

TEMA 21

CONCEPTO Y DETERMINANTES DE LA SALUD. EL TRABAJO COMO DETERMINANTE DE LA SALUD. LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL TRABAJO: CONCEPTO Y PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN. LA RED ESPAÑOLA DE EMPRESAS SALUDABLES

INTRODUCCIÓN

Han transcurrido más de 25 años de la promulgación de Ley de Prevención de Riesgos Laborales y se hace necesaria la transición de las políticas de prevención y protección de los accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo a otras políticas que contemplen la salud de las personas trabajadoras de forma global, en los entornos de trabajo y fuera de ellos.

Se espera que las empresas no sólo cumplan con las obligaciones legales, sino que, a través de una actuación responsable, creen lugares de trabajo saludables para su plantilla que prevengan enfermedades y dolencias causadas por el trabajo al mismo tiempo que mejoren su productividad y contribuyan a su sostenibilidad.

La Promoción de la Salud en el Trabajo (PST) aborda los estados de salud de las personas en su relación con el medio laboral, con el objeto de alcanzar el más alto grado de bienestar físico, mental y social de la población trabajadora, teniendo en cuenta las características individuales del trabajador, del puesto de trabajo y del entorno sociolaboral en que éste se desarrolla.

Un Entorno Laboral Saludable debe mejorar la salud y generar bienestar a las personas trabajadoras, deben tener en cuenta los determinantes de la salud y no limitarse solamente a los aspectos de seguridad laboral. A su vez, esta mejora continua para promover la salud debe de extenderse a la comunidad y familiares de los/as trabajadores/as.

En 2013 el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) puso en marcha el proyecto "Empresas Saludables" inspirada en el trabajo realizado por la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP) como respuesta al propio interés del INSST en reconocer el trabajo de las empresas en el ámbito de la mejora de la salud y bienestar de sus trabajadores y trabajadoras, así como promover la cultura de la salud, y el intercambio de experiencias empresariales.

1. CONCEPTO Y DETERMINANTES DE LA SALUD

La definición de salud más utilizada y aceptada es la de la OMS: "El completo estado de bienestar físico, mental y social y no tan sólo la ausencia de enfermedad". Esta definición incorpora una visión integral y positiva de la salud, pone al mismo nivel las características físicas y psicológicas de las personas, que son atributos individuales de la salud, y las condiciones sociales que pueden influir en su salud; ambos determinantes de la salud.

La promoción de salud, según la Organización Mundial de la Salud, "es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y, en consecuencia, mejorarla" (OMS, 1998). Dentro de este contexto, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas un estado de bienestar físico, mental y social.

El concepto de promoción de la salud lleva implícita la idea de que, para poder alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente.

La promoción de la salud representa un enfoque práctico para lograr una mayor equidad en salud basado en un concepto operativo de salud que trasciende al tradicional de ausencia de la enfermedad. Lo que pretende la Promoción de la Salud es realizar una prevención primaria en el entorno laboral, eliminar los factores que puedan causar lesiones. La intervención tiene lugar antes de que se produzca la enfermedad, siendo su objetivo principal el impedir la aparición de esta.

Los determinantes de salud constituyen una serie de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de las personas o poblaciones. Actuar sobre los factores externos que condicionan la salud, ya sea fomentando los factores de buen pronóstico o evitando las conductas de riesgo, es el principal cometido de la Promoción de la Salud.

El uso del término "**determinante de salud**" se atribuye al profesor de medicina social Thomas Mckeown, uno de los inspiradores del Servicio Nacional de Salud de Inglaterra.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447749/#r4>

El concepto de salud del que parten los modelos de determinantes de la salud, empleados en la actualidad, es el recogido en el punto primero de la Declaración de Alma Ata aprobada en 1978 tras la I Conferencia Internacional sobre Atención Primaria, de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

"La Conferencia reafirma tajantemente la salud como aquel estado de total bienestar físico, social y mental, y no simplemente la falta de enfermedades o malestares, siendo un derecho humano fundamental y convirtiendo a la búsqueda del máximo nivel posible de salud en la meta social más importante a nivel mundial, cuya realización requiere de la participación de otros sectores sociales y económicos en adición al sector salud".

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39244/9243541358.pdf;jsessionid=3787C54B934C08DBB9B4DA8A6898F3D4?sequence=1>

Para la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, creada en 2005, los modelos de determinantes de la salud que han tenido una mayor influencia en el desarrollo de las políticas de salud son: el modelo holístico de Laframboise-Lalonde (1974) y el modelo de Dahlgren y Whitehead (1992).

✓ **Modelo holístico de Laframboise-Lalonde**

Este modelo se formula en Canadá en el año 1973 por Laframboise HL, director general del Ministerio de Salud Canadiense en su artículo:

"*Health policy: breaking the problem down into more manageable segments*",
(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1941185/pdf/canmedaj01661-0123.pdf>),

aunque posteriormente es desarrollado por *Marc Lalonde*, Ministro de Salud Canadiense en su informe "*A new perspective on the health of Canadians: a working document*" publicado en 1974 (<https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>).

En este modelo los determinantes de la salud se integran en cuatro dimensiones: (i) la biología humana, (ii) el medio ambiente, (iii) los hábitos o estilos de vida y (iv) la organización de los servicios de salud.

1. **Biología humana** representa los factores intrínsecos, **no modificables** como: genética, edad, sexo, raza, etc.
2. **Medio ambiente** representa los factores externos, son factores **modificables**, pero sobre los cuales el comportamiento personal tiene un escaso control (calidad del aire y agua, presencia de contaminantes como: ruido, campos electromagnéticos, contaminantes biológicos, etc.) esta dimensión incluye también el entorno psicosocial y cultural.
3. **Hábitos de salud y estilo de vida**: representa factores externos y **modificables**, que en gran parte dependen de las decisiones que tomamos respecto a la salud y por lo tanto sobre las cuales ejercemos un importante grado de control, incluye: la alimentación, el ejercicio físico, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol, etc.
4. La **organización de los servicios de salud** representa el cuarto grupo de determinante, en lo que se refiere a la accesibilidad (económica y geográfica), calidad y suficiencia en sus recursos.

✓ **Modelo de Dahlgren y Whitehead**

En 1991 Göran Dahlgren y Margaret Whitehead proponen un modelo de determinantes de la salud, que ampliamente recoge la OMS en el documento: "Estrategias europeas para la lucha contra las desigualdades sociales en salud: Desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población - Parte 2":

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/de-sigualdadSalud/docs/estrategiasDesigual.pdf>

El Modelo de Dahlgren y Whitehead, sitúa los distintos determinantes de la salud en cuatro estratos (figura 1):

- **Estrato 1: Entorno Macropolítico.** Es el estrato más exterior que actúa como determinante de las capas más internas, lo componen las políticas económicas, sociales, culturales y medioambientales, estas políticas determinan la distribución de la riqueza, los modelos de mercados y la interacción entre pueblos.

La brecha entre países, la globalización, las desigualdades en el acceso a la educación o a la sanidad o el cambio climático son ejemplos del impacto y la gran importancia de este estrato.

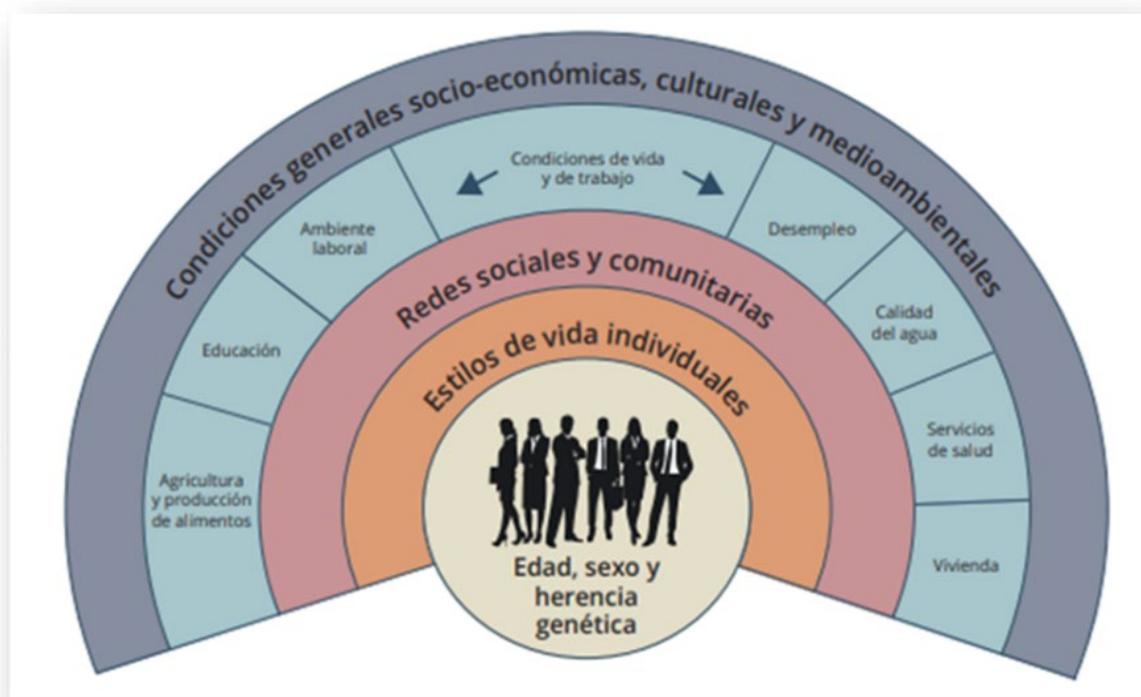
Un ejemplo de intervención a este nivel es la Declaración de la OMS "sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible", aprobada en la 9ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, Shanghái, 2016.

- **Estrato 2: Entorno Social, Ambiental y Laboral.** En este segundo estrato se localizan una serie de determinantes intermedios, que definen los entornos inmediatos en el que se desarrolla la actividad de las personas. En este estrato nos encontramos determinantes de salud como: el acceso a la educación, los sistemas de salud, los sistemas de seguridad social, la seguridad alimentaria, la estabilidad económica, la

calidad de la vivienda, la calidad del medio ambiente, las infraestructuras, las condiciones de trabajo, etc.

- **Estrato 3: Integración social y comunitaria.** El tercer estrato incluye los aspectos relacionales de las personas, es decir cómo la persona interactúa con su entorno social, incluye el entorno familiar, el núcleo de amistades, las relaciones interpersonales en el trabajo, tanto con compañeros como con superiores o personas a su cargo, nivel o grado de participación en la comunidad. Este estrato determina el nivel de integración y la fortaleza de las redes de apoyo social.

Figura 1. Modelo de determinantes Sociales de Dahlgren y Whitehead



Fuente: <https://www.insst.es/-/la-prevencion-de-los-efectos-sobre-la-salud-derivados-del-trabajo-sedentario-en-jovenes-asociado-a-las-nuevas-tecnologias-ano-2018>

- **Estrato 4: Los estilos de vida.** Representa el estrato más próximo a la persona, tiene un carácter conductual incluye una serie de conductas personales, como: la actividad física, los hábitos en relación con los bienes de consumo, hábitos de alimentación, consumo de tabaco, alcohol, ocio, etc. De acuerdo con la Oficina para Europa de la OMS los factores de riesgo como tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, obesidad, hipertensión e hipercolesterolemia, representan un tercio de la carga total de enfermedad en Europa.

Dahlgren y Whitehead, en relación con este estrato diferencian entre aquellos estilos de vida que responden a una decisión personal de aquellos otros determinados por factores estructurales, por ejemplo, determinados entornos sociales, laborales o económicos pueden condicionar determinados estilos de vida

o hábitos de consumo. Algunos hábitos o estilos de vida responden a un gradiente social, es decir a medida que se desciende en la estratificación social son más frecuentes determinados hábitos de riesgo. La prevención de estos factores implica intervenir sobre estos factores estructurales sinérgicamente con la intervención sobre las conductas.

En el núcleo del modelo se encuentran los determinantes intrínsecos o no modificables como son la edad, raza, género y carga genética.

El estilo de vida constituye uno de los determinantes que más influencia ejerce en el estado de salud de una población. La promoción de estilos de vida saludables es una de las áreas prioritarias para conseguir mejoras de salud en nuestra población, tanto a nivel general, como individual.

La promoción de la salud se centra en el empoderamiento o control de la persona o del colectivo sobre todos estos factores, así como en la creación de entornos físicos y sociales saludables. Es un proceso permanente y continuado en el tiempo, de participación, empoderamiento y consenso para la mejora de las condiciones de vida del individuo y de la colectividad.

2. EL TRABAJO COMO DETERMINANTE DE LA SALUD

La población trabajadora constituye un segmento poblacional de interés estratégico para la Sociedad, ya que aporta la capacidad de desarrollo de un país. Por esta razón tanto a nivel internacional, europeo o nacional se establecen una serie de políticas orientadas a:

- (i) dotar a la población trabajadora de estabilidad económica mediante políticas de Empleo;
- (ii) garantizar una política de protección social a través de los sistemas de Seguridad Social;
- (iii) garantizar la protección de la salud y seguridad en el trabajo a través de los sistemas de Prevención de Riesgos Laborales.

La salud no deja de ser el resultado de la interacción de una serie de factores ligados a la biología humana, a los hábitos de vida y a las creencias y actitudes de la persona, a los entornos laboral y extralaboral, a los servicios de salud y a una serie de factores transversales como el desarrollo económico, tecnológico, social, cultural y demográfico.

Algunos de estos factores no pueden controlarse desde la empresa, sin embargo, otros sí. La gestión de la salud en el trabajo requerirá una actuación equilibrada a nivel:

- Individual: mejorando la sensibilización, conocimiento, habilidades de la persona y promoviendo un cambio de actitudes y comportamiento.
- Entorno: creando entornos físicos y sociales que promuevan buenos hábitos de salud y que permitan elecciones seguras y saludables.
- Organización: integrando los objetivos de salud en los objetivos de la empresa, estableciendo incentivos para reforzar los comportamientos y asignando recursos, entre otras cosas.

La consecuencia lógica de esta perspectiva es la prioridad de las actuaciones sobre las condiciones estructurales de la organización y ambientales por encima de las condiciones

individuales y de comportamiento. Es decir, promover y reforzar las habilidades de las personas para mejorar su salud creando contextos y ambientes que apoyen las conductas saludables y seguras.

Para garantizar la protección de la salud y seguridad en el trabajo, es necesario conocer los determinantes de salud en el trabajo y cómo éstos interactúan entre sí componiendo un "Modelo de Salud Laboral", que se desarrolla bajo un marco normativo regulador de los estándares que deben cumplirse para proteger y promover la salud de los trabajadores.

Nuestras actitudes y comportamientos en Salud Laboral dependen del "Modelo de Salud" que adoptemos para explicar el fenómeno Salud/Enfermedad en los entornos laborales.

Así, modelos simples que explican la enfermedad relacionada con el trabajo en base a un número limitado de determinantes darán lugar a acciones cuya ejecución será sencilla, pero de escasa efectividad, sin embargo, modelos globales de Salud que manejan un conjunto de determinantes de distinta naturaleza darán lugar a acciones de ejecución más complejas, pero de una efectividad muy superior principalmente a largo plazo. Por ejemplo, un programa sobre prevención del estrés en el trabajo centrado en una serie de sesiones de mindfulness será de más fácil ejecución que un programa que además de estas sesiones incluya una serie de medidas que supongan una mejora en la conciliación de la vida personal y laboral, pero sin duda su eficacia y efectividad, a largo plazo será mucho menor.

La Ley 31/1995 al definir, en el punto 7 del artículo 4 el concepto de "condiciones de trabajo", señala los principales factores de riesgos que condicionan la seguridad y salud en el trabajo:

- a) Las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el centro de trabajo.
- b) La naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia.
- c) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados anteriormente que influyan en la generación de los riesgos mencionados.
- d) Todas aquellas otras características del trabajo, incluidas las relativas a su organización y ordenación, que influyan en la magnitud de los riesgos a que esté expuesto el trabajador.

Estos factores de riesgos se pueden agrupar en tres grupos de determinantes de salud en el trabajo.

1. Determinantes relacionados con el entorno de trabajo: Este grupo de determinantes incluye aquellos relacionados con el puesto y ambiente de trabajo: Diseño del puesto, equipos de trabajo, calidad del ambiente: presencia de contaminantes químicos, físicos o biológicos, condiciones termo-higrométricas, etc.
2. Determinantes derivados de los requerimientos de la tarea: Este grupo incluye las exigencias biomecánicas y/o mentales necesarias para el desempeño de la tarea: movimientos repetitivos, posturas forzadas, manejo de carga, ritmo de trabajo, nivel de atención, relación con clientes o público, etc.
3. Determinantes derivados del entorno social: Este grupo incluye aspectos relacionados con la organización del trabajo, asignación de tareas, apoyo social, relaciones interpersonales, claridad de rol, medidas de conciliación, desarrollo profesional, etc.

2. LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL TRABAJO: CONCEPTO Y PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN.

En el contexto legislativo español son claras las referencias a la prevención y promoción de salud. La Constitución, en el artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria.

La importancia de la Promoción de la salud se establece en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Más recientemente, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, tiene como objeto dar una respuesta completa y actual al requerimiento contenido en el artículo 43 de la Constitución Española: concretamente en el artículo 16 establece que la promoción de la salud incluirá las acciones dirigidas a incrementar los conocimientos y capacidades de las personas, así como a modificar las condiciones sociales, laborales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva.

En Europa, en 1996, se constituye la Red Europea para la Promoción de la Salud en el Ámbito de Trabajo. En 1997 se redactó basándose en la definición de promoción de la salud aparecida en, la **Declaración de Luxemburgo**, en la que se establecen los principios básicos de actuación y el marco de referencia de una buena gestión de la salud de las personas trabajadoras en la empresa, y consensuó la siguiente definición:

La Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (PST) es ***"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"***.

Esta visión de la promoción de la salud en el lugar de trabajo pone especial énfasis en:

- Mejorar la organización del trabajo y el entorno laboral.
- Aumentar la participación de las personas trabajadoras en la configuración del entorno laboral.
- Fomentar las habilidades personales y el desarrollo profesional.

Está demostrado que invertir en promoción de la salud y bienestar es rentable, pero además se cumple con un compromiso ético de las empresas de contribuir a mejorar el estado de salud y el bienestar, no solo del personal, también de sus familias y de la comunidad donde están ubicadas. Junto con la prevención de los riesgos laborales, los beneficios potenciales de los programas de promoción de la salud son considerables.

Los beneficios de estos programas se producen a dos niveles:

- Para las personas trabajadoras: mantiene su capacidad de trabajo y su empleo, los ingresos, la autoestima, la estabilidad familiar y los lazos sociales.
- Para la empresa: mejora de la productividad, reducción del absentismo, aumento de la satisfacción y la motivación de la plantilla, retención del equipo humano, disminución de costes de formación o sustitución ligados a la rotación del personal...

Entorno de trabajo seguro y saludable

Cualquier definición de Entorno de Trabajo Saludable, debe ajustarse a la definición de salud de la OMS: "Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no la simple ausencia de la enfermedad".

Un Entorno Laboral Saludable debe mejorar la salud y generar bienestar a la plantilla, deben tener en cuenta los determinantes de la salud y no limitarse solamente a los aspectos de seguridad en el trabajo. A su vez, esta mejora continua para promover la salud debe de extenderse a la comunidad y familiares de los trabajadores y las trabajadoras.

Las definiciones de entorno de trabajo saludable han evolucionado enormemente durante las últimas décadas. Desde un casi exclusivo enfoque sobre el ambiente físico de trabajo que consideran los riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos, hasta la definición ampliada que incluye hábitos de salud (estilos de vida), factores psicosociales (organización del trabajo y cultura de trabajo), y establece nexos con la comunidad, y todo lo que pueda tener un profundo efecto en la salud del empleado.

La OMS añade el término de Promoción de la Salud para definir el Entorno Laboral Saludable:

"Un entorno laboral saludable es aquel en el que los trabajadores y directivos colaboran en utilizar un proceso de mejora continua para proteger y promover la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del espacio de trabajo, considerando lo siguiente, basado en necesidades identificadas:

- La salud y la seguridad dependen del entorno físico del trabajo;
- La salud, seguridad y bienestar dependen del entorno psicosocial del trabajo, incluyendo la organización del trabajo y la cultura del espacio laboral;
- Los recursos personales de salud en el espacio laboral; y
- Las formas de participar en la comunidad para mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y los otros miembros de la comunidad".

Para crear un espacio laboral que proteja, promueva y apoye el completo bienestar físico, mental y social de los trabajadores, una empresa u organización debe considerar las cuatro "avenidas de influencia" establecidas por la OMS, basadas en necesidades identificadas. Estos son cuatro vías en que un/una empresario/a, trabajando en colaboración con los empleados y empleadas, puede influir en el estado de salud no solo de las personas trabajadoras, sino de la empresa/organización en su conjunto, en términos de su eficiencia, productividad y competitividad.

Las cuatro avenidas de influencia establecidas por la OMS representadas en la figura 2.

1. El **entorno físico** de trabajo se refiere a la estructura, aire, maquinaria, mobiliario, productos, químicos, materiales y procesos de producción en el trabajo. Estos factores pueden afectar la seguridad y salud física de los trabajadores, así como su salud mental y bienestar. Para prevenirlos los riesgos deben ser identificados, examinados y controlados.
2. El **entorno psicosocial** de trabajo incluye la organización del trabajo y la cultura institucional y las actitudes, los valores, las creencias y las prácticas cotidianas en la empresa y afectan el bienestar mental y físico de los empleados. Estos factores muchas veces se denominan factores estresantes del lugar de trabajo en general y pueden provocar estrés emocional o mental a los trabajadores.

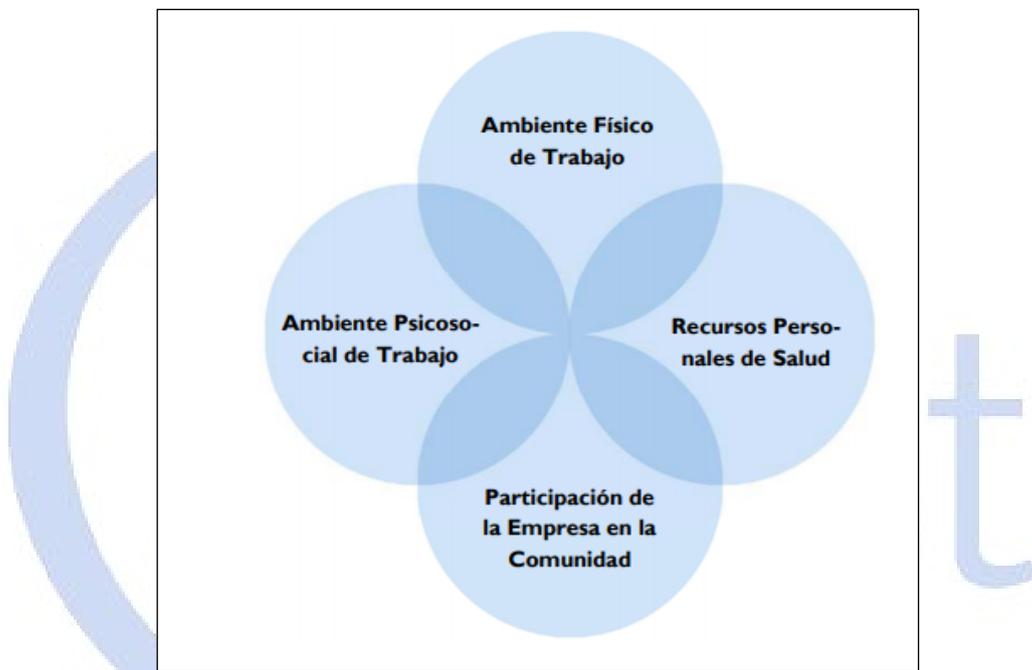
Los riesgos de carácter psicosocial deben abordarse de la misma manera que los riesgos físicos, aunque se evaluarán con diferentes herramientas como encuestas o entrevistas.

3. **Recursos personales de salud** en el trabajo consisten en el entorno propicio promotor de la salud, servicios de salud, información, recursos, oportunidades y flexibilidad que

brinda una empresa a los trabajadores con el objeto de apoyar o motivar sus esfuerzos por mejorar o mantener sus prácticas personales de estilo de vida saludable, así como vigilar y apoyar su estado actual de salud física y mental.

4. **Participación de la empresa en la comunidad.** La salud de los trabajadores se ve afectada por el entorno físico y social de la comunidad. La participación de la empresa en la comunidad comprende las actividades que realiza la empresa y que aporta a la comunidad, tanto en sus aspectos físicos como sociales, y que afectan la salud física y mental, la seguridad y el bienestar de los trabajadores y sus familias.

Figura 2. Avenidas de Influencia. Modelo de Entorno Laboral saludable de la OMS



Fuente: Entornos laborales saludables: Fundamento y modelo de la OMS, 2010

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44466/9789243500249_spa.pdf

Implementar un programa de entorno laboral saludable que sea sostenible y efectivo para atender las necesidades de los trabajadores, debe seguir un proceso de mejora continua.

Estrategias de intervención en Promoción de la Salud en el Trabajo

Los programas de Promoción de la Salud en el Trabajo (PST), en el ámbito de la empresa, tienen como objetivo satisfacer las necesidades de los principales actores de la misma, y estará ligado por un lado a las necesidades en salud (física, mental y social) y, por otro a la sostenibilidad y productividad de la empresa.

Existen tres líneas de acción para conseguir entornos seguros y saludables y apoyar a las personas trabajadoras en el cuidado de su salud. Estas tres líneas son:

- a) **Prevención de riesgos laborales:** de obligado cumplimiento por parte de los empresarios y las empresarias, consiste en proteger a los trabajadores de los daños derivados de las

condiciones de trabajo, principalmente accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo.

- b) Acciones voluntarias: que puede llevar a cabo la empresa para crear entornos seguros y que permitan y apoyen elecciones saludables estableciendo políticas y programas como el tabaquismo, consumo de alcohol y drogas, seguridad vial, alimentación, sueño, actividad física, manejo del estrés, etc.
- c) Cultura de la organización: consisten en valores y estándares que guían la forma en que interaccionan las personas entre sí, tanto en la organización como fuera de ella. Tradicionalmente los cambios en la organización se producían para mejorar la productividad de la empresa, sin embargo, este concepto ha cambiado ya que se ha demostrado que la mejora de la productividad está muy relacionada con la salud tanto en términos positivos como negativos.

Modelos de intervención en PST

Modelo de la OMS

Según el modelo de la OMS, elaborado mediante un examen sistemático realizado por expertos, en las iniciativas que se adopten para impulsar la creación de entornos de trabajo saludables existen cuatro "planos" clave sobre los que se puede influir: el ambiente físico de trabajo, el ambiente psicosocial del trabajo, los recursos personales de salud y la participación de la empresa en la comunidad.

El modelo de la OMS se sustenta en un proceso de organización muy reconocido de "mejora continua" que garantiza que un programa de salud, seguridad y bienestar satisfaga las necesidades de todas las personas interesadas y sea sostenible en el tiempo. En este concepto se reconoce que es improbable que un proyecto nuevo funcione perfectamente desde un principio.

El modelo ha sido gradualmente modificado por hasta llegar al formato actual que se representa en la figura 3.

A continuación, se describen los pasos del proceso: pasos necesarios para iniciar y mantener un programa:

1. Movilizar

Para movilizar a los interesados directos más importantes para que apoyen el cambio hace falta recopilar cierta información inicial. Saber quiénes son los líderes de opinión y las personas más influyentes en una empresa y qué cosas pueden movilizarlos contribuirá a asegurarse su adhesión.

2. Reunir

Reunir los recursos necesarios, incluyendo un equipo que trabajará para lograr cambios en el lugar de trabajo. Este equipo debe estar integrado por representantes de diversos niveles y sectores, y puede incluir a profesionales de salud y seguridad, personal de recursos humanos, ingenieros y al personal médico que preste servicios en la misma.

Es fundamental que haya representantes de los trabajadores y que no menos de la mitad de los miembros sean empleados que no ocupen puestos de dirección, puesto que los trabajadores de primera línea son quienes conocen los procesos y el entorno de trabajo. También es fundamental que la representación de los géneros en el equipo sea equitativa.

3. Examinar

- Recopilar datos básicos relativos a la evaluación de riesgos, datos demográficos de los empleados, actas del comité de salud y seguridad, tasa de rotación de empleados, estadísticas de productividad y las reclamaciones del sindicato (si correspondiera).
- Examinar las políticas o las prácticas vigentes que guarden relación con cualquiera de las cuatro vías de influencia.
- Examinar datos de salud ocupacional: tasas de baja por enfermedad, lesiones y enfermedades profesionales, incluyendo discapacidades a corto y largo plazo.
- Examinar el estado de salud personal de los trabajadores. Esta información puede ser obtenida a través de encuestas confidenciales, o con una lista de control entre directivos y trabajadores realizadas por profesionales de la salud.
- Velar porque las mujeres tengan las mismas posibilidades que los hombres para aportar ideas y que puedan tratarse por separado los temas que las atañen específicamente.

4. Priorizar

El criterio para determinar prioridades debe considerar diversos factores mientras reconoce que algunas de las prioridades son esenciales para la salud, tales como limitar la exposición a riesgos ocupacionales.

Otros criterios para priorizar que deben ser tomados en cuenta son:

- ✓ la facilidad con que se podría lograr una solución al problema (considerar soluciones rápidas que pueden motivar a las partes y promover mejoras continuas);
- ✓ los riesgos que corren los trabajadores (que resultan de combinar la gravedad de la exposición al riesgo y la probabilidad de que el problema ocurra);
- ✓ la posibilidad de lograr un cambio (inclusive la posibilidad de que existan soluciones eficaces al problema, la disposición del empleador para realizar cambios, o la probabilidad de éxito);
- ✓ el costo relativo si el problema se produce si no se le presta atención, y
- ✓ consideraciones "políticas".

5. Planear

Elaborar un plan de salud. En una empresa grande la duración del plan sería para tres o cinco años, para abordar los problemas prioritarios con plazos más amplios. Después de elaborar el plan a largo plazo, se prepararían los planes anuales para abordar los temas en el orden de prioridad establecido.

6. Hacer

Esta sería la etapa de poner manos a la obra. En el plan deberían designarse a los responsables de cada medida y, en esta etapa, lo único que interesa es ejecutar los planes de acción. En esto también es fundamental incluir a los trabajadores y sus representantes.

7. Evaluar

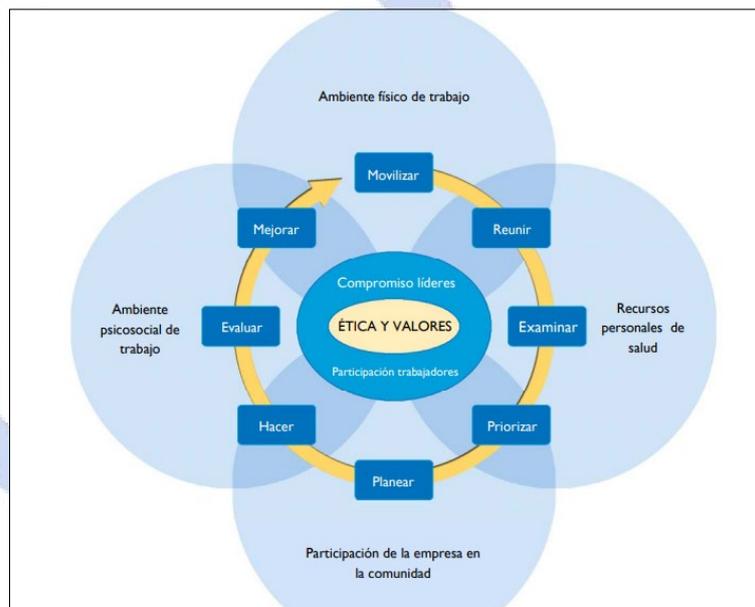
Es preciso evaluar tanto la ejecución como los resultados a corto y largo plazo. Además de evaluar cada una de las iniciativas, es importante ponderar el éxito general del programa de ambientes de trabajo saludables después de tres a cinco años o después de algún cambio importante, como un cambio del personal directivo.

A veces esta evaluación se puede hacer repitiendo la misma encuesta o examinando nuevamente el tipo de datos recopilados como punto de referencia. Si bien es improbable que pueda establecerse una relación de causalidad entre los cambios en la salud de los trabajadores y los cambios de productividad o rentabilidad de la empresa, también es importante realizar un seguimiento de estas cifras y compararlas con los puntos de referencia.

8. Mejorar

El último paso, o el primero del nuevo ciclo, es realizar cambios teniendo en cuenta los resultados de la evaluación, mejorar los programas que se han ejecutado o incorporar los próximos componentes. Por otra parte, quizá se hayan logrado algunos éxitos notables. Es importante reconocer los buenos resultados, valorar a las personas que contribuyeron a lograrlos y procurar que todos los interesados directos sean conscientes de ello.

Figura 3. Proceso y Principios Centrales. Modelo de Entorno Laboral saludable de la OMS



Fuente: Entornos laborales saludables: Fundamento y modelo de la OMS, 2010

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44466/9789243500249_spa.pdf

Modelo de la Red Europea de Promoción de la Salud

Otro modelo, centrado particularmente en la salud de los empleados, es el que defiende la Red Europea de Promoción de la Salud (ENWHP), cuyo objetivo último es el de conseguir trabajadores sanos, motivados y competentes, en empresas seguras, sostenibles y socialmente responsables.

Este modelo de promoción de la salud en el Trabajo de la Red Europea, que ha hecho suyo el INSST en su proyecto de Red Española de Empresas Saludables, incorpora cinco variables consideradas esenciales para que una organización sea saludable:

1. Crear ambientes de trabajos seguros y saludables.

2. Promover políticas corporativas y dotarse de recursos humanos capacitados.
3. Mejorar la organización del trabajo.
4. Planificar la promoción de la salud en los lugares de trabajo, implementando acciones de promoción de la salud.
5. Evaluar los resultados en un marco de mejora continua y de responsabilidad social.

La promoción de la salud en el lugar de trabajo está definida por la Red Europea para la Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (ENWHP) en la declaración de Luxemburgo (1997). Esta definición se ha convertido en la definición más ampliamente aceptada en toda Europa. La visión sobre PST de la ENWHP se basa en un enfoque amplio e integral para promover la salud en el lugar de trabajo.

En la declaración de Luxemburgo, la promoción de la salud en el lugar de trabajo (PST) se describe como una estrategia corporativa moderna, que tiene como objetivo prevenir la mala salud en el trabajo (incluidas las enfermedades relacionadas con el trabajo, accidentes, lesiones, enfermedades profesionales y estrés) y mejorar el potencial y la promoción de la salud estando en la fuerza laboral.

Según la declaración de Luxemburgo, esto se puede lograr mediante una combinación de:

- Mejorar la organización del trabajo y el entorno laboral.
- Promoviendo la participación activa
- Fomentar el desarrollo personal

Los criterios de calidad definidos por la ENWHP están basados en el modelo de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad que apoya la integración de la promoción de la salud en el sistema de gestión de la calidad de las organizaciones.

- ✓ La PST debe ser una responsabilidad administrativa con:
 - apoyo e integración del personal directivo y ejecutivo
 - integración en la política de la compañía
 - provisión de recursos financieros y materiales suficientes
- ✓ Participación de los empleados en la planificación e implementación de las medidas PST.
- ✓ Basada en una comprensión integral de la salud.
- ✓ Debe basarse en un análisis preciso y mejorarse continuamente.
- ✓ Debe estar coordinado profesionalmente y la información debe estar disponible para todo el personal.
- ✓ Los beneficios de PST se evalúan y cuantifican en función de indicadores específicos.

Estos criterios son factores clave de éxito para los programas de PST en las organizaciones. Los programas de PST basados en estos criterios ofrecen a las organizaciones la posibilidad de invertir en la salud de los empleados y evolucionar hacia organizaciones exitosas y saludables.

Fases para la implantación de un programa de PST

A nivel práctico para implantar un programa de promoción de la salud en el trabajo, hay que tener en cuenta que el punto de partida lo constituye la detección de necesidades y el

establecimiento de prioridades, sin olvidar que la PRIORIDAD 0 son unas condiciones de trabajo que cumplen con la normativa de prevención de riesgos laborales.

A partir de la identificación y selección de los temas prioritarios, los elementos indispensables para tener en cuenta para una planificación de PST de calidad son:

- El compromiso de la Dirección.
- La participación de las personas trabajadoras.
- La existencia de un grupo que coordine el programa (interno, externo o mixto)
- La presencia de un responsable interno que facilite la puesta en marcha del programa.

Plan de trabajo: todas y cada una de las acciones a implantar deben ser comunicadas a la plantilla a través de los medios usuales que se tengan establecidos, y procurando que los trabajadores participen en el programa desde el inicio. El plan de trabajo deberá reflejar:

- Objetivo.
- Acciones a desarrollar y responsables de su implementación.
- Cronograma: todas las iniciativas de PST deben ser planificadas y reflejadas en un cronograma.
- Indicadores de seguimiento para conocer el grado de consecución del objetivo.
- Evaluación y mejora del plan: en esta fase se evalúa el avance en la consecución de los objetivos planteados, los resultados conseguidos, los obstáculos encontrados y se proponen acciones a replantear o reformular, dentro del objetivo de mejora continua y sostenibilidad.
- Mejora continua: la evaluación del plan permitirá detectar disfunciones, errores, acciones y tareas poco efectivas o no aceptadas por los trabajadores, etc. Esta fase permitirá recoger nuevas necesidades y expectativas que enriquecerán el proyecto en un futuro. Todo ello ayudará a mejorar el programa actual y a justificar su mantenimiento o ampliación.

Desde el punto de vista de la equidad en salud es importante identificar y caracterizar a los grupos poblacionales que no se benefician o se benefician menos de una intervención, o no están accediendo a un determinado programa o servicio. Analizar las barreras y dificultades que están condicionando este acceso diferencial, y desarrollar intervenciones para reducir situaciones de desigualdad es un requisito de efectividad.

4. RED ESPAÑOLA DE EMPRESAS SALUDABLES

La puesta en marcha del proyecto "Red Española de Empresas Saludables" (REES) iniciado en 2013, responde al interés del INSST de reconocer el trabajo de las empresas en el ámbito de la mejora de la salud y bienestar de sus trabajadores, así como promover la cultura de la salud, y el intercambio de experiencias empresariales.

Ser una Empresa Saludable significa, además del cumplimiento legal en prevención de riesgos laborales, significa gestionar la salud de las personas trabajadoras desde un enfoque integral e integrado y considerar la salud en todas las políticas de la empresa.

El proyecto de la REES basado en el modelo de la ENWHP, se estructura actualmente en dos fases.

– **Primera fase: Adhesión a la Declaración de Luxemburgo**

Consiste en el compromiso de la organización o empresa a asumir los principios establecidos en la Declaración de Luxemburgo a través de su adhesión. En la solicitud de adhesión debe figurar la firma del responsable de la empresa y la firma de la representación legal de los trabajadores.

Cualquier empresa u organización, con independencia de su tamaño, titularidad o sector, puede solicitar su adhesión a la Declaración de Luxemburgo. Para ello presenta la solicitud al INSST, y una vez revisada la documentación por el departamento de promoción de la salud y epidemiología laboral, se emite un diploma de adhesión firmado por la Dirección del INSST.

Las organizaciones y empresas que se adhieren a la Declaración de Luxemburgo:

- a) Se comprometen a poner en práctica los principios que en ella se defienden y a difundirla.
- b) Están dispuestas a compartir y promover sus conocimientos y buenas prácticas en el ámbito de la PST.
- c) Lo harán como persona jurídica (la adhesión como persona física no se contempla en la citada Declaración).
- d) Cuando se trate de un grupo de empresas que no tenga personalidad jurídica propia, deberá adherirse cada empresa del grupo por separado.

Las empresas que constituyen la Red Española de Empresas Saludables aparecen en el listado de empresas y organizaciones adheridas a la Declaración de Luxemburgo:

<https://www.insst.es/declaracion-luxemburgo>.

– **Segunda fase**

✓ **Reconocimiento de una Buena Práctica empresarial en PST**

El reconocimiento de buenas prácticas en PST es un proceso de evaluación por etapas, coordinado por el Departamento de Promoción de la Salud en el Trabajo (DEPROSEL) del INSST que finaliza en una decisión colegiada por el Comité Técnico de Verificación (CTV) integrado por los Órganos Técnicos o Institutos de Seguridad y Salud en el Trabajo de diferentes Comunidades Autónomas, así como diferentes órganos del Estado competentes en materia de promoción de la salud.

Una vez recibida la solicitud empresarial de reconocimiento, DEPROSEL procede a comprobar si la empresa cumple los requisitos de concurrencia:

1. Pertenencia a la REES
2. Doble firma de la solicitud por la parte empresarial y social
3. Adecuación de la memoria de PST presentada

Una vez aceptada la solicitud de reconocimiento se procede a la evaluación de la excelencia por parte del CTV, esta evaluación seguirá un proceso por pares que incluye dos roles diferentes: Relator y Evaluador.

Los evaluadores analizar las memorias de las empresas que aspiran al reconocimiento de buenas prácticas. El relator asiste a los evaluadores ante cualquier tipo de incidencia,

comunicando éstas a DEPROSEL, y realiza una evaluación de síntesis con las puntuaciones definitivas de los dos evaluadores. Esta evaluación será la que se traslade al CTV para la deliberación acerca de su reconocimiento como buenas prácticas.

Las empresas candidatas a reconocimiento de buenas prácticas en PST, tienen que presentar previamente a su evaluación, una declaración responsable sobre si tiene o no alguna sanción grave y firme por parte de la ITSS, por motivos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo, igualdad u otros aspectos que lleven a incumplir con los derechos de los trabajadores.

La evaluación de los programas de Promoción de la Salud en el Trabajo se realiza en base a los siguientes criterios:

1. **Concepto:** de promoción de la salud en el trabajo que tiene la empresa. Los programas de PST contemplan el concepto de salud biopsicosocial; actúan de forma equilibrada sobre la persona, el entorno y la organización; responden a los valores de justicia social y se basan en el desarrollo de capacidades individuales y organizativas.
2. **Liderazgo:** Las intervenciones para aplicar el programa de PST tienen el apoyo de la Dirección y una asignación de recursos adecuados (humanos y materiales); existe una política o declaración de PST con implicación expresa de la Dirección de la empresa.
3. **Participación:** Todos los actores implicados están integrados en las diferentes fases del proceso, desde el diseño a la evaluación y se fomenta una toma de decisiones compartida.
4. **Comunicación:** La comunicación es continuada, entre y hacia todos los actores implicados, informando puntualmente a la Dirección y a los trabajadores de los avances y resultados de las intervenciones.
5. **Justificación:** Los programas se basan en el análisis de la situación global y priorizan las actuaciones en función de una evaluación de necesidades.
6. **Multicomponente:** La intervención favorece una aproximación global, multinivel y positiva de la salud y tiene en cuenta las áreas para la acción recomendadas por la OMS. El proyecto se integra en otros programas internos (PRL, RSC, RRHH, etc.).
7. **Planificación:** Los objetivos son coherentes con las necesidades detectadas. Los métodos y herramientas están adaptados a los objetivos y se prevé un plan de evaluación y mejora continua.
8. **Colaboración:** Las personas y los colaboradores, internos y/o externos están definidos claramente. La acción llevada a cabo es objeto de un seguimiento continuo por todos los colaboradores.

Tras la evaluación y por unanimidad del comité se otorga un diploma de reconocimiento de buenas prácticas con una validez de tres años. El diploma de reconocimiento se entrega a las empresas en el marco de los encuentros anuales de la REES.

✓ **Reconocimiento de programas sostenibles en promoción de la salud en el trabajo**

El reconocimiento de Buenas Prácticas en PST tiene una validez de tres años, por lo que las empresas que quieran revalidar su programa presentan una memoria con la información y los documentos y actividades realizadas en los últimos tres años. La documentación será

analizada y valorada por el Comité Técnico de Verificación, con el objeto de acreditar que sus programas de PST siguen siendo eficaces en lo que se refiere a la mejora de la salud de los trabajadores. En caso de superar dicha evaluación de otorga el reconocimiento de programas sostenible en promoción de la salud.

El proceso de reconocimiento de la Sostenibilidad en promoción de la Salud en el Trabajo cuenta con 8 dimensiones que evalúa el Comité de Verificación, que son:

1. **Solvencia del programa:** Las intervenciones que componen el programa de PST están inspiradas o basadas en las directrices de organismos reconocidos en la materia (ej.: instituciones internacionales, europeas o nacionales, sociedades científicas), y es verificable. Por otro lado, la organización acredita disponer de un registro de indicadores específicos que permiten evaluar su efectividad.
2. **Institucionalización:** La organización otorga un lugar relevante a la PST dentro de sus principios de identidad. Se encuentra incluida en los estatutos, planes de acción, agendas operativas o equivalentes. Tienen procedimientos y prácticas ajustadas para promocionar la salud de sus trabajadores.
3. **Equipos de trabajo:** Siguen activos equipos en materia de PST. Además, están formados por personas comprometidas que sirven de referente para sus compañeros y de enlace con los altos cargos de la organización.
4. **Resiliencia del programa:** Se han identificado las dificultades encontradas durante el desarrollo de las buenas prácticas en PST y se han desarrollado estrategias que superan dichas barreras. Se han mantenido las actividades que han demostrado ser exitosas y se han adaptado las que no. En resumen, se ha mejorado el programa de PST.
5. **Sensibilización, Motivación y Participación:** El foco está situado en el tema/problema. La atención se centra en los temas importantes y de consenso que afectan a las personas de la organización. Los trabajadores participan en las diferentes fases del proceso (desde el diseño a la evaluación, fomentando una toma de decisiones compartidas).
6. **Difusión y Replicación:** El programa de PST desarrollado por la organización se divulga en diferentes medios o foros mediante colaboraciones con distintas entidades. El programa de PST desarrollado por la organización ha sido aplicado por otras empresas.
7. **Beneficios del programa:** La efectividad demostrada comprende resultados positivos comparables con otros años sobre PST, para la salud de las personas que integran la organización en su conjunto. Los trabajadores perciben las mejoras en su estado de salud.
8. **Hacia el futuro:** La organización ha elaborado una serie de propuestas que le permiten progresar en PST.

Las empresas que componen la red Española de Empresas Saludables colaboran en todos los proyectos desarrollados por el Departamento de Promoción de la Salud y Epidemiología Laboral. Alguno de estos proyectos son los siguientes:

- Seminarios Web dirigidos a la promoción y extensión de experiencias de buenas prácticas empresariales en Promoción de la Salud en el Trabajo con el objetivo de crear un entorno

donde compartir experiencias abordando un tema concreto planificado con anterioridad, para dar respuesta a la pregunta "¿CÓMO HACER... QUÉ?"

- Calculador del retorno de la inversión (ROI) tras la implantación de actividades de PST, disponible en la página web del INSST.
- Estudio sobre el impacto de la pandemia por Covid-19 en los programas de PST.
- Cuadro de mando para la evaluación y seguimiento de los programas de PST.

