

HÁBITOS SALUDABLES: ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL ENTORNO LABORAL

M^a FERNANDA DE LA TORRE MONGUIÓ
MC MUTUAL

LOS EFECTOS DE UNA ALIMENTACIÓN POCO EQUILIBRADA Y UN ESTILO DE VIDA SEDENTARIO COMIENZAN A REFLEJARSE EN EL ENTORNO LABORAL. ASÍ, NUMEROSAS EMPRESAS HAN DESARROLLADO E IMPLANTADO PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD CENTRADOS EN LA ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA SALUDABLES.

CON OBJETO DE FACILITAR LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD Y EL SOBREPESO EN EL ÁMBITO LABORAL, SE ANALIZARÁN LOS ASPECTOS GENERALES DE LOS PROGRAMAS REVISADOS PARA DESCRIBIR DESPUÉS ALGUNAS ESTRATEGIAS INTERESANTES.

ASPECTOS GENERALES

1. Definir población diana y objetivos.
Es fundamental definir la población diana del programa para establecer objetivos concretos. Una diferenciación crucial radica en si el plan se dirige a todos los trabajadores o sólo a los trabajadores con obesidad y sobrepeso. La tabla 1 resume algunas diferencias entre objetivos para ambas poblaciones. Como norma general, se deben combinar información-educación con estrategias específicas.
2. Implicación y motivación.
Los programas de promoción de hábitos saludables dirigidos a la población general y los expresamente dirigidos a reducir los índices de obesidad y sobrepeso de una población adulta en el ámbito laboral no son equivalentes.

TABLA 1 EJEMPLOS DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS EN LOS PLANES DE ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA SALUDABLES SEGÚN POBLACIÓN DIANA.

POBLACIÓN	OBJETIVOS	
	ALIMENTACIÓN	ACTIVIDAD FÍSICA
General	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover una alimentación equilibrada, suficiente, variada y satisfactoria. ▪ Promocionar la <i>Dieta Mediterránea</i>. ▪ Enfatizar en la diversidad de técnicas culinarias. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incorporar actividad física moderada en la vida cotidiana y familiar. ▪ Mejorar la forma física. ▪ Incrementar la fuerza y equilibrio conforme se incrementa la edad.
Obesidad y sobrepeso	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ofrecer estrategias para modificar hábitos. ▪ Restringir el consumo de grasas saturadas y azúcares refinados. ▪ Insistir en las 5 comidas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Movilizar el cuerpo. ▪ Incrementar el nivel basal de actividad física mediante pequeños cambios en la rutina. ▪ Incrementar la actividad a niveles moderados y continuos (hasta alcanzar objetivos saludables).
	Hallar motivación para el cambio. Reducir IMC*: reducir riesgos asociados. Evitar sentimientos de culpa, estigma, rechazo, etc.	

*IMC: Índice de Masa Corporal (peso/altura, en metros²). Es una medida extendida para la determinación de sobrepeso (IMC>25) y obesidad (IMC>30), pero no es un buen indicador en programas de actividad física. Suele ser más recomendable la medida del contorno de cintura y abdomen, lípidos en sangre, etc.



Paradójicamente, con los primeros, serán las personas que muestren actitudes y comportamientos más saludables las que harán uso de las herramientas proporcionadas, mostrando mayor interés. En cambio, para el desarrollo de programas de prevención de la obesidad y el sobrepeso, se debe incidir en estrategias que faciliten el cambio con poco esfuerzo. Es necesario desarrollar planes que aborden la problemática desde un punto de vista amable y teniendo en cuenta que las actuaciones deben permitir a las personas con obesidad y sobrepeso iniciar un cambio de hábitos con la privacidad que deseen. El uso de herramientas específicas a través de una página web puede ser útil.

Con objeto de animar a todos los actores implicados en la promoción de la salud laboral para que desarrollen nuevos programas de hábitos saludables, presentamos algunas estrategias dirigidas al control del peso corporal, ya sea a través de la promoción de una alimentación saludable, actividad física regular o de la combinación de ambas.

ALGUNOS EJEMPLOS

La publicación de programas en revistas científicas de impacto suele reducirse a poblaciones con riesgo cardiovascular y diabetes, pero podemos encontrar la descripción de algunos interesantes en el Certamen de experiencias sobre promoción de actividad física y alimentación equilibrada (www.juntadeandalucia.es/salud).

Una completa revisión de Chapman (2004) concluye que el coste de la intervención aumenta conforme aumenta el carácter directivo del programa, pero también parece que se incrementan los niveles de efectividad. Se presentan a continuación algunas de las estrategias específicas. Cada programa puede incrementar su carácter directivo si se añaden incentivos para la consecución de objetivos personales o grupales.

- Descuentos y subvenciones en clubs deportivos. En cualquier caso, los programas de fitness deben ser diseñados especialmente para ayudar a atraer a personas con sobrepeso y obesidad.

- Opciones saludables en la cafetería. Incorporar opciones saludables (frutas, verduras, pescado, pasta, pan y arroz integrales) marcándolas como tales en la carta de menú y subvencionadas para favorecer su consumo. Deben coordinarse con la oferta disponible en las máquinas de auto-venta.
- Rutas a pie. Es recomendable establecer rutas alrededor del trabajo y efectuar una medición de las distancias. Se pueden establecer grupos que motiven a los trabajadores, o bien mapas con distintas alternativas. Es interesante que la planificación incluya zonas de descanso, de tal modo que se facilite la movilidad de trabajadores con elevados IMC.
- Instalar balanzas en zonas privadas de los aseos.
- Programa de podómetros. Se debe reforzar el registro diario de pasos y motivar su incremento progresivo.
- Asesoramiento a través de Internet. Técnicas de modificación de conducta para la adquisición de nuevos hábitos alimentarios y de actividad física.
- Unidad de salud laboral con soporte presencial y seguimiento de un plan de salud.
- Centro de actividad física en el lugar de trabajo, ya sea propio o compartido con otras empresas.
- Detección de IMC > 25 tras examen de salud, planificación presencial y seguimiento telefónico de todos los casos.

En cualquier caso, para desarrollar un plan de promoción de la salud basado en la alimentación y la actividad física saludables no es necesario plantear grandes metas; sólo se deben tener en cuenta las particularidades de la cultura de cada empresa y sus trabajadores para establecer objetivos alcanzables a corto, medio y largo plazo.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

CHAPMAN, LS: *Reducing obesity in Work Organizations. The Art of Health Promotion 2004*: sept-oct.

HARRELL JS, JOHNSTON LF, GRIGGS TR, SCHAEFER P, CARR EG, MCMURRAY RG, MEIBOHM AR, MUÑOZ S, RAINES BN, WILLIAMS OD: *An occupation based physical activity intervention program: improving fitness and decreasing obesity. AAOHN J. 1996*; 44(8):377-84.

HERICH MA, FOOTE A, ERFURT JC, KONOPJA B: *Work-site physical fitness programs. Comparing the impact of different program designs on cardiovascular risks. J Occp Med. 1993*; 35(5):510-7.

