol. 9, No. 34: pp. 188-205, 1884. Published by: Oxford University Press on behalf of the Mind Association Knowler, W.C., Barrett-Connor, E. et al. (2002, February 7). Reduction in the Incidence of Type 2 Diabetes with Lifestyle Intervention or Metformin. *New England Journal of Medicine*, 346(6), 393-403.

Lee, C.D., Folsom, A.R. & Blair, S.N. (2003). Physical activity and stroke risk: a meta-analysis. *Stroke*, 34(10), 2475-2481. Epub 2003 Sep 18.

Oswald A, Proto E and SgROI D (2009) "Happiness and productivity", IZA Discussion Paper No.4645 Peiris, A., Bailey, B. & Manning, T. (2008, December 1). The Relationship of Vitamin D Deficiency to Health Care Costs in Veterans. *Military Medicine*. Retrieved from <http://www.thefreelibrary.com>

Ricci, J.A., Chee, E., Lorandeanu, A.L. & Berger, J. (2007). Fatigue in the U.S. workforce: prevalence and implications for lost productive work time. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 49(1), 1-10.

Rosenfeld O, Tenenbaum G, Ruskin H, Halfon ST. The effect of physical training on objective and subjective measures of productivity and efficiency in industry. *Ergonomics* 1989;32:1019-28.

Shephard RJ, Cox M, Corey P Fitness program participation: its effect on worker performance. *J Occup Med* 1981;23:359-63.

The Kaiser Family Foundation-and-Health Research & Education Trust. (2009). Summary Findings Employer Health Benefits. Retrieved from <http://ehbs.kff.org/pdf/2009/7937.pdf>

UC Atlas of Global Inequality.(n.d.). Health Care Spending: Large Differences, Unequal Results. Retrieved from <http://ucatlas.ucsc.edu/spend.php>



## CAPÍTULO 4

### EL RETORNO DE INVERSIÓN EN PROGRAMAS DE WELLNESS CORPORATIVO

Claramente que al inicio, los programas de wellness implican casi únicamente inversión. En ese momento el único nivel de retorno es la expectativa de los trabajadores que tienden a mejorar el ánimo, la motivación y la moral. Pero lo cierto es que el retorno de inversión puede tardar varios meses.

En muchas empresas el foco es cuándo recuperaremos el dinero invertido, y pueden existir presiones exacerbadas para conseguir este objetivo. Dado que se trata de cambios conductuales y otros de procesos que significan un tiempo en percibirse mejoras (programas de entrenamiento, reversión de condiciones como obesidad, osteoporosis, o depresión)

es que los cambios pueden implicar un tiempo en aparecer, más tiempo en mantenerse y mayor tiempo en traducirse en beneficios económicos para la empresa.

El retorno de la inversión (en este capítulo usaremos la sigla ROI -del anglicismo return of investment- para referirnos a él) es el beneficio obtenido de una inversión en relación con los costos que ésta representa. Se puede expresar como un porcentaje o como una relación entre el costo vs. los beneficios.

$$ROI = (\text{beneficio obtenido} - \text{inversión}) / \text{inversión}$$

Es decir, al beneficio que hemos obtenido de una inversión (o que planeamos obtener) le restamos el costo de inversión realizada. Luego eso lo dividimos entre el costo de la inversión y el resultado es el ROI. Dicho de otro modo, podemos aumentar el ROI aumentando los beneficios obtenidos, y/o reduciendo la inversión del programa.

Sin embargo para el cálculo del ROI es necesario considerar otros aspectos como inflación, en especial cuando se trata de programas que pueden durar algunos años.

## **Costos de las Empresas**

Una cosa es clara: los programas de wellness corporativo ahorran dinero. Ello porque existen costos de salud, ausentismo, presentismo, compensaciones a los trabajadores, discapacidades, rotación de personal y reclutamiento, selección y entrenamiento. Ausentismo es la cantidad de tiempo que se les paga a los trabajadores pero que no permanecen en el trabajo, dicho de otro modo es el tiempo que ellos faltan al trabajo. El presentismo es la cantidad de tiempo que los trabajadores están en la empresa pero con muy poca productividad o sencillamente están pero no trabajan.



La rotación es el porcentaje de trabajadores que emigran cada año.

Todos estos son costos relacionados a los trabajadores. A no ser que una empresa tenga sólo robots, estos costos ocurrirán en algún grado. Los tres más grandes costos son costos de salud, ausentismo y presentismo. Hay otros costos reales pero que son menores cuando se les compara a estos tres más importantes.

Piense en los gastos médicos de su trabajo y pregúntese donde va este dinero. Sabemos que la mayor parte de los gastos médicos se van en el tratamiento de enfermedades crónicas que son evitables. También aparecen otros costos como juicios, costos farmacéuticos, y otros que se asocian a costos administrativos que dan cuenta de un 30% de todos los costos de salud.

Todos estos gastos, se pueden reducir si sus empleados tienen conductas sanas y menores riesgos de salud. Así los programas de bienestar pueden reducir enfermedades evitables crónicas y los empleados más sanos requerirán menos medicamentos, pero ¿qué ocurre con los demás?

Sólo una parte de los gastos de asistencia médica pueden ser afectados por adecuados programas de bienestar.

A parte de los gastos médicos, los trabajadores también cuestan dinero si ellos se ausentan al trabajo.

Hay cinco motivos principales por los que los trabajadores se ausentan del trabajo: tensión, enfermedad personal, necesidades de familia, mentalidad de ayuda social, y necesidades personales.

Siempre hay que mostrar los resultados tanto intensivos como extensivos, por ejemplo el nivel de cobertura (extensivo) y las modificaciones en los factores de riesgo de la salud (intensivo).

En numerosos casos se ha visto que al mejorar el nivel de salud de una

empresa las empresas aseguradoras a su vez reducen las primas asociadas al riesgo, y dado que este ahora es menor, lo que corresponde es cobrar una menor prima.

Esto significa importantes ahorros para las empresas y sus puestos de trabajo.

Sin embargo los trabajadores también cuestan dinero, en especial si ellos fallan en asistir al trabajo.

La Figura 4-1, muestra los costos anuales en billones de dólares de estilos de vida no saludables en EE.UU., (2008)

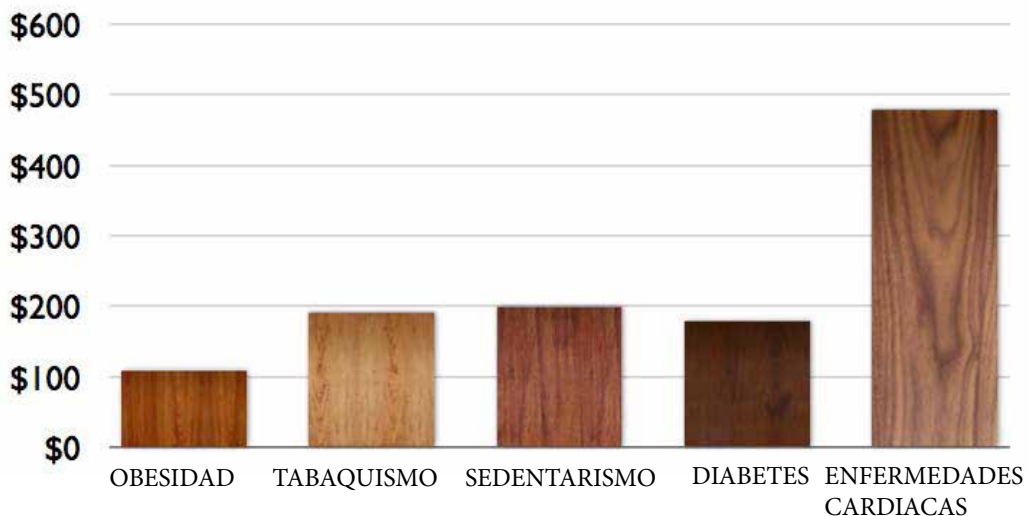


Figura 4-1: Costos anuales en billones de dólares de estilos de vida no saludables en EE.UU., (2008).

Se aprecia que por lejos, las afecciones cardiacas son las que representan los mayores costos, superando a condiciones como sedentarismo, tabaquismo, obesidad y diabetes.

### Los riesgos de salud son un alto costo

Sin embargo, también se ha demostrado que mientras mayor es la cantidad de riesgos de salud que presentan los trabajadores, más costosos son para las empresas y los sistemas de salud. Como ejemplo, la Figura 4-2, ilustra los costos que representan en los trabajadores la aparición y

mantención de factores de riesgo siendo la categoría más costosa aquella que incluye al menos 4 factores de riesgo. Los costos están expresados en US\$ por trabajador y por año.

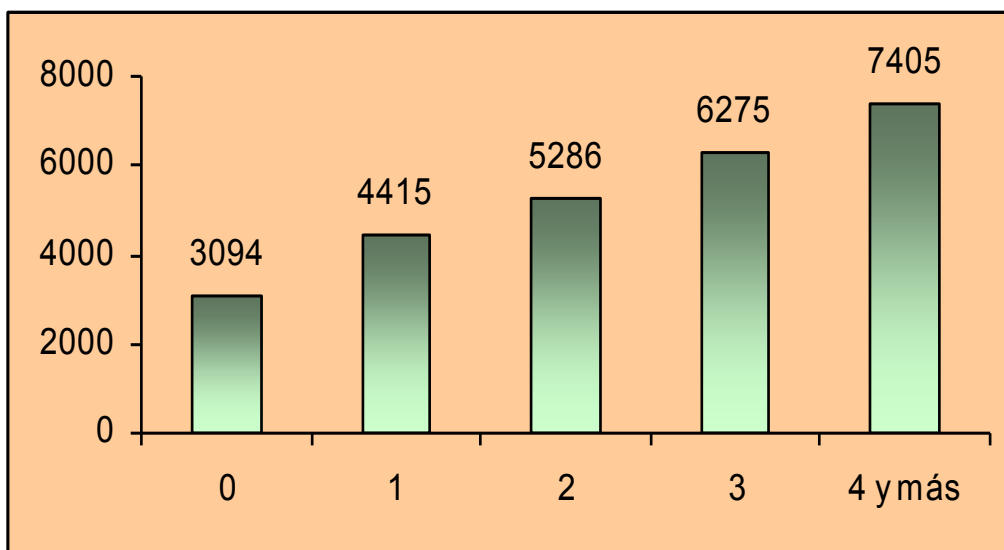


Figura 4-2: Costos que representan en los trabajadores la aparición y mantención de factores de riesgo. La categoría más costosa es la que incluye al menos 4 factores de riesgo. Los costos están expresados en US\$ por trabajador y por año. Datos de Musich, Edington, et al. (2004), *Am J of HP*, Vol. 18(3): 264-268

Los factores de riesgo incluyen tabaquismo, mala alimentación, hipertensión arterial y obesidad.

## Las causas de ausentismo laboral

Hay cinco principales razones por las que los trabajadores se ausentan al trabajo: estrés, enfermedades, necesidades familiares, falta de compromiso, y necesidades personales. La falta de compromiso, se refiere a tomar tiempo fuera del trabajo porque hay una percepción que el trabajador tiene se lo ha ganado o porque la empresa les debe ese tiempo libre o fuera del trabajo.

Cuáles de estas razones de ausentismo puede impactar un programa de wellness: Los programas de wellness pueden reducir el nivel de estrés, pueden prevenir algunos tipos de enfermedades y pueden ser capaces

de cambiar una actitud sin compromiso dado a que se puede mejorar la moral y el ánimo.

No hay estudios publicados sobre esta temática pero una gran cantidad de trabajadores habla bien acerca de su empleador cuando los programas de wellness se ejecutan de manera adecuada y dan razones correctas. Todos tienen la necesidad de ser apreciados y reconocidos. Cuando iniciamos un nuevo trabajo, normalmente no nos ausentamos de él. Pero a medida que la moral comienza a reducirse, aumenta el ausentismo y cae la productividad. Los programas de wellness corporativo pueden tener un gran impacto sobre el ausentismo de los trabajadores debido a su aumento en la moral.

La principal fuente de gastos relacionados a los empleados es el presentismo, incluso muy superior al ausentismo laboral.

El presentismo es básicamente un problema conductual y la motivación con la que se enfrenta el trabajo es uno de los factores que pueden atenuarlo. Una persona que esté motivada frente al trabajo probablemente tendrá un alto rendimiento y viceversa, un trabajador con bajo nivel de motivación tendrá un menor rendimiento. Los empleadores deberán administrar este nivel de motivación para reducir el presentismo. Si un equipo de trabajo, por ejemplo, presenta un cierto nivel de presentismo, y repentinamente fallan trabajadores de la dotación, entonces el resto de los trabajadores normalmente absorben la carga de trabajo de las personas faltantes, con lo que se reduce su presentismo y ellos aumentan la productividad. Dicho de otro modo, algunas veces el ausentismo puede reducir el presentismo.

Los trabajadores pueden estar en su puesto de trabajo pero debido a pérdidas de tiempo, no se concentran, pueden sufrir de privación y trastornos del sueño, distracciones, bajo nivel de salud y/o falta de entrenamiento para rendir defectuosamente. Los programas de wellness empresarial pueden impactar favorablemente sobre la mala salud y los trastornos del sueño

## Proyecciones de Costos

Si se sabe cuánto dinero se gastó en los puestos de trabajo por costos de salud entonces se puede estimar los costos de presentismo y ausentismo utilizando las siguientes ecuaciones:

**Costos de Presentismo =  $1,8 \times$  costos anuales de salud**

**Costos del Ausentismo =  $0,2 \times$  costos anuales de salud**

Por ejemplo, si un cargo con 500 trabajadores gastó \$4 millones debido a costos de salud el año pasado, el costo para el presentismo será de \$4 millones  $\times$  1,8 = \$7.200.000 y el costo estimado para el ausentismo sería \$4 millones  $\times$  0,2 = \$800.000.

*Tabla 4-1: Costos que implican las pérdidas por salud, presentismo y ausentismo. Nótese que las mayores pérdidas ocurren por presentismo.*

| Costos          | Millones de dólares |
|-----------------|---------------------|
| Presentismo     | 70                  |
| Costos de salud | 40                  |
| Ausentismo      | 7                   |

El mayor costo relacionado a los trabajadores en el caso de esta empresa es el presentismo.

Pero pocos puestos de trabajo quieren saber cuándo del ROI de los programas de wellness se debe a reducción del presentismo. Esto puede deberse a que en muchos puestos de trabajo no se registran las pérdidas debidas a presentismo.

Cuando consideramos cuáles son las mejores estrategias para producir un ROI positivo es importante considerar no sólo la cantidad de los costos sino también su importancia para la empresa. El presentismo y el ausentismo son gastos reales de los trabajadores.

La Figura 4-3, ilustra las 10 más costosas condiciones para las empresas pero segmentada por los costos asociados a presentismo, ausentismo, costos médicos y farmacéuticos. Por ejemplo, se observa que las cervicales son la condición más costosa pero especialmente debida a presentismo, es decir una persona con cervicalgia no rinde satisfactoriamente debido a las molestias que esta condición implica.

Si bien la fatiga es la tercera condición más costosa, representa muy pocos costos de origen médico pero un mayor costo de ausentismo y por lejos un alto costo en cuanto a presentismo, es decir un trabajador cansado rinde menos que un trabajador que esté descansado, aparte de los riesgos de accidentabilidad que ello implica.

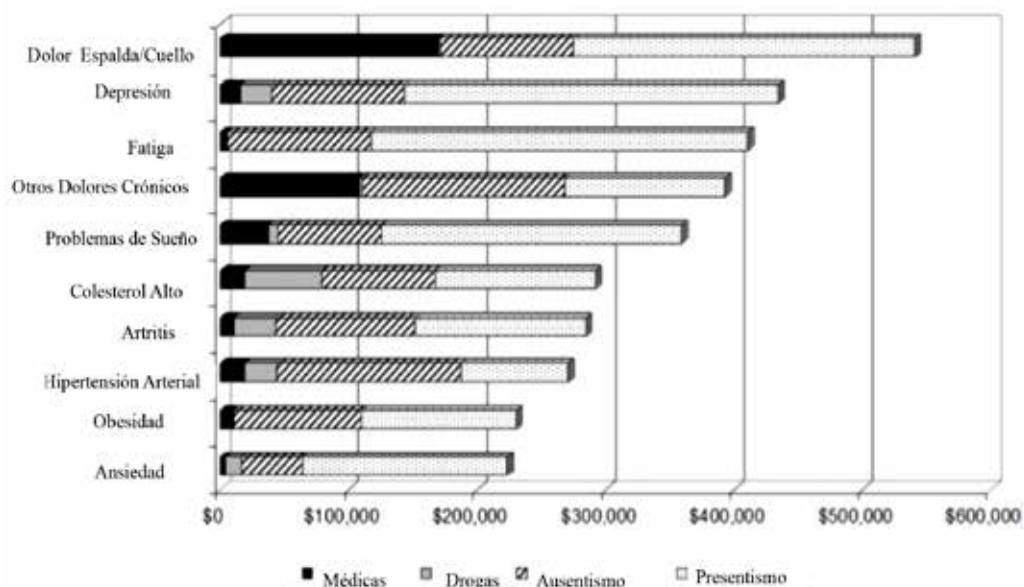


Figura 4-3: Las diez más costosas condiciones para las empresas segmentadas por los costos asociados a presentismo, ausentismo, costos médicos y farmacéuticos. JOEM Volume 49, Number 7, July 2007

Un estudio de 32 meses de duración y sobre un total de 5.223 trabajadores en que el foco estuvo en riesgos de salud cardiovascular como hipertensión arterial, colesterol, tabaquismo, obesidad y sedentarismo para lo cual disponían de un gimnasio donde se desarrollaban actividades físicas de wellness y capacitaciones en salud, encontró un alto retorno de inversión, tanto como de 1:5,1 en la plana ejecutiva, pero interesante-

mente en el resto de los trabajadores el ROI fue de 1:6,4. Estos resultados sugieren que pueden haber diferentes niveles de ROI dependiendo del segmento de trabajadores en estudio. Por ejemplo, los ejecutivos normalmente tienen una mayor sensibilidad con las conductas saludables y acceden también a ofertas más saludables, por ello los cambios no son tan dramáticos en este segmento cuando se les compara con los trabajadores (Leutzinger et al. 1995).

## **Glaxo Smith Kline**

Un estudio realizado en Glaxo Smith Kline, (Stave et al. JOEM 45:109-117, 2003), en más de 6 mil trabajadores de esa empresa y con una extensión de 4 años de duración, encontró que al cabo de ese tiempo la empresa pudo ahorrar 5,5 millones de dólares, encontrando un ROI de 1:6,13. Estos resultados se fueron acumulando año a año encontrándose un ahorro por trabajador de US \$ 233 en 1997, de US \$ 375 en 1998, US \$ 944 en 1999 y US \$ 950 en 2000.

## **ROI en Empresas**

Existe controversia en relación a si el bajo nivel de ausentismo es más bien una característica de los trabajadores activos más que pueda implicar un efecto de las intervenciones por sí mismas (Baun et al 1986).

En este sentido, un estudio de Bertera (1990) encontró un ROI de 2,05 y concluyó que los programas de promoción de salud reducen la cantidad de días perdidos e implican un buen nivel de rentabilidad. Un estudio nuestro, aunque mostró un menor ROI, también apunta en la dirección de que la implementación de programas de fitness es una iniciativa rentable para las empresas.

Interesantemente, en el estudio de Bertera (1990), se encontró que la mayor participación de los trabajadores en un programa en una gran empresa se asoció a mayores disminuciones en los días de ausentismo laboral pero esta relación desapareció en el segundo año de seguimiento. Interesantemente, el ROI en el primer año fue menor (1,1 en el primer año y 2,05 en el segundo año) debido a los costos iniciales de implementación del programa.

Pelletier (1999) y Aldana (2001) revisaron 11 y 72 estudios, respectivamente, y encontraron evidencias suficientes para argumentar que los programas de promoción de salud en el trabajo se relacionan con disminuciones en riesgos y costos de salud.

Los programas que se estructuran en base a una variedad de programas de fitness, capacitaciones de salud, asesoramiento y seguimiento son los de mejores efectos en términos de efectos en el trabajador y variables de la empresa (Voit, 2001).

La siguiente figura ilustra una serie de experiencias de cálculo del ROI en diversas empresas, donde se aprecia en todos los casos un ROI positivo.

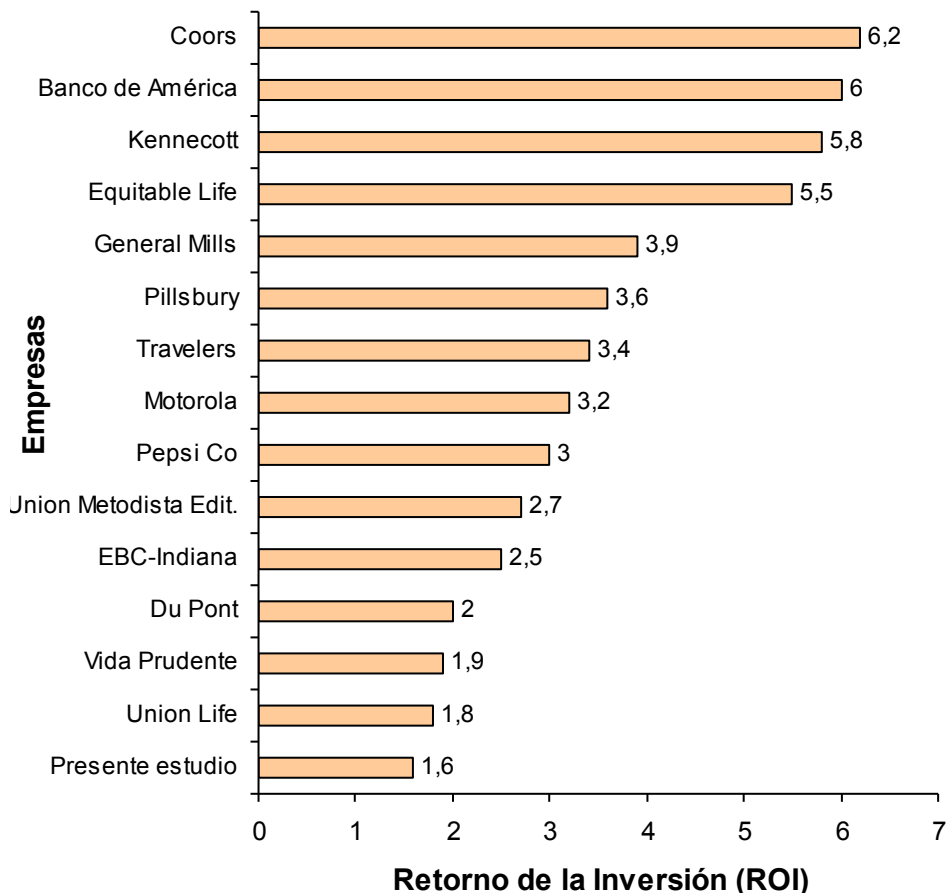


Figura 4-4: Retorno de inversion en diversos estudios en empresas.



## Los Top 5

Los estudiosos del ROI se focalizan en la totalidad de los programas de wellness. Es muy difícil analizar diferentes componentes de los programas de wellness y establecer cuál es el mejor.

Pero si tratamos de definir cuáles son las cinco estrategias más importantes para aumentar el ROI podemos establecer las que siguen.

### Estrategias que rentabilizan el ROI

1. Plan de compañías aseguradoras de vida.
2. Crear un plan de beneficios.
3. Implementar políticas de puestos de trabajo y cambios ambientales que apoyen cambios hacia una vida saludable.
4. Utilizar mensajes correctos de wellness para aumentar la participación, la moral y el involucramiento.
5. Utilizar todos los recursos de la comunidad que sean gratuitos.

A continuación analizaremos cada uno de ellos:

#### 1. Plan de seguros

Muchas compañías de seguros disponen de beneficios de prevención en salud para sus miembros. Estos beneficios ofrecen a cada miembro, y grupo familiar una cantidad de dinero a ser gastado para realizarse ciertas pruebas médicas como de algunos tipos de cáncer, y exámenes médicos anuales, dado a que estos son beneficios, obviamente significan un costo muy bajo para los trabajadores. Las aseguradoras han determinado que este tipo de estrategias significan finalmente una mayor preocupación por la salud de sus propios miembros lo que finalmente desencadena en menores riesgos para la aseguradora.

Para hacer ventajoso esta actividad de wellness se necesita comunicar adecuadamente dentro de la fuerza laboral. Enviarles recordatorios es una buena idea juntamente con enviar mensajes prácticos y sencillos y positivos acerca de los beneficios de tomar estas actividades preventivas.

## **2. Crear beneficios del Wellness**

Cada vez que la empresa calcula cuál es la contribución de los trabajadores para el año siguiente se debe incrementar el programa de wellness. Se debe elevar los costos de beneficios en al menos US\$ 100 por trabajador. Este dinero extra constituye un incremento en el presupuesto anual de wellness.

En cuanto a los incentivos de los programas, muchas empresas las pagan en efectivo a los usuarios, regalos u otras formas. Sin embargo, se debe ser precavido con el uso de dinero como premios para los trabajadores dado que muchas veces puede haber riesgo de monetarizar la participación. Dicho de otro modo estos premios en dineros son efectivos en el corto plazo pero no son sustentables en el tiempo.

El objetivo dentro de los programas de wellness es que todos participen, pero a veces algunos trabajadores no mejoran su salud y ni siquiera participan de estas estrategias de wellness y significan grandes costos de salud.

La clave está en ofrecer incentivos prácticas y que sean alcanzables por los trabajadores y ser entregados oportunamente.

## **3. Implementar políticas de puestos de trabajo y cambios ambientales**

Hay suficiente evidencia de que los puestos de trabajo que disponen de políticas y ambientes que fortalecen las conductas saludables tienen trabajadores más sanos. Si no existen, se deben crear para apuntar a cuál es el tipo de trabajador que deseamos. Por ejemplo, si estamos tratando de desincentivar el uso de ascensores deberemos incentivar el uso de las escaleras pero destacando los beneficios de esa conducta saludable para que los trabajadores puedan tomar sus decisiones que impliquen una mejor salud.

Se pueden crear ambientes saludables e implementar políticas que impacten en una gran variedad de conductas de salud y hábitos.

#### **4. Usar mensajes correctos para aumentar la participación, la moral y el compromiso**

En este tópico el marketing es clave. La manera en que comunicamos determinará en parte cuán exitoso será el programa.

Se deben utilizar mensajes correctos

Los programas de wellness tienen formas duales. Por ejemplo, pueden transformar las vidas a través de un mayor estado de salud y pueden impactar los puestos de trabajo. Dado que estos programas cumplen dos aspectos, necesitamos ser cuidadosos en cómo los estamos comunicando. Cada vez que comuniquemos nuestros programas de wellness, debemos pensar como un trabajador, y por lo tanto para que el mensaje sea efectivo debemos conocerlo profundamente. Muchas veces lo que el trabajador espera escuchar (o ver) es que su salud mejorará. Normalmente no les suena familiar escuchar que el programa de wellness redujo los costos médicos de la empresa, pero en corporaciones maduras y con trabajadores comprometidos, se presentan abiertamente tanto los beneficios para los trabajadores como para la empresa.

#### **5. Utilizar todos los recursos de la comunidad que sean gratuitos**

Hay una cantidad de recursos comunitarios que se pueden usar para suplementar las actividades de wellness. Hay instituciones gubernamentales y privadas que ofrecen ayuda para mejorar la salud de las personas y normalmente las dejamos pasar pero muchas de ellas están en concordancia con los objetivos de los programas de wellness.

Algunas universidades ofrecen estudiantes que pueden ayudar en el programa de wellness.

Todas estas estrategias que aumentan el ROI son de bajo costo. El cálculo del ROI se realiza considerando la inversión (costo) y el retorno (beneficio financiero). Para tener un buen retorno se necesita una baja inversión y/o un alto retorno. Los esfuerzos por reducir costos se notan más en épocas de crisis financiera o malos manejos económicos.

Recientemente se publicó una revisión de la literatura en Health Affairs

por tres economistas de la Universidad de Harvard: Katherine Baicker, David Cutler y Zirui Song. Ellos no estaban previamente involucrados con investigación en promoción de salud en los puestos de trabajo, pero identificaron estudios que utilizaron métodos adecuados para calcular el ROI. En su análisis, concluyeron que hay un promedio de ROI de alrededor de 3:1 para los programas de promoción de salud en un período de 3 años, es decir se ahorran \$3 por cada \$1 invertido tanto en costos médicos como ausentismo.

Encontraron también que ROI más realistas están probablemente en el margen de 2:1 en oposición al 3:1. Es importante notar que los costos del empleador aumentarán en el primer año del programa y algunas veces incluso durante el segundo año simplemente porque la gente está aprendiendo que ellos están en alto riesgo y como consecuencia ellos comienzan a buscar cuidados médicos que pueden resultar en mayores costos en el corto plazo dado que los beneficios toman un tiempo en aparecer.

## **Componentes específicos y ROI**

Los programas genéricos son más factibles que generen un ROI positivo que un programa que sea específico a un riesgo. Si uno se focaliza por ejemplo sólo en disminuir el tabaquismo o la obesidad entre los trabajadores hay menores probabilidades de tener un impacto positivo sobre la población

Es la combinación de componentes ligados al programa los que producen un ROI positivo si ellos están bien implementados.

## **Productividad y Ausentismo en el ROI**

Tanto la productividad como el presentismo son factores pocas veces considerados al momento de calcular el ROI de un programa. Esto es porque son factores difíciles de evaluar y existe poca sensibilidad en las empresas para aplicar metodologías precisas de evaluación.

Cuando existen indicadores precisos de productividad como caracteres digitados correctamente vs. errores de digitación por hora, o toneladas de material transportadas por equipos mineros, o cuántas llamadas tele-

fónicas resueltas por hora en un call center estos indicadores pueden ser cruzados con niveles de presentismo.

## **El VOI (valor de la inversión): el enfoque futuro**

El ROI es un aspecto muy importante para la toma de decisiones de las empresas, pero también lo comenzará a ser el VOI (value of investment), o el valor de la inversión. Esto es el valor que una organización obtiene de su programa de promoción de salud y que tiene implicancias muchas veces insospechadas, dentro de ellas se encuentra el ser vista como una empresa que se preocupa por sus trabajadores llegando a ser un empleador preferible o incluso reteniendo trabajadores sanos y productivos o siendo considerada como una de las empresas más saludables en la región o del sector. Todo este valor agregado es tan importante como el retorno económico sobre la inversión.

## **Costos efectivos y ahorro de costos**

Hay dos conceptos importantes, evitar costos y ahorros de costos. Prevención de costos considera una acción que es diseñada para reducir costos futuros como reemplazo de partes de una plataforma rodante antes de que fallen o provoquen daños a otras partes.

La prevención de costos también se puede aplicar cuando hay información de tendencias y se puede proyectar costos para detenerlos antes.

Por otro lado el ahorro de costos, usualmente se trata de factores que pueden ser aplicados en tiempo real. Por ejemplo en un programa de 3 años de preintervención y se debe evaluar si la intervención ayudó a la tendencia de los costos. Se puede medir los costos en dos puntos pivota-les (antes y durante el programa) y además objetivamente determinar si se alcanzaron ahorros reales.

También se puede evaluar la efectividad de los costos. Este indicador se usa frecuentemente para comparar dos o más intervenciones al mismo tiempo. Por ejemplo, se puede tener un programa de prevención de lesiones en la espalda baja y necesita saber si es más efectivo en cuanto a costos dar a los trabajadores 5 minutos del tiempo de la empresa en rutinas

para flexibilizar y fortalecer o si es mejor ofrecer bonos económicos a quienes estén libres de lesiones en esa zona cada 6 meses.

## **ROI en empresas pequeñas**

Aún cuando las empresas sean pequeñas pueden disponer de ROI positivos después de un tiempo de desarrollo del programa. Pero para ello deben considerar que sean de bajo costo y alto impacto. Esto significa que si un programa tiene relativamente bajo costo y puede tener un gran impacto sobre una buena cantidad de la población laboral, o si puede tener un gran impacto sobre poca gente que tiene un riesgo significativo, así se puede conseguir un ROI positivo a pesar de existir una escasa fuerza laboral.

## **Qué indicadores incluir en el ROI**

Los riesgos y/o conductas que se deben evaluar en el ROI deben ser específicos que deben ser medidos y verificados. Es muy difícil demostrar la integridad de un ROI cuando los indicadores primarios se basan solamente en normas externas o percepciones. Además los indicadores deben ser los que usted piense que puedan influir a través de los programas de wellness. Finalmente los riesgos de salud e indicadores conductuales involucrados en el ROI deben considerarse en la toma de decisiones.

## **Conductas Caras**

La diabetes es una de las condiciones que mayores costos representan. Otras tan costosas son la obesidad, depresión, sedentarismo, altos niveles de colesterol, asma y elevados niveles de estrés.

Hay algunos indicadores de riesgo que muestran el efecto sobre la pérdida de productividad y no siempre costos médicos. Por ejemplo, el abuso de alcohol, tabaquismo, artritis e hipertensión arterial son de las más costosas en cuanto a productividad, pero no necesariamente son las más costosas en términos médicos.

## **Nuevos ROI**

Estudios más recientes, comunican niveles de ROI similares a otros anteriores. Como ejemplo, L.L.Bean, Inc., una empresa de retail, y con una

experiencia con 5 mil trabajadores encontró un ROI de 5,3, mismo resultado que encontró en el año 2008 Lincoln Industries con 1 mil trabajadores. Por su parte Dell Inc., en el año 2012 comunicó un ROI de 2,0 mientras que la red de colegios Boise School District acaba de comunicar (2016) un ROI de 3,5.

En la Figura 4-5, se muestran experiencias desde el año 2007 a la fecha con un ROI promedio de 2,45.

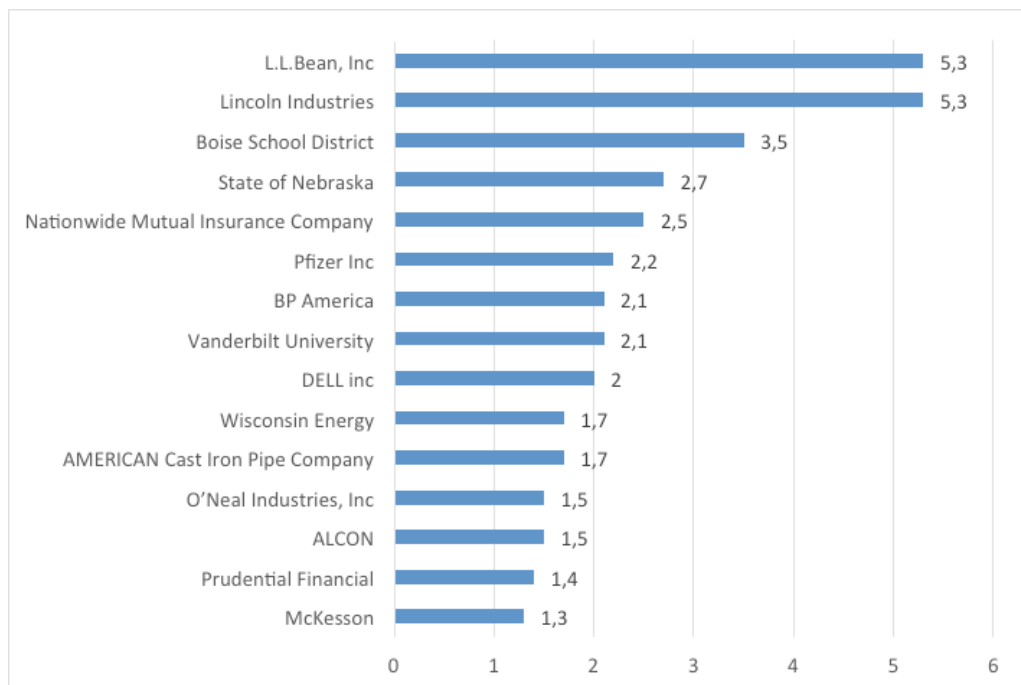


Figura 4-5: Niveles de ROI desde 2007 a 2016 (gentileza Dr. Daniel Jiménez).

En resumen, la mayor parte de los estudios demuestra un ROI positivo para las empresas, en algunos casos puede ser tan alto que sobrepasa la propia rentabilidad de cada empresa.

## REFERENCIAS

Aldana SG. Financial impact of health promotion programs: a comprehensive review of the literature. *Am J Health Promot.* 2001 May-Jun;15(5):296-320.

Baun WB, Bernacki EJ, Tsai SP. A preliminary investigation: effects of a corporate fitness program on absenteeism and health care cost. *J Occup Med.* 1986;28(1):18-22.

Bertera RL. The effects of workplace health promotion on absenteeism and employment costs in a large industrial population. *Am J Public Health.* 1990 Sep;80(9):1101-1105.

Dishman RK, Oldenburg B, O'Neal H, Shephard RJ. Worksite physical activity interventions. *Am J Prev Med.* 1998 Nov;15(4):344-61.

Leutzinger et al. Predicting the ratio of benefit to cost in a cardiovascular disease prevention program. *Managing Employee Health Benefits.* Fall 1-1, 1995.

Okada K. Effects of long-term corporate fitness program on employees' health. *J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo).* 1991 Dec;37 Suppl:S131-8.

Osorio, J. *Empresas en forma. Empresas En Forma. Editorial Fitness del Pacífico, 125 pp., 2001.*

Osorio, J. *Gimnasia Laboral, 2009. 130 pp.*

Osorio J, Jimenez D, Vargas M. Effects of a training program in a mining operation at 4,000 above sea level. *High Altitude Med & Biol* 1:256,2000.

Pelletier K R. A review and analysis of the clinical and cost-effectiveness studies of comprehensive health promotion and disease management programs at the worksite: 1995-1998 update (IV). *Am J Health Promot.* 1999 Jul;13(6):333-45, iii

Proper KI, Koning M, van der Beek AJ, Hildebrandt VH, Bosscher RJ, van Mechelen W. The effectiveness of worksite physical activity programs on physical activity, physical fitness, and health. *Clin J Sport Med.* 2003 Mar;13(2):106-17

Schwetschenau HM, O'Brien WH, Cunningham CJ, Jex SM. Barriers to physical activity in an on-site corporate fitness center. *J Occup Health Psychol.* 2008 Oct;13(4):371-80.

Yuan SC, Chou MC, Hwu LJ, Chang YO, Hsu WH, Kuo HW. An intervention program to promote health-related physical fitness in nurses. *J ClinNurs.* 2009 May;18(10):1404-11

Voit S. Work-site health and fitness programs: Impact on the employee and employer. *Work.* 2001;16(3):273-286.



European Agency for Safety and Health at Work. 2014. Guía electrónica sobre «Trabajos saludables en cada edad». OSHA-EU. Bilbao, España. [http://eguides.osha.europa.eu/ES\\_es/select-your-profile](http://eguides.osha.europa.eu/ES_es/select-your-profile)

Finish Institute of Occupational Health. Multidimensional work ability model. 2014. Helsinki, FIOH. [http://www.ttl.fi/en/health/wai/multidimensional\\_work\\_ability\\_model/pages/default.aspx](http://www.ttl.fi/en/health/wai/multidimensional_work_ability_model/pages/default.aspx)

Bevan S. The Business Case for Employees Health and Wellbeing. 2010. The Work Foundation. London. 2010. <http://www.theworkfoundation.com/> Lancaster University.

Burton J. The Business Case for a Healthy Workplace. 2010. IAPA, (Industrial Accident Prevention Association). Canada. [http://www.iapa.ca/pdf/fd\\_business\\_case\\_healthy\\_workplace.pdf](http://www.iapa.ca/pdf/fd_business_case_healthy_workplace.pdf)

Healthier Workplace Western Australia. The Business Case for Workplace Health & Wellbeing. 2010. Heart Foundation WA-Cancer Council WA-State Government WA. <http://healthierworkplacewa.com.au/>

Corporate Social Responsibility Europe. CSR. HEALTHY WORKPLACE, HEALTHY SOCIETY. Blueprint for Business Action on Health Literacy. 2012. [http://www.csreurope.org/sites/default/files/uploads/Health%20Literacy%20Blueprint\\_1.pdf](http://www.csreurope.org/sites/default/files/uploads/Health%20Literacy%20Blueprint_1.pdf)

World Economic Forum. The Wellness Imperative. Creating More Effective Organizations. 2010. Ginebra. [http://www3.weforum.org/docs/WEF\\_HE\\_WellnessImperativeCreatingMoreEffectiveOrganizations\\_Report\\_2010.pdf](http://www3.weforum.org/docs/WEF_HE_WellnessImperativeCreatingMoreEffectiveOrganizations_Report_2010.pdf)

National Wellness Institute. 2016. Definition of Wellness. USA. [http://www.nationalwellness.org/?page=Six\\_Dimensions](http://www.nationalwellness.org/?page=Six_Dimensions)

Putman L, Workplace Wellness that Works. 2015. Wiley, New Jersey. USA.

Grawitch MJ et al. Leading the healthy workforce: the integral role of employee involvement. 2009. Consulting Psychology Journal: Practice and Research, 61(2):122-135.

Fernandez I. Felicidad Organizacional. Como construir felicidad en el trabajo. 2015. Ediciones B. Santiago. Chile.

OMS, Organización Mundial de la Salud. Entornos Laborales Saludables. Fundamentos y Modelo de la OMS. 2010. Ginebra.

OIT. SOLVE: Integrando la promoción de la salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo. 2012. Ginebra

Ministerio de Salud Argentina. Lugares de Trabajo Saludables. 2013. Buenos Aires. Argentina. [http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000482cnt-2013-01\\_manual-lugares-trabajo-saludables.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000482cnt-2013-01_manual-lugares-trabajo-saludables.pdf)

Ministerio Salud Chile. Lugares de Trabajo Promotores de la Salud. 2014. Santiago. Chile. [http://se-remi13.redsalud.gob.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2014/09/Minuta-lugares-de-trabajo-promotores-de-salud.pdf](http://se-remi13.redsalud.gob.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2014/09/Minuta-lugares-de-trabajo-promotores-de-salud.pdf)

**Agradecimientos:**  
A la Dra. Jamie R. Guined del Centro  
Espacial Johnson de NASA por sus  
contribuciones a este libro.

**Diseño y Diagramación:**  
Pedro Magna

**Impresión:**  
Osar Ltda.

**Jorge Osorio, Ph.D.**  
Email: [gerencia@jorgeosorio.com](mailto:gerencia@jorgeosorio.com)

Los autores de este libro, Jorge Osorio y Jamie Guined, han investigado para compartir muchos de los descubrimientos relevantes que han guiado la evolución de los esfuerzos del wellness corporativo en EE.UU., y han puesto una especificidad adecuada y de gran utilidad a las características de los puestos de trabajo y la economía Latinoamericana. Su objetivo es ver cómo los numerosos y probados métodos obtenidos de grandes esfuerzos de wellness corporativo en EE.UU., se adaptan y aplican exitosamente en Latinoamérica. ¡Para ese fin les entrego mi más fuerte apoyo!

**Larry S. Chapman, M.P.H**  
**Presidente Instituto Chapman**

Como estrategia corporativa, el wellness en la empresa ha llegado a ser una singular integración de promoción de la salud, seguridad y salud ocupacional y la sostenibilidad comercial de las compañías. Se ha configurado en un punto de encuentro del trabajo con la salud y los fines del negocio.

Aunque se trata de un enfoque relativamente nuevo, el mayor valor del wellness corporativo es su preocupación por los trabajadores. Numerosas evidencias revelan el efecto beneficioso de los programas de intervención cuando son diseñados, aplicados y evaluados de manera profesional y que pueden significar tremendos aportes a las economías y el desarrollo.

El ABC del Wellness Corporativo, es un buen esfuerzo por dar a conocer al mercado y al conocimiento que ya no hay duda que el desarrollo del capital humano es una buena inversión

**Dr. Daniel Jiménez**  
**Médico Director**  
**Medicina de Altura Ltda.**

**GOBIERNO  
REGIONAL  
DE TARAPACÁ**

  
**Universidad  
ARTURO PRAT**  
del Estado de Chile

  
**CORE  
TARAPACÁ**