

MARSH COLLEGE
LIVE ●

PROMOCIONANDO LA
SALUD CARDIOVASCULAR EN LA
EMPRESA

EXPOSITORES



Dra. Gisella Balbuena

Consultor en Salud
Preventiva y Ocupacional en
MARSH REHDER



Dr. César Cano

Médico Especialista en
Medicina Ocupacional y
Medio Ambiente

SETIEMBRE, 2019

Ministro de Defensa José Huerta falleció de un infarto

El titular de la Cartera de Defensa sufrió un desvanecimiento mientras hacía una visita de inspección al Puesto Integral de Vigilancia y Control Territorial N° 4 en Amazonas.



EL COMERCIO jueves 7 de enero del 2010 |

La partida intempestiva de un banquero querido

Conflicto de Interés

Declaro no tener conflicto de interés personal, económico o comercial; así mismo, el contenido de la presentación está basado en el contexto técnico científico.

•International Code of Ethics for Occupational health professionals. International Commission on Occupational Health (ICOH) [Código Internacional de Ética para los profesionales de la salud ocupacional.Comision Internacional de Salud Ocupacional] 2014.

Objetivos

- Revisar el impacto de las enfermedades cardiovasculares en la salud del trabajador
- Establecer el abordaje del riesgo cardiovascular en los lugares de trabajo
- Revisar intervenciones y buenas prácticas de prevención y promoción de la salud cardiovascular en los lugares de trabajo

Agenda

Antecedentes

Relación Salud
Cardiovascular
y Trabajo

Factores
de Riesgo

Prevención y
Promoción
de la Salud
Cardiovascular
en el Trabajo

Conclusiones

ANTECEDENTES

Definiciones

Enfermedades Cardiovasculares



- Isquémicas (infarto)

- Insuficiencia cardiaca

- Arritmias



- Cerebrovasculares (derrame)

- Hipertensivas

Salud Cardiovascular

- Bajo riesgo cardiovascular

- Población objetivo

- Evitar muerte prematura y

discapacidad

ANTECEDENTES

Causas de muerte

10 principales causas de muerte

Causa	GLOBAL	
	Muertes (000s)	% del total de muertes
Todas las causas	56,874	100.0
Cardiopatía isquémica	9,433	16.6
Enfermedad cerebrovascular	5,781	10.2
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	3,041	5.4
Infecciones de vías respiratorias inferiores	2,957	5.2
Alzheimer y otras demencias	1,992	3.5
Cáncer de tráquea, bronquios y pulmones	1,708	3.0
Diabetes mellitus	1,599	2.8
Accidentes de tránsito	1,402	2.5
Enfermedades diarreicas	1,383	2.4
Tuberculosis	1,293	2.3

Figura N° 1 Diez principales causas de muerte a nivel global

Fuente: Estimaciones de Salud Global 2016: Muertes por causa, edad, sexo, por país y por región, 2000–2016. Ginebra, OMS

} 17.8 M en 2016

Son la principal causa de muerte en el mundo

75% de muertes se producen en los países de ingresos medios y bajos

Cuarta parte de la mortalidad mundial relacionada a enfermedades crónicas no transmisibles afecta a personas menores de 60 años

ANTECEDENTES

Causas de muerte

10 principales causas de muerte

REGION AMERICAS

Causa	Muertes (000s)	% del total de muertes
Todas las causas	6,876	100.0
Cardiopatía isquémica	1,091	15.9
Enfermedad cerebrovascular	437	6.4
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	368	5.4
Alzheimer y otras demencias	352	5.1
Diabetes mellitus	343	5.0
Infecciones de vías respiratorias inferiores	311	4.5
Cáncer de tráquea, bronquios y pulmones	254	3.7
Enfermedades renales	181	2.6
Violencia interpersonal	178	2.6
Accidentes de tránsito	157	2.3

Figura N° 2 Diez principales causas de muerte a nivel regional

ANTECEDENTES

Muerte prematura

Esperanza de vida

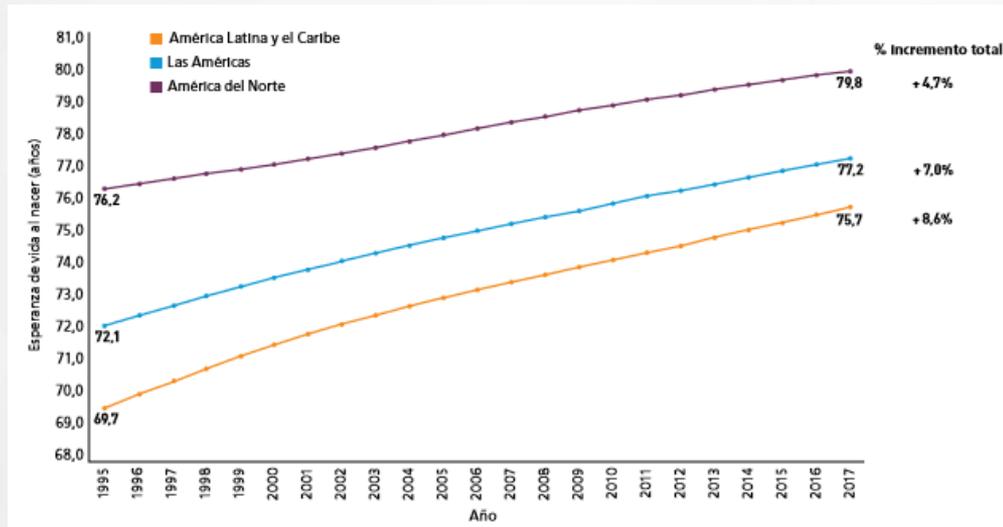


Figura N° 3 Esperanza de vida al nacer, Región de las Américas, América del Norte y América Latina y el Caribe 1995-2017

Muertes prematuras

35% DE TODAS LAS MUERTES POR ENT OCURREN EN PERSONAS ENTRE 30 Y 70 AÑOS

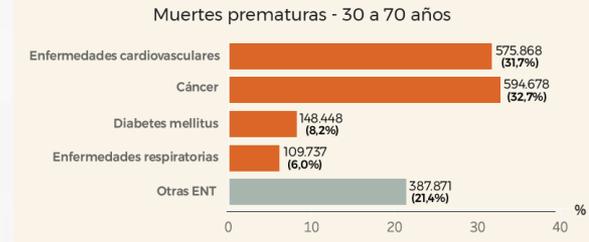


Figura N° 4 Muertes prematuras en Región Américas



Fuente: Salud en las Américas 2017. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud/Información y Análisis de Salud. Situación de la salud en las Américas: indicadores básicos 2016. Estimados regionales de mortalidad elaborados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2017

ANTECEDENTES

Carga de Enfermedad por Enfermedades Crónicas No Transmisibles

PERÚ

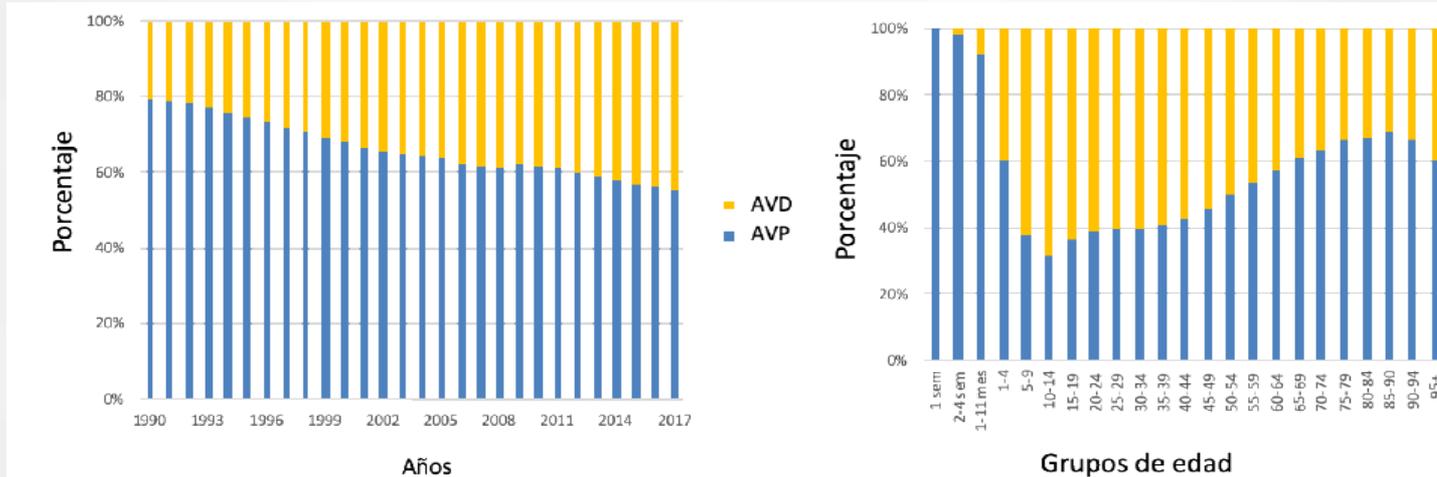


Figura N°5 Relación de Carga de Enfermedad de Enfermedades Crónicas No transmisibles Perú 2018

66.2% AVISA de ECNT
(Enfermedad Crónica No Transmisible)

80.9% AVD (años perdidos por discapacidad)

53.4% AVP (años perdidos por muerte prematura)

ANTECEDENTES

Costo de las Enfermedades Cardiovasculares

REGION AMERICAS

El costo de las enfermedades cardiacas en América Latina supera los 30.9 mil millones de dólares en 2015.

PERÚ

En Perú las enfermedades del corazón afectan al 16% de la población con un costo total de \$ 900 millones; 2.1% de todo el gasto sanitario.

El costo promedio por siniestro hospitalario por ECV es de **11 mil soles.**

Las ECV más costosas son la **hipertensión** (por frecuencia de atenciones) y el **infarto agudo de miocardio** (por gasto por atención).

Las ECV representan aproximadamente el **10%** del gasto total de los siniestros.

Costos Directos

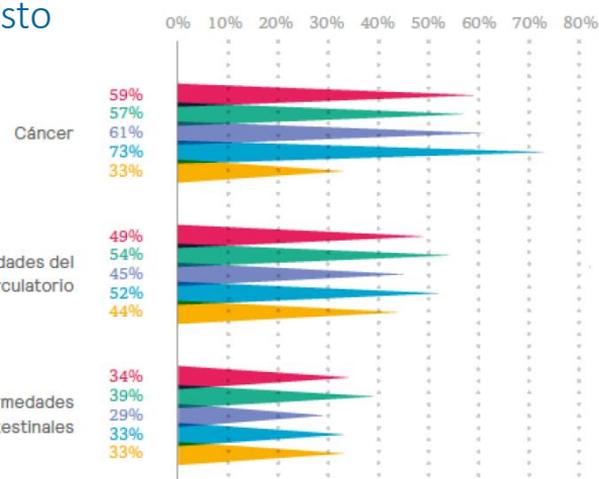


Costos Indirectos

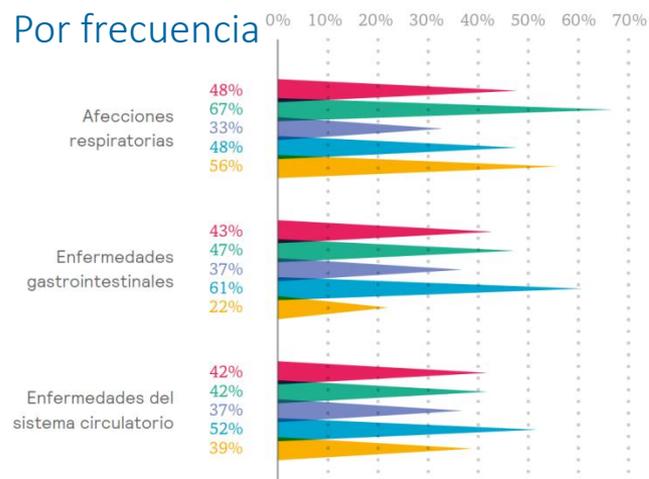
ANTECEDENTES

Costo de las Enfermedades Cardiovasculares

Por costo



Por frecuencia



Principales

● Global ● Asia ● Europa ● Latinoamérica ● MEA

Figura N°6 y 7 Causas principales de gastos por indemnización en aseguradoras 2018

ANTECEDENTES

Productividad

Por cada dólar invertido en Promoción de Salud
ROI 2.5 a 4.8 euros de absentismo
2.3 a 5.9 euros en costos de enfermedad

En un estudio de la Universidad de Michigan se estimó que una organización ahorra anualmente 350 dólares por cada trabajador que se mantiene en riesgo bajo.

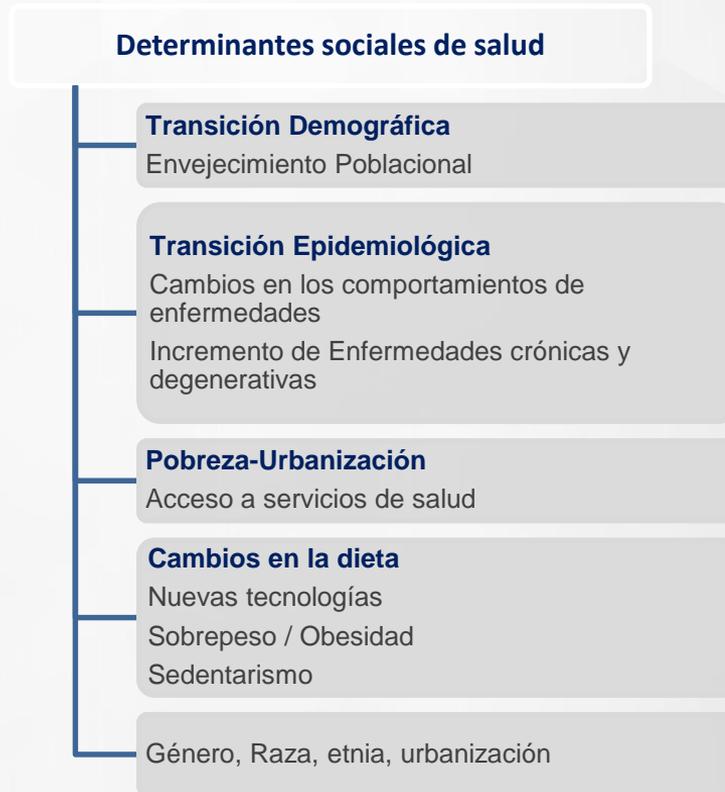
Hallazgos de 56 estudios de programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo mostraron en promedio:

- 27% de reducción de absentismo por enfermedad
- 26% de reducción de los gastos médicos
- 32% de reducción en compensaciones, gestión de la discapacidad y reclamaciones
- \$5.81 a \$1 de ROI

Fuente: Sánchez Toledo, LA 2013, Modelo de empresa saludable. Capital Humano. University of Michigan Health Management Research Center. Cost benefit Analysis and Report 1979-2007, Ann Arbor, MI:University of Michigan; 2008. Chapman LS. Meta.evaluation of worksite health promotion economic return studies:2005 update. American Journal of Health Promotion. 2005.

ANTECEDENTES

Determinantes sociales de salud



ANTECEDENTES

Envejecimiento

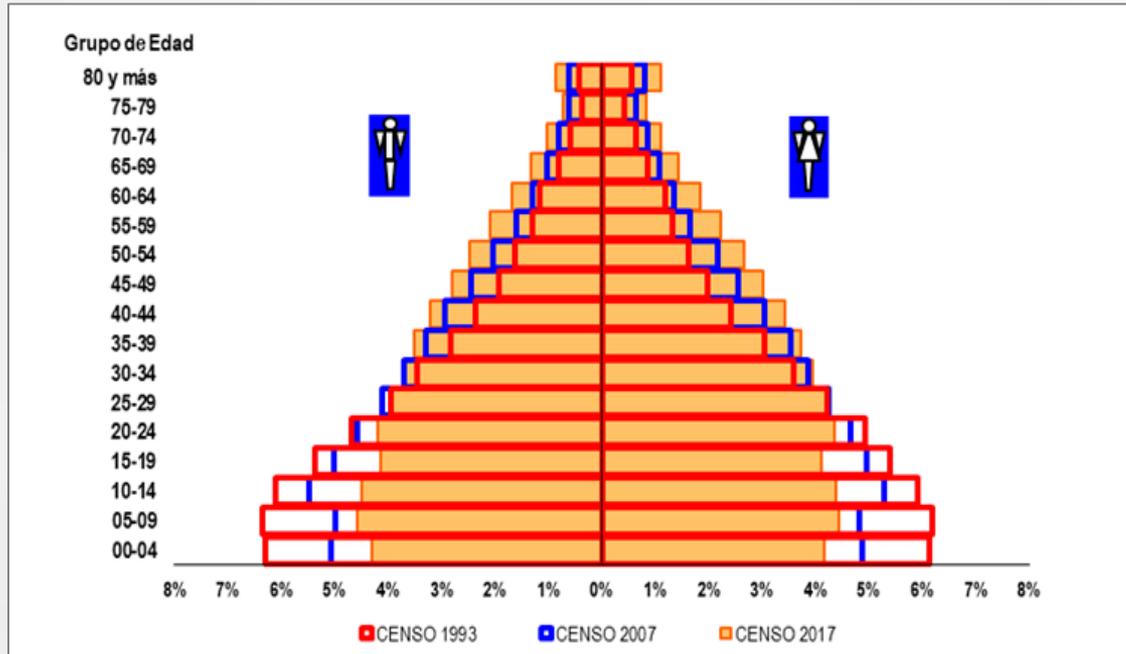


Figura N°7 Pirámides de la población peruana 1993, 2007 y 2017

Índice de Envejecimiento

18.9% (1993)

45.1% (2017)

Esperanza de vida 75.07 años

Varones 77.76 años

Mujeres 72.5 años

ANTECEDENTES

Futuro del trabajo

Tecnología

Digitalización
Automatización y robótica
Puestos monótonos y
sedentarios



Cambios demográficos

Envejecimiento
Trabajadores jóvenes
Trabajadores migrantes

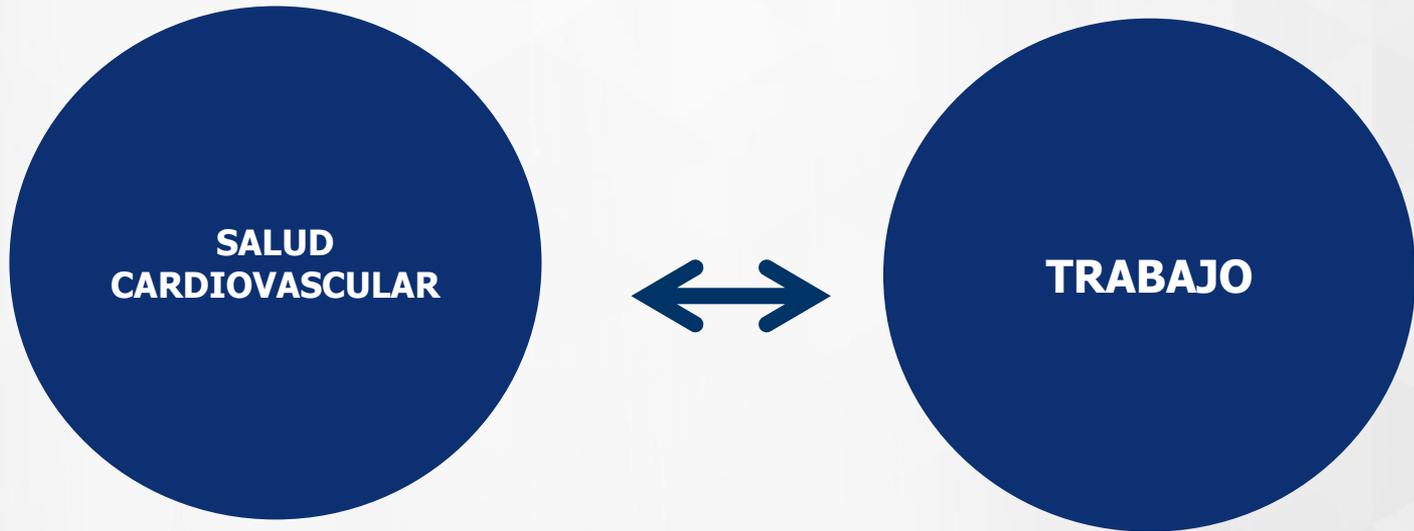
Desarrollo sostenible

Cambio climático
Aumento de temperatura

Cambios en la organización

Horas excesivas de trabajo
Formas atípicas de trabajo
Plataformas digitales

RELACIÓN SALUD CARDIOVASCULAR Y TRABAJO



- Efectos de las condiciones del trabajo sobre la salud cardiovascular
- Salud cardiovascular que afecta la capacidad laboral

FACTORES DE RIESGO

Genéticos

Malformaciones
congénitas

Inflamatorios

Disfunción endotelial

Trombóticos

Trombosis venosa
profunda

Bioquímicos

Diabetes
Dislipidemia
Hipertensión arterial

Conductuales

Obesidad
Tabaquismo
Sedentarismo

Riesgo Cardiovascular

Físicos

Ruido
Vibración
Temperatura
Presión barométrica

Biológicos

Cardiopatía

Químicos

Cardiotóxicos

Ergonómicos

Carga física

Psicosociales

Exigencia
Organizacionales
Turnos atípicos

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

Responsabilidades



- Problema de Salud Pública
- Política de Promoción de Salud
- Sistema de atención integral de salud

- Cumplimiento legal
- Responsabilidad social
- Aseguramiento
- Beneficios

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

Abordaje de Enfermedades Cardiovasculares en el Trabajo

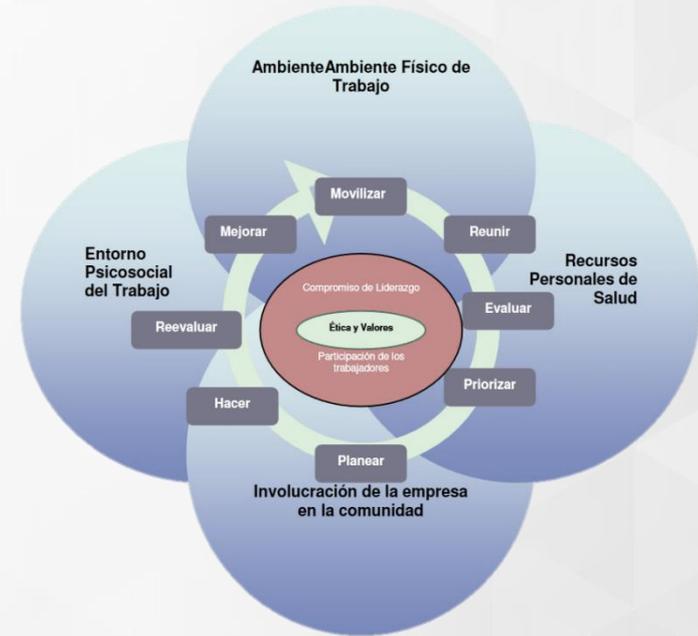
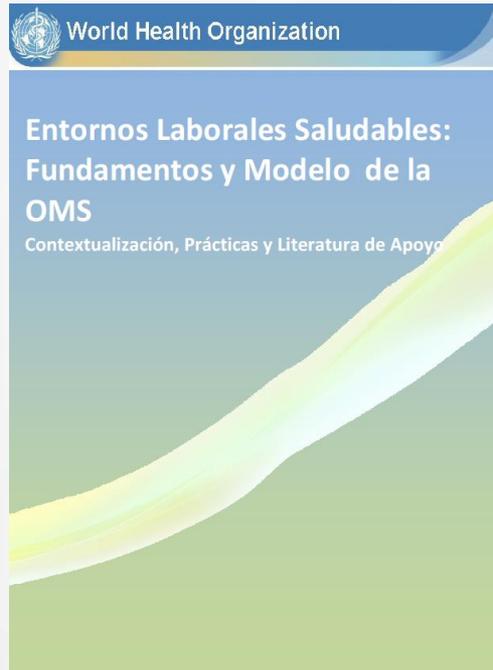


Figura N°8 Modelo de Entorno Laboral saludable de la OMS

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

Programa de Promoción de la Salud

Conjunto de acciones coordinadas dirigidas en forma individual y colectiva con el objetivo de eliminar o minimizar el riesgo cardiovascular (Muerte prematura y discapacidad)

- Mejora el ambiente de trabajo
- Mejora la productividad
- Imagen corporativa
- Compromiso y motivación del personal

Prevención
Primaria

Prevención
Secundaria

Prevención
Terciaria

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

Programa de Promoción de la Salud



PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

1

Liderazgo y Compromiso

Basado en el Liderazgo y compromiso de todos los niveles de la organización

- Conciencia de liderazgo, apoyo y compromiso
- Asignación de responsabilidades y obligaciones
- Participación de todos.
- Conductas saludables concebidas desde la Política



Foto N°1 Google Images

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

2

Cultura de Prevención

Conjunto de valores, actitudes, percepciones, conocimientos y conductas que contribuyen a la prevención y promoción de la salud en el trabajo.



Foto N°2 Google Images

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

3

Planeamiento

Las actividades se basarán en el Perfil de salud de los colaboradores.

- Iniciar con un estudio de línea de base
- Establecer planes de acción de implementación
- Establecer planes de recursos
- Establecer planes organizacionales



Foto N°3 Google Images

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

4

Identificación y gestión de factores de riesgo

Factores de riesgo

Individuales

Bioquímicos

Glucosa elevada
Dislipidemia
Marcadores
inflamatorios

Conductuales

Desordenes alimenticios
Inactividad física
Consumo de tabaco
Consumo de alcohol
Alteraciones de sueño

Factores de riesgo

Ocupacionales

Turnos nocturnos
Turnos atípicos

Riesgo
Psicosocial

Ruido
Temperatura
Altura geográfica

Cardiotóxicos

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

5

Implementación del Programa

Factores de riesgo

Individuales

Bioquímicos

Diagnóstico precoz
Vigilancia de la salud
cardiovascular

Conductuales

Sensibilización y formación
Alimentación saludable
Promoción de actividad física
Autocuidado

Factores de riesgo

Ocupacionales

Gestión del riesgo

Prevención de estrés

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

5

Implementación del Programa

Vigilancia de la Salud Cardiovascular

Diagnóstico precoz

Vigilancia de la salud cardiovascular

Evaluación del Riesgo Cardiovascular

Evaluación del Riesgo de Enfermedad Coronaria

Detección de Hipertensión arterial (predicador importante para Riesgo Cardiometabólico)

Detección de enfermedad arterial periférica

Evaluación del Riesgo Metabólico

Cribado para diabetes

Trastornos lipídicos

Evaluación nutricional

Evaluación de Salud Mental

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

5

Implementación del Programa

Intervenciones de educación efectiva

Investigación Informativa

Marketing social



Un pequeño paso para el hombre...  ...pero un gran salto para tu SALUD



ELIGE LAS ESCALERAS

Fotos N°4 y 5 Google Images

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

5

Implementación del Programa

Alimentación saludable

- Preparación de alimentos (Intervención en comedores)
- Etiquetado y reconocer alimentos hipercalóricos
- Snacks saludables
- Uso de sustitutos en la preparación de alimentos
- Aprendiendo a comer



Fotos N°6 y 7 Google Images

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

5

Implementación del Programa

Actividad física

Disminuir e interrumpir el tiempo sedente

- Reuniones activas
- Conversaciones móviles
- Camino a la reunión
- Conociendo mi empresa
- La música es movimiento
- Ambientes amigables con la vida activa
- Programa tu móvil
- Cara a cara

Mejorar condición física

- 10 ejercicios para estar de 10
- Al gimnasio con facilidades
- Entrenador personal por un día
- Prescripción de ejercicios a medida
- El gimnasio en el trabajo
- El club de la empresa
- La salud el mejor estímulo
- La cinta en la oficina

Aumentar la actividad física

- Escaleras a la salud
- El grupo en marcha
- El club de los 3,000
- Camina cómodo en el trabajo
- Día de ir caminando al trabajo
- Flashmob una empresa en movimiento
- Medio día activo
- Agentes promotores de actividad física

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

5

Implementación del Programa

Actividad física: Puestos dinámicos...



Fotos N°8 y 9 Google Images



PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

5

Implementación del Programa

Prevención de estrés

Autocontrol
Comportamiento cognitivo
Gestión del estrés en el lugar de trabajo



PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

6

Medición y evaluación del desempeño



Foto N°10 Google Images

Es esencial medir el progreso del programa, seguimiento y realizar evaluaciones efectivas

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN EL TRABAJO

7

Reconocimiento



Fotos N°11, 12 y 13 Google Images

AUTOEVALUACIÓN

¿Se han diseñado en tu organización programas específicos para atender los principales problemas de salud identificados en los trabajadores?

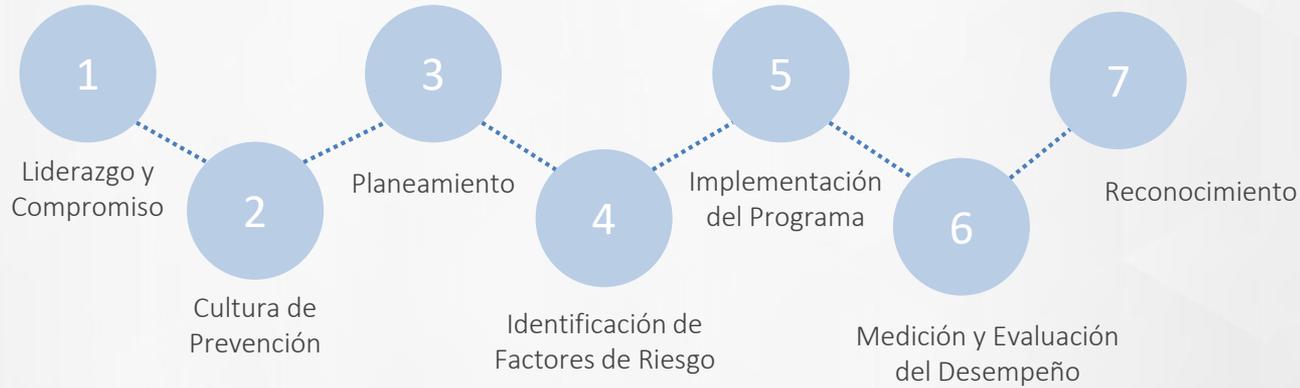
¿Has realizado alguna actividad de prevención y promoción de la salud efectiva basada en evidencia?

¿Se está abordando en tu organización los principales factores de riesgo: inactividad física, tabaquismo, alimentación saludable, estrés?

CONCLUSIONES

1. Es importante el conocimiento del comportamiento de las Enfermedades Cardiovasculares en el lugar de trabajo.
2. Los Centros de trabajo debe ser los primeros Centros de Promoción de la Salud.
3. El Enfoque del Programa de Control médico de los trabajadores debería ser orientado hacía la Salud Integral.
4. Las intervenciones de prevención primaria deberían ser nuestra prioridad.
5. La gran mayoría de Enfermedades Cardiovasculares son prevenibles.
6. La adaptación de los puestos de trabajo a nuevas exigencias y demandas físicas y mentales que pueden condicionar el incremento del riesgo cardiovascular.
7. La inversión en prevención mejora la productividad.

PLAN DE ACCIÓN



REFERENCIAS

- World Health Organization . Estimaciones de Salud Global 2016: Muertes por causa, edad, sexo, por país y por región, 2000–2016. Ginebra, OMS.
- Salud en las Americas 2017. Organización Panamericana de la Salud.
- Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud/Información y Análisis de Salud. Situación de la salud en las Américas: indicadores básicos 2016.
- Estimados regionales de mortalidad elaborados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2017
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2017.
- Informe de Tendencias Médicas Globales 2019 - Mercer Marsh Beneficios.
- American Heart Association.
- World Heart Federation, Junio 2016.
- MARSH Data propia Siniestralidad por Diagnósticos 2019.
- Anuario Estadístico SUSALUD 2018.
- Plan de Acción Global de la salud de los trabajadores OMS 2008-2017 .
- Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo – Ley Nº 29783 y su modificatoria Ley N° 30222.
- RM N° 312-2011 MINSa. Aprueban Documento Técnico “Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médico Obligatorios por Actividad” y sus modificatorias RM N° 004-2014 MINSa y RM N°571-2014 MINSa.
- Joseph LaDou, Diagnostico y Tratamiento en Medicina Laboral y Ambiental. Ed.2013.
- W Rom, Environmental and Occupational Medicine 4 edition Philadelphia Lippincott Williams & Wilkins 2007 p1262-1373.
- Gil F. Tratado de Medicina del Trabajo. Barcelona: Masson; 2005. p. 851-892.
- OMS . Informe sobre la Situación Mundial de las Enfermedades No Transmisibles 2010.
- Informe OMS /Word Economic Forum. Prevención de las Enfermedades No Transmisibles en el lugar de trabajo a través del régimen alimentario y la actividad física.2008
- Cardiovascular disease, chronic kidney disease, and diabetes mortality burden of cardiometabolic risk factors from 1980 to 2010: a comparative risk assessment.The Lancet Diabetes & Endocrinology Volume 2, Issue 8, Pages 634-647 (August 2014) DOI: 10.1016/S2213-8587(14)70102-0.
- OPS/OMS Plan de Acción para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles en las Américas 2013-2019.
- Shen J, et al.Un estudio multiétnico de la prediabetes y la diabetes en LMIC. Glob Corazón 2016 Mar; 11 (1): 61-70. doi: 10.1016 / j.ghheart.2015.12.015.
- Batista R. , et al. Sistema de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles en Cuba . Rev Cubana Hig Epidemiol 2000;38(2):77-92.
- US Preventive Service Task Force. The Guide to Clinical Preventive Services 2014.
- Lewix J , et al. Cardiovascular Fitness Level among American workers. J Occup Environ Med. 2011 October ; 53(10): 1115–1121. doi:10.1097/JOM.0b013e31822cfe8e.s
- IHME . Institute for Health Metrics and Evaluation. Seattle , WA : IHME , University of Washington , 2018.
- Ramos W , et al . Enfermedades No Transmisibles : efecto de las grandes transiciones y los determinantes sociales. Revista Peruana de Epidemiología. Vol 18. Suplemento 1. 2014.
- OIT. Seguridad y Salud en el centro del futuro del trabajo. Aprovechar 100 años de experiencia, 2019.
- Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS.
- Sánchez Toledo, LA 2013, Modelo de empresa saludable. Capital Humano.
- University of Michigan Health Management Research Center. Cost benefit Analysis and Report 1979-2007, Ann Arbor, MI:University of Michigan; 2008.
- Chapman LS. Meta.evaluation of worksite health promotion economic return studies:2005 update. American Journal of Health Promotion. 2005.



Marsh is one of the Marsh & McLennan Companies, together with Guy Carpenter, Mercer, and Oliver Wyman.

This document and any recommendations, analysis, or advice provided by Marsh (collectively, the “Marsh Analysis”) are not intended to be taken as advice regarding any individual situation and should not be relied upon as such. The information contained herein is based on sources we believe reliable, but we make no representation or warranty as to its accuracy. Marsh shall have no obligation to update the Marsh Analysis and shall have no liability to you or any other party arising out of this publication or any matter contained herein. Any statements concerning actuarial, tax, accounting, or legal matters are based solely on our experience as insurance brokers and risk consultants and are not to be relied upon as actuarial, tax, accounting, or legal advice, for which you should consult your own professional advisors. Any modeling, analytics, or projections are subject to inherent uncertainty, and the Marsh Analysis could be materially affected if any underlying assumptions, conditions, information, or factors are inaccurate or incomplete or should change. Marsh makes no representation or warranty concerning the application of policy wording or the financial condition or solvency of insurers or reinsurers. Marsh makes no assurances regarding the availability, cost, or terms of insurance coverage. Although Marsh may provide advice and recommendations, all decisions regarding the amount, type or terms of coverage are the ultimate responsibility of the insurance purchaser, who must decide on the specific coverage that is appropriate to its particular circumstances and financial position.

Copyright © 2019 Marsh LLC. All rights reserved.