

**#Conciliación, la vitamina C de la empresa saludable:**  
Impacto de la gestión de la conciliación en la salud y bienestar de las organizaciones y sus colaboradores



Informe elaborado por:

En colaboración con:



## #Conciliación, la vitamina C de la empresa saludable: Impacto de la gestión de la conciliación en la salud y bienestar de las organizaciones y sus colaboradores

Madrid, junio 2015

Informe elaborado por:



### Directores:

Roberto Martínez. **Director. Fundación Másfamilia**  
Eugenio de Andrés. **Socio Director. Tatum**

### Equipo Técnico:

Laura Sánchez. **Coordinadora de Proyectos. Fundación Másfamilia**  
Ana Peñaranda. **Gerente. Tatum**  
Rocío Ballesteros. **Consultora. Tatum**

### Colaboradores / Expertos:

Javier Fernández Aguado. **Presidente de Mind Value. Creador del Modelo Patologías Organizativas**  
Ana M<sup>a</sup> Ávila. **Directora de Seguridad, Salud y Bienestar de Mahou-San Miguel**  
Javier Crespo. **Director de los programas full-time y weekend en la Dirección de Recursos Humanos de EAE Business School. Asociatte Profesor en la Facultad de Psicología en la Universidad de Barcelona**

Este estudio ha contado con la colaboración del **Grupo Mahou-San Miguel**



|   |           |
|---|-----------|
| <b>1.- Introducción.....</b>  | <b>6</b>  |
| 1.1.- Objetivos del Informe .....   | 8         |
| 1.2.- Marco conceptual del Informe .....  | 8         |
| 1.3.- Marco teórico y académico del wellbeing .....   | 9         |
| 1.3.1.- <i>El impacto de políticas family friendly en la salud de las organizaciones.....</i> | <i>12</i> |
| 1.4.- Interrelación del concepto wellbeing con el modelo efr .....                            | 13        |
| 1.5.- El wellbeing en el ámbito del modelo efr (normas efr 1000) .....                        | 14        |
| <b>2.- Enfoque de las prácticas de wellbeing hacia los colaboradores .....</b>                | <b>16</b> |
| 2.1.- Opinión del experto: Ana María Ávila.....   | 18        |
| 2.2.- <i>Best practices</i> de conciliación y wellbeing entre las entidades efr.....          | 19        |
| 2.3.- Caso Mahou-San Miguel: Programa “Empresa saludable” .....                               | 46        |
| 2.4.- Impacto de las prácticas wellbeing en las organizaciones.....                           | 55        |
| 2.4.1.- <i>Objetivo.....</i>  | <i>55</i> |
| 2.4.2.- <i>Metodología.....</i>   | <i>55</i> |
| 2.4.3.- <i>Principales conclusiones.....</i>  | <i>56</i> |
| <b>3.- Empresas saludables, empresas exitosas: Estado de salud de la empresa española .</b>   | <b>61</b> |
| 3.1.- Opinión del experto: Javier Fernández Aguado.....                                       | 62        |
| 3.2.- Estado de salud de la empresa española. Conclusiones.....                               | 64        |
| <b>4.- Conclusiones .....</b>   | <b>67</b> |
| <b>Anexo. Catálogo de medidas de Salud y Bienestar .....</b>                                  | <b>70</b> |
| <b>Referencias .....</b>  | <b>74</b> |

## 1.- Introducción

El presente informe es fruto del **Observatorio efr**, en el que participan Fundación Másfamilia, la consultora Tatum y Análisis e Investigación, destinado al estudio y progreso en materia de conciliación de la vida familiar y laboral y de calidad en el empleo.

Su objetivo principal es comparar indicadores socio-laborales, tales como: el clima laboral, la rotación, el absentismo, el compromiso, la atracción de talento, etc., en los que incide la gestión de la conciliación, y determinar su relación causa-efecto.

Se pretende extraer conclusiones y proyecciones en términos de rentabilidad y competitividad y, así, poder demostrar la econometría que presentan las medidas de conciliación sobre estos indicadores.

Adicionalmente, pretende ser propulsor de las prácticas que tengan unos resultados positivos en las compañías, consiguiendo de esta forma una mejora social y económica.

Es de destacar que, anteriormente, se han elaborado cuatro informes, con los siguientes títulos:

**Primer informe:** “El absentismo: El colesterol de las empresas”.

**Segundo informe:** “El compromiso del siglo XXI se escribe con C de conciliación”.

**Tercer informe:** “El impacto de la conciliación en la infancia”.

**Cuarto informe:** “El buen líder, faro de la conciliación”.



## 1.1.- Objetivos del Informe

El presente informe del **Observatorio efr** tiene como objetivo analizar y evaluar la relación entre conciliación y la salud y bienestar, o wellbeing (en este informe nos referiremos indistintamente), a fin de determinar su econometría y facilitar la puesta en marcha, primero, y la consecución de resultados, después, de aquellas organizaciones interesadas.

Se ha tenido el placer de contar con un caso exitoso como es el del **Grupo Mahou-San Miguel** en este campo, junto con **algunas de las más relevantes compañías** en sus sectores, que han querido compartir sus prácticas, conocimientos y resultados.

## 1.2.- Marco conceptual del Informe

A la hora de afrontar el reto de este trabajo, nos surgió el debate sobre qué es una **organización saludable**.

¿Sería aquella que supera algún umbral definido al respecto por la administración competente u organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS)?, ¿sería aquella en que su “salud corporativa” se encuentra por encima de ciertos límites o niveles? Y de ser así, ¿qué podríamos considerar como “salud corporativa”?

Además de las organizaciones que conforman la estructura del **Observatorio efr**, recurrimos a numerosas fuentes de información, como expertos médicos laboralistas, mutuas de accidente profesional, servicios de prevención propios y ajenos, asociaciones profesionales, etc.

Las primeras conclusiones fueron:

- **No existe una única visión e interpretación del wellbeing**, ni tan siquiera una preponderante, conviviendo enfoques preventivos y médicos, de excelencia, del ámbito del management, etc.

A este respecto, algunos expertos coincidían en el hecho de que **no se puede considerar a una organización saludable como una “mera suma” de individuos saludables**. El término organización lleva implícito los efectos (beneficiosos o perjudiciales) de la dirección sobre las personas.

- El fenómeno del wellbeing se encuentra muy desarrollado en nuestro país (y también en la UE), pero **todavía parece que no aporta resultados objetivos y medibles**.



- **Existe una mayor orientación a las dimensiones “físicas” de la salud**, como actividad deportiva, nutrición, hidratación, etc., que a las “psíquicas” como la prevención de la ansiedad y estrés. ¿Será porque resulta más evidente?, ¿o porque resulta más sencilla?

Por todo ello, decidimos dar un doble enfoque a este trabajo del **Observatorio efr**:

- Por un lado, **analizar y profundizar en la relación entre conciliación y salud de las organizaciones**, con foco en la salud de los colaboradores, aprovechando la experiencia y el conocimiento de las empresas efr (apartado 2 del Informe).
- Por otro lado, utilizar el modelo de D. Javier Fernandez Aguado, denominado **“Patologías Organizativas”**, para **profundizar en el ámbito del liderazgo y de la calidad del management**, y sus efectos sobre la organización saludable (apartado 3 el Informe).

### 1.3.- Marco teórico y académico del wellbeing

Trabajar es la vía fundamental para la provisión de recursos necesarios para vivir, así como para la satisfacción de otras necesidades subjetivas claves para el desarrollo e integración social. De ahí que el trabajo sea central en nuestra sociedad y ocupe un lugar prominente entre las distintas dimensiones de la vida personal, familiar y social. Es por tanto, parte implicada en la salud psicosocial, en la calidad de vida y en el bienestar subjetivo (Blanch, 2003; 2007; 2012; Warr, 2007). Por ello, aquellos elementos que conforman la experiencia laboral y las condiciones de trabajo son claves en la determinación de la salud ocupacional, el bienestar psicológico en el trabajo y la conformación de la organización saludable (Crespo, 2012).

El devenir del trabajo en el último decenio, ha ido evolucionando hacia una mayor intensificación y extensión del mismo más allá del horario laboral, colonizando tiempos de otros dominios de la vida (vida familiar, ocio, etc.) conformando unas condiciones de trabajo, en muchos casos, abonadas al distrés, el desgaste y el síndrome de quemarse en el trabajo o Burnout.

Las condiciones de trabajo han pasado al primer plano del análisis de los riesgos psicosociales gracias a la toma de conciencia política, al desarrollo legislativo de los Países y al impulso de organismos internacionales<sup>1</sup>. La ley 31/1995 española concibe las condiciones de trabajo como las características del trabajo que pueden tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud del trabajador.

---

<sup>1</sup> Para una revisión completa de la legislación internacional sobre distintos aspectos de condiciones de trabajo, consúltese TRAVAIL (ILO/OIT), en <http://www.ilo.org/travail/lang--en/index.htm>

Blanch, Sahagún y Cervantes (2010) definen las condiciones de trabajo como el conjunto de las circunstancias y características ecológicas, materiales, técnicas, económicas, sociales, políticas, jurídicas y organizacionales en el marco de las cuales se desarrolla la actividad y las relaciones laborales. El RD. 39/1997 que reglamenta los servicios de prevención identifica como riesgo psicosocial la probabilidad de sufrir un daño psicosocial como consecuencia de las condiciones de trabajo. Estos daños psicosociales suelen ir asociados a estados mentales y se manifiestan a través de procesos psicológicos como el estrés, que a su vez son el efecto de un tipo de organización y gestión del trabajo, o de interacciones socio laborales (Blanch, 2011). El foco en el estudio interdisciplinar sobre el tema, se ubica en la dimensión más psicosocial y subjetiva de la experiencia laboral, así como en la interacción socio laboral en el trabajo. Eso es así fruto de las transformaciones a todos los niveles en el mundo del trabajo y particularmente, por las condiciones de trabajo.

Se entiende que las condiciones de trabajo se configuran en torno a una triple relación de la organización con el método, con el entorno y con la persona. Se basan en el consenso internacional por el cual las dimensiones clave de tales condiciones refieren al ambiente físico y social, a la organización y características de las tareas (demandas cuantitativas y cualitativas, exigencias de rol, carga y tiempo de trabajo), a la salud ocupacional y seguridad laboral, y a la calidad de la relación laboral (tipo de contrato, duración, jornada, horarios, etc.). Sin embargo, en su modelo dirigen el foco de atención hacia los factores psicosociales de las condiciones de trabajo, sobre las que viene insistiendo desde hace décadas la OIT (1986). En su diseño y validación del Cuestionario de Condiciones de Trabajo (Ver figura 1), Blanch et al. (2010) se centran en evaluar los componentes centrales de la dimensión psicosocial, subjetiva y percibida de las condiciones de trabajo. Su contenido incluye aspectos de las condiciones de trabajo, bienestar y calidad de vida laboral, que en función de su presencia e intensidad, pueden actuar como factores protectores y saludables, o por el contrario, como factores de riesgo psicosocial.

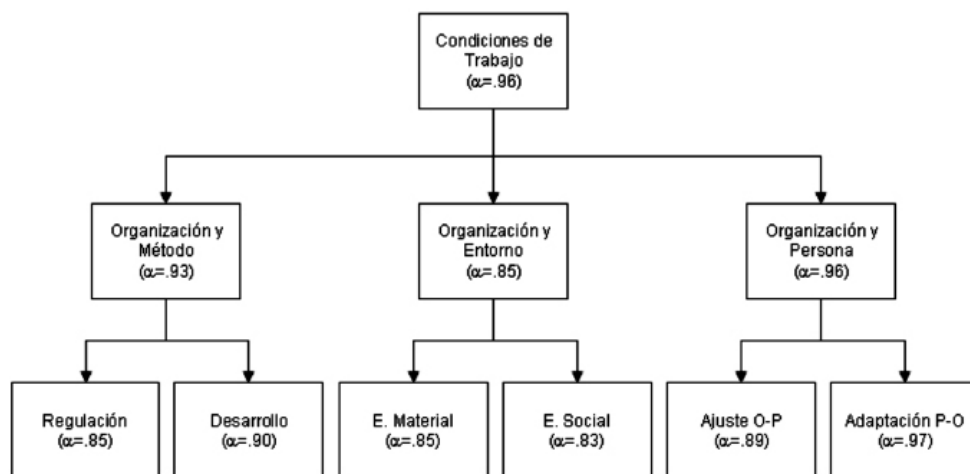


Figura 1. Modelo teórico de condiciones de trabajo de Blanch, Sahagún y Cervantes (2010)

Este modelo teórico, operacionalizado en las escalas cuyas propiedades psicométricas aparecen en la misma figura 1, evalúa especialmente las características psicosociales de las condiciones de trabajo tratando estas condiciones como un todo integrado y posibilitando un abordaje holístico; tanto de aspectos positivos a promover como de otros negativos a prevenir.

Además, estos autores desarrollan un modelo teórico sobre el bienestar laboral general basado en la evidencia científica y con relación al cual diseñan, aplican y validan un cuestionario ad hoc. Este modelo (figura 2) contempla dimensiones del bienestar psicosocial, como afectos, competencias y expectativas; así como efectos colaterales referidos a somatización, desgaste y alienación.

Con este modelo de bienestar laboral general, se propone una visión del bienestar laboral que no se limita al estatus de mera variable dependiente, efecto o consecuencia de determinadas características organizacionales que impactan sobre el individuo (Warr, 1987; 2007), sino que el modelo contempla tanto los aspectos negativos de la experiencia laboral como el polo positivo de lo saludable y del bienestar.

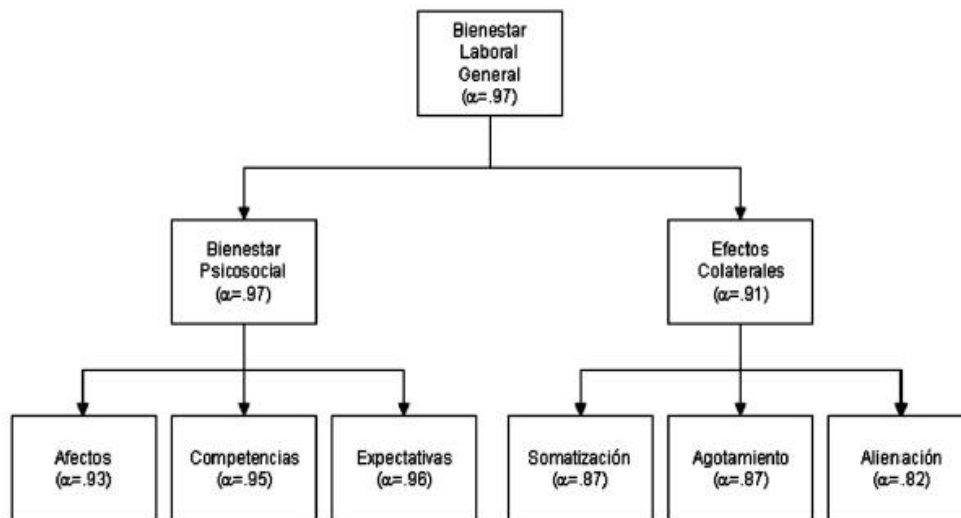


Figura 2: Modelo de Bienestar laboral general

De alguna manera, se inspiran en los principios de la declaración fundacional de la OMS, que concibe la salud como bienestar (no como simple ausencia de malestar), así como en los de la psicología ocupacional positiva (Salanova, Bakker y Llorens, 2006). Asimismo, esta concepción de bienestar laboral, “situada” en lo subjetivo del entorno laboral, promueve una visión más amplia y global de la experiencia en el trabajo.

En conclusión, las condiciones de trabajo son un antecedente clave del bienestar laboral. El cómo estas se configuren en la organización y se relacionen con su personal, determinarán en gran parte el bienestar en el trabajo, y las consecuencias que de este se

dan, a saber, clima laboral positivo, alto desempeño, productividad y mejores índices de salud de los empleados.

### **1.3.1.- El impacto de políticas family friendly en la salud de las organizaciones**

El **paradigma emergente** sostiene que el comportamiento laboral del empleado no puede ser completamente entendido o explicado por las variables de comportamiento organizacional en el lugar de trabajo. Steenbergen y Ellemers (2009) han demostrado que los empleados que experimentan bajo conflicto de familia trabajo y alta facilitación entre los roles laborales y familiares, son objetivamente más saludables, tienen menos absentismo y un desempeño mayor. Las experiencias de conflicto trabajo-familia de los empleados se relacionan con resultados negativos de salud y bajo rendimiento, mientras que las experiencias de facilitación con el trabajo de la familia se relacionan positivamente tanto con la salud como con la *performance*. Los empleados que tienen apoyo organizacional para combinar el trabajo y sus roles familiares, no sólo mejoran su bienestar subjetivo, sino también objetivamente beneficia al resto de personas que trabajan en esas organizaciones (Bienestar Socio organizacional). Estos resultados proporcionan una fuerte evidencia para la implementación de programas de equilibrio entre vida laboral y familiar en las organizaciones (Brough & Kalliath, 2009).

Por otra parte, se ha encontrado evidencia científica en las Organizaciones que apoyan la gestión de la igualdad de oportunidades y la adopción de políticas *family friendly work Practices* (FFWPs), donde dan como resultado un aumento del desempeño organizacional y reducen la rotación de personal a través de la mediación del clima organizacional (Ngo, Foley y Loi, 2009). En definitiva el fomento de clima organizacional positivo como una estrategia para aumentar el rendimiento de la organización, puede tener beneficios para las organizaciones y sus empleados. La evidencia de los efectos beneficiosos para la salud de la flexibilidad laboral, sugiere que las organizaciones se benefician de la construcción de una cultura de la flexibilidad en la organización (Casey & Grzywacz, 2008). También, los empleados que tienen managers sensibles a las necesidades de trabajo y familia, y que apoyan medidas como la flexibilidad de los horarios de trabajo, tienen menos probabilidades de padecer una enfermedad cardiovascular (ECV) y el sueño más largo (Berkman, Buxton, Ertel, & Okechukwu, 2010).

En contraposición a lo anterior, los empleados eventuales con horarios de trabajo menos deseables y predecibles, reportan mayor conflicto entre la vida laboral y familiar, y más quejas de salud en contraposición a los trabajadores "permanentes" (Bohle, Quinlan, Kennedy, & Williamson, 2004). Los altos niveles de interferencia entre trabajo y familia se asocian con una disminución del bienestar laboral general (van Rijswijk, Bekker, Rutte, &

Croon, 2004), tanto en hombres como mujeres por igual y con una mala autopercepción de salud (Winter, Roos, Rahkonen, Martikainen, & Lahelma, 2006)

Por último, es de destacar que este paradigma emergente de comportamiento organizacional incluye no sólo el foco de interés sobre los aspectos inherentes al contexto del trabajo en relación a la vida personal y familiar, condiciones del trabajo y factores psicosociales principalmente, sino también se ha hecho eco de la importancia de la promoción de los comportamientos saludables que organismos nacionales e internacionales (APA, OMS, OIT, Eurofound, INSHT, OSHAS, NIOSH, etc.) llevan insistiendo desde hace más de una década.

En conclusión, las políticas family friendly tanto en su desarrollo en el contexto laboral como en otros dominios de la vida (familiar, salud, deporte, ocio y cultura) han sabido entender que la salud ocupacional incluye el bienestar en físico, psicológico y social, que experimentan las personas en su entorno de trabajo y que les capacita para su desarrollo personal y profesional (OMS, 2010). Por ello, es de vital importancia el desarrollo de este enfoque para construir verdaderas organizaciones saludables.

#### **1.4.- Interrelación del concepto wellbeing con el modelo efr**

El Modelo efr<sup>2</sup> persigue una cultura socio-laboral basada en reconocer la multidimensionalidad de la persona, y en lograr un equilibrio entre la parte profesional y el resto de dimensiones (privadas) de la persona.

Este equilibrio se debe transformar en **comportamientos equilibrados observables**. Esto es fácil de decir y muy difícil de conseguir como estilo de dirección predominante en una organización.

Una persona equilibrada debe serlo en el plano físico, psíquico y emocional para ser considerada como tal, y en línea con la interpretación integral de salud que realiza la O.M.S. Por tanto, consideramos desde Fundación Másfamilia que todas aquellas prácticas dirigidas a obtener un **comportamiento equilibrado** en las compañías forma parte del efr.

Somos conscientes de que existen intereses similares desde otras disciplinas del management y, en especial, desde la Prevención de Riesgos Laborales. Esto, lejos de ser un problema, es una oportunidad de trabajar conjuntamente, desde la Fundación Másfamilia con las distintas organizaciones efr. No obstante, efr no abarca toda la gestión de PRL. Podríamos decir de forma rápida que la Gestión de PRL más clásica no es objeto del Certificado efr.

---

<sup>2</sup> Más información sobre el certificado efr en [www.masfamilia.org](http://www.masfamilia.org)

**No es efr:**

- La seguridad de las personas en el entorno laboral o *safety*.
- La prevención de enfermedades profesionales por agentes físicos, químicos, radiaciones, etc.
- La vigilancia médica de la salud, como la conocemos y gestionamos en la actualidad.
- Los E.P.I y el resto de medidas de protección, vigilancia y seguridad.

**Sí es efr:**

- La evaluación para la prevención de los riesgos psicosociales.
- La prevención de enfermedades o síntomas como el Síndrome *Burn-out*, el *workaholic* y otras patologías.
- La prevención de la ansiedad y estrés a grados o niveles que puedan suponer patologías que afecten a la salud de la persona y por ende de su entorno familiar.
- El tratamiento de la parte psíquica en busca de un equilibrio con técnicas como la relajación, meditación, *mind fullness*, etc.

Por otra parte, el Sistema de Gestión de Empresa Saludable (SIGES), que AENOR creó junto con el Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social, Centro Colaborador de la OMS en España y la Sociedad de Prevención FREMAP, contempla en su “apartado 4.3.1. Identificación, evaluación y determinación de controles”, y más concretamente en su “apartado 4.3.1.2: Ambiente psicosocial de trabajo”, que uno de los factores que influyen en el ambiente psicosocial de trabajo es el de “Falta de apoyo al logro de un adecuado equilibrio entre la vida laboral y la vida privada”, por lo que, podemos concluir la relación causa/efecto objeto de este trabajo.

## 1.5.- El wellbeing en el ámbito del modelo efr (normas efr 1000)

Es importante identificar en qué apartados del modelo efr impacta esta nueva cultura del wellbeing, lo que, sin duda, resultará de utilidad para aquellas organizaciones que trabajan en ambas disciplinas.

- 1. Cumplimiento y Adecuación legislativa:** La certificación efr requiere de forma previa, una evidencia objetiva de que la organización cumple con algunos requisitos vigentes y vinculantes y, entre ellos, los relacionados con el ámbito de la PRL. Algunos ejemplos concretos guardan relación con los Planes de Prevención, la contratación del Servicio de Prevención Ajeno, la realización de auditorías de prevención, etc.
- 2. Compromiso y liderazgo:** Es obvio que la extensión del término liderazgo hacia un liderazgo responsable y comprometido engloba a la cultura de la prevención, de la seguridad y del wellbeing.

**3. Orientación y Definición Estratégicas:** La conciliación es causa de multitud de efectos y consecuencias. Es una palanca hacia multitud de resultados, entre ellos los relacionados con la salud, en un doble plano:

- Salud hacia el interior o PRL o wellbeing.
- Salud hacia el exterior o salud pública.

Es perfectamente plausible que una organización decida estratégicamente utilizar la conciliación y sus prácticas derivadas para mejorar la salud de los colaboradores y, como consecuencia, la salud organizativa.

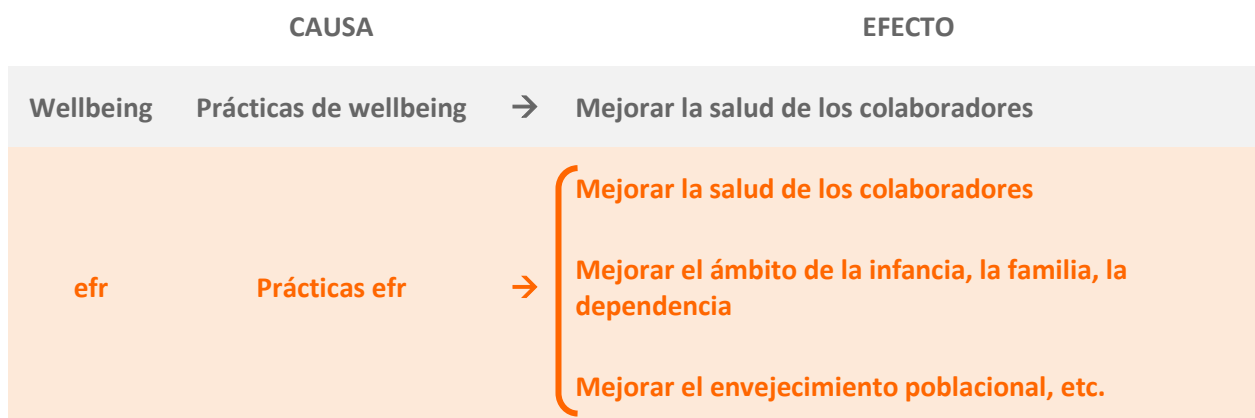
**4. Medidas efr:** Wellbeing está recogido en los siguientes grupos y subgrupos de medidas efr, según el anexo normativo efr 1000-11:

- 1.- Liderazgo y estilos de dirección.
- 2.- Calidad en el empleo.
  - 2.1.- Salud y bienestar.
  - 2.2.- Prevención acoso laboral o mobbing.
- 5.- Desarrollo personal y profesional.
  - 5.6.- Inteligencia Emocional.
  - 5.8.- Ocio, cultura y deporte.

Si bien, wellbeing también es un elemento transversal y existen otras muchas conexiones entre las medidas efr que podrían ser abordadas.

**5. Resto de elementos:** Los objetivos, lo procesos como la organización, la auditoría y la autoevaluación en el ámbito efr son, a su vez, elementos aprovechables para avanzar en una cultura de wellbeing.

Podemos concluir que las interconexiones entre conciliación y wellbeing son numerosas, relevantes y presentan características sinérgicas, que hacen que ambas disciplinas presenten una doctrina común del trabajo.



## **2.- Enfoque de las prácticas de wellbeing hacia los colaboradores**



Si bien no es la única parte de interés, en la puesta en marcha de un programa de wellbeing, los colaboradores son el principal receptor y, por lo tanto, el principal ámbito de actuación.

Puede no ser condición suficiente pero sí, sin duda, resulta necesaria: una organización saludable es aquella en la que los colaboradores se encuentran sanos y con altas dosis de bienestar, y lo perciben como tal.

Para llevar a cabo este apartado vamos a trabajar sobre la muestra de entidades con modelo y certificación efr (423 a la fecha de este trabajo, entre España y Portugal), que impactan en más de 250.000 colaboradores y sus familias, y más concretamente entre aquellas de mayor tamaño. Los que cuentan con la certificación efr 1000-1 que son 180 a la fecha de este Informe.

Consideramos que tanto el volumen de la muestra como la calidad de la misma, permite realizar un análisis en profundidad y con calidad y precisión suficiente. Es obvio que la “muestra efr” introduce un importante sesgo entre las organizaciones del país, por lo que los resultados no tendrán una validez “estadística”, pero sí podrá ser considerada como buena práctica o como un interesante camino a seguir.

Este apartado se estructura en tres grandes bloques. El primero cuenta con la opinión de D<sup>a</sup> Ana M<sup>a</sup> Ávila, Directora Prevención del Grupo Mahou-San Miguel, como experta que nos aportará su visión y enfoque médico / preventivo del wellbeing.

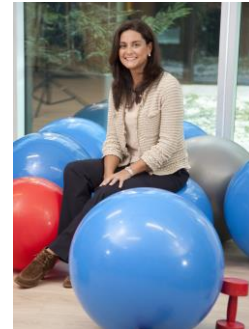
En un segundo bloque analizaremos las prácticas de wellbeing más exitosas entre las entidades efr, al objeto de que puedan resultar de interés pedagógico, y ayudar a otras empresas a encontrar su camino.

En un tercer bloque, profundizaremos en la parte más cuantitativa, analizando la relación causa-efecto de la conciliación y wellbeing y, los resultados corporativos.

## 2.1.- Opinión del experto: Ana María Ávila

**Directora de Seguridad, Salud y Bienestar en Grupo Mahou-San Miguel**

La empresa del siglo XXI ha de luchar para ser cada día mejor, más eficiente y competitiva, y todo ello depende de tres factores determinantes, capacidad de Innovación, calidad de sus servicios y productividad.



Toda empresa ha de ser consciente de que las personas son el capital más importante, y será más eficiente, productiva y competitiva, cuando sus activos (personas) tengan salud y se sientan integrados y valorados por la empresa. Esto hará que afronten nuevas iniciativas, aumenten sus capacidades de aprendizaje y sus ganas de trabajar en equipo.

Uno de los valores que cada vez cobra más importancia en el mundo empresarial es la promoción de la Salud y el Bienestar en el entorno de trabajo. La promoción de la salud y entornos de trabajo saludables es uno de los grandes objetivos en el Plan de acción Mundial de La Organización Mundial de la Salud (OMS) que define un lugar de trabajo saludable como aquel en que los trabajadores y directivos cooperan para conseguir la mejora continua, tanto desde el punto de vista de la salud como de la productividad, reportando como beneficios una salud integral de las personas, desarrollo profesional y mejora de la productividad y de la imagen corporativa.

El bienestar de las personas y la mejora de su calidad de vida adquieren, por tanto, cada vez mayor relevancia en las organizaciones, ya que la salud física y psíquica de los profesionales influye en su desempeño, en la productividad y sostenibilidad de la empresa y en la mejorar de la calidad del trabajo.

Los programas de bienestar, en las empresas, deben estar orientados a que las personas adopten e interioricen hábitos de vida saludables, dentro y fuera del trabajo, y que, al mismo tiempo, las organizaciones desarrollen culturas organizativas saludables que ayuden a los empleados a la búsqueda activa de la salud, física y mental.

Los programas de bienestar deben enfocarse en crear acciones que abarquen todos los aspectos de la vida del trabajador, compaginando las inquietudes de las personas en el ámbito de la Salud, tanto física como psíquica, de la Familia y las relaciones sociales y, por supuesto, en su desarrollo profesional.

Para asegurar el éxito de los programas de bienestar de las organizaciones es fundamental realizar un análisis de las necesidades e inquietudes de los colectivos a los que van dirigidos los programas, y asegurar su alineamiento con las necesidades que la organización identifique para mejorar la productividad en cada una de sus áreas.

Otra de las claves principales para el éxito de este tipo de programas es su integración en las actividades cotidianas, su permanencia en el tiempo y el seguimiento que se realice de las mismas, evitando que se conviertan en campañas puntuales sin objetivos ni metas definidas.

En todos los casos, es imprescindible establecer indicadores que nos permitan marcar objetivos para cada uno de los programas, valorar su efectividad y medir los niveles de bienestar y de felicidad de las personas, así como de su repercusión directa en la productividad y sostenibilidad de las empresas.

Son numerosos los estudios que demuestran que los Programas de Bienestar mejoran la motivación, el compromiso, la salud y la calidad de vida de las personas. Por ello, las empresas deben trabajar en el diseño y la implantación de estos programas, para poner a disposición de los trabajadores las herramientas para que, de forma individual, cada persona pueda desarrollar todas sus potencialidades en función de sus necesidades profesionales, personales y familiares.

## **2.2.- Best practices de conciliación y wellbeing entre las entidades efr**

En este apartado, vamos a reflejar una serie de exitosas medidas de conciliación con enfoque wellbeing que están llevando a cabo empresas efr. Para ello, se procedió a seleccionar previamente sobre el total de la muestra de empresas certificadas efr en España y Portugal<sup>3</sup> (423), aquéllas que tenían implantadas medidas de wellbeing con antigüedad superior a 3 años y, por tanto, consolidadas y con resultados.

Esta selección nos condujo a la conclusión de que el 70% de entidades efr tenía por lo menos una medida o programa de wellbeing. Este dato no es uniforme ya que, entre las que cuentan con certificado efr 1000-1, el porcentaje asciende al 88.5%, es decir, prácticamente todas las organizaciones ya están poniendo en marcha alguna medida al respecto.

---

<sup>3</sup> Puede consultar las empresas efr en [www.masfamilia.org](http://www.masfamilia.org)

Posteriormente, se seleccionó una segunda muestra de 12 entidades efr que son las que forman parte de este Informe, para resultar más pedagógico y ofrecer la mayor información.

Por tanto, existen otras muchas empresas efr que cuentan con medidas de wellbeing que no figuran en este informe y que pueden resultar también interesantes.

Las entidades y prácticas seleccionadas son (por orden alfabético):

- **ALTRAN**. 2.200 colaboradores. Cursos y talleres sobre nutrición, estrés y músculo-esqueléticos.
- **BANCO SANTANDER**. 23.142 colaboradores. Programa “Santander por tu corazón”.
- **BBVA**. 26.688 colaboradores. Actividades deportivas.
- **CAPSA**. 1.050 colaboradores. Programa de prevención y tratamiento del tabaquismo.
- **DKV**. 740 colaboradores. Programa “Viva la vida”.
- **ENAGAS**. 1.034 colaboradores. Parking de bicis y vestuarios.
- **ENDESA**. 10.810 colaboradores. Programa contra el sedentarismo “Entrénate”.
- **LIBERTY SEGUROS**. 1.168 colaboradores. Servicio de fisioterapia.
- **MAPFRE**. 10.015 colaboradores. Fondo de ayuda al empleado.
- **NUTRICIA**. 102 colaboradores. Programa game: “Healthy challenge”.
- **RED ELÉCTRICA DE ESPAÑA**. 1.633 colaboradores. Promoción de alimentación saludable.
- **SANITAS**. 1.616 colaboradores. Programa “Sanitas smile”.



**ALTRAN**

**Ana María Cabello Bueno**

Directora de Compensación y Beneficios, Prevención de Riesgos Laborales



**Cursos y talleres  
(Nutrición, estrés y músculo-esqueléticos)**

**¿En qué consiste?**

**Formaciones en nutrición:**

- 2012 Campaña hábitos saludables: plataforma de autoevaluación de hábitos. Para toda la empresa, la plataforma permitía un seguimiento de los nuevos hábitos de alimentación recomendados.
- 2014 Taller de nutrición: De forma práctica se enseñaba cómo confeccionar un menú semanal sano y equilibrado.
- 2014 Concierto con empresa de comida sana “Vitalista”, ofrecen a los usuarios habituales, servicio de nutricionista, que se desplaza a las instalaciones de la empresa.

**Formaciones control del estrés:**

- 2011: Curso gestión del estrés: Conocer las causas que producen estrés y la forma de desactivarlo: ejercicios de relajación.

**Formación riesgos músculo-esqueléticos:**

- Poner en práctica buenas prácticas ergonómicas y dotar al asistente de herramientas necesarias para evitar o, en su caso, minimizar los daños a la salud que pueden derivarse de una mala higiene postural. La formación incluyó una parte práctica de estiramientos, fortalecimiento de la musculatura e higiene postural.
- 2011 y 2014 Formación “Cuidado de la espalda”.
- 2014 Formación de Xing Kung.
- 2014: Servicio de fisioterapia: La empresa facilita un espacio para que los trabajadores puedan recibir el tratamiento en las instalaciones de la empresa y en horario de trabajo.

**¿A qué colaboradores aplica?**

Las formaciones estaban abiertas a todos los colaboradores.

## **¿Desde cuándo se viene aplicando?**

Desde que se constituye el Servicio de Prevención Propio en el 2011, se realizan todos los años, desde el Departamento de Prevención de Riesgos Laborales, acciones que superan la exigencia legal de formar a los trabajadores en los riesgos de su puesto de trabajo.

Cada año se eligen formaciones que apoyen la planificación del Departamento de Prevención de Riesgos Laborales, siempre teniendo en cuenta los riesgos laborales a los que están expuestos nuestros colaboradores, en este caso control del estrés y formaciones riesgos musculoesqueléticos.

Se realizan también formaciones en nutrición ya que el Departamento está sensibilizado con los beneficios que puede tener una buena alimentación en la salud laboral. Estar “bien alimentado” puede ser compatible con la jornada laboral y la conciliación con la vida familiar.

## **¿Resultados que se están observando?**

La empresa está creando una cultura de hábitos saludables. Las formaciones y campañas divulgativas tienen un amplio seguimiento por todos los colectivos de la empresa.

No tenemos datos cuantificables ya que por protección de datos no podríamos saber las causas de las bajas por enfermedad común, pero sí podemos afirmar que tenemos unos índices de accidentabilidad muy bajos.

## **¿Inversión requerida?**

El Departamento de Prevención de Riesgos Laborales cuenta con un presupuesto anual para formaciones y campañas divulgativas, no obstante, algunas de las formaciones las imparte la Mutua de Accidentes de forma gratuita o pueden bonificarse otras de las formaciones reduciéndose el coste.

## **Factores críticos de éxito**

Elegir bien el horario en el que se impartirá la formación hará que esta sea o no un éxito. Dependiendo de los colectivos tienen más acogida las formaciones por la mañana, en otros casos hay mayor afluencia en las formaciones de las tardes.

Planificar con antelación de las formaciones, en caso contrario, puede haber dificultades para encontrar salas, son cursos muy solicitados y un gran colectivo solicita la inscripción.



## Agustín Morocoa Rodríguez

Director Cooperativo de Salud y Prevención de Riesgos laborales



### Programa “Santander por tu corazón” (Estudio PESA)

#### ¿En qué consiste?

Se trata de un estudio pionero que tiene como objetivo la identificación precoz del riesgo cardiovascular y avanzar en el conocimiento de la progresión de la enfermedad cardiovascular. La investigación, liderada por el cardiólogo Valentín Fuster, Director General del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), servirá para mejorar la prevención de la enfermedad aterosclerótica, primera causa de muerte en el mundo, e identificar los factores de riesgo y hábitos de vida que influyen en su progresión para poder detectarla antes de que aparezcan los síntomas.

Actualmente participan en el estudio más de 4000 empleados de Grupo Santander en Madrid, con edades entre 40 y 54 años, sin enfermedad cardiovascular declarada, los cuales están siendo estudiados con innovadoras técnicas de imagen y avanzadas pruebas médicas únicas en el mundo.

El estudio conecta con otro desarrollado en Estados Unidos en población mayor de 60 años con enfermedad cardiovascular.

El objetivo es encontrar marcadores de imagen y bioquímicos de las fases tempranas de la enfermedad cardiovascular.

#### ¿A qué colaboradores aplica?

Empleados de Grupo Santander en Madrid que a la fecha de comienzo del estudio tenían entre 40 y 54 años. Actualmente participan 4.184 empleados que se encuentran en la segunda fase del estudio.

#### ¿Desde cuándo se viene aplicando?

Este estudio se desarrolla desde el año 2010 y tendrá una duración de nueve años.

## ¿Resultados que se están observando?

El estudio aporta indicadores de salud de los empleados que participan en el mismo con carácter periódico que orientan a nuestros servicios médicos hacia distintas campañas de promoción de la salud y el ejercicio físico.

Asimismo, gracias al completo reconocimiento médico que se realiza a los participantes con carácter periódico, se pueden detectar problemas de salud en fases iniciales, con el consiguiente beneficio para el empleado, pues se han encontrado incidentalitas en fases primarias que hubiesen constituido una enfermedad grave o incluso la muerte en un futuro próximo, si no se hubiesen detectado y tratado a tiempo.

Asimismo, está provocando la adhesión de nuevos estudios promovidos por entidades de muy diversa procedencia, que desean aprovechar la realización del estudio para llevar a cabo nuevas investigaciones. A modo de ejemplo, estamos en fase de análisis de implementación de una nueva investigación en coordinación con el CNIC y la Universidad de Amsterdam, denominada Estudio TANSNIP. El objetivo principal del estudio es la intervención sobre estilos de vida llevada a cabo en el lugar de trabajo, de cara a estimular un cambio de comportamiento en relación a la actividad física, sedentarismo, dieta y tabaquismo. El *endpoint* del estudio será la reducción de los factores de riesgo cardiovasculares relacionados con el estilo de vida así como el incremento de la actividad física a moderada-intensa en los participantes de la cohorte del Estudio PESA,, a quienes, a lo largo de tres años, se les proporcionarán herramientas para mejorar hábitos de vida saludables, como sesiones motivacionales guiadas por psicólogos encaminadas a potenciar el ejercicio físico, la alimentación saludable o el apoyo social, además de proporcionar a los candidatos un monitor para medir y fijar objetivos diarios de actividad física.

## ¿Inversión requerida?

El presupuesto del proyecto es de 22 M€ para nueve años: Banco Santander aportará el 50%, 11 MM €, y el Ministerio de Ciencia e Innovación, a través del Instituto de Salud Carlos III, por otro, lo cofinanciará con el 50% restante.

## Factores críticos de éxito

El éxito del Proyecto PESA se basa en multitud de factores críticos externos e internos, que van (entre otros muchos), desde la definición, diseño y ajuste de los objetivos del Estudio al marco del Grupo Santander y colectivo al que va dirigido; un análisis exhaustivo tras dicha definición de la forma de implementar el Estudio; Implantación de un Protocolo de Estudio pionero a nivel mundial; Respaldo del Comité de Bioética Español y el Apoyo directo y manifiesto en una gran cantidad de eventos relacionados con el estudio del Dr. Valentín Fuster como Director del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares y de D. Emilio Botín, Presidente del Grupo Santander, ya fallecido.





**BBVA**

## **Soledad Fernández Nuero**

Responsable Pasión por las Personas



### **Actividades deportivas (carrera solidaria, pádel, fútbol, golf, etc.)**

#### **¿En qué consiste?**

En proponer a los empleados y familiares actividades deportivas y de ocio a nivel nacional, destaca por su interés la carrera solidaria, torneos de pádel, fútbol, golf, etc.

Con las jornadas deportivas BBVA pretende fomentar el entretenimiento y conciliación familiar a nivel nacional e internacional, como ejemplo indicar que la carrera solidaria se celebra anualmente en 7 países diferentes y cuenta con la celebración de más de 15 carreras.

Es de destacar dos aspectos importantes en la realización de estas actividades y es que además de ser motivadoras para los participantes suponen también una contribución a la sociedad porque se les dota de un carácter solidario, de tal manera que la recaudación de fondos se entrega a una ONG, en los dos últimos años a Cáritas Madrid y anteriormente a otras ONG's como ACNUR.

#### **¿A qué colaboradores aplica?**

En las actividades deportivas propuestas por BBVA participan tanto empleados, familiares, clientes y en general las personas que lo deseen, como ejemplo indicar que las inscripciones a la carrera solidaria está abierta todos los años al público en general, llegando a una participación de 12.000 personas.

#### **¿Desde cuándo se viene aplicando?**

Las actividades deportivas comenzaron con la celebración de los Juegos deportivos a nivel Internacional en el año 2007 con motivo de la celebración del 150 aniversario de BBVA, y prosiguen hasta la fecha.

Este año 2015 tendrá lugar la IX Carrera Solidaria.

### ¿Resultados que se están observando?

- Empleados más motivados y contentos con las actividades organizadas desde Pasión por las Personas, según se refleja en los datos obtenidos en la Encuesta de Satisfacción 2014.
- Mejora en la calidad de vida por la participación en actividades deportivas, “mente sana in corpore sano”.
- Mayor grado de satisfacción y orgullo de pertenencia a BBVA.
- Aumenta cada año el número de aficionados al deporte creándose internamente y por diferentes áreas clubs de corredores con retos solidarios.

### ¿Inversión requerida?

Dependiendo de la actividad deportiva se requiere mayor o menor inversión, así por ejemplo en la organización de la carrera solidaria la inversión es elevada pues BBVA asume la totalidad del gasto, los fondos recaudados más una aportación institucional se entregan íntegramente a la ONG con la que se colabora (coste de organización 230 mil euros).

El resto de actividades se realizan mediante copago, una parte es financiada por BBVA y la otra por el empleado o participante, es importante compartir pues “LO QUE NO SE PAGA NO SE VALORA”. Pero también facilitamos material deportivo para aquellas actividades en las que el empleado quiere participar y no están organizadas por BBVA. Como ejemplo citamos la Carrera de los emprendedores, participan cada año 200 empleados cuyas inscripciones son abonadas por BBVA.

### Factores críticos de éxito

“Trabajamos por un futuro mejor para las personas”. Todo ser humano nace en este mundo plenamente preparado no solo para cuidar de sí mismo, sino también para contribuir al bienestar del mundo en su conjunto. Algunos tienen la posibilidad de explorar su potencial, pero muchos otros no tienen nunca la posibilidad de poner de manifiesto las maravillosas dotes con que nacieron. Mueren con esas dotes sin explorar y el mundo permanece privado de su contribución.

Muhammad Yunus



## Ignacio González Cabal

Responsable del Prevención Mancomunado de Riesgos Laborales



### Programa de prevención y tratamiento del tabaquismo

#### ¿En qué consiste?

CAPSA FOOD convencida de que el tabaquismo es el mayor problema sanitario del mundo y dentro de su compromiso con la salud y el bienestar de sus empleados y familiares, viene impulsando una serie de acciones y programas para fomentar la deshabituación tabáquica.

El programa de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, consiste en:

- Estudio preliminar de la población fumadora por parte del Servicio Médico.
- Campaña de concienciación (cartelería)
- Jornadas informativas previas sobre el programa y su alcance (sesión informativa sobre deshabituación tabáquica) y formación específica al Servicio Médico.
- Realización de Cooximetría.
- Asistencia personalizada a los inscritos: formación específica y material formativo de apoyo, respaldo del Servicio Médico para dejar de fumar, elección personalizada del método más adecuado para cada persona y copago del tratamiento

El programa tenía una duración de 12 semanas. La empresa abona el tratamiento (parches, pastillas, etc.) de las 2 primeras semanas y también de las 2 últimas. Durante este periodo, tenían consultas personalizadas en las que hacer seguimiento del tratamiento y ajustarlo en función de sus necesidades

#### ¿A qué colaboradores aplica?

A cualquier trabajador del centro de trabajo de CAPSA Granda.

#### ¿Desde cuándo se viene aplicando?

Desde hace muchos años vienen impulsando diferentes acciones para la prevención y deshabituación tabáquica. Desde campañas informativas, gracias a acuerdos de colaboración con la AECC, formación orientada a la deshabituación con empresas especializadas, hasta que en 2013 incorporamos un cambio importante con esta nueva

modalidad de programa que acompañaba tratamiento personalizado farmacológico (si es preciso) en régimen de copago.

### **¿Resultados que se están observando?**

A lo largo de todos estos años, han sido 113 personas las que han participado con tasas de cumplimiento del objetivo de dejar de fumar de 81,41 %

### **¿Inversión requerida?**

Última edición: 2.000 €

### **Factores críticos de éxito**

El éxito del programa se ha debido, entre otros a los siguientes factores: a la personalización, el seguimiento puntual y el apoyo económico, que nos permitió:

- Asegurar inicio de tratamiento al facilitar desde la consulta la medicación para los primeros 15 días
- Asegurar adherencia al tratamiento al proporcionar de forma gratuita el pack de finalización
- Al asegurar la finalización del tratamiento (12 semanas) incremento del éxito en resultados de abstinencia
- Flexibilidad de pago del paciente en función de si desea o no hacer un pago único menor (pack 8 semanas) o prefiere fraccionar el pago en el tiempo (packs de 2 y 4 semanas) suponiendo esta forma un coste mayor



**Nuria Villalvilla Corredor**

Responsable Unidad Técnica Servicio Prevención Mancomunado



## **“Viva la Vida”. Servicio para todos los empleados de prevención y promoción de la salud**

### **¿En qué consiste?**

“Viva la Vida” es un Plan integral de prevención y promoción de la salud para todos los empleados y empleadas que quieren cuidarse.

Como punto de partida, el Plan te asigna un asesor personal de salud (ASP), médico especializado en la promoción de estilos de vida saludable que, tras una evaluación inicial con un cuestionario on-line y contacto telefónico, podrá acordar si es necesario la realización de un chequeo médico (radiografía de tórax, analítica básica de sangre y orina y electrocardiograma) para completar los datos sobre la salud del cliente.

El Asesor Persona de Salud elabora a cada empleado y de forma personalizada un plan integral de promoción de la salud con el establecimiento de objetivos y acciones a realizar hasta alcanzar un estado de salud óptimo, y de acuerdo a las coberturas y servicios del producto. El empleado también puede utilizar servicios relacionados con la salud que detallamos más adelante.

### **¿Cómo se utiliza?**

- El primer contacto con el empleado/a lo realiza el Agente de Salud para dar la bienvenida al Titular, explicar coberturas e indicarle dónde encontrar la Encuesta (link).
- El Asesor Personal de Salud (APS) realizará, si es necesario, un Plan Integral de Promoción de la Salud al que podrá acceder el empleado asegurado con su contraseña.
- El APS se compromete a un seguimiento continuo, en el entorno de 3, 6 y 12 meses, y a partir de ese momento, los contactos pasarán a ser semestrales.
- El cliente contactará con su APS siempre que lo necesite, a través de la plataforma online.

Entre los Programas de Promoción de la Salud que el Asesor Personal trabaja en los diferentes casos se incluye:

---

- **Promoción de la Salud Cardiovascular:** Prevención Cardiovascular, Plan de la Obesidad, Plan de Obesidad Infantil, Prevención del Ictus
- **Promoción de la Salud de la Mujer:** Embarazo y parto saludable, Prevención cáncer de mama, Prevención cáncer cuello de útero, Prevención del cáncer de colon
- **Promoción de la Salud del Hombre:** Prevención del cáncer de próstata, Prevención del cáncer de colon
- **Promoción de la Salud Familiar:** Escuela de padres, Cuidados del bebé, Infancia Saludable, Adolescencia Saludable

- **Promoción de la Salud Laboral:** Prevención del estrés laboral

También dispone de Servicios e-salud como:

- **Consejo Médico telefónico:** Consejo Médico DKV 24 h., Consejo Médico Pediátrico 24 h., Consejo Médico sobre Obesidad Infantil, Consejo Médico sobre el Embarazo, Consejo Médico sobre la Mujer, Consejo Médico Deportivo, Consejo Médico Nutricional, Consejo Médico sobre prevención en Enfermedades Tropicales
- **Asesoramiento Virtual:** Médico Virtual DKV

### ¿A qué colaboradores aplica?

A todos los empleados de la organización.

### ¿Desde cuándo se viene aplicando?

Comenzamos en 2014 y esperamos llegar a todos los empleados antes de finales de junio de 2015. Hemos ido aplicando la medida en grupos de 30 empleados al mes.

Se empezó a implantar en el grupo de los representantes legales de los empleados en materia preventiva y posteriormente se ha ido ampliando al resto de la organización en grupos de 30 empleados mensuales (15 hombres y 15 mujeres).

### ¿Resultados que se están observando?

Esperamos mejorar la salud de nuestros empleados y fomentar hábitos saludables ya no solo en momentos puntuales sino a través de un plan personalizado de prevención y promoción de la salud. No ha dado tiempo de medir el impacto directo en la salud del empleado por parte de los especialistas médicos. Sí que hemos podido observar una buena respuesta a las acciones de deporte y alimentación sana que se organizan en la empresa.

Una buena salud en los empleados también supone reducir absentismo, bajas laborales, aumentar la energía, motivación, rendimiento.

### **¿Inversión requerida?**

Es una póliza de seguro con una prima muy asequible y con precios especiales para colectivos.

### **Factores críticos de éxito**

Es importante contar con una cultura de salud en la organización y entender que invertir en la salud preventiva de los empleados es rentable.



**Susana Toril Velasco**

Directora Relaciones Laborales y Prevención Enagás



## Parking de bicis y vestuarios

### ¿En qué consiste?

Pensando en los profesionales que prefieren este medio de transporte, Enagás ha instalado un aparcamiento de bicicletas en la Sede Central de Paseo de los Olmos. El parking cuenta, de momento, con 10 plazas y está situado en la planta -1 del edificio.

Por otro lado, se han habilitado vestuarios y duchas para facilitar la práctica de cualquier deporte al mediodía y taquillas donde dejar custodiada la ropa y objetos personales durante ese intervalo de tiempo.

### ¿A qué colaboradores aplica?

A todos los profesionales de la sede central de la compañía (Paseo de los Olmos), así como a aquéllos a los que, por causas de naturaleza diversa, se requiera su presencia con carácter temporal en la Sede y quieran disfrutar de este beneficio.

### ¿Desde cuándo se viene aplicando?

La medida se puso en marcha el con fecha 3 de febrero de 2014.

### ¿Resultados que se están observando?

Esta medida de conciliación se arbitra en el marco de la campaña 'Tu salud, tu mejor trabajo' como una de las acciones dirigidas a promover y proteger la salud y bienestar de las personas y ofrece a los profesionales que practican deporte la alternativa de realizarlo a mediodía, facilitando así una flexibilización que hace posible el equilibrio entre la vida personal y la profesional.

Por otra, se ha habilitado un espacio en la intranet denominado 'Comunidad En Forma', como lugar destinado a compartir inquietudes y consejos sobre un estilo de vida saludable, que pretende convertirse en el punto de encuentro de los aficionados al deporte y a la alimentación sana y equilibrada.



### **¿Inversión requerida?**

La adecuación de las instalaciones ya existentes ha requerido un presupuesto de 1.000 euros.

### **Factores críticos de éxito**

Con objeto de dar impulso a la reciente comunidad 'En forma', se ha comenzado a gestionar corporativamente la participación de los profesionales en diversas competiciones deportivas, potenciando no sólo el entorno de salud, sino la actividad de networking y cohesión de equipos.

Se detecta una demanda de incremento de número de plazas en el parking para bicicletas.



**Andrea Lofaso**

Director de Recursos Humanos y Organización



## “Entrénate”. Acción contra el sedentarismo

### ¿En qué consiste?

El Programa Entrénate tiene como objetivo lograr que las personas de Endesa, a través del fomento del ejercicio físico periódico y voluntario, obtengan altas cotas de salud, bienestar y equilibrio en su vida profesional, personal y familiar. Personas sanas, con menor riesgo de accidentes y de enfermedades cardiovasculares, con mayor resistencia al estrés, conformarán ambientes laborales con buen clima y alto rendimiento.

En concreto, los objetivos del programa Entrénate son:

- Mejorar el bienestar y la calidad de vida
- Mejorar el estado psicológico y físico
- Mejorar la satisfacción y la motivación
- Mejorar el clima laboral
- Reducir el sedentarismo y aumentar la productividad (menos bajas, menos rotaciones, menos coste sanitario)
- Aumentar el orgullo de pertenencia y de respeto, fomentando el espíritu corporativo
- Mejorar la imagen reputacional de la compañía, constituyendo una práctica de responsabilidad social

El Plan se materializa a través del ejercicio de la actividad deportiva entendida en su más amplio sentido y practicada de forma regular (la práctica exige semanalmente al menos tres sesiones o 90 minutos de entrenamiento deportivo o bien dos sesiones de ejercicio mental) y voluntaria.

Endesa financia el 50% del coste de la actividad deportiva hasta un máximo de 25€/mes.

Este programa se enmarca dentro Plan de Endesa de Responsabilidad Corporativa en materia de Recursos Humanos (Plan Senda) en su dimensión de conciliación que prevé como una de sus líneas estratégicas “promover la creación de programas que fomenten la calidad de vida de los empleados y su equilibrio profesional, personal y familiar a través del deporte”.

### **¿A qué colaboradores aplica?**

A todos los colaboradores de España.

### **¿Desde cuándo se viene aplicando?**

Marzo 2011. En total 5.592 empleados se han beneficiado de este programa.

### **¿Resultados que se están observando?**

- El nivel de absentismo se ha reducido entre los trabajadores que realizan el programa, en un 12,38%.
- Se ha observado una disminución del número de visitas a los servicios médicos por parte de los trabajadores que estaban adscritos al programa “Entrénate” en un 7,65%.

### **¿Inversión requerida?**

El importe económico del Programa Entrénate en el año 2014, asciende a 938.419,23 euros.

### **Factores críticos de éxito**

- Desarrollo de una potente campaña de comunicación.
- Solicitud del programa entrénate por el propio empleado a través de la intranet, el cual asume el compromiso de guardar los justificantes del desarrollo de la actividad deportiva.



**Liberty  
Seguros**

**Mayte Hurtado Satorres**

Responsable Servicio Prevención Liberty Seguros



## Servicio de fisioterapeuta *in company*

### ¿En qué consiste?

Dos días a la semana se cuenta con un Servicio Presencial de Fisioterapia en las tres sedes centrales de la Compañía, donde se realizan in situ tratamientos de fisioterapia preventiva y correctiva (masaje descontracturante, relajante, estiramientos,...) a todos aquellos colaboradores que así lo soliciten a precios muy atractivos y por debajo de mercado. Estos tratamientos son ideales para reducir o eliminar la tensión física y psíquica acumulada durante la jornada laboral, aumentando la calidad de vida y disminuyendo las posibilidades de lesiones musculares así como paliar dolores musculares y patologías existentes (tendinitis, lumbalgias, cervicalgias, vértigos, cefaleas, stress...).

Además en estas sesiones también se imparten técnicas de osteopatía así como se les enseña a los colaboradores a adquirir unas adecuadas pautas sobre higiene postural y se aconseja sobre el tipo de ejercicio físico ideal para sus condiciones.

A través de una plataforma virtual el colaborador concierta su cita con el fisioterapeuta para recibir distintos tipos de masaje según sus necesidades.

### ¿A qué colaboradores aplica?

A todos los colaboradores

### ¿Desde cuándo se viene aplicando?

Desde 2014 (4-5 horas semanales), enmarcada dentro de la iniciativa "Nosolowork": Tu trabajo no es solo un trabajo, es mucho más.

### ¿Resultados que se están observando?

Queremos transmitir la importancia de ofrecernos un tiempo para nosotros, cuidando nuestra salud a fin de lograr el máximo bienestar.

Actualmente solo hemos podido medir su impacto en satisfacción del empleado, siendo de las iniciativas mejor valoradas dentro del programa Nosolowork.

### **¿Inversión requerida?**

Durante los primeros 6 meses, la Compañía subvencionó una sesión gratuita para todos aquellos colaboradores que acudieran al menos a 2 sesiones, esto conllevó una inversión de 3.000€.

Además se han acondicionado las Salas Médicas y se ha dotado de camillas específicas para masajes, y materiales fungibles tales como: vendajes neuromusculares, geles para masajes, etc.

### **Factores críticos de éxito**

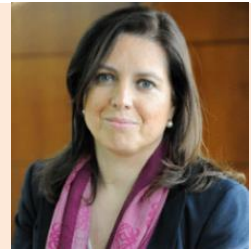
Ninguno, únicamente señalar que en un inicio al no haber tenido prevista tan buena acogida por parte de los colaboradores, las horas que habíamos previsto quedaron escasas por lo que hubo posteriormente que ampliar las horas de Servicio.



**MAPFRE**

**Elena Sanz Isla**

Directora General Adjunta - Área Corporativa de RRHH



## Fondo de ayuda al empleado

### ¿En qué consiste?

MAPFRE cuenta con el Fondo de Ayuda de Empleados (FAE) cuyo objetivo es paliar, en la medida de lo posible, los menoscabos que puedan producirse en la economía familiar de los empleados en situaciones derivadas de la salud del propio empleado o de los miembros de su unidad familiar (cónyuge o pareja de hecho e hijos del empleado a su cargo).

El FAE se constituye con la finalidad de compensar total o parcialmente los gastos médicos especiales y justificados que los empleados deben afrontar, tales como, prótesis dentales, tratamientos odontológicos, audífonos, gafas, lentillas, etc., así como tratamientos médicos no cubiertos por la Seguridad Social y excepcionales. Ejemplos: Tratamientos psicológicos, psicopedagógicos, prótesis, rehabilitación, tratamientos oncológicos.

### ¿A qué colaboradores aplica?

A esta subvención podrán acceder los empleados pertenecientes a las empresas adscritas al Convenio MAPFRE que cuenten con, al menos, un año de antigüedad en la Empresa.

### ¿Desde cuándo se viene aplicando?

Entrada en vigor en 1988.

### ¿Resultados que se están observando?

Fundamentalmente, impacta en la salud y el bienestar de nuestros empleados, aunque también impacta en su compromiso y productividad.

Esta medida de conciliación es una de las más valoradas por nuestros empleados y obtuvo una valoración de 4 sobre 5 en la última encuesta realizada.

### ¿Inversión requerida?

El importe anual del Fondo asciende a 868.245,50 €

### **Factores críticos de éxito**

Una buena difusión de esta medida de conciliación y la posibilidad que tiene el empleado de consultar en cualquier momento y lugar su descripción, el procedimiento de solicitud y el canal de envío de posibles consultas a este respecto es fundamental para el éxito de la misma.



## Game: Healthy challenge

### ¿En qué consiste?

Juego: Healthy Challenge:

- Herramienta interactiva, donde los empleados, formando equipos, deberán incorporar hábitos saludables a su día a día para ganar puntos, permitiéndoles tomar conciencia sobre los beneficios que aporta.
- El reto dura 8 semanas ( tiempo suficiente para que una actividad se convierta en hábito)
- Cada día los participantes pueden acceder a la web del desafío y registrar sus hábitos, tanto a través del ordenador, tableta o teléfono móvil. El sistema le muestra sus puntos actualizados y los de su equipo, le permitirá comunicarse con los miembros de su equipo, y hacer un seguimiento de sus objetivos personales.
- El reto incluye medallas, bonus semanales que incentivan, para aumentar los niveles de actividad

### ¿A qué colaboradores aplica?

Toda la plantilla, de manera voluntaria

### ¿Desde cuándo se viene aplicando?

Desde el 2012 se están poniendo en marcha diferentes actividades dentro del contexto de Health@Work, y el reto se puso en marcha el año pasado.

### ¿Resultados que se están observando?

Este juego forma parte de una de las diversas actividades que se desarrollan dentro de nuestro programa de "Health@Work". En concreto el juego tuvo una participación muy alta (75%) con una actividad del 98,5%.

Se ha incrementado el interés y la participación por el resto de las actividades y una de las recomendaciones al finalizar el juego fue la solicitud de hacerlo más de una vez al año.



Motiva y genera el cambio en las personas hacia un estilo de vida saludable, que deriva en empleados más contentos y satisfechos.

### **¿Inversión requerida?**

910,00 + IVA

### **Factores críticos de éxito**

Es una actividad de clara responsabilidad social corporativa interna, al promover entre nuestros empleados los buenos hábitos saludables, tanto en su ámbito profesional como personal.

Desarrolla las relaciones interpersonales, el espíritu de equipo y el sentimiento de pertenencia al estar todos implicados en un objetivo saludable común.

Al estar basado en un sistema web, es accesible a través de los ordenadores, móviles, tabletas.



**RED**  
**ELÉCTRICA**  
DE ESPAÑA

**Victoria Marín Ubeda**

Técnico responsable Modelo efr. Dpto Seguridad y Salud de Red Eléctrica de España



## Promoción de la alimentación saludable

### ¿En qué consiste?

Implantación de diferentes acciones destinadas a la promoción de una alimentación sana y equilibrada, como factor fundamental en la adquisición de hábitos saludables que favorezcan el bien estar físico, psíquico y social en toda la compañía.

1. *Semana del corazón*: una acción al día:
  - Lunes: entrega de manzanas
  - Martes: publicación de recetario cardiosaludable
  - Miércoles: conferencia de salud cardiovascular
  - Jueves: publicación de un decálogo de alimentación saludable
  - Viernes: *un día sin cole* en tono a la alimentación saludable en niños y niñas
2. *Talleres de sensibilización* por distintos centros de trabajo
3. Entrega de tríptico formativo y plato con rueda de alimentos
4. Acciones concretas en el comedor de la sede social, con orientación *de menús saludables* en el plato del día y para la cena. Cambios nutricionales en la elaboración de los platos, en la composición de los menús y en las cantidades, disminuyendo las grasas animales y promoviendo el consumo de verduras, frutas y platos cocinados al horno, plancha y vapor.
5. *Carteles y manteles* con mensajes concretos de salud

### ¿A qué colaboradores aplica?

A todos los colaboradores

### ¿Desde cuándo se viene aplicando?

Históricamente se han realizado diferentes acciones, pero a partir del año 2014, se ha retomado con mayor dedicación.

### ¿Resultados que se están observando?

Los resultados en la salud individual de las personas se observarán más a largo plazo, pero contamos con los resultados globales en la encuesta de conciliación y en las encuestas derivadas de los cursos de formación de salud cardiovascular.

### **¿Inversión requerida?**

La derivada del desarrollo de los talleres, del material de comunicación (tríptico, platos, cartelería, manteles...), reparto de manzanas en los centros de trabajo

### **Factores críticos de éxito**

La participación activa de las personas a través de acciones de comunicación interna potentes. No hay promoción de la salud si no contamos con la intervención y la implicación directa del público objetivo.



**José Luis Romero**

Director ejecutivo de Recursos Humanos



## Sanitas Smile

### ¿En qué consiste?

Sanitas Smile es un programa dirigido a los empleados del Grupo Sanitas que tiene como objetivo fomentar hábitos saludables entre los empleados y ofrecerles medidas concretas para adoptar estilos de vida más sanos. Se trata de una iniciativa pionera, basada en una doble idea: que la gente necesita ayuda para cuidarse y que promover los hábitos sanos en las empresas tiene efectos positivos no sólo en la salud del propio colectivo de empleados, sino en su productividad y en la reducción del índice de absentismo

### ¿A qué colaboradores aplica?

Empleados.

### ¿Desde cuándo se viene aplicando?

Cuando en 2009 se puso en marcha el programa piloto en la sede social de la compañía. Tras su buena acogida, Sanitas impulsó la puesta en marcha del programa en el resto de centros de trabajo de Sanitas y actualmente, son más de 2.548 personas las que participan en el programa.

### ¿Resultados que se están observando?

Los resultados del programa Sanitas Smile están avalados por el estudio de intervención, que realiza Sanitas en colaboración con la Universidad Europea de Madrid. Las principales conclusiones son:

1. Sanitas Smile mejora la salud del empleado: aumento del consumo de oxígeno (10 ml/kg/min mayor al Grupo Control), reducción de la frecuencia cardiaca en reposo (66,26 lat/min frente a 70,44 lat/min), el porcentaje graso se sitúa 4 puntos por debajo del grupo control y se observa una reducción del peso (3,99 kg en hombres y 0,33 en mujeres).
2. Sanitas Smile fomenta la actividad física. El Grupo Participa es 11,5 horas más activo a la semana que el Grupo Control.
3. Sanitas Smile combate el tabaquismo: El 20% de los participantes que completaron este programa ha dejado de fumar.

4. Sanitas Smile mejora la productividad y reduce el absentismo: se observa un incremento de más del 40% en la productividad del empleado de Sanitas Smile, en relación al cumplimiento de sus objetivos anuales. Además, el programa ha contribuido de forma notable a la reducción del absentismo, con un 91,84% menos de ausencias en Emisión (en base a una muestra del 25% de los participantes del programa Sanitas Smile).

### **¿Inversión requerida?**

190.000 euros anuales

### **Factores críticos de éxito**

1. Sanitas Smile es un programa en el que está involucrada, de forma transversal, toda la plantilla de la compañía. Aunque está liderado por la dirección de Estrategia de Marca, la colaboración y aportación del equipo de RR.HH. es fundamental para el correcto funcionamiento del programa.
2. Sanitas ha desarrollado la figura de los “Embajadores Smile”, empleados de diferentes departamentos de la compañía, que colaboran en la identificación de los intereses y necesidades del resto de compañeros en cuanto a actividades y programas saludables.
3. El Comité de Dirección de Sanitas está plenamente involucrado en el programa Sanitas Smile y periódicamente evalúa los progresos del mismo mediante el seguimiento de los indicadores de mejora física y psicológica de los participantes.
4. Establecer una estrategia de comunicación adecuada es fundamental para el correcto funcionamiento del programa. A través de los canales de comunicación interna informamos a los empleados sobre todas las actividades del programa y les mostramos sus beneficios para motivar su participación. De esta manera, logramos que cada vez más empleados de la compañía participen en Sanitas Smile. La estrategia de comunicación se basa en segmentar la información por áreas de interés y geográficas para acercar el programa a los empleados, y mostrar sus beneficios.

## 2.3.- Caso Mahou-San Miguel: Programa “Empresa saludable”

### Mahou-San Miguel

Mahou-San Miguel se creó en el año 2000, cuando Mahou adquirió San Miguel, convirtiéndose en el primer grupo cervecero con capital español. Pese a su origen reciente, tanto Mahou como San Miguel son empresas históricas, con más de un siglo de antigüedad. El origen de Mahou se remonta al año 1890, cuando se funda Hijos de Casimiro Mahou, dedicada a la fabricación de cerveza y hielo en una pequeña fábrica del centro de Madrid. Por su parte, San Miguel nace en el barrio de San Miguel, en la ciudad de Manila (Filipinas), también en 1890. En 1953, un grupo de accionistas de Lleida, alcanza un acuerdo con la empresa filipina para abrir una nueva fábrica de San Miguel, naciendo San Miguel España. En el año 2005 se incorpora al grupo la Cervecería Canaria Reina y en el año 2007 el Grupo Cervecería Alhambra y Aguas Sierras de Jaén, consolidando a Mahou-San Miguel como la empresa Cervera Española más importante. En el Año 2011, se incorpora al Grupo la embotelladora de Agua Solan de Cabras, en un ambicioso proyecto de ampliación y diversificación de productos. En 2012 se hace efectiva la compra de la cervecera India Arian Breweries & Distilleries como paso importante en la expansión internacional. En 2014 se cierra la compra de un 50% de la cervecera norteamericana Founders situada en Michigan (USA)

Actualmente, Mahou-San Miguel cuenta con una plantilla de 2700 trabajadores y un amplio entramado industrial capaz de producir más de 13 millones de hectolitros de cerveza al año. Esta capacidad se debe a la amplia producción llevada a cabo en las plantas de Alovera (Guadalajara), Lleida, Málaga, Burgos, Candelaria (Tenerife) Córdoba y Granada. La planta de Alovera es la mayor de España y la segunda en capacidad de producción de toda Europa, con una plantilla de 645 personas.

En todas las fábricas de Mahou-San Miguel, el proceso de fabricación de la cerveza se desarrolla según las tecnologías más modernas, aplicadas a los procesos de fabricación y control. Asimismo, estos procesos de vanguardia, altamente automatizados, se combinan con la tradición cervecera más ancestral.

### Análisis de motivos del programa

Mahou-San Miguel lleva mucho tiempo trabajando por y para la mejora de las condiciones de seguridad, higiénicas y ergonómicas de los distintos puestos de trabajo, realizando numerosas inversiones, que se materializaran en la disminución progresiva de los accidentes laborales y de los índices de absentismo. Son numerosos los esfuerzos realizados en los últimos años, tanto en inversiones para la mejora tecnológica de máquinas e instalaciones como para la integración de la prevención en la gestión

empresarial, gracias al liderazgo de la Dirección de la compañía y la implicación de todo el personal de la empresa en la mejora continua de las condiciones de Seguridad y Salud.

La evolución de los datos de accidentalidad avala los esfuerzos realizados hasta el momento, ya que desde el año 1996 se ha conseguido una reducción superior al 80% en los índices de accidentalidad. Igualmente destaca que, actualmente, estos se sitúan un 85% por debajo de los índices de la industria en general y de las industrias del sector.

Pero, a pesar de todos los esfuerzos realizados, se detecta que la cuarta parte de los accidentes laborales y de las causas de absentismo laboral que se producen entre nuestros trabajadores, como en el resto de la sociedad actual, están relacionados con los trastornos músculo esqueléticos y las enfermedades metabólicas, ocasionados en el 90% de los casos por hábitos de vida poco saludables la mayoría de ellos ajenos a la actividad laboral.

El aumento progresivo, en la sociedad actual, de patologías de origen metabólico y, a la cabeza de ellas, las enfermedades cardiovasculares, y la falta de conocimiento riguroso en cuestiones de primer orden: qué comemos, cómo, cuándo y cuánto, qué “deporte” hacemos, de qué manera, con qué ropa, en qué tiempo, etc., lleva a Mahou-San Miguel a poner en marcha el programa “A Tu Salud”, como un ambicioso proyecto que consiga eliminar o en su defecto, mitigar, los diferentes síndromes metabólicos y del aparato locomotor, así como prevenir y detectar precozmente enfermedades oncológicas que tanto impacto tienen en la actualidad.

## Objetivos

El proyecto “**A Tu Salud**” es un programa novedoso, diseñado y creado para el beneficio directo de los trabajadores, y que aporta un valor añadido a la labor realizada en el Departamento de Recursos Humanos y, en concreto, de Prevención de Riesgos Laborales.

El objetivo fundamental de este proyecto es ayudar a la mejora de la **calidad de vida de nuestros trabajadores**, identificando y evaluando factores de riesgo que puedan afectar a la salud del individuo, no solo en su entorno de trabajo, sino también considerando todos aquellos factores externos que estén relacionados con sus hábitos personales y actividades extra laborales.

A través de la mejora de la calidad de vida de los trabajadores, indirectamente, conseguimos mejorar otros factores fundamentales para la empresa, como son la motivación del empleado, la adecuación del puesto de trabajo a cada persona, la disminución del absentismo y de los accidentes laborales, el incremento de la cultura preventiva...

## Desarrollo del Programa

El punto de partida es la Vigilancia de la Salud, a través de un completo reconocimiento médico que contiene, además de los protocolos médicos obligatorios en función de los riesgos de cada puesto de trabajo, una analítica de sangre que incluye la hematología, fórmula leucocitaria y un extenso análisis bioquímico (glucosa, colesterol HDL, LDL, creatinina, urea, hierro, ferritina, GOT, GPT, GGT, HAB, HAC, proteínas totales, PSA, alfafetoproteína, antígeno carcinoembrionario, lípidos...), análisis de orina, detección de sangre en heces por métodos antigénicos, tonometría (detección precoz del glaucoma), espirometría, etc.

Para completar el control de la salud del trabajador, se hace necesaria la personalización y seguimiento de posibles incidencias por lo que, a los empleados que lo precisan, y de forma voluntaria, se les solicitan consultas con especialistas y/o aquellas pruebas complementarias (RMN, TAC, ecocardiogramas, colonoscopias, electromiografías, etc.) que precisen.

Para mitigar la influencia de las patologías del aparato locomotor en la empresa, se presta el tratamiento de rehabilitación que el trabajador necesite, y que incluye: medicina física, manipulación, masaje, osteopatía, etc. (todos los centros de trabajo disponen de personal cualificado y equipos de rehabilitación tales como láser, electroestimulación y ultrasonido, onda corta, sistema de crioterapia por CO<sub>2</sub>, tecarterapia, etc.).

En 2001 se inicia bajo el paraguas del Programa “A Tu Salud” una **Campaña de Prevención del Riesgo Cardiovascular**. En ella se desarrollan, en los propios centros de trabajo, unas conferencias impartidas por prestigiosos cardiólogos sobre los factores de riesgo y las formas de realizar una correcta prevención de los mismos. Estas conferencias que corresponden a la primera fase que consideramos informativa y de concienciación se complementan con el desarrollo de un software que permite al propio trabajador conocer, en base a unos parámetros sencillos, su riesgo cardiovascular. Con objeto de hacer extensiva esta iniciativa a los familiares y amigos de nuestros trabajadores, toda esta información se entrega a todos los interesados en un CD-rom interactivo.

Es en 2003 comienza la segunda fase, considerada de ejecución, donde nació el **Taller Cardiovascular**. Con el fin de disminuir el sedentarismo y la obesidad, ayudar a controlar la glucemia, incrementar los valores de HDL, etc., se realiza a los trabajadores interesados y aquellos que en función de los resultados de la vigilancia de la salud deben mejorar su salud, un análisis individual de la capacidad aeróbica y riesgo cardiovascular a través de un software específico. A todos ellos se les programa la actividad física a realizar, que podrán desarrollarla en el propio centros de trabajo, en salas equipadas con modernas máquinas para trabajo aeróbico y de tonificación.



Actualmente, se está desarrollando una segunda etapa de esta campaña en la cual se incluye la adaptación a la Guía Europea de Riesgo cardiovascular a través de la incorporación del programa SCORE, al mismo tiempo que hemos incorporado un vídeo capitulado de la Conferencia impartida por el Dr. J. A. Corbalán, y realizada en nuestras instalaciones de Madrid.

Paralelamente a este nuevo impulso a la campaña, hemos puesto en marcha otra para la detección precoz de la Diabetes estructurada en 3 fases: test de Findrisc, sobrecarga de glucosa a los seleccionados e inclusión a los detectados con posibilidad de padecer la enfermedad en el Programa ALAS, desarrollado por Promoción de la Salud del Ayto. de Madrid.

## **Acciones incluidas en el Programa “A Tu Salud”**

### ***Programas Preventivos de Salud***

Analizando los resultados de la Vigilancia de la Salud, que anualmente realizamos a todos los trabajadores, podemos deducir cuáles y cuántas son las alteraciones que tienen los trabajadores y sobre las que desde los servicios médicos se puede intervenir.

A cada trabajador seleccionado, en función de las alteraciones de salud presentadas, se le incluye en un programa preventivo a medida, con su correspondiente control y seguimiento.

Los principales programas preventivos desarrollados son: Hipertensión, Diabetes tipo II, Dislipemias, Obesidad, Sedentarismo, Tabaquismo y rehabilitación de lesiones.

Estos programas poseen sus propias características pero tienen, a la vez, como terapia común, un programa preventivo: la **actividad física y alimentación saludable**.

### ***Programa de rehabilitación de lesiones***

Todos los servicios médicos disponen de personal sanitario cualificado y equipos y materiales necesarios para la recuperación de lesiones del aparato locomotor en sus últimas fases, o bien lesiones compatibles con una actividad laboral normal.

Es importante destacar que el índice de absentismo laboral por enfermedades del aparato locomotor ha pasado de 1.75 en 2001 a 0.52 en 2009.

Como ejemplo de efectividad de este programa, en enero de 2012 se finalizó un estudio epidemiológico sobre la rehabilitación desarrollada en la fábrica de Alovera durante el año 2011. Sobre una muestra de 252 trabajadores rehabilitados en ese año, el beneficio

---

absoluto que genera el tratamiento de rehabilitación, medido en la mejora y curación de la patología tratada, es de un 77% con lo que se consigue evitar una pérdida estimada de 4.254 jornadas de trabajo, según los estándares del INSS.

### ***Campaña para la Deshabitación del Tabaco***

Para aquellas personas interesadas en abandonar el hábito del tabaco, y principalmente para aquellas con un factor de riesgo importante para su salud, se crea la campaña de Deshabitación del Tabaco. Para ello se contratan empresas especializadas, que dirijan las conductas a través de las cuales se pueda evitar el consumo.

Desde ese año se han realizado varios cursos subvencionados por la empresa, a los que asisten trabajadores interesados en dejar de fumar, con un resultado a fecha actual, de un 78% de éxito. Y no menos importante ha sido comprobar cómo, por mimetismo, algunos trabajadores también han dejado este hábito sin necesidad de ayuda profesional.

### ***Escuela Taller de Espalda***

Es bien sabido que el dolor de espalda es un mal de nuestro tiempo, que va más allá del ámbito laboral y que es el origen del 80% de las bajas laborales, por lo se pone en funcionamiento para todos los empleados de Mahou-San Miguel la Escuela-Taller de Espalda. Este taller, que tiene una duración de 6 horas repartidos en tres días, se inicia con una presentación audiovisual, donde se explica a los asistentes cómo los malos hábitos posturales, tanto en las actividades laborales como en las actividades cotidianas, son el origen de la mayoría de los problemas de espalda padecidos. El éxito del taller radica en su carácter eminentemente práctico, ya que la mayor parte del mismo se centra en el aprendizaje de ejercicios basados en la metodología Pilates, que abarca ejercicios sencillos de control, fuerza y elasticidad. A cada participante se le proporciona ropa deportiva, manual del método y una cinta theraband para los ejercicios de tonificación.

La escuela de espalda es un éxito arrollador en cuanto a interés y participación. Actualmente es una formación continua en nuestra empresa. Desde el año 2003, el 60% de la plantilla ha participado en esta actividad.

En el año 2010 se grabó un audiovisual de la escuela de espalda, donde se incorpora al método Pilates la técnica de Stretching global activo. En este audiovisual se explica, además, la anatomía de la columna vertebral, cómo se puede lesionar, medidas preventivas y ejercicios de mejora del tono muscular y movilidad articular, a disposición de todos los empleados y sus familias, a través de nuestra intranet y la web de la compañía.

### **Actividad Física, Nutrición y Salud**

Es conocido en el sector de la preparación física las dificultades de fidelización que tiene el ejercicio físico, si tenemos en cuenta, además, el alto índice de sedentarismo que existe en nuestro país y las consecuencias de los hábitos que la sociedad de consumo conlleva.

Por ello el Servicio de Prevención, a través de sus Servicios Médicos, llega a la conclusión de que la manera más eficaz de poder inducir a los trabajadores a entender la actividad física como una medicina curativa y preventiva es la valoración funcional y programación del ejercicio individualmente y ajustado a sus necesidades, con el fin de que sea eficaz, seguro, corto (en tiempo de ejecución) y agradable de desarrollar.

Este programa, se desarrolla en dos fases:

1. Tras analizar el reconocimiento médico individual, se practican unas pruebas funcionales complementarias (fuerza, resistencia, flexibilidad, movimiento y elasticidad de la columna vertebral, composición corporal, consumo de oxígeno, etc.).
2. Prescripción individual del ejercicio físico adecuado y la dosis necesaria.

La principal característica de este programa es la “personalización” y el seguimiento permanente. Para ello, se ha diseñado un plan general de seguimiento de 24 semanas, a excepción de aquellas personas que, por sus alteraciones metabólicas, requieran de un control y seguimiento más exhaustivo.

En febrero de 2012 finalizó el estudio: **“Valoración socio-económica del Programa de Actividad Física de Mahou-San Miguel”**, avalado y financiado por el Consejo Superior de Deportes para valorar y demostrar la influencia positiva del ejercicio físico en el ámbito laboral. Tras los resultados obtenidos, este estudio ha sido elegido por el CSD como ejemplo en buenas prácticas de las empresas (estudio disponible en la WEB del CSD y Web grupo MSM).

Es un estudio único en España donde se analizan costes y beneficios directos e indirectos para la empresa, el empleado y la sociedad. Como conclusiones más importantes destacan:

- El programa de Actividad Física es una actividad muy rentable en términos económicos.
- El ROI global es de 2,9.
- Importantes beneficios monetarizables para la empresa en disminución del absentismo por ILT, incremento de la productividad, etc.
- Es muy rentable para los trabajadores en ahorro de tiempo (conciliación familiar), económico, satisfacción personal y mejora de la salud.

### ***Alimentación Saludable***

Para aquellos trabajadores interesados en mejorar sus hábitos de alimentación, y especialmente en aquellos casos donde el síndrome metabólico supone un riesgo añadido, se realiza un Plan Nutricional personalizado para cada trabajador que consta de dos programas: Tanita y Nutriber. Estos programas nos permiten analizar individualmente el gasto calórico y consumo energético del individuo. También dispone de un análisis de la composición de los alimentos con el fin de conocer si están indicados o no en algunas patologías de origen metabólico. Todo ello lleva a planificar una dieta adecuada a cada individuo y permite poder modificar algunos hábitos nutricionales perniciosos.

Durante el año 2009, el programa de Alimentación Saludable se complementa con la contratación de expertos nutricionistas para el desarrollo de conferencias sobre buenos hábitos alimenticios para todos los trabajadores interesados, y que se hacen extensivas a todos sus familiares, amigos y comunidad. Se realizaron 1.250 valoraciones de la composición corporal durante las celebraciones de dichas conferencias.

Estas conferencias se desarrollaron en colaboración con los Ayuntamientos en los que está presente alguno de los centros de trabajo de M-SM, y se ofrece a todas aquellas personas interesadas, aparte de acudir a las conferencias de Alimentación Saludable, la posibilidad de realizarse una valoración de su composición corporal, recibiendo información personalizada sobre peso, IMC, composición masa grasa, magra, agua.

En 2014 se da un impulso más al programa de alimentación saludable y se pone en marcha un proyecto a cinco años con el fin de abordar mejor los problemas actuales de obesidad y sus consecuencias sobre la salud, al mismo tiempo que incidir en la mejoría de hábitos alimenticios relacionados con la diversidad laboral (trabajos nocturnos, a turnos, alimentación en oficina, alimentación en restaurantes...).

Cada trabajador dispone de consultas personalizadas con un nutricionista, en su centro de trabajo, en la cual se efectúa una valoración nutricional personalizada, pruebas de evaluación y encuesta de hábitos. Posteriormente se establece un plan de mejora de hábitos y diseño de alimentación adecuada. Durante un año se establecen controles trimestrales para valorar evolución.

Paralelamente se desarrollan talleres temáticos, tales como: alimentación en el trabajo a turnos, alimentos para el cerebro, alimentación para los trastornos metabólicos y alimentación antioxidante.

La última fase de este proyecto es realizar un estudio de impacto en la mejora de la salud y la productividad.

## Medios humanos y materiales

Mahou-San Miguel tiene un total de 2.700 empleados y 12 centros de trabajo entre fábricas y sedes, en varios puntos de la geografía española. En cada centro de trabajo se dispone de personal médico cualificado, y especialmente formado en rehabilitación, prescripción del ejercicio físico para la salud y alimentación saludable, y del aparataje necesario para el desarrollo de los programas anteriormente mencionados de evaluación funcional y de tratamientos.

En algunos centros de trabajo se dispone de lugares habilitados para practicar actividad física. Estas salas son conocidas como **“Taller de Salud”** donde se dispone de maquinaria adecuada para el desarrollo de ejercicio cardiovascular (cintas de correr, elípticas, bicicletas...) y espacio para la práctica de los Talleres de Espalda y para ejercitarse individualmente en la tonificación muscular; disponen de una máquina biomédica Vario Pulley con un especial sistema de poleas, para entrenar todos los grupos musculares, equipo Grávit, TRX, máquina vibratoria Power Plate para entrenamiento y relajación la musculatura, cintas elásticas, pelotas de Fitball, pilates ring, etc.

También, la empresa cuenta en la fábrica de Alovera con un circuito periférico de footing de 3.000 metros, con cuatro estaciones de parada para poder hacer ejercicios de tonificación que se señalan en los paneles de dichas paradas.

En aquellos centros de trabajo donde no se dispone de espacio suficiente para un “Taller de Salud”, y para todos aquellos trabajadores del colectivo comercial que desarrollan su actividad en cualquier punto del territorio nacional, se han realizado conciertos con centros deportivos que disponen de actividades Wellness recomendadas (ejercicio aeróbico, yoga, tai-chi, pilates, gimnasias suaves, aquagym, mantenimiento, etc.), para que los empleados puedan acudir con las mismas garantías; y en estos casos llevarían el dossier con las indicaciones que el equipo de Vigilancia de la Salud les confeccionase, para establecer el seguimiento.

Como explicábamos anteriormente, el programa se completa con un seguimiento permanente de los individuos por parte de los servicios médicos, extremándolo en aquellos casos donde se conoce la existencia de patologías cardiovasculares, metabólicas o del aparato locomotor.

## Factores de éxito

Cuando en el año 2001 comenzó la andadura de los Programas **“A Tu Salud”**, conocíamos las dificultades que entrañaba este ambicioso proyecto, pero gracias al apoyo total por parte de los Presidentes y Dirección general de M-SM, “A Tu Salud” y los programas de

Bienestar y Calidad de Vida de los Trabajadores es en este momento una estrategia en nuestra Compañía.

La Dirección General considera a **las personas** como uno de los valores fundamentales de la Compañía y, mediante el impulso y el seguimiento de este proyecto, materializa en hechos y acciones concretas su interés por la mejora continua de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores, tal como manifiesta en la Política de Prevención de Riesgos Laborales.

La dirección de Recursos Humanos, y su apoyo permanente a todas las iniciativas presentadas por el Servicio de Prevención, facilitan el desarrollo de los programas con una inversión aproximada de 300.000 euros durante los últimos 10 años.

El apoyo, participación, constancia y demanda de mejoras continuas de los trabajadores de M-SM, así como los datos objetivos de la mejora conseguida en la salud de nuestra población diana, nos anima a continuar trabajando en nuevos e interesantes proyectos.



## 2.4.- Impacto de las prácticas wellbeing en las organizaciones

### 2.4.1.- Objetivo

El objetivo de este apartado es identificar, por un lado, las métricas existentes para la medición del impacto del wellbeing y, por otro, las relaciones causa-efecto o la econometría entre conciliación y wellbeing, utilizando para ello la experiencia acumulada por las **organizaciones efr**.

### 2.4.2.- Metodología

#### Fase I

Para poder medir el impacto de las prácticas de conciliación y wellbeing en las organizaciones efr se diseñó una ficha de auto-rellenado que fue distribuida a las entidades efr con prácticas de wellbeing consolidadas: Altran, Banco Santander, BBVA, Capsa, DKV, Enagas, Endesa, Grupo Mahou-San Miguel, Liberty Seguros, Mapfre, Nutricia, Red Electrica de España y Sanitas.

En dicha ficha, mediante una serie de apartados, se les solicitaba medir el impacto de estas prácticas, con el fin de dotar al estudio de datos cuantitativos. Los apartados eran:

1. Número de medidas efr destinadas a la salud y bienestar de la plantilla.
2. Indicar medidas efr concretas.
3. Presupuesto destinado a estas medidas sobre el total destinado a las medidas efr.
4. Seguimiento del impacto en resultados a través de indicadores.
5. Dato de incapacidad temporal (IT) por contingencias comunes.
6. Evolución de la encuesta de clima con respecto al año previo a estas actividades.

Con ello, se realizó una tabla resumen de los resultados obtenidos con el fin de resaltar las principales conclusiones, comprobar si existían patrones comunes y, por último, conocer el seguimiento de los resultados que realizan.

#### Fase II

Adicionalmente, el 17 de febrero de 2015 se celebró en la sede de la Universidad Corporativa de Mapfre el **“Foro efr empresa: Wellbeing a través de la conciliación”**, que incluyó una dinámica (utilizando la herramienta kahoot: [www.kahoot.it](http://www.kahoot.it)) sobre prácticas de bienestar organizacional en la que se debatieron una serie de aspectos sobre la temática, y que han sido incorporadas en el presente informe.

Se formularon una serie de cuestiones con opciones de respuesta que, finalmente, eran debatidas entre todos los asistentes. Las preguntas buscaban relacionar la conciliación personal y laboral y las prácticas de wellbeing:

---

1. Indicar medidas efr concretas.
2. ¿Por qué implantarías medidas de wellbeing en tu empresa?
3. ¿Qué indicador utilizarías para medir el nivel de wellbeing?
4. ¿Impacta el nivel de wellbeing en los resultados de la empresa?
5. ¿Impacta el wellbeing en el compromiso de la plantilla?

Las empresas participantes en dicha fase, fueron las siguientes: AENOR, Allianz Global Assistance, Banco Santander, Bankinter, Baxter, BBVA, Calidad Pascual, CLH, Enagás, Gas Natural-Fenosa, Grupo Mahou-San Miguel, Informa D&B, Mapfre, Nutricia, Pelayo, Reale Seguros, Red Eléctrica de España y Sanitas.

### 2.4.3.- Principales conclusiones

#### Indicadores y resultados

A la pregunta sobre si se mide el resultado que las prácticas de wellbeing genera, el 92% ofrece una respuesta afirmativa.

Es de destacar, que cuando se les pregunta por los indicadores concretos que utilizan para evidenciar los resultados, éstos varían dependiendo de la organización, no existiendo unas métricas generalizadas.

Abundando en esta cuestión se infiere que, si bien se tiene la certeza de su medición, ésta no se realiza de forma directa sino que se lleva a cabo a través de indicadores y métricas ya existentes con anterioridad a la puesta en marcha de las prácticas de wellbeing.

Se puede afirmar, no obstante, que pese a la divergencia de indicadores que se utilizan, el predominante o más usado por las empresas efr es el de “absentismo”. En concreto el asociado a enfermedad común, siendo utilizado por el 65% de las compañías.

Las empresas que muestran este indicador aportan resultados cuantitativos acerca de la evolución del porcentaje de plantilla afectada o el número de días sin baja laboral o el número de personas que estuvo de baja. Son indicadores que favorecen un seguimiento más al detalle.

Las organizaciones encuestadas que realizan una medición del impacto en la Incapacidad Temporal por Accidente de Trabajo muestran resultados desiguales. En algunas empresas es ascendente, en otras, descendente, y en otras irregular. No nos aporta, por tanto, resultados concluyentes en este sentido.

Sin embargo, al preguntar en la dinámica realizada, qué indicador utilizarías para evidenciar resultados, el porcentaje que eligió absentismo, disminuyó al 35%.



Por tanto podemos concluir, **que la medición de los impactos de wellbeing en las organizaciones a través del absentismo es más una limitación que una decisión estratégica adoptada.**

Otros indicadores utilizados se centran más en el seguimiento de otro tipo de resultados no relacionados con la mejora en los resultados sobre la salud de los colaboradores, sino más orientados a la satisfacción del personal.

En este caso, los resultados tienen más que ver con aspectos de bienestar y satisfacción con la compañía. Los inputs de medición, por tanto, guardan relación con el orgullo de pertenencia, la retención del talento, la responsabilidad social corporativa...

En cuanto al Impacto en el Clima o Satisfacción Laboral, las empresas muestran en más del 95% una evolución positiva en sus encuestas de satisfacción cumplimentadas por la plantilla, con un incremento de varios puntos de satisfacción con respecto a encuestas anteriores.

Este último punto muestra la más clara evidencia hasta el momento. **El wellbeing se traduce en bienestar laboral y percepción de calidad en el empleo**, que es lo que experimentan los trabajadores cuando sienten que su trabajo tiene sentido, es compatible con otros ámbitos de su vida, se desarrolla en un entorno seguro y saludable y, se extiende a su desarrollo profesional.

El problema en este caso es que no se ha determinado la econometría al respecto del wellbeing. Es decir, **no se conoce qué parte de esta mejora en satisfacción del empleado/a es imputable a la aplicación de prácticas y programas de wellbeing.** Y estas organizaciones están llevando a cabo varias actuaciones simultáneas además de las propias de la salud y bienestar.

**Es de destacar la falta de indicadores médicos** que midan el impacto directo en la salud, como, por ejemplo los de tipo cardiovascular y, sobre todo, los de tipo psicológico. Las organizaciones efr lo justifican argumentando que para poder mostrar resultados fiables en este aspecto, es necesario analizar la evolución temporal de los mismos y, por tanto, se necesita un largo recorrido desde la implantación de las medidas que cifran en más de 5 años.

De lo anterior, se puede concluir que **la Comunidad efr se inclina por diseñar y construir un indicador ad hoc para wellbeing** que recoja las distintas “visiones” e “interpretaciones” y que permita evaluar la mejora y la relación causa-efecto. Así lo expresó un 65% de las entidades efr.

## Presupuesto

En lo referente al presupuesto asignado a las prácticas wellbeing, igualmente hay gran variedad de respuestas, ya que depende, por un lado, del tamaño de la organización y, por otro, de lo que se considere o no medida wellbeing (por ejemplo, hay empresas que no incluyen el seguro médico en dicha consideración). En concreto, encontramos empresas con una inversión mínima del orden de 30-50 €/empleado y, a su vez, encontramos compañías que destinan 1.000 €/empleado.

**La media de las empresas efr participantes se sitúa en torno a los 150 €/empleado.**

Es de destacar que **se pueden implantar medidas de wellbeing sin apenas coste económico** como, por ejemplo, “promoción de actividades deportivas”, y que dicho presupuesto puede aumentar en la medida en que se cubran beneficios sociales como, por ejemplo, el “seguro médico de salud”, “servicio de fisioterapeuta”, “cursos de gestión de estrés”, etc.

## Motivación a la hora de implantar las prácticas de wellbeing

A este respecto, y por circunscribir todo el arco posible de respuestas, ofrecemos a las entidades efr cuatro grandes focos o “para qué”, solicitando que indicaran su **motivación principal**, entre ellos:

1. PRL o salud de los colaboradores.
2. De ámbito reputacional.
3. Relacionados con el compromiso.
4. Relacionados con los valores corporativos y la ética empresarial.

Esta motivación es importante ya que cabe esperar que en función de cuál/es se elija/n, la posterior gestión, y en particular la elección de indicadores de resultados, será de un tipo u otro.

Las respuestas de las entidades efr nos hacen concluir que no existe una motivación o un driver claramente dominante sobre los otros o, por lo menos, no más allá del margen del error metodológico.

La motivación descartada con un 0% de las respuestas fue el **ámbito reputacional**. El sesgo propio de la muestra, así como la posición del grupo hacia “lo socialmente aceptado” o “lo políticamente correcto” y, por último, el reconocimiento de los factores reputacionales de forma conjunta con alguna de las otras tres motivaciones, nos hace concluir que no puede descartarse totalmente este ámbito.

La motivación relacionada **con la salud de los colaboradores** fue seleccionada en primer lugar con un 43% lo que, por otra parte, parece lógico dado el propio ámbito del wellbeing en las organizaciones.

Las motivaciones relacionadas con **reforzar y/o mejorar el compromiso** con la organización y las **de tipo ético** se sitúan en un 28%, cada una de ellas, en una segunda posición.

La conclusión de este grupo de trabajo es que **no parece existir una motivación claramente predominante** para poner en marcha este tipo de iniciativas, sino que concurren factores múltiples (mínimo dos) que proporcionan al wellbeing una transversalidad como, por otro lado, ya presenta la conciliación.

Esta ausencia de un factor de resultado predominante condiciona el resto de la gestión que se realiza al respecto y dificulta enormemente, cuando no impide, un avance “econométrico” de la cuestión.

Podríamos concluir diciendo que **todas las organizaciones asumen que wellbeing proporciona resultados y resultados corporativos**, pero parece no existir un acuerdo o consenso sobre qué tipo de resultados cabría esperar, estando esta decisión muy influenciada por el tipo de sector de actividad (así las compañías que se dedican al ámbito de la salud se inclinan más por verlo como un asunto de cultura y valores propios de la empresa), por la excelencia preventiva que se lleva a cabo, etc.

## **Impacto del wellbeing en los resultados de las organizaciones**

En relación a **si impacta el wellbeing en los resultados de la empresa**, el 100% de las entidades efr, respondió afirmativamente.

Wellbeing genera resultados y genera resultados corporativos, es decir, en la propia organización, más allá de los que genera en los colaboradores.

No existe consenso a la hora de si estos resultados corporativos son directos o indirectos, lo que nos hace pensar y concluir que el estado del arte en estos momentos es anterior. Es decir, existe en la muestra efr una conclusión al respecto: **no ha sido necesario justificar y demostrar el impacto en resultados porque entre otros, los factores culturales están siendo suficientemente influyentes y decisivos.**

## Impacto del wellbeing en el compromiso de la plantilla

Al preguntar **si impacta directamente el wellbeing en el compromiso de la plantilla** se obtuvo un 100% de respuestas afirmativas, lo que nos indica claramente que las prácticas wellbeing están siendo consideradas como palancas que inciden en el compromiso.

Sin embargo, existiendo esta interrelación tan contundente, las organizaciones efr continúan moviéndose en un plano cualitativo, al no conocer la relación causa-efecto entre wellbeing-compromiso, de una forma objetiva. De esta forma, no conocen cómo predecir en el resultado final del compromiso (variable dependiente) las modificaciones del wellbeing (variable independiente).



### **3.- Empresas saludables, empresas exitosas: Estado de salud de la empresa española**

Como mencionábamos al principio de este Informe, algunos expertos coinciden en que no se puede considerar a una organización saludable como una “mera suma” de individuos saludables. El término organización lleva implícito los efectos (beneficiosos o perjudiciales) de la dirección sobre las personas.

Por ello, además de profundizar en la relación entre la conciliación y el wellbeing, poniendo el foco en la salud de los colaboradores, decidimos profundizar en los efectos del liderazgo y de la calidad del management sobre la salud de las organizaciones, aplicando el modelo “**Patologías Organizativas**” de D. Javier Fernandez Aguado.

### 3.1.- Opinión del experto: Javier Fernández Aguado

#### Por qué nos centramos en el management

Resulta muy relevante que tantas organizaciones como las que figuran en este estudio dediquen esfuerzo a convertirse en instituciones saludables. Pero, **son organizaciones saludables** no solo aquéllas que garantizan el bienestar de sus personas, sino también aquéllas que practican un estilo de dirección, un management, saludable. **Las que se esfuerzan por encontrar el equilibrio entre la eficiencia económica y la eficiencia social**; es decir, entre los rendimientos económicos y la creación de las condiciones de posibilidad para la vida honorable de sus plantillas y de todos los grupos de interés (*stakeholders*).

**En línea con el paradigma antropomórfico - entender las organizaciones bajo el modelo de la persona- que propuse hace dos décadas**, me detengo en una reflexión sobre las enfermedades en las que puede caer una organización<sup>4</sup>.

**Javier Fernández Aguado** (@jferagu) Presidente de MindValue ([www.mindvalue.com](http://www.mindvalue.com)), es para muchos el más riguroso pensador contemporáneo del área de gobierno de personas y organizaciones. Autor de más de treinta libros (*Egipto, escuela de directivos; El idioma del liderazgo; El management del III Reich; La soledad del directivo*; etc.), ha recibido numerosos premios. El más reciente, el de Mejor Asesor de Alta Dirección y Conferenciante (Ejecutivos, 2014). Es creador de seis modelos de diagnóstico y gestión: uno de ellos, **Patologías en las organizaciones**. Reside en Madrid y viaja por todo el mundo solicitado para pronunciar conferencias y asesorar a equipos directivos. Sergio Casquet y Nuria Ramos lo han elegido para su libro *Pensadores españoles universales* como uno de los diez intelectuales modernos más relevantes.

En mi investigación adopto un ángulo más global que el de Vries o Miller: no me limito a las enfermedades psiquiátricas, sino a todas, tanto físicas como psicológicas o psiquiátricas. Además, propongo que **las patologías de las organizaciones no son sólo**

---

<sup>4</sup> Quien lo desee encontrará más información en *Patologías en las organizaciones (LID)*, al que eficazmente contribuyeron Francisco Alcaide y Marcos Urarte.

**reflejo de sus directivos. Considero que -sin excluirlas- las organizaciones desarrollan vida propia.**

No diferencio entre organizaciones perfectas e imperfectas, sino entre las que diagnostican y se esfuerzan por disminuir sus imperfecciones, y aquellas que parecen regodearse. El título de la obra de Kennedy Toole lo dice todo.

**Los modos de obrar impuestos por algunas organizaciones cancelan la capacidad de decisión, convirtiendo a personas –incluso brillantes– en marionetas.** No hay organización capaz de ofrecer soluciones para cualquier mercado, en cualquier sector, e independientemente de las circunstancias. Sin embargo, he escuchado afirmaciones como: *“Nuestra organización ha dado con la clave de todos los problemas, y dispone de las soluciones. Las organizaciones anteriores han sido peldaños para llegar a donde nos encontramos”*.

Se trata del profundo convencimiento de un directivo de una empresa de servicios. **Una cultura engolfada de hubris (soberbia intelectual) trastorna incluso a quienes, en circunstancias normales, hubieran actuado con normalidad.**

La *hubris* conduce a dos consecuencias:

1. el convencimiento de que nada debe cambiarse en los modos de hacer. Si la cultura organizativa dictamina –y se asume acríticamente– que todo es irreformable, y que el producto en forma y fondo es inmejorable, sólo queda esperar que los demás lo admitan;
2. cualquier iniciativa de benchmarking se denuncia como una amenaza.

Los más valiosos y clarividentes se negarán a actuar como guiñoles. Por este motivo, son ascendidos quienes estén dispuestos a incrementar sus tragaderas. Eso provoca:

1. Alta rotación.
2. Quienes ascienden estarán dispuestos a cualquier actuación, por contraria que sea a la deontología.

**No se busca tanto gente valiosa, como quienes –por carecer de alternativas– tienen que limitarse a aceptar las órdenes.** En realidad, lo que buscaba la Alta Dirección es personas dispuestas a varear a sus inferiores.

Cualquiera que plantee una solución alternativa a las reglamentadas será sospechoso. Se alaba y se condena lo mismo. Quien interviene en una conversación es aprobado por el resto siempre que sus comentarios sigan el guion oficial.

El desarrollo de organizaciones suele producir dos tipos de patologías, unas directamente organizativas y otras individuales. Entre las primeras se encuentran las organizaciones

esquizofrénicas. El discurso y la realidad son antagónicos. Así, puede atenderse con finura a los clientes externos, a la vez que se maltrata a los internos (los empleados). El enemigo es el diálogo libre de dominio.

**La curación de las patologías no es fácil. Habitualmente, las organizaciones que las sufren precisan de un fuerte shock que las saque de las rutinas paralizantes en las que han quedado inmersas.** Las raíces que suelen echar en la organización y en las personas que las dirigen los morbos aquí esbozados conducen a la paralización.

Cuando nadie hablaba de organizaciones saludables, llevaba yo tiempo trabajando, tanto desde el punto de vista conceptual como práctico en la salud de las organizaciones. En ese objetivo he contado, casi desde el principio, con la colaboración de **tatum, que diseñó una herramienta en formato web (Healt Test) para identificar de forma sencilla el estado de salud de una organización** con respecto a las enfermedades o patologías que más frecuentemente podemos padecer.

Para cerrar este bloque, se resumen las **conclusiones del informe que ha elaborado tatum recientemente sobre la salud de la empresa española<sup>5</sup>**, que tenía por objetivo mostrar los niveles de salud o de patología de nuestro tejido empresarial, utilizando el modelo antropológico de Patologías organizativas.

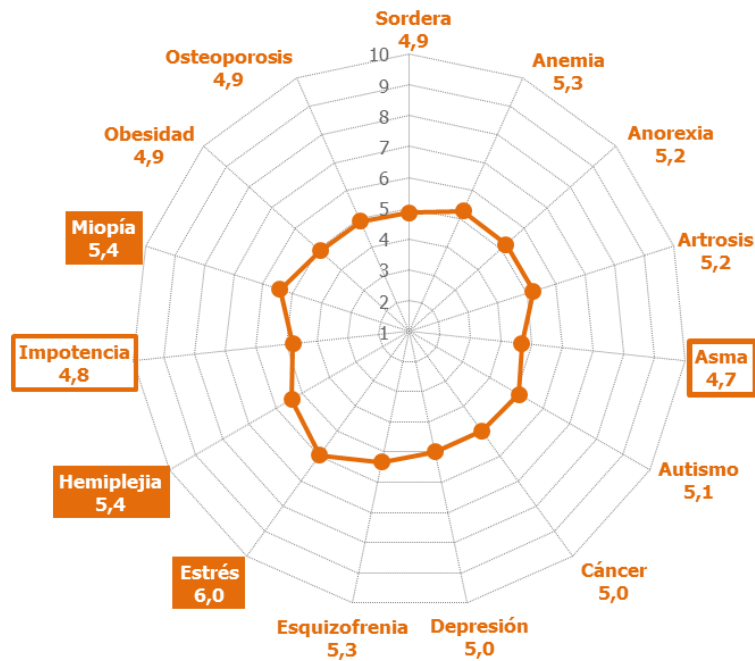
### 3.2.- Estado de salud de la empresa española. Conclusiones

- **La salud de las empresas españolas se ve debilitada por diversas patologías, y la más grave de ellas es el estrés**, lo que significa que funcionan bajo un ritmo asfixiante, con el que los empleados están en estado de tensión constante, a causa de una sobrevaloración de capacidades, a la escasez de personal, a la falta de información o a pérdidas de tiempo. Como consecuencia, aumentan los índices de absentismo, las bajas por estrés, los casos de síndrome de burn out y, en general, predominan las “malas caras”. Reducir el Estrés supone mejorar la planificación y fijación de objetivos (realistas y alcanzables), la gestión del tiempo e implantar medidas de conciliación. Esta patología se ha visto agravada desde el inicio de la crisis (2008).
- **Otras de las principales patologías de las empresas españolas son la Hemiplejia**, que impide la innovación y reduce la visibilidad comercial, por resistencias al cambio, conservadurismo, perfeccionismo, conformismo, inseguridad directiva... y que se afronta desarrollando canales de comunicación, fomentando la confianza y diseñando planes de formación. **Esta patología también se ha visto agravada** desde el inicio de la crisis (2008).

---

<sup>5</sup> A partir de resultados de un estudio realizado por tatum con la colaboración de Interban Network.





Gráfica 1. Nivel de salud de la empresa española en 2014 en las 15 patologías principales del Modelo (escala de 1 a 10, siendo 1 el mayor nivel de salud y 10, el mayor nivel de patología)

- **Y la Miopía**, que implica pérdida de clientes y retrocesos en las ventas, por una incapacidad para reconocer con antelación los cambios en el mercado, por falta de contacto con la realidad empresarial o por la priorización de lo urgente sobre lo importante, etc. Su tratamiento requiere implantar formación sobre el sector, modelos de benchmarking e investigaciones de mercado. **Esta patología es más leve** que antes de la crisis (2008).
- Por el contrario, **las empresas españolas tienen niveles bajos de Asma y de Impotencia**. El Asma, o ahogo financiero e incapacidad para alcanzar las metas, por falta de planificación financiera, elevados costes fijos, escasez de personal o entrada de nuevos competidores, suele generar quejas de los clientes, retrasos en los cobros y pagos, mal servicio postventa o absentismo. Superarlo requiere rigurosa planificación financiera, gestión eficiente de cobros, financiación ajena, incremento de fondos propios o contratación de personal. **Esta patología se ha visto agravada** desde el inicio de la crisis (2008).
- La falta de recursos financieros, tecnológicos y humanos, la falta de voluntad y las metas por encima de las posibilidades generan Impotencia o desánimo, desmotivación, baja calidad, quejas. Se afronta buscando socios estratégicos, financiación externa, modelos de dirección por hábitos y políticas de formación. Esta patología es más leve que antes de la crisis (2008).
- **Otras patologías que son más leves que antes de la crisis son: Anemia** (que suscita desgana, absentismo, impuntualidad, mínima comunicación...), **Anorexia** (que

provoca reestructuraciones, congelación salarial, descenso de la calidad...) y **Cáncer** (con el que predomina el “yo” frente al “nosotros”, el hablar “de” la gente y no “con” la gente, con el que se dedica más tiempo a criticar que a mejorar...).

- **En cambio, otras patologías que se han visto agravadas** desde el inicio de la crisis (2008), **son: Artrosis** (que provoca falta de innovación, escasa inversión en I+D, formación y tecnología, decrecimiento...), **Autismo** (que genera retroceso en las ventas, pérdida de clientes, falta de rotación...), **Esquizofrenia** (que se manifiesta en críticas “por la espalda”, falsas promesas, falta de ética, amiguismo...), **Osteoporosis** (que causa despidos, incapacidad para afrontar pagos, equipos obsoletos, excesiva rotación) y **Sordera** (que fomenta el desprecio de la competencia, el ninguneo de los colaboradores, la falta de canales de comunicación fluidos...).
- **Las empresas españolas del sector Banca y Seguros disfrutan de niveles de salud mejores** que los del resto de sectores, y los sectores Comercio y, sobre todo, Servicios son los que tienen mayores niveles de patología.
- **También gozan de mejores niveles de salud las empresas españolas de tamaños medios** (aquéllas con entre 101 y 250 empleados/as), que las pequeñas y que las grandes.
- **Los departamentos de RRHH de las empresas españolas manifiestan mayores grados de enfermedad** que el resto de departamentos y que la Dirección General, sobre todo, mayores grados de Cáncer (predominio del “yo” frente al “nosotros”, hablar “de” la gente y no “con” la gente, dedicar más tiempo a criticar que a mejorar...) y de Estrés (funcionar bajo un ritmo asfixiante, estado de tensión constante de los empleados...).
- Por último, **los mandos intermedios sufren mayores niveles de enfermedad** que sus equipos y, mayores aun, que la Dirección y que la alta Dirección, sobre todo, de Estrés (funcionar bajo un ritmo asfixiante, estado de tensión constante de los empleados...) y de Hemiplejía (falta de innovación, escasa visibilidad, procesos obsoletos...).

**La correcta identificación de estas disfunciones patógenas es un paso previo imprescindible para prescribir un tratamiento eficaz y/o establecer actuaciones preventivas.**

## 4.- Conclusiones

## Acerca del wellbeing en la salud de los colaboradores (Apartado 2)

- ♥ Existe un evidente y significativo **vínculo entre la gestión de la conciliación y la salud y bienestar de las organizaciones y sus colaboradores**. En el caso de las entidades con certificación efr, la conexión es prácticamente total:  
*“El 90% de las entidades efr 1000-1 cuenta con medidas de wellbeing”.*
- ♥ Las medidas de wellbeing implantadas están mucho más **orientada a la salud “física” que a la salud “psíquica y emocional”**. Por otra parte, no existe coincidencia en lo que las entidades consideran que forma parte de un programa de wellbeing (seguros de salud, programas de liderazgo, programas de reconocimiento, etc.).  
*“La relación de empresas con medias de wellbeing físicas frente a psíquicas y emocionales es de 4 a 1”.*
- ♥ **No existe una motivación, o para qué, claramente predominante** para poner en marcha un proceso de wellbeing, sino que concurren simultáneamente varias de ellas, como el interés por prevenir y mejorar la salud de los colaboradores, reforzar su compromiso y satisfacción, alineamiento con valores y estrategia, etc.  
*“El 43% de las entidades efr considera como primera motivación el interés por la salud de sus colaboradores”.*
- ♥ Existe una total confianza en que **las prácticas de wellbeing generan resultados corporativos** más allá de los impactos en la salud de los propios colaboradores.  
*“El 100% de las entidades efr así lo manifiestan”.*
- ♥ **No existen indicadores ad hoc** para la medición y seguimiento de la evolución del impacto del wellbeing en las organizaciones. Se utiliza para ello otro tipo de indicadores más tradicionales, como absentismo por IT, clima o satisfacción laboral, etc.  
*“El 65% de las entidades efr mide el impacto a través del indicador absentismo”.*
- ♥ Se evidencia una insatisfacción con la medición de los resultados relacionados con el wellbeing que se realiza. **Se necesitan de indicadores más precisos** que permitan determinar la econometría.  
*“Un 65% de las entidades efr se inclina por diseñar y elaborar un indicador ad hoc para determinar y evaluar los resultados de wellbeing, más allá del absentismo, satisfacción, etc.”.*

- ♥ La inversión en programas de wellbeing es muy variada y refleja, en primer lugar, la amplia variedad de consideraciones al respecto. Pero existe una clara conclusión al respecto: **el presupuesto asociado no es un factor limitante**.  
“La media de inversión entre las entidades efr es de 150 €/empleado, siendo el valor más alto reportado de 1.050 €/empleado”.

### Acerca del impacto del liderazgo y de la calidad del management en la salud organizativa (Apartado 3)

- ♥ Las empresas españolas están implantando medidas para hacer frente a la crisis, realizando **ajustes que les han permitido mejorar su salud organizacional**.  
“Comparando los resultados con los de 2008, las patologías Artrosis, Autismo, Esquizofrenia, Impotencia, Miopía, Osteoporosis y Sordera han experimentado una ligera mejoría, y Anemia, Anorexia, Asma, Cáncer, Estrés y Hemiplejia han experimentado un ligero agravamiento”.
- ♥ Además, **las empresas españolas ahora escuchan mejor, lo que se traduce en más autocrítica y mejores procesos de comunicación**, tal y como lo demuestran los datos de mejoría en patologías como la Sordera organizacional.

| Patología | Gravedad (sobre 10) | Síntomas   |
|-----------|---------------------|--|
| Sordera   | 4,9                 | Desprecio de la competencia, ninguneo de los colaboradores, falta de canales de comunicación fluidos, etc. |

- ♥ En cambio, **la salud de las empresas españolas está debilitada por estrés, miopía y parálisis**.

| Patología  | Gravedad (sobre 10) | Síntomas   |
|------------|---------------------|--|
| Estrés     | 6                   | Ritmo asfixiante y tensión constante por sobrevaloración de capacidades, escasez de personal, falta de información, pérdidas de tiempo...                  |
| Miopía     | 5,4                 | Falta de capacidad para reconocer los cambios en el entorno con la anticipación suficiente.  |
| Hemiplejia | 5,4                 | Impide la innovación y reduce la visibilidad comercial, por resistencias al cambio, conservadurismo, perfeccionismo, conformismo, inseguridad directiva... |

## **Anexo. Catálogo de medidas de Salud y Bienestar**

## Catálogo de medidas de Salud y Bienestar

### 1. Fomento de hábitos de vida saludable

#### 1.1. Promoción hábitos deportivos

- Acceso a instalaciones deportivas de la organización
- Ayuda económica para actividades deportivas
- Campeonatos o torneos deportivos
- Clases de GAP y aerobio en las instalaciones de la empresa
- Clases de Meditación en instalaciones de la empresa
- Clases de Pilates en instalaciones de la empresa
- Convenio con centros deportivos
- Duchas en las instalaciones de la empresa
- Entrega de regalos corporativos como bandas elásticas para tonificación muscular
- Fomento y subvención de la participación para realizar tramos del Camino de Santiago.
- Instalaciones deportivas en la empresa
- Parking de bicis y vestuarios en el centro
- Patrocinios deportivos
- Pista de squash en las instalaciones de la empresa
- Plan de acción contra el sedentarismo

#### 1.2. Promoción hábitos deportivos

- Promoción alimentación sana y equilibrada
- Coaching para plan de adelgazamiento
- Convenios con empresas de alimentación
- Córner con alimentos saludables
- Curso on-line sobre hábitos saludables
- Horario de cafetería y comedor para realizar varias comidas al año
- Máquinas vending con comida saludable
- Menú saludable en instalaciones de empresa
- Menús especiales para alérgicos
- Menús especiales para programas específicos de salud
- Orientación y asistencia social para casos de adicción
- Programa de orientación nutricional
- Puesta a disposición de los empleados de cesta de fruta
- Regalo para el empleado por desayunar fruta
- Servicio de información nutricional en las instalaciones de la empresa
- Talleres de hábitos saludables
- Test de hábitos saludables nutrición

## **2. Subvenciones especiales para gastos sanitarios**

- Ayuda económica para alimentación especial por intolerancia
- Ayuda económica para cirugía ocular
- Ayuda económica para gastos farmacológicos
- Ayuda económica para internamiento en centros de asistencia o rehabilitación
- Ayuda económica para la adquisición de prótesis dentales, oculares o auditivas
- Ayuda económica para tratamiento psicológico
- Ayuda económica por gastos médicos
- Cobertura de gastos por desplazamiento a centros sanitarios
- Cobertura de gastos por desplazamiento de un centro sanitario a otro de otra comunidad
- Fondo de ayuda para afrontar gastos excepcionales médicos no cubiertos por la Seguridad Social

## **3. Flexibilidad laboral relaciona con salud**

- Horario flexible por enfermedad degenerativa
- Horario flexible por enfermedades crónicas con puntas problemáticas
- Jornada laboral reducida por enfermedad degenerativa
- Jornada laboral reducida por recuperación de enfermedad

## **4. Medidas prevención primaria**

*Medidas destinadas a evitar la adquisición de la enfermedad. Previene la enfermedad o daño en personas sanas.*

- Apoyo personal y /o psicológico
- Formación y programas de gestión del estrés (preventivos)
- Humificadores en instalaciones de la entidad
- Programa de circulación vial
- Salas Zen (objeto preventivo)
- Técnicas de relajación y anti estrés (preventivas)
- Vacunación de gripe y tétanos-difteria
- Zonas de relax o descanso en las instalaciones de la empresa

## **5. Medidas prevención secundaria**

*Medidas encaminadas a detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión.*

- Asistencia o reconocimiento médico ampliado
- Campañas de prevención de Cáncer de colón para mayores de 50 años
- Campañas de prevención de la salud
- Edificios cardioprottegidos, contando con desfibriladores semiautomático (incluye programa formativo anual para el manejo y uso)
- Exploraciones de urgencia a empleados



- Formación/coaching para el fomento de la resiliencia y adaptación al cambio
- Plan de acción sobre enfermedades respiratorias
- Plan de prevención de trastornos osteo-musculares
- Reconocimiento médico de retorno, tras una baja de larga duración
- Revisión bucodental anual en las instalaciones de la empresa
- Sala de rehabilitación
- Servicio de enfermería asistencial en las instalaciones de la empresa
- Servicio de fisioterapia
- Servicio de masajista
- Servicio de médico a domicilio
- Servicio telefónico de asesoría médica, psicológica
- Sistema de detección de riesgos cardiovasculares

#### **6. Medidas prevención terciaria**

*Medidas dirigidas al tratamiento y a la rehabilitación de una enfermedad para ralentizar su progresión y, con ello la aparición o el agravamiento de complicaciones e intentando mejorar la calidad de vida de las personas que las sufren.*

- Formación y coaching en casos de adicción
- Impulso y subvención de campañas de des-habitación de toxicomanías
- Subvención del tratamiento para dejar de fumar

#### **7. Otras**

- Asesoramiento jurídico y pericial en casos de incapacidades médicas para empleados y sus familiares
- Botiquín ampliado
- Cambio o permuta de puesto de trabajo o funciones del empleado por motivos de salud
- Comité con funciones ampliadas de salud y seguridad laboral
- Convenios con centros sanitarios
- Creación adicional al ámbito de PRL de la figura del responsable de bienestar, salud y seguridad de la plantilla
- Días sin cole con temas relacionados con hábitos saludables (alimentación, higiene postural, sensibilización sobre discapacidad etc.)
- Gestores de seguridad
- Itinerarios de espiritualidad
- Prescripción de volantes médicos
- Servicio telefónico legal y social relacionado con temas de salud
- Tele-farmacia 24 horas
- Walking meetings

## Referencias

---

#Conciliación, la vitamina C de la empresa saludable: Impacto de la gestión de la conciliación en la salud y bienestar de las organizaciones y sus colaboradores

## Referencias

Modelo de empresa saludable. Healthy workplaces model. Autor: AENOR

- Berkman, L. F., Buxton, O., Ertel, K., & Okechukwu, C. (2010). Managers' practices related to work–family balance predict employee cardiovascular risk and sleep duration in extended care settings. *Journal of Occupational Health Psychology, 15*(3), 316-329. doi:10.1037/a0019721
- Blanch, JM. (2003). Trabajar en la modernidad industrial. In. Blanch, JM. (Coord.). Teoría de las Relaciones Laborales. Vol.1. Fundamentos (13-148). Barcelona: Editorial UOC.
- Blanch, JM. (2007). Psicología Social del Trabajo. En Aguilar, M. & Reid, A. (Coords.). Tratado de Psicología Social. Perspectivas Socioculturales. (210-238.). México - Barcelona: Anthropos – UAM.
- Blanch, JM. (2012). Trabajar y Bienestar. In Blanch, J. M. (Coord.). Teoría de las Relaciones Laborales. (4-101). Barcelona: FUOC. (e. p).
- Blanch, JM., Sahagún, M. & Cervantes, G. (2010). Estructura factorial de la Escala de Condiciones de Trabajo. Factor structure of Working Conditions Scale. Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones. *Journal of Work and Organizational Psychology, 26* (3), 175-189.
- Blanch, JM., Sahagún, M.A., Cantera, L. y Cervantes, G. (2010). Cuestionario de Bienestar Laboral General: Estructura y Propiedades Psicométricas. Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones, *26* (2), 157-170.
- Blanch, JM. (2011). Condiciones de Trabajo y Riesgos Psicosociales Bajo la Nueva Gestión. FOCAD. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.
- Crespo, JL. (2012). Bienestar Laboral en Profesionales de la Medicina. La doble cara de la Organización Sanitaria: Factores Saludables y de Riesgo Psicosocial. Tesis doctoral no publicada. UAB.
- Bohle, P., Quinlan, M., Kennedy, D., & Williamson, A. (2004). Working hours, work-life conflict and health in precarious and "permanent" employment. *Revista De Saúde Pública, 38* Suppl, 19-25.
- Brough, P., & Kalliath, T. (2009). Editorial: Work-family balance: Theoretical and empirical advancements. *Journal of Organizational Behavior, 30*(5), 581-585.
- Casey, P. R., & Grzywacz, J. G. (2008). Employee health and well-being: The role of flexibility and work-family balance. *The Psychologist-Manager Journal, 11*(1), 31-47. doi:10.1080/10887150801963885

- Ngo, H.-Y., Foley, S., & Loi, R. (2009). Family friendly work practices, organizational climate, and firm performance: A study of multinational corporations in Hong Kong. *Journal of Organizational Behaviour*, 30, 665–680. DOI: 10.1002/job.606
- Salanova, M., Bakker, A., & Llorens, S. (2006). Flow at work: Evidence for a gain spiral of personal and organizational resources. *Journal of Happiness Studies*, 7, 1-22.
- Spector, P. E., Allen, T. D., Poelmans, S., Lapierre, L. M., Cooper, C. L., O’Driscoll, M., et al. (2007). Cross- national differences in relationships of work demands, job satisfaction and turnover intentions with work-family conflict. *Personnel Psychology*, 60, 805–835.
- Van Rijswijk, K., Bekker, M. H. J., Rutte, C. G., & Croon, M. A. (2004). The relationships among part-time work, work-family interference, and well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9(4), 286-295.
- Van Steenbergen, E. F., & Ellemers, N. (2009). Is managing the work–family interface worthwhile? Benefits for employee health and performance. *Journal of Organizational Behaviour*, 30, 617–642. DOI: 10.1002/job.569
- Warr P.B. (1987). *Work, Unemployment and Mental Health*. Oxford, UK: Clarendon.
- Warr, P. B. (2007). *Work, happiness, and unhappiness*. New Jersey. Lea.
- Winter, T., Roos, E., Rahkonen, O., Martikainen, P., & Lahelma, E. (2006). Work-family conflicts and self-rated health among middle-aged municipal employees in finland. *International Journal of Behavioral Medicine*, 13(4), 276-285.



# efr

## observatorio

www.observatorioefr.org

Con la colaboración de:



Este informe se publica bajo licencia Creative Commons de tipo “Reconocimiento - No Comercial – Sin obra derivada”; se permite su copia y distribución por cualquier medio siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de la obra y no se realice ninguna modificación en ella. La licencia completa puede consultarse en: <http://es.creativecommons.org>