

La salud integral de los trabajadores: un reto para la sostenibilidad empresarial

Francisco Marqués Marqués

Director del Departamento de Promoción de la Salud y Epidemiología Laboral. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

La salud de los trabajadores y su bienestar son elementos fundamentales para la productividad y la sostenibilidad de las empresas. En este artículo se plantean algunas consideraciones sobre la respuesta que habría que dar a las amenazas actuales del tejido empresarial, como son: el absentismo, la baja productividad y el envejecimiento de la población trabajadora. Una adecuada gestión de la salud de los trabajadores implica repensar el modelo tradicional de seguridad y salud en el trabajo.

LA PREVENCIÓN VALE LA PENA

Hoy, pocos discuten que la inversión en prevención ha conducido a un descenso significativo del número de accidentes y enfermedades profesionales. Ha salvado muchas vidas y evitado un inmenso sufrimiento humano, pero, además, desde el punto de vista económico, también es rentable. Así se pone de manifiesto en la Comunicación de la Comisión al Parlamento europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social europeo y al Comité de las Regiones, relativa a un marco estratégico de la UE, en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020¹.

¹ Comunicación de la Comisión al Parlamento europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social europeo y al Comité de las Regiones, relativa a un marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020

La mejora de la salud y la productividad de los trabajadores constituyen activos estratégicos no solo para las empresas en mercados locales y mundiales, sino para las sociedades en su conjunto.

CREAR UNA CULTURA DE LA PREVENCIÓN

La seguridad, la salud y el bienestar en el trabajo deben ocupar un lugar preeminente en los programas nacionales e internacionales y conducir a la generación de una cultura genuina de la prevención dentro y fuera del centro de trabajo. Para alcanzar ese objetivo es necesario impulsar la movilización de las partes interesadas del sector público, gubernamental, empresarial y de la sociedad civil, a nivel internacional, para promover una cultura de la prevención.

Junto con la prevención de los riesgos profesionales, también son considerables los beneficios potenciales de los programas de promoción de la salud y del retorno al trabajo, tras ausencia por enfermedad o accidente, beneficios tanto para los empleados, como para las empresas y para los sistemas de seguridad social. Por ejemplo, la Organización de la Seguridad Social de Malasia ha calculado que el potencial de rentabilidad de la inversión en su programa de regreso al trabajo es de 1:2,4.² Se puede descargar el informe de la AISS sobre rentabilidad de la prevención (disponible en inglés): www.issa.int/rop

En España, al igual que en el resto de países desarrollados, en los últimos

² Informe de la AISS sobre rentabilidad de la prevención (disponible en inglés). <http://bit.ly/2j7N2lj>

años se han globalizado los mercados, se han mejorado los niveles de vida, pero también se han incrementado factores negativos como los hábitos alimentarios inapropiados o la disminución de la actividad física. A esto se suma el progresivo envejecimiento de la población como consecuencia de la prolongación de la esperanza de vida y de la mejora de la atención sanitaria y de los procesos asistenciales. Todo ello explica el incremento paulatino de las enfermedades crónicas, incluidas la obesidad, la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión y los accidentes cerebrovasculares, así como algunos tipos de cáncer, causas, cada vez más importantes, de discapacidad y muerte prematura, aparte de suponer una carga adicional para unos presupuestos sanitarios nacionales.

Transcurridos más de 20 años de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales se hace necesaria la transición de las políticas de prevención y protección de los accidentes de trabajo y enfermedades relacionadas con el trabajo a otras políticas que contemplen la salud de los trabajadores de forma global, en los entornos laborales y fuera de ellos.

En España, los costes indirectos debidos a la pérdida de productividad provocan que el total del coste atribuible a la obesidad se pueda estimar en 2.500 millones de euros al año. En cambio, 1 euro invertido de forma exclusiva en promoción de la actividad física o deportiva produce un ahorro aproximado de 50 euros en gastos sanitarios acumulados durante 15 años. En términos globales se estima que por cada dólar invertido en promoción de la salud habría un retorno (ROI) mínimo de 2,53 dólares. Este dato proviene de un estudio retrospectivo, con un programa de intervención basado en la promoción de actividad física, donde se calculó el ROI después de 7 años de intervención. Otro estudio mostró un



retorno de 4,33 dólares por cada dólar invertido en el programa de salud con 3 años de intervención.^{3,4}

Cada vez hay más estudios que demuestran la importancia tanto de realizar actividad física como de reducir el sedentarismo, ya que ambos factores tienen una influencia clara en la mejora de la salud, en la prevención de las enfermedades crónicas y, por tanto, en la calidad y la esperanza de vida de la población. La práctica habitual de actividad física, de moderada intensidad, aumenta la autoconfianza y mejora el funcionamiento intelectual. Partiendo de un estudio efectuado por el INSHT sobre riesgo cardiovascular, un 10% de los trabajadores sufren hipertensión, siendo el grupo de "Directores y Gerentes" los que alcanzan

3 J Occup Environ Med. 2015 Nov;57(11):1159-69. Impacts of Workplace Health Promotion and Wellness Programs on Health Care Utilization and Costs: Results From an Academic Workplace. Dement JM, Epling C, Joyner J, Cavanaugh K.

4 J Occup Environ Med. 2015 Aug;57(8):882-92. Economic Analysis of the Return-on-Investment of a Worksite Wellness Program for a Large Multistate Retail Grocery Organization. Light EM1, Kline AS, Drosky MA, Chapman LS.

un mayor porcentaje (15,5%). Otro dato llamativo extraído de esta fuente de información es el alto porcentaje de población trabajadora afectada por sobrepeso, cifra que alcanza el 46,5% de hombres y el 23% de las mujeres. Por otra parte, se observa que el porcentaje de población trabajadora con sobrepeso aumenta con la edad⁵.

También esta fuente revela que el 34% de los trabajadores realiza un trabajo sedentario y que el 42% no realiza ninguna actividad física en el tiempo libre.

Según datos de la Subdirección de Estadística del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, en 2016 los accidentes de trabajo por causas no traumáticas, entre las que se encuentran el accidente cerebrovascular (ACV) y las enfermedades cardíacas, representaron el 11% del total de accidentes de trabajo graves y el 43% de los accidentes mortales.

5 Departamento de Investigación e Información del INSHT "Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares en la población trabajadora según la Encuesta Nacional de Salud 2011/2012. Accesible en: www.bit.ly/1OcGmqZ.

■ Gráfico 1 ■ Un enfoque tridimensional de la seguridad y salud en el trabajo



Dada su naturaleza, los accidentes de trabajo por formas no traumáticas tienden a acumularse en edades más avanzadas. De hecho, el 65% de estos accidentes se acumularían en rangos de edad superiores a los 49 años.

La peculiaridad de este tipo de accidentes obliga a que los programas cuyo objetivo se centre en la disminución de la mortalidad por accidente de trabajo tengan que abordar, necesariamente, tanto aquellas intervenciones de educación sanitaria comunes a las efectuadas en la población general, como otras destinadas a mejorar las condiciones de trabajo, prestando especial atención al control en la exposición a sustancias químicas, regulación del ejercicio físico, horario, turnos y horas de trabajo, y mejora de la alimentación de los trabajadores. Es aquí donde se ve claramente la necesaria visión holística de la seguridad y salud en el trabajo (Gráfico 1).

Quizá una de las experiencias más interesantes de esta perspectiva sea la que funciona en el Sistema de Salud Británico, también aplicada en Suecia, conforme a la cual los médicos del sistema público de salud pueden prescribir, bajo ciertas condiciones, la realización de actividad física con financiación pública⁶.

A nivel mundial existe una amplia variedad de modelos explicativos sobre las organizaciones saludables. Los más conocidos son el modelo de la Organización Mundial de la Salud⁷ o el de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)⁸.

6 <https://www.nice.org.uk/guidance/ph13>
7 Ambientes de trabajo saludables: un modelo para la acción: para empleadores, trabajadores, autoridades normativas y profesionales
8 SOLVE: integrando la promoción de la salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo: guía del formador. Oficina Internacional del Trabajo. Ginebra: OIT, 2012

Uno de estos modelos, centrado particularmente en la salud de los empleados, es el que defiende la Red Europea de Promoción de la Salud, cuyo objetivo último es el de conseguir trabajadores sanos, motivados y competentes, en empresas seguras, sostenibles y socialmente responsables⁹.

Este modelo de promoción de la salud de la Red Europea, que ha hecho suyo el INSHT en su proyecto de Red Española de Empresas Saludables¹⁰, incorpora cinco variables consideradas esenciales para que una organización sea saludable:

- 1) Crear ambientes de trabajos seguros y saludables.
- 2) Promover políticas corporativas y dotarse de recursos humanos capacitados.
- 3) Mejorar la organización del trabajo.
- 4) Planificar la promoción de la salud en los lugares de trabajo, implemen-

9 Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo.

10 Red Española de Empresas Saludables

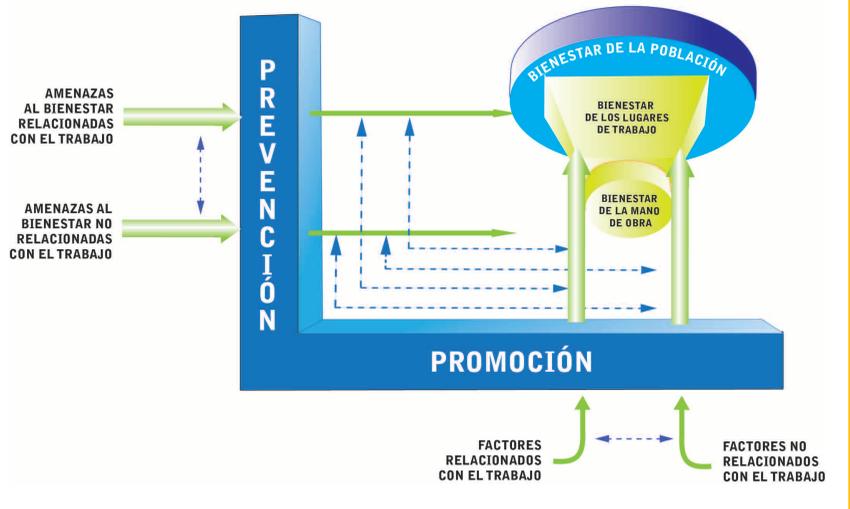
tando acciones de promoción de la salud.

- 5) Evaluar los resultados en un marco de mejora continua y de responsabilidad social.

Se describen y comentan a continuación las actividades más habituales en la promoción de la salud, y a las que el INSHT presta más atención:

- *Incremento de la actividad física*, fomentando la práctica regular de actividad física y evitando el sedentarismo.
- *Nutrición y salud*. Según la Organización Mundial de la Salud, el 30% de los casos de cáncer de colon, estómago y mama están relacionados con los malos hábitos alimenticios. Desde las organizaciones es importante fomentar hábitos alimenticios saludables que influyan de forma positiva en el bienestar de los trabajadores.
- *Abandono o reducción del consumo de tabaco*. De los factores de riesgo de mortalidad, el consumo de tabaco es la causa de muerte más prevenible.

Gráfico 2 Transición de la prevención a la salud integral de los trabajadores



El 11% de las muertes por cardiopatía isquémica, la principal causa mundial de muerte, son atribuibles al consumo de tabaco. Más del 70% de las muertes por cáncer de pulmón, bronquios y tráquea son atribuibles al consumo de tabaco.

- *Prevención del consumo de alcohol y otras adicciones.* Los trabajadores adictos a algún tipo de sustancia tienen entre 2 y 3 veces más probabilidades de sufrir un accidente laboral. Por ello es necesario inculcar en los trabajadores el hábito de no consumir alcohol ni otras sustancias adictivas en el puesto de trabajo, y sensibilizarles hacia un consumo moderado en la vida cotidiana.
- *Control del peso y la obesidad.* La obesidad es uno de los principales factores de riesgo de numerosas enfermedades crónicas y problemas de salud, incluyendo la enfermedad coronaria y cerebrovascular, la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y algunos tipos de cáncer.
- *Salud mental y estrés.* El estrés deteriora la calidad, eficacia y rendimiento en el trabajo, provoca insatisfacción y deterioro del ambiente laboral, aumenta los errores en los trabajos y los accidentes laborales, e incrementa el absentismo. Son numerosos los problemas de salud que pueden derivarse del estrés: enfermedades cardiovasculares, trastornos gastrointestinales, cefaleas, dermatitis, etc. Desde las organizaciones se debe intervenir, por un lado, mejorando las condiciones de trabajo y, por otro, dotando al individuo de recursos y estrategias para afrontar las situaciones de trabajo generadoras de estrés.
- *Equilibrio y conciliación entre la vida personal y el trabajo,* consistente en

adoptar políticas y acciones conciliadoras, dirigidas a lograr el equilibrio entre la vida personal, laboral y profesional.

- *Envejecimiento activo.* El progresivo envejecimiento de la población española y el incremento de la edad de acceso a la jubilación pronostican una población trabajadora cada vez más añosa. Si bien es propio de la edad el deterioro de capacidades físicas y psíquicas, la intervención preventiva y la gestión de la edad desde las organizaciones, son herramientas fundamentales para mejorar la calidad de vida de los trabajadores mayores del presente y del futuro y su desempeño laboral, así como para disminuir los costes derivados del abandono prematuro de trabajo y de los largos procesos de incapacidad por enfermedades asociadas a la edad.

Otra realidad actual es que para una visión holística de la prevención ya no basta contemplar solo los aspectos ligados al medio ambiente de trabajo. Las amenazas al bienestar pueden estar relacionadas, o no, con el trabajo, del mismo modo que los elementos promotores de salud pueden estar vinculados, o no, a aspectos laborales. Unos y otros configu-

ran la salud y bienestar de la población trabajadora, que depende de las condiciones de seguridad, salud y bienestar de los lugares de trabajo y que modula, en definitiva, la salud y el bienestar de la población en su conjunto (Gráfico 2)¹¹.

Entre los factores de trabajo asociados a los riesgos psicosociales que pueden generar insatisfacción y falta de bienestar se incluyen: una carga de trabajo y un ritmo de trabajo excesivos, la inseguridad laboral, horarios de trabajo inflexibles, horarios de trabajo irregulares, imprevisibles o socialmente inadecuados, escasas relaciones interpersonales, falta de participación, un papel poco claro en la organización, una escasa comunicación, escasas perspectivas de carrera y exigencias contradictorias del trabajo y el hogar. La exposición a los riesgos psicosociales puede provocar estrés entre los empleados, que da como resultado un rendimiento

¹¹ Paul A. Schulte, Rebecca J. Guerin, Anita L. Schill, Anasua Bhattacharya, Thomas R. Cunningham, Sudha P. Pandalai, Donald Eggerth, and Carol M. Stephenson. Considerations for Incorporating "Well-Being" in Public Policy for Workers and Workplaces. *American Journal of Public Health*: August 2015, Vol. 105, No. 8, pp. e31-e44. Accesible en: http://whrn2-chaicore.vipapps.unc.edu/wp-content/uploads/2015/10/Schulte_WellBeingPublicPolicyWorkers.pdf



escaso y, cuando se prolonga, graves problemas de salud. Según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), el estrés laboral se experimenta cuando las demandas del entorno de trabajo superan la capacidad de los trabajadores de lidiar con ellas (o controlarlas)¹².

La segunda Encuesta Europea de Empresas sobre Riesgos Nuevos y Emergentes (ESENER-2), realizada en 2014, es una encuesta multinacional a gran escala, dirigida a organizaciones, y realizada por la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA), y abarca a 36 países europeos¹³. Algunos datos de esta encuesta invitan al optimismo ya que el 55% de los centros de trabajo españoles ha aplicado, en los últimos tres años, alguna medida para prevenir los riesgos psicosociales. Las más habituales son la reorganización del trabajo (40%) y el asesoramiento confidencial para trabajadores (31%). Otras, como la puesta en marcha de un procedimiento de resolución de conflictos y la intervención en caso de demasiadas horas de

trabajo u horario irregular, se aplican en menor medida (27% y 18% de los centros, respectivamente).

En general en España es menos frecuente que en el conjunto europeo la intervención en horarios, el asesoramiento confidencial y la resolución de conflictos; sin embargo, es más frecuente la reorganización del trabajo.

Los costes totales de los trastornos de salud mental en Europa (relacionados y no relacionados con el trabajo) se han estimado en 240.000 millones de euros al año, de los cuales, más de la mitad (136.000 millones) se atribuyen a la pérdida de productividad, incluido el absentismo ligado a bajas por enfermedad¹⁴. Esto es importante porque los costes para enfermedades directamente relacionadas con los riesgos psicosociales y el estrés, como son la depresión o las enfermedades cardiovasculares, son muy altos. Los trabajadores con altas tensiones en el trabajo tenían 1,5 veces más probabilidades de desarrollar cardiopatías isquémicas que aquellos con un escaso nivel de tensión en el trabajo. Un informe de 2012 de la Red Europea del Corazón estimó que el coste de dichas en-

fermedades para la economía de la UE, en 2009, fue de 196.000 millones de euros. En España, este coste supuso el 8% del gasto sanitario total.

No podemos olvidar otras enfermedades, con un alto coste social, como son los trastornos musculoesqueléticos o la diabetes y donde la promoción de la salud tiene también un papel. Según el informe EU-OSHA, 2010b¹⁵, los dolores lumbares están relacionados con una deficiente organización del trabajo y una falta de ayuda social. A escala de la UE, se estima que hasta el 2% del PIB se dedica a los costes directos de los trastornos musculoesqueléticos, suponiendo el coste del dolor de espalda más de 12.000 millones de euros al año (datos de 2009).

Con respecto a la Diabetes, el coste total en España, en 2010, fue de 5.400 millones de euros. Un estudio realizado en el año 2009, para una muestra de 5.895 mujeres, constató que el estrés laboral psicosocial fue un elemento indicativo de la aparición de la diabetes tipo II, 15 años más tarde. Sin embargo, no se observó el mismo fenómeno entre los hombres.

12 La estimación del coste del estrés y los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo Observatorio Europeo de Riesgos Revisión bibliográfica

13 Datos de España de la encuesta ESENER-2

14 http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/8th_Initiative/MentalHealth_Broschuere_businesscase.pdf

15 <https://osha.europa.eu/sites/default/files/files/en/resources/tero09009enc-resources/Spain.pdf>

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), como miembro de la Red Europea de Promoción de la Salud y que ostenta la presidencia de la misma, viene contribuyendo, de forma muy activa, a estos objetivos, prueba de ello son las más de 280 empresas adheridas al proyecto **“Red Española de Empresas Saludables”** que, en su ciclo completo, reconoce las buenas prácticas de aquellas empresas españolas que se destacan por su implicación y compromiso en las políticas de promoción de la salud¹⁶.

En definitiva es necesario crear más entornos propicios que protejan la salud física y mental y que promuevan el comportamiento saludable, utilizando incentivos y desincentivos, medidas reglamentarias y fiscales, leyes y otros tipos de normativas, así como la educación para la salud, con el objetivo último de promover trabajos saludables en todas las edades, lema de la campaña actual de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo¹⁷.

Es obvio que esta tarea no podría llevarse a la práctica sin el firme compromiso de las gerencias de las empresas, de la capacitación de los gestores de recursos humanos, de los líderes y sublíderes que sean capaces de motivar y poner en valor los grandes beneficios que la salud y el bienestar tiene para la empresa, para el trabajador y para la sociedad. Si hace una década hablábamos de globalización, ahora estamos en la era de la “conectividad”. La telemática, las redes sociales y empresariales han cambiado la manera no solo de trabajar, también de relacionarse. Esto obliga a que las empresas necesiten contar con líderes que sean capaces de gestionar los talentos de formar más eficiente.

16 Proceso de reconocimiento de buenas prácticas como empresa saludable

17 Trabajos saludables en todas las edades. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Campaña 2016-2017.

Este enfoque entronca claramente con los objetivos de la responsabilidad social corporativa. Ya está perfectamente demostrado que invertir en promoción de la salud y bienestar es rentable, pero además se cumple con un compromiso ético de las empresas de contribuir a mejorar el estado de salud y el bienestar, no solo de sus trabajadores, también de sus familias y de la comunidad donde están ubicadas.

Un interesante estudio sobre la promoción de la salud y la cultura del bienestar en las empresas del IBEX 35, publicado a finales de 2011, encontró que el 83% de las empresas del IBEX 35 ofrece incentivos a sus empleados para participar en programas de salud y bienestar.¹⁸

Las principales conclusiones del estudio fueron las siguientes:

- Las empresas consideran importante promocionar la salud y el bienestar entre sus empleados, por lo que hacen menciones específicas en sus valores corporativos y política de Recursos Humanos, Responsabilidad Social Corporativa y/o Prevención de Riesgos Laborales.
- A pesar de la buena predisposición de las compañías, es una asignatura pendiente la inclusión de la promoción de la salud y el bienestar en el Plan Estratégico Corporativo.
- Las empresas realizan gran cantidad de estudios y auditorías internas y externas para conocer el estado de sus empleados y cómo perciben ellos a la empresa. En cambio, no se ha generalizado la realización de estudios que permitan valorar como mejora la productividad del empleado tras haber

18 Estudio sobre la promoción de la salud y la cultura del bienestar en las empresas del IBEX 35. Accesible en: www.bit.ly/1mEq1EY

participado en estos programas de salud y bienestar.

- Las empresas dirigen sus programas de salud y bienestar a la totalidad de la plantilla aunque, inevitablemente, es en las sedes centrales de estas organizaciones donde los empleados perciben más beneficios. La promoción de la actividad física y mejora en los hábitos de alimentación son áreas donde se está haciendo mayor incidencia, facilitándose de una manera activa la participación al liberar parte de la jornada laboral para estas actividades.
- Los programas de salud y bienestar se recogen en un plan operativo, que facilita la planificación y ejecución, aunque parece no haberse generalizado la asignación presupuestaria para estas actividades de manera clara -si excluimos la parte destinada a prevención de riesgos laborales que está mucho más regulada-.
- Son los departamentos de Recursos Humanos los principales responsables de definir y aprobar los programas de salud y bienestar de sus compañías, como responsables últimos ante la Dirección de la compañía. En su elaboración participan distintas áreas en lo que hemos llamado equipo multidisciplinar, donde la figura de los Servicios Médicos y Responsabilidad Social Corporativa son muy importantes y, en menor medida, la Comunicación Interna.
- En el caso de las empresas participantes en este estudio, el coordinador de los programas de salud y bienestar, que tiene asignadas estas tareas de manera exclusiva, suele coincidir con la figura del Jefe de los Servicios Médicos de la compañía, mientras que si la tarea de coordinación recae en otro perfil, debe compatibilizar estas tareas con responsabilidades de otras áreas.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) en 2013 puso en marcha el proyecto "Red Española de Empresas saludables" con el interés de reconocer el trabajo de las empresas en el ámbito de la mejora de la salud y el bienestar de sus trabajadores, así como promover la cultura de la salud, y el intercambio de experiencias empresariales. En el marco de este proyecto se han desarrollado herramientas para evaluar aspectos tales como tabaquismo, actividad física, nutrición, estrés, alimentación, salud mental, gestión de la edad y gestión de las enfermedades crónicas. El proyecto persigue igualmente generar alianzas entre las empresas, administraciones y organizaciones, públicas y privadas, en torno a estos problemas. Se puede encontrar más información sobre el proyecto Empresas Saludables en el portal temático del INSHT.¹⁹

Este proyecto tuvo un nuevo impulso, en abril de 2015, con la celebración de una interesante Jornada Técnica con participación de empresas y administración pública.²⁰ A esta jornada siguió otra, en abril de 2015, sobre la "Red española de empresas saludables: un camino hacia la salud integral de los trabajadores", y cuyas principales aportaciones pueden consultarse en la web del INSHT.²¹

Para lograr una organización saludable no basta con prevenir los riesgos, sino que hay que generar una cultura preventiva que contemple la organización como auténtica promotora de salud y seguridad en toda su extensión, tal y como establece la

¹⁹ Portal de Promoción de la Salud del INSHT: <http://bit.ly/1h6i70d>

²⁰ Jornada Técnica sobre "La Promoción de la Salud en el Trabajo (PST)", Madrid, 25 de abril de 2015. Ponencias disponibles en: www.bit.ly/1Ruvxfs

²¹ Jornada Técnica: Red española de empresas saludables: un camino hacia la salud integral de los trabajadores. INSHT, 16 de abril de 2015. Ponencias accesibles en: www.bit.ly/1hq268l



Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (BOE núm. 298, de 13 de diciembre de 2003).

RETOS FUTUROS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL TRABAJO

Varios son los retos que tiene la promoción de la salud en un horizonte cercano:

El primero de ellos es: ¿cómo llevar a cabo programas de promoción de la salud en las PYMES?

Las PYMES presentan unas características diferenciales con respecto a las grandes organizaciones:

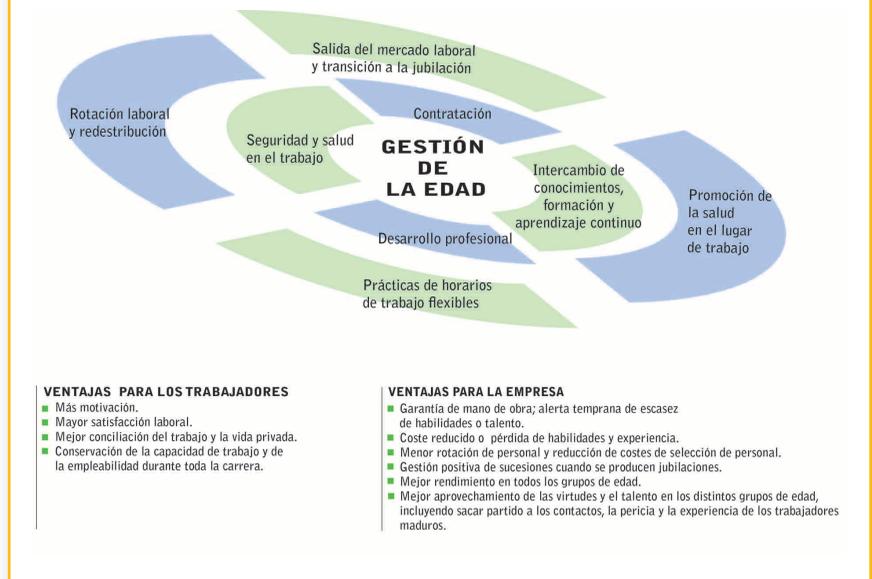
- Menor división del trabajo y estandarización de las tareas y condiciones de trabajo.
- Relaciones más próximas entre empresarios y empleados.
- Mayor grado de flexibilidad.

- Se benefician menos de los servicios de prevención de riesgos laborales.
- La cultura de la organización tiende a dar menos valor al bienestar del empleado y a los recursos humanos en general.

Considerando los limitados recursos financieros de las pequeñas organizaciones, es especialmente difícil para las PYMES llevar a cabo actividades de promoción de la salud. Además, el actual conocimiento en PST se basa en experiencias llevadas a cabo en grandes organizaciones, que deben ser adaptadas y modificadas en relación con las necesidades de las PYMES. De ahí el importante papel que pueden jugar las grandes empresas transfiriendo apoyo y experiencias a su cadena de proveedores y colaborando en su desarrollo.

Otro importante reto es el envejecimiento natural de la población y el aumento de las enfermedades crónicas, que, en los últimos años, está obligando a que los sistemas sanitarios adapten sus recursos y los reorienten para ofrecer una atención integral a estos pacientes. De

Gráfico 3 Elementos clave para una gestión eficaz de la edad²²



hecho, las patologías crónicas son, en la actualidad, responsables del 59% de las muertes en el mundo y copan más del 70% del gasto sanitario, y esto nos obliga a continuar emprendiendo nuevas actuaciones (Gráfico 3).

Crear un entorno de trabajo seguro y saludable no es necesariamente muy fácil ni tampoco extremadamente difícil. Podemos conseguir nuestro objetivo: “Trabajadores sanos, motivados y competentes, en empresas seguras, saludables, socialmente responsables y sostenibles”; pero hay que hacerlo poco a poco y de forma secuencial, buscando que las intervenciones concuerden con el nivel de compromiso de la empresa y con los recursos disponibles.

Los beneficios de una gestión integral de la salud de los trabajadores, más allá de los requerimientos legales, se pueden ver reflejados tanto a nivel individual (el propio trabajador) como a nivel de la organización (la empresa), y en beneficio de la sociedad en su conjunto.

Finalmente tenemos el reto del retorno o vuelta al trabajo de personas con ausencias medias o prolongadas por enfermedad. El absentismo y la falta de rendimiento, y su repercusión en la productividad y competitividad de la empresa, se han convertido últimamente en motivo de preocupación, no tan sólo para las empresas sino también para los países y la sociedad en general, máxime si la ausencia al trabajo acaba con la salida del trabajador del mercado laboral y su acceso a una pensión por incapacidad.

Los trabajadores de más edad presentan un riesgo mayor de jubilación anticipada por incapacidad y de ausencias prolongadas por enfermedad, cuyos costes resultan significativos. Un reciente documento de la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo ofrece

información actualizada sobre los conocimientos relativos a los sistemas, los programas y las intervenciones en materia de rehabilitación y reincorporación al trabajo y sus distintos componentes. En el documento se analizan las pruebas actuales, en relación con la eficacia de las intervenciones, y se exploran los factores subyacentes a unas experiencias de rehabilitación y de reincorporación al trabajo.²³

Los programas de vuelta al trabajo (muy poco frecuentes en nuestro país) consisten principalmente en establecer una serie de acciones en la empresa, en colaboración o no con otros organismos o entidades, para facilitar la reincorporación de los trabajadores de baja por enfermedad o accidente lo antes posible y en las mejores condiciones.

Los beneficios de estos programas se producen a dos niveles:

- Para el **trabajador**, ya que mantiene su capacidad de trabajo y su empleo, los ingresos, la autoestima, la estabili-

dad familiar y los lazos sociales y, obviamente, su salud tanto física como mental y social.

- Para la **empresa**, en términos de productividad, reducción del absentismo, aumento de la satisfacción y de la motivación de los trabajadores, retención de los trabajadores clave, disminución de los costes de formación o sustitución ligados a la rotación involuntaria del personal, mejora de la calidad del producto o servicio, etc.

Los principios en los que se basa un buen programa de vuelta al trabajo, siempre desde un enfoque proactivo y de aproximación a las necesidades del trabajador en cuestión, son:

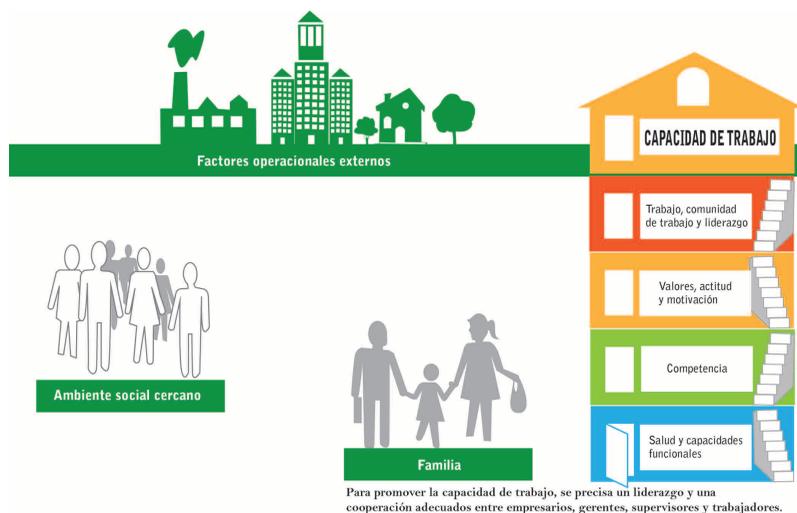
- La intervención precoz.
- La implicación del trabajador y de sus representantes.
- El compromiso de la Dirección.
- La existencia de una política integral de salud en la empresa y de la asignación de responsabilidades en el liderazgo y ejecución del programa.

²² Adaptado de Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Accesible en: <http://bit.ly/2jBTHlg>
²³ <http://bit.ly/2l0q1kN>

■ Cuadro 1 ■ Opciones de la vuelta al trabajo de un trabajador que ha sufrido un accidente o una enfermedad

Mismo puesto de trabajo, idénticas funciones, mismo horario.
Mismo puesto de trabajo, vuelta gradual al trabajo, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> • reducción temporal del horario y aumento gradual, • modificación temporal de las condiciones de trabajo, • uso temporal de ayudas técnicas.
Cambio temporal de puesto de trabajo, desempeño de todas las tareas asociadas a ese puesto de trabajo y horario completo.
Cambio temporal de puesto de trabajo, vuelta gradual al trabajo, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> • reducción temporal del horario y aumento gradual, • modificación temporal de las condiciones de trabajo, • uso temporal de ayudas técnicas.
Mismo puesto de trabajo, adaptación permanente del puesto de trabajo mediante: <ul style="list-style-type: none"> • modificación de las condiciones de trabajo, • ayudas técnicas.
Cambio de puesto de trabajo, adaptación permanente del puesto de trabajo mediante: <ul style="list-style-type: none"> • modificación de las condiciones de trabajo, • ayudas técnicas, • formación.
Cambio de empresa, nuevo puesto de trabajo, nuevas funciones.

■ Gráfico 4 ■ Capacidad del trabajo: equilibrio entre los recursos personales y factores laborales



Modificado de: Promoción del envejecimiento activo en el trabajo. Prof. Juhani Ilmarinen, JIC Ltd, Centro de Investigación en Gerontología de la Universidad de Jyväskylä, Instituto de Salud en el Trabajo de Finlandia. Accesible en: <http://bit.ly/2j7Fjnz>

- Unas soluciones a medida y flexibles para las que se pongan a disposición los recursos adecuados.

Las opciones para la vuelta al trabajo de un trabajador que ha sufrido un accidente o una enfermedad son múltiples:

desde el mantenimiento de su puesto de trabajo con idénticas funciones y mismo horario a un cambio de empresa y de tipo de trabajo (cuadro 1).

En el gráfico 4 puede verse un modelo de "casa" que describe las diferentes di-

mensiones que afectan a la capacidad de trabajo humana. La capacidad de trabajo es el equilibrio entre el trabajo y los recursos individuales. Además del lugar de trabajo, influyen en ese equilibrio la familia y la comunidad inmediata.

La promoción de la salud (*primera planta*) abarca una variedad de hábitos vitales en materia de alimentación, bebida, actividades físicas, recuperación y sueño. Junto a un estilo de vida saludable, las medidas preventivas y proactivas de los servicios de salud en el trabajo y la buena gestión de los problemas agudos de salud desempeñan una función importante en la obtención de una buena salud durante la vida laboral.

El mantenimiento de la competencia profesional exige una actualización continua de las destrezas y competencias (*segunda planta*). La formación en el puesto de trabajo, junto con diversos tipos de cursos especiales de formación, ofrece a los trabajadores de edad avanzada la oportunidad de reforzar sus capacidades.

Los valores, las actitudes y la motivación (*tercera planta*) tienden a ser sensibles a influencias más indirectas. La tercera planta refleja y resume nuestra situación laboral. El flujo de información procedente de las diferentes plantas y de los factores ajenos al trabajo puede modificar fácilmente los valores y las actitudes de un trabajador, así como su participación y el compromiso con su trabajo. Cuanto más positiva sea la valoración que se haga de ella, más probable será que se goce de una buena vida laboral y se tenga una carrera más prolongada. Son indicadores positivos fundamentales, por ejemplo, el respeto recibido, la confianza en el empleador, el apoyo y la retroinformación de los supervisores, el trato justo y el compromiso con el trabajo. Una tercera planta valorada positivamente hace realidad el envejecimiento activo.

La “planta de trabajo” (cuarta planta) es la más amplia y la más cargada de la casa. Comprende el entorno de trabajo (físico, mental, social), la organización y los regímenes de trabajo, el tiempo de trabajo, la comunidad de trabajo y las tareas, así como la dirección. Directivos y supervisores desempeñan una función importante, ya que pueden disponer los procesos de trabajo y las distintas tareas. Todas las decisiones y cambios en el trabajo pasan por ellos. Son además responsables de los asuntos de seguridad y salud en el trabajo, incluidas las evaluaciones de riesgos. Estas deben tener en cuenta las grandes diferencias individuales en materia de capacidades funcionales y salud del personal, las discapacidades, las cuestiones de género, etc. Los trabajadores de todos los grupos de edad son vulnerables a la exposición a formas de trabajo nocivas.

Con esta visión holística de la prevención pretendemos contribuir a reformular un concepto que, siendo antiguo, no siem-

pre es tenido en cuenta, y es que la capacidad para el trabajo precisa de un liderazgo y una adecuada cooperación entre empresarios, gerentes, supervisores, profesionales de la seguridad y salud en el trabajo, trabajadores y la sociedad civil en su conjunto.

En sintonía con el objetivo de la Campaña Europea de “**Trabajos saludables en cada edad**”, basada en el proyecto del Parlamento Europeo titulado “Trabajo más seguro y saludable a cualquier edad”, dirigido por la EU-OSHA, el INSHT seguirá desarrollando herramientas para promover hábitos de vida saludables, aportando materiales, infografías, videos e informes técnicos que se pueden encontrar en el portal temático sobre Promoción de la Salud, alojado en la página del INSHT²⁴, así como en el punto focal de la Agencia Europea para España.²⁵

24 Portal de Promoción de la Salud del INSHT: <http://bit.ly/1h6i70d>
25 Punto focal de la Agencia para España: <http://bit.ly/1Vdkpjt>

Agradecimientos

Al grupo de trabajo del Área Temática de Promoción de la Salud del INSHT, a los colaboradores de los Ministerios de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, del Consejo Superior de Deportes, y de los órganos técnicos de las Comunidades Autónomas de Galicia, Valencia, Cantabria, Aragón y Madrid, sin cuya colaboración la “Red Española de Empresas Saludables” no habría alcanzado el excelente resultado obtenido hasta la fecha.

A todas las empresas, organizaciones y profesionales que configuran la Red Española de Empresas Saludables y que creen que promover la salud no es una moda, sino una necesidad y un acto de justicia social.

Al personal del Departamento de Divulgación y Formación del INSHT por su colaboración en la revisión del manuscrito, elaboración de gráficos, maquetación y edición. ●

■ Bibliografía consultada ■

- Dement JM , Epling C, Joyner J, Cavanaugh K. Impacts of Workplace Health Promotion and Wellness Programs on Health Care Utilization and Costs: Results From an Academic Workplace. J Occup Environ Med. 2015 Nov;57(11):1159-69.
- Dietmar Bräunig Dr. Thomas Kohstall. Calculating the international return on prevention for companies: Costs and benefits of investments in occupational safety and health. ISSA, May 2013.
- Light EM1, Kline AS, Drosky MA, Chapman LS.. Economic Analysis of the Return-on-Investment of a Worksite Wellness Program for a Large Multistate Retail Grocery Organization. J Occup Environ Med. 2015 Aug;57(8):882-92.
- Schulte, Paul A, Rebecca J. Guerin, Anita L. Schill, Anasua Bhattacharya, Thomas R. Cunningham, Sudha P. Pandalai, Donald Eggerth, and Carol M. Stephenson. Considerations for Incorporating “Well-Being” in Public Policy for Workers and Workplaces. American Journal of Public Health: August 2015, Vol. 105, No. 8, pp. e31-e44.
- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Observatorio Europeo de Riesgos. La estimación del coste del estrés y los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo. Revisión bibliográfica.
- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Observatorio Europeo de Riesgos. Annex to Report: Work-related musculoskeletal disorders – Facts and figures National Report: Spain.
- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Trabajos saludables en todas las edades. Campaña 2016-2017.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Departamento de Investigación e Información. Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares en la población trabajadora según la Encuesta Nacional de Salud 2011/2012.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Public health guideline [PH13]. Physical activity in the workplace. Published date: May 2008.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). SOLVE: integrando la promoción de la salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo: guía del formador. Ginebra: OIT, 2012.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Ambientes de trabajo saludables. Un modelo para la acción: para empleadores, trabajadores, autoridades normativas y profesionales, 2010.