

BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA, PILARES DE UN PLAN DE SALUD

PETROBRAS ARGENTINA S.A.

Autores:

Dr. Luis Fernando Zalazar (luis.zalazar.autonomo@petrobras.com)

Ing. Carlos Moreno Andrade (carlos.moreno@petrobras.com)

ABSTRACT

Es fácil encontrar a empleados que no participan en los programas y/o planes de salud. Algunos dicen que es por falta de tiempo, otros perciben poco beneficio en la actividad o simplemente no les agrada hacer ejercicio. Otros no saben que el servicio está disponible o culpan a los jefes por dar poco apoyo a la iniciativa. Unos pocos piensan que su salud no es asunto de la empresa o no confían en las intenciones de los gerentes.

Como con cualquier iniciativa que valga la pena, crear una cultura de la salud requiere de un liderazgo apasionado, persistente y persuasivo. En tal sentido, se ha diseñado e implementado un plan de salud que permite profundizar la participación de los empleados en las distintas actividades, logrando mejorar satisfactoriamente la calidad de vida de cada trabajador y a su vez a permite mejorar el clima laboral.

Las premisas para lograr que el plan de salud sea eficaz, se caracteriza por crear orgullo, confianza y compromiso en el personal, contribuyendo a crear una organización vigorosa.

La estrategia adoptada para alcanzar los objetivos trazados, está fundamentada en la definición de 5 pilares: 1) Liderazgo, 2) Alineación, 3) Alcance, relevancia y calidad, 4) Accesibilidad y 5) Comunicación.

La sensibilidad, creatividad y la diversidad de los medios con los cuales se desarrollan cada una de las actividades, permiten posicionar el plan de salud como modelo estratégico en el gerenciamiento de la operación.

1. CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO

Unos de nuestros continuos cuestionamientos a las acciones de salud eran los múltiples esfuerzos aislados que se realizaban sin alcanzar resultados concretos que favorecieran la mejora de la salud de los empleados, caracterizándose por ser acciones que se diseñaban o desarrollaban por necesidades o iniciativas puntuales. Sin embargo las mismas no consideraban integralmente las condiciones particulares de la unidad de negocio, y más aún, no contemplaban el factor más importante en la implementación de cualquier proceso como es el involucramiento, la convicción y el compromiso del liderazgo.

A partir de esta situación, se establece como premisa hacer de la salud una prioridad en el bienestar y calidad de vida de los trabajadores, diseñando un plan estratégico en salud, donde las distintas acciones a implementarse estén enfocadas a controlar y revertir los resultados de los diagnósticos médicos, estableciendo indicadores de control y seguimiento en cada una de las actividades desarrolladas.

La estrategia adoptada para alcanzar los objetivos trazados, está fundamentada en la definición e implementación de 5 pilares:

Pilar 1 - Liderazgo: crear una cultura de salud requiere un liderazgo apasionado, persistente y persuasivo en todos los niveles de la unidad de negocio.

Pilar 2 - Alineación: el plan de salud debe ser la extensión natural de la identidad y las aspiraciones en cada una de las actividades desarrolladas, sin olvidar que los cambios culturales llevan tiempo.

Pilar 3 - Alcance, relevancia y calidad: cada una de las acciones del plan de salud debe ser integral, atractiva y de calidad, de lo contrario, los empleados no participan.

Pilar 4 - Accesibilidad: la flexibilidad en la disposición de tiempo de los trabajadores para participar, el diseño y el desarrollo adecuado de las acciones y la tecnología a utilizar y el acompañamiento profesional debe ser considerado en cada una de las acciones del plan de salud.

Pilar 5 - Comunicación: la salud no es sólo una misión, debe ser un mensaje. El cómo se entrega el mensaje puede marcar la diferencia, la sensibilidad, creatividad y la diversidad de los medios son factores fundamentales.

En tal sentido, lo primero que hemos considerado en el alcance del plan de salud es que esté diseñado a medida para apoyar a los empleados (y, en ocasiones a sus familias) para que adopten y mantengan conductas que reduzcan los riesgos de salud, mejoren la calidad de vida, disminuyan el porcentual de tiempo perdido y beneficien los resultados finales de la organización.

Para la implementación del plan de salud, se consideraron 6 áreas de interés:

1. Actividad física
2. Tabaquismo
3. Control y disminución de riesgo coronario.
4. Nutrición y alimentación saludable
5. Exámenes médicos
6. Ergonomía

2. DESARROLLO

2.1. IMPLEMENTACIÓN DE LOS PILARES:

Pilar 1 - Liderazgo:

En la definición de los objetivos de desempeño de cada uno de los líderes, la gerencia solicita a que cada uno de sus líderes integre una meta en salud personal a las metas de la unidad de negocio, con el objetivo de crear el involucramiento, convicción y compromiso.

Para ello, deben establecerse metas particulares por cada líder con un objetivo común, focalizando como premisa revertir las tendencias detectadas en los diagnósticos médicos periódicos, con el objetivo de que el impacto de la participación de los líderes refleje hacia todo el personal un resultado contundente y de ejemplo a seguir. Luego, con la experiencia obtenida en la implementación del plan piloto de los líderes, se hace extensivo a todo el personal.

Pilar 2 - Alineación:

La alineación del plan de salud ha sido desarrollada, con una mirada estratégica considerando la extensión natural de la identidad y las aspiraciones en cada una de las actividades, sin olvidar que la planificación y la paciencia en el tiempo son los factores claves para alcanzar los cambios culturales. Partiendo de este principio, la alineación del plan de salud se ha definido bajo la consideración de 5 aspectos:

- 1) *Planificación y paciencia:* sabiendo que la oportunidad para integrar una cultura en salud puede perderse a medida que las prioridades de gestión van cambiando, la constancia y disciplina en el mensaje ha sido considerada factor fundamental en la planificación de cada acción.
- 2) *Incentivos sin presión:* las acciones en salud deben ser incentivadas positivamente para garantizar que la confianza no se pierda cuando los trabajadores sientan que se les está obligando a hacer algo contra su voluntad.
- 3) *Complementariedad con el negocio y la familia:* el plan de salud debe estar alineado a los intereses del negocio, de lo contrario se torna vulnerable. Debe buscar balancear el trabajo y la vida personal, así como ofrecer los medios para sostener a los trabajadores saludables y satisfechos, logrando a su vez un clima organizacional favorable. En tal sentido, se deben diseñar espacios de integración, y de promoción vida saludable. como:

- 4) *Disciplina en el mensaje:* Debe existir coherencia entre los mensajes transmitidos en el plan de salud y las acciones desarrolladas. Para ello se debe incorporar como parte de la agenda, la comunicación de los aspectos en salud en espacios de comunicación y análisis críticos:

El plan de salud deber ser integral, atractivo y de calidad, de lo contrario, los empleados no lo encontrarán atractivo y no participarán. En función de esta premisa, se establecieron los siguientes criterios para medir y controlar el alcance y calidad de cada una de las acciones:

- En virtud de este criterio, se establece como base fundamental en el plan de salud, de que cada servicio ofrecido para la mejora de calidad de vida sea de alto estándar de implementación y acompañamiento con profesionales competentes.

Matriz de evaluación de nivel de riesgo individual en salud									
Combinación del cuestionario de estilo de vida y exámenes biométricos como presión arterial, colesterol, glucosa e índice de masa corporal.		Exámenes Biométricos							
		Presión Arterial		Colesterol > 200		Índice de Masa Corporal IMC >25		Diabetes	
Estilo de Vida	Actividad Física								Categoría de Riesgo en Salud
	Alimentación								
	Ingesta de alcohol y tabaco								

	Niveles de Estrés									

1	3
2	4

- 1) Condición de salud óptima
- 2) Condición de alerta en salud
- 3) Condición de factor de riesgo preocupante
- 4) Condición de factor de riesgo crítico

Pilar 4 - Accesibilidad:

No existen resultados óptimos, si los recursos y las acciones no están al alcance de las personas que lo requieren y del negocio que lo propone. Partiendo de este principio, se consideran como factores de suma importancia para el desarrollo y éxito del plan de salud los siguientes aspectos:

- *Flexibilidad:* Facilitar el tiempo necesario al personal involucrado en cada acción para participar del programa establecido, sin impactar la carga horaria laboral.
- *Costos:* Las acciones de salud deben estar respaldadas por presupuestos acordes, que permitan a la empresa un retorno en beneficios con empleados sanos y productivos.
- *Tecnología adecuada:* Cada acción debe ser diseñada e implementada considerando la tecnología apropiada y a su vez acorde a los requerimientos particulares de cada situación.
- *Competencias:* Los profesionales y los servicios del plan de salud deben ser idóneos y competentes en el área afín. Deben estar involucrados desde el principio en la concepción y el diseño de cada acción para convertirse en garantes del resultado buscado.
- *Lugar:* Las instalaciones donde se efectúen las acciones del plan de salud deben garantizar la seguridad y el confort de uso, permitiendo a su vez la facilidad de acceso a las mismas.
- *Acompañamiento:* El plan de salud debe acompañar a los trabajadores en la necesidad de mejorar su estándar de calidad de vida.

Pilar 5 - Comunicación:

El bienestar en salud debe partir de un mensaje claro y sostenible en el tiempo, creando en el empleado la conciencia y el valor de establecer hábitos saludables de vida. El cómo se entrega el mensaje puede marcar la diferencia. La sensibilidad, creatividad y empatía son factores fundamentales. Para garantizar el cumplimiento de este pilar, se establecen mensajes de comunicación organizados, como son:

- Campañas de concientización
- Mensajes regulares de bienestar
- Mensajes personalizados
- Comunicados de resultados exitosos en salud.

2.2. IMPLEMENTACIÓN DE LAS ÁREAS DE INTERÉS:

A).- ACTIVIDAD FÍSICA:

Para el programa de actividad física, se diseñan planes específicos personalizados, adecuación de los lugares (gimnasio / instalaciones deportivas), definición de indicadores de medición y control.

Metodología de diseño e implementación:

- a) *Entrevista inicial:* para determinar los objetivos y expectativas esperadas por cada trabajador.
Evaluación de salud: el medico laboral realiza la revisión de la historia clínica, detecta los factores de riesgo y con el soporte de una especialista en nutrición determina la composición corporal y la nutrición de cada empleado, estableciendo categorías de riesgo.
- b) *Evaluación de aptitud:* se establecen 3 indicadores:
 - Test de capacidad aeróbica
 - Test de fuerza muscular
 - Test de flexibilidad
- c) *Elaboración de los programas individuales de entrenamiento y alimentación saludable:* enfocados en mejorar 4 aspectos:
 - Calidad de vida
 - Control de peso
 - Aeróbico cardiovascular
 - Musculación
- d) *Controles de evaluación de desempeño y de ajuste del programa:* con el fin de poder establecer criterios de medición y evolución de mejora en la condición física de cada individuo, se establecieron las siguientes áreas de interés:
 - *Resistencia:* se establece como criterio el **Test de Cooper** adaptado a cinta de marcha.
 - *Fuerza:* El criterio utilizado para el **Test de Fuerza** se consideró la evaluación de los diferentes grupos musculares con el método de las seis repeticiones máximas (6RM).
 - *Flexibilidad:* se establecieron 2 mediciones (de tronco tratando de alcanzar el máximo plegado y de cintura escapular con bastón graduado).
- e) *Grado de compromiso:* Con el objetivo de medir el hábito de actividad física, se estableció como indicador el Grado de Compromiso en la asistencia y cumplimiento en horas de entrenamiento.

B.- PROGRAMA DE DESHABITUACIÓN DEL CONSUMO DE TABACO:

La Argentina posee una de las tasas de tabaquismo más alta de América Latina, donde el impacto del tabaco en la mortalidad de la población es significativo, 16 de cada 100 muertes son por ésta causa (40.000 muertes al año de fumadores activos y 6.000 de fumadores pasivos). Además los costos anuales por pérdida de productividad por las muertes prematuras debido al tabaco son en extremo relevantes, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades provocadas por el tabaquismo insumen el 15% del gasto anual en salud (4.300 millones de pesos). En tal sentido, el plan de salud, considera como prioridad desarrollar y ofrecer un programa profesional de acompañamiento y tratamiento efectivo de deshabituación y abandono de consumo de tabaco para todo el personal y sus familias. Para el desarrollo del programa se establecieron los siguientes criterios:

- **Eficacia en seguimientos a largo plazo:** seguimiento continuo a los índices de abstinencia. Este dato plantea algunas exigencias:
 1. Establecer seguimientos de al menos 12 meses.
 2. Incluir en el programa estrategias dirigidas a cada una de las fases del proceso de cambio: estrategias de motivación, estrategias de supresión de la conducta y estrategias de mantenimiento y prevención de recaídas.

3. Situar adecuadamente los trabajos que incluyen seguimientos a los 3, 6 y 12 meses, para ello se utiliza el cuestionario de seguimiento de Becoña (1994) y el cuestionario de auto eficacia percibida de Baer y Lichnestein (1998).
- **Flexibilidad:** el programa se adecuó a las características o a los deseos de los participantes, incluso ofreciendo la posibilidad de elegir. Entre otras ventajas, esto proporciona cierta participación activa que favorece la implicación terapéutica.
 - **Compromiso del liderazgo:** participación y el apoyo de todos los líderes. Esto permite un impulso continuo al programa, mejora su difusión, hace posible utilizar incentivos adicionales, facilita la asistencia al tratamiento y ofrece una buena imagen como organización.

La implementación del programa se estableció en 4 fases:

Fase 0: Presentación y explicación del programa a las Gerencias, y posteriormente a los empleados y familiares.

Fase 1: Entrevista inicial y personalizada de evaluación clínica: Diagnóstico del perfil del fumador y del grado de adicción, Aplicación de test de adicción a la nicotina (Test de Fagerstron) y de motivación al programa (Test de Richmond)

Fase 2: Curso de abandono: Reuniones periódicas con enfoque cognitivo conductual a cargo de un profesional calificado.

Fase 3: Curso de mantenimiento: Reuniones periódicas de aprendizaje para el mantenimiento de la abstinencia y prevención de recaídas a través de la *motivación* y de la *supresión de la conducta aditiva* a cargo de un profesional calificado.

C.- CONTROL Y DISMINUCIÓN DE RIESGO CORONARIO:

Entre los factores de riesgo más importantes que contribuyen a potenciar el riesgo coronario se encuentra: Hipertensión arterial, Hipercolesterolemia, Tabaquismo, Diabetes, Antecedentes Familiares de Cardiopatía Coronaria, Sedentarismo y Obesidad.

Un factor de riesgo cardiovascular es una característica biológica o una conducta que aumenta la probabilidad de padecer o morir por una enfermedad cardiovascular en aquellos individuos que la presentan.

En tal sentido, se establece como prioridad desarrollar acciones que permitan el control y prevención de los factores de riesgo. La metodología a utilizar es la valoración y estratificación del riesgo cardiovascular del individuo: Se realiza sistemáticamente en todos aquellos individuos sin enfermedad coronaria conocida (o cualquier otra enfermedad arterial oclusiva: cerebral o periférica) y con algún factor de riesgo cardiovascular presente (antecedentes familiares en primer grado de enfermedad coronaria precoz, tabaquismo, hipertensión arterial, dislipemia, diabetes, obesidad).

Para calcular el riesgo cardiovascular se emplea un método cuantitativo. La tabla que se utiliza en el ámbito de la atención primaria ha sido la Tabla de Framingham, que permite el cálculo del riesgo coronario total, el cual es una aceptable aproximación al riesgo cardiovascular global. Tras el cálculo del riesgo cardiovascular, se asigna al individuo a una de las siguientes categorías:

- **Riesgo coronario bajo:** no presenta ningún factor de riesgo cardiovascular.
- **Riesgo coronario moderado:** tiene una probabilidad de sufrir un episodio cardiovascular < 20% en los próximos 10 años.
- **Riesgo coronario alto:** probabilidad $\geq$ 20% de sufrir un episodio cardiovascular en los próximos 10 años.

En virtud de esta situación, se debe diseñar un programa de soporte y seguimiento especializado en los distintos factores de riesgo, los cuales se describen a continuación:

- ***Internación en centro especializado de vida sana:*** con el propósito de poder ayudar al individuo en incorporar herramientas que faciliten moldear sus hábitos de vida y a su vez crear conciencia de las causas de sus dificultades.
- ***Participación activa en los programas de prevención primaria de salud:*** Luego del convencimiento de la necesidad del trabajador de mejorar su calidad de vida, se debe integrar activa y voluntariamente a los programas de tabaquismo, consultorio nutricional y actividad física.

D.- NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN SALUDABLE:

Se debe implementar un consultorio nutricional con el soporte profesional de una Licenciada en Nutrición, con el fin de poder medir, controlar y asesorar a todo el personal en aspectos de alimentación saludable y establecer parámetros de control que faciliten la incorporación de buenos hábitos alimenticios, así como medir y controlar el peso de cada trabajador. Entre los parámetros considerados se tienen:

- ***Dieta:*** es muy importante para la disminución de factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares una alimentación balanceada y saludable.
- ***Disminución y control de peso:*** El descenso de peso se relaciona con muchos beneficios en el corto plazo, primariamente en términos de reducción de factores de riesgo para la enfermedad cardiovascular y diabetes. El descenso de peso intencional no aumentaría la mortalidad sino que la disminuiría, especialmente en aquellas personas con problemas de salud relacionados con la obesidad.

E.- EXÁMENES MÉDICOS:

Tradicionalmente, los exámenes médicos periódicos en las organizaciones se caracterizan por ser de mandato de cumplimiento legal, sin embargo, uno de los cuestionamientos de esta actividad es la calidad y alcance de los mismos. En función de dar una respuesta a dicha inquietud, se plantea un cambio en la sistemática de evaluación médica.

Partiendo de esta premisa, y sabiendo que la detección temprana y en forma incipiente garantiza más de un 90% de sobrevida, se establece en el alcance de los exámenes médicos periódicos, ampliar como complemento de los estudios determinados por la empresa (estudios radiológicos, mamografía, espirometría, ecografías, PSA), la detección de otros marcadores tumorales en sangre, como ser Ag Carcino embrionario y el CA 15,3.

Por otro lado, se debe llevar un seguimiento continuo de patologías frecuentes que influyen en los factores de riesgo, como son:

- Hipertensión arterial
- Dislipemias
- Hormonales

Asimismo, como parte de la calidad de la salud del empleado, se establece el cuidado bucal, para ello se debe efectuar un examen **odontológico anual** y en función de los resultados obtenidos, se deben establecer las siguientes acciones a fin de poder revertir los valores encontrados:

- Presentación de los resultados del examen odontológico a todo el personal.
- Entrega de Kit de higiene bucal a todos los empleados.

- Acompañamiento en la gestión de tratamiento de control y prevención de enfermedades periodontales.
- Charlas sobre higiene bucal a todo el personal a cargo de un profesional odontólogo.

3. RESULTADOS

El plan de salud es un imperativo estratégico del liderazgo, alineado con la identidad y las aspiraciones de la compañía, bajo un diseño que tiene un amplio alcance, niveles de relevancia y de calidad, para conseguir la implementación de un plan que desafía continuamente los indicadores y las condiciones adversas de los lugares de trabajo, transformando las amenazas del entorno en fortalezas de bienestar para el personal. Esta aseveración está fundamentada al estar alcanzando y demostrando resultados en el año 2012 vs años anteriores como los que se describen a continuación, en una de unidades operacionales de la empresa:

- 40% de reducción del índice de sedentarismo.
- 75% adhesión de participación de todos los líderes en actividad física.
- 74,4% de reducción de deshabitación de consumo de tabaco en el personal fumador, pasando de una tasa de fumadores del 18% al 4,6%.
- 100% eliminación del riesgo coronario alto.
- 5,42% de reducción de nivel de riesgo coronario moderado, y una mejora de 7,42% de empleados con riesgo coronario bajo.
- 100% de reducción del índice de obesidad severa (morbida)
- 5% de reducción del índice de sobrepeso y una mejora del 6% de empleados con índice de masa corporal normal.
- 9% de reducción del índice de hipertensión arterial.
- 13% de reducción del índice de dislipemia.
- 27,22% de mejora en trabajadores sin patología odontológica, disminución del 37,5% de enfermedades periodontales, 40% de disminución de operatoria dental, y 50% del requerimiento de endodoncia.
- 82% de satisfacción de los empleados en las prácticas que realiza la empresa para promover un ambiente de trabajo saludable.

El plan de salud debe ser el producto más buscado en una empresa: el compromiso de su personal. Las acciones del mismo, contundentes pero no invasivas. Esta vocación de dar debe ser el factor clave en la mejora del clima laboral, en la baja rotación de personal y específicamente, en la capacidad de realizar trabajos de una calidad diferencial, reconocidos por la corporación toda y con impacto directo en los resultados de la unidad.