

**Promoción  
de la Salud  
en el Trabajo.  
Una Oportunidad  
Empresarial.**







**PROMOCIÓN  
DE LA SALUD  
EN EL TRABAJO  
UNA OPORTUNIDAD  
EMPRESARIAL**

**Elaborado por**

Departamento de Seguridad,  
Salud y Nuevos Servicios  
de Mutua Navarra.

**Diseño**

Errea Comunicación.

**Ilustraciones**

Alberto Aragón/Mandrake.

**Impresión**

Gráficas Biak

**Depósito Legal**

0000.

La presente publicación ha sido elaborada en el marco del proyecto:

**“Promoción de la salud en el trabajo: hábitos saludables y mejora de la salud en la población trabajadora”.**

**Equipo de Trabajo**

Rafael Mayorga Mas  
Puy Petrina Piñal  
Irene Pérez Vicente

**Agradecimientos**

M<sup>a</sup> Dolores Solé, Co-presidenta de la ENWHP.  
Instituto de Salud Pública de Navarra.  
Instituto Navarro de Salud Laboral.  
Instituto Navarro para la Igualdad.  
Confederación de empresarios de Navarra (CEN).  
Asociación de Mujeres Empresarias y Directivas de Navarra (AMEDNA).  
Ana Ansa, Responsable de Asistencia Sanitaria de la Universidad Pública de Navarra.  
Centro de Estudios, Investigación y Medicina del Deporte (CEIMD).  
del Instituto Navarro de Deporte y Juventud.  
Saray Asociación Navarra de Cáncer de Mama.  
Cubo SPA&SPORT. Navarra.  
Ega Informática. Estella.  
Colegio San Cernin. Pamplona.  
Jose Ángel Ganuza y Jose Antonio Sánchez de Diego.  
Sensei, Expertos en Ansiedad y Estrés. Pamplona.  
Salvador Goroikoetxea, Responsable del Área Médica de Caja Navarra.  
Tasubinsa, Talleres Auxiliares de Subcontratación Industria Navarra S.A.  
Centro de Recursos Ambientales de Navarra (CRANA).

## ÍNDICE

### Promoción de la salud en el trabajo

Introducción .....	8
1. Organizaciones promotoras de hábitos saludables .....	11
2. Fundamentos de la promoción de la salud en el trabajo .....	19
3. Beneficios y logros de la promoción de la salud .....	33
en los lugares de trabajo	
4. Programa de Intervención en la Empresa (PiE) .....	41
5. Con quién intervenimos en la empresa .....	53
La figura del promotor de salud	
6. Líneas de intervención en la empresa en .....	59
Promoción de la Salud en el Trabajo	

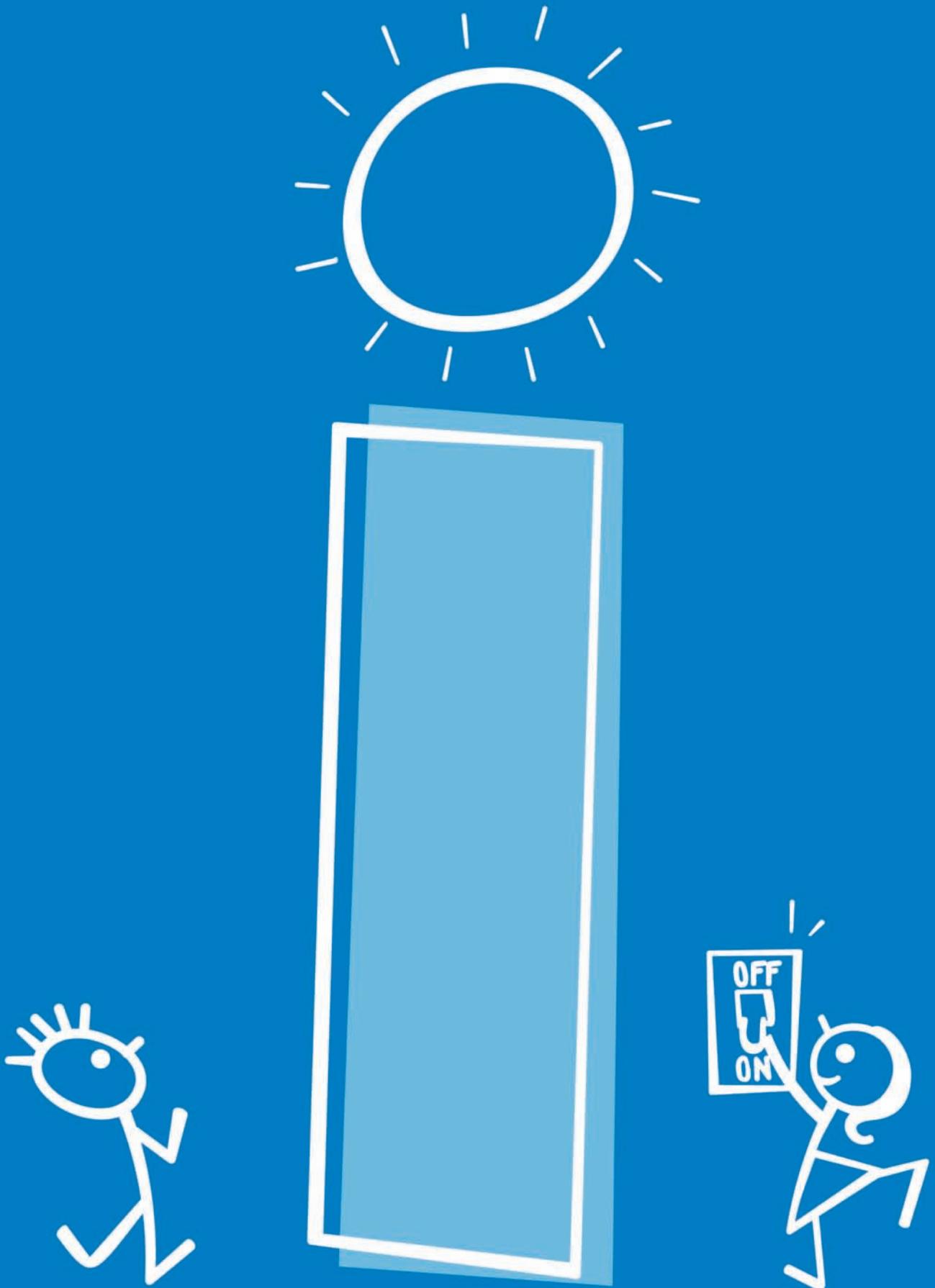
### Anexos .....

A1. Buenas prácticas empresariales de promoción .....	75
de la salud en el trabajo	
A2. Normativa de referencia, ayudas, subvenciones y premios .....	78
A3. Glosario de términos .....	82
A4. Bibliografía documental y enlaces Internet .....	84





# INTRODUCCIÓN



**CAPITAL HUMANO.**

Si creemos en el capital humano como la fuerza dinamizadora de la empresa todo lo que hagamos para crear un entorno saludable redundará en un beneficio común.

**VEJEZ SANA.**

Gobiernos e instituciones europeas se enfrentan al reto de garantizar la salud a largo plazo de una población activa cuya media de edad es cada vez más alta.

**RENTABILIDAD.**

Hay claras evidencias de que los programas combinados de salud laboral y seguridad mejoran la productividad y la calidad del proceso.



## Salud, de la prevención a la promoción

**La atención a la salud y a la seguridad en los lugares de trabajo define el grado de progreso civil, social, económico y ético de un país. Trabajar no puede tener implícito el riesgo de accidentarse o enfermar. Por ello, es necesario centrar los esfuerzos en promover el bienestar en los lugares de trabajo y no sólo en evitar el malestar como se ha venido haciendo hasta ahora de manera generalizada.**

En el ámbito de la salud y seguridad laboral, la estrategia marcada por la Unión Europea adopta un enfoque global de cara al bienestar en el trabajo. Su objetivo es rotundo: **mejorar la calidad del trabajo que redunde en bienestar <sup>[1]</sup> para los trabajadores.**

A su vez, tal como plantea el *Libro Verde de la Comisión Europea (2001)*, “ser socialmente responsable no significa cumplir plenamente con las obligaciones jurídicas, sino también ir más allá de su cumplimiento”. Este concepto supone la aceptación de los contenidos normativos como un nivel mínimo a partir del cual deben desarrollarse actuaciones que amplíen y superen dicho límite.

La prevención <sup>[2]</sup> de riesgos requiere un **nuevo espacio**, donde los esfuerzos de médicos, ingenieros y demás profesionales puedan ayudar a establecer la influencia de las condiciones de trabajo sobre la salud de los distintos colectivos de trabajadores. Unas disciplinas (seguridad, higiene, ergonomía y psicología), orientadas al conocimiento y evaluación de las condiciones de trabajo; otras (medicina del trabajo, etc.), orientadas al conocimiento de los aspectos relacionados con la Salud entendida más como un concepto integrador de los aspectos laborales y extralaborales.

En la situación actual, la prevención debe plantearse **nuevos retos** dentro de la salud y seguridad laborales, y dirigir sus esfuerzos más allá de la mera catalogación y determinación del riesgo. Para ello, debe dotarse de recursos que promuevan comportamientos seguros, así como implantar actitudes y conductas saludables que sean válidas para el entorno de trabajo y para la dimensión social de la persona.

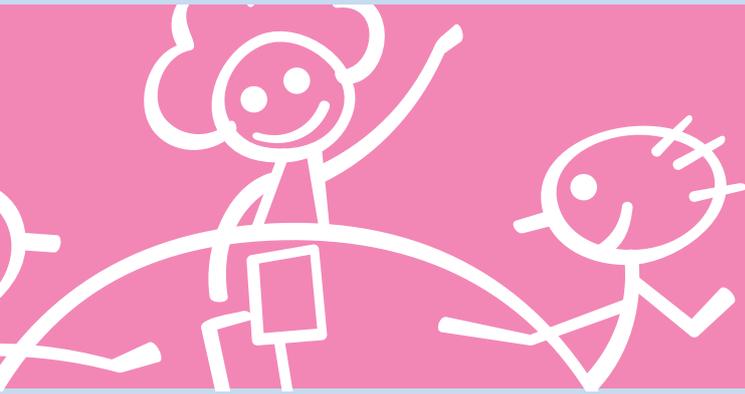
Si creemos en el capital humano como la fuerza dinamizadora de la empresa y eje central sobre el que se sustentan los factores de competitividad y eficacia, todas las acciones que dirijamos para facilitar un entorno saludable y transmitir unos hábitos saludables a nuestros empleados redundarán en un beneficio común.

Desde otra perspectiva, se vaticina que el desajuste de la capacidad productiva —es decir, la diferencia entre la población laboral disponible y el número de personas que ésta tiene que sustentar— va a crecer considerablemente en las próximas décadas.

En este contexto, una cuestión clave a la que todos los gobiernos e instituciones políticas europeas se enfrentan consiste en garantizar que la fuerza laboral de Europa se mantenga sana y productiva; y que la población de personas de edad avanzada —dependientes— se mantenga en buen estado físico, activa y sana durante más tiempo, con capacidad para contribuir a la sociedad y no ser considerada una carga.

El concepto ‘empresa saludable’ recoge a aquellas entidades que no sólo cumplen con sus obligaciones de prevención básica de los riesgos laborales, sino que además realizan esfuerzos sistemáticos dirigidos a maximizar la salud y la productividad de sus empleados.

Que una empresa acepte y manifieste el compromiso de apoyar iniciativas dentro de su organización para el fomento de la salud de sus trabajado-



### Crisis económica

∴ El informe socioeconómico de la GEOE correspondiente al mes de abril de 2008 apunta que “los efectos de la crisis se están extendiendo a la economía real de las principales áreas desarrolladas, endureciendo las condiciones de financiación de familias y em-

presas”. En este contexto de ralentización general de la economía mundial, la GEOE reitera la necesidad de que las instituciones apuesten por medidas que permitan mejorar la productividad y favorezcan la competitividad de las empresas españolas.

res creando entornos saludables supone un paso de gran trascendencia en el **marco social**. Las actividades que se abordan van más allá de afrontar las condiciones de trabajo que pueden ocasionar lesiones y/o daños; no se trata de evitar los accidentes, sino de crear escenarios que promuevan hábitos saludables.

El bienestar de las personas es, por consiguiente, un **activo intangible** <sup>[3]</sup> que las empresas vienen utilizando cada vez con más frecuencia para conseguir reputación, notoriedad o simplemente un incremento de ventas. Así, la salud se ha convertido en un valor transversal que traspasa las fronteras del mercado asociado tradicionalmente al monetarismo para convertirse en elemento diferenciador que refuerza su imagen de responsabilidad y abre así nuevos mercados.

Durante los últimos años, muchos países europeos se han embarcado en un creciente número de programas de Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (Workplace Health Promotion, WHP). Hay claras evidencias de que dichos programas, combinados con prácticas de salud laboral y de seguridad, **mejoran la productividad, el producto y la calidad de proceso**, y mantienen los costes de mano de obra bajo control, lo que mejora la competitividad.

Se reconoce, asimismo, que la promoción de la salud eficaz actúa sobre los **determinantes de la salud**: es decir, sobre las causas, y no solamente sobre los efectos. Se trata de un entramado de acciones y reacciones, pero todas orientadas a ofrecer una calidad de vida mejor, y a sostener el bienestar de las personas como miembros productivos y contributivos de la sociedad. Las personas tienen la responsabilidad de elegir mejores opciones de salud, pero la sociedad tiene la responsabilidad de ayudarlo a hacerlo proporcionando los recursos adecuados.

[1] Ver Anexo A3: Glosario.

[2] Ver Anexo A3: Glosario.

[3] Ver Anexo A3: Glosario.

## La promoción de la salud en el lugar de trabajo

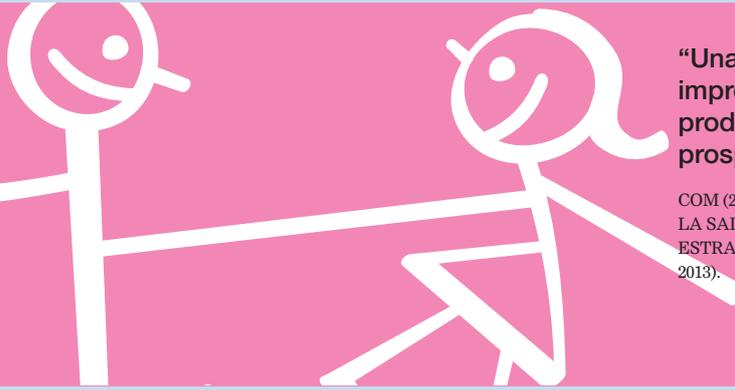
**La carta de Ottawa (1987) de la Organización Mundial de la Salud define ésta como “el proceso que permite que las personas ejerzan control sobre los determinantes de la salud, mejorando así su salud”.**

La promoción de la salud se describe como un proceso cuyo objeto consiste en **fortalecer las habilidades y capacidades de la persona** para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud.

En su ámbito laboral, la promoción de la salud en el trabajo (PST) constituye el “esfuerzo conjunto de empresarios, trabajadores y sociedad para mejorar la salud y el bienestar de las personas en el lugar de trabajo mediante actividades dirigidas a mejorar la organización y las condiciones de trabajo, promover la participación activa y fomentar el desarrollo individual”.

Con arreglo a esto, una promoción de la salud eficaz conduce a cambios en los determinantes de la salud: tanto de los que están **bajo el control del individuo** —como las conductas individuales orientadas a la salud y el uso de los servicios sanitarios— como de los que están **fuera del control de la persona** —condiciones sociales, económicas y del entorno—. En este contexto, aquellas acciones que apoyen a las personas para que adopten y mantengan estilos de vida saludables <sup>[4]</sup> y, además, establezcan condiciones de vida (entornos) saludables se constituyen en elementos clave de una promoción eficaz de la salud.

La promoción de la salud depende de la actitud individual y de las condiciones del entorno. Para conseguir resultados habrá que actuar en los dos flancos.



“Una población sana es imprescindible para la productividad y prosperidad económica”.

COM (200/630 FINAL. JUNTOS POR LA SALUD: UN PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA UE (2008-2013).

Los **escenarios** brindan la oportunidad de intervenciones de amplio alcance que pueden estar dirigidos a un cambio en la conducta individual de la persona hacia la salud o del entorno, con el fin de alcanzar mejores resultados de salud.

A pesar de las limitaciones es posible llegar a grandes grupos de personas por medio de sus lugares de trabajo, donde pasan buena parte de su jornada. Es posible promover el soporte social que brindan los compañeros de trabajo y organizar algunos cambios en el entorno, en cooperación con los empresarios.

La guía que presentamos se enmarca en esta voluntad de **divulgar intervenciones dirigidas a la promoción de hábitos saludables en el entorno laboral**. De hecho, planteamos una metodología de actuación mediante el ‘Programa de Intervención <sup>[5]</sup> en la Empresa’ (Capítulo 4), adaptable a la organización de cualquier entidad empresarial y dinamizado a través de la figura del ‘Promotor de salud’.

Cada empresa, en virtud de su situación, de su organización, de sus metas y valores puede enmarcar en su estrategia iniciativas encaminadas a promover la salud en el entorno laboral. Las medidas y profundidad de sus intervenciones podrán ajustarse a sus expectativas, a sus recursos y a su afán de compromiso con la organización y la sociedad en general.

Para dar impulso, orientación y estímulo a las iniciativas empresariales éstas podrán contar con el apoyo del ‘**Promotor de hábitos saludables**’, figura creada con el fin de dar asesoramiento y apoyo. Sus competencias, objetivos y niveles de actuación se reseñan en el capítulo cinco.

Las distintas líneas de intervención que se recogen en el capítulo seis promueven hábitos, tanto a nivel individual como a nivel organizacional. Con los apoyos e influencia del entorno, las personas mantienen el protagonismo de su salud y de su vida. El objeto de las actuaciones en promoción de salud es de carácter motivador, dinamizador, de

apoyo y orientación a las personas y a la organización empresarial.

Pensar en salud adquiere una dimensión que trasciende el ámbito personal para extenderse a la organización y la sociedad. Nos preocupa y nos interesa reducir el sedentarismo <sup>[6]</sup>, promover buenas prácticas alimentarias, trabajar en la detección precoz de enfermedades, en buscar prácticas que equilibren las exigencias laborales, familiares y personales; queremos valorar y manejar las cargas estresantes, la presión y los factores ocasionados por la propia organización; y favorecer la integración y el apoyo a los discapacitados, la igualdad de derechos y oportunidades, y el compromiso social.

Las intervenciones serán de carácter conductual, destinadas a influir en el conocimiento, las actitudes, las habilidades y la actitud de las personas trabajadoras, si bien han de tener una dimensión colectiva en el entorno de la empresa y una incidencia social diferenciadora.

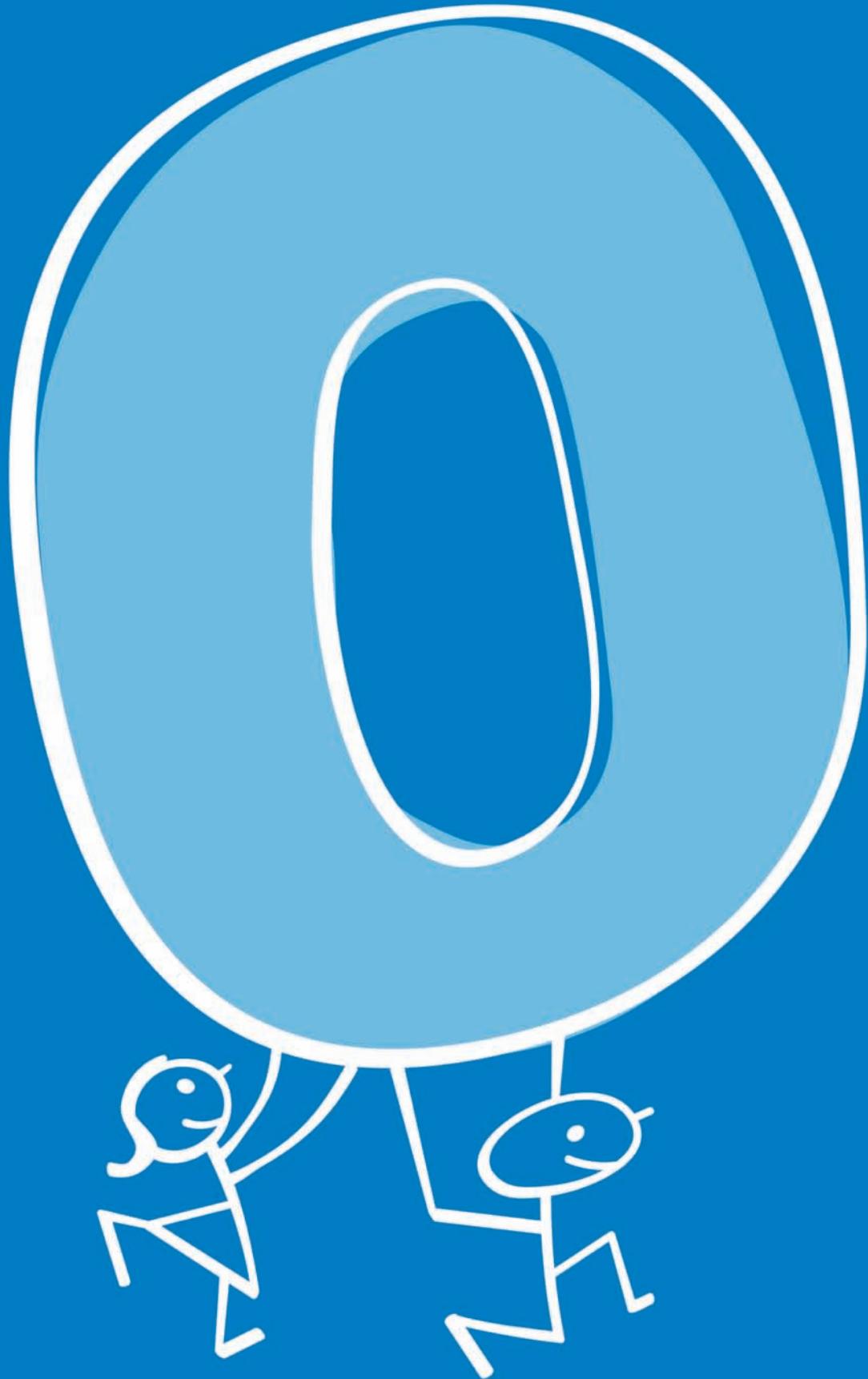
Éste es nuestro reto y ésta nuestra ilusión.

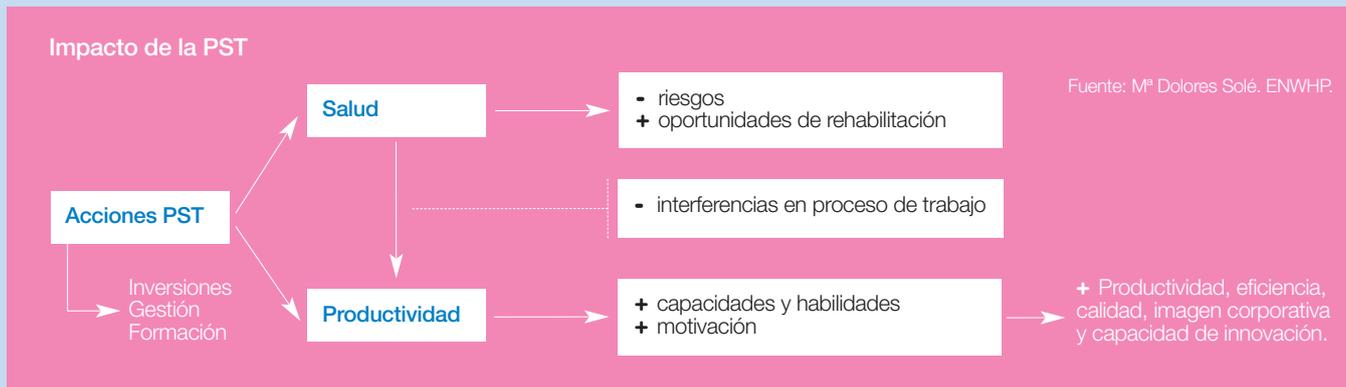
[4] Ver Anexo A3: Glosario.

[5] Ver Anexo A3: Glosario.

[6] Ver Anexo A3: Glosario.

# 1. ORGANIZACIONES PROMOTORAS DE HÁBITOS SALUDABLES





## El concepto de organización saludable

**La salud –que surge de la integración de la sociedad y la persona– depende de los factores físicos y psicológicos del individuo y de su relación con el entorno.**

Las organizaciones, como elementos de ese entorno social, presentan estructuras y valores que permiten fomentar la salud<sup>[1]</sup>, el bienestar y la capacidad de funcionamiento de la persona y la sociedad.

En este marco conceptual, surge la **Organización Saludable**, como integración de la sociedad y la persona dentro del mundo empresarial. Esta organización va más allá de la mera aplicación de los principios preventivos<sup>[2]</sup>, tal y como establece la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales (marco normativo de mínimos). No basta con prevenir los riesgos para lograr una organización saludable, sino que hay que generar una **cultura preventiva**<sup>[3]</sup> que contemple la organización como auténtica promotora de salud y seguridad en toda su extensión, tal y como establece la reforma de la Ley 54/2003.

Por tanto, la empresa se **responsabiliza de la seguridad y salud laboral** de sus trabajadores. Su objetivo es mejorar la calidad del trabajo, potenciando los recursos activos —propios y/o de sus trabajadores—, para promocionar la calidad de vida<sup>[4]</sup>, la salud y el bienestar.

El concepto de organización saludable es reciente, pero las ideas que lo sustentan ya han venido siendo consideradas con anterioridad, principalmente desde el paradigma de la “Calidad de Vida Laboral” (CVL). La CVL es una forma diferente de ambiente dentro de las organizaciones, que se enfoca hacia el desarrollo y crecimiento sano del trabajador, en combinación con el incremento de la eficiencia organizacional.

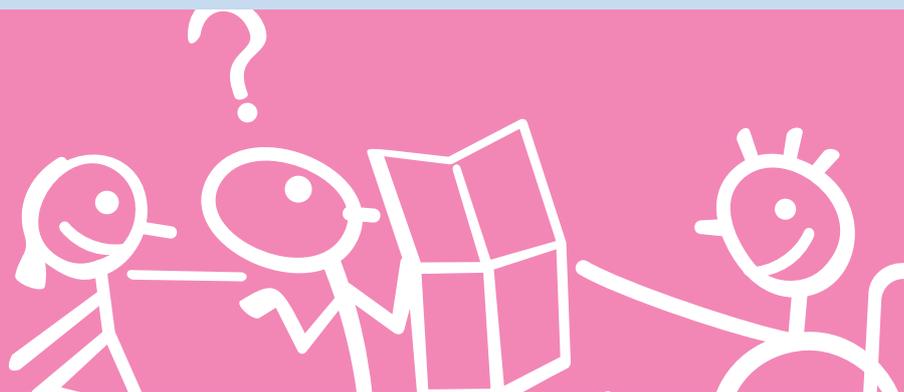
Desde la Comisión de las Comunidades Europeas (2000) se indica que “la **calidad del trabajo** significa mejores puestos de trabajo y medios más equilibrados para conciliar la vida profesional con la vida privada. Todo ello va en beneficio de las personas, la economía y la sociedad. Para ello son necesarias mejores políticas de empleo, una remuneración equitativa y una organización del trabajo adaptada a las necesidades de las empresas y de las personas. La calidad se basa en altas cualificaciones, normas de trabajo equitativas y niveles correctos de salud y seguridad en el trabajo y pasa también por facilitar la movilidad profesional y geográfica”. Dentro del contexto europeo ha surgido una iniciativa llamada Red Europea para la Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP), cuyo lema es: “empleados saludables en organizaciones saludables”.

La Promoción de la salud en el trabajo (PST) es el esfuerzo conjunto de empresarios, trabajadores y la sociedad para mejorar la salud y el bienestar de las personas en el lugar de trabajo mediante actividades dirigidas a:

- mejorar la organización y las condiciones de trabajo
- promover la participación activa
- fomentar el desarrollo individual

Esta iniciativa defiende el moderno papel de la empresa como agente impulsor y promotor de salud, tanto para sus propios trabajadores como, por extensión, para la sociedad en general, a través de la difusión de las mejores prácticas, así como el ejercicio de la responsabilidad social empresarial en el apoyo a actividades sociales de promoción de la salud. Destacan, por consiguiente, dos vertientes diferenciadas:

- **Vertiente externa**, relacionada con la organización y su entorno (perspectiva abierta). La vertiente externa recoge el paradigma por el que la organización saludable se desarrolla dentro de una concepción más amplia de mejorar la salud de la comunidad.



**UN DERECHO.** La salud se considera, además, un derecho de la persona, que ha de ser promovido y fomentado tanto por el sujeto como por la sociedad y las organizaciones.

- **Vertiente interna**, relacionada con sus miembros. Se preocupa del desarrollo de sus recursos internos, y del bienestar de sus miembros, buscando establecer una sintonía con ellos y crear un buen ambiente de trabajo.

[1] Ver Anexo A3: Glosario.

[2] Evaluación de las organizaciones saludables.

Una propuesta metodológica. Miguel Ángel Gimeno Navarro.

[3] Ver Anexo A3: Glosario.

[4] Ver Anexo A3: Glosario.

## Cómo articular la idea de organización saludable

Podemos encontrar distintas formas de articular la idea de una organización saludable:

**1 Alcanzar el trabajo decente.** Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el trabajo decente es “el trabajo productivo en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad, en el cual los derechos son protegidos y que cuenta con remuneración adecuada y protección social”.

**2 Equiparar la salud con la prevención de riesgos laborales.** De aquí se considera que la organización saludable es aquella que tiene trabajadores sin accidentes y en buenas condiciones. Se prima la reducción de riesgos y un ambiente seguro. Dentro de este contexto, NIOSH (Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional), considera las organizaciones saludables como aquellas cuya cultura, clima y prácticas crean un entorno que promueve la salud y el bienestar de sus empleados, así como la efectividad organizacional. Se enfatiza la importancia de un clima organizacional en el que los empleados se sientan valorados y sea posible resolver los conflictos grupales.

Igualmente importantes son las prácticas de dirección que premien la calidad en el trabajo, el apoyo de los supervisores y un liderazgo fuerte.

**3** Otros investigadores trabajan sobre el concepto de **promoción de la salud en el trabajo** comparando las expectativas de los usuarios/clientes, las metas organizacionales, las habilidades del empleado y las necesidades de salud.

No existen definiciones rigurosas de qué es una **Organización Saludable**, más bien existen listados de características que deberían poseer éstas para ser saludables. Tomando como base el conocimiento científico disponible y la experiencia práctica, se pueden identificar los siguientes factores esenciales para actividades eficaces de promoción de la salud en el trabajo:

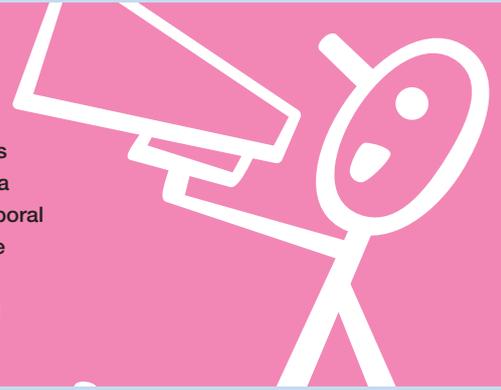
- Esfuerzo interdisciplinario que implique a los diferentes actores de la empresa (seguridad y salud, servicios médicos, gestión de recursos humanos, producción, calidad, formación, etc.).
- Participación y cooperación de los actores.
- Enfoque de amplio alcance, que combine las actividades orientadas al individuo con aquellas que abordan el diseño de las condiciones de trabajo y la organización.
- Refuerzo con incentivos y reconocimiento de las conductas saludables.

La Unión Europea ha elaborado **indicadores de calidad** en el desarrollo de este concepto. Según ésta, el concepto de calidad del trabajo se articula en torno a diez dimensiones:

1. Calidad intrínseca de empleo.
2. Cualificaciones, formación continua y desarrollo de la trayectoria profesional.
3. Igualdad entre hombres y mujeres.
4. Salud y seguridad en el trabajo.
5. Flexibilidad y seguridad en el trabajo.
6. Inclusión y acceso al mercado laboral.
7. Organización del trabajo y conciliación entre la vida profesional y la vida privada.

## Dimensiones clave para una organización saludable

- :: Comunicación abierta
- :: Implicación y autonomía de los empleados
- :: Aprendizaje y renovación
- :: Valoración positiva de la diversidad
- :: Recompensas y reconocimientos equitativos
- :: Equidad institucional
- :: Seguridad económica
- :: Tecnología centrada en las personas
- :: Ambiente que potencia la salud
- :: Trabajo significativo
- :: Construcción de una comunidad de valores
- :: Equilibrio entre la vida de familia y la vida laboral
- :: Responsabilidad ante la comunidad
- :: Protección ambiental



8. Diálogo social y participación de los trabajadores.
9. Diversidad y no discriminación.
10. Rendimiento general.

La Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo planteó en el **estudio sobre las condiciones de trabajo** en la UE 2004-2005 los siguientes principios:

- Igualdad de oportunidades y no discriminación.
- Condiciones de trabajo y organización del trabajo (enfaticando la conciliación con la vida familiar).
- Trato justo.
- Formación vocacional y continua, y aprendizaje a lo largo de toda la vida.
- Salud y seguridad.

A su vez, la propia Fundación ha identificado cuatro dimensiones clave sobre calidad del trabajo:

- Asegurar la carrera y la estabilidad en el empleo.
- Mantener la salud y el bienestar de los trabajadores.
- Desarrollar habilidades y competencias.
- Reconciliar el equilibrio entre vida y trabajo.

Otra visión igualmente válida considera la promoción de la salud en el lugar de trabajo como la introducción de los objetivos de salud pública en el ámbito de la empresa, al considerarla un ámbito idóneo para el desarrollo de estos programas y actividades, que mejorarán la salud de los trabajadores, lo que incrementa el valor de la empresa como organización.

Desde esta perspectiva se apuesta por promover entornos laborales más seguros y sanos, a través de programas y actividades para fomentar estilos de vida saludables, así como extender una cultura de la salud como valor social y preventivo.

## Salud a nivel individual

**Cada vez disponemos de formas más eficaces para prevenir y luchar contra las enfermedades. Pero a medida que la medicina avanza, existe la percepción de que la salud no es simplemente algo que se tiene sino algo que se debe cuidar. Y para preservarla hay que mimarla, controlando el estrés y la ansiedad, respetando las horas de sueño, cuidando la alimentación y realizando alguna actividad física varias veces por semana.**

La salud es algo que no percibimos ni valoramos mientras se posee, pero que apreciamos en grado sumo cuando nos falta. Especialmente en la juventud llegamos a pensar que tener buena salud es un derecho que nos viene otorgado y que no puede faltar, por lo que es un bien inagotable, pero reconocemos que es vulnerable cuando la vida nos lo recuerda de forma violenta y/o trágica.

Cada vez es mayor la preocupación por la salud, tanto a nivel individual como social. El sustancial incremento de los seguros de salud viene a corroborar la postura de aquellas personas que buscan en la sanidad algo diferente de una respuesta puntual a una dolencia concreta. Y esto gracias a que disponemos de un sólido sistema sanitario público. A finales de 2006 en España más de nueve millones de ciudadanos mantenían en vigor una póliza de salud.

Convertir a las empresas en **escenarios saludables** aporta valor al trabajador ya que:

- Incrementa el sentimiento de satisfacción con el trabajo.
- Es una opción voluntaria que el trabajador debe valorar y conforme a opinión, puede aceptar o no.

## II Encuesta Navarra de Salud 2004

- Respecto a las demandas de consulta médica por parte de los trabajadores, un 28,1% corresponden a un problema de salud relacionado con el trabajo.
- Un 63,1% ha consultado al médico por problemas de salud en el último año.
- Un 17,1% ha consultado al médico por alteraciones relacionadas con el trabajo en el último año.
- Un 14,2% consume frecuentemente analgésicos.
- A un 17,5% le cuesta dormir o duerme mal.
- Un 18,4% tiene sensación continua de cansancio.
- Un 18% sufre dolores de cabeza.

- Complementa a y no interfiere en otras buenas prácticas de salud que puede estar realizando la persona.
- Potencia mejoras en su calidad de vida.
- Facilita un mejor ambiente de trabajo.
- Comporta un cambio positivo de actitudes e incremento de la motivación.
- Aumenta el compromiso y la participación activa.
- Reduce el estrés.
- Reduce las quejas relacionadas con la salud.
- Reduce las asistencias a centros de salud.

Los medios de comunicación lanzan de forma constante mensajes sobre el bienestar, la salud y la belleza corporal que provocan en determinados colectivos sociales una preocupación por su aspecto físico y que, en ocasiones, contradicen la buena praxis en materia de salud. En cualquier caso, esta llamada de atención puede resultar beneficiosa en cuanto que mueve nuestra conciencia en relación con el valor de una vida saludable y sus grandes beneficios.

Instituciones y entidades públicas fomentan y promueven a través de campañas el interés por fomentar hábitos saludables desde una perspectiva individual, a través de actuaciones relacionadas con la actividad física <sup>[5]</sup>, deshabituación tabáquica, comida sana, etc., con soportes documentales y programas de intervención específica.

[5] Ver Anexo A3: Glosario.

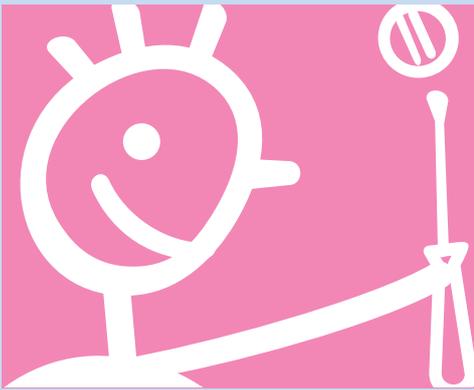
## Salud desde la organización de la empresa

**En general, el mundo de la empresa suele ser reflejo de lo que está sucediendo en el conjunto de la sociedad. Los problemas de salud acaban alcanzando a la población trabajadora motivados por distintos factores tales como la prolongación de las jornadas de trabajo; la reducción de los tiempos para comer que obliga a tener que hacerlo fuera de casa y en condiciones, a veces, poco saludables; el creciente estrés <sup>[6]</sup> derivado de la introducción generalizada de las nuevas tecnologías; la creciente intensificación del trabajo, etc.**

En una organización saludable, el ambiente de trabajo permite al trabajador utilizar plenamente todo su potencial. Esto implica no sólo una gestión responsable de los riesgos para la salud y la seguridad, sino también una posibilidad para el trabajador de desarrollarse y crecer hasta su máximo nivel. Es esencial mantener un equilibrio adecuado en relación con el clima laboral <sup>[7]</sup>, la formación y el estilo de gestión, así como asegurar una comunicación, unos comportamientos y unas actitudes de apoyo en la organización. Esto requiere un trabajo en equipo y el asesoramiento de expertos en salud y seguridad laboral.

Los datos a favor del papel de las empresas como promotoras de hábitos saludables son abrumadores:

- En Europa se pierden cada año 600 millones de jornadas laborales por enfermedades de los trabajadores con unas pérdidas que superan el 3% del PIB de los países miembros.
- Una mejora de los hábitos de salud de los trabajadores puede reducir el absentismo <sup>[8]</sup> laboral hasta un 36%, tal como manifiesta la iniciativa 'Move Europe'.



# 36%

Una mejora de los hábitos de salud de los trabajadores puede reducir el absentismo laboral hasta un 36%.

ENWHP, RED EUROPEA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL TRABAJO

# 4,8 €

Por cada euro que se invierte en promoción de la salud se obtiene entre 2,5 y 4,8 euros de beneficio.

- Por cada euro que se invierte en promoción de la salud se obtienen entre 2,5 y 4,8 euros de beneficio.
- El coste de la depresión, la fatiga o el insomnio es cuatro veces más alto que invertir en prevenirlo.

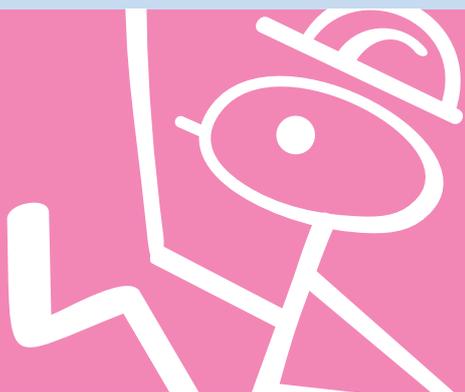
La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo afirma que la salud y seguridad en el trabajo es un buen negocio, ya que:

#### La salud y seguridad es un buen negocio.

- Contribuye a demostrar que una empresa es socialmente responsable.
- Facilita el equilibrio entre la vida personal, familiar y laboral.
- Protege y mejora la imagen y el valor de la marca.
- Contribuye a maximizar la productividad de los trabajadores;
- Mejora el compromiso de los trabajadores con la empresa; (sentimiento de pertenencia).
- Permite conseguir una mano de obra más competente y saludable.
- Reduce los costes y las interrupciones de la actividad relacionadas, entre otras con la siniestralidad y otras formas de absentismo.
- Conquista y fideliza los talentos (menor rotación).
- Permite a las empresas satisfacer las expectativas de seguridad y salud en el trabajo de sus clientes.
- Supone un incentivo para que los trabajadores permanezcan más tiempo activos (mantenimiento activo).
- Supone una mejora competitiva.
- Potencia las formas de comunicación en las organizaciones.

Trabajar en organizaciones saludables supone un nuevo enfoque:

- Supone llevar a la práctica el valor de la salud como el bienestar físico, psicológico y social (OMS), no como simple ausencia de enfermedad. Se destacan los recursos activos de la comunidad en la promoción de la calidad de vida frente a lo patológico y lo individual.
- La salud surge de la integración de la sociedad y la persona, si se considera como aquel conjunto de condiciones físicas, psíquicas y sociales que permiten a la persona desarrollar y ejercer todas sus facultades en armonía y relación con su propio entorno.
- Potencia el ámbito de promoción que debe desarrollar la vigilancia de la salud en su concepción de la salud individual y colectiva.
- Permite anticiparse a la aparición de ciertas patologías (**detección precoz de enfermedades**). Hay que tener en cuenta que las enfermedades crónicas <sup>[9]</sup> lastran el rendimiento empresarial.
- Contribuye a abordar directa y efectivamente el análisis de los riesgos psicosociales y otros fenómenos emergentes.
- Refuerza los aspectos organizativos de la prevención.
- Se refuerza el **vínculo de los trabajadores** con su empresa y sus tareas. Sentimientos de confianza, seguridad en el empleo, creencia en el valor de su trabajo, etc., pueden relanzar la eficacia y la productividad.
- Supone una **oportunidad** para elaborar un producto diferenciado y con impacto social.
- Favorece la **fidelización de clientes** internos y externos.
- Incentiva a los empleados: rinden un 60% más que los que carecen de un aliciente en su puesto de trabajo.
- Conecta con la sociedad: en los últimos años, la sociedad española ha experimentado cambios cualitativos a favor de los valores sociales que han calado en el mundo empresa-



# 28,1%

El 28,1% de las demandas de consultas médicas de los trabajadores corresponden a problemas de salud relacionados con el trabajo.

II ENCUESTA NAVARRA DE SALUD (2007).

rial. Clientes, accionistas, inversores, trabajadores y otros grupos de interés dan cada día más importancia a la responsabilidad social de la empresa y su implicación con la comunidad.

- Enlaza el interior y el exterior de las empresas.
- Ayuda a prolongar la vida laboral, aspecto que va a tener un papel muy importante en los tiempos que corren, con la progresiva elevación de la edad de jubilación.

[6] Ver Anexo A3: Glosario.

[7] Ver Anexo A3: Glosario.

[8] Ver Anexo A3: Glosario.

[9] Ver Anexo A3: Glosario.

## Razones para empezar a actuar

- No sólo no conseguimos detener el incremento de siniestralidad sino que siguen creciendo los accidentes laborales: un 3,6% en Navarra en 2007. Las pequeñas empresas presentan grandes dificultades para reducir los accidentes (el índice de incidencia por AT es un 20% mayor que la media) y, especialmente, los accidentes mortales (un 60% mayor).
- La responsabilidad de una compañía no termina en la puerta de la oficina o de la fábrica, sino que su acción afecta al total de la comunidad (Antoine Riboud, Presidente y fundador del grupo Danone, 1972).
- No se está abordando de forma integral el tema de la salud. Buena parte de las actuaciones de Vigilancia de la Salud van dirigidas fundamentalmente a valorar el grado de 'apetitud laboral', no el nivel de salud integral de la persona.

- Seguimos hablando, desde hace más de doce años, de la 'cultura de la prevención'. Necesitamos un cambio hacia la 'cultura de la calidad de la prevención'.
- El absentismo laboral está estrictamente relacionado con la actitud de la persona ante la actividad que desarrolla. De esta forma, todo aquello que propicie una motivación adecuada se traducirá en un menor abandono del puesto de trabajo.
- El descenso de la productividad de los trabajadores con enfermedades respiratorias, diabetes o hipertensión, es 5 veces superior al coste médico que supone tratar dichas enfermedades.
- Las bajas de corta duración son la principal causa de pérdida de tiempo durante la jornada laboral.
- La sociedad y los medios de comunicación ejercen una fuerte presión sobre el sector empresarial, obligándole a demostrar públicamente sus compromisos sociales y de responsabilidad.
- Se estima que cada accidente grave o mortal que sufre un trabajador tiene un coste para la empresa de 21.000 euros, mientras que el gasto medio por trabajador en la aplicación de medidas preventivas cuesta alrededor de 850 euros.

### Enfoque preventivo y de salud de la responsabilidad social empresarial

- ∴ Contribuir al mantenimiento de la salud de sus trabajadores, potenciando actuaciones que incrementen la salud individual.
- ∴ Convertirse la empresa en referente de buenas prácticas de salud y en generador de hábitos saludables que vayan calando en las conductas individuales.

- ∴ Incrementar la eficiencia del trabajo conjugándola con el desarrollo personal y profesional de las personas.
- ∴ Potenciar un clima de trabajo participativo y motivador.
- ∴ Compromiso con el bienestar personal y familiar de los trabajadores y consensuar los

medios para lograr la tan ansiada ‘conciliación’.

- ∴ Potenciar los medios que faciliten la inserción laboral de discapacitados, adaptando los accesos, medios y condiciones de trabajo a sus características personales.

## Resultados previsibles

En cuanto a los resultados podemos diferenciar tres niveles de efecto:

### 1. Efectos directos (resultados a corto plazo).

Vinculados con el cambio de actitud o la conducta saludable. Intervenciones en las áreas de abandono de tabaco, presión sanguínea/hipertensión, forma física/ejercicio, gestión del estrés, etc.

### 2. Efectos intermedios (que, por lo general, surgen a medio o largo plazo debido a la interacción con otros factores del lugar de trabajo).

Relacionados con indicadores económicos de la empresa, como el absentismo, la rotación, la productividad y los costes de atención sanitaria. Las intervenciones organizativas pueden influir en el estrés mental, principalmente por medio del diseño de las tareas. Se trata de intervenir en áreas de gestión organizacional del estrés, conciliación <sup>[10]</sup> persona/familia/trabajo, motivación/apoyo, factores de riesgo psicosocial <sup>[11]</sup>, etc. Cuando las decisiones empresariales se toman sin relación directa con la salud, pueden tener un efecto no explícito en la mala salud y el bienestar.

### 3. Efectos en salud y efectos sociales a largo plazo (algunos de los cuales residen fuera del escenario de la empresa y están sujetos a numerosas interacciones complejas con distintos factores internos y externos).

Las intervenciones de promoción bien integradas en las líneas estratégicas de la organización y de amplio alcance apoyan a funciones de la dirección: recursos humanos, gestión de la calidad y salud laboral-seguridad.

Los enfoques de Promoción de Salud <sup>[12]</sup> en el Trabajo (PST) participativos y de amplio alcance fortalecen la política corporativa que reconoce tanto la importancia económica de los recursos humanos como la responsabilidad social de la empresa, facilitando así la iniciativa personal.

**RENTABILIDAD.** Conviene advertir que las prácticas de PST acaban beneficiando al capital social de la organización. El diseño participativo de estas intervenciones fomenta la difusión y el arraigo de normas organizativas promotoras de salud (solidaridad, apoyo mutuo), al tiempo que incrementa la capacidad de la organización y de su dirección para equilibrar las necesidades y los requisitos de los empleados con los objetivos corporativos <sup>[13]</sup>.

Según Fielding <sup>[14]</sup>, el gasto en PST constituye una inversión potencial en el capital humano de una empresa. A diferencia del análisis de inversión comercial normal, que utiliza parcialmente el análisis de coste-beneficio (CBA), o el análisis de coste-eficacia (CEA), para las actuaciones en promoción de la salud hay que emplear métodos que se adapten al efecto con frecuencia retardado de la intervención y sus múltiples resultados, además de a sus evaluaciones a menudo diferentes. Diversos autores proponen el análisis de coste-utilidad (CUA) y el análisis de utilidad como métodos adecuados.

La atracción actual por la PST se basa en los argumentos indicados a continuación:

- El absentismo relacionado con la enfermedad debido a condiciones de trabajo inadecuadas aumenta los costes de personal auxiliar, limitando así los incrementos de la productividad tecnológicamente factibles.
- Las prácticas tradicionales de salud y seguridad laboral son limitadas en relación con su impacto en la mala salud y el bienestar en el trabajo.



- Aquellas ramas de la industria que dependen de empleados motivados y altamente cualificados deben garantizar condiciones de trabajo promotoras de salud.
- Como parte de los procesos generales de modernización social basados en cambios económicos se atribuye una mayor importancia a los recursos humanos.

**EL IMPACTO SOCIAL.** En los últimos años, la sociedad española ha experimentado cambios cualitativos a favor de los valores sociales que han calado en el mundo empresarial.

Las empresas son cada vez más conscientes de la necesidad de dialogar con los diferentes grupos de interés y de tener en cuenta sus expectativas. Clientes, accionistas, inversores, trabajadores y otros grupos de interés <sup>[15]</sup> dan cada día más importancia a la responsabilidad social de la empresa <sup>[16]</sup> y su implicación con la comunidad.

Se trata de que las empresas cumplan con las expectativas de sus clientes y, por consiguiente, de la sociedad. Principios que no vienen escritos ni se imponen a las instituciones, son reglas que pertenecen al ámbito de la ética y están reforzadas por convicciones sociales, que son las que generan elogios o reproches ante las empresas. Es una actividad voluntaria de integración de las preocupaciones sociales y medioambientales en sus operaciones empresariales y en sus relaciones.

[10] Ver Anexo A3: Glosario.

[11] Ver Anexo A3: Glosario.

[12] Ver Anexo A3: Glosario.

[13] The evidence of Health Promotion Effectiveness. Shaping Public Health in a New Europe. A report for the European Commission by the International Union for Health Promotion and Education. Part one. Core document.

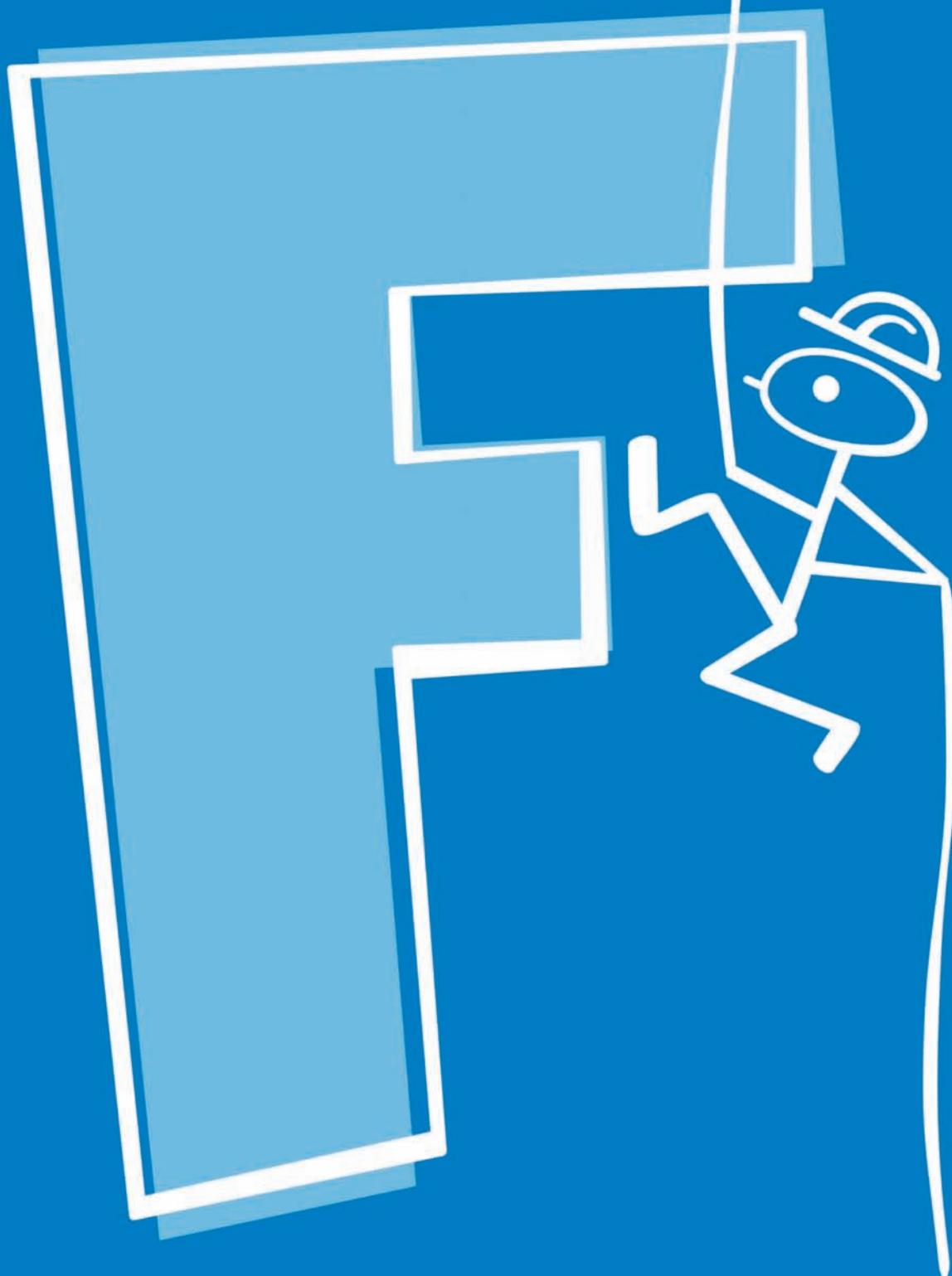
[14] The evidence of Health Promotion Effectiveness. Cap. 9.

[15] Ver glosario: Anexo 3.

[16] Ver glosario: Anexo 3.



## 2. FUNDAMENTOS DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL TRABAJO





## La salud y su promoción

Desde tiempos muy antiguos el ser humano ha reflexionado y ansiado la salud. Simónides en la Canción del banquete en el siglo VI-V a. C. señalaba: “Tener salud es lo primero y mejor para un hombre mortal; lo segundo haber nacido hermoso de cuerpo; lo tercero tener dinero ganado honestamente; lo cuarto disfrutar de la juventud con los amigos” <sup>[1]</sup>.

Cadierno reflexiona sobre la evolución histórica del concepto de salud que en 1946 fue descrito por la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** como un concepto que integra componentes biológicos, psicológicos y sociales, relacionados con el bienestar y la calidad de vida, y posteriormente en 1958 se definió como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Años más tarde, en 1974, Lalonde identificó por primera vez diferentes determinantes de salud medioambientales, sociales y sanitarios además de los biológicos.

Posteriormente, en la **Carta de Ottawa de 1987**, la OMS definía la **Promoción de Salud** como:

“un proceso social, político y personal global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las capacidades de las personas sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas relacionadas con la salud, para mejorar la salud colectiva e individual”.

Sin embargo, la escasa preocupación por la **salud y seguridad de los trabajadores** ha sido una característica de las sociedades antiguas y modernas hasta tiempos relativamente recientes. Bernardi-

no Ramazzini (1633-1714) fue el primer investigador que efectuó estudios sistemáticos sobre diversas actividades laborales, observando con perspicacia que algunas enfermedades se presentaban con mayor frecuencia en determinadas profesiones. Sus observaciones fueron consecuencia de las visitas que realizó a diferentes lugares de trabajo, actividades que no eran efectuadas por sus colegas por considerarlas denigrantes.

La población activa laboral constituye la tercera parte de la población mundial. Es la fuerza creadora y promotora de las diversas formas de progreso de la sociedad, y de los avances científicos y tecnológicos. Es una población susceptible a dos tipos de riesgos para su salud: aquellos propios del ambiente y condiciones de trabajo y los inherentes a la salud de toda la comunidad (enfermedades naturales). La prevención de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales no es suficiente, y esta situación repercute en la situación global de salud de la población trabajadora, al no poder expresar todo su potencial productivo <sup>[2]</sup>.

Por eso es necesario ir más allá. La Promoción de Salud en el Trabajo debe proporcionar los medios necesarios para mejorar la salud de los trabajadores y ejercer un mayor control sobre ésta, lo cual implica <sup>[3]</sup> que:

- La salud no es sólo la ausencia de enfermedad.
- Que se debe atender, en su preservación y promoción, no sólo a los aspectos físicos, sino también a los psíquicos y sociales.
- La salud puede considerarse en términos de capacidad y posibilidad de satisfacer necesidades vitales, entre las cuales incluimos la autonomía, la alegría y la solidaridad.
- La salud implica lucha y negociación con el medio ambiente tanto a nivel individual como colectivo.
- Y que la salud guarda relación con las condiciones de trabajo.

## normativa

Desde las instituciones públicas se tiende a promover textos que favorecen la promoción de la salud en la política empresarial, contemplan las necesidades del trabajador y promueven actitudes saludables como el ejercicio físico y la correcta alimentación.

### SALUD PARA TODOS EN EL SIGLO XXI. OMS

#### Objetivo 6°. Mejorar la salud mental

La tensión laboral juega un importante papel a la hora de crear grandes diferencias en salud, ausencia de enfermedades y fallecimientos prematuros que están relacionados con el estatus social. La mejora de las condiciones laborales promoverá la existencia de una mano de obra más sana, lo que, a su vez, mejorará la productividad.

En la medida en que los trabajos inseguros o poco satisfactorios pueden ser tan perjudiciales como el desempleo, el mero hecho de contar con un puesto de trabajo no es suficiente para garantizar la salud física y mental. La calidad del trabajo también es importante.

#### Objetivo 13°. Escenarios para la salud.

Se podría ahorrar aproximadamente el 3-5% del PIB haciendo que nuestro entorno laboral fuera seguro y sano. El objetivo no debe ser únicamente la reducción de la exposición a los riesgos, sino también el aumento de la participación de los empresarios y de los trabajadores a la hora de promover un entorno laboral más sano y de reducir el estrés. Se debe fomentar la existencia de una cultura empresarial que promueva el trabajo en equipo y los debates abiertos, sobre la base del principio que afirma que la mejora de la salud de todo el personal y de las relaciones sociales en el trabajo contribuyen a elevar la moral del personal y su productividad.

Actualmente, las empresas buscan modos de promover la salud y la seguridad complementarios de la normativa, que respondan a esa responsabilidad social que tienen como agente influyente en la sociedad.

[1] Reflexiones sobre la salud desde la antigüedad hasta el siglo XXI. Cadierno.

[2] Historia de la Salud Ocupacional. Claudio Alvarado.

[3] Prevención integral. Art. M<sup>º</sup> Dolores Solé. 2003.

### Marco europeo de la PST

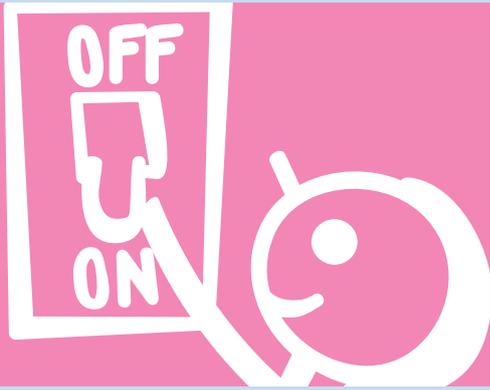
**La Organización Internacional del Trabajo (OIT) establece un marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo en su Convenio 187, del año 2006, que discurre en paralelo con el marco que establece la Comunidad Europea.**

Ésta ha ido elaborando y definiendo acciones de promoción de la salud y seguridad laboral con base en políticas y estrategias de la Comisión Europea y el Consejo. Estas acciones comunitarias implican un cambio de cultura y de actitud en las empresas europeas, y ha supuesto para ellas:

- La transversalidad de la salud en las políticas empresariales.
- La creación de entornos que apoyen la salud considerando la interrelación de aspectos laborales y personales.
- El fortalecimiento de la acción colectiva mediante la participación de todos en la toma de decisiones.
- El desarrollo de las habilidades personales.
- La reorientación de los servicios de prevención hacia la búsqueda de un equilibrio entre la satisfacción de las necesidades de los trabajadores y las de la organización.

El pistoletazo de salida se dio con la **Directiva 89/391/CEE**, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y la salud de los trabajadores que años más tarde se traspuso a nuestro marco normativo como la **Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales**.

Sucesivamente, aparecen diversas acciones comunitarias que se centran en aspectos concretos de la promoción de la salud, vinculándolos al ámbito del trabajo: salud mental, nutrición, actividad física, enfermedades crónica, etc.:



**TRABAJO DECENTE** “El trabajo decente es el trabajo productivo en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad, en el cual los derechos son protegidos y que cuenta con remuneración adecuada y protección social”.

FUENTE: OIT (1999).

#### Resolución del Consejo de 18 de noviembre de 1999 sobre la promoción de la salud mental (2000/C 86/01)

- Es consciente de que la salud mental constituye una parte indivisible de la salud.
- Estima que la salud mental contribuye de manera significativa a la calidad de vida, a la inserción social y a una plena participación social y económica.
- Estima que es necesario resaltar el valor y la visibilidad de la salud mental y fomentar la buena salud mental, en particular entre los menores, los jóvenes, las personas mayores y en el trabajo.

#### Conclusiones del Consejo de Empleo, Política Social, Salud y Consumidores, de 3 de junio de 2005, “Obesidad, nutrición y actividad física”

Medidas recomendadas. Actividad física y educación: Animar a los empleadores a que ofrezcan opciones sanas en los comedores laborales y a que brinden instalaciones que inviten a la práctica del ejercicio físico.

#### Libro Verde de la Comisión Europea, “Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas” (COM 2005/637)

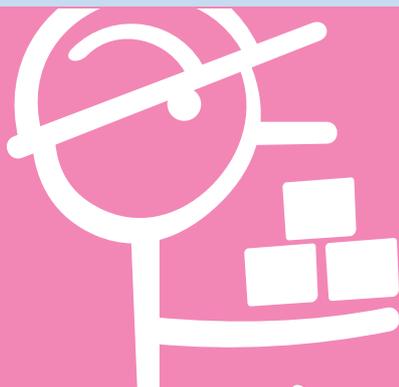
- El lugar de trabajo constituye un lugar privilegiado para fomentar una alimentación sana y la práctica de una actividad física. Los comedores que ofrecen opciones dietéticas saludables y los empleadores que favorecen un entorno propicio a la práctica de una actividad física (por ejemplo, poniendo a disposición duchas y vestuarios) pueden contribuir de manera significativa a la promoción de la salud en el lugar de trabajo.

- La actividad física puede formar parte de la rutina diaria (por ejemplo, caminar, desplazarse en bicicleta hasta la escuela o el trabajo en vez de utilizar un medio de transporte motorizado).

#### Libro Blanco de la Comisión Europea, “Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, sobrepeso y la obesidad” (COM 2007/279)

- La actividad física abarca desde los deportes organizados a los desplazamientos activos entre el domicilio y el trabajo o las actividades al aire libre.
- Dos de los objetivos de la política de cohesión de la UE para 2007-2013 consisten en promover la contribución de las ciudades al crecimiento y el empleo y al mantenimiento de una mano de obra saludable.
- Las empresas también pueden apoyar el desarrollo de estilos de vida saludables en el lugar de trabajo. Éstas, junto con las organizaciones de trabajadores, deberían elaborar propuestas o directrices para la introducción de medidas sencillas y rentables en empresas de diverso tamaño para promover estilos de vida saludables entre sus empleados.

La propia Comunicación de la Comisión **Cómo adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006)**, establece que hay que promover la integración de la salud y la seguridad en el trabajo en las demás políticas comunitarias (políticas de empleo, discapacidad <sup>[4]</sup>, transporte, salud en general), y han de reforzarse, por medio de una estrecha cooperación, los vínculos entre las estrategias comunitarias de salud y seguridad y las estrategias en materia de salud pública. La experiencia adquirida en el ámbito de la prevención de problemas importantes de salud pública debería inspirar las medidas preventivas en el lugar de trabajo. La salud en el trabajo cons-



# CVL

La Calidad de Vida Laboral se fundamenta en el equilibrio de vida profesional y personal, y de las necesidades individuales y empresariales.

tituye un determinante importante del estado general de salud de la población.

### PROMOCIÓN DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA LABORAL (CVL)

Consciente del envejecimiento de la población europea y de las nuevas modalidades de organización del trabajo, así como de la evolución de las nuevas tecnologías, la Comisión Europea define que “la calidad de trabajo significa mejores puestos de trabajo y medios más equilibrados para conciliar la vida profesional con la vida privada”. La Comisión expresó su ambición de mejorar progresivamente las condiciones de trabajo y de conseguir este objetivo de progreso con una armonización paulatina de esas condiciones en los diferentes países europeos.

La política comunitaria en materia de seguridad y salud en el trabajo presta atención a esos cambios y a las nuevas necesidades, con el fin de promover un verdadero ‘Bienestar en el trabajo’, entendiéndolo como físico, moral y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o accidentes. Por ello, hay que mejorar la calidad del trabajo. Entran en juego los conceptos de Calidad de Vida y Calidad de Trabajo dentro de la organización empresarial, que convergen en la **Calidad de Vida Laboral** <sup>[5]</sup>:

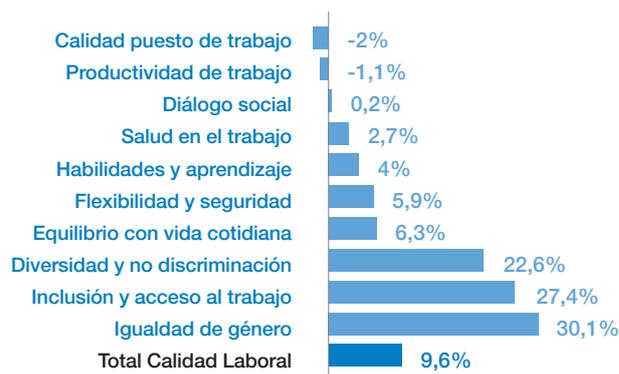
“el objetivo primordial de la CVL estriba en alcanzar una mayor humanización del trabajo a través del diseño ergonómico de los puestos, unas condiciones de trabajo más seguras y saludables, unas organizaciones eficaces, más democráticas y participativas, capaces de satisfacer las necesidades y demandas de sus miembros además de ofrecerles oportunidades de desarrollo profesional y personal”.

La misma OIT atribuye al trabajo decente características como:

- Ser un trabajo productivo y seguro.
- Respetuoso con los derechos laborales.
- Con ingresos adecuados.
- Con protección social y diálogo social.
- Con libertad sindical, negociación colectiva y participación.

La Unión Europea elaboró unos indicadores de calidad de empleo que sirven de referencia para determinar si una organización es saludable. Se articulan en diez dimensiones que fundamentan la Calidad de Vida Laboral. Éstos permiten extraer el Índice de Calidad Laboral (ICL), a partir de su estudio por medio de las Encuestas Europeas sobre Condiciones de Trabajo realizadas desde la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo desde el año 2000.

### Índice de Calidad Laboral (ICL)



Fuente: Comisión Europea, AQR.UB. 2008

## cambios

La normativa europea recoge las novedades del mercado laboral: se hace eco de las nuevas formas organizativas del trabajo, se anticipa al proceso de envejecimiento de la población activa, insiste en la importancia de integrar la salud en el conjunto de la responsabilidad social corporativa y se detiene en el creciente problema de la salud mental.



En la “Encuesta de calidad de vida en el trabajo 2004”, se identifican cuatro dimensiones clave sobre calidad de trabajo:

- Asegurar la carrera y la estabilidad en el empleo.
- Mantener la salud y el bienestar de los trabajadores.
- Desarrollar habilidades y competencias.
- Conciliar el equilibrio entre vida y trabajo.

La **Calidad de Vida Laboral** se refiere al desarrollo y crecimiento sano del trabajador, en combinación con el incremento de la eficiencia organizacional. Se fundamenta en torno a dos líneas principales:

- Equilibrio vida profesional y vida personal.
- Equilibrio de necesidades individuales y necesidades de la organización.

Por ello, la búsqueda de una mejor calidad de vida en el trabajo conlleva el intento de hacer compatibles los intereses de la organización (objetivos y metas organizacionales) con las demandas y expectativas de sus miembros que, como individuos psicosociales, tienen necesidades e intereses particulares que deben verse satisfechos (desarrollo personal y profesional, satisfacción y motivación, formación continuada, empleabilidad...) <sup>[6]</sup>. El trabajo puede tener, por tanto, un impacto significativo sobre la salud, la satisfacción y el compromiso de los trabajadores, así como sobre la productividad y la efectividad de la organización <sup>[7]</sup>.

La importancia que se da a la CVL en estos momentos en las políticas europeas, tiene su reflejo al establecerse en el año 2006, entre las directrices estratégicas comunitarias en materia de cohesión en los Estados Miembros, la directriz **Más y mejores puestos de trabajo**, así como la **Estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo para el periodo 2007-2012: Mejorar la Calidad y la Productividad en el trabajo**.

### Decisión del Consejo, de 6 de octubre de 2006, relativa a las directrices estratégicas comunitarias en materia de cohesión (2006/702/CE). Directriz: Más y mejores puestos de trabajo

⚡ Se ha de atender también al desarrollo y la difusión de conocimientos sobre modalidades innovadoras y adaptables de organización del trabajo que aprovechen las nuevas tecnologías, como el teletrabajo, la mejora de la salud y la seguridad en el trabajo, el aumento de la productividad y el fomento de una mejor conciliación entre el trabajo y la vida familiar. Estas iniciativas pueden incluir también la sensibilización con respecto a la responsabilidad social de las empresas y los derechos laborales, el respeto del código del trabajo, la reducción de la economía sumergida y la transformación del trabajo no declarado en empleo regular.

⚡ A la vista de la estructura demográfica de la UE, el envejecimiento de la población y la probabilidad de reducción de la población activa, es esencial que la Unión tome medidas para incrementar el número de años de vida laboral saludable de los miembros de su población activa. La inversión en promoción de la salud y prevención de la enfermedad ayudará a mantener la participación activa en la sociedad del mayor número posible de trabajadores y, en consecuencia, se mantendrá su contribución económica y se reducirán los niveles de dependencia. Esto tiene un efecto directo en la productividad y la competitividad.

### Mejorar la calidad y la productividad en el trabajo: estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012)

⚡ Uno de los objetivos de la estrategia comunitaria para el período 2007-2012 es “fomentar los cambios de comportamiento entre los trabajadores y animar a los empresarios a que adopten enfoques que favorezcan a la salud”.



### Principales causas de mortalidad por enfermedades no traumáticas

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| :: Enfermedades cardiovasculares | :: Enfermedades digestivas               |
| :: Trastornos neuropsiquiátricos | :: Trastornos de los órganos sensoriales |
| :: Cáncer                        | :: Enfermedades musculoesqueléticas      |
| :: Enfermedades respiratorias    | :: Diabetes mellitus                     |

#### Lugares de trabajo más sanos y seguros: incrementar el capital salud y fomentar la sensibilización dentro de la empresa.

:: Las empresas que invierten en la protección de la salud de sus trabajadores a través de las políticas de prevención activas obtienen resultados que pueden medirse: reducción de los costes debidos al absentismo, disminución de la rotación del personal, mayor satisfacción de los clientes, incremento de la motivación, mejora de la calidad y mejor imagen de la empresa. Esos efectos positivos pueden reforzarse animando a los trabajadores, en un entorno de trabajo sano, a adoptar hábitos de vida que mejoren su estado de salud general.

:: Para que se produzca un cambio de los comportamientos en lo que respecta a los problemas de salud y seguridad en el trabajo es necesario, entre otras cosas, sensibilizar a las partes interesadas dentro de las empresas y aplicar en ellas, de forma efectiva y completa, normas en materia de información, formación y participación de los trabajadores a través de las cuales puedan obtener los conocimientos profesionales adecuados, desarrollar reflejos preventivos y llevar a cabo sus tareas de forma segura.

#### Promoción de la salud mental en el trabajo.

:: Actualmente, los problemas relacionados con una mala salud mental son la cuarta causa más frecuente de incapacidad laboral. La OMS estima que, de aquí a 2020, la depresión será la principal causa de incapacidad laboral. El lugar de trabajo puede ser un lugar privilegiado para la prevención de trastornos psicológicos y para la promoción de una mejor salud mental.

:: El papel de la salud y la seguridad en el trabajo es fundamental para incrementar la competitividad y la productividad de las empresas y contribuir a la viabilidad de los sistemas de protección social, ya que se traduce en una reducción del coste de los accidentes, de los incidentes y de las enfermedades, y en una mayor motivación de los trabajadores.

Así mismo, el Consejo Europeo aúna salud pública y salud laboral en sus programas de acción comunitaria en el ámbito de la salud, instando a una mejora y análisis del impacto de la salud en la productividad, así como a promover entornos saludables en el lugar de trabajo.

#### Decisión N° 1350/2007/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 23 de octubre de 2007 por la que se establece el segundo Programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud (2008-2013)

Las ocho causas principales de mortalidad y morbilidad por ENT (enfermedades No Traumáticas) en la región europea de la OMS son las enfermedades cardiovasculares, los trastornos neuropsiquiátricos, el cáncer, las enfermedades digestivas, las enfermedades respiratorias, los trastornos de los órganos sensoriales, las enfermedades musculoesqueléticas y la diabetes mellitus.

#### Artículo 2: Finalidad y objetivos.

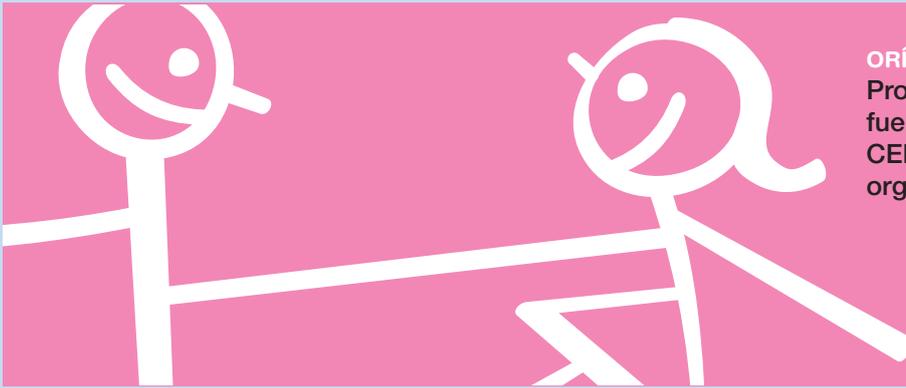
Los objetivos que se perseguirán con las acciones y los instrumentos que se establecen en el anexo serán:

- Mejorar la seguridad sanitaria de los ciudadanos.
- Promover la salud, incluida la reducción de las desigualdades en materia de salud.
- Generar y difundir información y conocimientos sobre la salud.

#### Anexo: Acciones a que se refiere el artículo 2, apartado 2.

##### 2. Promover la salud.

2.1.1. Promover iniciativas para aumentar la esperanza de vida con buena salud y promover el envejecimiento saludable; apoyar medidas para promover y explorar el impacto de la salud en la productividad y en la tasa de actividad, como contri-



**ORÍGENES.** La Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo fue creada en 1996 al amparo de la CEE y se gestiona a través de organismos oficiales de Salud.

bución al logro de los objetivos de Lisboa; respaldar medidas destinadas a estudiar el impacto de las demás políticas sobre la salud.

2.2.1. Abordar los factores determinantes de la salud para promover y mejorar la salud física y mental, creando entornos favorables a estilos de vida saludables y previniendo las enfermedades; actuar en relación con factores clave, como la nutrición, el ejercicio físico y la salud sexual, y con factores determinantes relacionados con las adicciones, como el tabaco, el alcohol, las drogas ilegales y el uso indebido de medicamentos, enfocando la acción en lugares clave como los establecimientos educativos y el lugar de trabajo, y durante todo el ciclo vital.

[4] Ver Anexo A3: Glosario.

[5] Calidad de Vida Laboral: Hacia un enfoque integrador de la Psicología Social. Almudena Segurado Torres y Esteban Agulló Tomás. 2002.

[6] Calidad de Vida Laboral: Hacia un enfoque integrador de la Psicología Social. Almudena Segurado Torres y Esteban Agulló Tomás. 2002.

[7] Movimiento de la Organización Laboral. Murphy, 1999; Schmidt, Welch y Wilson, 2000.

## Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP)

**Esta iniciativa surge al amparo de la Directiva 89/391/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y la salud de los trabajadores, que años más tarde, se traspuso a nuestro marco normativo, como la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.**

La Red Europea fue creada en 1996 e integrada por los países comunitarios. Se desarrolla a través de Institutos de Seguridad y Salud en el Trabajo, de Organismos de Salud Pública, Institutos de Promoción de la Salud y Entidades de seguros obli-

gatorios. Su visión consiste en lograr “Empleados saludables en Organizaciones saludables”.

La declaración de principios de esta red se plasmó en la **Declaración de Luxemburgo (1997)**. De modo sucesivo, se han ido recogiendo las iniciativas y desarrollos de estos principios en otros documentos de políticas: Memorando de Cardiff (1999), Recomendaciones de Lisboa (2001) y Declaración de Barcelona (2002).

La **Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (PST)** consiste en “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”. Esto se puede conseguir combinando actividades dirigidas a mejorar la organización y las condiciones de trabajo, promover la participación activa y fomentar el desarrollo individual”. En ella se defiende la integración de la promoción de la salud en las intervenciones tradicionales de la prevención de riesgos laborales.

Se establece un marco conceptual que ayude a organizar y emprender programas de salud en la empresa a todos los niveles: individual, interpersonal, organizacional, ambiental, institucional y social. Promueve la participación y colaboración de las administraciones competentes, de empresarios y trabajadores. Consideran que la PST puede contribuir a:

- Disminuir las enfermedades y los costes derivados de ellas.
- Incrementar la productividad.
- Lograr una población trabajadora más sana, más motivada, con la moral más alta y con un mejor clima laboral.

La PST propugna una serie de medidas que influyen sobre la salud de los trabajadores:

- Principios y métodos procedentes de la dirección de la empresa que reconozcan que los trabajadores son un elemento necesario en la organización y no un mero coste.



47%

España, con un 47% de población sedentaria ocupa una posición relativamente alta por inactividad física en los países de la Unión Europea.<sup>[8]</sup>

LA SALUD DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA. INDICADORES DE SALUD. 18 DE ABRIL DE 2006.

- Una cultura, con sus correspondientes principios, que incluya la participación de los trabajadores alentando su motivación y responsabilidad.
- Unos criterios de organización del trabajo que proporcionen a los trabajadores un equilibrio entre las demandas del trabajo, el control sobre éste, su formación y el reconocimiento social derivado.
- Una política de personal que incorpore activamente temas de promoción de la salud.
- Un servicio integrado de seguridad y salud en el trabajo.

Características de la PST:

- No sólo son obligaciones legales, sino también medidas voluntarias.
- Mejora de la organización, del entorno, de estilos de vida.
- Basada en un análisis integral.
- Participación activa de los trabajadores.
- Integrada en estructuras y procedimientos existentes.
- Sometida a evaluación sistemática y mejora continua.

Los principales destinatarios de sus iniciativas son:

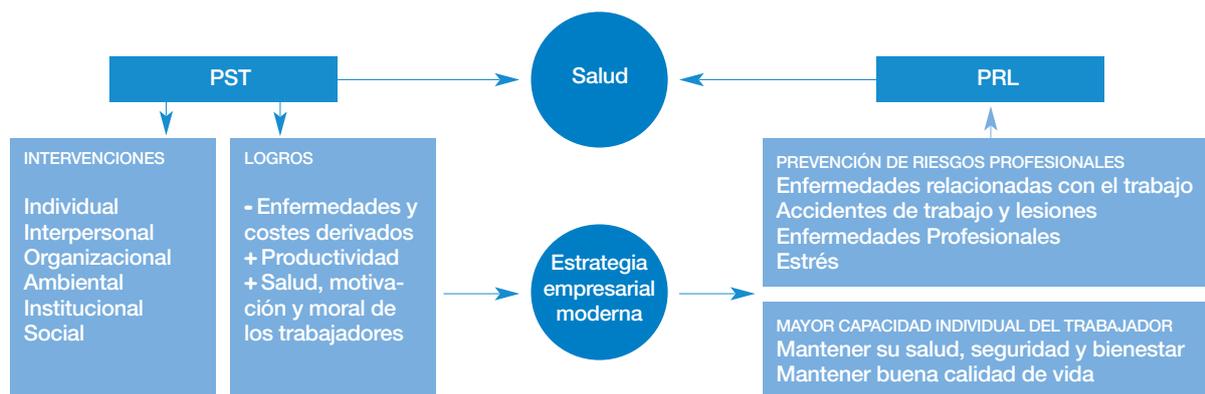
- Gran empresa.
- Pequeñas y medianas empresas.
- Administración pública.

La Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo se ha propuesto promover y estimular las intervenciones a nivel de empresa sobre cuatro importantes factores de riesgo: la actividad física, la prevención del tabaquismo, la nutrición y el estrés. Las actuaciones se centran en la creación de entornos saludables, la capacitación de los individuos y de las organizaciones y la mejora de la cultura de la prevención y de la salud.

Esta iniciativa se desarrolla a modo de campaña, proponiendo estándares de calidad y de buenas prácticas en promoción de la salud en el trabajo, identificando modelos y diseminando dicha información y experiencia tanto a nivel europeo como nacional. Las empresas y organizaciones pueden participar en la campaña como multiplicadoras (Organismos colaboradores) o como empresas Move Europe (Empresas participantes).

[8] La Salud de la Población Española. Indicadores de Salud. 18 de abril de 2006.

PST como estrategia empresarial



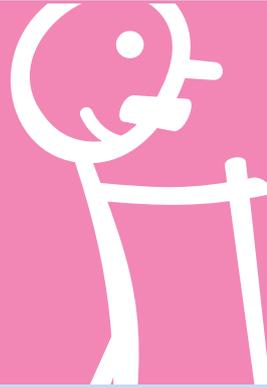
## enfoque

En la salud influyen muchos factores y su promoción requiere una intervención multisectorial.

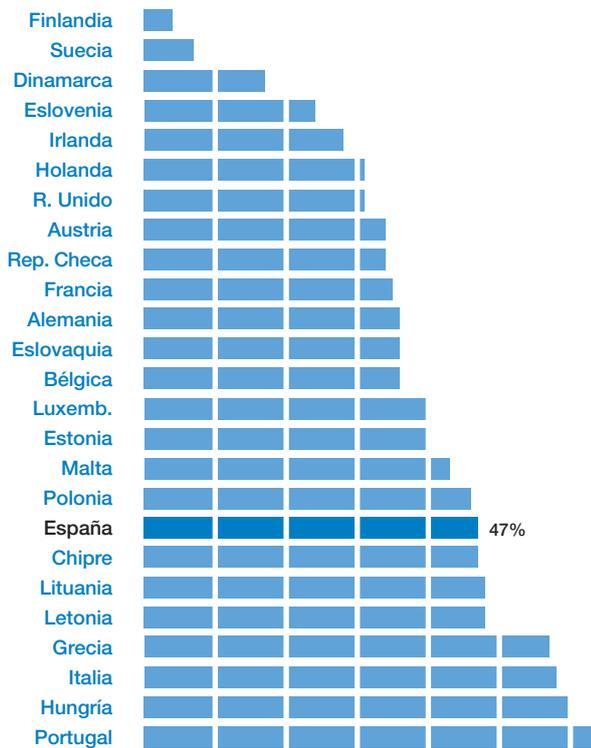
LEY GENERAL DE SANIDAD  
(LEY 14/1986, 25 DE ABRIL).

## interrelación

Cualquier problema de salud repercute simultáneamente en el ámbito privado y en el trabajo de la persona. Para buscar soluciones habrá que sopesar esta interrelación.



### Población sedentaria en Europa



Fuente: La Salud de la Población Española. Abril de 2006.

### Marco español de la PST

**En España, igual que en el resto de los países europeos, están produciéndose cambios sociales, demográficos y en los estilos de vida que repercuten en la salud de la población.**

Actualmente, los problemas de salud que más incidencia tienen en las sociedades desarrolladas son <sup>[9]</sup>:

- las enfermedades del aparato circulatorio, entre las que destacan la isquemia del corazón y la enfermedad cerebrovascular
- el cáncer de pulmón y el cáncer de mama
- otras enfermedades crónicas, como la diabetes mellitus y la cirrosis hepática
- los accidentes de tráfico
- el suicidio

Podemos observar que estos problemas de salud, en general no se asocian al mundo del trabajo, pero sí es cierto que sus consecuencias repercuten en la salud laboral.

Se puede considerar que la salud de un trabajador tiene una doble vertiente: aquella que está relacionada con su vida personal y privada, y otra relacionada directamente con su vida laboral. Ambas se separan por una línea difusa de tal manera que pueden interferir entre sí. Es el mismo individuo el que está en el centro de trabajo y en todos los otros lugares de su vida, y hay interacción entre las condiciones de todos esos entornos. Un ejemplo muy claro lo tenemos en todas aquellas bajas laborales con origen en una enfermedad común (una gripe, por ejemplo), que tienen una incidencia directa en el desarrollo de la actividad laboral, llegando a mermarla o incluso a anularla.



## experiencia

La experiencia adquirida en el ámbito de la prevención de problemas importantes de salud pública debería inspirar las medidas preventivas en el lugar de trabajo. La salud en el trabajo constituye un determinante importante del estado general de salud de la población.

El trabajo no es neutro frente a la salud. Puede ser un patógeno o un promotor privilegiado de salud. El trabajo aparece como un integrador social importante <sup>[10]</sup>. Por lo tanto, la salud del trabajador es la misma que la del ciudadano de a pie, y por ello las políticas y estrategias en materia de salud pública y salud laboral presentan un frente común: la promoción de la salud del individuo.

La promoción de la salud en el trabajo y la protección de la salud de los trabajadores forman parte de la Salud Pública, y las Administraciones sanitarias las tienen como objetivo al planificar sus actividades. La Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud incluye en su artículo 11(2.g) <sup>[11]</sup> de Prestaciones de salud pública, “la promoción y protección de la salud laboral”, estableciendo en el apartado 3 del mismo artículo que “las prestaciones de salud pública se ejercerán con un carácter de ‘integralidad’, a partir de las estructuras de salud pública de las Administraciones y de la infraestructura de atención primaria del Sistema Nacional de Salud”.

La propia Comunicación de la Comisión **Cómo adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006)**, establece que la experiencia adquirida en el ámbito de la prevención de problemas importantes de salud pública debería inspirar las medidas preventivas en el lugar de trabajo. Al mismo tiempo, debería reconocerse que la salud en el trabajo constituye un determinante importante del estado general de salud de la población.

### La Constitución Española de 1978

- ⚡ La salud es un derecho fundamental, un bien de primordial importancia, al que todos los ciudadanos, cualesquiera que sean sus condiciones, deben tener derecho.
- ⚡ El Artículo 40.2 de la Constitución recomienda a los poderes públicos velar por la seguridad e higiene en el trabajo.

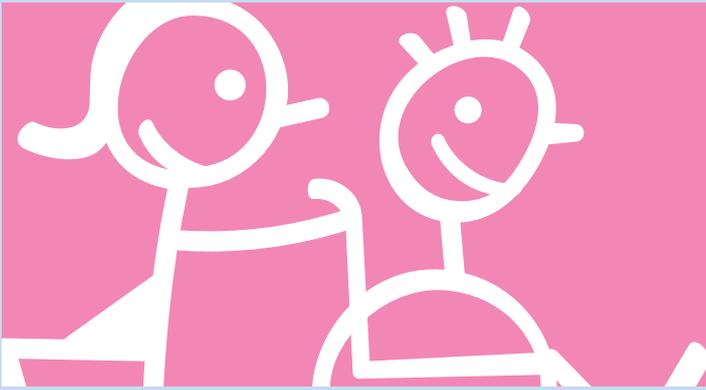
- ⚡ El Artículo 43.1 reconoce a todos el derecho a la protección de la salud, atribuyendo el número II de dicho precepto constitucional a los poderes públicos la competencia de organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

### La Ley General de Sanidad (Ley 14/1986, 25 de abril)

- ⚡ Incorpora como principio general que la salud es un fenómeno de carácter multifactorial que requiere una intervención multisectorial.
- ⚡ En el Capítulo IV, dedicado a la Salud Laboral, establece los criterios fundamentales con cuyo desarrollo se logrará alcanzar sus objetivos: la prevención de los riesgos laborales y la promoción de la salud física y mental de los trabajadores. Además se refiere a la necesidad de investigar las condiciones de trabajo, vigilar y promover la salud de los trabajadores, informar y formar, hace referencia a la coordinación con las autoridades laborales para desarrollar un sistema de información que permita la planificación de actividades encaminadas al logro de los objetivos enunciados.

### La Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales

- ⚡ Transposición de la Directiva 89/391/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo a nuestro marco normativo.
- ⚡ Tiene por objeto promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo (art.2.1).
- ⚡ La prevención de riesgos laborales, persigue la protección de la salud de los trabajadores, es decir, actuar sobre aquellos factores o condiciones de trabajo que pueden afectar negativamente a la salud del trabajador.



## riesgos

Las políticas de seguridad y salud deben reflejar los nuevos riesgos del mercado, como los psicosociales y los derivados de la movilidad.

### Estrategia Española de Seguridad y Salud en el trabajo: 2007-2012

❖ La Estrategia pretende dotar de coherencia y racionalidad las actuaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo desarrolladas por todos los actores relevantes en la prevención de riesgos laborales.

❖ Se orienta a conseguir dos objetivos generales:

1. Reducir de manera constante y significativa la siniestralidad laboral y acercarnos con ello a los valores medios de la Unión Europea.
2. Mejorar de forma continua y progresiva los niveles de seguridad y salud en el trabajo.

❖ Entre los aspectos negativos que se han analizado en la situación española actual, los logros en materia de prevención de riesgos laborales están aún lejos de cumplir las expectativas que generó en su momento la aprobación de la Ley 31/1995. Destacamos en relación con la salud, el hecho de que se ha prestado más atención a la seguridad que a la salud de los trabajadores, de forma que la vigilancia de la salud de los trabajadores no ha dado plena satisfacción a las previsiones contenidas en la Ley.

❖ En relación con las empresas remarca la idea de que la calidad de las **condiciones de trabajo**, y en particular de la prevención, forma parte de la **calidad empresarial**, de tal manera que la calidad final de los productos y servicios ofrecidos a los consumidores exige la calidad en los recursos humanos y materiales empleados, así como en los procedimientos de trabajo aplicados, procedimientos que deben ser respetuosos con la seguridad y salud de los trabajadores.

❖ Insiste en que el diseño de las políticas en seguridad y salud en el trabajo debe integrar todo el conjunto de riesgos a los que se ven expuestos los trabajadores como consecuencia del ejercicio de su actividad dentro y fuera de los centros de trabajo, con especial atención a los denominados

riesgos emergentes, los riesgos psicosociales derivados de la organización del trabajo, o los riesgos asociados a la movilidad con incidencia directa en los accidentes de tráfico ‘in itinere’ y en misión.

### Plan Navarro de Salud Laboral 2007-2012

❖ El principal reto al que se enfrenta el Plan es “conseguir una concienciación y sensibilización de los problemas que para la salud de los trabajadores y de las organizaciones tienen unas condiciones de trabajo inadecuadas”.

❖ Hace énfasis en la idea de que la prevención de riesgos laborales y la mejora de las condiciones de trabajo son imprescindibles para el logro de la Calidad Total, de la viabilidad y de la sostenibilidad de las empresas.

❖ La integración de la cultura preventiva dentro de las estrategias empresariales incluye también la promoción de la salud en el trabajo.

### Apartado 7.5 Vigilancia de la Salud y Enfermedades Profesionales

#### 7.5.2. – 1. Objetivos:

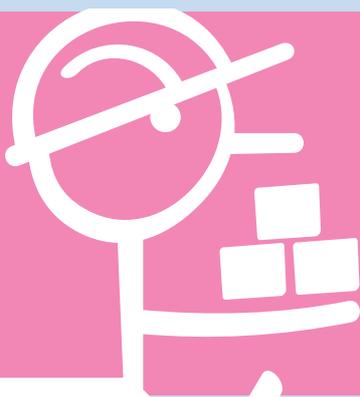
3. Impulsar la Promoción de la Salud en el ámbito laboral como herramienta de disminución de absentismo y mejora de la calidad de vida.

#### 7.5.2. – 2. Actuaciones:

- 3.1. Impulsar el desarrollo de programas de promoción de la salud en el ámbito laboral que permitan reducir el absentismo:

- Programa de prevención de lumbalgias, potenciación muscular e higiene postural.
- Programa de promoción de salud mental: habilidades y técnicas de afrontamiento del estrés.

- 3.2. Promoción de estilos y hábitos de vida saludables.



## calidad

El Plan Navarro de Salud sostiene que la prevención de riesgos y la mejora de las condiciones de trabajo son imprescindibles para el logro de la calidad total.

PLAN NAVARRO DE SALUD LABORAL 2007-2012

## análisis

El Plan Navarro de Salud Laboral favorece el análisis del absentismo y la actuación sobre problemas concretos: musculoesqueléticos, mentales y los relacionados con las adicciones.

PLAN NAVARRO DE SALUD LABORAL 2007-2012

- Plan de promoción del ejercicio físico y de combate del sedentarismo, como riesgo emergente.
- Plan de protección frente a exposición de radiaciones ultravioletas.
- Plan de consejo médico-sanitario en Seguridad Vial.

3.3. Contemplar las adicciones en el medio laboral como una cuestión de salud pública y abordarlas desde una perspectiva de tratamiento integral de la salud, promoviendo campañas de detección precoz, información y prevención.

3.4. Desarrollar actuaciones de sensibilización y formación, y prevención en materia de drogodependencia en el ámbito laboral, con el objetivo de identificar y eliminar los factores de riesgo que fomentan el consumo de estas sustancias, así como disminuir los niveles de consumo de alcohol, tabaco, fármacos sedativos u otras sustancias adictivas entre ellos trabajadores, minimizando las consecuencias de este consumo: accidentes laborales, de tráfico, absentismo, etc.

3.5. Hacer de la política sobre el Tabaco un elemento más de la estrategia integral de la salud laboral, facilitando su abandono a través de programas individuales o grupales de deshabituación tabáquica.

3.6. Promover la creación de un foro de análisis y debate sobre el absentismo laboral, con la participación de todos los agentes implicados en el tema.

### Otras iniciativas saludables en la Comunidad Foral de Navarra

•• Plan Universidad Saludable 2005-2010. Universidad Pública de Navarra. Red Europea de Universidades Saludables.

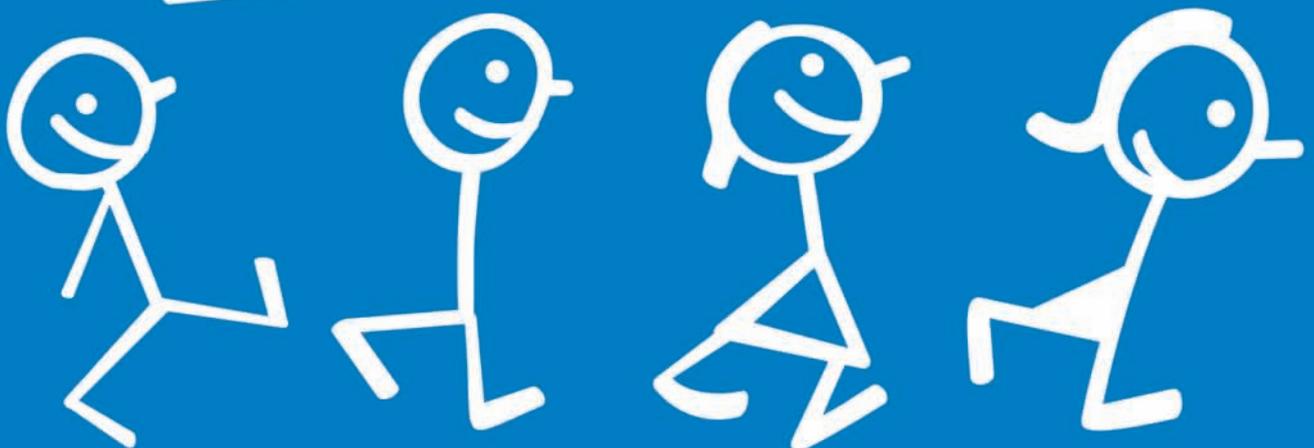
- Proyecto Educación para la Salud 2006-2007. Instituto de Educación Secundaria Navarro Villoslada. Red Europea Escuelas Promotoras de Salud.
- Hospital de Navarra. Red Europea de Hospitales Saludables.

[9] La Salud Pública y la salud de los trabajadores. Ministerio de Sanidad y Consumo. [www.msc.es](http://www.msc.es).

[10] Modificado por la Disposición Adicional 9ª de la Ley Orgánica 30/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.



### 3. BENEFICIOS Y LOGROS DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS LUGARES DE TRABAJO



La proporción relacionada con el trabajo de las dolencias comunes generalizadas se estima en un 33% para los desórdenes músculo-esqueléticos, un 20% para las enfermedades cardiovasculares (ECV), y un 45% para las enfermedades de la piel.

LA EVIDENCIA DE LA EFICACIA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.  
INFORME DE LA UNIÓN INTERNACIONAL.

# 4.357

El gasto generado por lesiones ocasionadas en el trabajo ascendió a más de 4.357 millones de euros en el año 2000. La incidencia de este tipo de lesiones en España es una de las más elevadas de Europa.

DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN  
ECONÓMICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL, 2002.



## Esfuerzos y costes

**A medida que el trabajo se vuelve más sedentario, la fuerza laboral corre el riesgo de acumular sobrepeso e incluso obesidad, enferma más y es menos productiva debido a afecciones crónicas como la cardiopatía y diabetes, según revela un nuevo informe elaborado por el Instituto de Investigaciones en Salud de PricewaterhouseCoopers (PwC), conjuntamente con el Foro Económico Mundial.**

El informe titulado “Working Towards Wellness: accelerating the Prevention of Chronic Disease” (Trabajar para lograr un buen estado de salud: acelerar la prevención de enfermedades crónicas), identificó las enfermedades crónicas como una amenaza creciente y costosa para las empresas y sus empleados. El informe recoge que:

- Las enfermedades crónicas, incluida las enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes, causaron el 57% de los fallecimientos a nivel mundial en 2005.
- Las muertes por enfermedades crónicas se espera que se incrementen hasta un 23% en las próximas dos décadas.
- La pérdida económica producto de las enfermedades crónicas se estima en un 3% del PIB, a nivel global.
- Las enfermedades crónicas representan la mayor parte de los costes de los sistemas sanitarios y alrededor del 40% del total de la pérdida de tiempo en el trabajo.

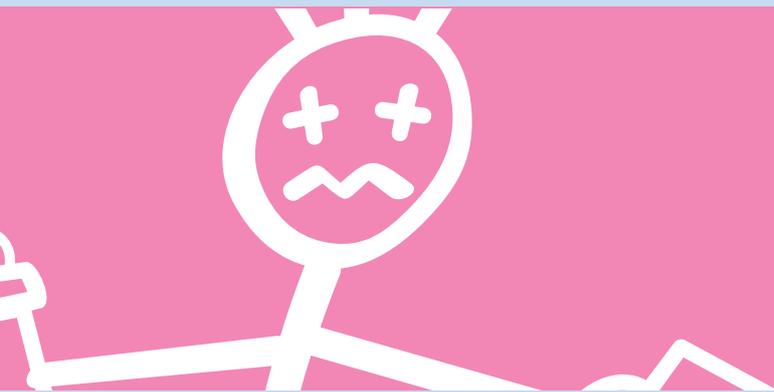
Factores de riesgo evitables tales como la dieta deficiente, la falta de actividad física, el estrés y el tabaco son los que más contribuyen a las enfermedades crónicas.

Por otra parte, un estudio reciente de PwC sobre el programa para la buena condición de salud entre las corporaciones multinacionales que representan más de 3 millones de empleados a nivel mundial, descubrió que cada vez se pone mayor énfasis en la prevención de salud en el lugar de trabajo. El sondeo, realizado conjuntamente con el National Business Group on Health, reveló que:

- Más de la mitad de las empresas multinacionales espera introducir o ampliar el programa corporativo para la buena salud en los próximos cinco años.
- Los programas empresariales para el buen estado de salud han demostrado proporcionar un retorno de la inversión en una relación de 3:1.
- Las dos principales razones citadas para promover la buena salud fueron “reducir los costes indirectos relacionados con el absentismo, el presentismo y la incapacidad laboral de los trabajadores”, y “mejorar el rendimiento laboral, tales como la productividad y calidad”. “Reducir los costes directos de la atención sanitaria” fue citada como la tercera razón más importante, seguida en orden de importancia por “el deseo de mejorar la imagen de la empresa internamente (para fidelizar a empleados)”, y para “mejorar la imagen de la empresa externamente (captar nuevos talentos)”.
- De las 20 empresas multinacionales en el mundo, el 75% publicó informes de responsabilidad corporativa online en 2006. De aquellas, el 93% hizo hincapié en su compromiso con mejorar la salud de sus empleados.

Los datos internacionales demuestran que entre un 3 y un 10% del volumen de facturación de una empresa se pierde por las consecuencias económicas de un entorno de trabajo inseguro o no saludable.

Alcanzar un buen estado de salud a nivel individual y a nivel de organización empresarial es el primer objetivo de cualquier iniciativa socio-sanitaria. Y dar opción a un comportamiento salu-



Los principales ‘males’ que motivan la mayoría de las bajas entre los trabajadores son el estrés y los trastornos músculo-esqueléticos. Siete de cada diez causas de absentismo laboral están directamente relacionadas con estos males.

ESTUDIO PANEUROPEO DE BENEFICIOS DE SALUD EN LA EMPRESA, ELABORADO POR LA EMPRESA MERCER HUMAN RESOURCE CONSULTING ENTRE MÁS DE 380 EMPRESAS DE TODA EUROPA.

dable consiste en ofrecer a los beneficiarios la oportunidad de adoptar decisiones buenas para su salud.

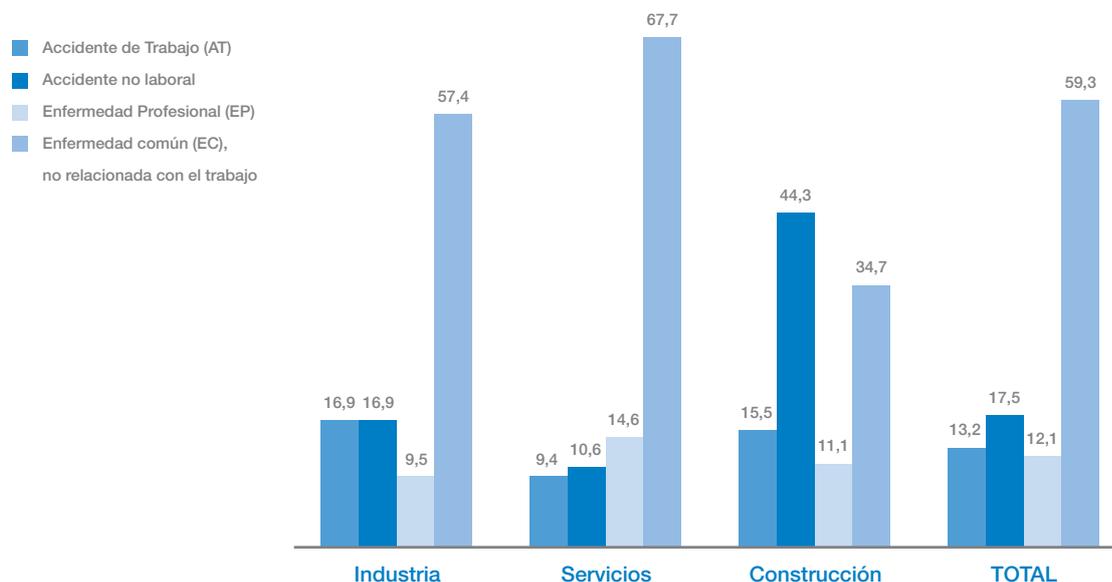
Según el Barómetro europeo 2007 sobre clima laboral, “Bienestar y motivación en el trabajo”, realizado a una muestra ponderada de empleados de ocho países europeos, que incluye a trabajadores españoles pertenecientes a distintos sectores de actividad, en el trabajo:

- El ambiente laboral es el punto más valorado por los empleados, con un índice de satisfacción del 76%.
- España presenta un índice de satisfacción con sus condiciones de trabajo de los más bajos de Europa: de un 55%, frente al de países como Bélgica, con un 77%, Eslovaquia con un 71% y Francia con un 64%.

- El 43% de los trabajadores encuestados cree que su empleador no se preocupa lo suficiente por las condiciones laborales.
- En España uno de cada tres empleados está disconforme con su trabajo.
- Aunque la calidad de vida profesional obtiene una puntuación media de 6,5, un 52% de los empleados piensan que su empleador debería preocuparse más por su bienestar en el trabajo.

La inmensa mayoría de los trabajadores cree que el bienestar en el trabajo tiene un impacto directo sobre la eficiencia (68%), la motivación (69%) y la calidad de la atención al cliente (58%). Por esta razón toda actividad encaminada a la mejora de las condiciones de trabajo, satisfacer las demandas de mejor calidad de vida profesional y desempeño, así como una mayor estabilidad y retención, redundarían en la productividad laboral.

Distribución de contingencias por sectores de actividad en Navarra



Fuente: Cuestionario Trabajador Industria, Servicios y Construcción. II Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo 2004.



El desafío actual al que se enfrenta el sistema de seguridad y salud es ambicioso: conseguir un enfoque integral de bienestar en el trabajo, con el objetivo de mejorar las condiciones laborales en un entorno sano y seguro.

ALBERTO MARGALLO, DIRECTOR DEL INSL.



Para crear y mantener una **organización saludable**, se debe disponer de los tres siguientes elementos básicos:

1. Buenas condiciones de trabajo.
2. Un clima laboral de apoyo.
3. Trabajadores sanos.

Para ello es necesario asumir unos esfuerzos, unos costes que constituyen una inversión potencial en el capital humano de la empresa. Estos esfuerzos se ven compensados con unos beneficios que ponen de manifiesto su utilidad y eficacia. Al hablar de beneficios, en general se hace alusión a una inversión comercial, que se basa en el análisis de coste-beneficio o de coste-eficacia. Sin embargo, dado que los efectos de estas intervenciones son con frecuencia retardados, así como sus resultados, se considera más conveniente hablar de coste-utilidad <sup>[1]</sup>.

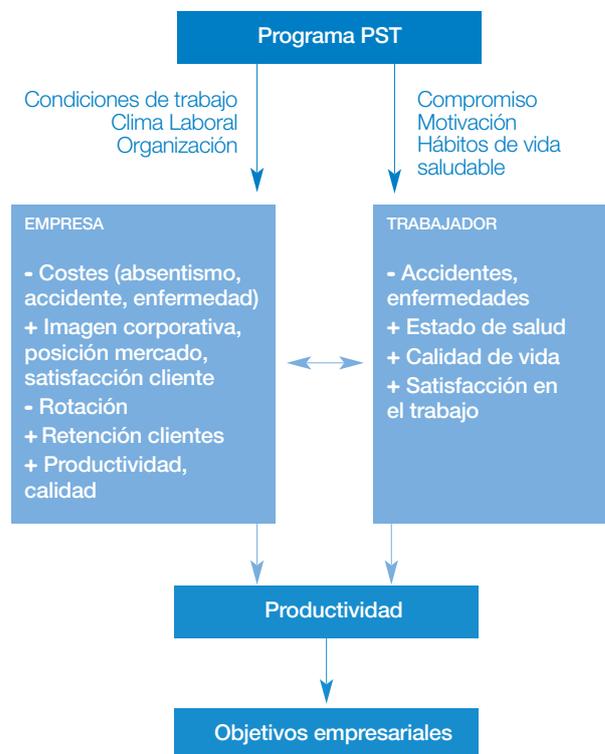
Por otro lado, los resultados obtenidos no tienen siempre un carácter formal y cuantificable de forma económica, sino que revierten como **beneficios sociales o con carácter de 'útiles'** para la empresa y sus miembros, puesto que favorecen o sirven de medio para lograr fines de la empresa en relación con la seguridad laboral y la salud de los trabajadores, y de la salud en un sentido colectivo dentro de la organización: ser una organización saludable.

La empresa puede ver en la PST una "línea de negocio de la Seguridad y la Salud": las iniciativas y acciones que adopte para la promoción de la salud revierten en un trabajo sano y seguro y en unas condiciones saludables, lo cual mejora la productividad y reduce los costes por accidentes y enfermedades. El diálogo social en la empresa es una de las herramientas clave de su desarrollo <sup>[2]</sup>.

[1] Zangemeister propone el análisis coste-utilidad (CUA) y el análisis de utilidad como métodos adecuados. Fuente: La evidencia de la eficacia de la Promoción de la Salud. Informe de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud para la Comisión Europea.

[2] Lugares de trabajo seguros y sanos. Hacer realidad el trabajo decente. Organización Internacional del Trabajo. 2007.

### Impacto de los programas de PST



Fuente: M<sup>a</sup> Dolores Solé. ENWHP.

## Beneficios y esfuerzos de los actores

### EMPRESAS

#### Beneficios y logros

- ❖ Reducción del absentismo: disminución de las enfermedades comunes y de los accidentes laborales.
- ❖ Reducción de costes derivados por la pérdida de jornadas productivas.

**COMPETITIVIDAD.** “Hay evidencia de que los programas de Promoción de la Salud, combinados con prácticas de salud laboral y de seguridad, mejoran la productividad, el producto y la calidad de proceso, y mantienen los costes de mano de obra bajo control, mejorando así la competitividad”.

LA EVIDENCIA DE LA EFICACIA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD. INFORME DE LA UNIÓN INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD PARA LA COMISIÓN EUROPEA.



- :: Mantenimiento de la capacidad laboral de sus trabajadores a lo largo de su vida en la empresa.
- :: Mejora de la productividad.
- :: Mejora de la moral del personal.
- :: Mejora del clima laboral.
- :: Mayor motivación de los trabajadores.
- :: Mayor implicación y compromiso del personal con la estrategia de la empresa.
- :: Atracción de buenos profesionales y retención de personal de talento.
- :: Valor añadido frente a la competencia.
- :: Impacto social positivo.

#### Esfuerzos

- :: Compromiso e implicación real de la dirección de la empresa.
- :: Integrar la promoción de la salud en la cultura empresarial.
- :: Conocer la situación actual de la empresa: recopilar datos estadísticos, estudios de clima laboral, estudios epidemiológicos...
- :: Dedicar tiempo y recursos (internos y externos) para llevarla a la práctica.
- :: Escuchar y dar cancha a la participación de los trabajadores.
- :: Poner ‘por escrito’ todo lo que se planifique y establecer un buen sistema de comunicación para que llegue a todos los niveles de la empresa.

#### TRABAJADORES

##### Beneficios y logros

- :: Prevenir lesiones por accidentes laborales y las enfermedades profesionales.
- :: Prevenir las enfermedades.
- :: Mantener buena salud a lo largo de la vida laboral.
- :: Mayor satisfacción en el trabajo.
- :: Mayor realización personal.
- :: Disponer de tiempo para la vida personal y familiar.
- :: Mejorar la calidad de vida: mejor salud física, mental y social.

#### Esfuerzos

- :: Compromiso e implicación en lo que planifique la empresa.
- :: Dedicar esfuerzo y tiempo a participar en encuestas y estudios de la empresa (clima laboral, percepción de la salud...).
- :: Dedicar tiempo de la vida personal.
- :: Adquirir hábitos seguros y saludables, manteniéndolos en el tiempo.
- :: Mejora continua.

#### TÉCNICOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

##### Beneficios y logros

- :: Refuerzo a su labor preventiva en la empresa.
- :: Mayor capacidad de influir en la organización a la hora de poner en marcha medidas que ponga.
- :: Mayor capacidad de influencia sobre los individuos a la hora de lograr su participación e implicación en la prevención.
- :: Mejora de los resultados de la prevención en la empresa.
- :: Compartir los recursos destinados a la promoción de la salud.

#### Esfuerzos

- :: Abrir el abanico de actividades más allá de las preventivas.
- :: Dedicar tiempo y esfuerzo.
- :: Aportar ideas y propuestas.
- :: Actualizar sus conocimientos en promoción de la salud.
- :: Disponer de capacidad de trabajo en equipo.
- :: Implicación en la promoción de la salud en la organización.

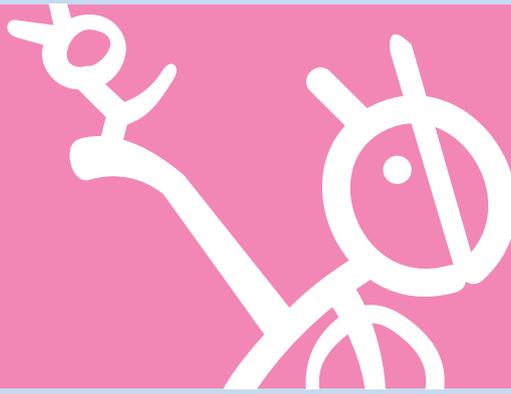
#### SERVICIOS MÉDICOS DE EMPRESA

##### Beneficios y logros

- :: Refuerzo a su labor en la empresa.
- :: Mayor capacidad de influencia en la salud de la organización.

## eficiencia

El bienestar laboral repercute en la eficiencia, la motivación y la calidad de atención al cliente.



- :: Mayor capacidad de influencia sobre la salud de los individuos.
- :: Compartir los recursos destinados a la promoción de la salud.

### Esfuerzos

- :: Abrir el abanico de actividades más allá de las médicas.
- :: Dedicar tiempo y esfuerzo.
- :: Aportar ideas y propuestas.
- :: Actualizar sus conocimientos en promoción de la salud.
- :: Disponer de capacidad de trabajo en equipo.
- :: Implicación en la promoción de la salud en la organización.

## Conclusiones

1. Los protagonistas en la empresa de esos esfuerzos-costes y de sus beneficios-utilidades son: los **empresarios** y los **trabajadores**, incluyendo a todos los miembros de la organización.

2. La promoción de la salud dentro de la empresa requiere un **trabajo multidisciplinar** que implica a diferentes agentes: recursos humanos, agentes de la salud laboral y la prevención, agentes de la calidad, de la producción, de la formación...

3. Junto a ese carácter multidisciplinar, es necesaria la **cooperación y participación de todos ellos** y de los trabajadores.

4. Implica un **coste** y/o un **esfuerzo** por su parte:

- Voluntad de cambio de conducta y actitudes en el lugar de trabajo.
- Integración de la salud en la organización.
- Influencia en los factores determinantes de salud en el lugar de trabajo.
- Inversión económica y humana.

5. Revierte en **beneficios o utilidades** para todos los protagonistas:

- Mayor productividad.
- Menores tasas de absentismo.
- Menores gastos por indemnizaciones y seguros.
- Mejor imagen y prestigio de la empresa de cara a la sociedad.
- Mejor moral de los trabajadores, mayor concentración en su trabajo y mayor motivación.
- Menor rotación de la plantilla (“fugas de talento”).
- Mejora del clima laboral.
- Mayor bienestar físico, mental y social de los trabajadores.
- Mayor satisfacción laboral personal.
- Mayor Calidad de Vida Laboral y Personal.

#### 4. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN LA EMPRESA (PIE)





**QUÉ ES EL PÍE.** El programa de intervención en la empresa (PÍE) es una propuesta de Mutua Navarra para dotar a las organizaciones de una estrategia sistematizada en la promoción de la salud desde la empresa.

## Propuesta de MN: Programa de Intervención en la Empresa (PÍE)

**El Programa de Intervención en la Empresa (PÍE) es un modelo sistemático de actuación para la promoción de hábitos saludables que detalla las actuaciones que deben llevarse a cabo para alcanzar unos objetivos. Incluye metas, recursos y tiempos de ejecución.**

### Requisitos para el éxito de todo programa de promoción de hábitos saludables

Los requisitos exigibles a un óptimo programa de intervención para implantar hábitos saludables en el seno de las organizaciones empresariales son los siguientes:

1. Que la dirección manifieste su compromiso con la salud en la empresa y se implique en el apoyo a las iniciativas de salud.
2. Participación activa del colectivo sanitario de la empresa, de los trabajadores, sus representantes, etc., con distintos niveles de colaboración.
3. Planear intervenciones a distintos niveles (individuo y colectividad), estableciendo los beneficiarios de cada actuación.
4. Las medidas e intervenciones han de ser fáciles de integrar. "Dar pequeños pasos con buenos resultados".
5. Claridad y transparencia en las intervenciones que vayan a realizarse. Comunicar "qué se quiere hacer", "el porqué de estas actuaciones", "cuándo", "para qué", "para quién" y "lo que se espera obtener del esfuerzo que supone la implicación de todos".
6. Los programas que se implanten han de estar sujetos a evaluación.

### Punto de partida

Una intervención enfocada a la promoción de la salud en la empresa puede tener diferentes orígenes:

- Inquietud por parte del área de Recursos Humanos de la empresa.
- Inquietud por parte de los servicios médicos de la empresa, o externos.
- A propuesta del Comité de Empresa y/o del Comité de Seguridad y Salud, y/o los delegados de prevención.
- Oferta a la empresa del exterior.

### Fases del PÍE



Simbología

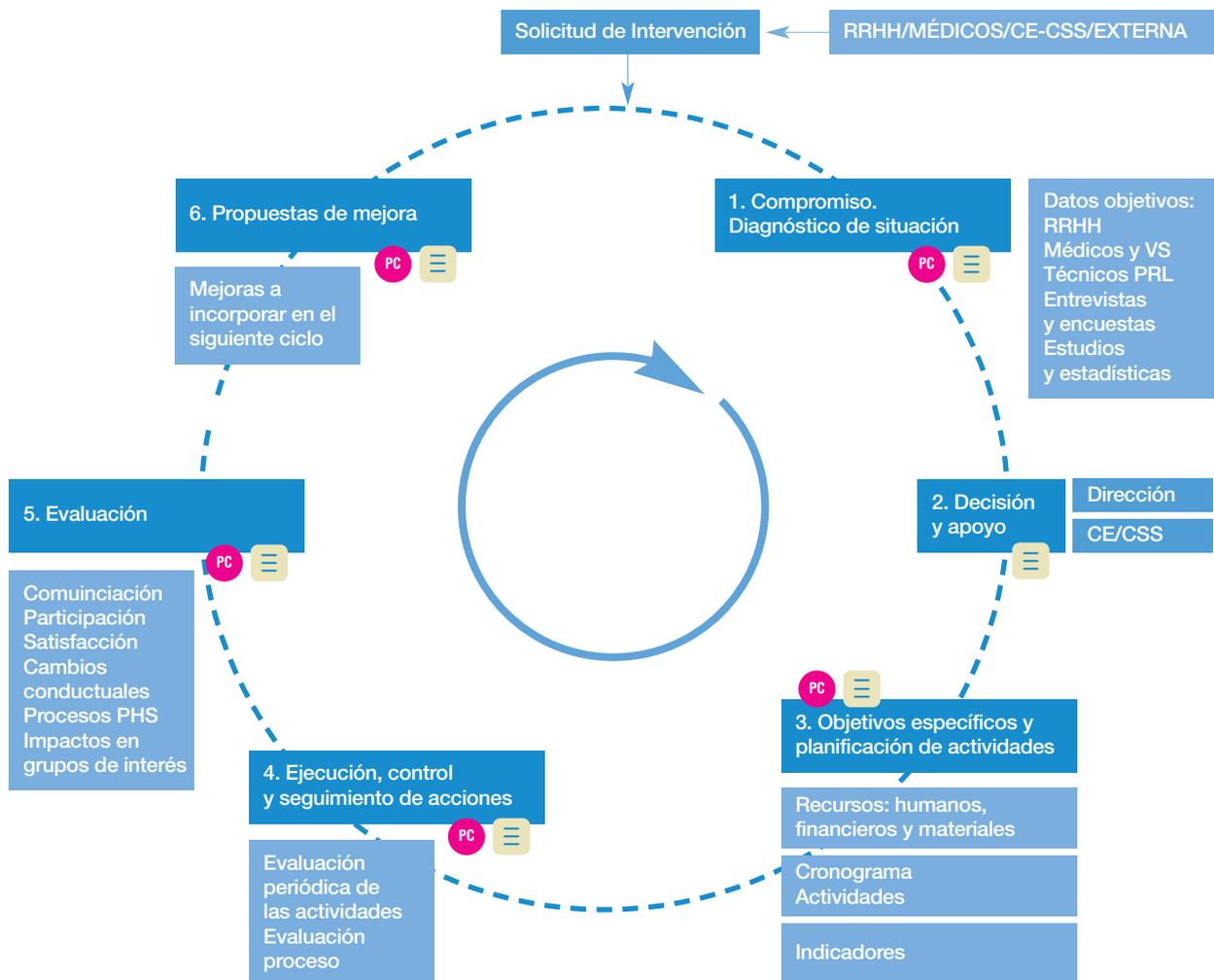
- PC Plan de comunicación
- ☰ Documentos soporte
- ET Equipo de trabajo
- PHS Promotor de Hábitos Saludables

Simbología

**Plan de comunicación.** Se desarrolla de forma paralela y transversal con el plan de intervención. La comunicación es una herramienta de coordinación y posibilita el funcionamiento de las medidas y acciones del plan de intervención. La forma de llevar a cabo la distribución de la informa-

ción será utilizando los canales formales de comunicación de la empresa: reuniones informativas, tableros de anuncios, comunicados internos, intranet, comunicaciones en cascada...Será fundamental que la transmisión de la información sea bidireccional, es decir, que fluya de arriba hacia abajo como a la inversa. Para ello se habilitarán medios para que la plantilla pueda participar

Programa de Intervención en la Empresa (PIÉ)



## Fase 1. Compromiso. Diagnóstico de situación

PC

### PASO 1

Compromiso e implicación de la dirección de la empresa. Consulta y participación del Comité de Empresa y/o Comité de Seguridad y Salud, o Delegados de Prevención.

### PASO 2

Información a los trabajadores del proceso que se inicia, solicitando su participación y colaboración en el diagnóstico de necesidades (encuestas, entrevistas, cuestionarios...).

ET

Recursos Humanos: responsable o persona asignada al plan.

PHS

Servicios médicos (propios si los hay).



Política de compromiso e implicación de la dirección. Objetivos preliminares. Información a la organización del inicio del plan. Informe de resultados del diagnóstico. Acta de reunión del equipo de trabajo interviniente.

y dar su opinión: a través de los representantes, buzón de sugerencias...

**Documentos soporte.** Se generan en cada fase y debe hacerse un registro documental. De cada uno se pueden diseñar formatos tipo: actas, compromisos, comunicaciones, informes, publicaciones, memorias...

**Equipo de trabajo por fases.** Se formarán equipos de trabajo para las fases de implantación del plan. Se podrá participar en diferentes equipos según la fase en que se encuentre. Se les asignarán unas funciones y responsabilidades específicas, así como los recursos que puedan necesitar para el desarrollo de su colaboración.

**Promotor de Hábitos Saludables.** La figura del Promotor de Hábitos Saludables (PHS) es un agente que apoya la iniciativa de la empresa para la Promoción de la Salud en ésta. Es importante que tenga conocimientos de sistemas de gestión, una actitud resolutiva y dinamizadora y con capacidad de trabajo en equipo.

Es una figura que se vincula en la empresa con las áreas de:

- recursos humanos.
- médico-sanitaria.
- organización / producción.
- prevención de riesgos laborales.

Su capacidad de análisis le permitirá tener una visión global de las distintas posibilidades de actuación en salud dentro de la empresa.

## Descripción de las fases del programa

### 1. Compromiso. Diagnóstico de situación

**Compromiso de la dirección.** La Dirección se comprometerá por escrito a incluir la promoción de la salud como principio en los objetivos de la política de la empresa, así como a facilitar los recursos necesarios, tanto materiales como humanos, para el diagnóstico, elaboración e implementación del PÍE. Dicho compromiso deberá comunicarse a toda la organización.

**Diagnóstico de la situación.** Cualquier acción que se quiera llevar a efecto, debe partir de una 'foto inicial': conociendo dónde nos encontramos podemos decidir a dónde queremos llegar.

El diagnóstico consiste en un análisis detallado de la situación sobre la promoción de la salud en la empresa, durante el cual se realizan actividades de recogida de información, de análisis, de debate interno, y finalmente de formulación de propuestas que puedan integrarse en el Plan de Intervención.

Entre las distintas fuentes de información se destacan las siguientes:

- Datos aportados desde RRHH, servicios médicos propios de la empresa (si procede).
- Informes de Vigilancia de la Salud.
- Informes técnicos de prevención de la empresa o externos.
- Estudios de clima laboral, satisfacción interna, satisfacción de clientes externos, conciliación en la organización, evaluaciones psicosociales...
- Estadísticas: niveles de absentismo, accidentalidad, informes globales de salud en la empresa...

## Fase 2. Decisión y apoyo



Acta de la Decisión de Dirección.  
Acta de Apoyo del Comité de Empresa (y/o CSS, delegados de prevención).

## Fase 3. Objetivos



**PASO 1**  
Informar a los trabajadores de los resultados del diagnóstico de situación y de los objetivos marcados.



Recursos Humanos: responsable o persona asignada al plan.



Serv. médicos (propios si los hay).  
Delegado de Prevención (que forme parte del CSS).  
Técnico de Prevención de la empresa (si lo hay).



Registro de objetivos establecidos e indicadores.  
Comunicación a los trabajadores.  
Acta de reunión del equipo de trabajo interviniente.

- Datos extraídos en entrevistas y encuestas al personal de la organización, de diferentes áreas y niveles organizativos, sobre aspectos relacionados con la salud, entendida de forma global.

La información obtenida por el promotor de salud –no necesariamente la totalidad de los aspectos anteriormente reseñados–, permitirá tener una percepción inicial de la situación actual de la empresa –de sus carencias y necesidades– para dar la respuesta más ajustada y adecuada a ellas.

Analizar los puntos débiles y los puntos fuertes aportará el conocimiento de las dificultades, las implicaciones o esfuerzos para la empresa, así como de los aspectos en los que tiene ventajas.

## 2. Decisión y apoyo

Una vez finalizado el diagnóstico de la situación inicial, contrastando datos objetivos de la empresa con datos obtenidos de encuestas y entrevistas, se presenta el informe a la Dirección y al Comité de Empresa (CSS en su caso).

**Decisión.** La dirección de la empresa alineará los objetivos preliminares con la estrategia de la organización. Asignará los recursos necesarios para su desarrollo: humanos, materiales y financieros.

**Apoyo.** El Comité de Empresa y/o el Comité de Seguridad y Salud, en su defecto los delegados de prevención, darán su apoyo a la propuesta, aportando sugerencias de mejora o modificaciones.

## 3. Objetivos específicos y planificación de actividades

**Objetivos específicos.** Con la aprobación de la Dirección y el apoyo del Comité de Empresa, se definen los objetivos concretos, progresivos y coherentes con las decisiones tomadas en la fase anterior. Estos objetivos se concretan en variadas lí-

neas de intervención saludables, que perseguirán logros en diferentes ámbitos de actuación de la salud en los que la organización decida intervenir y actuar, tal y como se ejemplifica en el capítulo 6, Líneas de intervención en la empresa. Para poder llevar un seguimiento y control periódico del programa y sus resultados en la fase de Ejecución y Control –la cuarta del programa–, se utilizarán indicadores <sup>(1)</sup> de los que la empresa disponga en su gestión empresarial habitual y, además, se establecerán indicadores de medición más específicos para evaluar estos objetivos.

Este sistema de indicadores permitirá visualizar los resultados de los objetivos y acciones. Además, se determinará quiénes formarán parte del equipo que, en la fase de Evaluación –la quinta–, analizará y valorará los datos y resultados recogidos en el control periódico del plan.

**Planificación de actividades y medidas.** Posteriormente se decidirán las acciones y/o medidas concretas que se van a llevar a cabo, asegurando la coherencia entre los objetivos y las acciones. Al planificar hay que tener en cuenta:

- El carácter voluntario y/o obligatorio de la participación en programas relacionados con la salud.
- Qué objetivos satisfacen las acciones a realizar.
- Plazo de planificación: anual, semestral...
- A quién van dirigidas: destinatarios,
- Condiciones de funcionamiento: modo de inscripción, requisitos, modo de pago de la actividad (tanto esté subvencionada por la empresa o no)...
- Quién o quiénes son los responsables de la puesta en marcha de la actividad, su control y seguimiento, de dar las informaciones necesarias a quién pueda solicitarlas, de realizar correcciones o modificaciones.
- Qué recursos se necesitan.
- Costes de gestión y costes específicos de la medida o acción.

### Fase 3. Actividades

PC

#### PASO 2

Comunicación a toda la plantilla de las acciones y temporalidades previstas, así como dar a conocer responsables y canales de comunicación y participación. Publicación y divulgación del "Folleto de actividades planificadas" a toda la organización.

ET

Recursos Humanos: responsable o persona asignada al plan.

PHS

Técnico de Prevención de la empresa (si lo hay). Producción (u Organización): persona que tenga funciones de mando en el área de producción (industrial, servicios...).



Planificación de las actividades: cronograma con actividades, calendario de ejecución, destinatarios, recursos, responsables, fechas de control... Folleto divulgativo de actividades. Actas de reunión del equipo de trabajo interviniente.

- Plazos de ejecución: Calendario de las actividades y fechas.
- Cómo se medirá su cumplimiento de forma cuantitativa (grado de participación, coste económico por participante...) y cualitativa (grado de satisfacción...).
- Cómo se controlará el uso de los recursos: informes de cuentas, etc.

#### 4. Ejecución, control y seguimiento de acciones

Esta fase se inicia con la ejecución de las acciones previstas en el programa. La puesta en marcha corresponderá a la persona designada por RRHH y la coordinación entre los diferentes agentes que intervienen en su ejecución (servicios externos, expertos, instituciones, organismos...) será función del **Promotor de Hábitos Saludables (PHS)**.

De forma simultánea a la ejecución de las actividades planificadas, se llevará un control y seguimiento del desarrollo de éstas por parte de RRHH; esta figura tiene una labor de impulso y coordinación global importante. A su vez, RRHH asumirá el compromiso de su correcto funcionamiento, preocupándose de incentivar la participación. El PHS apoyará esta labor.

El **seguimiento** durante la ejecución del plan permitirá comprobar el grado de ejecución de las acciones previstas y comprobar el desarrollo del programa, corrigiendo posibles desviaciones o introduciendo otras medidas si fuera necesario, respecto a planes, comunicación, etc.

El **sistema de indicadores** tiene que estar bien establecido para que el seguimiento y control de las acciones sea efectivo y posibilite una evaluación por parte del equipo creado para tal fin en la evaluación en la fase de Evaluación.

#### 5. Evaluación

La evaluación servirá como contraste entre los objetivos definidos y los resultados alcanzados. El fin último de la evaluación será poder identificar puntos de mejora para un nuevo periodo de actuaciones.

Para garantizar la viabilidad de la implantación del programa y su efectividad, se aplicarán mecanismos de evaluación específicos conforme a cada una de las acciones previstas.

El equipo de trabajo creado por RRHH, será el encargado de realizar la evaluación de las acciones realizadas y la obtención de los resultados que servirán de base para la redacción del informe final a modo de memoria de actividad. Se evaluará el grado de cumplimiento de los objetivos planteados en la Fase 3 y el grado de consecución de los resultados previstos. Se recogerán en la memoria los resultados finales, las conclusiones derivadas de los resultados y, a partir de estas consideraciones, se podrán plantear propuestas de mejora para nuevos ciclos de actuación del programa.

La evaluación puede estructurarse conforme a 6 aspectos principales:

**1. Comunicación de las acciones a la organización.** Se trata de evaluar la efectividad del proceso de comunicación de las acciones de promoción de la salud, y valorar en qué medida y con qué alcance la organización ha percibido dichos mensajes.

**2. Participación en las actuaciones.** Conocer el grado de participación (nº de participantes), nos permitirá disponer de una idea más clara del nivel de "inquietud" de los miembros de la organización en el desarrollo de actividades de fomento de hábitos saludables. Del balance de resultados se podrá identificar las barreras y obstáculos a una mayor participación.

#### Fase 4. Ejecución, control y seguimiento de acciones

PC

Comunicación de refuerzo de forma periódica del inicio de nuevas actividades, cómo se están llevando a cabo, el grado de participación... Espacio de participación en el que la plantilla pueda formular sus sugerencias de mejora a la dirección y personas responsables del desarrollo del plan (comunicación multidireccional).

ET

Recursos Humanos: responsable o persona asignada al plan.

PHS

Servicios externos: contratados fuera de la empresa para la ejecución de actividades planificadas.

=

Formato de evaluación y control de las actividades y del programa. Documento de información periódica de refuerzo al programa. Registro de evaluaciones periódicas de las actividades y del proceso. Registro de sugerencias de mejora de soluciones aportadas.

**3. Nivel de satisfacción obtenido en las actuaciones.** Permite obtener información sobre el grado de satisfacción de los participantes/beneficiarios en las distintas actuaciones respecto a las expectativas creadas. Podrán utilizarse encuestas abiertas y/o cerradas para la recogida de información directa.

**4. Repercusión sobre los cambios conductuales en la organización.** Permite valorar los efectos directos (resultados a corto plazo), centrados en el cambio de conducta y actitud de los miembros de la organización ante las actuaciones de promoción realizadas. Se requerirá la recogida de evidencias:

- Cambios en la cultura de la empresa: incorporación de los principios de la promoción de la salud en las líneas estratégicas de la empresa, mejoras en las políticas sociales, cambio de actitudes del equipo directivo, de la plantilla en general, en las prácticas de RRHH, etc. Podrán utilizarse, además, los estudios de clima laboral de la empresa que con su propia periodicidad vengán realizándose.
- Con mayor perspectiva temporal (medio plazo), se podría valorar su repercusión ante indicadores económicos, tales como el absentismo, la rotación, productividad y costes sanitarios.

**5. Análisis del proceso de promoción de hábitos saludables.** Permite obtener una visión de la efectividad del programa de intervención en la empresa desde la perspectiva del propio proceso, de sus distintas fases de ejecución, intervinientes y desarrollo.

**6. Impacto logrado por el programa de promoción de la salud a otros grupos de interés.** Se valorará el impacto que ha tenido el programa PIE de promoción de la salud, en otros grupos de interés de la empresa (clientes externos, sociedad, etc.). Se requerirá la recogida de evidencias:

- Grado de satisfacción con el producto o servicio utilizado por el cliente externo.
- Imagen que proyecta la empresa en los medios de comunicación local, autonómica, nacional e internacional: apariciones en prensa, motivo de la aparición, alcance social, territorial, etc.
- Mejora en los resultados de auditorías, autoevaluaciones, certificaciones, etc.
- Premios otorgados, participación en certámenes, foros, premios, etc.

En esta fase del programa se evaluará si los objetivos y acciones realizadas responden a las necesidades iniciales de la empresa, y se comprobará si el mecanismo de funcionamiento de la planificación de las actividades es el más apropiado. La memoria de resultados finales se comunicará a la Dirección de la empresa, al Comité de Empresa y/o al CSS (en su defecto a los Delegados de Prevención).

A partir del análisis de los resultados y de sus factores condicionantes el equipo podrá establecer la relación de propuestas de mejoras para el próximo ciclo del programa, que serán presentadas a dirección para su presentación y aprobación final.

#### 6. Propuestas de mejora

Los resultados de la valoración, sus conclusiones, así como las propuestas de mejora se presentarán a la Dirección de la empresa para su debate y aprobación final. Las decisiones que surjan de este debate configurarán las mejoras que deberá incorporar el programa de intervención para la promoción de la salud del siguiente ciclo de actuaciones.

El PHS asesorará al equipo directivo en el análisis de las propuestas y en la toma de decisiones respecto a la selección de las mejoras en la aprobación de las nuevas actuaciones que habrá que planificar.

## Fase 5. Evaluación

**PC** Transmitir el informe final de evaluación del programa a Dirección y a Comité de Empresa (y/o CSS, o delegados de prevención).

**ET** Recursos Humanos: responsable o persona asignada al plan.

**PHS** Delegado de Prevención (que forme parte del CSS, si lo hay). Servicios médicos (propios si los hay).

**≡** Informe final de evaluación global del plan (memoria). Actas de reuniones del equipo de trabajo.

Los acuerdos de actuación decididos por la Dirección de la empresa se comunicarán a toda la organización, lo que dará paso a un nuevo ciclo del proceso. Se pretende lograr una **mejora continua de la promoción de la salud** en la empresa, integrada dentro de su gestión empresarial y en consonancia con las líneas estratégicas de la organización.

[1] Ver Anexo A3: Glosario.

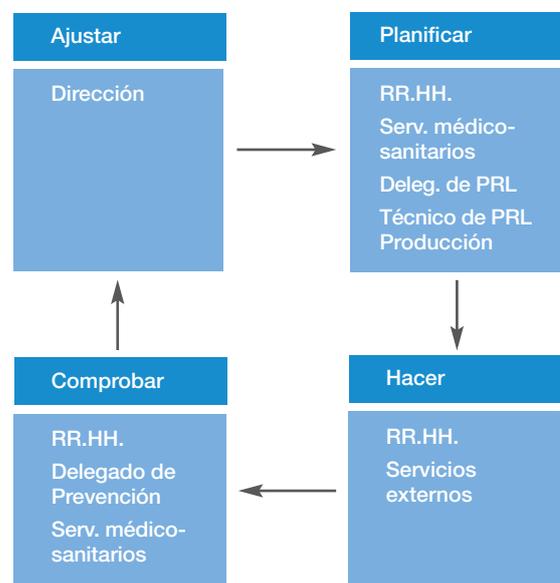
## Equipos de trabajo de Intervención

Los equipos de trabajo que intervienen en el PÍE (ver equipos en gráfico de la página siguiente) se formarán con miembros de la empresa, junto con colaboradores externos (conforme a las actuaciones que vayan a realizarse), y todos ellos actuarán bajo la coordinación del Promotor de Hábitos Saludables (PHS).

Estos miembros, definidos y asignados por la Dirección desde el inicio del programa, formarán parte del equipo en función de la fase en la que se encuentren. Por ello, su nivel de participación y colaboración variará dependiendo de la fase del proceso en la que se encuentre el programa y de las decisiones o responsabilidades que asuman en ellos.

La figura que represente a RRHH liderará el proceso y a todos los equipos, y velará por el cumplimiento eficaz de sus funciones y responsabilidades. Dichas funciones, así como los recursos que necesiten para el desarrollo de su labor, deben estar claramente definidos y recogidos en un documento. En este contexto, la figura del Promotor

### Miembros de los equipos que intervienen en las fases del plan



(PHS) apoyará a todos los miembros del equipo, ayudándoles a diagnosticar, definir, elaborar e implementar el programa diseñado. Su presencia es manifiesta en todas sus fases, y su colaboración con RRHH es primordial y decisiva en todo el proceso de intervención.

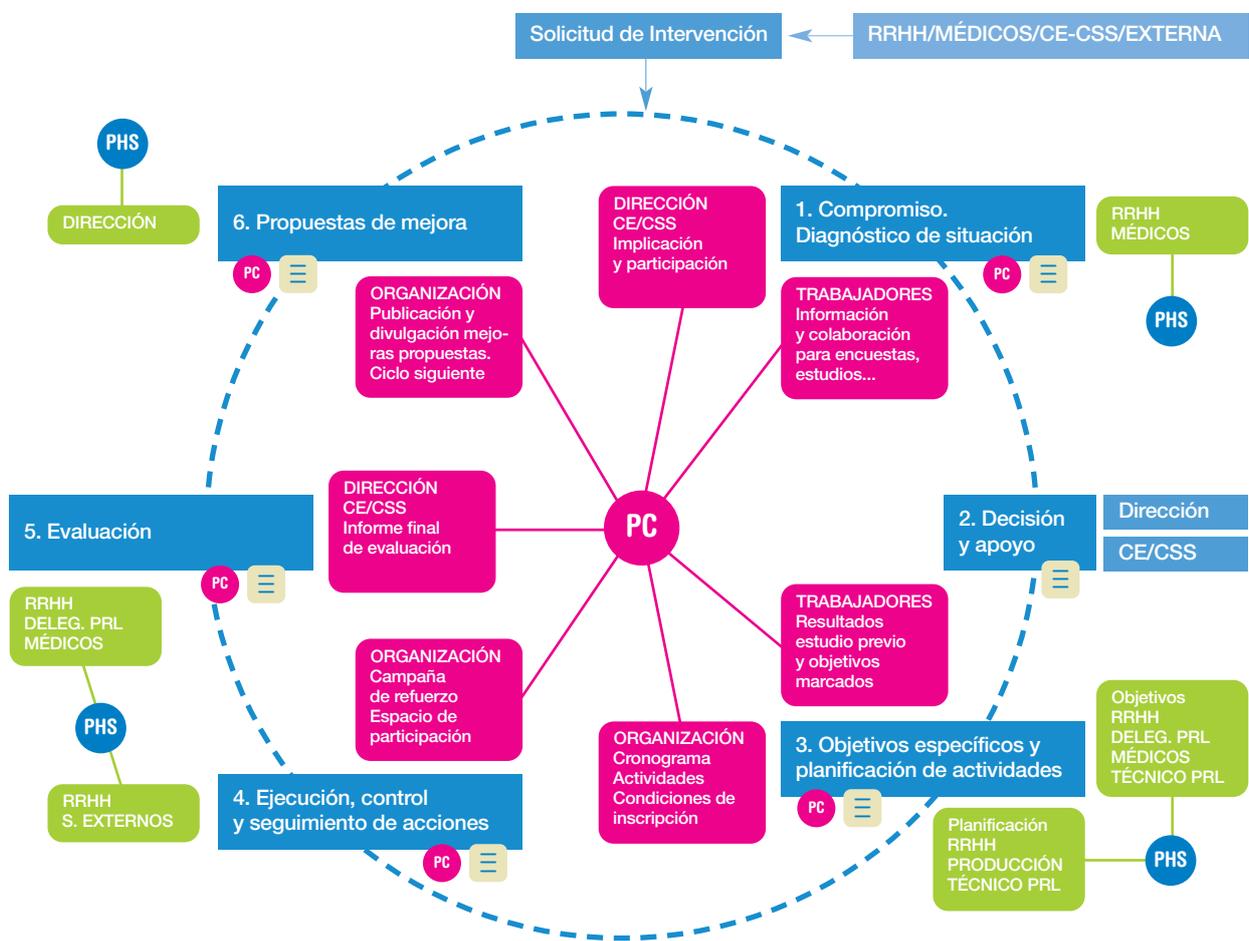
Fase 6. Propuestas de mejora

**PC** Publicación y divulgación de las decisiones tomadas en la reunión con Dirección de la empresa.

**ET** Dirección. **PHS**

**☰** Acuerdos adoptados por la Dirección de la empresa. Actas de reunión del equipo interviniente.

PÍE: Plan de comunicación y equipos de Intervención

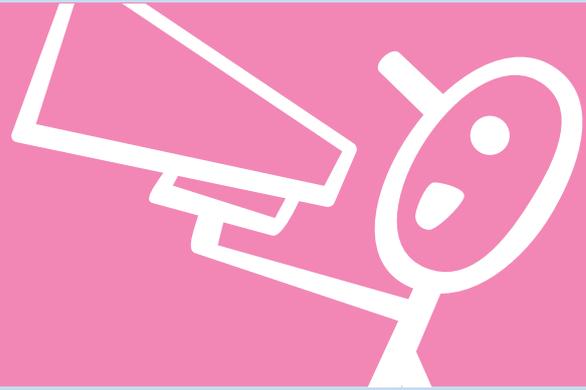


**VISIÓN DE CONJUNTO.**

El promotor de hábitos saludables debe tener visión de conjunto de los temas de salud en la empresa.

**LIDERAZGO. Recursos**

Humanos o la persona designada por este departamento para la implantación del PÍE se responsabilizará del programa de intervención en la empresa.



## Funciones y competencias de los distintos participantes

### Promotor de Hábitos Saludables (PHS)

La figura del PHS se constituye en agente que apoya la iniciativa de la empresa para la Promoción de la Salud en el seno de la organización. Es importante que posea conocimientos de sistemas de gestión, una actitud resolutiva y dinamizadora y buena capacidad de trabajo en equipo. Sus habilidades analíticas le permitirán tener una visión global de las distintas posibilidades de actuación en salud dentro de la empresa. Sus competencias y ámbito de actuación se recogen explícitamente en el Capítulo 5.

### Recursos Humanos (RRHH)

Es el Responsable del departamento o la persona asignada en el mismo para que forme parte del equipo de intervención. Asume las funciones de responsable del programa de intervención en la empresa. Su labor se realiza a lo largo de todas las fases del programa. Se constituye en el principal elemento impulsor del programa en estrecha colaboración con el PHS.

#### Funciones y competencias:

- Participar en la definición de los objetivos preliminares, específicos y en la planificación de actividades.
- Proponer y decidir (junto con dirección), los miembros que han de participar en el equipo para ejecutar el programa de promoción de la salud.
- Liderazgo de las actuaciones de información y/o comunicación en la empresa. Recepción, captación y tratamiento de ideas y sugerencias; información y comunicación durante todas las fases.

- Recogida de datos para el análisis de la situación inicial de la empresa, así como su posterior análisis y contraste.
- Control y seguimiento del desarrollo de las actividades, velando por su correcto funcionamiento e incentivando la participación activa entre los distintos miembros del equipo.
- Evaluar el programa, aportando todos los datos extraídos de las evaluaciones parciales realizadas durante la fase de control y seguimiento.
- Coordinación de todos los miembros que intervienen en cada fase, y de los agentes externos a la organización que colaboren en la ejecución de la planificación de actividades (servicios contratados).
- Ser el interlocutor de la empresa para las reuniones con el promotor de la salud.

### Servicios médico-sanitarios (Médicos)

Nos referimos tanto a servicios sanitarios propios de la empresa, como a aquellos servicios contratados para actuaciones de prevención y ejecución de Vigilancia de la Salud en la empresa. Estos profesionales son un importante 'detector' de necesidades, carencias, e incluso, dificultades que presentan los trabajadores en su salud. De forma general, son portadores de información 'de primera mano' muy valiosa y útil para una correcta intervención saludable en la organización. Su colaboración es básica y fundamental.

#### Funciones y competencias:

- Canal de recepción de necesidades percepciones de salud de los trabajadores de la empresa, que conducirán a la planificación de actuaciones específicas.
- Aportar datos y criterios médico-sanitarios, así como su experiencia profesional en todas las fases en las que intervengan.
- Recogida de datos para el análisis de la situación inicial de la empresa, así como colaboración en el posterior análisis y contraste.

**INFORMACIÓN.**

Los profesionales sanitarios vinculados a una empresa constituyen una fuente informativa básica para la identificación de necesidades.

**IMPLICACIÓN.**

La actitud proactiva del equipo directivo será un determinante crítico para el éxito de la intervención.

**INTERMEDIACIÓN.**

El Comité de empresa, el de seguridad y los delegados de prevención opinarán, aportarán ideas y propiciarán la buena acogida del programa ante los trabajadores.

- Participación en la definición de los objetivos preliminares y específicos.
- Evaluación del plan. Aportación de datos e informaciones que permitan, con criterios médico-sanitarios, valorar los resultados obtenidos de las intervenciones en promoción de la salud.

**Dirección de la empresa**

La implicación y compromiso de la Dirección es el pilar básico e imprescindible en cualquier intervención saludable que se plantee. La **actitud proactiva** del equipo directivo va a ser un determinante crítico del éxito de la intervención. Por eso, la persona o personas designadas para intervenir en el plan deberán manifestar una actitud impulsora de éste.

**Funciones y competencias:**

- Adoptar el compromiso con la promoción de la salud, y reflejarlo por escrito en los objetivos de la política de la empresa, implicándose de forma efectiva en el desarrollo del programa.
- Toma de decisiones oportunas, alineando los objetivos preliminares del programa de promoción de la salud con la estrategia de la organización (misión, visión, valores estratégicos).
- Asignación de recursos y medios para su implantación.
- Convertirse en impulsor de las intervenciones, potenciando la participación e implicándose, incluso, de forma particular.
- Adoptar las decisiones pertinentes derivadas de la evaluación de los resultados del programa, valorando las propuestas de mejora y facilitando nuevas actuaciones.

**Comité de Empresa (CE), Comité de Seguridad y Salud (CSS) y Delegados de Prevención (Delegados PRL)**

La implicación y la participación del Comité de Empresa y de sus miembros participantes son el otro pilar fundamental para la promoción de la salud. Cualquier iniciativa que se tome al respecto debe ser tratada y consensuada dentro de estos órganos de diálogo y participación, teniendo en cuenta las opiniones que puedan aportar al respecto. Su actitud debe impulsar las intervenciones para que salgan adelante con éxito y tengan buena acogida por parte de los trabajadores de la empresa. Resulta muy positivo que en las empresas con Comité de Seguridad y Salud, éste forme parte de los equipos de intervención. Los representantes de los trabajadores son un importante cauce de comunicación bidireccional entre los trabajadores y la organización de la empresa.

**Funciones y competencias:**

- Participar y apoyar las decisiones tomadas en la empresa, con sugerencias y mejoras al programa.
- Potenciar acuerdos de promoción de la salud en la empresa dentro del marco de la negociación colectiva.
- Ser un canal de recepción de necesidades y sugerencias de los miembros de la empresa referidas a la salud.
- Propiciar un clima de participación activa de los trabajadores en todas las iniciativas potenciadoras de la salud que se planifiquen.
- Participar en la evaluación y análisis de los resultados del programa, aportando informaciones y propuestas de mejora.

**Técnicos de Prevención (Técnico de PRL)**

Nos referimos, tanto a técnicos propios de la empresa, como a aquellos pertenecientes a Servicios de Prevención Ajenos que presten sus servicios a ésta. Estos profesionales son un importante 'de-

**APOYO TÉCNICO.** A veces será preciso contratar servicios externos para la realización de actividades planificadas. Sus interlocutores deberán ser precisos a la hora de informar y comunicarse con la empresa.

**PLANIFICACIÓN.** Los responsables de áreas productivas o de organización ayudarán a imbricar las actividades para la salud con el hacer cotidiano de la empresa.

**ORIENTACIÓN.** La información de que disponen los técnicos de prevención es básica para detectar necesidades y carencias.

lector' de necesidades, carencias, e incluso, dificultades relacionadas con la salud de los trabajadores. Disponen de información de primera mano sobre la gestión preventiva de la empresa y conocen sus debilidades y fortalezas.

Sus aportaciones y conocimientos acerca de la situación actual de la empresa son muy importantes, especialmente para la definición de objetivos específicos y la planificación de actividades.

#### Funciones y competencias:

- Aportar datos para el análisis de la situación inicial de la empresa, así como para su posterior estudio y contraste.
- Participar en la definición de los objetivos específicos y en la planificación de actividades.
- Aportar datos y criterios preventivos, así como su experiencia profesional en todas las fases en las que intervengan.
- Motivar a la participación en las actividades planificadas.

#### Producción (u Organización)

Nos referimos a responsables o mandos del Área de Producción de la empresa o del Área de Organización, es decir, de aquellas áreas que tengan que intervenir en la planificación de las actividades a partir de los equipos humanos de trabajo. Es importante conocer la organización del trabajo en la empresa, la distribución de los recursos humanos y materiales, las actividades productivas o de servicios, y la disponibilidad de los trabajadores, ya que la planificación de actividades debe adaptarse a las circunstancias productivas y organizativas particulares de cada empresa.

#### Funciones y competencias:

- Participar en la planificación de actividades.
- Aportar datos y criterios productivos y/u organizativos, así como experiencia profesional en todas las fases en las que intervengan.

- Propiciar un clima de participación activa de los trabajadores a su cargo.

#### Servicios externos (si se contratan)

Servicios contratados fuera de la empresa para la ejecución de las actividades planificadas dentro del programa. Pueden tratarse de empresas o de profesionales expertos en las actividades a realizar. Su coordinación con el promotor de salud es muy importante, así como la de éste con RRHH.

#### Funciones y competencias:

- Ejecutar y desarrollar actividades planificadas.
- Comunicar cualquier información o sugerencia que reciban durante el desarrollo de las actividades, transmitiéndolas a RRHH.
- Informar de los resultados obtenidos en sus áreas de participación para facilitar la evaluación de su colaboración.

#### Trabajadores y sus representantes

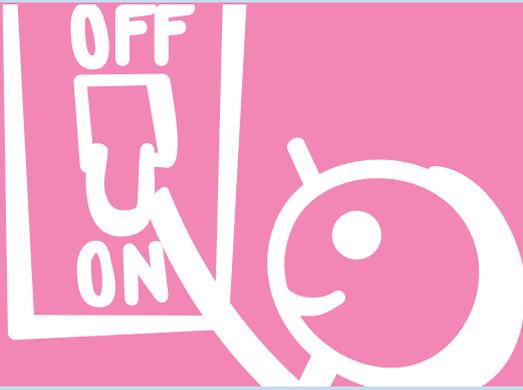
La participación de los trabajadores en cualquier intervención que la empresa proponga realizar para la promoción de su salud es primordial y clave para su éxito.

#### Funciones y competencias:

- Ser beneficiarios directos de las intervenciones de promoción de la salud, a nivel individual y/u organizacional.
- Comunicar cualquier información o sugerencia que reciban durante el desarrollo de las actividades y transmitirlas a RRHH.
- Participar y apoyar las decisiones tomadas en la empresa, aportando sugerencias y mejoras al programa.
- Aportar sugerencias y opiniones sobre las líneas de intervención propuestas por la empresa y previamente consensuadas.

5. CON QUIÉN INTERVENIMOS EN LA EMPRESA:  
LA FIGURA DEL PROMOTOR DE SALUD





## emprendedor

El promotor de hábitos saludables destaca por su carácter emprendedor. Conoce la gestión empresarial, es resolutivo, dinamizador, tiene visión de conjunto y es capaz de mover a los agentes necesarios.

### Perfil, competencias y pautas de actuación del PHS

**La intervención de salud en la empresa para promover actividades encaminadas a la mejora de los hábitos saludables puede verse beneficiada por la actuación de una figura de gestión que actúe complementando a la organización de la empresa: se le denominaría ‘Promotor de Hábitos Saludables (PHS)’, partiendo del concepto de ‘promover’ como “iniciar o adelantar una cosa, procurando su logro. Tomar la iniciativa para la realización o el logro de algo”.**

#### Perfil del PHS

El Promotor de Hábitos Saludables debe poseer un abanico de conocimientos y aptitudes suficientes para mediar e impulsar las iniciativas que, tanto desde el seno de la empresa como por iniciativa de otros grupos de interés vinculados a ésta, soliciten una intervención en el marco de la promoción de la salud. Enumeramos los rasgos que lo definen:

- Conocedor de los sistemas de gestión empresarial.
- Actitud resolutiva.
- Dinamizador de iniciativas.
- Capacidad de trabajo en equipo.
- Vinculación a las distintas áreas de actuación:
  - área sanitaria.
  - área de recursos humanos.
  - área de organización / producción.
  - área de Prevención Riesgos Laborales.
- Dedicación de tiempo y esfuerzo.
- Perfil analítico.
- Visión global de las distintas posibilidades de actuación en salud dentro de la empresa.

#### Competencias

Entendemos las competencias como aquellos aspectos del comportamiento que ponen en práctica las aptitudes, los rasgos de personalidad y los conocimientos adquiridos. Enumeramos las competencias del promotor de hábitos saludables:

- Ayudar a los responsables de las áreas de decisión de las empresas en la toma de decisiones relativas a la promoción de hábitos saludables para la organización.
- Implantar el proceso “Programa de Intervención en Empresa” dentro de la estructura de gestión de la empresa.
- Colaborar en la priorización de actividades y en la coordinación de los recursos internos/externos necesarios para su ejecución.
- Reportar las informaciones necesarias y elaborar las memorias justificativas de las intervenciones.
- Ayudar a que desde la organización se lideren las iniciativas que vayan surgiendo para la promoción de hábitos saludables.
- Aportar argumentos e información que ayuden a las organizaciones a implicarse en la promoción de hábitos saludables.
- Propiciar condiciones de trabajo saludables y hábitos de conducta receptivos ante temáticas vinculadas a la salud.

#### Figura externa/figura interna de la organización

Partiendo de la experiencia que ha supuesto la implantación de los requisitos y actuaciones de prevención de riesgos laborales, –donde se ha comprobado la necesidad de un agente dinamizador externo como elemento de ayuda básico que incorpore las exigencias normativas derivadas de la ley de prevención–, nuestra figura del Promotor de hábitos saludables debe considerarse, al menos en sus inicios, como una figura externa que complementa a la organización.



## garantía

El promotor de hábitos saludables es una figura externa a la empresa que orienta, asesora y libera de tareas que no se podrían asumir desde el seno de la organización. Es, en definitiva, un actor imprescindible del PÍE que garantiza la viabilidad de su aplicación.

Su labor inicial, en compañía de los responsables de la organización humana (recursos humanos), de la salud (servicios sanitarios), y de la dirección y, en consonancia con sus directrices, sirve de refuerzo complementario a las iniciativas empresariales potenciadoras de la promoción de hábitos saludables.

Transcurrido un tiempo prudencial y suficiente para incorporar el programa de intervención en empresa (PÍE) comentado en el Capítulo 4º y, una vez que éste tenga una inserción plena en los procesos de empresa, la figura del promotor de hábitos saludables se irá transformando para integrarse progresivamente en la estructura propia de la empresa y convertirse así en un colaborador esporádico externo.

### Secuencias de actuación del PHS

La secuencia de actuación viene regulada por las seis fases del programa de intervención en empresa, en las que el promotor participa y/o colabora desde su perspectiva orientadora.

Describimos a continuación una relación detallada –que no exhaustiva– de los aspectos de actuación que pueden corresponder a la figura del promotor de hábitos saludables, siempre condicionado a las características estructurales, organizativas y de desarrollo de cada empresa, así como a factores de sensibilización hacia la salud integral.

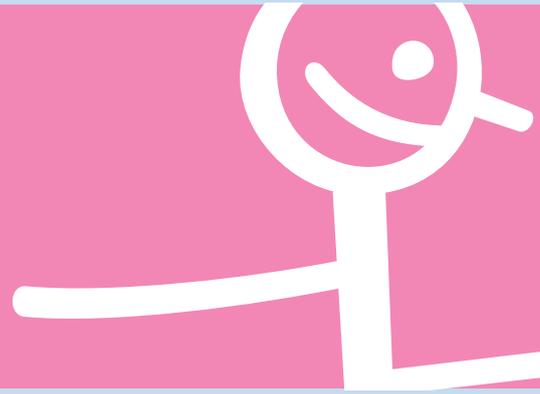


## Fases de actuación

Para cada una de las fases de actuación que configuran el programa de intervención en empresa podemos distinguir las siguientes aportaciones del promotor de hábitos saludables.

**INICIATIVA.** El PHS debe ser capaz de despertar el interés de la empresa por esta materia a partir de los datos e información técnica disponible.

**COMPLICIDAD.** El PHS necesita ganarse la confianza de todos los actores de la organización, para implicarles y conseguir el cumplimiento más completo de los objetivos.



### 1. Compromiso. Diagnóstico de situación. Actuación inicial. ¿Por qué, para qué?

- ⚡ Debe ser capaz de despertar el interés de la empresa por esta materia a partir de los datos e información técnica disponible.
- ⚡ Llegar a concretar por qué se quiere trabajar en la promoción de salud en la empresa (objetivos generales).
- ⚡ Ayudar a concretar qué quiere la empresa y cómo va a implicarse en las acciones que programe. Debe ayudar a concretar logros mensurables y fácilmente alcanzables, máxime en los primeros ciclos del programa.
- ⚡ Solicitar el apoyo de la dirección de la empresa, que debe quedar recogido por escrito y publicado.
- ⚡ Apoyar a la empresa en el diagnóstico preliminar: encuestas, entrevistas, etc., y posterior análisis.
- ⚡ Aportar experiencias de otras entidades similares dentro del sector al que pertenece la empresa.
- ⚡ Asistencia técnica en las reuniones de empresa para divulgar esta iniciativa.
- ⚡ Soporte para las comunicaciones internas.
- ⚡ Definir los objetivos generales en salud: actuación a nivel individual/colectivo/organizacional/social.
- ⚡ Enmarcar los **campos de actuación**, basado en:

- **Factores de la empresa**
  - Situación respecto a prevención.
  - Situación respecto a accidentalidad.
  - Situación respecto a absentismo.
- **Factores del sector**
  - Situación económica del sector
  - Posicionamiento en el mercado
  - Problemática de sus actividades.
- **Factores relacionados con los medios técnico-económicos**
  - Instalaciones.
  - Accesibilidad.

- **Factores relacionados con los medios humanos**
  - Tamaño de la plantilla.
  - Personal sanitario.
  - Personal técnico.
  - Personal de Recursos Humanos
  - Personal prevención.
  - Organización del trabajo.

### 2. Decisión y apoyo. ¿Con qué ayudas?

- ⚡ Asistencia técnica en las reuniones con dirección y comité de empresa para reforzar esta iniciativa.
- ⚡ Proponer destinatarios de las acciones propuestas.
- ⚡ Definir recursos humanos y técnicos para el desarrollo de las actuaciones.
- ⚡ Informar sobre la existencia de ayudas y subvenciones a las que poder acogerse.
- ⚡ Conseguir el compromiso e implicación de la dirección de la empresa.

### 3. Planificación y desarrollo. ¿Qué hacer?

- ⚡ Integrar las intervenciones dentro de otros programas planificados y vinculados con la salud: prevención, servicios médicos, etc. Intercambio de información con los servicios internos.
- ⚡ Ayudar a concretar los objetivos específicos, las actividades y el cronograma de actuación.
- ⚡ Definir los indicadores de satisfacción y de control de las actuaciones del propio programa.
- ⚡ Orientar para llevar a efecto las actuaciones, bien con medios propios o bien coordinados con servicios externos.
- ⚡ Colaborar en la definición de las personas participantes para la gestión y control del programa: Dirección de la empresa, RRHH, Servicios médicos (o Vigilancia de la Salud en su defecto), Comité de empresa y/o Comité de seguridad y salud, Áreas de organización y producción.



**CONCRECIÓN.** El PHS desarrollará tareas técnicas que deriven en la aplicación del PÍE: definirá objetivos, informará sobre subvenciones externas, pautará indicadores de satisfacción, participará en la publicación del folleto de actividades planificadas y agilizará su aplicación.

:: Ayudas a la publicación del ‘Folleto de actividades planificadas’, que se distribuirá en toda la organización.

#### 4. Control y seguimiento. ¿Cómo hacerlo?

- :: Junto con la empresa, realizar el seguimiento de las actuaciones planificadas, plazos e incidencias.
- :: Seguir las colaboraciones externas participantes en el programa.
- :: Colaborar en el cálculo de indicadores de cada acción.
- :: Participar en la redacción de la memoria de resultados.
- :: Colaborar en campañas de refuerzo de las iniciativas planificadas en el programa y dirigidas a los trabajadores de la empresa.
- :: Potenciar y dinamizar la continuidad de las actuaciones planificadas.

#### 5. Evaluación. ¿Qué resultados?

- :: Participar en el balance de situación: contrastar de los resultados obtenidos con los objetivos inicialmente definidos. Hacer el reajuste de los desvíos.
- :: Analizar las posibles deficiencias, dificultades y logros de las acciones planificadas. Plantear nuevas propuestas.
- :: Redactar la memoria de actividades realizadas en el contexto del programa de intervención.
- :: Valorar la eficacia de los indicadores propuestos.
- :: Vincular los resultados obtenidos en este programa con otros sistemas de gestión de la empresa, como medidas de refuerzo o mejora de sus parámetros.

#### 6. Propuestas de mejora. ¿Nuevos retos?

- :: Asistencia técnica en las reuniones con dirección para presentación de resultados y propuesta de mejoras.

- :: Ayudar a definir los objetivos del nuevo ciclo de actuaciones en promoción de la salud.
- :: Valorar la colaboración y el grado de funcionamiento de cada uno de los participantes del programa. Incrementar su motivación.
- :: Ayudar a la comunicación y divulgación de las acciones realizadas y de las nuevas propuestas de actuación a toda la organización.



## 6. LÍNEAS DE INTERVENCIÓN DE LA EMPRESA EN PST



## corazón

Según la OMS la alimentación es, después del tabaco, el 2º factor de riesgo cardiovascular



# 48%

En España el 16,5% de la población es obesa y un 48% padece sobrepeso.

CAMPAÑA VIVIR EN SALUD, FUNDACIÓN MAPFRE

## Posibles actuaciones en la empresa

**Al hilo del PÍE ó ‘Programa de Intervención en la Empresa’, definido en el capítulo cuatro, describimos algunos ámbitos de actuación en los que la organización puede desarrollar esa labor promotora de hábitos saludables.**

Partiendo del concepto de salud de forma global — fundamentado en los primeros capítulos— las áreas en las que se propone intervenir pueden clasificarse en cinco grandes grupos, tal y como se presenta en el gráfico 9. Cada una de ellas se subdivide en un inventario básico de líneas de actuación. No se trata de una lista exhaustiva ni cerrada, sino de una orientación práctica para aquellas inquietudes que puedan surgir.

### Líneas de intervención saludables

ÁREAS DE SALUD	LÍNEAS DE INTERVENCIÓN
FÍSICA	Alimentación sana Actividad física Detección precoz de enfermedades Dolencias de espalda
PSÍQUICA	Alcohol y otras adicciones Tabaco Estrés Conciliación vida familiar y laboral
SOCIAL	Integración de la discapacidad en el escenario laboral Igualdad en las empresas Responsabilidad social empresarial
ORGANIZACIONAL	Riesgos psicosociales Seguridad y salud Conciliación vida familiar y laboral Igualdad en las empresas
MEDIO AMBIENTAL	Conducción vial eficiente Compromiso medioambiental Consumo responsable Reciclaje

## 1. ALIMENTACIÓN SANA

### En qué consiste

Dar oportunidad al personal de la organización de adquirir y mantener hábitos alimenticios saludables en el entorno laboral que influyan de forma positiva en su bienestar.

### Por qué intervenir

- “En España, el 16,5% de la población es obesa y un 48% padece sobrepeso”. *Fundación Mapfre, Campaña Vivir en Salud.*
- “El 30% de los casos de cáncer de colon, estómago y mama están relacionados con los malos hábitos alimenticios”. *OMS.*



# 70%

El uso del coche y el escaso número de empleos que requieran movimiento hacen que el 70% de la población se considere sedentaria.

DEPORTE IGUAL A PRODUCTIVIDAD, SALUD LABORAL SANITAS.

:: Según la OMS, “la alimentación es, después del tabaco, el segundo factor de riesgo cardiovascular”.

:: “Las jornadas laborales intensas, los largos desplazamientos del trabajo a casa, o simplemente no saber cocinar, hacen que cada vez comamos de forma menos equilibrada y estemos más apartados de la saludable dieta mediterránea. En definitiva, nos alimentamos peor”. *Clotilde Vázquez, jefe de sección del Hospital Ramón y Cajal.*

#### Para qué intervenir

- :: Mejorar la salud cardiovascular de las personas: reduce el riesgo de padecer hipertensión, colesterol y del desarrollo de la diabetes.
- :: Reducir el riesgo de padecer obesidad <sup>[1]</sup> y sobrepeso.
- :: Reducir el riesgo de padecer cáncer.
- :: Mejorar la salud músculo-esquelética de las personas.
- :: Reducir la fatiga mental.
- :: Aumentar la satisfacción laboral.
- :: Aumentar la autoestima personal.
- :: Mejorar el sistema inmunitario del organismo.
- :: Mejorar el rendimiento y la eficiencia en la jornada laboral.
- :: Reducir las bajas laborales y la pérdida de días productivos.

#### ¿Y qué podemos hacer?

- :: Ofrecer en los comedores de empresa menús equilibrados y variados que incluyan comida para celíacos, alérgicos y otras enfermedades.
- :: Incluir una oferta más amplia de alimentos saludables en las máquinas expendedoras o en la cafetería del lugar de trabajo.
- :: Aprender a comer de forma más saludable llevando dietas sanas <sup>[2]</sup>.

[1] Ver Anexo A3: Glosario.

[2] Ver Anexo A3: Glosario.

## 2. ACTIVIDAD FÍSICA

#### En qué consiste

Se trata de fomentar la práctica regular de actividad física desde el entorno laboral en el personal de la organización, para que adquiera el hábito de realizar ejercicio con frecuencia y evitar el sedentarismo.

#### Por qué intervenir

- :: El uso del coche y el escaso número de empleos que requieran movimiento hacen que el 70% de la población se considere sedentaria”. *Deporte igual a productividad, Salud Laboral Sanitas.*
- :: “Evitar el sedentarismo es beneficioso para la rentabilidad de las compañías y para la salud de los empleados, porque los más activos tienen menos problemas de salud y días de baja, se encuentran mejor, están más alegres y mucho menos deprimidos”. *Dr. Pedro Iturrioz, médico y psicólogo del grupo de actividad física y salud de la Sociedad médica vasca Osatzen.*
- :: “El factor de riesgo de muerte más importante es el sedentarismo, seguido por el tabaquismo, la hipertensión, el colesterol y la obesidad, por lo que tener una baja condición física es probablemente el principal factor de riesgo de muerte”. *Guía Salud y Deporte. Fundación Eroski.*
- :: “El realizar ejercicio físico con regularidad ayuda a las personas a estar más alerta, disminuir el estrés mental, los accidentes laborales, la sensación de fatiga, el grado de agresividad, la ira, la ansiedad, la angustia y la depresión. Esto es una razón para visualizar los programas de ejercicios y actividades recreativas y de educación de la salud, como una inversión y no como un gasto”. *MCS Business Options.*

#### Para qué intervenir

- :: Mejorar la salud cardiovascular de las personas: reduce el riesgo de padecer hipertensión, colesterol y el desarrollo de la diabetes.
- :: Reducir el riesgo de padecer obesidad y sobrepeso.
- :: Reducir el riesgo de padecer cáncer.

## cáncer

En España el cáncer constituye la causa del 25% de las muertes. La detección precoz puede reducir su mortalidad.

## serenidad

Realizar ejercicio físico regularmente ayuda a estar más alerta, reducir el estrés y la agresividad.



- :: Mejorar los trastornos músculo-esqueléticos [3] de las personas.
- :: Aumentar la autoestima personal y la satisfacción en el trabajo.
- :: Reducir las bajas laborales y la pérdida de días productivos.
- :: Potenciar la implicación y compromiso con la empresa.
- :: Reducir la rotación de personal.

### ¿Y qué podemos hacer?

- :: Disponer de un fisioterapeuta en la empresa.
- :: Incentivar el transporte activo en los desplazamientos al trabajo, facilitando medios de acceso fácil y rutas rápidas y seguras.
- :: Facilitar medios en la empresa que permitan el uso de instalaciones y la práctica de ejercicio físico.

### 3. DETECCIÓN PRECOZ DE ENFERMEDADES

#### En qué consiste

Dar la opción al personal de la empresa de conocer su estado de salud, identificando indicios de posibles factores de riesgo como los cardio y cerebrovasculares (colesterol, hipertensión, diabetes, obesidad...), el estrés, trastornos músculo-esqueléticos, riesgo de cáncer, alergias, trastornos respiratorios. Ofrecer prácticas médicas preventivas.

#### Por qué intervenir

- :: La inversión en el mantenimiento de la salud es una inversión en la salud de la compañía. Realizar programas de prevención no sólo es fundamental para detectar riesgos y prevenirlos, sino para reducir el coste económico". *Dr. Cacabelos*.
- :: "La implantación de planes preventivos llevados a cabo en las empresas podría reducir entre el 40 y un 50% los costes directos e indirectos por las patologías cardiovasculares, y otros derivados de la improductividad por el absentismo laboral y la pérdida de liderazgo y competitividad". *El empresario 01/04/06*.
- :: "El acercamiento de programas de vacunación al medio laboral es una medida eficaz para conseguir una mayor protección. Los exámenes de sa-

lud constituyen un momento idóneo que permite el conocimiento, la revisión periódica y la actualización de la situación de la población trabajadora con respecto a las vacunaciones sistemáticas del adulto". *Empresas Generadoras de Salud. Generalitat Valenciana*.

- :: "En España el cáncer constituye la causa del 25% de las muertes". *El Código Europeo contra el Cáncer. 3ª Revisión 2003*.
- :: "La detección precoz es un factor importante para reducir la mortalidad por cáncer". *El Código Europeo contra el Cáncer. 3ª Revisión 2003*.

#### Para qué intervenir

- :: Permite detectar indicios precoces de posibles patologías o enfermedades, anticipándose a su desarrollo posterior.
- :: La vacunación previene enfermedades causadas por agentes infecciosos, reducir las bajas laborales.
- :: Los programas de prevención del riesgo cerebral permiten identificar factores de riesgo, incluidos los genéticos.
- :: Mejora la salud de los trabajadores, porque previene posibles enfermedades.
- :: Aporta un valor añadido a la empresa ya que este tipo de reconocimiento médico es un logro social muy atractivo.
- :: Aumenta la satisfacción del personal de la empresa porque se siente cuidado y apoyado por ella.

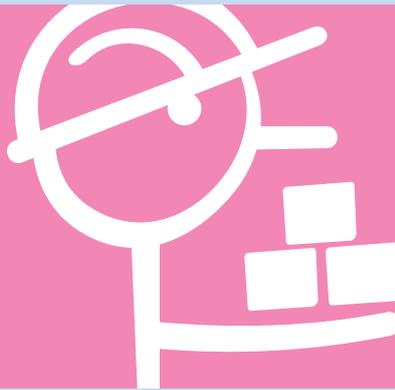
#### ¿Y qué podemos hacer?

- :: Realizar reconocimientos médicos con pruebas específicas y complementarias a los realizados habitualmente en Vigilancia de la Salud.
- :: Promover campañas de vacunación.
- :: Campañas de prevención y detección de alergias, y su tratamiento.
- :: Jornadas de sensibilización hacia los factores de riesgos de enfermedades comunes.
- :: Sensibilización específica ante el riesgo de cáncer.

[3] Ver Anexo A3: Glosario.

## tensión

La combinación de tensión muscular -propiciada por el estrés laboral- y de traumatismos ocasionados por malas condiciones ergonómicas puede derivar en dolores frecuentes.



# 70%

El 70% de las Enfermedades Profesionales confirmadas en Navarra tienen su origen en problemas de los huesos, músculos y articulaciones.

II ENCUESTA NAVARRA DE SALUD Y CONDICIONES DE TRABAJO DE 2004

### 4. DOLENCIAS DE ESPALDA

#### En qué consiste

Se trata de fomentar, desde el entorno laboral, hábitos de higiene postural en la vida diaria, y más allá de la jornada laboral. Una mala postura en un momento determinado no suele provocar ningún daño, pero una mala postura repetida infinidad de veces a lo largo de los años puede desembocar en una dolencia.

#### Por qué intervenir

• El 70% de las Enfermedades Profesionales confirmadas en Navarra tienen su origen en enfermedades de los huesos, músculos y articulaciones. *II Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo 2004.*

• El 48% de los trabajadores navarros presenta molestias músculo-esqueléticas derivadas de posturas y esfuerzos físicos en el trabajo, entre las que destacan las de baja espalda, nuca/cuello y alta espalda. *II Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo 2004.*

• El mantenimiento y la potenciación muscular, la gimnasia, los ejercicios en el agua, y en definitiva, mantenerse en forma son hábitos muy positivos que llevados a cabo con regularidad y como parte de estilo de vida corrigen los trastornos músculo-esqueléticos derivados de malas posturas en el trabajo. *Salud Laboral Sanitas.*

• La combinación de tensión muscular (causada por factores de estrés relacionados con el trabajo) y los múltiples traumatismos de partes del sistema músculo-esquelético (causados por condiciones ergonómicas insatisfactorias) puede contribuir a la aparición de dolor músculo-esquelético frecuente, duradero e invalidante. *Trabajemos contra el estrés. Semana Europea 2002. Instituto de Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.*

#### Para qué intervenir

- Para evitar o, al menos reducir, las bajas laborales debidas a estas dolencias.
- Recuperación más rápida en caso de lesión.
- Mejora el nivel de rendimiento laboral y productividad en la empresa.

- Mejora el nivel de salud del personal, su motivación y satisfacción.
- Mejora la potencia muscular y la flexibilidad de las articulaciones evitando lesiones.
- Facilita el tratamiento y recuperación en los casos de estrés.

#### ¿Y qué podemos hacer?

- Organizar Escuelas Higiénico-posturales para todos los miembros de la empresa.
- Disponer de un fisioterapeuta en la empresa.
- Jornadas de formación en higiene postural para adquirir pautas de comportamientos posturales correctos en la vida cotidiana.
- Fomentar la actividad física para propiciar el fortalecimiento de la musculatura de la espalda.

### 5. ALCOHOL Y OTRAS ADICCIONES

#### En qué consiste

Se trata de inculcar en los trabajadores el hábito de no consumir alcohol ni otras sustancias adictivas en el puesto de trabajo, y sensibilizarles hacia un consumo responsable en la vida cotidiana.

#### Por qué intervenir

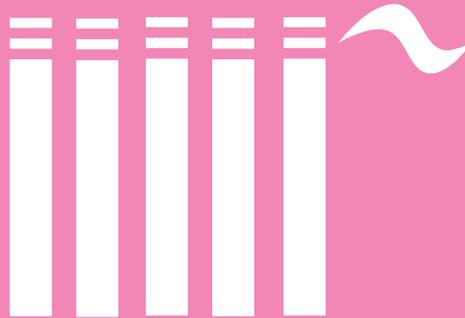
• “Entre el 75 y el 80% de las personas que tienen problemas con el alcohol está trabajando. El 95% de la población en edad de trabajar bebe habitualmente alcohol. Una tercera parte de los trabajadores bebe alcohol durante los días laborales. Y el 15% de los trabajadores está en el grupo de alto riesgo de consumo alcohólico (si ingiere más de 75 centímetros cúbicos de alcohol puro al día)”. *Jornada Alcohol y drogas en el mundo Laboral. Jose Ramón Ayestarán, Director del Instituto Navarro de Salud Laboral.*

• “Las adicciones son la causa del 30% de los accidentes de trabajo mortales. Igualmente, los trabajadores adictos a algún tipo de sustancia tienen entre 2-3 veces más probabilidades de sufrir un siniestro laboral”. *Jornada Alcohol y drogas en el mundo Laboral. Jose Ramón Ayestarán, Director del Instituto Navarro de Salud Laboral.*

# 15%

En los países industrializados el consumo de tabaco es la principal causa de mortalidad prevenible. Esta adicción es responsable del 10-15% del total de las muertes.

CÓMO CREAR UNA EMPRESA SIN HUMO. UNIDAD DE TABAQUISMO DE LA UNIVERSIDAD DE CANTABRIA.



## ex-fumadores

La productividad aumenta y el absentismo disminuye en comparación con los empleados que continúan fumando.

•• “El desarrollo de programas de salud de prevención es rentable para las empresas, no sólo desde el punto de vista social, sino también desde el económico, ya que mejora el clima laboral con medidas disciplinarias, disminuye los niveles de absentismo, protege de las enfermedades relacionadas con las drogas, reduce la siniestralidad laboral y los niveles de conflictividad con jefes y compañeros”. *Reflexiones sobre las drogas en el medio laboral. Fernando Mansilla Izquierdo.*

•• Según una encuesta del Ministerio de Sanidad y Consumo a la población española de 15 a 64 años durante el año 2005-2006, en Navarra un 4,6% consume cannabis a diario: el mayor índice por comunidades autónomas (media nacional 2,0%).

#### Para qué intervenir

- Para prevenir la aparición de problemas vinculados a estos consumos en el trabajo.
- Hacer una detección precoz de posibles situaciones de uso inadecuado o abuso de drogas, con sus consiguientes riesgos laborales.
- Reducir las situaciones de incapacidad laboral derivadas de estos problemas.
- Mejorar el nivel de rendimiento laboral y la productividad en la empresa.
- Mejorar las situaciones problemáticas de interrelación social en la empresa debidas a esos consumos.
- Mejorar el nivel de salud y calidad de vida del personal.
- Mejorar el nivel de apoyo social por parte de la empresa a las personas que puedan tener estos problemas.

#### ¿Y qué podemos hacer?

- Informar y sensibilizar al personal de la empresa de los riesgos derivados del abuso de estas sustancias y sus consecuencias.
- Tener en cuenta las necesidades nutricionales de los trabajadores respecto al trabajo que realizan y adecuar a ellas los periodos para refrescarse y descansar (almuerzos, comidas...) con la provisión pertinente de agua o bebidas sin alcohol en el trabajo.

•• Actuaciones encaminadas a la detección precoz de problemas relacionados con el consumo de estas sustancias.

•• Ofrecer apoyo a personas con problemas de consumo para superar esas adicciones.

## 6. TABACO

#### En qué consiste

Se trata de inculcar en los trabajadores fumadores la deshabituación tabáquica como medio para eliminar su consumo.

#### Por qué intervenir

•• “El riesgo de padecer cáncer de pulmón en los fumadores se incrementa en un 23% y la posibilidad de sufrir una enfermedad coronaria crece en la misma proporción. La productividad se incrementa y el absentismo disminuye entre los exfumadores, en comparación con los empleados que continúan fumando”. *Guía Empresa sin Tabaco. Mutua Navarra. CEN.*

•• “En los países industrializados el consumo de tabaco es la principal causa de morbilidad y mortalidad prevenible, siendo responsable del 10-15%, según países, del total de las muertes”. *Como crear una empresa sin humo; unidad de Tabaquismo de la Universidad de Cantabria. Ibermutuamur.*

•• Según una encuesta acerca del consumo de alcohol, trabajo y drogas, del Ministerio de Sanidad y Consumo, en la población española entre 15 y 64 años durante el año 2005-2006, en Navarra un 35,4% de dicha población consume tabaco a diario, cifra que sobrepasa la media nacional (32,2%).

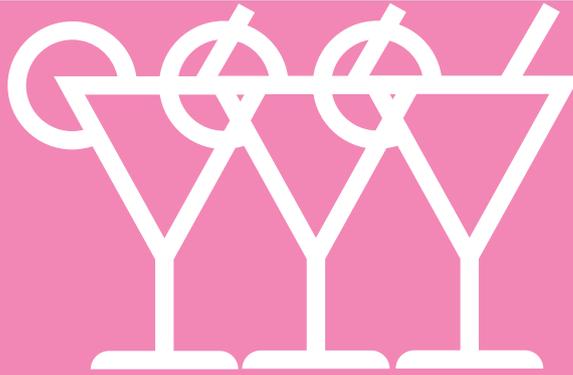
#### Para qué intervenir

- Prevenir la aparición de problemas de salud vinculados al tabaco.
- Reducir las situaciones de incapacidad laboral derivadas de enfermedades relacionadas con el tabaco.
- Mejorar el nivel de rendimiento laboral y la productividad en la empresa.
- Mejorar el nivel de salud y calidad de vida del personal.

# 80%

Entre el 75 y el 80% de las personas que tienen problemas con el alcohol está trabajando. Y el 15% de los trabajadores está en el grupo de alto riesgo de consumo alcohólico.

ALCOHOL Y DROGAS EN EL MUNDO LABORAL.  
JOSÉ RAMÓN AYESTARÁN, DIRECTOR DEL INSL.



- :: Mejorar el clima laboral.
- :: Mejorar el nivel de apoyo social por parte de la empresa hacia las personas que puedan tener estos problemas.
- :: Mejorar la imagen corporativa.

#### ¿Y qué podemos hacer?

- :: Informar y sensibilizar al personal de la empresa de los riesgos derivados del consumo, de la exposición al humo ambiental del tabaco y de sus consecuencias.
- :: Actuaciones encaminadas a lograr la deshabituación tabáquica del personal de la empresa.
- :: Actuaciones encaminadas a evitar recaídas en el personal laboral exfumador.
- :: Propiciar encuentros y reuniones en locales donde no esté permitido fumar.

## 7. ESTRÉS

#### En qué consiste

Se trata de intervenir en la organización con un enfoque mixto: dotando al individuo de recursos y estrategias para afrontar situaciones que le puedan generar estrés laboral (enfoque individual), mejorar al mismo tiempo las condiciones de trabajo y evitar la exposición a factores estresores en la organización (enfoque colectivo).

#### Por qué intervenir

- :: “El estrés puede afectar a más de 40 millones de trabajadores europeos y está implicado en el 50-60% de los casos de absentismo laboral, superado únicamente por patologías de la espalda. Entre sus efectos en la actividad laboral figuran la disminución de la calidad, eficacia y rendimiento; insatisfacción y deterioro del ambiente laboral; absentismo y aumento de errores en los trabajos y, como consecuencia, accidentes laborales”. *Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo*.
- :: La OIT señala que el 75% de los empleados europeos padece estrés y que un 30% de las bajas laborales son imputables a estados de estrés.

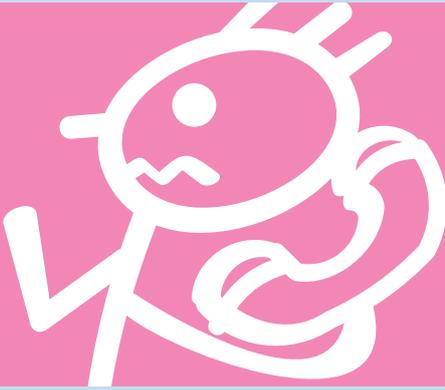
- :: Según la OMS se calcula que en 2020 la depresión producida por estrés será el principal motivo de bajas en las empresas.
- :: Según datos de la UE el estrés es considerado como el segundo problema de salud más frecuente tras los trastornos musculoesqueléticos y su coste anual en Europa se cifra en 20.000 millones de euros.
- :: Según Mercer HR Consulting, un tercio de las compañías españolas estima que el estrés provoca más del 10% de las bajas laborales. Este porcentaje es el contemplado por 1/4 las empresas europeas.
- :: El 27,9% de los trabajadores señala que el estrés afecta a su salud y es atribuible a su trabajo. VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (2007), Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

#### Para qué intervenir

- :: Para prevenir la aparición de problemas de salud vinculados al estrés: riesgo cardiovascular, hipertensión, trastornos gastrointestinales, cefaleas, dermatitis, alopecias...
- :: Reducir las situaciones de incapacidad laboral derivadas del estrés y las enfermedades relacionadas con él.
- :: Mejorar el nivel de rendimiento laboral y la productividad en la empresa.
- :: Mejorar las habilidades para afrontar situaciones conflictivas.
- :: Mejorar el nivel de salud y calidad de vida del personal.
- :: Mejorar el clima laboral.
- :: Mejorar el nivel de apoyo social por parte de la empresa hacia las personas que puedan tener estos problemas.

#### ¿Y qué podemos hacer?

- :: Informar y sensibilizar al personal de la empresa sobre las fuentes de estrés y modos de enfrentarse a éste.
- :: Actuaciones encaminadas a dotar al personal de estrategias de solución de problemas, entrenamiento en asertividad, manejo de tiempo...



# 60%

El estrés puede afectar a más de 40 millones de trabajadores europeos y está implicado en el 50-60% de los casos de absentismo laboral.

AGENCIA EUROPEA PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO

# 7.500

En España cerca de 7.500 muertes cardiovasculares anuales pueden ser atribuidas al trabajo.

REV. ESP. SALUD PÚBLICA 2007.

- :: Actuaciones encaminadas a lograr una organización idónea.
- :: Dar apoyo profesional a la persona afectada.

## 8. FACTORES PSICOSOCIALES EN LA ORGANIZACIÓN

### En qué consiste

Se trata de intervenir en la organización, mejorando las condiciones laborales con acciones dirigidas a definir formas de trabajo y de organización de las relaciones, que minimicen o impidan la aparición de factores de riesgo psicosociales: carga de trabajo, comunicación, autonomía...

### Por qué intervenir

:: Según el Barómetro europeo 2007 sobre clima laboral *Bienestar y motivación en el trabajo*, tales circunstancias tienen un impacto directo sobre la eficiencia, la motivación y la productividad.

:: “La implicación del trabajador en la empresa es el resultado de una buena integración en el grupo humano y el respeto necesario a la cultura y los valores de la empresa. Fruto de estas dos interacciones fundamentales nacen la implicación y el compromiso del trabajador con el proyecto de empresa”. *¿Cómo se analiza la implicación en la empresa?*, Jaume Sanabras.

:: “Los factores de riesgo derivados directamente de la organización del trabajo constituyen otro conjunto de factores de riesgo con importantes prevalencias en la percepción de los trabajadores de todos los sectores económicos. El impacto de estos factores de riesgo sobre la salud de la población ocupada explicaría los más de 7.400 casos de alteraciones mentales de origen laboral estimadas”. *Informe de Salud Laboral España, 2006. Is-tas*.

:: “En las últimas décadas, numerosas investigaciones han puesto de manifiesto la importancia de los factores psicosociales laborales como una de las causas relevantes de las enfermedades que constituyen la principal causa de muerte en el mundo industrializado: las enfermedades cardiovasculares. En España, se ha estimado que cerca

de 7.500 muertes cardiovasculares anuales serían atribuidas al trabajo”. *Estimación de la mortalidad atribuible a enfermedades laborales en España, 2004. Rev. Esp. Salud Pública 2007*.

### Para qué intervenir

- :: Para prevenir la aparición de problemas de salud vinculados a los factores de riesgo psicosociales: riesgo cardiovascular, hipertensión, cefaleas, trastornos gastrointestinales, dermatitis, alopecias...
- :: Reducir las situaciones de incapacidad laboral derivadas de estos factores y sus consecuencias en la salud del individuo.
- :: Mejorar el nivel de rendimiento laboral y la productividad en la empresa.
- :: Mejorar las habilidades para afrontar situaciones conflictivas.
- :: Mejorar el nivel de salud y la calidad de vida del personal.
- :: Mejorar el clima laboral.
- :: Mejorar la implicación y compromiso del personal en la organización.

### ¿Y qué podemos hacer?

- :: Informar y sensibilizar al personal de la empresa hacia los factores de riesgo psicosocial y cómo evitarlos.
- :: Realizar encuestas de clima laboral y estudios psicosociales, con el compromiso de la empresa de definir un programa específico en función del análisis de los resultados.
- :: Actuaciones encaminadas al adecuado desarrollo organizacional: definición de roles, mejora de canales de comunicación y participación, mejora de la autonomía personal, gestión del conocimiento, adecuación entre objetivos y recursos del personal (capacidades, técnicos, materiales...), etc.
- :: Establecer códigos de Buenas Conductas en la empresa.

**SÍNTOMAS DEL ESTRÉS.** Son numerosos los problemas de salud que pueden derivarse del estrés: enfermedades cardiovasculares, trastornos gastrointestinales, cefaleas, dermatitis, alopecias...



**ORGANIZACIÓN SENSIBLE.** Una organización sensible a las necesidades del trabajador repercute en el clima laboral y la productividad al mismo tiempo.

## 9. CONCILIACIÓN VIDA PERSONAL, FAMILIAR Y LABORAL

### En qué consiste

Comprometerse con políticas en la empresa dirigidas a lograr el equilibrio entre la vida personal, laboral y profesional, fomentando actividades y acciones 'conciliadoras', y tratando de compaginar a su vez los intereses de trabajadores y las exigencias de la productividad.

### Por qué intervenir

⌘ "En muchas ocasiones las medidas o acciones de conciliación en la empresa suponen un pequeño esfuerzo en la organización, son sencillas y se tienen ante los ojos; lo que se obtiene a cambio es mucho más: trabajadores comprometidos, satisfechos y motivados con sus condiciones laborales, que producen y son rentables. Es un 'beneficio mutuo' para trabajadores y empresa". *Cristina Pa-gola, Responsable de Administración de Ega Informática (Navarra).*

⌘ "Existe la necesidad de adoptar medidas en el interior de las empresas que ayuden a conciliar la vida personal y la profesión, porque estas acciones no suponen ningún coste y además mejoran la eficiencia de la propia corporación". *Jornadas "Conciliar para trabajar y vivir mejor", Delegación del Gobierno de Canarias, abril 2006.*

⌘ Una empresa 'flexible' en horarios y espacios de trabajo fideliza a sus empleados: se reduce la rotación no deseada, ya que prima la cultura de la eficiencia frente a la de la presencia. El rendimiento y productividad se mide por objetivos cumplidos y no por las horas de presencia física en el lugar de trabajo. De este modo se compatibilizan las obligaciones personales y familiares con el desempeño profesional.

⌘ Una empresa 'conciliadora' combate 'cierto tipo' de absentismo laboral presente en nuestras empresas: "El Grupo Lacera, desde la puesta en marcha de las medidas de conciliación, ha reducido el absentismo en un 25%". *Buenas Prácticas: equilibrio de la vida profesional, familiar y personal. CVA. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2007.*

⌘ Los empleados felices rinden felizmente en las empresas: "Nosotros queremos que nuestros trabajadores se sientan parte de nuestra empresa, que se encuentren mejor con nosotros que con otras empresas, sin duda el salario emocional contribuye a aportar valor a nuestra empresa". *Buenas Prácticas: equilibrio de la vida profesional, familiar y personal. CVA. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2007. Grupo Lacera, sector limpieza.*

⌘ "Ocho horas para trabajar, ocho para descansar y ocho dormir. Todo lo que se aleje de esta regla va en detrimento de las personas". *Ignacio Bu-queras y Bach, Presidente de la Comisión Nacional para la Racionalización de los Horarios Españoles.*

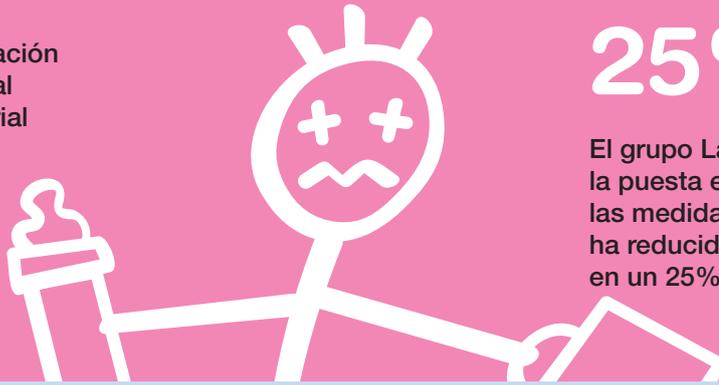
### Para qué intervenir

- ⌘ Reducir ciertos tipos de absentismo laboral (no debido a incapacidades laborales).
- ⌘ Mejorar el nivel de rendimiento laboral y la productividad en la empresa.
- ⌘ Mejorar el nivel de salud y de la calidad de vida del personal.
- ⌘ Mejorar el clima laboral.
- ⌘ Mejorar la implicación y compromiso del personal en la organización.
- ⌘ Reducir la rotación de la plantilla y fidelizarla.
- ⌘ Captar buenos profesionales.
- ⌘ Cumplir con la responsabilidad social de la empresa.

### ¿Y qué podemos hacer?

- ⌘ Políticas de cumplimiento de objetivos frente a la presencia física en el puesto.
- ⌘ Flexibilidad espacial y temporal en la jornada laboral.
- ⌘ Mejoras en las negociaciones colectivas de los permisos y políticas de flexibilidad marcadas por la ley.
- ⌘ Formación en horario laboral.
- ⌘ Jornadas intensivas en los puestos que lo admitan, y/o en periodos vacacionales.
- ⌘ Mejoras en beneficios sociales: ayudas para hijos, seguros médicos familiares, asesoramiento jurídico para empleados y sus familiares...
- ⌘ Establecer Planes de Conciliación en la empresa.

**INTELIGENCIA.** La conciliación de vida laboral y personal es una medida empresarial inteligente. Acompasa los ritmos de todos, favorece el equilibrio y mejora el rendimiento de la organización.



**25%**

El grupo Lacera, desde la puesta en marcha de las medidas de conciliación, ha reducido el absentismo en un 25%.

## 10. INTEGRACIÓN DE LA DISCAPACIDAD EN EL ESCENARIO LABORAL

### En qué consiste

La empresa aboga por una serie de políticas y actividades encaminadas a integrar laboralmente colectivos de personas discapacitadas que son especialmente vulnerables y están expuestas al riesgo de exclusión.

### Por qué intervenir

• “La inserción laboral de las personas con discapacidad camina en pro de la excelencia en la gestión y desarrollo de los recursos humanos; una vía estratégica que, a buen seguro, impulsará la creación de valor económico y social”. *Fundación ONCE.*

• “Como la sociedad en que vivimos tiene diversidad, el ámbito laboral debe reflejarla”. *Marcelo Brena, gerente de RRHH de la Red de estaciones de servicios de YPF-Repsol. Políticas de diversidad. 2007.*

• “La inserción laboral de personas vulnerables al riesgo de exclusión es un paso importante para la política de Responsabilidad Social Empresarial”. *Alberto Durán, vicepresidente primero ejecutivo de la Fundación ONCE.*

• “Es destacable el elevado grado de satisfacción de los empresarios que contratan a personas con discapacidad. La inmensa mayoría, un 80%, está satisfecho con su rendimiento y destaca el compromiso e implicación con la empresa de estos trabajadores, de quienes se advierte también su bajo nivel de absentismo laboral”. *Observatorio sobre Discapacidad y Empresa 2006. Grupo Sifu.*

• Conforme a la legislación española vigente, los empresarios pueden obtener incentivos al contratar a trabajadores con discapacidad en el supuesto de contratos indefinidos ordinarios, contratos temporales de Fomento de Empleo, contratos para la formación y contratos en prácticas o de interinidad. *Real Decreto 170/2004, de 30 de enero, por el que se modifica el Real Decreto 1451/1983, de 11 de mayo, por el que en cumplimiento de lo previsto en la Ley 13/1982, de 7 de abril, se regula el empleo selectivo y las medidas de fomento del empleo*

*de los trabajadores minusválidos. BOE, de 31 de enero.*

• En España hay 3,5 millones de personas con discapacidad (un 10% de la población), cifra que demuestra el gran potencial que la sociedad no está aprovechando, ni como capacidad de producción ni como fuerza de consumo.

### Para qué intervenir

- Reforzar la responsabilidad social de la empresa.
- Cumplimiento de la Ley Integración Social de Minusválidos<sup>[4]</sup>, y sus posteriores desarrollos normativos.
- Mejorar el nivel de salud y de la calidad de vida de las personas discapacitadas.
- Mejorar el clima laboral.
- Mejorar la implicación y compromiso del personal en la organización.
- Posibilitar la captación de trabajadores con destrezas diferentes según el nivel de exigencia de cada puesto de trabajo.
- Impacto positivo de la empresa en la sociedad en general.

### ¿Y qué podemos hacer?

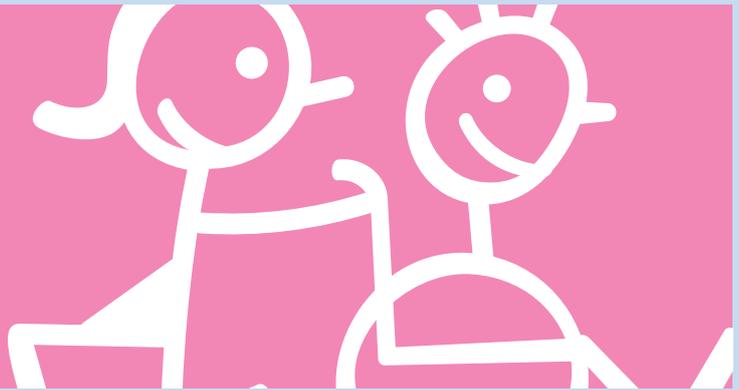
- Políticas de ‘no discriminación’ en la empresa.
- Formar parte de un Enclave Laboral: contrato entre una empresa del mercado ordinario y un centro especial de empleo para la realización de obras o servicios relacionados con la actividad que la empresa desarrolla.
- Adaptación de puestos de trabajo a personas con discapacidades.
- Eliminación de barreras arquitectónicas y sensoriales en los lugares de trabajo.
- Establecimiento de Planes de Integración de discapacitados en la empresa, en colaboración con entidades y asociaciones que se dedican a ello.
- Facilitar el retorno al trabajo de personas con discapacidad derivada de accidente de trabajo y/o enfermedad profesional.

[4] Ver Anexo A3: Glosario.

80%

El 80% de los empresarios que contratan a personas con discapacidad está satisfecho con su rendimiento y destaca su compromiso e implicación con la empresa.

OBSERVATORIO SOBRE DISCAPACIDAD Y EMPRESA 2006.  
GRUPO SIFU.



## 11. IGUALDAD EN LAS EMPRESAS

### En qué consiste

La empresa implantará políticas y actividades encaminadas a fomentar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, garantizando el acceso sin discriminación a los niveles jerárquicos, los grupos salariales y las nuevas tecnologías de información y comunicación. También establecerá formas de organización de trabajo que permitan a mujeres y hombres compatibilizar la vida laboral, familiar y privada.

### Por qué intervenir

• “El 98.43% de los permisos por nacimiento de hijos es solicitado por mujeres”. *Ministerio de Igualdad. Cifras empleo y conciliación año 2007.*

• “En 2007, las mujeres españolas ganan un 13% menos que los hombres”. *Comisión Europea, Empleo Social.*

• “Sólo el 27 % de las mujeres utiliza las tecnologías de la información y comunicación frente al 73% de los hombres”.

*www.elperiodico.com.*

• “Las mujeres ocupan sólo un 13% de los puestos directivos de las empresas”. *Fuente: www.abc.es.*

• “Los hombres de la Unión Europea dedican 7 horas semanales a tareas del hogar, independientemente del tipo de jornada que tengan. Las mujeres de la Unión Europea dedican 35 horas a la semana si tienen jornada parcial y 24 si trabajan a jornada completa”. *El Mundo. Sección Economía. Julio 2007.*

• “Un 33.1% de las mujeres elige trabajos a tiempo parcial por obligaciones familiares, frente a un 3.8% de los hombres”. *Informe Mujeres y Hombres 2008, Instituto de la Mujer. Ministerio de Igualdad.*

• “A los seis meses de la entrada en vigor, el número de solicitudes de la prestación por paternidad, creada en la Ley Orgánica 3/2007 de Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres, ascendió a 45.360”.

*www.finanzas.com.*

### Para qué intervenir

- Reforzar la responsabilidad social de la empresa.
- Cumplir la Ley Orgánica 3/2007, del 22 de marzo, de Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres.
- Mejorar indicadores de negocio como la productividad, la calidad de servicio y la fidelización de clientes.
- Mejorar los ratios de personal tales como el absentismo y la rotación de personal.
- Mejorar el nivel de salud y de la calidad de vida del personal por disminución de estrés.
- Mejorar el clima laboral por disminución de conflictividad laboral.
- Mejorar la satisfacción del personal en su trabajo.
- Mejorar el compromiso con la empresa y el orgullo corporativo.
- Poder captar trabajadores cualificados y con mayor talento.
- Ganar flexibilidad y capacidad de adaptación del personal.
- Diferenciarse competitivamente en el mercado.

### ¿Y qué podemos hacer?

- Compromiso y participación activa de la dirección para pasar de una buena intención a una gestión práctica y real.
- Implantar Planes de Igualdad <sup>[5]</sup> en la empresa, o al menos medidas encaminadas a la Igualdad Efectiva.
- Implantar en la empresa una imagen y el uso del lenguaje no sexista, como reflejo de la cultura de la empresa.
- Políticas de retribución salarial y de promoción según criterios de igualdad.

[5] Ver Anexo A3: Glosario.

# 13%

En 2007, las mujeres españolas ganan un 13% menos que los hombres.

COMISIÓN EUROPEA. EMPLEO SOCIAL.

Las mujeres ocupan sólo un 13% de los puestos directivos de las empresas.

WWW.ABC.ES

## SOLUCIONES IMAGINATIVAS.

Las empresas deben adaptarse a los tiempos y crear con imaginación nuevos cauces que faciliten la vida cotidiana de los trabajadores.

## 12. SEGURIDAD VIAL <sup>[6]</sup> EN EL ESCENARIO LABORAL

### En qué consiste

La empresa implantará políticas y actividades encaminadas a fomentar entre sus trabajadores comportamientos y hábitos seguros como usuarios de las vías e infraestructuras viales (conductores, ciclistas, peatones...), así como a promover un estilo de conducción eficiente y responsable con el medio ambiente.

### Por qué intervenir

• “Los datos provenientes del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales indican que teniendo en cuenta los accidentes *in itinere* y durante la jornada de trabajo, los accidentes en vehículos se han convertido en el principal riesgo al que estamos sometidos los trabajadores, ya que cerca del 50% de los accidentes mortales se deben a accidentes de tráfico”. *Sageris*.

• “Entre el 70% y el 90% de los accidentes de tráfico se debe a comportamientos inseguros de las personas”. *DGT, INTRAS*.

• “En estos últimos cinco años, los accidentes laborales han aumentado un 4% frente a un incremento geométrico de un 35% de los accidentes *in itinere* e *in mision*”. *Francisco López, Consejero de Seguridad de la empresa Compañía Logística de Hidrocarburos. Revista de Tráfico DGT, marzo-abril 2004*.

• “Una conducción respetuosa con el medio ambiente reduce el consumo de energía, el ruido, y las emisiones contaminantes y de gases de efecto invernadero que causan el cambio climático”. *Consejos para una conducción más económica y respetuosa. RACC*.

• “Circulando a una velocidad media de 120 km/h se consume un 20% más de combustible que haciéndolo a 100 km/h, y sólo se ‘ganan’ unos 5 minutos cada 100 km”. *Consejos para una conducción más económica y respetuosa. RACC*.

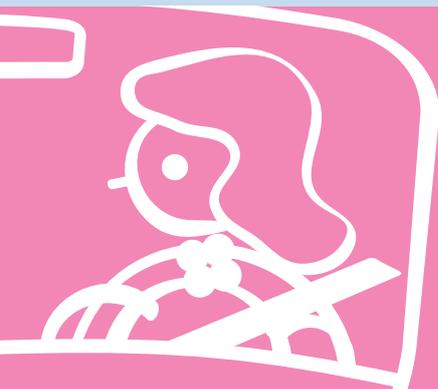
### Para qué intervenir

- Reforzar la responsabilidad social de la empresa.
- Disminuir los accidentes de tráfico y sus consecuencias en la salud del personal.
- Reducir los costes derivados de los accidentes de tráfico laborales: pólizas de seguros más caras, costes por días de baja, pérdida de negocio, reparaciones de vehículos, responsabilidades del empresario que pueden ser penales...
- Transmitir una imagen positiva en la sociedad.
- Cumplir con la legalidad.
- Mejorar el compromiso con la empresa y el orgullo corporativo.
- Disminuir el consumo de combustibles no renovables y las emisiones de CO<sub>2</sub>, lo que puede suponer una diferenciación competitiva en el mercado.

### ¿Y qué podemos hacer?

- Políticas de compromiso con la conducción responsable.
- Estudios de movilidad en la empresa para adoptar Planes de Movilidad o acciones encaminadas a mejorar la seguridad vial.
- Promover entre los empleados un mantenimiento adecuado de sus coches particulares y el uso de los sistemas de seguridad.
- Divulgar en la empresa un ‘Código medioambiental del conductor’.
- Seguir criterios de seguridad y medioambientales en la adquisición del parque móvil de la empresa.
- Realizar acciones de sensibilización y prevención en relación con factores humanos que interfieren en la conducción: alcohol, drogas, medicamentos, sueño, distracciones...

[6] Ver Anexo A3: Glosario.



**RESPONSABILIDAD AL VOLANTE.** Ser un conductor cívico, también en el trabajo, conduce a la reducción de la siniestralidad y de la contaminación atmosférica.

# 35%

En los últimos cinco años los accidentes laborales han crecido en un 4% frente al aumento de un 35% de los accidentes laborales in itinere o in misio.

COMISIÓN EUROPEA. EMPLEO SOCIAL.

### 13. RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL (RSE)

#### En qué consiste

“La RSE es, además del cumplimiento estricto de las obligaciones vigentes, la integración voluntaria en el gobierno y la gestión, así como en la estrategia, políticas y procedimientos, de aquellas preocupaciones sociales, laborales, medioambientales y de respeto a los derechos humanos que surgen de la relación y el diálogo transparentes con sus grupos de interés, responsabilizándose de las consecuencias y los impactos que se derivan de sus acciones”<sup>[7]</sup>. Se trata de que las empresas se comprometan e impliquen activamente en acciones sociales<sup>[8]</sup> de forma voluntaria, y en principios que pertenecen al ámbito de la ética y están reforzados por convicciones sociales, que son las que generan elogios o reproches ante las empresas.

#### Por qué intervenir

• “El resultado económico de la empresa, el beneficio corporativo, encontrará nuevas formas de valoración y enaltecimiento social”. Santos M. Ruesga, *Observatorio RSE*.

• “La RSE contribuye a la mejora integral de la calidad de gestión de la empresa y a desempeñar un papel más positivo con todos sus grupos de interés y con la sociedad. La generalización de las prácticas de RSE puede tener una doble utilidad social: potenciar las aportaciones positivas de las empresas a la sociedad y, sobre todo, consolidar un tejido empresarial más consistente, eficiente y competitivo”. *Foro de Expertos en Responsabilidad Social de la Empresa, promovido por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*.

• Según un estudio realizado por PriceWaterHouseCoopers de 2003, basado en el análisis de 43 empresas españolas, en el 74% se considera que la RSE afecta positivamente a la rentabilidad final de la empresa y representa una visión de negocio que mira a más largo plazo (88%), incorporando valores como la ética (86%). *NTP643: Responsabilidad social de las empresas (I)*.

#### Para qué intervenir

- Contribuir al ‘mantenimiento de la salud’ de los trabajadores, potenciando actuaciones que incrementen la salud individual.
- Convertir la empresa en referente de buenas prácticas de salud y en generador de hábitos saludables que vayan calando en las conductas individuales.
- Incrementar la eficiencia del trabajo conjugándola con el desarrollo personal y profesional de las personas.
- Potenciar un clima de trabajo participativo y motivador.
- Comprometerse con el bienestar personal y familiar de los trabajadores y consensuar los medios para lograr la ‘conciliación’.
- Potenciar los medios que faciliten la inserción laboral de discapacitados, adaptando los accesos, medios y condiciones de trabajo a sus características personales.

#### ¿Y qué podemos hacer?

- Elaborar Códigos de Conducta Ética en la gestión empresarial.
- Establecer una comunicación interna que facilite el conocimiento de la RSE entre los empleados.
- Planes de Igualdad, o al menos medidas de equiparación salarial y de grupos profesionales.
- Planes de Conciliación o, al menos, medidas destinadas a ello.
- Reinserciones laborales de trabajadores accidentados.
- Inserción laboral de grupos sociales con dificultades de inserción.
- Ayudas para el fomento de hábitos saludables de los trabajadores: mejoras en los menús de empresa, en los servicios médicos de la empresa, facilitar medios para realizar actividad física, etc.
- Buenas prácticas medioambientales en la empresa como el reciclaje de los residuos urbanos generados en la empresa, planes de desplazamiento al trabajo, etc.

[7] Foro de Expertos en Responsabilidad Social de la Empresa, promovido por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

[8] Ver Anexo A3: Glosario.



ANEXOS





## A.1 BUENAS PRÁCTICAS EMPRESARIALES

### Salud física.

:: Facilitar medios en la empresa para que los trabajadores puedan practicar ejercicio físico: **Jan-garria**, empresa del sector alimentario navarro, ofrece la práctica de yoga a sus empleados. **Acme**, empresa del sector de la construcción, ha contratado un monitor para entrenar a los trabajadores en ejercicios de estiramiento y calentamiento antes de iniciar el trabajo.

:: Organizar eventos y prácticas deportivas en la empresa como campeonatos internos y externos, excursiones al monte y paseos organizados los fines de semana... Durante el año 2008, se ha convocado la segunda edición del **Desafío Empresas**, en la que han participado 59 empresas navarras en diferentes actividades deportivas.

:: Campaña de información periódica sobre la nutrición, con consejos sobre una buena alimentación a través de correos electrónicos, de pequeños carteles o folletos colocados en sitios estratégicos de paso o estancia de los trabajadores...: **Telecomunicaciones BT**, a través de su Dpto. de Prevención lanza un programa de vida saludable de tres meses con correos a sus empleados del tipo: 'Bienvenido a Work Fit. ¡Esta semana tu tarea será comer más frutas y verduras, al menos cinco raciones al día!'.

:: A través de centros, entidades, asociaciones, especialistas de la restauración, los trabajadores pueden adquirir conocimientos prácticos de cocina sobre alimentos y dietas saludables: **UNILEVER** ofrece jornadas de formación sobre alimentación equilibrada y las propiedades de los nuevos productos alimenticios que lanza la firma. También tiene un aula de cocina donde se explica a los empleados los beneficios de una buena dieta y se enseñan trucos culinarios saludables.

:: Reconocimiento ginecológico a mujeres entre 35 y 45 años que incluye mamografía: **Caja Navarra**, da esta opción a sus empleadas, incluyendo en casos necesarios, también biopsias... para adelantar los diagnósticos.

:: Prevención y tratamiento de dolencias musculares en la empresa: **Psicosoft** ofrece a su plantilla de 65 empleados la posibilidad de un masaje en la oficina todos los viernes contratando los servicios de un fisioterapeuta que se traslada a la empresa.

### Salud mental.

:: Dar la opción a los trabajadores de realizar programas dedicados a detectar el estrés, distinguir los diferentes tipos de esta patología, conocer los acontecimientos vitales que pueden provocarlo, fórmulas para prevenirlo y las reacciones fisiológicas y físicas que pueden afectar al trabajo: **bomberos** de diferentes parques andaluces, han realizado cursos para afrontar el estrés laboral en situaciones de emergencias.

:: Políticas de cumplimiento de objetivos frente a la presencia física en el puesto, es decir, 'retribución por contribución no por presencia física en la empresa': **Abacus Cooperativa**, **Microsoft Ibérica** o **Group Bravo**, no tienen horarios de trabajo y permiten el trabajo desde casa, evitando factores de presión laboral que pueden ser estresantes.

:: Políticas flexibles de la organización de jornada laboral a lo largo del mes que faciliten el cumplimiento de sus obligaciones personales sin que afecten a su desempeño profesional: **Roche Farma**.  
 :: Flexibilizar la hora de entrada y salida para adaptarse a las necesidades personales: **Mutua Navarra** o **Ega Informática**, empresas navarras.

:: 'Bolsa de horas' o permitir flexibilizar el horario en función de las necesidades personales de modo que se puedan cumplir las horas de trabajo semanal sin un horario rígido, por ejemplo, un día acumular horas de trabajo para poder otro día acabar antes la jornada: **Liebherr Pamplona**, permite acumular horas a partir de las 16:30h mediante un sistema de crédito de horas incorporado en su sistema de control de presencia en el trabajo, de modo que se pueda disponer de ellas en otro momento de la semana, realizando una jornada más corta.

:: Políticas de apoyo en el trabajo durante el embarazo contratando personal de refuerzo, con pausas más frecuentes, con jornadas continuas, reducción de jornadas en últimas semanas de embarazo con el mismo sueldo...: **Caja Navarra** y **Ega Informática** facilitan estas medidas en un momento de la vida de la mujer más sensible a la fatiga y al estrés en el trabajo.

:: Formación en aspectos que influyen en la calidad de vida, como la gestión del tiempo y el estrés: **Grupo Lacera** ofrece a su personal formación de este tipo.

:: Servicios de asistencia psicológica, médica o jurídica para los empleados: **Procter&Gamble** ha puesto en marcha la iniciativa 'Trabajo-Vida' ofreciendo este tipo de servicios a su personal, entre otros.

### Salud social.

:: Reducir el horario de comidas para finalizar la jornada laboral antes de las 17 horas, subvencionando el restaurante o comedor de empresa: **Liebherr Pamplona** tiene un servicio de comedor de 13.30 a 14.00h para todos sus empleados, con cocineras que preparan todos los menús en platos listos para consumir.

:: No convocar reuniones fuera de la jornada laboral: **Sanitas** prohíbe convocar reuniones después de la una y media de la tarde.

:: Videoconferencias para ahorrar viajes profesionales no necesarios: **Belnature** realiza gran parte de sus reuniones por este sistema, evitando desplazamientos innecesarios.

:: Establecer métodos de comunicación (boletines internos, intranet, e-mail, paneles...) accesibles a los trabajadores que faciliten información sobre las medidas de flexibilidad y conciliación en la empresa: **Ega Informática** informa a su personal de cualquier nueva medida que se adopte en la empresa, y tienen a su disposición en la intranet un documento que recoge el plan de conciliación de la empresa con sus medidas.

:: Políticas de contratación dirigidas a mujeres mayores de 35 años, discapacitados, inmigrantes para las sustituciones de personal: política adoptada por **Caja Navarra**.

:: Derecho a una licencia retribuida por un periodo entre dos y cuatro semanas, que ceden las trabajadoras en situación de baja maternal al otro progenitor para que disfruten, bien de forma simultánea o sucesiva, con el periodo de la madre. De esta manera, el recién nacido se beneficia de hasta un mes de presencia completa tanto de la madre como del padre: Acuerdo entre **CCOO, UGT, FETICO, CGT** y el **Grupo Caprabo**, en mayo de 2007.

:: Mejorar las condiciones legales del permiso de lactancia: **Vodafone** amplía a dos horas diarias durante doce meses el permiso de lactancia.

:: Subvención de la guardería o entrega de cheques guardería: **Vodafone** concede ayudas para guarderías.

:: Ayudas económicas para el cuidado de dependientes: La Asociación de Mujeres Empresarias de Navarra (AMEDNA) premió a la empresa navarra **THOMSON ARANZADI** por la medida adoptada por la editorial consistente en repartir un fondo de 6.000 euros entre los trabajadores que tengan a su cargo personas enfermas o con discapacidad.

:: Con el fin de poder afrontar por parte de los trabajadores las situaciones definidas como de dependencia, la empresa, mediante centros y servicios concertados o ayudas económicas, puede incluir políticas que faciliten la atención a personas dependientes enfermas o mayores: **Procter&Gamble**, ha puesto en marcha la iniciativa 'Trabajo-Vida' ofreciendo este tipo de servicios a sus empleados.

:: Programas de asistencia a extranjeros: **Putzmeister** los ofrece al personal extranjero para facilitar su integración socio laboral.

:: Programas de promoción de hábitos viales seguros: **Mutua Navarra** y **Prevención Navarra**, así como todas sus empresas asociadas, asisten a jornadas de sensibilización sobre seguridad vial en el entorno laboral.

### Salud organizacional.

:: Colaboración con entidades que se dedican a la inserción de las personas con discapacidad en el mercado laboral: **Mutua Navarra** participa en el Programa de integración laboral 'Empleo con Apoyo (ECA)' de Fundación Aspace Navarra para el Empleo (FANE), informando de vacantes que hubiera en la empresa susceptibles de ser ocupadas por personas con discapacidad.

:: Establecer políticas de selección de personal, de promoción y desarrollo profesional dentro de la empresa eliminando todo criterio que suponga una discriminación por género: **DKV Seguros** está adherida al programa Óptima del Instituto de la Mujer para la igualdad de oportunidades y la conciliación de la vida privada y laboral.

:: Políticas de inserción laboral de mujeres en situación de exclusión social: **Horno Artesano**, empresa del sector alimentario navarro, participa en el programa 'Incorpora'. Ha recibido una mención especial en la I Edición de los Premios Incorpora de Fundación La Caixa.

:: Negociación colectiva de la empresa que mejore los permisos y políticas de flexibilidad marcados por la Ley y el Convenio Colectivo: **Vodafone** sigue pagando las cotizaciones a la seguridad social a los trabajadores que se acogen a una excedencia de hasta cuatro años y les garantiza el puesto a la vuelta.

:: Políticas de sustitución del personal que se acoga a permisos, reducción de jornadas, excedencias...: **Caja Madrid** y **Caja Navarra** han establecido un protocolo de apoyo y sustitución por maternidad.

:: Políticas de mejora del clima laboral en la empresa: la planta de la empresa multinacional alemana **Schmidt-Clemens Spain S.A.**, ubicada en Murieta (Navarra) tiene implantadas buenas prácticas en torno a la gestión de las personas como la promoción interna, evaluación del desempeño y conciliación de vida laboral y familiar, entre otras.

### Salud medioambiental.

:: Políticas de desplazamiento al trabajo, disminuyendo el uso del vehículo privado en los desplazamientos y reduciendo las emisiones de CO<sub>2</sub>: experiencias de éxito en tres sectores clave, **División de Andamios de Peri**, en el ámbito de construcción, **Caixa Catalunya**, en la banca, y **Travel Club**, en marketing Tecnologías de Información.

:: Políticas medioambientales responsables: **For-em** es un centro de formación de CCOO en Pamplona, que tiene implantado un sistema de gestión ambiental con numerosas acciones: selección de los residuos urbanos que genera, reciclaje de papel para fotocopias de uso interno, control del consumo de agua y luz...

:: Educación ambiental: la empresa **BSH Electrodomésticos España**, con tres plantas en Navarra, lleva a cabo iniciativas dirigidas a fomentar el ahorro de agua en el hogar, así como proyectos de educación ambiental en las escuelas.

## A.2 NORMATIVA DE REFERENCIA, AYUDAS, SUBVENCIONES Y PREMIOS

### Normativa de referencia.

:: Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

:: Real Decreto 39/97, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. BOE, 31 de enero.

:: Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, sobre las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

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

:: Ley 32/1982, de Integración Social del Minusválido, de 30 de abril. BOE 103.

:: Real Decreto 1368/1985, de 17 de julio, por el que se regula la relación laboral de carácter especial de los minusválidos que trabajen en centros especiales de empleo.

:: Real Decreto 27/2000, de 14 de enero, por el que se establecen medidas alternativas de carácter excepcional al cumplimiento de la cuota de reserva del 2 % en favor de trabajadores discapacitados en empresas de 50 o más trabajadores.

:: Real Decreto 290/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan los enclaves laborales como medida de fomento del empleo de las personas con discapacidad. BOE 45, 21 de febrero.

:: Real Decreto 170/2004, de 30 de enero, por el que se modifica el Real Decreto 1451/1983, de 11 de mayo, por el que en cumplimiento de lo previsto en la Ley 13/1982, de 7 de abril, se regula el empleo selectivo y las medidas de fomento del empleo de los trabajadores minusválidos. BOE, 31 de enero.

:: Real Decreto 364/2005, de 8 de abril, por el que se regula el cumplimiento alternativo con carácter excepcional de la cuota de reserva a favor de los trabajadores con discapacidad. BOE 94, 20 de abril.

:: Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

:: Ley Foral 22/2003, de 25 de marzo, de modificación de la Ley Foral 4/1988, de 11 de julio, sobre barreras físicas y sensoriales.

:: Real Decreto 1414/2006, de 1 de diciembre, por el que se determina la consideración de persona con discapacidad a los efectos de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

:: Real Decreto 505/2007, de 20 de abril, por el que se aprueban las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización de los espacios públicos urbanizados y edificaciones.

:: Real Decreto 870/2007, de 2 de julio, por el que se regula el programa de empleo con apoyo como medida de fomento de empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo.

:: Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas.

:: Real Decreto 1494/2007, de 12 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre las condiciones básicas para el acceso de las personas con discapacidad a las tecnologías, productos y servicios relacionados con la sociedad de la información y medios de comunicación social.

:: Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para la conciliación de la vida laboral y familiar de las personas trabajadoras. BOE 266, 6 de noviembre.

:: Real Decreto 1251/2001, de 16 de noviembre, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad y riesgo durante el embarazo. BOE 276, 17 de noviembre.

:: Resolución 73/2007, de 5 de marzo, de la Directora Gerente del Instituto Navarro para la Igualdad por la que se aprueba el Programa 'Pactos locales por la Conciliación de la vida personal, laboral y familiar de mujeres y hombres dentro de su entorno'.

:: Ley Orgánica 3/2007, de 22, de marzo para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. BOE 71, 23 de marzo.

:: Ley Foral 33/2002, de 28 de noviembre, de fomento de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

• Ley General de Sanidad (Ley 14/1986, de 25 de abril).

• Real Decreto 1293/1999, de 23 de julio de 1999, por el que se modifica el Real Decreto 192/1988 sobre limitación a la venta y el uso del tabaco para protección de la salud de la población.

• Ley 26/2007, de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental. BOE, 24 de octubre.

### Ayudas y subvenciones.

• Ley Comedores de empresa. BOE, de 11 de junio de 1939. Orden, de 24 de octubre de 1968.

• Real Decreto 439/2007, de 30 de marzo (Reglamento del IRPF, art.45). BOE 78, 31 de marzo.

• Ley 35/2006, de 28 de noviembre (IRPF, art.43). BOE 285, 29 de noviembre.

• Real Decreto 1909/97, de 19 de diciembre, por el que se modifican determinados artículos de los reglamentos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y del Impuesto sobre Sociedades (art.1 y 5).

• Real Decreto 1426/1997, de 15 de septiembre, por el que se modifican determinados artículos de los Reglamentos Generales de Recaudación de los recursos del sistema de la Seguridad Social y sobre Cotización y Liquidación de otros derechos de la Seguridad Social. BOE 234, 30 de septiembre.

• Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio (art.42). BOE 285, 29 de noviembre.

• Real Decreto 1451/83, de 11 de mayo, que regula el empleo selectivo y las medidas de fomento del empleo de trabajadores minusválidos (art.2.3 y 7). BOE, 4 de junio.

• Real Decreto 170/2004, de 30 de enero, por el que se modifica el Real Decreto 1451/1983, de 11 de mayo, por el que en cumplimiento de lo previsto en la Ley 13/1982, de 7 de abril, se regula el empleo selectivo y las medidas de fomento del empleo de los trabajadores minusválidos (art. Único). BOE, 31 de enero.

• Real Decreto 290/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan los enclaves laborales como medida de fomento del empleo de las personas con discapacidad (art.12). BOE 45, 21 de febrero.

• Real Decreto 1414/2006, de 1 de diciembre, por el que se determina la consideración de persona con discapacidad a los efectos de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (art.1). BOE 300, 31 enero.

### En la Comunidad Foral de Navarra.

• Ley Foral 11/2005, de 9 de noviembre, de Subvenciones. BON 136, 14 de noviembre.

• Resolución 2158/2007, de 30 de noviembre, del Director General de Salud, por la que se aprueba la convocatoria para la concesión de subvenciones a entidades locales, otras instituciones, fundaciones y asociaciones sin ánimo de lucro para programas de prevención y promoción de la salud, durante el año 2008. BON 2, 4 de enero 2008.

• Decreto Foral 174/1999, de 24 de mayo, Reglamento del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (art.44, 45 y 46). BON 98, 6 de agosto.

• Decreto Foral 673/2003, de 10 de noviembre, por el que se modifican el Reglamento del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, aprobado por Decreto Foral 174/1999, de 24 de mayo, y el Reglamento del Impuesto sobre Sociedades, aprobado por Decreto Foral 282/1997, de 13 de octubre (art.46). BON 150, 23 de noviembre.

### DISCAPACIDAD

• Resolución 2860/2007, de 8 de octubre, del Director Gerente del Servicio Navarro de Empleo por la que se aprueban las bases por las que se adapta al ámbito de organización de la Comunidad Foral de Navarra la concesión de subvenciones por la contratación indefinida de trabajadores con discapacidad, reguladas en el Real Decreto 1451/1983, de 11 de mayo, que regula el empleo selectivo y las medidas de fomento del empleo de trabajadores minusválidos. BON 134, 26 de octubre.

• Orden Foral 80/2008, de 21 de febrero, de la Consejera de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, por la que se aprueba la convocatoria de subvenciones, para el año 2008, a entidades sin ánimo de lucro en el área de personas con discapacidad. BON 33, 12 de marzo.

• Orden Foral 11/2008, de 14 de enero, de la Consejera de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, por la que se aprueba la convocatoria de subvenciones, para el año 2008, a entidades sin ánimo de lucro en el área de Incorporación Social. BON 15, 1 de febrero.

•• Resolución 1558/2008, de 13 de mayo, del Director Gerente del Servicio Navarro de Empleo por la que se establecen las bases reguladoras y se aprueba la convocatoria de subvenciones para empleo con apoyo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo. BON 69, 4 de junio.

#### AYUDAS A FAMILIAS POR EXCEDENCIAS

•• Decreto Foral 241/2000, de 27 de junio, por el que se regulan ayudas económicas a familias por el nacimiento de dos o más hijos en el mismo parto. BON 94, 4 de agosto.

•• Decreto Foral 24/2001, de 29 de enero, de modificación del Decreto Foral 242/2000, de 27 de junio, por el que se regulaban ayudas económicas directas, como medida complementaria para conciliar la vida laboral y familiar de las personas trabajadoras y fomentar la natalidad. BON 21, 14 de febrero.

•• Orden Foral 242/2006, de 23 octubre, de la Consejera de Bienestar Social, Deporte y Juventud, por la que se actualizan las ayudas económicas previstas en el Decreto Foral 242/2000, de 27 de junio, por el que se regulan ayudas económicas directas, como medida complementaria para conciliar la vida laboral y familiar de las personas trabajadoras y fomentar la natalidad. BON 143, 29 de noviembre.

#### AYUDAS A MUJERES TRABAJADORAS CON HIJOS MENORES DE TRES AÑOS

•• Ley Foral 7/2005, de 16 de junio. BON 76, 27 de junio.

•• Orden Foral 25/2007, de 26 de enero. BON 18, 9 de febrero.

•• Orden Foral 80/2008, de 26 de febrero, de la Consejera de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, por la que se aprueba la convocatoria para la concesión de ayudas a mujeres trabajadoras con hijos menores de tres años para el año 2008. BON 33, 12 de marzo.

#### AYUDAS PARA FAVORECER LA INSERCIÓN LABORAL DE MUJERES Y LA CONCILIACIÓN DE LA VIDA LABORAL Y FAMILIAR

•• Orden Foral 187/2005, de 29 de septiembre, del Consejero de Industria y Tecnología, Comercio y Trabajo por la que se convocan las ayudas para favorecer la inserción laboral de mujeres y la conciliación de la vida laboral y familiar de las personas trabajadoras. BON 127, 24 de octubre.

•• Orden Foral 73/2008, de 21 de febrero, del Consejero de Innovación, Empresa y Empleo, por la que se deroga la Orden Foral 187/2005, de 29 de septiembre, del Consejero de Industria y Tecnología, Comercio y Trabajo, por la que se convocan las ayudas para favorecer la inserción laboral de mujeres y la conciliación de la vida laboral, familiar y personal de las personas trabajadoras. BON 41, 31 de marzo.

•• Resolución 437/2008, de 11 de marzo, del Director Gerente del Servicio Navarro de Empleo, por la que se convocan y regulan las ayudas del Servicio Navarro de Empleo para favorecer la inserción laboral de mujeres y la conciliación de la vida laboral, personal y familiar de las personas trabajadoras. BON 48, 16 de abril.

#### AYUDAS PARA EL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES DE MUJERES

•• Orden Foral 116/2006, de 6 de junio, del Consejero de Bienestar Social, Deporte y Juventud, por la que se aprueban las bases de la convocatoria para la concesión de ayudas por el Instituto Navarro de la Mujer para el cuidado de personas dependientes de mujeres en procesos de formación y asesoramiento para el acceso al empleo, la mejora del mismo o creación de empresa. BON 75, 23 de junio.

#### AYUDAS QUE FOMENTEN LA IGUALDAD EN LA EMPRESA

•• Resolución 140/2007, de 20 de febrero, del Director General de Trabajo, por la que se aprueba la convocatoria para la concesión de la subvención de inversiones que fomenten la igualdad de oportunidades. BON 30, 9 de marzo.

•• Resolución 214/2008, de 25 de febrero, de la Directora General de Trabajo y Prevención de Riesgos por la que se aprueba la convocatoria para la concesión de la subvención de inversiones que fomenten la igualdad de oportunidades en el trabajo. BON 32, 10 de marzo.

•• Orden Foral 84/2008, de 27 de febrero, de la Consejera de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, por la que se aprueban las bases de la convocatoria de subvenciones, para el año 2008, a entidades sin ánimo de lucro para el desarrollo de programas de incorporación socio-laboral del colectivo inmigrante y minoría étnica gitana, en el marco del Programa Operativo Objetivo 3 del Fondo Social Europeo. BON 42, 2 de abril.

•• Orden Foral 123/2008, de 2 de abril, de la Consejera de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, por la que se aprueba la convocatoria pa-

ra la concesión de subvenciones, en el año 2008, por el Instituto Navarro para la Igualdad a Entidades sin ánimo de lucro de Navarra dirigidas a fomentar y promover la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida. BON 50, 21 de abril.

### Premios empresariales y certificaciones.

#### PREMIO EMPRESA FLEXIBLE

• El premio nacional reconoce a las empresas con mejores políticas de equilibrio entre la vida personal y profesional de sus empleados.

• Organizado por Comunicación Valor Añadido (CVA) y patrocinado por el Ministerio de Educación, Política Social y Deporte. Edición anual.

#### PREMIO EMPRESA Y SOCIEDAD

• Premio nacional que premia a las empresas comprometidas con la integración social de personas desfavorecidas, con un enfoque capaz de integrar el ángulo empresarial y el social, el técnico y el humano, la competitividad empresarial y la cohesión social.

• Organizado por la Fundación Empresa y Sociedad. Edición anual.

#### PREMIO NACIONAL ALARES

• Se convoca para premiar las acciones, innovación, escritos, publicaciones o trayectorias, relacionados con la labor que en temas de conciliación han hecho instituciones, empresas, sociedad civil, directivos y medios de comunicación, programas audiovisuales, innovación y ensayo, universidades, escuelas de negocio, profesores e investigadores.

• Organizado por la Fundación Alares. Edición Anual.

#### PREMIO AZUL DE MUTUA NAVARRA

• Premio concedido a empresas ubicadas en Navarra, con tres categorías que reconocen las acciones empresariales en promoción de la salud:

- Reconocimiento a la empresa más destacada en la implantación de programas para la salud.
- La mejor buena práctica.
- La mejor iniciativa o propuesta de buena práctica, venga de la empresa o de cualquiera de sus miembros.

• Organizado por Mutua Navarra. Edición anual.

#### PREMIOS EMPRESAS CON CORAZÓN

• Al objeto de premiar la calidad social de la actividad empresarial en distintos ámbitos, se establecen tres categorías de premios

- ‘Premio Empresa con Corazón’, a aquella empresa que en sus actividades de RSC, reflejadas en su Memoria Anual y campañas de comunicación, demuestre su compromiso activo con el desarrollo social.
- ‘Premio Mejor Proyecto Empresarial Solidario’, a la iniciativa que más ayude a incrementar el desarrollo de la sociedad en la que vive, al mismo tiempo que desarrolla la solidaridad en las personas que trabajan para la empresa.
- ‘Premio Mejor Empresario’, a la persona que, desde su puesto directivo más se involucre e impulse los proyectos de RSC, respondiendo con excelencia a las nuevas necesidades sociales.

• El International Research Center on Organizations (IRCO) del IESE (Universidad de Navarra) gestiona estos Premios. La última edición (VI) se concedió en 2006.

#### SELLO RECONCILIA

• Un reconocimiento en materia de conciliación empresa–persona con el que se pretende acreditar a empresas navarras que apliquen o inicien políticas internas en materia de conciliación.

• Coordinado por Asociación de Mujeres Directivas Empresarias de Navarra (AMEDNA). Edición anual.

#### EMPRESA FAMILIARMENTE RESPONSABLE (EFR)

• El modelo de ‘Gestión para Empresas Familiarmente Responsables (efr)’ se encuentra recogido y elaborado en un abanico de normas que componen la familia ‘efr 1000’. Se ocupa de dar respuestas en materia de responsabilidad y respeto a la conciliación de la vida familiar y laboral, al apoyo en la igualdad de oportunidades y a la inclusión de los más desfavorecidos. Las empresas que implantan este sistema se certifican como ‘Empresas Familiarmente Responsables’.

• Fundación +Familia es la propietaria del modelo de certificación efr, así como del Modelo de Gestión “ad hoc” y licenciataria de la marca del mismo nombre. En Navarra, están certificadas con este sello: Ega Informática, Colegio San Cernin (Pamplona), Restaurante Túbal (Tafalla), RockWool y Avanvida.

#### FORÉTICA Y LA NORMA SGE 21: 2008

•• Forética es una asociación de empresas y profesionales de RSE en España que tiene como misión fomentar la cultura de la gestión ética y la responsabilidad social dotando a las organizaciones de conocimiento y herramientas útiles para desarrollar con éxito un modelo de negocio competitivo y sostenible.

•• La Norma de Empresa SGE 21 es un sistema de gestión de responsabilidad social europeo que permite, de manera voluntaria, auditar procesos y lograr una certificación en Gestión Ética y Responsabilidad Social.

### A3. GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Absentismo Laboral.** Periodos de tiempo en que los empleados no están desarrollando su labor, tanto por causas legales justificadas (enfermedad, permisos, etc.) como por causas injustificadas (retrasos, ausencias injustificadas, simulación de enfermedad, etc.). También existe el absentismo presencial, que es aquel en que aunque el empleado sí ocupe su puesto de trabajo, no desarrolla su labor sino otras.

**Acción social.** Conjunto de actividades promovidas por iniciativa propia o de apoyo y ayuda a otros que acreditan las conductas y el posicionamiento público de la empresa ante los Grupos de Interés dentro del marco que define la Responsabilidad Social Corporativa.

**Actividad física.** Todo movimiento del cuerpo implicado en la realización de las actividades cotidianas.

**Activo intangible.** Es todo aquello que aporta valor a la empresa y no podemos tocar. Afecta generalmente a las conductas y es susceptible de ser gestionado. Por ejemplo la marca, la imagen, la reputación.

**Bienestar.** Estado o situación de satisfacción o felicidad.

**Calidad de vida.** Dinámica de las actividades profesionales, familiares y culturales, de una persona o grupos de personas, que permite mantener o aumentar el bienestar físico, emocional y de interrelación.

**Clima Laboral.** Conjunto de características objetivas de la organización, perdurables y fácilmente medibles, que distinguen una entidad laboral de otra. Son unos estilos de dirección, unas normas y medio ambiente fisiológico, unas finalidades y unos procesos de contraprestación.

**Código de Buenas Prácticas.** Define y desarrolla los fundamentos de comportamiento ético, que el Consejo de Administración de una empresa entiende han de aplicarse a los negocios y actividades. Se trata de pautas de actuación necesarias para las relaciones con clientes, empleados, directivos, proveedores y terceros, y su aplicación en los diferentes mercados.

**Conciliación de la vida laboral y familiar.** Necesidad de compatibilizar el trabajo remunerado con el trabajo doméstico y las responsabilidades familiares.

**Cultura Preventiva de una empresa.** Conjunto de usos, costumbre, conocimientos etc. que la empresa emplea para evitar los accidentes y enfermedades profesionales.

**Deficiencia.** Es toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Por ejemplo, la pérdida de la vista, la pérdida de la memoria o la pérdida de un miembro.

**Dieta sana.** Aquella que garantiza una salud óptima, es decir, que contribuye a mejorar y proteger la salud, y a reducir los riesgos de contraer enfermedades relacionadas con la nutrición.

**Discapacidad (OMS).** Es toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Por ejemplo, la perturbación en la capacidad de aprender, o la dificultad para vestirse por sí mismo.

**Enfermedades crónicas.** Enfermedades de larga evolución, a menudo asociadas a discapacidades o complicaciones, que pueden afectar a la calidad de vida de quienes las padecen. Entre las enfermedades de esta categoría se encuentran los accidentes vasculares cerebrales, la osteoartritis, la depresión y otras enfermedades mentales, la esclerosis múltiple, la diabetes y el asma entre otras.

**Estilo de vida saludable.** Forma de vida que puede ofrecer a un individuo un nivel óptimo de salud física y mental.

**Estrés.** Sensación de incapacidad para asumir los retos que presenta la vida cotidiana, es decir que el entorno rebasa las posibilidades de respuesta, lo que causa una serie de reacciones de tipo fisiológico, cognitivo y psicomotor. Se relaciona con la angustia, la depresión, las inadaptaciones sociales, la somatización.

**Estrés laboral.** Aquel producido por el entorno de nuestro trabajo.

**Factores de riesgo psicosocial.** Son aquellas condiciones que se encuentran presentes en un situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo.

**Género.** Interpretación cultural de la diferencia biológica. Mediante esta construcción se adscriben cultural y socialmente aptitudes, roles sociales y actitudes diferenciadas para hombres y mujeres atribuidas en función de su sexo.

**Grupos de interés.** Los beneficiarios. Todas las partes interesadas de la empresa, la propia organización (consejo, dirección, empleados, accionistas y proveedores) los consumidores, la sociedad (instituciones, comunidad, organizaciones sociales y medios de comunicación), el mercado (reguladores, analistas y competidores).

**Igualdad.** Tratamiento equivalente para mujeres y hombres, independientemente de su sexo.

**Indicador de salud.** Variable que mide el estado de salud de un individuo o una población, que puede ser tanto cuantitativa como cualitativa. Un buen indicador de salud debe ser sencillo, reproducible, preciso y válido. Los indicadores de salud más utilizados son: la mortalidad, la morbilidad, los factores de riesgo, la discapacidad y las características sociales y culturales.

**Intervención.** Es la acción y el efecto de intervenir para promocionar y mejorar la salud y calidad de vida en el ámbito social y laboral, partiendo de un concepto positivo y potenciador de salud.

**Memoria de sostenibilidad.** Informes realizados por una empresa para dar a conocer los resultados económicos, las conductas sociales y medioambientales de la organización, así como su evolución a lo largo del tiempo.

**Minusvalía (OMS).** Es una situación desventajosa para un individuo a consecuencia de una deficiencia o discapacidad que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en función de la edad, sexo o factores sociales y culturales. Por ejemplo, la imposibilidad de conseguir empleo, la ausencia de relaciones sociales o los estados depresivos y de ansiedad frecuentes.

**Obesidad.** Enfermedad crónica que se caracteriza por un exceso de grasa que se traduce en un exceso de peso.

**Planes de Igualdad.** Conjunto ordenado de medidas que se acuerdan a la vista de un diagnóstico de situación, realizado para alcanzar en la empresa la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres y eliminar la discriminación por razón de sexo.

**Prevención.** Conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

**Promover.** Iniciar o adelantar una cosa, procurando su logro. Tomar la iniciativa para la realización o el logro de algo.

**Responsabilidad Social Corporativa (RSC).** Es la integración voluntaria, por parte de las empresas, de las preocupaciones sociales y medioambientales en sus operaciones comerciales y las relaciones con sus interlocutores. Actúa en dos áreas: la interna, que afecta a los trabajadores en materia de seguridad, higiene y promoción del capital humano; la externa, con respecto a la ubicación y a la sociedad donde actúa la empresa. La RSC se concibe como una cultura de exigencia mutua entre las empresas, la sociedad y sus instituciones que debe contribuir a un desarrollo más sostenible.

**Salud.** (OMS 1946). Un completo estado de bienestar en los aspectos físicos, mentales y sociales” y no solamente la ausencia de enfermedad.

**Salud Laboral.** Estado de normalidad en el ejercicio de las funciones laborales.

**Salud Percibida.** Es uno de los indicadores más utilizados en las encuestas de salud y por tanto, que valora la percepción subjetiva del estado de salud.

**Salud Pública.** Rama de la medicina cuyo interés fundamental es la preocupación por los fenómenos de salud desde una perspectiva colectiva.

**Sedentarismo físico.** Es la carencia de actividad física fuerte como el deporte, lo que por lo general pone al organismo humano en situación vulnerable ante enfermedades especialmente cardíacas. El sedentarismo físico se presenta con mayor frecuencia en la vida moderna urbana, en sociedades altamente tecnificadas en donde todo está pensado para evitar grandes esfuerzos físicos.

**Seguridad Vial.** Conjunto de actividades encaminadas a fomentar hábitos seguros en los usuarios de las vías públicas.

**Trastornos músculo-esqueléticos.** Dolencias de origen laboral, que pueden dar lugar a traumatismos de tipo acumulativo (de extremidades superiores e inferiores) y a lesiones dorso-lumbares.

## A4. BIBLIOGRAFÍA DOCUMENTAL Y ENLACES DE INTERNET

### Bibliografía documental.

- :: Estrategia Nacional de Seguridad y Salud 2007-2012.
- :: II Plan de Salud Laboral de Navarra 2007-2012.
- :: II Plan de acción para las personas con discapacidad 2003-2007.
- :: Plan estratégico de igualdad oportunidades (2008-2011), Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España.
- :: I Plan de igualdad de oportunidades para mujeres y hombres de la Comunidad Foral de Navarra 2006-2010. Gobierno de Navarra.
- :: Escuela virtual de Igualdad.
- :: Fundación MAPFRE. Campaña ‘Vivir en salud’.
- :: Código Europeo contra el Cáncer. 3ª Revisión. 2003.
- :: Trabajemos contra el estrés. Semana Europea 2002. INSHT.
- :: Reflexiones sobre las drogas en el medio laboral. Fernando Mansilla Izquierdo.
- :: Guía de Buenas Prácticas de la Empresa Flexible. Consejería de Empleo y Mujer, Comunidad de Madrid.
- :: Guía ‘Empresa sin Tabaco’. INSL, Mutua Navarra, CEN. 2006.
- :: Seguridad Vial en relación con la actividad laboral. Prevención Navarra y Mutua Navarra. 2007.
- :: Cuadernos Empresariales CEN: Salud y Prevención. 2008.
- :: Informe ISTAS de Salud Laboral España 2006.
- :: Buenas prácticas: equilibrio de la vida profesional, familiar y personal. CVA. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2007.
- :: Jornadas ‘Conciliar para trabajar y vivir mejor’. Delegación del Gobierno de Canarias. Abril de 2006.
- :: Observatorio sobre Discapacidad y Empresa 2006. Grupo Sifu.
- :: Consejos para una conducción más económica y respetuosa. RACC.
- :: Cuestionario Trabajador Industria, Servicios y Construcción. II Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo. 2004.
- :: Estudio Paneuropeo de Beneficios de Salud en la Empresa. Grupo Mercer Human Resource Consulting.
- :: M<sup>a</sup> Dolores Solé. INSHT. II Convención Naos. Red Europea para la Promoción de la Salud en el Trabajo.
- :: Lugares de Trabajo seguros y sanos. Hacer realidad el trabajo decente. Organización Internacional del Trabajo. 2007.

- :: La evidencia de la eficacia de la Promoción de la Salud. Informe de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud para la Comisión Europea.
- :: Calidad de Vida Laboral. Hacia un enfoque integrador de la Psicología Social. Almudena Segurado Torres y Esteban Agulló Tomás 2002.
- :: Movimiento de la Organización laboral. Murphy, 1999; Schmidt, Welch y Wilson, 2000.
- :: La salud de la Población Española. Indicadores de salud. 18 de Abril de 2006.
- :: Evaluación de las organizaciones saludables. Una propuestas metodológica. Miguel Ángel Gimeno Navarro.
- :: Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. 2004-2005.
- :: II Encuesta Navarra de Salud 2007, Gobierno Navarra.
- :: Organización Internacional del Trabajo (OIT), convenio 187. Año 2006.
- :: Libro Blanco de la Comisión Europea: Estrategia Europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, sobrepeso y la obesidad (COM 2007, 279).
- :: Libro Verde de la Comisión Europea: Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso del peso, la obesidad y las enfermedades crónicas. (COM 2005, 637).
- :: Índices de Calidad Laboral. AQR. UB. 2008.
- :: Segundo Programa de Acción Comunitaria en el ámbito de la Salud (2009-2013).
- :: Mejora de la calidad y la productividad en el trabajo: estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012).
- :: Información cardiosaludable. Carpa de la salud. Caja España.
- :: Estilos de vida saludables: Manual Ibermutuamur. Javier Román, Paloma Soria, Eduardo de Teresa, Carlos de Teresa. 2007.
- :: Enterprise for Health. Management Conference 2008. Achieving Business Excellence- Health, Well-Being and Performance. GlaxoSmithKline.
- :: Forética: SGE 21. Sistema de gestión ética y socialmente responsable.
- :: Estudio Manpower Professional de Calidad Laboral.
- :: Unomas, Integración laboral de personas con discapacidad.
- :: Informe de Salud Laboral en España. 2006.
- :: Encuesta Nacional de Salud. Instituto Nacional de Estadística.
- :: Managing risk Protecting health Improving business. A better workplace for all. Agencia Europea de seguridad y salud en el trabajo. Move Europe.
- :: The evidence of Health Promotion Effectiveness. Shaping Public Health in a New Europe. A

report for the European Commission by the International Union for Health Promotion and Education.

- :: Reflexiones sobre la salud desde la antigüedad hasta el siglo XXI. Cadierno.
- :: Historia de la Salud Ocupacional. Claudio Alvarado.
- :: La promoción de la salud en el lugar de trabajo en Europa. Resumen del programa. Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. Luxemburgo.1998.
- :: Nota Técnica de Prevención 643: Responsabilidad Social de las empresas (I). Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo.
- :: Nota Técnica de Prevención 644: Responsabilidad social de las empresas (II): tipos de responsabilidades y plan de actuación. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo.
- :: Nota Técnica de Prevención 639: La promoción de la salud en el trabajo: cuestionario para la evaluación de la calidad. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo.

### Enlaces de Internet.

#### INSTITUCIONES OFICIALES Y OTRAS ENTIDADES

- :: Gobierno de Navarra: [www.navarra.es/home\\_es](http://www.navarra.es/home_es)
- :: Programas específicos de empleo y ayudas en Navarra: [www.navarra.es/home\\_es/Temas/Empleo+y+Economia/Empleo/Programas+Especificos/](http://www.navarra.es/home_es/Temas/Empleo+y+Economia/Empleo/Programas+Especificos/)
- :: La Salud Pública y la salud de los trabajadores. Ministerio de Sanidad y Consumo: [www.msc.es](http://www.msc.es)
- :: Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo. Move Europe: [www.enwhp.org](http://www.enwhp.org)
- :: Agencia Europea de Seguridad y Salud en el trabajo: [www.osha.europa.eu](http://www.osha.europa.eu)
- :: Organización Mundial de la Salud (OMS): [www.who.int/es/](http://www.who.int/es/)
- :: Organización Internacional del Trabajo (OIT): [www.ilo.org/global/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/global/lang--es/index.htm)
- :: Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo: [www.mtas.es/insht](http://www.mtas.es/insht)
- :: Instituto Navarro de Salud Laboral: [www.cfnavarra.es/insl/](http://www.cfnavarra.es/insl/)
- :: Instituto de Salud Pública de Navarra: [www.cfnavarra.es/isp/](http://www.cfnavarra.es/isp/)
- :: Instituto de la Mujer [www.mtas.es/mujer/](http://www.mtas.es/mujer/)
- :: Instituto Nacional de Estadística (INE) [www.ine.es](http://www.ine.es)
- :: Actividades de la Unión Europea, síntesis de la legislación, salud pública: <http://europa.eu/scadplus/leg/es/s03003.htm>
- :: Iniciativa Comunitaria Equal: [www.mtas.es/uafse/equal](http://www.mtas.es/uafse/equal)
- :: Consejo Europeo de información sobre alimentación: [www.eufic.org/index/es/](http://www.eufic.org/index/es/)

- :: Agencia española de Seguridad Alimentaria y Nutrición: [www.aesan.msc.es](http://www.aesan.msc.es)
- :: Carta Europea de la Seguridad Vial: [www.paueducation.com/charter/index.php?page=index&lng=es](http://www.paueducation.com/charter/index.php?page=index&lng=es)
- :: Salud Pública Canadá: [www.hc-sc.gc.ca/index-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/index-fra.php)
- :: Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo: [www.aeemt.com](http://www.aeemt.com)
- :: Universidad Pública de Navarra: [www.unavarra.es](http://www.unavarra.es)
- :: Centro de investigación y documentación educativa: [www.mepsyd.es/index-mec.html](http://www.mepsyd.es/index-mec.html)
- :: Observatorio RSE: [www.observatorio-rse.org.es](http://www.observatorio-rse.org.es)
- :: Confederación de Empresarios de Navarra: [www.cenavarra.es](http://www.cenavarra.es)
- :: Asociación de Mujeres Empresarias y Directivas de Navarra: [www.amedna.com](http://www.amedna.com)
- :: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud: [www.istas.ccoo.es](http://www.istas.ccoo.es)
- :: Sindicato Unión General de Trabajadores: [www.ugt.es/index1.html](http://www.ugt.es/index1.html)
- :: Centro de Recursos Ambientales de Navarra: [www.crana.org/index.asp](http://www.crana.org/index.asp)
- :: Confederación Aspace: [www.aspace.org](http://www.aspace.org)
- :: Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica: [www.cocemfe.es](http://www.cocemfe.es)
- :: Fundación del Corazón: [www.fundaciondelcorazon.com/index\\_ie.html](http://www.fundaciondelcorazon.com/index_ie.html)
- :: Fundación Once: [www.fundaciononce.es/WFO/Castellano/Ambitos\\_Actuacion/Discapacidad\\_RSC/DatosInformacion/rsc1.htm](http://www.fundaciononce.es/WFO/Castellano/Ambitos_Actuacion/Discapacidad_RSC/DatosInformacion/rsc1.htm)
- :: Fundación Prevent, Uno más, integración de personas con discapacidad: [www.fundacionprevent.com/uno\\_mas/infounomas/](http://www.fundacionprevent.com/uno_mas/infounomas/)
- :: Fundación Eroski: <http://saludydeporte.consumer.es/index.html>
- :: Guía Fiscal Navarra: [www.fiscalnavarra.net/IRPF/irpflF22-98/pfrdtos-trab.asp](http://www.fiscalnavarra.net/IRPF/irpflF22-98/pfrdtos-trab.asp)
- :: Entorno Accesible: [www.accesible.es/index.htm](http://www.accesible.es/index.htm)
- :: Centro de Estudios, Investigación y Medicina del Deporte: [www.ceimd.org](http://www.ceimd.org)

#### CERTIFICACIONES Y PREMIOS A EMPRESAS

- :: Premio Azul de Mutua Navarra: [www.mutuanavarra.es/es/index.aspx](http://www.mutuanavarra.es/es/index.aspx)
- :: Fundación +Familia: [www.masfamilia.org/index.htm](http://www.masfamilia.org/index.htm)
- :: Premios Empresa Flexible, Comunicación Valor Añadido: [www.cvalora.com](http://www.cvalora.com)
- :: Fundación Empresa y Sociedad: [www.empresaysociedad.org/feys/es](http://www.empresaysociedad.org/feys/es)
- :: Forética: [www.foretica.es/es/](http://www.foretica.es/es/)
- :: Premios Empresas con Corazón: [www.iese.edu/es/RCC/IRCO/Eventosyactiv/Premios/Premios.asp](http://www.iese.edu/es/RCC/IRCO/Eventosyactiv/Premios/Premios.asp)

- :: Fundación Navarra para la calidad: [www.qnavarra.com](http://www.qnavarra.com)
- :: Premios Desafío Empresas: <http://desafioempresas.com>
- :: Premio Nacional Alares: [www.alares.es](http://www.alares.es)

#### ARTÍCULOS DE PRENSA DIGITAL Y OTROS LINKS DE INTERÉS

- :: Diario digital de información sanitaria: [www.azprensa.com](http://www.azprensa.com)
- :: Expansión & Empleo: [www.expansionyempleo.com](http://www.expansionyempleo.com)
- :: Noticias.com, información para tomar decisiones: [www.noticias.com/management](http://www.noticias.com/management)
- :: Noticias de salud: <http://es.noticias.yahoo.com/salud.html>
- :: Área Recursos Humanos: [www.arearh.com/recursos%20humanos.htm](http://www.arearh.com/recursos%20humanos.htm)
- :: Mujeres de empresa: [www.mujeresdeempresa.com](http://www.mujeresdeempresa.com)
- :: Navactiva, el portal para las empresas de Navarra: [www.navactiva.com/web/es/](http://www.navactiva.com/web/es/)
- :: Campaña Vivir en Salud: [www.vivirsalud.com](http://www.vivirsalud.com)
- :: Campaña para la prevención del riesgo cardiovascular: <http://cardioalert.net/>
- :: Información y gestión eficaz del estrés: [www.iestres.es](http://www.iestres.es)







**Ser azul es promover  
la salud en el trabajo.**  
[www.mutuanavarra.es](http://www.mutuanavarra.es)

Elaborado por



Con la colaboración de



Con la financiación de

