



## Rehabilitación y reincorporación al trabajo: Sistemas y políticas europeas

Este estudio, realizado por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), se refiere a los sistemas de rehabilitación y reincorporación al trabajo existentes actualmente en Europa. Analiza los factores relativos a la elaboración y aplicación de estos sistemas, así como sus factores críticos de éxito, en los 28 Estados miembros y cuatro países de la Asociación Europea de Libre Comercio (AELC). Además de analizar los sistemas establecidos en Europa, se sirve de las conclusiones de varios casos prácticos referidos a distintos programas de reincorporación al trabajo.

### Cambio demográfico

En la UE hay un envejecimiento indudable de la población activa. La población está envejeciendo, la esperanza de vida pasó de 77,7 años a 80,6 años entre 2002 y 2013<sup>1</sup>, y la proporción de personas activas de 55 a 64 años de edad creció del 16 % al 20 % entre 2000 y 2015<sup>2</sup>.

El envejecimiento va unido a un aumento de la probabilidad de desarrollar patologías potencialmente causantes de discapacidad o de limitaciones funcionales. Las enfermedades crónicas presentan una prevalencia creciente; los problemas de salud relacionados con el trabajo, como los trastornos musculoesqueléticos y las enfermedades mentales, se consideran las causas principales de baja por enfermedad de larga duración y de jubilación por discapacidad.

Un tercio de las personas de 55 a 64 años sufren enfermedades o problemas de salud de larga duración<sup>3</sup>

Las bajas por enfermedad de larga duración acaban con frecuencia en desempleo y constituyen un importante factor predictivo de salida del mercado de trabajo, con la percepción de la consiguiente pensión por incapacidad<sup>4</sup> y el paso a la situación de jubilación anticipada<sup>5</sup>, elementos ambos que suponen una fuerte carga económica para el Estado, los centros de trabajo y la sociedad.

**El aumento de la edad de jubilación**, la prolongación de la vida laboral, el envejecimiento de la población activa y la prevalencia de enfermedades de larga duración en los grupos de edad más avanzada

están obligando a los centros de trabajo y a los sistemas nacionales de seguridad social a mejorar la gestión de las bajas por enfermedad.

La prevención de riesgos en el lugar de trabajo es un elemento fundamental para proteger al trabajador y evitar accidentes y enfermedades; cuando se produce una lesión o enfermedad, las intervenciones de rehabilitación y reincorporación al trabajo ayudan a restablecer la capacidad de trabajo y propician la reintegración y la conservación del trabajo.

La Organización Mundial de la Salud define la *rehabilitación* como un proceso de restablecimiento del «nivel óptimo de desempeño físico, sensorial, intelectual, psicológico y/o social»<sup>6</sup>.

La *rehabilitación profesional* trata de ayudar a las personas con deficiencia o discapacidad física o mental a superar las barreras para acceder al trabajo, para conservarlo y para reincorporarse a él.

La *reincorporación al trabajo* representa una combinación de esfuerzos coordinados para garantizar la conservación del trabajo y prevenir la jubilación anticipada, y abarca el conjunto de procedimientos e intervenciones encaminados a proteger y promover la salud y la capacidad de trabajo de la población activa y a facilitar la reintegración en el lugar de trabajo de quienes han sufrido una reducción de esa capacidad como consecuencia de lesión o enfermedad<sup>7</sup>.

### Tendencias generales

Según el estudio, los sistemas nacionales de rehabilitación y reincorporación al trabajo de los países de la UE y de la AELC presentan una gran variedad en cuanto a su contexto, sus principios inspiradores y las partes interesadas implicadas. Se definen en el estudio dos grandes tipos de sistemas:

1. los basados en la aplicación de los principios de igualdad y de lucha contra la discriminación en las políticas de empleo, destinados principalmente a las personas con discapacidad;
2. los basados en el desarrollo de sistemas de seguridad social sostenibles, destinados a todos los trabajadores y centrados en la intervención precoz y el tratamiento asimismo precoz de la enfermedad.

### Factores determinantes de la eficacia de los sistemas de rehabilitación y reincorporación al trabajo

Un factor decisivo para la elaboración de sistemas de rehabilitación y de reincorporación al trabajo común a todos los países europeos es el coste de las bajas por enfermedad y de las prestaciones por discapacidad, elementos ambos que constituyen una carga importante para los sistemas de seguridad social. Son muchos los países preocupados por la no sostenibilidad de sus sistemas de seguridad social que han adoptado medidas de reforma de los

1 Eurostat (2015), «Healthy life years (from 2004 onwards)» (Años de vida saludable [de 2004 en adelante]), última actualización, 13 de mayo de 2015. Consultado el 11 de enero de 2016 de: <http://ec.europa.eu/eurostat/web/health/statistics-illustrated>

2 Fotakis, C. and Peschner, J. (2015), *Demographic change, human resources constraints and economic growth — The EU challenge compared to other global players*, Documento de trabajo 1/2015. Consultado el 13 de enero de 2016 de: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13727&langId=en>

3 Eurostat (2015), «People having a long-standing illness or health problem, by sex, age and labour status» (Personas con enfermedades o problemas de salud crónicos, por sexo, edad y situación laboral), última actualización, 23 de marzo de 2015. Consultado el 8 de enero de 2016 de: [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Self-perceived\\_health\\_statistics](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Self-perceived_health_statistics)

4 OCDE (2010), *Sickness, Disability and Work: Breaking the barriers — a synthesis of findings across OECD countries* (Enfermedad, discapacidad y trabajo: derribando las barreras — resumen de las conclusiones alcanzadas en los países de la OCDE). Consultado el 13 de enero de 2016 de: [http://ec.europa.eu/health/mental\\_health/eu\\_compass/reports\\_studies/disability\\_synthesis\\_2010\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/mental_health/eu_compass/reports_studies/disability_synthesis_2010_en.pdf)

5 Aranki, T. and Macchiarelli, C. (2013), «Employment duration and shifts into retirement in the Eu», *European Central Bank Working Paper Series No 1517, European Central Bank, Frankfurt am Main*. Disponible en: <https://www.ecb.europa.eu/pub/pdf/scpwps/ecbwp1517.pdf>

6 OMS (2016), «Rehabilitación». Consultado el 11 de enero de 2016 de: <http://www.who.int/topics/rehabilitation/en/>

7 ISSA (2013), «ISSA Guidelines on Return to Work and Reintegration». Consultado el 13 de enero de 2013 de: <https://www.issa.int/excellence/guidelines/return-to-work>

sistemas de pensiones, de las prestaciones por discapacidad y de la gestión de las bajas por enfermedad.

Los dos factores que más influyen en la eficacia de los sistemas de rehabilitación y reincorporación al trabajo en los países estudiados son la inclusividad de los mismos y la existencia o no de mecanismos de coordinación.

En los países en los que el *sistema es inclusivo*, los procedimientos e intervenciones previstos cubren a todos los trabajadores con problemas de salud, y todas las personas en situación de baja por enfermedad de larga o media duración tienen derecho a rehabilitación profesional y reciben apoyo para reincorporarse al trabajo.

La probabilidad de eficacia del sistema aumenta cuando se prevén *mecanismos de coordinación entre los distintos actores* intervinientes en el proceso de rehabilitación y reincorporación al trabajo. Puede preverse esa coordinación, por ejemplo, entre los médicos de familia, médicos de empresa y proveedores de servicios de rehabilitación, por un lado, y el empresario, por otro, durante la elaboración del plan individual de rehabilitación, la planificación de las adaptaciones en el lugar de trabajo y el proceso de reintegración al trabajo.

Aunque la función del empresario es esencial en el proceso, su grado de implicación varía de unos países a otros, en función de su mayor o menor intervención en la gestión de las bajas por enfermedad de conformidad con el ordenamiento jurídico nacional.

## Factores de éxito

Los sistemas de reincorporación al trabajo eficaces presentan una serie de elementos comunes en su marco jurídico, institucional y de políticas:

- el **marco jurídico o de políticas abarca todos los aspectos del proceso de reincorporación al trabajo**, bien porque se regulan todas las etapas del proceso en sí, bien porque se establecen mecanismos de coordinación claros entre los participantes;
- existe una **coordinación efectiva, en todos los ámbitos de las políticas relevantes para el desarrollo del sistema de reincorporación al trabajo**, entre los responsables de la toma de decisiones en materia de empleo, salud y la seguridad en el trabajo, educación, salud pública, seguridad social y seguros, **y asimismo entre las partes interesadas participantes**;
- el **sistema es de amplio ámbito**; se trata de un sistema inclusivo **que abarca a todos los trabajadores** con problemas de salud;
- se prevé **una intervención precoz**, es decir, en una fase temprana de la baja por enfermedad;
- **las intervenciones están adaptadas a las necesidades y capacidades de los trabajadores e implican la elaboración de planes de reincorporación al trabajo individuales**;
- se adopta un enfoque multidisciplinar en la gestión de las bajas por enfermedad, previéndose la coordinación entre profesionales médicos y no médicos dentro de **equipos multidisciplinares**;
- **se designan responsables individuales** que ayudan a cada trabajador en las distintas etapas del proceso y facilitan su interacción con las distintas partes interesadas, incluido el empresario;
- se prevé el acceso a **servicios de salud en el trabajo**, que practican controles periódicos de la salud;
- **el empresario asume responsabilidades importantes** en el proceso de reincorporación al trabajo en lo que respecta a la adaptación del lugar de trabajo, la elaboración de los planes individuales de reincorporación y la paga por enfermedad; **el trabajador, por su parte, tiene la obligación de participar en las intervenciones en materia de reincorporación al trabajo**;
- **se ofrece apoyo económico al empresario para facilitar el proceso de reincorporación al trabajo**, ayudándole en la

elaboración de planes de actuación, de medidas de reincorporación y de adaptaciones del lugar de trabajo específicas; se le ofrece asimismo apoyo técnico en forma de documentos de orientación o de la actuación de consultores en temas de ajuste o evaluación ergonómicos.

Para el buen funcionamiento del sistema, es indispensable desarrollar campañas de sensibilización sobre su organización, sobre las responsabilidades de los participantes, sobre la claridad de los procedimientos y sobre la remisión a servicios de apoyo.

## Conclusiones relevantes para el desarrollo de políticas futuras

Según las conclusiones de este estudio, en el desarrollo de políticas futuras es necesario considerar lo siguiente:

- debe preverse un **sistema de ámbito amplio e inclusivo**, que abarque a todos los trabajadores con problemas de salud;
- los sistemas de rehabilitación y reincorporación al trabajo deben integrarse en un **marco de políticas** que promuevan una vida laboral sostenible, lo que requiere la correspondiente coordinación en materia de empleo, educación, salud y seguridad en el trabajo, salud pública, seguridad social, seguros, formación profesional, etc.;
- **los sistemas deben estar coordinados**: la reincorporación al trabajo después de una baja por enfermedad de larga o media duración es un proceso complejo que requiere la actuación combinada en diversos campos;
- **la elaboración de presupuestos conjuntos** en los distintos ámbitos puede aumentar la eficiencia de uso de los recursos;
- **apoyo financiero y técnico**: el apoyo técnico o financiero externo permite a las pequeñas y medianas empresas (pymes) elaborar planes de actuación individuales y establecer medidas de reincorporación al trabajo.

## Lagunas de investigación

Debe proseguirse la investigación en los tres ámbitos siguientes: la evaluación del impacto, viabilidad y coste-eficacia de los sistemas nacionales actuales de reincorporación al trabajo; la eficacia y aplicabilidad de estos sistemas a las pymes; y las necesidades específicas en el proceso de reincorporación de los trabajadores de edad más avanzada, las mujeres, las personas con bajas por enfermedad de larga duración (es decir, más de un año) y las personas con trastornos mentales.

## Más información

El informe está disponible en lengua inglesa en la siguiente dirección del sitio web de la EU-OSHA:

<https://osha.europa.eu/es/tools-and-publications/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-eu-and-member-state/view>

Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2017.

© Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2017.

Reproducción autorizada, con indicación de la fuente.

