

La promoción de la salud: un elemento de competitividad empresarial

Francisco Marqués Marqués^a

doi: 10.12961/apr.2014.17.4.01

En España, al igual que en el resto de países desarrollados, en los últimos 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, la disminución de la actividad física y mayor consumo de tabaco. Todo ello, unido al 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, es determinante del incremento paulatino de la prevalencia de enfermedades crónicas, incluidas la obesidad, la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión y los accidentes cerebrovasculares y 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.

El Sistema Nacional de Salud, tradicionalmente, ha centrado su actuación en las personas enfermas, pero el estado del bienestar ha entrado en crisis de sostenibilidad y es necesario desarrollar y reforzar estrategias de actuación en la población sana, de forma que esta actuación preventiva ralentice el deterioro de la salud, mejorando el desempeño de la actividad laboral de una población trabajadora cada vez más añosa.

El lugar de trabajo es un entorno muy apropiado para el desarrollo de actuación de promoción y prevención de la salud. En este ámbito surge el concepto de la "Promoción de la Salud en el Trabajo" (PST), definido por la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENHWP) en su Declaración de Luxemburgo¹ como "aunar los esfuerzos de los empresarios, los trabajadores y la sociedad para mejorar la salud y el bienestar de las personas en el lugar de trabajo".

La PST es una estrategia empresarial moderna que aspira a la prevención de los riesgos profesionales (enfermedades profesionales, accidentes, estrés, entre otros) y a aumentar la capacidad individual de la población trabajadora para mantener su salud y calidad de vida. Por tanto, la PST debe incluir medidas dirigidas al individuo y al ambiente, que persigan no solo controlar el riesgo derivado de la actividad laboral, sino ir más allá, implantando actuaciones dirigidas a proteger y mejorar la salud de los trabajadores.

La relación entre ciertos factores de riesgo y el incremento del absentismo laboral y el descenso de la productividad de las organizaciones ha sido ampliamente analizada. En la literatura científica se describe que los trabajadores con falta de sueño presentan dos veces más problemas de rendimiento que el resto², que la mala gestión del estrés ocasiona pérdidas de 5,3 horas por semana y trabajador³, que los trabajadores con sobrepeso o con obesidad presentan mayor número de bajas⁴, que el total de días de trabajo perdidos por problemas de salud es significativamente mayor para fumadores que para no fumadores, lo que se ha estimado en pérdidas de productividad de 2000\$ por persona y año⁵ o que las personas que no hacen ejercicio reportaban el doble de bajas que las personas que hacían ejercicio al menos una vez por semana⁶.

Las iniciativas saludables reportan beneficios económicos a las organizaciones que las implementan en términos de incremento la productividad, competitividad y sostenibilidad de las empresas y disminución de los costes sanitarios y de Seguridad Social. Por cada euro gastado en programas de bienestar en las empresas se obtiene un retorno de la inversión promedio de 2,54 euros⁷.

a Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Correspondencia:
Francisco Marqués
Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo
Torrelaguna, 73
28027 Madrid
fmarques@insht.meys.es

Se describen y comentan a continuación las actividades más habituales en la PST:

- *Incremento de la actividad física*, fomentando la práctica regular de actividad física y evitando el sedentarismo
- *Nutrición y la 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 alimenticios⁸. 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. 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 tabaco⁹. Desde las organizaciones se debe sensibilizar a los trabajadores de los riesgos derivados del consumo de tabaco y fomentar la deshabituación tabáquica.
- *Prevención del consumo de alcohol y otras adicciones*. Los trabajadores adictos a algún tipo de sustancia tienen entre 2 y 3 más probabilidades de sufrir un accidente laboral¹⁰. 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 cáncer¹¹. Según datos de la Encuesta Nacional de Salud, la prevalencia de obesidad en la población española mayor de 18 años en 2011 es del 17%, porcentaje que se ha ido incrementando ininterrumpidamente desde 2001, año en el que el 13,2% de la población adulta estaba considerada obesa¹¹.
- *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, dotando al individuo de recurso y estrategias para afrontar aquellas situaciones laborales que les pueden generar estrés (intervención individual) y, por otro, mejorando las condiciones de trabajo y evitando la exposición a factores estresores en la organización (intervención colectiva).

- *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 jubilación¹² 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 de abandono prematuro de trabajo y de los largos procesos de incapacidad por enfermedades asociados a la edad.

La Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENHWP), bajo los auspicios de la Comisión Europea, ha emprendido una serie de iniciativas por toda Europa, convirtiendo la promoción de la salud en el lugar de trabajo (PST) en un campo de actuación de la salud pública a nivel nacional y europeo. El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), como miembro de la ENHWP y organismo que ostenta la presidencia de la misma, ha puesto en marcha el proyecto "Empresas saludables" con el interés de reconocer el trabajo de las empresas en el ámbito de la mejora de la salud y 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* del INSHT en el portal <http://www.insht.es/portal/site/PromocionSalud/>.

BIBLIOGRAFÍA

1. European Network for Workplace Health Promotion. Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion, 1997 (updated 2007) [citado 26 jul 2014]. Disponible en: http://www.enwhp.org/fileadmin/rs-dokumente/dateien/Luxembourg_Declaration.pdf
2. Doi Y, Minowa M, Tango T. Impact and Correlates of Poor Sleep Quality in Japanese White-Collar Employees. *Sleep*. 2003; 26(4): 467-71.
3. Burton WN, Conti DJ, Chen CY, Schultz, AB, Edington DW. The role of health risk factors and disease on worker productivity. *J Occup Environ Med*. 1999; 41:863-77.
4. Heinen L, Darling H. Addressing Obesity in the Workplace: The Role of Employers. *Milbank Q*. 2009; 87(1): 101-22.

5. Bunn WB, Stave GM, Downs KE, Alvir JM, Dirani R. Effect of Smoking Status on Productivity Loss. *J Occup Environ Med.* 2006; 48(10):1099-108.
6. Casajús JA, Vicente-Rodríguez G. Ejercicio físico y salud en poblaciones especiales. EXERNET; 2011. [citado 26 ago 2014] Disponible en: http://www.naos.aesan.mssi.gob.es/naos/ficheros/investigacion/Ejercicio_y_salud_en_poblaciones_especiales.pdf
7. World Economic Forum. The Workplace Wellness Alliance. Geneva: World Economic Forum; 2012. [citado 26 jul 2014]. Disponible en: http://www3.weforum.org/docs/WEF_HE_WorkplaceWellnessAlliance_IndustryAgenda_2012.pdf
8. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. Marco para el seguimiento y evaluación de la aplicación; 2009 [citado 26 ago 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/M&E-SP-09.pdf>
9. Organización Mundial de la Salud. ¿Por qué el tabaco es una prioridad de salud pública? [citado 26 jul 2014]. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/health_priority/es/
10. Mutua Navarra. Promoción de la salud en el trabajo. Una oportunidad empresarial. Departamento de Seguridad, Salud y Nuevos Servicios de Mutua Navarra [citado 26 jul 2014]. Disponible en: <http://www.mutuanavarra.es/Portals/0/Documentos/MNGuiaAzulSaludLaboral.pdf>
11. Gutierrez-Fisac JL, Suarez M, Neira M, Regidor E. Tendencia de los principales factores de riesgo de enfermedades crónicas. España, 2001-2011/12. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013.
12. Ley 27/2011, de 1 de agosto de 2011, de actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social.