

## **LAS PRESTACIONES EMPRESARIALES DE *WELLNESS* O BIENESTAR LABORAL**

En las últimas décadas, las enfermedades causadas por estilos de vida y hábitos poco saludables han alcanzado un nivel epidémico, aumentando la incidencia de las enfermedades crónicas, las cuales se han convertido en una carga porque reducen la calidad de vida e incrementan el número de incapacidades, elevando al propio tiempo los costes sanitarios. Las enfermedades crónicas, que normalmente constituyen un problema entre las personas de edad avanzada, están afectando cada vez más a las personas en edad laboral, lo que redundará en una carga económica para las empresas debido a que causan pérdidas de productividad, tanto por ausencias del lugar de trabajo (absentismo), como por bajo rendimiento (presentismo).

Debido a la preocupación por los efectos de las enfermedades crónicas sobre la salud y el bienestar de los trabajadores, por el costo de la cobertura sanitaria y por la pérdida de competitividad, las empresas han comenzado a adoptar estrategias en forma de prestaciones y programas de promoción de la salud y de prevención de enfermedades, que reciben el nombre de prestaciones de bienestar laboral, o prestaciones de *wellness*.

### **Antecedentes**

Este tipo de prestaciones han adquirido una enorme importancia. Rand Corporation calcula que el 85 por ciento de las empresas con más de 1.000 empleados cuenta con al menos una iniciativa de *wellness*, así como la mitad de las empresas con al menos 50 trabajadores. Kaiser Family Foundation considera que el 94 por ciento de las empresas con plantillas de más de 200 personas ofrecen este tipo de prestaciones. Las prestaciones en bienestar laboral suponen anualmente una inversión de seis mil millones de dólares.

Los programas de prevención de enfermedades pueden centrarse en la prevención primaria, es decir, impedir la aparición de enfermedades, o en la prevención secundaria, que concentra sus medios en el diagnóstico y el tratamiento en las primeras fases. La prevención primaria focaliza su atención en los comportamientos y en los factores de riesgo, con acciones tales como mejorar la dieta y reducir la toma de calorías para prevenir la diabetes, mientras que la secundaria trata de mejorar el control sobre las enfermedades existentes, por ejemplo fomentando la utilización de la medicación del asma para evitar la aparición de emergencias sanitarias.

La promoción de la salud está relacionada con la prevención de enfermedades en cuanto tiene como objetivo impulsar la mejora de la salud de los trabajadores a través de un cambio de comportamientos. Las empresas ofrecen una amplia gama de prestaciones bajo el nombre de *wellness*, desde programas con múltiples componentes hasta módulos aislados.

Las prestaciones de *wellness* aprovechan la facilidad del acceso de las empresas a los empleados en edades en las que las actuaciones pueden modificar a largo plazo los comportamientos.

### **Características de los programas de *wellness***

Más de la mitad de las empresas estadounidenses, cuyas plantillas totales engloban más de las tres cuartas partes de los trabajadores de Estados Unidos, cuentan con iniciativas de

promoción de la salud laboral, y cuanto mayor sea al tamaño de la empresa, más probabilidades hay de que sus programas sean más complejos.

La mayor parte de los programas incluyen actividades de evaluación de la salud de los trabajadores con objeto de detectar los riesgos, así como de identificar actuaciones necesarias para reducir los riesgos y fomentar estilos de vida saludables. El 72 por ciento de las empresas con programas de *wellness* los describen como una combinación actividades de evaluación y de actuaciones. La empresa puede facilitar directamente las prestaciones de *wellness*, hacerlo a través de proveedores externos, o éstas pueden estar integradas en los planes de seguros sanitarios.

Las actividades de evaluación utilizan valoraciones de riesgos de salud (Health Risk Assessments – HRAs), que consisten en cuestionarios auto-administrados sobre los comportamientos en temas de salud (como los patrones de ejercicio físico) y sobre factores de riesgo (por ejemplo, peso) aunque también pueden comprender revisiones clínicas para recoger datos biométricos (altura, peso, tensión arterial, niveles de glucosa, etc.). El 80 por ciento de las empresas con programas de bienestar realizan actividades de evaluación, utilizando posteriormente los resultados para la planificación y evaluación de sus programas y para encauzar a los empleados que lo necesiten hacia las actuaciones recomendadas para los riesgos que afronta su salud.

Las actuaciones preventivas pueden dirigirse a la prevención primaria para enfocar la atención en los empleados con niveles altos de factores de riesgo de enfermedades crónicas, es decir, a la gestión del estilo de vida; o a la prevención secundaria mediante la mejora del control de la enfermedad en los casos de empleados con enfermedades crónicas manifiestas, es decir, a la gestión de la enfermedad.

Los programas de gestión del estilo de vida, que ofrecen el 77 de las empresas con programas de *wellness*, afrontan un elevado número de factores de riesgo, aunque destacan los de nutrición y peso (que ofrecen el 80% de las empresas), y los de tabaquismo con el 77%. Le siguen en importancia los de mejora de la forma física con el 72%, y después por los de adicciones (alcohol, drogas) y los de gestión del estrés, ambos con un 52%.

Los programas de gestión de la enfermedad, que ofrece el 56% de las empresas con programas de *wellness*, se dirigen a una gran variedad de enfermedades, siendo las más comunes la diabetes y las enfermedades crónicas del corazón, seguidas por las del pulmón, la depresión y el cáncer.

Además de estos dos tipos de actividades preventivas, el 86 por ciento de las empresas ofrece actividades de promoción de la salud, tales como vacunaciones en el lugar de trabajo, comida saludable en comedores de empresa o cafeterías, y un 61% ofrece prestaciones relacionadas con el *wellness*, tales como planes de asistencia al empleado (evaluaciones confidenciales y gratuitas de problemas personales con asesoramiento y seguimiento del problema) o clínicas en el lugar de trabajo.

## Efectos de las prestaciones

### Participación

Casi la mitad (el 47 por ciento) de los empleados de las empresas con programas de *wellness* participan en las pruebas de valoración de salud. Sin embargo, los porcentajes de participación varían enormemente en el espectro empresarial. Así, casi la tercera parte de las empresas cuenta con tasas de participación del 20%, mientras que el ocho por ciento tiene una tasa del 100%.

En cómputo total, los programas de actuaciones preventivas (gestión de enfermedades y gestión de estilo de vida) cuentan con una tasa de participación más baja que los de pruebas de valoración de la salud. Los programas de gestión de enfermedades cuentan con una tasa de participación de apenas el 16%, con la mayor parte de las empresas situándose por debajo del 20% de participación. Por su parte, los programas de gestión de estilo de vida tienen una tasa de participación del 55 por ciento. En este apartado, los programas con mayor número de integrantes son los programas de ponerse en forma física, reducción de peso y tabaquismo.

### Salud de los participantes

Según un análisis estadístico de los datos de reembolsos por gastos médicos y programas de *wellness* de grandes empresas en la base de datos Care Continuum Alliance, existe una mejoría estadísticamente significativa y clínicamente positiva al comparar a los trabajadores que participan en los programas de *wellness* con los que no lo hacen en cuanto a frecuencia de ejercicio físico, tabaquismo y control del peso, pero no en el control de los niveles de colesterol. La mejoría se mantuvo a lo largo de los cuatro años objeto del estudio. Muchos otros análisis muestran la existencia de un efecto acumulativo en la mejora del *wellness* entre los participantes en los programas que permanecen en los mismos.

Todos los estudios publicados corroboran los efectos positivos de los programas de *wellness*, no sólo en cuanto a mejorar el comportamiento personal en temas de salud, sino también en cuanto a reducción o control de factores de riesgo de la salud.

### Costes sanitarios

La mayor parte de las empresas consideran muy positivos los efectos de sus programas de *wellness*. Más del 60% de las empresas manifiestan que dichos programas reducen su gasto sanitario y casi el 80 por ciento informa que los programas de *wellness* reducen el absentismo y el presentismo y por lo tanto mejoran la productividad. Sin embargo, menos de la mitad de las empresas con programas de *wellness* evalúa posteriormente los resultados de los mismos.

El informe de mayor prestigio en cuanto al ahorro que generan los programas de *wellness*, elaborado por tres investigadores<sup>21</sup> de la Universidad Harvard, considera que las grandes empresas obtienen réditos substanciales de sus inversiones en prestaciones de *wellness* incluso en los primeros años de su implantación. El estudio, que se basó en datos de 22 estudios realizados previamente, se centró en estimar la rentabilidad de la inversión (Return On Investment – ROI) que obtienen las empresas al costear programas de *wellness*. El

---

<sup>21</sup> Catherine Baicker, David Cutler y Zirui Song – Workplace Wellness Programs Can Generate Savings.

estudio solamente analiza los efectos sobre los costos sanitarios y sobre el absentismo laboral.

Los datos sobre ahorros en costos sanitarios son el resultado de analizar los datos de tres años de implantación de la prestación, y arrojan un ROI de 3,27, es decir, las empresas ahorran más de tres dólares en costos sanitarios por cada dólar invertido. La inversión media de las empresas ascendió a 144 dólares por año por trabajador y los ahorros en costos sanitarios fueron de una media de 358 dólares anuales por trabajador.

En el otro aspecto, el estudio de Harvard estimó que las empresas obtienen un ROI del 2,73 en absentismo. El resultado se basó en datos de solamente dos años de inversiones de las empresas. La inversión media por trabajador ascendió a 132 dólares y el ahorro medio en costos por absentismo a 294 dólares, tomando como compensación media 20,49 dólares por hora de trabajo.

Un estudio más específico de los programas empresariales de *wellness* fue llevado a cabo por Rand Corporation<sup>22</sup> sobre una base de 600.000 empleados de siete grandes corporaciones. El estudio estimó el retorno total de la inversión en prestaciones de *wellness* en apenas un 1,5 dólares por cada dólar invertido.

Lo más llamativo del informe de Rand surge del desglose que hace de la efectividad de las inversiones en programas de *wellness* en dos componentes, los programas de gestión del estilo de vida y los de gestión de enfermedades. Según los datos del informe, el 87%, es decir, la mayor parte, de los ahorros en gasto sanitario de las empresas emanan de los programas de gestión de enfermedades, mientras que los programas de gestión de estilo de vida generan solamente el 13% de los ahorros.

### Incentivos a la participación

Todos los estudios ponen de manifiesto que los incentivos aumentan la participación de los trabajadores en los programas de *wellness*. La respuesta tanto de las empresas como de las compañías que ofrecen este tipo de servicios es incrementar los incentivos para aumentar la participación. La legislación estatal y federal normalmente establece límites a los incentivos que pueden ofrecer las empresas.

Más de las dos terceras partes de los empresas con prestaciones de *wellness* y con al menos 50 empleados ofrecen incentivos para que los trabajadores participen en los diferentes programas y aproximadamente una décima parte de las empresas enlazan los incentivos con la obtención de ciertos niveles de salud por parte de los participantes.

Aproximadamente la mitad de las empresas con programas de *wellness* ofrecen los incentivos directamente a todos sus empleados, mientras que el 31% lo hacen a través de los planes de seguros sanitarios y el resto utiliza un sistema mixto.

En su mayor parte, los incentivos basados en la consecución de resultados individuales son gestionados normalmente de manera directa por la empresa, y solamente el 7% lo hacen a través de los planes de cobertura sanitaria. El monto total de los incentivos basados en resultados de las empresas asciende a menos del 10% del costo de la cobertura sanitaria.

Los tipos de incentivos más comunes son el de realización de pruebas de valoración de riesgos de salud, ofrecido por el 31 por ciento de las empresas con prestaciones de

---

<sup>22</sup> Rand es una entidad privada sin ánimo de lucro que constituye un think tank que ofrece investigación y análisis sobre las políticas globales.

*wellness*, y la participación en actuaciones de gestión de cambios de estilo de vida, ofrecido por el 30 por ciento.

El 84 por ciento de las empresas ofrecen los incentivos en forma de premios o recompensas, aunque el resto los ofrece a través de penalizaciones. Los incentivos pueden tomar la forma de recompensa económica (dinero en efectivo o recargo en la parte del trabajador en el coste de la póliza sanitaria), o de premios como elementos u objetos de regalo (camisetas, tarjetas de regalo, etc.). Casi la mitad de las empresas conceden elementos de regalo. Los incentivos más utilizados por las empresas son los descuentos en gimnasios (el 42%) y el dinero en efectivo (21%).

Las empresas que utilizan incentivos para la participación en pruebas de valoración de riesgos de salud consiguen niveles de participación del 63 por ciento de los empleados, muy por encima del 29 por ciento de las que no ofrecen incentivos. El análisis de los datos de participación indica que la participación en dichas pruebas se eleva considerablemente cuando el incentivo económico supera los 50 dólares de dinero en efectivo.

## Legislación

No existen leyes a nivel estatal o federal que regulen los programas de *wellness*. En su lugar, a la hora de establecer un programa de *wellness*, las empresas deben consultar varias leyes para asegurarse de que no infringen ninguna de las normativas vigentes, en particular las referidas a sanidad y discriminación. Las leyes que más afectan a las prestaciones de *wellness* son:

La Americans with Disabilities Act, que prohíbe a las empresas recabar información médica de los empleados a menos que dicha información esté directamente relacionada con las funciones del puesto de trabajo y sea congruente con las necesidades operativas de la empresa. La ley además prohíbe las preguntas de las pruebas de evaluación de riesgos sobre información médica de tipo confidencial, como las de uso de estupefacientes o tensión arterial, a menos que se contesten voluntariamente, por lo que la participación en los programas de *wellness* tiene necesariamente que ser voluntaria.

Health Insurance Portability and Accountability Act, que prohíbe, por considerarlo discriminatorio, denegar el acceso la cobertura o el mantenimiento de una prestación o incrementar el coste para el trabajador de la cobertura sanitaria en razón de algún un factor de la salud del trabajador. La ley, sin embargo, establece una excepción para ofrecer incentivos a los trabajadores en el contexto de un programa de *wellness*. Para ello, los programas deben cumplir cinco reglas:

- Las recompensas totales ofrecidas por el programa que exijan cumplir un requisito mínimo de salud no pueden superar el 20% del costo que paguen los empleados por su cobertura sanitaria.
- El programa debe estar diseñado para promover la salud y prevenir enfermedades
- Se debe brindar a los trabajadores la oportunidad de obtener las recompensas que ofrezca el programa al menos una vez al año.
- Las recompensas deben ofrecerse a todos los trabajadores en situación igual o similar
- El programa debe divulgar exhaustivamente las condiciones de acceso y la disponibilidad de alternativas razonables.

Genetic Information Nondiscrimination Act, que prohíbe a las empresas recoger información genética de los empleados, lo cual incluye el historial médico de la familia, a efectos de suscripción de pólizas de seguros. Por lo tanto, además de exigirse la participación de manera voluntaria, los incentivos del programa de *wellness* deben excluir efectuar preguntas sobre el historial médico de las familias de los participantes.

Patient Protection and Affordable Care Act, conocida como “la reforma sanitaria” o como Obamacare. Contiene medidas para incentivar la oferta de prestaciones sanitaria y en particular de *wellness*. Las más importantes son:

- Subvenciones durante cinco años para el establecimiento de programas de *wellness* en pequeñas empresas.
- Elevación al 30% del nivel de incentivos que pueden recibir los trabajadores que se integren en programas de *wellness* en su parte del costo de pólizas de cobertura sanitaria. La ley además permite al Gobierno el incrementarlo hasta el 50%.
- Las aseguradoras que ofrezcan programas de prevención de enfermedades deberán informar sobre los resultados de los mismos.
- A partir de 2018, los planes de cobertura sanitaria deberán servicios preventivos sin copagos ni franquicias.

Los programas de *wellness* que ofrecen recompensas por conseguir objetivos preestablecidos basados en resultados deben ofrecer alternativas razonables a los trabajadores que no consigan los resultados.