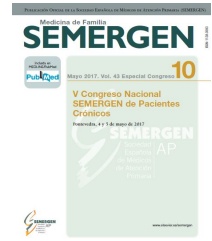




Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

274/10 - EMPLÉATE A FONDO. PROGRAMA DE INSERCIÓN LABORAL EN ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y MUSCULOESQUELÉTICAS

V. Romero Pazos^a, F. Carreira Roca^b, A. Vázquez Lojo^c y J. González León^d

^aLiga Reumatológica Galega. ^bVoluntario en la Liga Reumatológica Galega. ^cPresidenta de la Liga Reumatológica Galega. ^dGerente de la Liga Reumatológica Galega.

Resumen

Las enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas (ERyMEs) tienen un gran impacto en la mundo laboral primero porque el 50% de las personas con ERyMEs están desempleadas y segundo porque las que lo están resultan en cerca del 30% de las incapacidades permanentes y son el porcentaje más elevado de las incapacidades temporales. Esto ocasiona unos elevados costes económicos, tanto para el sistema como para las personas, y también costes en la calidad de vida de las personas con ERyMEs y sus familias. La Liga Reumatológica Galega plantea un programa de inserción laboral diferente que de un paso más en la inclusión de personas con ERyMEs en la fuerza de trabajo y permita asimismo su inclusión en otro ámbitos sociales. En la actualidad se fomentan programas encaminados a reinsertar a personas con certificación de discapacidad. Son programas que incentivan al empleador a fomentar la empleabilidad pero, ¿qué ocurre si no dispones de ese certificado o las características de esas patologías siguen causando bajas? Nosotros consideramos que se debe tener en cuenta no solo el certificado y grado de discapacidad sino otros aspectos que marcan otras limitaciones no tan evidentes en la empleabilidad de estas personas como son el número de brotes e ingresos hospitalarios al año, el tipo de tratamiento (por ejemplo los tratamientos administrados en el hospital de día, cirugías o tratamientos farmacológicos que afectan al sistema nervioso reduciendo en ocasiones la capacidad cognitiva), el dolor crónico, la rigidez matutina, la fatiga y las condiciones emocionales y psicológicas del paciente. Es necesario cambiar muchas cosas en el sistema de empleo y en el sistema sanitario. El usuario ya sabe que su inserción no se acaba identificando las limitaciones, como en el caso de una persona con discapacidad reconocida, puesto que la persona con una discapacidad sin cambios significativos en su enfermedad cogerá las mismas bajas laborales que otro trabajador (gripe, accidentes...). Sin embargo la persona con enfermedad reumática si va a tener absentismo, no necesariamente por enfermedad sino por circunstancias ineludibles que tengan que ver con rutinas para mantener su buen estado de salud para seguir siendo capaz de ir a trabajar, por ejemplo el ir a administrarse un tratamiento o asistir a una cita médica. En el caso de la rigidez matutina, fatiga o dolor articular, que pudieran ser causantes de un absentismo, no deberían de serlo si se comprendiese que el trabajador podría manejar esta situación con un horario más flexible. El empleador conoce o intuye estas situaciones y esto hace que su posición sea de reticencia ante este perfil de trabajador. Por tanto, necesitamos encontrar la flexibilidad horaria y adaptación en el puesto de trabajo, la confianza en la productividad del trabajador y la coordinación del sistema sanitario para minimizar el impacto de los cuidados sanitarios en la vida normalizada del paciente trabajador. Desde los Servicios de Salud se

pueden generar herramientas que faciliten esta integración del paciente crónico en el mundo laboral, por ejemplo tarjetas sanitarias prioritarias que permitan concentrar consultas, tratamientos cómodos que fomenten la independencia o teleconsultas. Estos programas de inserción y asesoramiento laboral son necesarios para concienciar a todos los implicados mientras sigan existiendo barreras, muchas de ellas invisibles, en el acceso al trabajo de personas con enfermedades crónicas.