



Work.
Adapted for all.
Move Europe.

La promoción de un trabajo saludable para los trabajadores con enfermedades crónicas: Guía para una buena práctica

European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP)



ENWHP www.enwhp.org

¿A quién va dirigida esta guía?

Esta Guía de buena práctica está dirigida principalmente a las empresas y los directivos que tienen frente a sí el reto y la oportunidad de dirigir a trabajadores con enfermedades crónicas y darles apoyo para que permanezcan en el trabajo; o de asistirles en el proceso de volver al trabajo después de un periodo de ausencia. Muchos trabajadores afectados por una enfermedad crónica tienen una valiosa contribución que hacer a la población trabajadora europea, que no debería despreciarse.

Autores:

Karsten Knoche (Team Health Corporation for Health Management)

Dr. Reinhold Sochert (BKK Federal Association)

Kathleen Houston (Scottish Centre for Healthy Working Lives)

Traducción: Nuria Lago Jaraiz (translake)

Revisión técnica: M^a Dolores Solé Gómez (INSHT)

© European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP), 2012



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

Guía de buena práctica para la enfermedad crónica en el trabajo

Introducción

La Comisión Europea lanzó la Estrategia Europa 2020¹ en marzo de 2010 para encarar la crisis económica que ha tenido repercusiones nefastas sobre el crecimiento y el desarrollo social. La estrategia tiene varios objetivos, como la promoción de una economía inteligente, sostenible e integradora que se desplegarán a través de varias iniciativas emblemáticas que responden a los siguientes objetivos principales: aumentar la inversión en investigación y desarrollo; reducir las emisiones de gases de efecto invernadero; incrementar el porcentaje de personas de entre 30 y 34 años con estudios superiores completos; y reducir el número de europeos que viven por debajo del umbral nacional de pobreza. Si se logran, estos objetivos podrían conducirnos al crecimiento del empleo, la productividad y la cohesión social.

Este trabajo se enmarca en una sección específica de la estrategia Europa 2020, a saber el objetivo de lograr una tasa de empleo del 75% entre las personas de edades comprendidas entre los 20 y los 64 años en la UE. Sin embargo, un 23,5% de la población trabajadora de los 27 estados miembros manifiesta que sufre una enfermedad crónica y un 19% declara estar afectado por problemas de salud de larga duración.²

La enfermedad crónica plantea un desafío importante: es la causa principal de mortalidad y morbilidad en Europa, y tiene serias repercusiones sobre la esperanza de vida en buena salud. Además, hay evidencias razonables de que la enfermedad crónica afecta los ingresos, la capacidad de trabajo, la inestabilidad en el empleo y la discapacidad.

Abordar la enfermedad crónica en el trabajo derivará en un mayor crecimiento económico, del empleo retribuido, una menor dependencia de las prestaciones sociales públicas, una menor demanda a los sistemas de salud y el incremento de la productividad.

Los objetivos fijados en Europa 2020 requieren una respuesta a múltiples niveles y la novena iniciativa paneuropea de la Red Europea para la Promoción de la Salud en el Trabajo ofrece, en parte, una contribución para alcanzar el empleo sostenible en el conjunto de la estrategia.

¿Qué es la ENWHP?

Desde que fue constituida formalmente en 1996, la ENWHP ha sido una entidad puntera en la promoción de la salud en el trabajo en Europa. Tras llevar a cabo una serie de iniciativas conjuntas (véase Apéndice A), la ENWHP ha desarrollado los criterios de buena práctica en la promoción de la salud en el trabajo (PST) para organizaciones de diverso tipo y ha establecido infraestructuras para la PST en los estados miembros (véase Apéndice B). La visión de la ENWHP es ‘trabajadores sanos en organizaciones saludables’.

La ENWHP también ha facilitado el intercambio de información y la divulgación de las buenas prácticas entre países a través de redes y foros nacionales e internacionales. La ENWHP da apoyo a una red informal de instituciones nacionales de salud y seguridad en el trabajo, salud pública, agencias para la promoción de la salud e instituciones de la seguridad social en toda Europa.

La ENWHP ha tenido un crecimiento regular y actualmente cuenta con miembros de 28 países europeos. En un esfuerzo conjunto, todos los miembros y asociados tienen el objetivo de mejorar la salud y el bienestar en el trabajo y de reducir el impacto de las enfermedades relacionadas con el trabajo de los europeos.

La ENWHP es una plataforma para todos los que estén interesados en mejorar la salud en el trabajo y deseen formar parte de una:

[...] red de institutos nacionales de salud en el trabajo e instituciones de seguridad y salud públicas comprometida en desarrollar y promover las buenas prácticas de salud en el trabajo, que a su vez contribuye al desarrollo económico y social sostenible en Europa.³

¿Por qué deberían participar las empresas en esta campaña?

El puesto de trabajo afecta directamente la salud porque es ahí donde las personas pasan la mayor parte del día. Es un escenario perfecto

para promover unos hábitos de vida saludables y contribuir a mejorar la salud de los trabajadores de una empresa. Y aún más importante: la supervivencia de muchos negocios, y por extensión, de la productividad económica en su conjunto, dependen de la salud y la motivación de los trabajadores.

La disminución en un futuro de la población en edad de trabajar y el alto porcentaje de trabajadores con problemas de salud y enfermedades crónicas, son dos buenas razones para invertir en la salud en el trabajo.

¿Por qué apoyar la campaña?

- » Crear un entorno positivo, donde las personas disfruten trabajando.
- » Menos bajas por enfermedad, es decir menos días de trabajo perdidos.
- » Mantener la experiencia y los conocimientos de los trabajadores con una enfermedad crónica o una discapacidad.
- » Ganar competitividad con el estímulo de la productividad.
- » Reducir los costes sanitarios y eliminar el coste del finiquito, la contratación y la formación de los sustitutos.
- » Eludir los costes potenciales de la actuación judicial, derivados de las normativas de protección legal.

¿Qué ganan los trabajadores?

- » Mantener el puesto de trabajo o volver al trabajo puede ser muy beneficioso para la salud mental de los trabajadores enfermos crónicos, al ver valorada

su contribución. La vuelta al trabajo puede incluso ayudar a su completa recuperación.

- » Los trabajadores ganan al percibir sus ingresos íntegros, lo cual a su vez conduce a mejorar su calidad de vida.

Los beneficios para la sociedad

Promover el mantenimiento del empleo de los trabajadores con una enfermedad crónica y facilitar su vuelta al trabajo debe considerarse como una inversión para el crecimiento económico y la cohesión social del país.

Justificación (business case)

Hay poderosas razones de empresa para invertir en salud en el trabajo. Para los empresarios, el desafío está en encontrar un equilibrio entre alcanzar los objetivos de negocio y cubrir las necesidades en salud de los trabajadores con enfermedades crónicas. Los cuatro factores principales que intervienen en la mayoría de las enfermedades crónicas no transmisibles son: el tabaco, una alimentación inadecuada, el alcohol y la inactividad física. Estos factores relativos a los hábitos de vida podrían modificarse mediante cambios conductuales y/o la influencia de las iniciativas de promoción de la salud en el trabajo.⁴ Todas las actividades de promoción de la salud benefician al conjunto del personal, pero los afectados por enfermedades crónicas, en particular, también verían cómo mejoran sus condiciones de salud.

Existen numerosas evidencias que apoyan las intervenciones de promoción de la salud en el trabajo y existen beneficios potenciales para las empresas que inviertan en programas de salud en el trabajo.⁵

Tabla 1: beneficios potenciales derivados de la

inversión

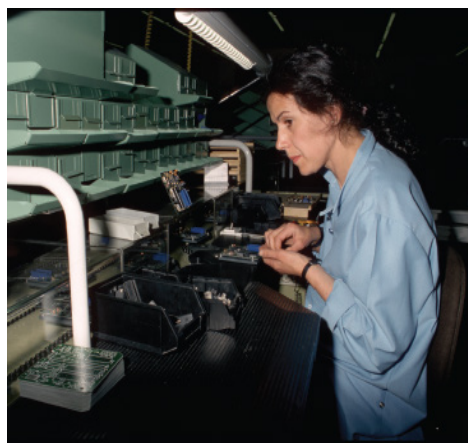
Programas de promoción de la salud en el trabajo	Retorno de la inversión en USD\$	Referencias
Gastos médicos	1:2,3 a 1:5,9	Sokoll, Kramer, Bodeker (2009) ⁵ IGA-Report 13e
Ahorro en bajas	1:2,5 y/o 1:4,85 a 1:10,1	Sokoll, Kramer, Bodeker (2009) ⁵
Programas sobre tabaquismo	1:2	Moher et al (2005) ⁵
Prevención de la adicción al alcohol	Difícil de evaluar a causa del número de factores externos al entorno laboral que contribuyen a la adicción. No obstante, los conocimientos actuales sugieren que tales programas de prevención pueden tener un impacto beneficioso al reducir la pérdida de días trabajados	Rey-Riek et al (2003) ⁵
Intervención sobre el estrés	Se han registrado beneficios económicos positivos. Algunas intervenciones introducidas a nivel macro (combinación de los niveles organizacional y personal); meso (organizacional), y micro (personal)	

Toda decisión que tome la Dirección para invertir en la promoción de la salud en el trabajo debe ser analizada atentamente. Llegado el caso, las evidencias presentadas en la Tabla 1 pueden servir para evaluar qué acciones tomar.

Ante los cambios demográficos y la escasez de personal competente, el éxito de muchas empresas depende de unos trabajadores motivados, capaces y sanos. La salud de la población trabajadora representa un papel central en numerosos debates y consideraciones económicos. Todas las empresas necesitan enfrentarse al desafío de mantener la salud y la capacidad de una plantilla que envejece y al mismo tiempo prever medidas para adaptar el entorno de trabajo a los trabajadores que presentan alguna limitación crónica.

Abordar proyectos a corto plazo, con recursos limitados y expectativas elevadas, puede conducir

al presentismo o directamente al absentismo. Hoy día el trabajo está definido por el desequilibrio entre la sobrecarga mental y los escasos requerimientos físicos. Esta sobre e infra- utilización están asociadas



con enfermedades crónicas, como la depresión, el “burnout” o los trastornos músculoesqueléticos, y deberían alentar la intervención para prevenir su aparición. Es altamente recomendable crear una vía obligatoria, sólida y sistemática para gestionar la salud y proporcionar apoyo profesional a quienes se hallan en riesgo de incapacidad. Sin embargo, no existe un planteamiento único válido para todo, y el éxito depende de implementar las medidas más acordes con las necesidades de cada empresa.

La promoción de la salud en el trabajo tiene una influencia crucial sobre la salud de los trabajadores, y particularmente de los trabajadores con enfermedades crónicas, para facilitarles un empleo sostenible.

¿Por qué abordar la gestión de la salud en el trabajo, la vuelta al trabajo y las enfermedades crónicas?

La empresa siempre busca nuevas formas para aumentar la productividad. En las dos últimas décadas, las empresas del mundo han empezado a prestar atención a mejorar la salud de sus trabajadores, como una forma para beneficiarse en competitividad. Durante esta época hemos presenciado cambios rápidos en la naturaleza y el propio puesto de trabajo. En consecuencia, han tenido que cambiar los modelos de trabajo establecidos y los trabajadores actuales están expuestos a una amplia variedad de riesgos creados por las exigencias de la industria. El empresario tiene la obligación legal de minimizar los riesgos sobre salud y seguridad de sus trabajadores, y de proveer un entorno laboral seguro y saludable.

El estado de salud de los trabajadores es crítico para el éxito de toda empresa. Las tendencias demográficas muestran el descenso del número de personas que integrarán la población trabajadora en los próximos 10 años⁶. Consecuentemente, las personas trabajarán más años, hasta una edad más avanzada, y con la edad suele concurrir la

aparición de las enfermedades crónicas. Sin embargo, debe advertirse que algunas personas presentan una enfermedad crónica antes, en la mediana edad. Independientemente de la edad o del momento de aparición de la enfermedad crónica, los trabajadores afectados por ésta pueden suponer un reto para los responsables de la gestión del absentismo; ocasionar una sobrecarga de trabajo temporal de los compañeros, que en un principio es tolerada, pero que a la larga puede generar conflictos; llevar por desconocimiento a la estigmatización del trabajador que a su vez prefiere ocultar su enfermedad con el consiguiente impacto en el trabajo. Además, se generan costes derivados de la sustitución del personal y una pérdida de productividad.

Desde la perspectiva del trabajador, muchos agradecerán la oportunidad de contribuir a la sociedad, valorarán su situación de empleo y unos ingresos que los aparten de los subsidios o prestaciones públicos.

Los directivos deberían saber que, con frecuencia, la enfermedad crónica no se presenta como una causa aislada sino como un conjunto de síntomas que comprometen el estado de salud. Los directivos que deben gestionar a trabajadores con enfermedades crónicas deberían centrarse principalmente en promover que las personas permanezcan en su puesto de trabajo o retornen al trabajo y en crear las condiciones para que consigan un rendimiento óptimo.

Entre tanto, la empresa busca estrategias de empleo sostenible, incluido el retraso de la jubilación, como fórmula para compensar el incremento de los costes sanitarios y los cambios demográficos. Emplear el potencial de las personas con discapacidades y enfermedades crónicas también estimula a las empresas a esforzarse por conseguir una fuerza laboral creativa e innovadora. Y el empleo beneficiará tanto a la persona como a la empresa.

Dicho llanamente, el coste de la rehabilitación es equivalente a una inversión en la productividad nacional. No obstante, a nivel nacional, pocos países han emprendido una política de salud en el trabajo y por tanto existen múltiples sistemas, a veces contradictorios, que también tienen carencias significativas en cobertura.



Por ejemplo, la mayoría tratan a los trabajadores de los sectores público y privado de modo diferente, y el acceso a los servicios de empleo puede variar dependiendo de si la persona está desempleada o sufre alguna invalidez.

La buena práctica consiste en aplicar estrategias integrales de salud en el trabajo y combatir las diferencias entre los sistemas de empleo y de invalidez. En este punto, nuestra contribución es 'obtener el servicio adecuado para la persona adecuada en el momento adecuado', tal y como lo define la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos⁷.

"La enfermedad crónica se define como toda enfermedad que produce problemas de salud e incapacidades que requieren una gestión constante durante años" según la definición de la Organización Mundial de la Salud²⁵

¿Qué significan promoción de la salud en el trabajo, vuelta al trabajo y enfermedad crónica en el contexto del empleo sostenible?

El concepto de centro de trabajo donde se promueve la salud está ganando importancia a medida que las empresas van reconociendo que competir en un mercado global supone disponer de una fuerza de trabajo sana. Pero las comunidades, las organizaciones y los grupos sociales pueden tener diferentes percepciones de lo que significa promoción de la salud en el trabajo, enfermedad crónica y vuelta al trabajo. En esta guía se utilizan las definiciones siguientes, que los buenos empresarios deberían adoptar, en nuestra opinión:

¿Qué entendemos por promoción de la salud en el trabajo?

En general, 'salud en el trabajo' es un término comúnmente aceptado para definir el impacto que tiene el trabajo sobre la salud y viceversa. También incluye el concepto de apoyar la salud y el bienestar en el trabajo. La ENWHP define la promoción de la salud en el trabajo (PST) como 'el esfuerzo combinado de empresarios, trabajadores y sociedad para mejorar la salud y el bienestar de las personas en el entorno laboral.' La gestión y la promoción de la salud en el trabajo ofrecen un planteamiento efectivo, combinando las mejoras en la organización y el entorno de trabajo con la participación activa de los trabajadores con afecciones crónicas. También implica:

- » El compromiso de la empresa u organización para mejorar la salud de los trabajadores.
- » Proporcionar a los trabajadores información apropiada y establecer estrategias de comunicación interna globales.
- » Implicar a los trabajadores en los procesos de toma de decisiones.

- » Desarrollar una cultura empresarial basada en que el empresario y los trabajadores trabajen juntos desde una posición de igualdad.
- » Organizar las tareas y las actividades laborales de forma a que mejoren y no perjudiquen la salud.
- » Hacer que las opciones más saludables sean más fáciles de aplicar, incorporándolas en el seno de las políticas y las prácticas de la organización.
- » Reconocer que las organizaciones tienen una repercusión sobre las personas y que ésta no siempre deriva en salud o bienestar.

El coste de la enfermedad, las bajas laborales y la sustitución del personal son claves para desarrollar programas de mejora de la salud e introducir normas saludables en el lugar de trabajo. Simplemente, hasta en las empresas más grandes el coste de no tener un sistema de salud adecuado y/o un sistema mediocre de gestión de la salud no se reduce por el hecho de quedar distribuido entre una población más numerosa de trabajadores. De hecho, el coste de no resolver bien esta cuestión puede ser muy elevado y suele conducir a una alta tasa de absentismo. Puede también producirse presentismo, cuando un trabajador acude a trabajar pese a no sentirse bien. Sigue trabajando a pesar de su mala salud. Y esto no sólo produce una caída en sus resultados, sino que además compromete la productividad, la calidad y la eficacia de la empresa misma. Hay más ejemplos de una buena promoción de la salud en el trabajo en la web de la ENWHP: <http://tinyurl.com/ll2eljm>

¿Qué es una enfermedad crónica?

La afectación crónica de la salud es la primera causa de muerte en Europa y según la define la Organización Mundial de la Salud es 'toda enfermedad que produce problemas de salud e incapacidades que requieren una gestión constante durante años o décadas'.⁸ Suelen ser enfermedades no transmisibles de larga duración y progresión lenta que repercuten en la calidad de vida cotidiana y suponen implicaciones para los sistemas de salud y seguridad social y para las empresas. Las enfermedades crónicas guardan relación con la edad, los hábitos de vida y la predisposición genética.

Aunque en los países ricos y desarrollados son más comunes las afecciones crónicas debilitadoras entre los mayores de 65 años, no es infrecuente

que éstas afecten a la población activa. La Tabla 2A recoge un breve resumen de la repercusión económica, las tasas de mortalidad y morbilidad y los factores de riesgo asociados con algunas de las enfermedades crónicas más comunes en la UE.

Esta lista de enfermedades crónicas es representativa de las afecciones más frecuentes pero dista de ser exhaustiva. El Apéndice C recoge las fuentes de información acerca de enfermedades crónicas específicas.

Las afecciones crónicas repercuten sobre el rendimiento individual y, por ende, sobre el nivel de productividad en la empresa. Otras implicaciones de las enfermedades crónicas son la disminución del número de horas trabajadas, una mayor inestabilidad laboral, pérdida de ingresos y la dificultad de promoción por encima de cierto nivel en la jerarquía de las organizaciones o las empresas.



Tabla 2: Algunas enfermedades crónicas comunes en la UE, costes económicos y factores de riesgo asociados

Tasas de mortalidad y morbilidad en la UE	Costes económicos	Factores de riesgo asociados
Cáncer (colorrectal, de mama, próstata, pulmón y estómago)	1,7 millones de muertes en 2008 ¹⁰	Tabaco Alcohol
Enfermedades cardiovasculares (CVD) (corazón, derrame cerebral, hipertensión)	2 millones de muertes ⁹	Consumo de tabaco Alimentación inadecuada Sedentarismo Abuso de alcohol
Enfermedad renal crónica (ERC)	10% de la población afectada, como mínimo 40 millones de afectados en la UE ¹⁷	Hipertensión Diabetes Obesidad Consumo de tabaco
Enfermedades hepáticas hepatitis B, C, D, E y formas no víricas (hepatitis alcohólica y autoinmune), cirrosis, hígado graso, cáncer de hígado, enfermedades genéticas (hemocromatosis, enfermedad de Wilson y síndrome de Gilbert)	70.000 muertes al año por enfermedad hepática crónica ¹⁴	Consumo de Alcohol Obesidad Consumo de grasas saturadas
Salud Mental	La OMS estima que cada año 33,4 millones de europeos sufren depresión severa ²⁰ El suicidio por trastornos depresivos es la tercera causa de muerte entre los jóvenes europeos ²¹ Se estima que la cifra de europeos mayores de 60 años con demencia ha aumentado de 7,7 millones en 2001 a 10,8 millones en 2020. Sin prevención ni tratamiento eficaces, se espera que alcance 15,9 millones en 2040. El incremento varía entre el 31% y el 51% en diferentes regiones ²²	Coste estimado entre 3% y 4% del PIB

Tabla 2: Algunas enfermedades crónicas comunes en la UE, costes económicos y factores de riesgo asociados

Obesidad y sobrepeso	Tasas de mortalidad y morbilidad en la UE	Costes económicos	Factores de riesgo asociados
<p>Obesidad y sobrepeso (hipertensión, hiperlipidemias, enfermedad cardiovascular y diabetes tipo 2)</p>	<p>En los 19 Estados Miembros de los que existen datos, la proporción de personas con sobrepeso u obesidad entre la población adulta ha pasado, en 2008-2009, del 36,9% al 56,7% entre las mujeres y del 51% al 69,3% entre los hombres ¹⁸</p>	<p>Exceso de coste directo per capita entre 117€ y 1.873€, según las categorías del coste y de los grupos comparados¹⁹</p>	<p>Alimentación inadecuada Sedentarismo</p>
<p>Enfermedades respiratorias (enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), asma, cáncer de pulmón, neumonía y tuberculosis)</p>	<p>Media de 43,6 muertes por cada 100.000 habitantes. Las enfermedades respiratorias guardan relación con la edad, y una gran mayoría de muertes por dichas enfermedades se registran entre los mayores de 65 años¹²</p>	<p>100.000 millones € incluidos los costes sanitarios y la pérdida de jornadas de trabajo¹³</p>	<p>Humo de tabaco Varios tipos de contaminantes del aire</p>
<p>Diabetes Tipo 2 La enfermedad microvascular produce deficiencias visuales, ceguera y fallo renal. Además la diabetes tipo 2 contribuye a la enfermedad cardiovascular y al derrame cerebral</p>	<p>31 millones de casos (casi el 10% de la población europea total)¹⁶</p>	<p>166.000 millones €¹⁶</p>	<p>Alimentación inadecuada Sedentarismo</p>

¿Qué es la vuelta al trabajo?

- » Intentar prevenir las enfermedades o las lesiones relacionadas con el trabajo es un buen principio pero no todos los problemas de salud pueden evitarse mediante la promoción de la salud en el trabajo. A veces las bajas por enfermedad son inevitables. En esas circunstancias es importante minimizar el impacto que tiene la limitación o la enfermedad sobre la empresa y sobre la persona. La gestión de la discapacidad juega un papel importante en el marco de la salud laboral. Es un planteamiento proactivo el que las empresas ayuden a los trabajadores lesionados o enfermos a volver a un trabajo seguro y productivo lo antes posible. Un Programa de gestión de la discapacidad facilita la intervención precoz y mantiene el compromiso del trabajador con su trabajo.
- » La implementación de tales programas depende del sistema de seguridad social y las políticas de discapacidad de un país. Dentro de ese programa habrá planes individuales de vuelta al trabajo, diseñados para ayudar a los trabajadores a reanudar la actividad laboral apropiada.
- » La mayor parte de las personas que sufren una lesión o una enfermedad pueden desempeñar algún tipo de tarea durante la recuperación, dependiendo de sus obligaciones y responsabilidades. La vuelta al trabajo puede incluso contribuir a la recuperación, reduciendo el riesgo de una discapacidad a largo plazo.
- » De hecho la investigación ha demostrado que también ayuda a la recuperación. Por lo tanto, tanto el empleado como el empresario ganarán esforzándose por una vuelta a tiempo y segura. El trabajador se beneficia porque gana su salario completo de nuevo y además estimula su salud mental

al ver valorada su contribución. Ello puede marcar la diferencia hacia el proceso de recuperación. Y el empresario se beneficia al minimizar los costes financieros y humanos.

Toda iniciativa de permanencia en el trabajo o de vuelta al trabajo debería seguir estas directrices:

- » Permitir la vuelta al trabajo lo antes posible después de la incidencia, independientemente de si es tributaria de una indemnización.
- » Buscar actividades de vuelta al trabajo de naturaleza parecida a la del puesto de trabajo de la persona.
- » Hacer los ajustes razonables según las necesidades de la persona con un programa diseñado específicamente a su tipo de lesión o de enfermedad.
- » Se espera que el empresario asuma la responsabilidad de gestionar y monitorizar cada programa de vuelta al trabajo. Esto incluye consultar con el trabajador discapacitado o enfermo así como facilitarle apoyo adicional para que vuelva al trabajo.
- » Implicar a la persona para obtener su participación activa es esencial para implementar el programa de vuelta al trabajo.
- » Tomar las medidas apropiadas para prevenir futuras lesiones o enfermedades en el trabajo.
- » Averiguar la situación de la persona en casa e identificar juntos los factores que puedan repercutir en el trabajo.

Prevenir las lesiones y preocuparse por las personas afectadas por temas de salud a largo plazo no sólo beneficia al empresario y a los trabajadores, sino que un programa funcional de salud en el trabajo y de vuelta al trabajo también puede evitar que una enfermedad se cronifique.

¿Qué pueden hacer las empresas para promover un trabajo saludable?

La mejor manera de mejorar la salud en el trabajo es hacer un planteamiento a largo plazo con el objetivo de mejorar la prevención y la gestión de los recursos humanos, promover su alfabetización en salud y fomentar su implicación y empoderamiento.

La salud del personal puede resultar afectada por el estado general de la economía. Durante una recesión con elevado desempleo, algunas personas que normalmente habrían pedido una baja van a trabajar por miedo a perder su empleo. Como consecuencia pueden perjudicar su salud al ignorar sus síntomas. A su vez, ello incrementa el riesgo de enfermedad crónica y hace ineludible la discapacidad, resultando en afecciones a largo plazo en el peor de los casos. Siempre que sea posible deberá evitarse esta situación. La salud y el bienestar general se preservan mejor en entornos sociales saludables. El trabajo tiene una influencia directa sobre la salud de las personas porque es ahí donde la gente pasa la mayor parte del tiempo y puede ser la fuente de su afección. En el trabajo, las personas están expuestas a una serie de presiones por la exigencia externa de la tarea a realizar, por el entorno laboral y las condiciones del trabajo. Las personas experimentan esa presión como estrés y el efecto nocivo sobre su salud dependerá en gran medida de su habilidad para gestionarlo. Del mismo modo, unas buenas condiciones de trabajo y la habilidad de la persona para manejar la presión ayudan a mantener la salud. De este modo, puede reducirse el estrés y reforzarse los recursos de la persona.

Para que la salud en el trabajo logre cambios positivos a largo plazo deben introducirse los siguientes criterios o normas de calidad:

- » Los principales actores del proceso deben asumir sus responsabilidades.

- » Recursos Humanos deberá facilitar un apoyo efectivo a las iniciativas de salud en el trabajo.
- » Se debe recoger de forma sistemática información sobre salud y facilitar el acceso de los trabajadores a servicios de salud especializados.
- » Los riesgos para la salud y la seguridad deben ser evaluados y controlados.
- » Debe ponerse en marcha un proceso sistemático de coordinación de las acciones para el mantenimiento del trabajo de los trabajadores con una enfermedad crónica o para su vuelta al trabajo.

La gestión de la salud en el trabajo debería seguir estos requisitos básicos:

- » Los empresarios tienen obligaciones legales y sociales.
- » El apoyo debe centrarse de forma prioritaria en las personas con enfermedad crónica – cuando exista el riesgo de no poder seguir desempeñando su trabajo - e intervenir de forma precoz mediante acciones preventivas.
- » La participación del trabajador será totalmente voluntaria y su negativa nunca conducirá a una discriminación en el trabajo.

¿Qué hacer? - un plan de acción en seis pasos

Una buena gestión de los trabajadores con enfermedades crónicas depende de una buena práctica. Esta sección contiene los pasos que pueden ayudarle.

La responsabilidad de la gestión de los recursos humanos varía de una empresa a otra y varía en función del tamaño y de la actividad. Sin embargo, como ya hemos dicho, las enfermedades crónicas duran mucho tiempo y son progresivas. Por tanto, para una buena gestión de las mismas es importante analizar adecuadamente las ausencias al trabajo, mediante un sistema de vigilancia, que a su vez facilitará el intercambio de información a efectos del seguro.

1^{er} paso: Identificar quién necesita ayuda

El objetivo básico es ayudar al trabajador lo antes posible. El Departamento de Recursos Humanos (RRHH) debería poder identificar de forma precoz al trabajador ausente y remitirlo al responsable de la vigilancia de la salud o a otro facultativo médico, para que elabore un informe sobre las limitaciones que éste presenta. Sería recomendable que el Departamento de RRHH pasara esta información (siempre dentro de la ley de protección de datos) a quien sea el responsable de mantener contacto regular con el empleado.

2^o paso: Contacto

Al averiguar que un empleado está de baja por una enfermedad crónica o una discapacidad, contacte con él lo antes posible. Es importante convencer al trabajador para que confíe desde el principio en su superior directo (o quienquiera que represente al empresario) en el momento en que éste contacte con él ya sea por escrito, por teléfono o en persona.

El objetivo es:

- » Dar al trabajador la información básica sobre el proceso de gestión de su baja.
- » Tener una conversación abierta con el trabajador sobre el programa de vuelta al trabajo.

- » Recordar al trabajador los recursos que la empresa pone a su disposición, como por ejemplo el acceso a especialistas en medicina del trabajo.
- » Asegurar al trabajador que toda la información personal será transmitida únicamente a quienes tengan que conocerla y que su participación es totalmente voluntaria.

Charlar abiertamente y con sensibilidad en esta fase alentará a la persona a creer que puede regresar al trabajo y a la empresa a comprender las opciones.

Como resultado de la toma de contacto, se debería proponer al trabajador una entrevista inicial para establecer el camino a seguir a partir de ese momento.

3^{er} paso: Entrevista inicial

Si el empleado lo desea y puede, invítelo a participar en una entrevista. Esta consulta inicial debe hacerse en privado, fuera del trabajo, y debe asistir el empresario o un representante. Para que la entrevista sea útil, centre la atención sobre las expectativas de cada uno de los asistentes. Por ejemplo:

- » Genere, aliente y refuerce la confianza mutua.
- » Explique el significado y el propósito de la conversación.
- » Comparta información sobre su política y sus prácticas para gestionar la enfermedad crónica en el trabajo, y proponga los posibles pasos siguientes.
- » Indague acerca de las expectativas del trabajador y sobre su motivación o voluntad de volver al trabajo.

-
- » Pida su consentimiento por escrito para poder compartir su información personal respetando la confidencialidad y la normativa de protección de datos.
 - » Averigüe si es posible que el trabajo sea la causa del deterioro de la salud.

Es importante averiguar qué trabajo es capaz de hacer la persona, la duración probable de la enfermedad, y qué se puede hacer para ayudarlo a seguir trabajando. Si fuera necesario, el médico del trabajo o RRHH habrán de contactar con el trabajador para obtener más información. Este seguimiento dependerá de la obtención del

consentimiento en el paso 2.

Recuerde siempre al trabajador cuáles son los objetivos que se persiguen. La conversación puede ser una forma eficaz para desarrollar un plan de intervención. Debe obtener su consentimiento por escrito para toda sugerencia o nueva medida. Documente todos los contactos.

Durante esta primera entrevista, todos los implicados deberán recordar que es el trabajador quien establece el calendario para volver al trabajo. Como la enfermedad crónica puede no ser evidente para los demás, debe tratarse al afectado con sensibilidad y respeto en todo momento.



4º paso: Revisión del caso

En muchos casos, la información recogida en la primera entrevista (paso 3) no será suficiente para efectuar una evaluación completa. Por lo tanto, se deberá programar una revisión del caso, con el consentimiento escrito del trabajador, que puede requerir una intervención médica. Esta revisión servirá para recoger todos los datos relevantes y opiniones médicas pertinentes. Es posible que deba requerirse la opinión de ciertos especialistas, como los responsables de las prestaciones sociales, las agencias de empleo, el médico de familia del trabajador o el médico del trabajo. El objetivo es reunir la información suficiente para entender la situación, y elaborar un plan conjunto para asistir al trabajador en su vuelta al trabajo con el apoyo necesario dentro y fuera del ámbito laboral. El plan debe ser respaldado por todas las partes.

5º paso: Desarrollar un programa de 'vuelta al trabajo'

Después de la revisión del caso, empresario y trabajador deberían acordar un plan de acción vinculante que ayude a éste a volver al trabajo. Esto se hará en una conversación privada, cara a cara, entre todas las partes implicadas, que versará sobre el proceso y todas aquellas condiciones o requisitos a tener en cuenta. En particular, el empresario debe establecer qué medidas hay que tomar, cuándo, cómo, dónde, cuántas, y hasta qué punto está el trabajador dispuesto a implicarse en cada una de ellas. El plan debe incluir las medidas de prevención, rehabilitación y cómo se integran las limitaciones de salud a largo plazo del trabajador.

Algunas medidas de rehabilitación podrían ser: permitir una vuelta al trabajo escalonada, monitorizar el estrés, dar acceso a terapia ocupacional o apoyo médico y profesional a través de fórmulas ambulatorias, atención de día o servicios hospitalarios.

La recurrencia de la discapacidad es otra de las áreas que tener en cuenta. Ésta podría consistir en el asesoramiento individualizado a los trabajadores de más edad o con enfermedades crónicas acerca de la relación salud y trabajo. Otras medidas

que pueden ponerse en marcha serían ofrecer consejo sobre salud laboral, revisiones médicas y programas de prevención e intervención.

Entre las medidas de integración (los cambios factibles en el centro de trabajo) pueden plantearse programas de formación interna o de reorientación laboral. Ello podría suponer cambios en la forma de trabajar como permitir al afectado hacer teletrabajo en lugar de desplazarse al centro de trabajo. Otras mejoras de aplicación general podrían consistir en aplicar medidas de accesibilidad (para personas con movilidad reducida), hacer ajustes ergonómicos y modificar el entorno laboral.

La adaptación del trabajo a la persona puede acompañarse de la formación de sus compañeros sobre cómo auxiliarle en caso de emergencia y cómo apoyarle en su día a día. En cualquier caso, es importante obtener previamente el permiso del afectado - o mejor aún, alentarle a compartir con sus compañeros información acerca de su enfermedad crónica (siempre que se sienta cómodo con ello).

Otras fórmulas de facilitar la reintegración podrían ser identificar los requerimientos del puesto de trabajo que desempeña el trabajador para establecer su perfil de capacidades y rendimiento.

El lugar de trabajo puede ser adaptado en función de las necesidades detectadas, por ejemplo introduciendo ayudas técnicas. Puede cambiarse al trabajador de puesto de trabajo para reducir su carga de trabajo y/o modificar su horario laboral.

La fase de recogida de datos termina una vez acordado el plan de intervención, con lo que se puede pasar a su aplicación. El principal objetivo es superar los obstáculos para que el trabajador vuelva al trabajo y prevenir la recurrencia de la enfermedad

A continuación, nos centraremos en lo que ocurre cuando la persona vuelve al trabajo (a su puesto original o a otro) y se encuentra con unas condiciones de trabajo que han sido modificadas según sus necesidades, su capacidad y su perfil de rendimiento.

Todos los implicados en la ejecución de las medidas acordadas tienen la responsabilidad de actuar de manera justa y transparente. Sin embargo, es posible que haya que monitorizar el progreso y verificar que los arreglos siguen siendo apropiados.

6º paso: Seguimiento del plan

El plan de vuelta al trabajo no acaba con el retorno del trabajador. Hay que evaluar el plan. La evaluación constituye la última fase de este proceso en seis fases. Para asegurarse de que ofrece lo que se esperaba, y para recabar información fiable que se usará para mejorar el proceso para otros trabajadores, debe monitorizarse la salud del trabajador para comprobar si ha mejorado a raíz de las acciones emprendidas. Un seguimiento regular mediante entrevistas periódicas permitirá estimar los progresos y las dificultades.

Hay que hacer una revisión final del caso para obtener una visión general de las necesidades y el perfil de capacidades y rendimiento de cada trabajador antes y durante su enfermedad, así como una previsión de cómo va a evolucionar. Además, ello ofrece a las partes la oportunidad de compartir las lecciones aprendidas e identificar los inconvenientes. Para la máxima eficacia es importante mantener un registro escrito y confidencial de todo el proceso. Es aconsejable usar un sistema de recogida de datos en soporte papel pues será más fácil para transferir la información llegado el caso. Sin embargo, no se excluye el

tratamiento informatizado, siempre que se tomen las medidas apropiadas para que los registros no sean abiertos, modificados, transferidos o borrados de forma fraudulenta. Debe respetarse la confidencialidad de los datos al guardar la ficha de vuelta al trabajo, que no debe guardarse en los archivos de personal. Sólo podrán tener acceso a la ficha las personas autorizadas por el trabajador.

La confidencialidad no es la única cuestión que plantea exigencias particulares. Es evidente que la gestión de trabajadores con enfermedades crónicas es un proceso relativamente complejo y multidisciplinar, que implica a cierto número de partes. Por tanto aconsejamos a las empresas - al menos a las más grandes - que elaboren una política para la gestión de la salud en el trabajo como medida para asegurar la implementación y la calidad del proceso así como la confianza de los trabajadores y la salvaguarda de la confidencialidad. Dicha política debería cubrir las cuestiones clave, incluidas el procedimiento de aplicación, la responsabilidad del trabajador en el manejo de su enfermedad y el carácter voluntario de su participación, la protección de datos y la documentación. La política también debería contener una definición del test de rendimiento.

Recomendaciones

La gestión de la enfermedad crónica en el trabajo puede ser un asunto complejo debido a la variedad de enfermedades posibles y a los grados de severidad que presentan las distintas personas.

Basándonos en la investigación extensiva llevada a cabo para esta novena Iniciativa de la ENWHP, las recomendaciones siguientes pueden ser de utilidad para los directivos.



Cuadro de recomendaciones

Recomendaciones generales	
Recomendación	Promover un clima de confianza y sinceridad
Descripción	Muchas condiciones crónicas son invisibles. Conseguir apoyo dependerá de que la persona se sienta capaz de hablar de su condición y no lo oculte por temor a las consecuencias, como perder el empleo o ser discriminado.
Medidas y programas	
Recomendación	Evaluar las necesidades del afectado
Descripción	Asegurarse de que el afectado por la enfermedad crónica participa plenamente en el proceso de evaluación; identificar sus necesidades y diseñar los programas en consonancia
Recomendación	Los planes individuales de vuelta al trabajo deben enmarcarse en programas más globales de gestión de la incapacidad
Descripción	Las enfermedades crónicas rara vez pueden tratarse aisladamente, por lo tanto un modelo de atención no debe centrarse en una sola enfermedad sino ofrecer una solución de conjunto. Además, los Programas de gestión de la incapacidad deben ser flexibles, como una parte del programa general
Cooperación	
Recomendación	Mejorar la coordinación y la cooperación
Descripción	El proceso de vuelta al trabajo requiere comprometer a todas las partes en un proceso conjunto, con una mejor cooperación entre empresas, trabajadores, proveedores de asistencia sanitaria, organismos de previsión y bienestar y servicios públicos de empleo.
Recomendación	Identificar y definir el papel de cada parte
Descripción	Una definición clara de los roles y las responsabilidades aumenta la eficacia de los servicios prestados y ahorra recursos
Recomendación	Asegurar la transparencia
Descripción	La transparencia es esencial para asegurar la calidad de los servicios. Integre los sistemas de administración y comunicación para garantizar una comunicación fiable y regular
Recomendación	Asegurar la continuidad y la sostenibilidad de los servicios
Descripción	La gestión de la enfermedad crónica requiere un esfuerzo sostenido a largo plazo más que una intervención aislada
Investigación, evaluación y pruebas - averiguar qué funciona	
Recomendación	Monitorizar los programas
Descripción	Contrastar el proceso con los datos internacionales.
Recomendación	Evaluación de los programas
Descripción	Evaluar de forma rigurosa los servicios y programas (en especial los relativos a empleo y rehabilitación).

Los pasos siguientes

Tras leer esta guía, se debería haber alcanzado una mayor comprensión de cómo apoyar a los trabajadores afectados por una enfermedad crónica. El plan de acción en seis pasos debería ayudar a los afectados a regresar al trabajo. También debería ayudar a la empresa a mantener a esas personas en su trabajo y mejorar la salud general del personal.

Las recomendaciones deberían ser implementadas al nivel de la empresa o la organización para asegurar la mejor práctica en la promoción de un trabajo saludable para los trabajadores afectados por una enfermedad crónica.

En conclusión, muchas personas sufren diversos problemas crónicos de salud que pueden causarles

fluctuaciones en su estado de salud. Ello puede conducir a periodos de baja laboral, y durante ese tiempo, los mandos tienen la responsabilidad de apoyarles, a ellos y a los otros miembros de su equipo/s. Para que estos responsables comprueben si han cumplido con sus obligaciones, el Apéndice D contiene una lista de comprobación muy útil. Además, algunos directivos desearán reforzar sus conocimientos y habilidades para gestionar al personal afectado por condiciones crónicas de salud para conseguir un rendimiento óptimo.²³ ²⁴ Como fuente complementaria de asistencia a los directivos, el Apéndice C recoge una lista de páginas Web relacionadas con las causas más comunes de las enfermedades crónicas.



Apéndice A

Las iniciativas de la ENWHP

Con el apoyo de la Dirección General de Salud y Consumidores de la Comisión Europea, durante la última década la ENWHP ha puesto a punto una serie de importantes iniciativas europeas que han establecido la promoción de la salud en el trabajo como campo de acción para la salud pública a nivel europeo y nacional.

Iniciativa		
1ª	1997-1999	Criterios de calidad y factores de éxito de la promoción de la salud en el trabajo
2ª	1999-2000	Promoción de la salud en el trabajo en la pequeña y mediana empresa
3ª	2001-2002	Promoción de la salud en el trabajo en la administración pública
4ª	2002-2004	Puesta a punto de infraestructuras para la promoción de la salud en el trabajo
5ª	2004-2006	Trabajo saludable en una Europa que envejece
6ª	2005-2007	Difusión de una buena salud en el trabajo en los países de Europa del Este
7ª	2007-2009	Move Europe - Hábitos saludables en el entorno laboral
8ª	2009-2010	Trabajar en sintonía con la vida - Salud mental

Apéndice B

Participantes en el proyecto

La promoción de un trabajo saludable para los trabajadores con enfermedades crónicas: Salud pública y trabajo es la novena iniciativa de la ENWHP. De los 28 miembros de la ENWHP, 17 han participado activamente en este proyecto:

Alemania

BKK Federal Association of Company Health Insurance Funds/Team Health Corporation for Health Management

www.bkk.de

www.teamgesundheit.de

Austria

Upper Austrian Sickness Funds

www.ooegkk.at

Bélgica

Prevent

www.prevent.be

Chipre

Ministry of Labour and Social Insurance

www.mlsi.gov.cy

Dinamarca

The Danish Healthy Cities Network

www.sund-by-net.dk

Finlandia

The Finnish Institute of Occupational Health

www.ttl.fi/english/

Francia

French National Agency for the Improvement of Working Conditions

www.anact.fr

Grecia

Hellenic Ministry of Employment and Social Protection

www.yeka.grorwww.osh.gr/kyae/whp

Hungría

National Institute for Health Development

www.oefi.hu/english.htm

Irlanda

Department of Health and Children/Work Research Centre

www.wrc-research.ie

Países Bajos

TNO Quality of Life/Work & Employment

www.tno.nl/arbeid

Noruega

National Institute of Occupational Health

www.stami.no

Polonia

Nofer Institute of Occupational Medicine

www.imp.lodz.pl

Rumanía

The Romtens Foundation

www.romtens.ro

Eslovaquia

Institute of Normal and Pathological Physiology

www.unpf.sav.sk

Eslovenia

Clinical Institute of Occupational, Traffic and Sports Medicine

www.cilizadelo.si

Reino Unido

The Scottish Centre for Healthy Working Lives

www.healthyworkinglives.co.uk

Apéndice C

Webs de interés

Cáncer

Macmillan Cancer Support
www.macmillan.org.uk

Marie Curie Cancer Support
www.mariecurie.org.uk

Cancer Research UK
www.cancerresearchuk.org

Rarer Cancers Foundation
www.rarercancers.org.uk

Enfermedades cardiovasculares

The British Heart Foundation
www.bhf.org.uk

Heart UK - The Nation's Cholesterol Charity
www.heartuk.org.uk

British Association for Cardiac Rehabilitation
www.bcs.com/pages/affdetail.asp? AfID=1

The Stroke Association
www.stroke.org.uk/

Enfermedad crónica de riñón

NHS
www.nhs.uk/Conditions/Kidney-disease-chronic/Pages/Introduction.aspx

The Renal Association
www.renal.org/whatwedo/InformationResources/CKDeGUIDE.aspx

Enfermedades del hígado

Drinkaware
www.drinkaware.co.uk/facts/factsheets/alcohol-and-your-liver?utm_source=msn&utm_medium=cpc&utm_term=liver%20disease&utm_campaign=Health%20Issues

British Liver Trust
www.britishlivertrust.org.uk/home/the-liver/liver-diseases.aspx

Enfermedades respiratorias

British Lung Foundation
www.blf.org.uk/Home

Salud mental

Mental Health Foundation
www.mentalhealth.org.uk

Mind
www.mind.org.uk

See Me
www.seemescotland.org.uk

Problemas músculo esqueléticos

NHS24 Musculoskeletal Zone
www.nhsinform.co.uk/msk

Obesidad y sobrepeso

The World Health Organization
www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html
www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsf_s_obesity.pdf

The Department for Work and Pensions
www.dwp.gov.uk/publications/specialist-guides/medical-conditions/a-z-of-medical-conditions/obesity/definition-obesity.shtml

Vuelta al trabajo

Get Well Soon
www.rcseng.ac.uk/patients/get-well-soon/copy_ofwelcome-page

Diabetes tipo 2

Diabetes UK
www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Type-2-diabetes

Gestión de la baja laboral

Healthy Working Lives - recording attendance tool
www.healthyworkinglives.com/advice/work-related-illness-injury/attendance-management/tool.aspx

Apéndice D

Apoyo a los responsables de la vuelta al trabajo: lista de comprobación

La siguiente tabla ha sido elaborada por las instituciones siguientes: British Occupational Health Research Foundation, Health and Safety Executive, Chartered Institute of Personnel and Development y Scottish Centre for Healthy Working Lives

Lista de comprobación para el responsable: gestión de la vuelta al trabajo



Nombre del trabajador _____

Nombre del responsable _____

Fecha de la primera baja _____

Competencia	Sub-competencia	Sí (✓) No (x)	Ejemplos de comportamiento del responsable	Fecha	Comentarios
Durante la ausencia del trabajador, el responsable...					
Durante la ausencia del trabajador			se comunica regularmente con el trabajador por teléfono o email		
			se comunica regularmente con el trabajador sobre temas de trabajo para mantenerlo implicado		
			orienta más las conversaciones hacia el estado del persona		
			está en contacto con los colegas cercanos de la persona en referencia a su salud		
		✓	anima a los colegas de trabajo y a otros miembros de la organización a mantener el contacto con la persona		
			transmite mensajes positivos a familia o amigos		
Tras la vuelta al trabajo del trabajador, el responsable...					
Al inicio de la vuelta al trabajo			ofrece a la persona tareas más livianas / un puesto distinto al principio de su vuelta al trabajo		
			ofrece una adaptación progresiva al trabajo		
			es objetivo al convenir la adaptación de la vuelta al trabajo de la persona		
		✓	explica a la persona el proceso/procedimiento de la vuelta al trabajo con antelación		
			explica a la persona todos los cambios en su función, responsabilidades y actividades laborales		
			ve a la persona el primer día de su vuelta al trabajo		
			quita todo el estrés posible a las primeras semanas de la vuelta al trabajo de la persona.		

Competencia	Sub-competencia	Sí (✓) No (x)	Ejemplos de comportamiento del responsable	Fecha	Comentarios
Comportamientos negativos		X	<p>pierde la paciencia con la persona cuando las cosas se ponen difíciles</p> <p>exhibe agresividad</p> <p>cuestiona cada movimiento de la persona</p> <p>se opone a las peticiones de la persona para realizar ciertos ajustes en su trabajo</p> <p>hace que la persona se sienta un estorbo por añadir trabajo extra en la agenda de los demás</p> <p>pide permiso a la persona para informar al equipo sobre su estado</p> <p>hace que la persona sienta que la organización la ha echado de menos</p> <p>anima a los colegas a ayudar en el proceso de rehabilitación de la persona</p> <p>promueve un espíritu de equipo positivo</p> <p>se comunica regularmente con RRHH/médico del trabajo y mantiene informado al trabajador</p>		
		✓	<p>es proactivo, concierta entrevistas regularmente para hablar del estado de la persona y el posible impacto sobre su trabajo</p> <p>se comunica abiertamente</p> <p>escucha las preocupaciones de la persona</p> <p>entiende que, aunque tenga buen aspecto, la persona sigue enferma</p> <p>aprecia los deseos de la persona</p> <p>usa una política de puertas abiertas para que la persona siempre pueda recurrir a él con sus preocupaciones</p> <p>adapta sus planteamientos para ser más sensible con la persona</p> <p>permite que la persona mantenga cierto nivel de normalidad</p> <p>responde rápidamente a la persona por email o teléfono cuando ésta tiene una preocupación</p> <p>toma responsabilidades en la rehabilitación de la persona</p> <p>reconoce las repercusiones de la enfermedad sobre la persona</p> <p>guarda una actitud positiva con la persona a lo largo de toda la reincorporación</p> <p>muestra su sensibilización con las responsabilidades legales pertinentes</p> <p>comprende la necesidad de hacer los ajustes necesarios conforme a derecho</p> <p>sigue los procedimientos organizacionales correctos</p>		
Comportamiento general	Dirigir el equipo	✓			
	Enfoque abierto y sensible	✓			
	Conocimientos legales y de procedimiento	✓			

Referencias y notas

1. Comisión Europea (2010). *Europa 2020: una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador*. Comisión Europea. Bruselas; 2010. Disponible en: <http://tinyurl.com/qg64862>
2. ENWHP. (2013). *PH work: promoting healthy work for people with chronic illness. 9th Initiative (2011-2013)*. ENWHP. Disponible en: www.enwhp.org/enwhp-initiatives/9th-initiative-ph-work.html
3. European Urban Knowledge Network. (2012). *The European Network for Workplace Health Promotion*. [Online]. Disponible en: URL: <http://tinyurl.com/nu46984>
4. The Chronic Disease Alliance. (2010). *A unified prevention approach. Position paper for the EU Commissioner of Health and Welfare*. The Chronic Disease Alliance; 2010. Disponible en: www.idf.org/webdata/docs/idf-europe/Chronic-disease-alliance-Final.pdf
5. Sockoll I, Kramer I, Bödeker W. (2009). *Effectiveness and economic benefits of workplace health promotion and prevention. Summary of the scientific evidence 2000-2006*. IGA Report 13e. Disponible en: <http://tinyurl.com/pslhk9s>
6. Healthy Working Lives. (2012). *Managing a healthy ageing workforce: a national business imperative*. NHS Health Scotland; 2012. Disponible en: www.healthyworkinglives.com/documents/5750.aspx
7. Organisation for Economic Co-operation and Development. (2010). *Sickness, disability and work: Breaking the barriers. A synthesis of findings across OECD countries*. Paris: OCDE, 2010.
8. Organización Mundial de la Salud. Fact sheets on chronic diseases. Disponible en: www.who.int/topics/chronic_diseases/en/
9. Allender S, Scarborough P, Peto V, Rayner M. (2008). *European cardiovascular disease statistics*. European Heart Network: Bruselas; 2008.
10. Ferlay J, Parkin DM, Steliarova-Foucher E. (2010). *Estimates of cancer incidence and mortality in Europe in 2008*. Eur J Cancer 2010 Mar;46(4):765-81. Epub 2010 Jan 29
11. Wilking N, Jönsson B. (2005). *A pan-European comparison regarding patient access to cancer drugs*. Karolinska Institutet and Stockholm School of Economics: Estocolmo.
12. Eurostat Comisión Europea. (2011). *Causes of death statistics*. Disponible en: <http://tinyurl.com/ofhutxl>
13. Loddenkemper R, Gibson GJ, Sybille Y (editors). (2003). *European lung white book: the first comprehensive survey on respiratory health in Europe*. European Respiratory Society, ERSJ, 2003:16-25.
14. The European Association for the Study of Liver. Facts and figures. [Online]. Disponible en: www.easl.eu/assets/application/files/19d80b59a26a03c_file.pdf
15. Chronic hepatic disease generate high costs to Europe [Online]. (2012) [citado el 19 de julio de 2012]. Disponible en: <http://tinyurl.com/q69wuwd>
16. The Chronic Disease Alliance. (2010). *A unified prevention approach. Position paper for the EU Commissioner of Health and Welfare*. The Chronic Disease Alliance. Disponible en: www.idf.org/webdata/docs/idf-europe/Chronic-disease-alliance-Final.pdf
17. European Kidney Health Alliance. *The kidney in health and disease: the key facts*. [Online]. Disponible en: <http://www.ekha.eu/usring/info/factsheet.pdf>
18. Eurostat Comisión Europea. *Overweight and obesity: BMI statistics*. [Online]. Disponible en: <http://tinyurl.com/89wb2xz>
19. von Lengerke T, Krauth C. (2011). *Economic costs of adult obesity: a review of recent European studies with a focus on subgroup-specific costs*. Maturitas [citado el 18 de mayo de 2011]; 69(3):220-9. Disponible en: URL: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21592692

-
20. Busse R, Blümel M, Scheller-Kreinsen D, Zentner A. (2010). *Tackling chronic disease in Europe: strategies, interventions and challenges*. Copenague: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/96632/E93736.pdf
 21. Pomerleau J, Knai C, Nolte E. (2008). *The burden of chronic disease in Europe*. En: Nolte E, McKee M (eds). *Caring for people with chronic conditions: A health system perspective*. Maidenhead, Open University Press: 15-42.
 22. Ferri C et al. (2005). *Global prevalence of dementia: a Delphi consensus study*. *Lancet*, 366:2112-2117. En *Tackling chronic disease in Europe: strategies, interventions and challenges*. Copenague: Organización Mundial de la Salud; 2010. Disponible en: www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/96632/E93736.pdf
 23. National Institute of Disability Management and Research [Online]. Disponible en: <http://tinyurl.com/kt2j58y>
 24. Re Integrate. Return to work: an integrated eLearning environment [Online]. Disponible en: www.re-integrate.eu/
 25. Wevers C, Gründemann R, van Genabeek J, Wynne R, Burens I, Baraclat D. (2011). Sustainable employability of workers with chronic illnesses: Analysing and enhancing good practice in Europe. Introduction to survey questionnaires. TNO, ANACT, WRC.

Créditos de las fotografías

Página 1	© iStockphoto.com/abalcazar
Página 6	© Cortesía del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene
Página 8	© NHS Health Scotland
Página 10	© Cortesía del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene
Página 13	© iStockphoto.com/monkeybusinessimages
Página 17	© iStockphoto.com/aldomurillo
Página 20	© iStockphoto.com/LivingImages
Página 22	© iStockphoto.com/alynst



ENWHP

www.enwhp.org

www.healthyworkinglives.com