

Organizaciones Saludables: una Propuesta Integradora para su Estudio

Healthy Organizations: an approach to their study

Cetina Canto Thelma Elena^a, Vanessa Castillo Solís^b, Ricardo Rodríguez Tun^c, Guadalupe Centeno Ley^d.

Resumen

Las organizaciones saludables (OS) son un modelo emergente en la gestión de los recursos humanos que se ha estado desarrollando desde diferentes disciplinas, mostrando coincidencias en los beneficios que se reportan hacia el trabajador, la organización y sus socios. Este trabajo, en una primera etapa, aporta un modelo conceptual de OS. Se recurrió al análisis de diferentes modelos para la construcción de un modelo comprehensivo al respecto del tema. El modelo se diseñó para enmarcar las acciones en materia de salud organizacional, en él se concibe a una Organización Saludable (OS) como aquella que se caracteriza por desarrollar de manera sistemática, planeada y corresponsable programas de calidad de vida en el trabajo, de promoción y protección a la salud, convivencia saludable para lograr un impacto positivo en la efectividad organizacional, salud de los colaboradores y bienestar de la comunidad alineando los elementos estructurales, culturales y el liderazgo organizacional.

Palabras clave: organizaciones saludables, salud organizacional, gestión de la salud, seguridad e higiene.

Abstract

Healthy organizations (HO) are an emerging model in human resources management that has been developed from different disciplines, showing commonalities in the benefits that are reported to the worker, the organization and its partners. This work, in a first stage, provides a conceptual model of OS. The analysis of different models was used to build a comprehensive model on the subject. The model was designed to frame the actions in terms of organizational health. A Healthy Organisation (HO) is one characterised by the systematic, planned and co-responsible development of programmes for quality of life at work, health promotion and protection, healthy coexistence to achieve a positive impact on organizational effectiveness, employee health and community wellbeing, aligning structural and cultural elements and organizational leadership.

Keywords: healthy organisations, organisational health, health management, health and safety, health and hygiene.

^a Universidad Autónoma de Yucatán, Facultad de Psicología. Carretera Tizimin-Cholul Km1, C.P. 97305, Mérida, Yucatán, México.

^b Universidad Modelo, Escuela de Salud. Carretera a Cholul, 200 mts. Después del periférico, C.P. 97305, Mérida, Yucatán, México.

Correspondencia: Cetina Canto Thelma Elena
Universidad Autónoma de Yucatán
Correo electrónico: thelma.cetina@correo.uady.mx

Introducción

La globalización económica enfrenta a las organizaciones a cambios y retos caracterizados por un ámbito cada vez más dinámico y competitivo, que les demanda satisfacer las necesidades de mercados cambiantes y exigentes (Copelli Ortiz, 2018), por lo cual, han surgido nuevos modelos y prácticas de gestión que les permiten dar respuesta a dichas demandas y lograr su sobrevivencia (Gimeno Navarro, 2016).

Dentro de estos modelos se ha incluido a la salud como un elemento estratégico necesario para la productividad y el alcance de los objetivos organizacionales; de tal manera que la salud se ha incorporado como un elemento dentro de la gestión empresarial, al identificarla como un factor ligado a la productividad; pero también como un derecho laboral. Esto atiende al llamado hecho por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en su declaración de centenario, en donde se señala que las condiciones de trabajo seguras y saludables son fundamentales para el trabajo decente OIT (2019).

La promoción de la salud es un elemento a considerar en el cumplimiento de la responsabilidad social de las organizaciones y su inclusión ha demostrado estar asociado con mayores tasas de motivación, confianza y productividad de los trabajadores (Cortés y Carreras, 2019). Se trata de gestionar la salud, lo cual implica transversalizar su presencia en el sistema organizacional. Debe ser entendida no solo como la prevención de accidentes y enfermedades y como tarea exclusiva del área de recursos humanos; sino como un proceso y resultado que es responsabilidad de todos los miembros de la organización (Secretaría del Trabajo y Previsión Social [STPS], 2017; Salanova, 2008; Cetina, Aguilar y Centeno, 2021). Debe apoyarse en una visión integral, en donde las acciones a realizar para promoverla deben estar articuladas, se debe pasar de una aproximación desfasada de gestión tradicional que considera al

trabajador como instrumento para conseguir los fines empresariales a una que considera que su salud es una meta en sí misma y un objetivo legítimo que debe incluirse en las políticas organizacionales (Salanova, 2008).

De acuerdo con la Secretaría de Trabajo y Previsión Social (2017), la forma cómo se percibe y se aborda la salud en los centros de trabajo ha evolucionado a lo largo de la historia; es complejo determinar un origen, así como el empleo de un solo término, debido a que su estudio se ha abordado desde varias disciplinas. "En el lenguaje de los especialistas, se han venido utilizando diversas categorías como medicina del trabajo, salud en el trabajo, medicina laboral, medicina ocupacional y del medio ambiente, seguridad e higiene en el trabajo, seguridad e higiene ocupacional, seguridad e higiene y medio ambiente de trabajo, higiene industrial, higiene y seguridad industrial, higiene ocupacional, salud laboral, salud ocupacional, seguridad y salud ocupacional, entre otras, a través de las cuales se intenta referir a la Seguridad y Salud en el Trabajo" (p. 39).

Todas estas observaciones se relacionan con el concepto de salud, que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010, p.14) se define como "Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no la simple ausencia de la enfermedad". Conviene subrayar la amplitud de esta definición, ya que no se limita a los aspectos físicos. Por otro lado, las actividades en torno a la salud en el ambiente laboral han estado evolucionando, pasando de un enfoque casi exclusivo sobre el ambiente físico de trabajo (riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos); la incorporación de hábitos de salud (estilos de vida) y factores psicosociales (organización del trabajo y cultura de trabajo); hasta establecer nexos con la comunidad, y todo lo que pueda tener un profundo efecto en la salud del empleado (OMS, 2010). Es en este último punto, en donde el aporte de la Psicología de la Salud Ocupacional

Positiva (PSOP), cobra relevancia ya que presenta un enfoque hacia mirar los recursos internos con los que cuentan el trabajador para enfrentarse a situaciones adversas, y no centrarse únicamente en el tratamiento de las enfermedades o la prevención de los riesgos (Salanova 2008 en Salanova et al., 2014). De acuerdo con esta misma autora la PSOP se encarga del estudio del funcionamiento óptimo de las personas y los grupos dentro de las organizaciones, así como la gestión efectiva del bienestar psicosocial en el trabajo y del desarrollo de las OS. En este sentido, Garrosa y Carmona (2011) enmarcan a las OS como modelos de apoyo a la gestión empresarial, incorporando la salud como un objetivo en sí, que es integrado dentro de las políticas organizacionales, y que, a partir de buenas prácticas y estrategias, se promueve la salud dentro de la organización, brindando resultados para todos sus grupos de interés, incluida la organización (Grueso y Toca, 2012).

Hablar de organizaciones saludables implica el reconocimiento en la evolución del concepto de salud y su práctica en el ámbito organizacional, como refiere Gimeno Navarro (2016):

La convergencia entre salud y trabajo, y la emergencia del constructo organización saludable, proviene de los propios cambios y retos a los que nos ha enfrentado el siglo XX. (...) Estas transformaciones provienen de tres campos: la salud laboral, los modelos organizativos y el significado del trabajo. (p.23).

Más aún, para el autor, el modelo médico ha pasado por una atención centrada en la enfermedad y los accidentes, hasta la integración de acciones de promoción, calidad de vida y los factores psicosociales asociados al trabajo, incluidos la ergonomía y el diseño de los puestos de trabajo. Por otra parte, en el análisis de los modelos organizativos se observa una transición desde considerar al trabajo como una carga hasta un medio de realización, y una vía para lograr relaciones interpersonales valiosas.

También, se ha modificado la visión de cómo se ve a las organizaciones, pasando por un medio cerrado, con la necesidad de control, en la que el trabajador era un mero operario; posteriormente se fijó la atención en el comportamiento y las relaciones interpersonales a favor de la productividad. En fechas más recientes se concibe a las organizaciones como sistemas abiertos integrados por subsistemas en interacción, dentro de los cuales se apuesta a la humanización y el bienestar del trabajador, reconociendo que poseen cualidades positivas cuyo desarrollo incrementa la efectividad organizacional. Esto da pie a la democracia organizacional y al movimiento en pro de la calidad de vida en el trabajo, como precursores de las organizaciones saludables. En la tabla 1 se observa la evolución que se ha dado en los factores que de acuerdo con Gimeno Navarro (2016), han contribuido al desarrollo de las OS.

Para Salanova (2008) este cambio de perspectiva ha impactado también a la gestión de los recursos humanos, ya que se pasa de tomar en cuenta a la salud psicosocial de los empleados como un medio para conseguir resultados a considerar a la salud como un bien en sí mismo; es decir, como un valor estratégico importante en los objetivos empresariales.

Además, Grueso y Rey (2013) señalan que el término OS, es observado desde diferentes disciplinas como la administración, la sociología, la psicología, incluyendo además diferentes enfoques. Bajo esta premisa, haciendo una revisión entre varios autores, se encontró que convergen en: a) se apegan al concepto amplio de salud que propone la OMS; b) buscan beneficios tanto para el empleado, como para la organización y sus partes interesadas (proveedores, inversores, comunidad); c) es un proceso colaborativo; d) resaltan como componentes clave el clima, la cultura y las prácticas organizacionales; e) detona el carácter sistémico de la organización, al interrelacionarse cada una de

Tabla 1. Evolución de los ámbitos relevantes en el emerger de las OS.

Ámbito de análisis de salud laboral				
Modelo de salud	Modelo biomédico		Modelo biopsicosocial	
Foco de salud	Salud física Fisiológico.	Salud mental y bienestar Psicofisiológico.	Calidad de vida y socioemocional.	Emociones y salud positiva integral.
Salud y seguridad laboral	Seguridad e higiene Accidente y enfermedades	Ergonomía: microergonomía. Adaptación persona- puesto	Ergonomía Macroergonomía/ psicosociología. Adaptación persona- ambiente/factores psicosociales.	Gestión integrada. Salud en la organización.
Actuación preventiva	Reactiva, parcial y fraccionada	Reactiva, parcial y fraccionada Por interés organizacional.	Reactiva, parcial y fraccionada. Por legislación y entorno.	Proactiva, sistémica. Por negociación y entorno.
Ámbito de análisis modelos organizativos				
Modelo organizativo	Racional cerrado.	Natural centrado/racional abierto.	Natural abierto	Caótico emergente.
Teoría de la organización	Organización científica (Taylor, 1911). Toma de decisiones (Simon, 1945). Teoría burocrática (Weber, 1947). Teoría administrativa (Fayol, 1916).	Relaciones humanas (Whyte, 1959; Mayo, 1945; Dalton, 1959); Sistemas cooperativos (Barnard, 1938); Racionalidad limitada (March y Simon, 1958); sistemas sociotécnicos (Miller y Rice, 1967); Teoría de la agencia (Alchian y Demsetz, 1972); Teoría contingente (Lawrence y Lorsch, 1967); Estructura comparativa (Woodward 1965; Pugh et al., 1969; Blau, 1970); Costes de transacción (Williamson, 1975; Ouchi, 1980); Creación de conocimiento (Nonaka y Takeuchi, 1995).	Creación de sentido en la organización (Weick, 1969); Orden negociado (Strauss et al., 1963); Aprendizaje organizativo (March y Olsen, 1976); Contingencias estratégicas (Hickson, et al., 1971; Child, 1972); Ecología de las poblaciones (Hannan y Freeman, 1977; Aldrich, 1979); Dependencia de recursos (Pfeffer y Salancik, 1978); Teoría institucional (Selznick, 1949; Meyer y Rowan, 1977; DiMaggio y Powell, 1983).	Sharismo (Mao). Conectivismo (Siemens). Intercreatividad (Berners-Lee). Inteligencia colectiva (Lévy). Sabiduría multitudes (Surowiecki). Arquitectura de la participación (O'Really). Decrecimiento (Latouche). Economía del bien común (Felber). Crowdfunding Organizaciones eupsíquicas (Maslow). Organizaciones autentizoicas (Kets).

Ámbito de análisis significativo del trabajo				
Sentido del trabajo.	Medio subsistencia y generador de derechos.	Vertebrador de la pirámide social.	Fuerte significado personal y generador de relaciones significativas.	
Teoría dirección (Mc.Gregor).	Teoría X.	Teoría X y teoría Y.	Teoría Y.	Teoría pseudo-Z.

Fuente: Adaptación de Gimeno Navarro (2015) en (Gimeno Navarro, 2016, pp.23-24).

sus partes o subsistemas en un todo y a la vez en correspondencia con el entorno.

Por lo anterior, se puede entender a una OS como aquella que tiene como objetivo estratégico la salud organizacional y de sus trabajadores, por lo que genera e integra prácticas organizacionales de manera continua y permanente, dentro de un clima y cultura favorables, lo que se refleja en resultados a nivel personal, grupal, organizacional y comunitario.

En la tabla 2 se muestran las definiciones de OS desde la perspectiva de diferentes autores.

Al analizar las definiciones presentadas en la tabla anterior, se identificó que el concepto de OS presenta similitud con otros términos que hacen referencia a aspectos de salud a nivel de la persona o a nivel organizacional, como a) bienestar, b) calidad de vida, c) responsabilidad social, d) salud ocupacional y e) trabajo decente. En la tabla 3 se presentan las definiciones de estos términos, observándose que el concepto organización saludable retoma varios aspectos, que se integran como algunas de sus características o medios para lograr sus resultados. Por ejemplo, se espera que una OS sea una organización socialmente responsable pero no todas las organizaciones socialmente responsables son OS.

Por otra parte, diversos estudios reportan los beneficios que los programas enfocados en la salud del trabajador tienen sobre la

productividad, reducción del ausentismo, incremento en la satisfacción y la seguridad en el trabajo (Grueso Hinestroza, 2016; Polo Vargas et al., 2013); incluso algunos proponen una serie de estrategias para transitar hacia una OS; pero se necesita no solo enlistar las acciones, sino mostrar la vinculación entre estas y los diferentes componentes del constructo OS. El contar con un modelo conceptual permite diseñar y/o adaptar estrategias para el diagnóstico, intervención y evaluación en materia de OS, ya que como señala Salanova (2008) no hay un conjunto definido y cerrado de recursos o técnicas que sirva por igual para todas las organizaciones.

Grawitch et al. (2006) en Jaimez y Bretones (2011) establecieron cinco conjuntos de prácticas para la consecución de una organización saludable: 1) conciliación trabajo-vida personal; 2) crecimiento y desarrollo de los empleados; 3) salud y seguridad; 4) sistema de recompensas; y 5) participación e implicación del empleado. Para estos autores la participación de los empleados implica un conjunto de prácticas de orden superior sobre las demás, ya que:

(...) en las organizaciones que se desarrolla un espíritu de participación de los trabajadores es más probable que se utilicen estrategias de participación de los mismos en el desarrollo y perfeccionamiento de otros tipos de prácticas. Es decir, para crear un lugar de trabajo saludable es necesario que los empleados estén activamente implicados en la participación y configuración de las prácticas organizacionales (p.124).

Tabla 2. Definiciones de OS desde la perspectiva de diferentes autores.

Autor	Definición
Salanova et al. (2012, p.788).	Organizaciones que hacen esfuerzos sistemáticos, planificados y proactivos para mejorar los procesos y resultados de sus empleados y de la organización. Estos esfuerzos se relacionan con los recursos y prácticas organizacionales, y con las características del trabajo a tres niveles: (1) nivel de tarea (ej., rediseño de tareas para mejorar la autonomía, feedback), (2) nivel social (ej., liderazgo transformacional), y (3) nivel organizacional (ej., prácticas de conciliación trabajo-familia).
OMS (2010, p. 15).	Un Entorno de Trabajo Saludable, es un lugar donde todos trabajan unidos para alcanzar una visión conjunta de salud y bienestar para los trabajadores y la comunidad. Esto proporciona a todos los miembros de la fuerza de trabajo, condiciones físicas, psicológicas, sociales y organizacionales que protegen y promueven la salud y la seguridad. Esto permite a los jefes y trabajadores tener cada vez mayor control sobre su propia salud, mejorarla y ser más energéticos, positivos y felices.
Diario Oficial de la Federación (DOF) (2018, p. 2).	Entorno organizacional favorable es aquel en el que se promueve el sentido de pertenencia de los trabajadores a la empresa; la formación para la adecuada realización de las tareas encomendadas; la definición precisa de responsabilidades para los trabajadores del centro de trabajo; la participación proactiva y comunicación entre trabajadores; la distribución adecuada de cargas de trabajo, con jornadas de trabajo regulares conforme a la Ley Federal del Trabajo, y la evaluación y el reconocimiento del desempeño.
Grueso y Rey (2013, p.634).	Aquella que goza de un estado de bienestar en función de sus factores relacionales y estructurales, tanto de carácter interno como externo.
National Institute for Occupational Safety & Health (NIOSH) (1999, p. 225).	Aquella cuya cultura, clima y prácticas crean un ambiente que promueve tanto la salud de los empleados como la eficacia organizacional.
Graham Lowe (2004, p.8).	Las organizaciones saludables son aquellas en la cual la cultura, el clima y las prácticas, crean un entorno que promueve la salud y seguridad del empleado, así como la salud y seguridad organizacional.

Fuente: Elaboración propia.

Moreno y Garrosa (2013) concluyeron que el capital social, el clima y la cultura organizacional, el incremento de salario, el incremento en la delegación de poder y responsabilidad en los empleados (empowerment), las oportunidades de aprendizaje y desarrollo personal, la conciliación familiar-laboral, el apoyo organizacional o de recursos laborales, la comunicación eficaz, retroalimentación (feedback), el capital social y redes sociales, la justicia laboral y la responsabilidad social

empresarial, son variables que producen resultados deseables tanto a nivel individual como organizacional. Estos temas pueden considerarse como ejes para el diseño de programas que favorezcan la creación de Organizaciones Saludables. De la revisión de la literatura se proponen 12 prácticas, estrategias y/o políticas referidas por los autores mencionados, encontrando coincidencias en 3 de éstas: a) conciliación trabajo y familia; b) crecimiento y desarrollo de los empleados; y c) sistema de recompensas.

Tabla 3. Términos relacionados al concepto de OS.

Concepto	Autor
Bienestar subjetivo	Castellanos (2012); Diener y Biswas. Diener, (2000) citadas en (Denegri et al. (2016, p.106).
Evaluación que hacen las personas acerca de su propia vida, la cual incluye vivencias de felicidad, emociones placenteras, satisfacción vital y una relativa ausencia de estados emocionales de displacer incorporando aspectos cognitivos y emocionales de la experiencia.	
Calidad de vida	Ardila (2003. p.163).
Es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.	
Responsabilidad social	Correa (2007, p.94).
La integración voluntaria, por parte de las empresas, de las preocupaciones sociales y medioambientales en sus operaciones comerciales y sus relaciones con sus interlocutores. Ser socialmente responsable no significa solamente cumplir plenamente las obligaciones jurídicas, sino también ir más allá de su cumplimiento invirtiendo más en el capital humano, el entorno y las relaciones con los interlocutores.	
Trabajo decente	OIT (1999) en (Fundatió Factor Humá, 2013, p.6).
Es sinónimo de trabajo productivo, en el cual se protegen los derechos, lo cual engendra ingresos adecuados con una protección social apropiada. Significa también un trabajo suficiente, en el sentido de que todos deberían tener pleno acceso a las oportunidades de obtención de ingresos. Marca una pauta para el desarrollo económico y social con arreglo a la cual pueden cuajar la realidad del empleo, los ingresos y la protección social sin menoscabo de las normas sociales y de los derechos de los trabajadores.	
Salud en el trabajo	Matabanchoy Tulcán (2012) p.88).
Se refiere al estado de circunstancias de seguridad física, mental y social en que se encuentran los trabajadores en sus puestos de trabajo, con la finalidad de prever medidas de control dirigidas a fomentar el bienestar y reducir o eliminar los riesgos de enfermedades o accidentes.	

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4 se presenta un listado que resume las prácticas, estrategias y políticas identificadas, se señalan con un asterisco (*) aquellas en las que se encontraron mayores coincidencias entre los autores consultados.

Dada la propia evolución histórica y la naturaleza multidisciplinar de la definición OS, existen también, diferentes modelos para su abordaje, que de acuerdo con Grueso y Toca (2012) se basan en investigaciones centradas prácticamente en dos líneas, la primera, y más estudiada que se ajusta:

Tabla 4. Síntesis de prácticas, estrategias y políticas asociadas al desarrollo de OS.

Definición
Apoyo organizacional. Capital social y redes sociales. Clima. Comunicación eficaz y feedback. Conciliación trabajo-familia.* Crecimiento y desarrollo de los empleados.* Cultura. Responsabilidad de los empleados (Empowerment). Justicia laboral. Responsabilidad social empresarial. Seguridad y salud en el trabajo. Sistema de recompensas.*

Fuente: Elaboración propia.

Fundamentalmente hacia el desarrollo de modelos explicativos centrados en la salud de los empleados y la segunda, que busca explicar la salud de la organización a partir de la implantación de procesos y prácticas en torno a diferentes grupos de interés (p.140).

Con respecto a la primera clasificación, uno de los modelos más representativos es el Modelo HERO (Healthy and Resilient Organizations) de Salanova; que tiene sus bases en la psicología positiva; como se muestra en la figura 1 los condicionantes teóricos de este modelo proponen que una OS y resiliente, es aquella que integra tres elementos clave que interaccionan entre sí de forma positiva, estos son: "(1) prácticas y recursos organizacionales saludables (e.g., apoyo social, estrategias organizacionales saludables); (2) empleados saludables (e.g., creencias de eficacia, afecto positivo, engagement); y (3) resultados organizacionales saludables (e.g., desempeño, calidad, compromiso)" (Hernández et al., 2014, p. 247). Para Salanova (2008), las prácticas organizacionales son un pilar clave para el desarrollo de este tipo de organizaciones, se dividen en: a) recursos de la tarea (e.g. retroalimentación); b) recursos del ambiente social (e.g. liderazgo); y c) conciliación trabajo-familia.

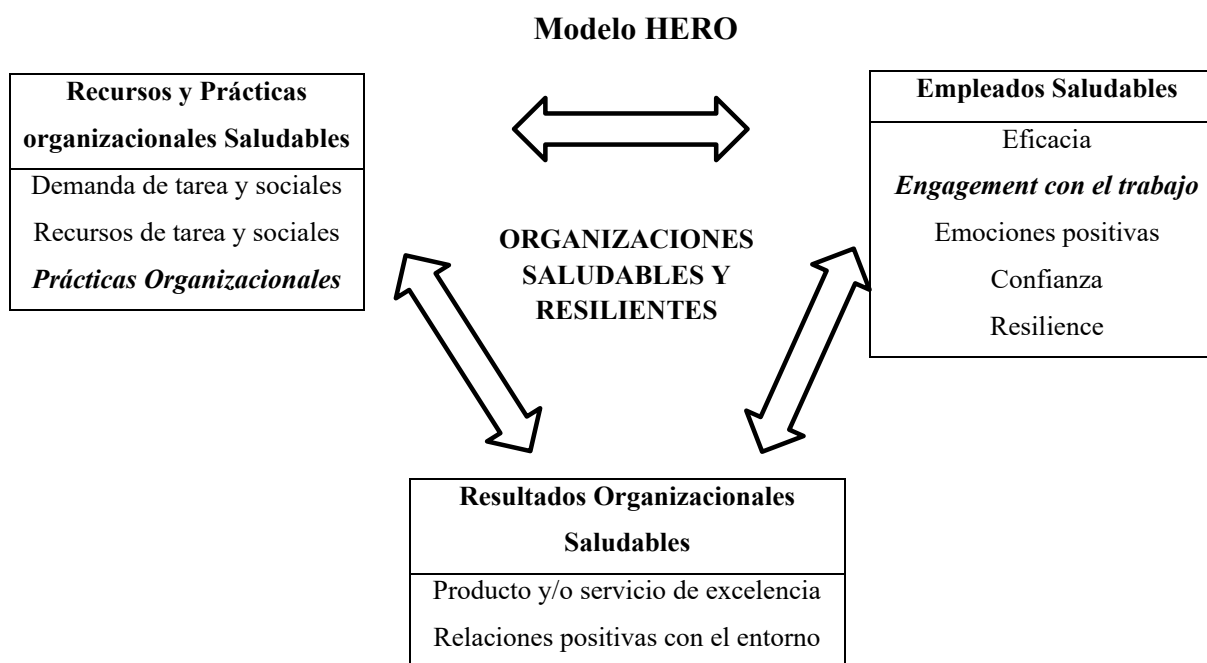
En la figura 1 se presenta el modelo HERO, en donde pueden notarse los tres grandes bloques que conforman este modelo, y al interior de cada uno de éstos se señalan los elementos más representativos.

Dentro de los hallazgos de este modelo, se ha reportado que las prácticas organizacionales saludables y los recursos organizacionales impactan positivamente sobre los equipos, haciéndolos más eficaces, comprometidos y resilientes, impactando sobre los resultados organizacionales como mejor desempeño intra y extra rol (Hernández et al., 2014); además estas organizaciones son resilientes, porque ante situaciones de adversidad, mantienen un ajuste positivo y aprenden de la situación y, cuando están bajo presión, mantienen sus esfuerzos y resultados (Salanova 2008).

De acuerdo con Grueso y Rey (2013) una condición para que las organizaciones desarrollen productos y servicios saludables y establezcan relaciones positivas con el entorno, es el que el trabajador cuente con atributos como engagement (compromiso), resiliencia, optimismo, esperanza y autoeficacia (identificados dentro del modelo), lo que refieren como capital psicológico positivo. En contra parte, para Gimeno Navarro (2012, p. 33) este modelo, "presenta una visión reducida de la salud, más centrada en su protección que en su promoción, y no considera el desarrollo integral del empleado".

Por otra parte, Excellence Canada (2020) antes reconocido como el Instituto Nacional de la Calidad Canadiense, promueve el criterio (standard) de organizaciones de trabajo saludables (Healthy Workplace), que complementa a un modelo más general de excelencia organizacional. Este criterio se basa en un proceso de cuatro pasos, ligados a elementos clave como liderazgo, un enfoque de prevención sobre procesos y riesgos de salud y seguridad en toda la organización, el desarrollo de planes y programas con

Figura 1. Modelo de Organizaciones saludables y Resilientes. HERO (Healthy and Resilents Organizations).



Fuente: Modelo HERO tomado de Salanova et al., 2012; en Acosta et al. (2013).

beneficios tanto para la organización como para los trabajadores, incluidos en este los programas de salud, y por último, acciones que propician el compromiso (engagement), como un trato respetuoso, comunicación asertiva, entre otros; que ligados a elementos como el entorno físico, la salud, el estilo de vida y la cultura del sitio de trabajo, generan resultados óptimos para la organización.

Desde la perspectiva de los modelos que explican la salud de la organización a partir de la implementación de procesos y prácticas en torno a diferentes grupos de interés, se analizaron dos modelos considerando la factibilidad de adaptarlos para realizar una intervención con enfoque en Desarrollo Organizacional; éstos son: 1. Entornos de Trabajo Saludables, propuesto por la Organización Mundial de la Salud

(OMS) y 2. El Modelo de Empresa Saludable de la mutua española Ibermutuamur.

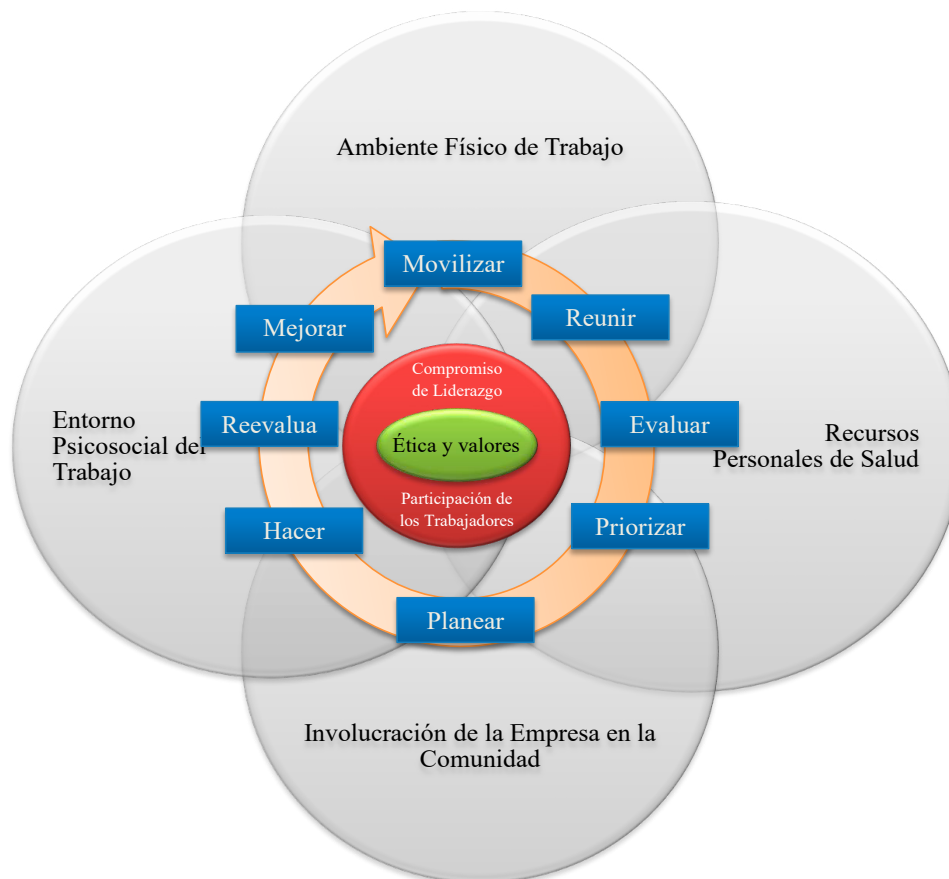
Con respecto al primer modelo, la Comisión Mixta conformada entre la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la OMS, propone el Modelo de Entornos Laborales Saludables, sustentado en valores éticos, intereses económicos y requisitos jurídicos. Bajo este modelo, se trabajan cuatro líneas de acción, a las que le llaman avenidas de influencia y son: (1) el ambiente físico de trabajo (e.g. mantenimiento de vehículos de trabajo); (2) los recursos personales de salud (e.g. contar con un programa de actividad física); (3) el involucramiento de la empresa en la comunidad (e.g. programa de alfabetización para los empleados y sus familias) y (4) el entorno psicosocial del trabajo (e.g. organización del trabajo). A su vez está

integrado por dos principios centrales dentro de los que ubican al liderazgo con base a ética y valores, así como la participación de los trabajadores; todo esto mediante la implementación de un proceso de 8 etapas, que comienza con la movilización de las partes involucradas así, como de los líderes claves en la organización y la comunidad y termina con la mejora del proceso, como se señala en la figura 2 (OMS, 2010).

La figura muestra en los círculos de color azul, los 4 ejes sobre los que se construye un entorno laboral saludable, a través de un proceso de 8 pasos; al centro en el óvalo de color rojo se mencionan los principios para su desarrollo.

Por otra parte, se encuentra el Modelo de Empresa Saludable planteado por la mutua española Ibermutuamur, cabe aclarar que “una mutua es una entidad sin ánimo de lucro que colabora con el sistema de la Seguridad Social” (Unión de mutuas, 2020, párr.1), si bien este modelo está influenciado por el de Entornos Laborales Saludables, propone una metodología centrada en promover el aprendizaje, consta de siete fases interrelacionadas entre sí, lo que permite que se complementen y retroalimenten, dichas fases son: 1. Contexto; 2. Objetivo; 3. Realidad; 4. Aprendizaje; 5. Opciones; 6. Plan de Acción y; 7. Seguimiento. Estas fases están integradas dentro de tres bloques que inician con el análisis del contexto y la

Figura 2. Modelo de entorno laboral saludable.



Fuente: OMS (2010).

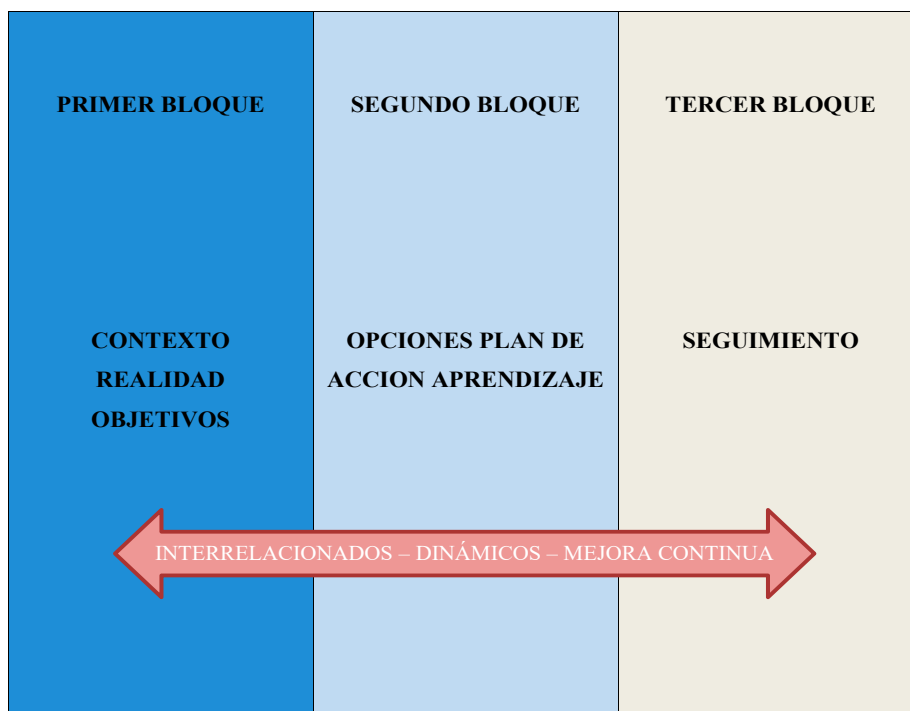
organización, pasando por la formulación de planes de acción y terminando con el seguimiento, como se señala en la figura 3. Como requisitos indispensables de este modelo, se recalca la participación de la dirección, establecer políticas relacionadas a la salud como estrategia empresarial, buen gobierno y responsabilidad social corporativa y propiciar una cultura que favorezca las acciones a desarrollar (Guía para la implantación de un modelo de Empresa Saludable, Ibermutuamur, 2015.).

Independientemente de los modelos y sus fases de intervención, el desarrollo de OS incluye acciones de mejora continua con alcances a corto, mediano o largos plazo, en donde la salud está ligada como un valor, a objetivos estratégicos o bien, en sí misma es el objetivo estratégico y requiere de elementos clave como la participación y colaboración desde la dirección, liderazgo y comunicación. En la tabla 5 se presentan

las principales variables incorporadas en los distintos modelos que se describieron anteriormente.

El análisis presentado hasta este momento incluye una perspectiva desde la investigación académica; ahora bien en el ámbito internacional y nacional, resalta también la participación de organizaciones que desde la iniciativa privada evalúan las “buenas prácticas” que reportan beneficios sobre la salud de los trabajadores, la organización y sus socios; se observa que estas prácticas están ligadas en mayor medida al clima y la cultura organizacional. Aquellas organizaciones que destacan por sus buenas prácticas reciben distinciones a través de premios, reconocimientos y certificaciones, por considerarse buenos lugares para trabajar como por ejemplo el distintivo Great Place to Work (Sánchez, 2022; World Construction (2022) y Mejores Empresas Mexicanas, 2022).

Figura 3. Modelo Empresa Saludable, Ibermutuamur.



Fuente: Guía para la implantación de un modelo de Empresa Saludable, Ibermutuamur (2015, p.15).

Tabla 5. Variables incorporadas en diferentes modelos de OS.

Modelos centrados en el empleado	Variables
Modelo de organizaciones saludables de Salanova (2008).	Prácticas saludables. Salud de los empleados: Capital psicológico positivo. Resultados saludables: Productos y/o servicios de excelencia y relaciones positivas con el entorno y la comunidad.
Criterio Organización de Trabajo Saludable Canadá. Excellence Canada (2020).	Liderazgo. Compromiso (Engament). Comunicación. Cultura de apoyo. Participación.
Modelos centrados en la organización	
Entornos Laborales saludables OMS (2010).	Liderazgo. Responsabilidad social. Participación.
Empresa saludable Ibermutuamur (2015).	Cultura. Liderazgo. Gobernanza. Responsabilidad social. Aprendizaje.

Fuente: Información tomada de Grueso Hinestroza y Toca Torres (2012, p. 140).

Por citar algunas organizaciones de carácter internacional, se identifica a Great Place To Work y al Workplace Wellness Council México, este último otorga dos distintivos, el Reconocimiento a Empresas Saludablemente Responsable (RESR) y el incentivo Organización Saludable (ORS); dentro del ámbito nacional destacan el ranking Súper Empresas México promovido por la revista Expansión y el reconocimiento Mejores Empresas Mexicanas (Expansión, CNN, 2022; Work Place Wellness Council México, 2022; Mejores Empresas Mexicanas, 2022). Dentro de las más reconocidas se encuentra Great Place to Work, que es una organización con presencia en cerca de 60 países, incluido México. Ofrece programas de certificación en los que a través de encuestas evalúa una cultura de confianza, es decir, toma en cuenta criterios como la credibilidad de sus líderes, el respeto entre sus trabajadores, el ambiente de trabajo y las

oportunidades de crecimiento. En conjunto con FORTUNE, elaboran anualmente la lista de las 100 mejores empresas para trabajar, reconociendo públicamente culturas laborales sobresalientes (Great Place To Work México, 2020).

Los ejemplos enlistados no son propiamente de organizaciones que siguen modelos de OS, sin embargo, se decidió hacer mención de ellas y de los distintivos que tienen ya que se relacionan con diferentes elementos de los modelos revisados, y se considera que pueden ser ejemplo para la promoción de este tema. De igual manera son ejemplo de la preocupación y ocupación que se tiene por incidir en la salud no solo dentro del espacio laboral y en los trabajadores, sino que buscan impactar otras esferas de la vida e impactar positivamente en la comunidad en lo particular y en el mundo en lo general.

Los avances que desde diferentes áreas se han desarrollado en materia de organizaciones saludables, han contribuido a consolidar pautas; por ejemplo, en fechas recientes, en México, a través de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social se observa la incorporación de la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS- 2018 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo: identificación, análisis y prevención. Esta Norma recalca la importancia de la promoción de la salud en los ambientes de trabajo, e incide principalmente en dos áreas de interés, el ambiente físico del trabajo y el entorno psicosocial, incorporando el concepto de Entornos Laborales Favorables (DOF, 2018). Su puesta en práctica dentro de las organizaciones incluye evaluaciones de riesgos, la actualización y creación de políticas y procedimientos, y el despliegue de campañas para informar a los empleados al respecto de estos riesgos.

Si bien, la incorporación de esta norma representa un avance en cuanto a legislación en materia de salud ocupacional en el país, ya que desde la autoridad se reconoce el amplio espectro del concepto de salud (físico, mental y social), también se observa que su área de actuación es limitada respecto a los componentes que implica el desarrollo y consolidación de una OS, pues se centra

en los factores psicosociales, dejando de lado otras variables relacionadas con su desarrollo, como puede observarse en la tabla 6; sin embargo, cabe considerar que el cumplimiento de esta norma está ligada a otras, como la Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011 Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene (DOF, 2011), la Norma Oficial Mexicana NOM-030-SS2A-2009 para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica, relacionada con las acciones de prevención de seguridad y salud en el trabajo (DOF, 2009) y la Norma Mexicana NMX-R-025 SCFI 2015 Igualdad laboral y No discriminación (DOF, 2015). Por lo que, al menos de manera pragmática, se puede pensar que el cumplimiento de estas normas de manera conjunta propicia el desarrollo de lugares de trabajo seguros y sanos.

De igual manera en la tabla 6 pueden observarse las diferentes variables que se identificaron en los distintos modelos de OS, así como en la NOM-035 al respecto de la evaluación de los factores de riesgo psicosocial, y los entornos laborales saludables.

Tabla 6. Cuadro comparativo entre las variables involucradas en las OS y la NOM 035.

Organizaciones Saludables	NOM-035.
Capital social. Clima. Cultura. Desarrollo calidad de vida en el trabajo (CVT). Diálogo social. Justicia laboral. Prevención riesgos psicosociales. Programas específicos de apoyo al trabajador (comedor, incentivos, entre otros). Promoción a la salud. Seguridad y salud en el trabajo. Responsabilidad social.	Seguridad en el trabajo. Justicia social. Liderazgo. Calidad de vida en el trabajo. Clima. Cultura.

Fuente: Síntesis de las variables encontradas al analizar diversos modelos de OS y la NOM 035.

La salud como un elemento clave juega un papel primordial al ser un derecho humano y laboral que le apuesta al bienestar de la persona, y a la vez, es un factor ligado a la productividad y el desarrollo económico. Abordar la salud en las organizaciones, desde el concepto integral que propone la OMS, y que está implícito en los diferentes modelos de OS como los que ya se presentaron, requiere de acciones y profesionales de distintas disciplinas. Para facilitar el trabajo se propone el siguiente modelo que busca proporcionar un marco para transversalizar el trabajo, y dar un hilo conductor para articular las diferentes acciones, promoviendo la corresponsabilidad y el trabajo integral en pro de la salud de los diferentes actores organizacionales.

Desarrollo

Se han expuesto diferentes propuestas para la contextualización e intervención en la construcción de OS, las cuales provienen de diferentes disciplinas, como la Administración, la Sociología y la Psicología; lo que influye para que existan múltiples orientaciones para abordar el tema de OS (Grueso y Rey, 2013). De su análisis surge la propuesta que se presenta a continuación, la cual busca facilitar los procesos de intervención para el desarrollo de organizaciones saludables. Este modelo tuvo cuatro fases tal como puede verse en la figura 4.

Como primer paso, tomando en cuenta que el constructo OS integra los términos salud y organización, se analizó por separado cada término, incorporando en este análisis el enfoque sistémico que sostiene el desarrollo organizacional sobre los sistemas sociales; y a partir de lo comprendido, se llegó a una primera aproximación hacia la definición de OS, entendiéndolas como lugares de trabajo en donde las actividades se organizan para alcanzar tanto los objetivos organizacionales como los personales de un modo “saludable”, en continua interacción con el entorno.

En segundo lugar, se precisaron los elementos centrales de las OS, a través del análisis de las similitudes y las diferencias encontradas entre las diversas definiciones propuestas por varios autores como se muestra en la tabla 2, que se presentó anteriormente como parte del marco teórico. Este listado incluyó, investigadores reconocidos en el tema, organismos nacionales e internacionales, en donde destacan, las aportaciones del equipo de investigación de prevención psicosocial y organizaciones saludables de la Universidad de Jaume I, a Grueso Hinestroza y Rey Sarmiento, al grupo Lowe Graham, a la OMS, la OIT, al Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional de Estados Unidos y a la NOM 035.

La tercera fase consistió en identificar los conceptos asociados al constructo OS. Como consecuencia de analizar los conceptos de organización saludable y entorno laboral saludable, se encontraron diferentes conceptos que presentaron similitud conceptual como lo son: a) bienestar; b) calidad de vida; c) responsabilidad social; d) salud ocupacional; y e) trabajo decente. En la tabla 3 se presentan estas definiciones.

Finalmente, en la cuarta fase, frente a la diversidad de modelos que conceptualizan a las OS, se seleccionaron tres para su análisis, por sus aportes sustentados en evidencia teórica y práctica. Los modelos seleccionados fueron: a) el Modelo de Organizaciones Saludables y Resilientes del equipo de investigación WANT prevención psicosocial y organizaciones saludables de la Universidad de Jaume I que presenta un enfoque basado en la PSOP (Salanova, 2008); b) el modelo de Entornos Laborales Saludables propuesto por la comisión mixta entre la OIT y la OMS (2010), que proponen una metodología basada en la mejora continua; y c) El Modelo de Empresa Saludable de la mutua española Ibermutuamur (2015), del que se rescata un fuerte interés en desarrollar el aprendizaje organizacional.

A partir de todo lo explicado anteriormente, se tomaron los principales elementos para el desarrollo del modelo teórico de OS. En la figura 4 aparecen los pasos seguidos.

que están fuertemente interrelacionados alrededor de la organización del trabajo y de la que dependen la salud de los empleados, y los resultados tanto individuales como los

Figura 4. Desarrollo del modelo teórico de OS.



Fuente: Elaboración propia.

Como producto de todo el análisis descrito anteriormente, se concluyó que para fines de este trabajo se define a una OS como "aquella que gestiona prácticas y procesos de promoción y prevención en favor de la salud de sus colaboradores, la organización y la comunidad a fin de generar resultados" Cetina, Castillo y Rodríguez, (comunicación personal, 17 mayo, 2019).

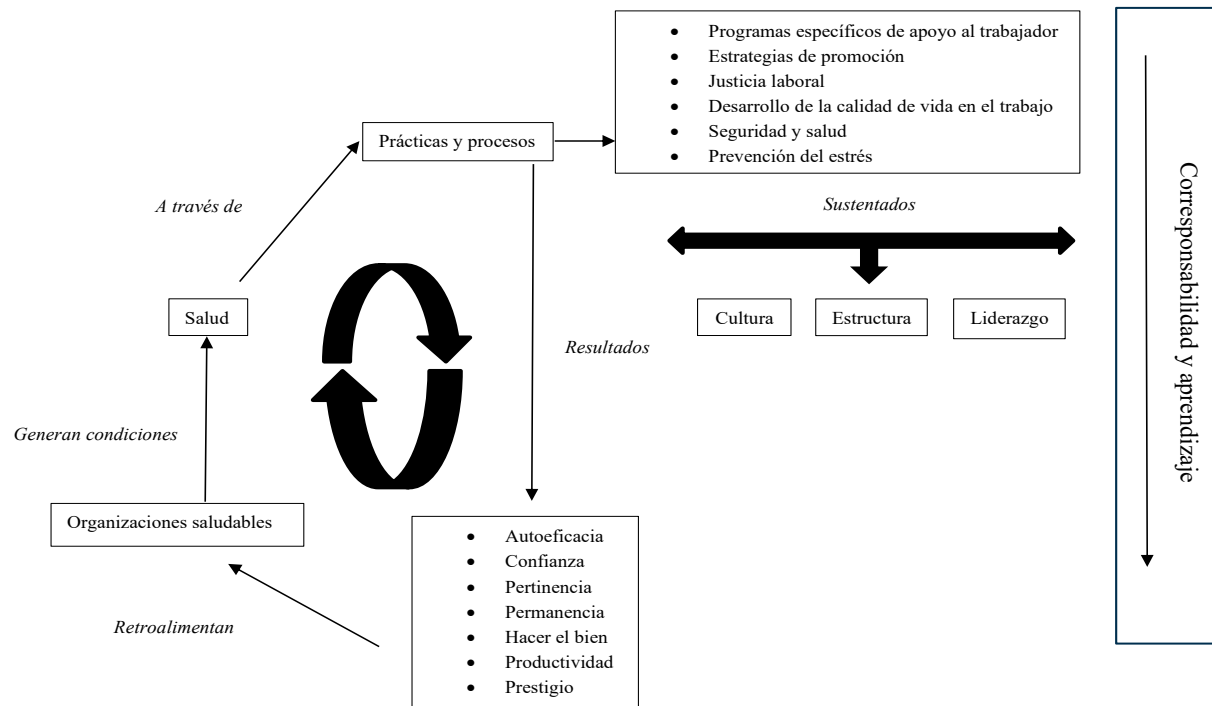
Esto se explica a través del modelo teórico presentado en la figura 5, en el esquema puede notarse la palabra organizaciones saludables resaltada en negritas, indicando que este tipo de organizaciones, generan condiciones de salud, a través de la puesta en marcha de prácticas y procesos dentro de los que se incluyen: a) los programas específicos de apoyo al trabajador; b) estrategias de promoción; c) justicia laboral; d) desarrollo de la calidad de vida en el trabajo; e) seguridad y salud; f) prevención del estrés; y g) diálogo social. Este tipo de programas o de acciones, tocan aspectos que se relacionan con el propósito de salud, entendiéndola en el sentido amplio que propone la OMS (2010) y que incluye elementos de bienestar físico, mental y social.

Una característica que se resalta en este modelo es que estas acciones deben estar sustentadas con la cultura, la estructura y el liderazgo, como subsistemas organizacionales

organizacionales. Esto es, la organización del trabajo está influenciada por el tejido estructural y las actividades gerenciales, a su vez, como parte de los procesos de gestión se deben reconocer los patrones culturales propios de un grupo social, ya que son factores determinantes respecto de lo que se puede o no lograr a través del proceso gerencial. En la parte inferior del esquema se muestra, que dentro de los resultados que se generan a partir de las prácticas y procesos se incluyen: a) autoeficacia; b) confianza; c) pertenencia; d) permanencia; e) hacer el bien; f) productividad; y g) prestigio. Estos resultados son considerados como indicadores de las acciones realizadas a nivel individual, grupal u organizacional, y guardan relación entre el trabajo y la percepción, motivación, identidad, satisfacción, que los empleados tienen sobre sí mismos, sus grupos, sus líderes y la organización, y que se asocian a la salud.

Por último, entendiendo que una OS no es un fin último, sino un estado de continuo desarrollo, que involucra el cambio planeado, se incluye a la corresponsabilidad entre trabajadores y gerentes en la toma de decisiones respecto a las intervenciones en favor de la salud, por tener mayores probabilidades de éxito, y aún, sino se logran los objetivos, se puede presentar una mayor disposición para la retroalimentación

Figura 5. Modelo conceptual de OS.



Fuente: Elaboración propia.

al respecto; además dentro de todo este proceso, también se incluye al aprendizaje organizacional como característica que impacta al desarrollo personal y de la organización, al favorecer la adquisición y mejora de habilidades, competencias y hábitos, tanto de las personas como de la propia organización en su conjunto. Estas dos últimas características pueden notarse en el extremo derecho del esquema.

Modelo conceptual de OS, la cual propicia condiciones de salud a través de prácticas y procesos centrados en la cultura, la estructura y el liderazgo organizacional, todos los integrantes comparten la responsabilidad y se aprende durante el proceso.

Conclusiones

Como se ha mencionado reiteradamente, las OS son descritas desde diferentes

perspectivas, por lo tanto, no existe un modelo único para entenderlas, la aportación de este trabajo es contribuir con un modelo que identifica los principales elementos para desarrollar organizaciones saludables, además de que integra desde su enfoque, elementos compartidos con la filosofía del Desarrollo Organizacional.

Este modelo, parte de una definición que integra una perspectiva sistémica y que involucra dos tipos de dinámicas, la prevención y la promoción de la salud, adoptando una visión amplia y multifactorial respecto al término salud, y entendiendo que ésta, implica un proceso continuo, no un estado alcanzable, como refiere Gimeno Navarro (2016, p.27) "la salud se amplifica y evoluciona en la medida en que se va tomando conciencia de nuevas necesidades".

Entendiendo la complejidad de factores alrededor del desarrollo de estados más

saludables dentro de una organización, este modelo contempla, que las acciones en favor de la salud, pueden implantarse a nivel individual, grupal u organizacional, dependiendo de las necesidades de la organización, sus recursos y su contexto. Como se indica en el modelo, están ligadas a una serie de acciones y programas dirigidos al trabajador que deben realizarse de manera sistemática y planificada, que resultan en beneficios sobre su salud, pero también impactan con los resultados organizacionales.

Como producto de la revisión documental, pudo notarse que las prácticas organizacionales suelen aparecer de manera consistente en los diferentes modelos, lo cual concuerda con lo referido por Salanova (2008; 2014), quien menciona que son un pilar clave para el desarrollo de este tipo de organizaciones, pero que se carece de una lista genérica de prácticas que pueda ser aplicable de manera uniforme para todo tipo de organización; sin embargo, propone que se consideren las siguientes áreas: conciliación trabajo-vida personal, crecimiento y desarrollo de los empleados, salud y seguridad, recompensas a los empleados y participación e implicación del empleado.

Como producto de la revisión teórica realizada, se encontró que si bien, diversos estudios reportan los beneficios que los programas enfocados en la salud del trabajador tienen sobre la productividad, la reducción del ausentismo, al tiempo que se incrementan la satisfacción y la seguridad en el trabajo (Grueso Hinestroza, 2016; Polo Vargas, et al., 2013), esta visión es reduccionista, ya que de acuerdo a Gimeno Navarro (2016) este tipo de resultados están centrados en fines económicos que consideran disponer de trabajadores saludables para mejorar la productividad de las empresas, en lugar de centrarse sobre el fin de las organizaciones y su rol en la sociedad, con base en la promoción de la salud.

Por lo que, en este sentido, es donde la investigación presenta mayores oportunidades, desarrollando indicadores desde la perspectiva de promoción a la salud, y la amplia y variada gama de posibilidades de beneficios que pueden ofrecer las OS, al satisfacer a todos sus grupos de interés, incluyéndose ella misma. El modelo puede ayudar a contestar estas preguntas: ¿cómo se puede medir que todas las partes están siendo beneficiadas? ¿la organización, pudiera considerarse como saludable?

Si bien el modelo tiene una visión amplia respecto a la salud y los resultados para todos sus grupos de interés, se considera la necesidad de hacer una revisión para incluir otros indicadores que midan los resultados hacia la comunidad tomando en cuenta que la evaluación es compleja ya que implica la selección de variables por nivel de acción (individual, grupal, organizacional y comunitario), momento y grupo de interés.

El modelo propuesto pretende ser un recurso para la transversalización de la salud en todo el quehacer organizacional y no solamente en las acciones vinculadas directamente con la seguridad e higiene. Busca ser una guía para la toma de decisiones en las diferentes áreas funcionales de la organización, para sus diferentes actores y en diferentes temáticas. Puede funcionar como un eje rector que articule sin número de acciones bien intencionadas que se ponen en práctica en las organizaciones, pero al no conectarse con un modelo no se vuelven significativas.

Los beneficios de las acciones estratégicas centradas en la promoción de la salud son innegables. Las buenas prácticas son el elemento más consistente encontrado en la revisión teórica realizada. No hay un listado único, así como tampoco un modelo para comprender y atender a las OS, por lo que parece recomendable que cada organización seleccione un modelo, así como que desarrolle su propio listado de prácticas y

procesos teniendo en cuenta su propia cultura, estructura y liderazgo, así como sus propios recursos humanos, técnicos y económicos, que le permita desarrollarse en un contexto de cambio económico y social permanente; en donde la participación e implicación del trabajador en la organización, así como el aprendizaje, se convierten en elementos clave para poder desarrollar una organización saludable. Este modelo pretende ser una base para la construcción y/o adaptación de modelos que guíen la intervención en el tema de OS.

Referencias

- 1]. Acosta, H., Torrente, P., Llorens, S., y Salanova, M. (2013). Prácticas organizacionales saludables: Un análisis exploratorio de su impacto relativo sobre el engagement con el trabajo. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 2, 107-120. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/256497178_Practicas_organizacionales_saludables_Un_analisis_exploratorio_de_su_impacto_relativo_sobre_el_engagement_con_el_trabajo
- 2]. Ardila, Rubén. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535203>
- 3]. Cetina, T., Aguilar, C., y Centeno, G. (2021). Organizaciones saludables: propuesta para implementar programas que privilegian el papel de la cultura organizacional. *Mundo del Trabajo y las Organizaciones en Transformación: desafíos sociales, políticos y éticos*. Perú: Editorial Aletheya
- 4]. Correa Jaramillo, J.G. (2007). Evolución histórica de los conceptos de responsabilidad social empresarial y balance social. *Semestre Económico*, 10(20), 87-102. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=165013675005>
- 5]. Cortés, C., y Carreras, I. (2019). La influencia de la RSE en las gestiones de personas: buenas prácticas (2019). Editorial Esade. https://www.esade.edu/itemsweb/wi/research/iis/publicacions/2020_Executive%20Summary_The%20influence_CSR_people_management_good_practices.pdf
- 6]. Copelli, Ortiz, G. (2018). La globalización económica del siglo XXI. Entre la mundialización y la desglobalización. *Estudios Internacionales* 191. ISSN 0716-0240. 57-80.
- 7]. Denegri Coria, M., Castaño Cano, A. L., Schnettler Morales, B. L., y Vivallo Urra, O. G. (2016). Bienestar subjetivo y patrones de alimentación en adultos chilenos: un estudio cualitativo. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 7(2), 105-115. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2016.07.003>
- 8]. Diario Oficial de la Federación (2009). *Norma Oficial Mexicana NOM-030-SS2A-2009 para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica, relacionada con las acciones de prevención de seguridad y salud en el trabajo*. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/680161/NOM-030-STPS-2009.pdf>
- 9]. Diario Oficial de la Federación (2011). *Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011 Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5185903&fecha=13/04/2011#gsc.tab=0
- 10]. Diario Oficial de la Federación (2015). *Norma Mexicana NMX-R-025 SCFI 2015 Igualdad laboral y No discriminación*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/25111/NMX-R-025-SCFI-2015_2015_DGN.pdf
- 11]. Diario Oficial de la Federación. (2018). *Norma oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención*. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5541828
- 12]. Excellence Canada. (2020). <https://excellence.ca/certification/>
- 13]. Fundación Factor Humano. (2013). *Buen empleo, alto rendimiento y productividad*. https://factorhumano.org/attachments_secure/article/9944/buen_empleo_alto_rendimiento_y_productividad.pdf

- 14]. Garrosa Hernández, E., Carmona Cobo, I. (2011). Salud laboral y bienestar. Incorporación de modelos positivos a la comprensión y prevención de los riesgos psicosociales del trabajo. *Med Segur Trab (Internet)*, 57, 1-262. <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion12.pdf>
- 15]. Gimeno, Navarro, M.A. (2016). Organizaciones saludables. Análisis de su emergencia y los desafíos asociados. En: Grueso Hinestroza, M. P. (ed.). *Organizaciones saludables y procesos organizacionales e individuales, comprensión y retos* (19-31). Bogotá: Universidad del Rosario. DOI: <http://dx.doi.org/10.12804/ta9789587387841>
- 16]. Graham Loewe, S. (2004). *Healthy Workplace Strategies: Creating changes and Achiving results*. <https://www.longwoods.com/content/16975>
- 17]. Grawitch, J.M., Ballard, W.D., Ledford, E.G. Jr., & Barber, K.L.(2009). Leading the healthy workforce: the integral role of employee involvement. *American Psychological Association* 2009, 61(2), DOI: 10.1037/a001528.
- 18]. Great Place To Work México. (2020). En: *Great Place to work México*. <http://www.greatplacetowork.com.mx/quienes-somos>
- 19]. Grueso Hinestroza, M.P. (ed.). (2016). *Organizaciones saludables y procesos organizacionales e individuales*. Bogotá: Universidad del Rosario. DOI: <http://dx.doi.org/10.12804/ta9789587387841>
- 20]. Grueso Hinestroza, M.P., y Toca Torres, C. (2012). Prácticas organizacionales saludables: Una propuesta para su estudio. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte* (35), 132-155. <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194224568008.pdf>
- 21]. Grueso Hinestroza, M.P., y Rey Sarmiento, C. (2013). Hacia la construcción de un Modelo Integral. *Revista de Ciencias Sociales*, XIX(4), 625-638. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28029474002>
- 22]. Hernández Vargas, Cl., Llorens Gumbau, S., y Sánchez, A. (2014). Empleados saludables y calidad de servicio en el sector sanitario. *Anales de Psicología*. 30, 247-258. DOI: 10.6018/analesps.30.1.143631.
- 23]. Ibermutuamur Mutua colaboradora con la seguridad social no.274. (2015). *Guía para la implantación de un modelo de Empresa Saludable*. Madrid, España: Ministerio de empleo y seguridad social. https://www.ibermutuamur.es/wpcontent/uploads/2016/06/Guia_Preencion_Empresa_saludable_IBMM_06.pdf
- 24]. Ibermutuamur Mutua colaboradora con la seguridad social no.274. (2015). *Guía de autoevaluación para promover estrategias de empresa saludable*. Madrid, España: Ministerio de empleo y seguridad social. <https://prevencionriesgoslaboralesceve.es/wpcontent/uploads/2019/11/Gu%C3%ADa-de-autoevaluaci%C3%B3n-para-promover-estrategias-de-empresasaludable.pdf>
- 25]. Jaimez, M. J, y Bretones, F. D. (2011). Hacia un modelo de organización saludable. *Is-Guc, The Journal of Industrial Relations & Human Resource*, 13 (3), 7-26. DOI: 10.4026/1303-2860.2011.0180.x
- 26]. Matabanchoy Tulcán, S. M. (2012) Salud en el trabajo. *Revista Universidad Y Salud*, 14 (1), 87-102. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v14n1/v14n1a08.pdf>
- 27]. Mejores Empresas Mexicanas. (2022). *Reconocidas*. Consultado el 27 de julio de 2022. <https://www.mejoresempresasmexicanas.com/Pages/Reconocidas.aspx?section=2>
- 28]. Moreno Jiménez, B., Garrosa Hernández, E., Rodríguez Carvajal, R. (2013). Las organizaciones saludables. En: Moreno Jiménez, B. Garrosa Hernández, E., Rodríguez Carvajal, R. *Sociología de la salud laboral* (pp. 295-312). España: Pirámide.
- 29]. Moreno Jiménez, B., y Garrosa Hernández, E. (2013). *Salud laboral. Riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral*. Madrid: Pirámide.
- 30]. National Institute for Occupational Safety & Health (NIOSH). (1999). Disponible en: <https://www.cdc.gov/niosh/index.htm>
- 31]. Organización Internacional del Trabajo. (2019). *Seguridad y salud en el centro del futuro y del trabajo: aprovechar 100 años de experiencia*. Ginebra: OIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf

- 32]. Organización Mundial de la Salud. (2010). *Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS*. https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
- 33]. Polo Vargas, J.D., Palacio Sañudo, J.E., De Castro Correa, A. M., & Mebarak. (2013). Riesgos psicosociales: la psicología organizacional positiva como propuesta de promoción. *Salud Uninorte*, 29(3), 561-575.
- 34]. Salanova, M. (2008). Organizaciones saludables y desarrollo de recursos humanos. *Revista De Trabajo Y Seguridad Social. Cef.*, 48(303), 180-214. http://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/03/2008_Salanova.pdf
- 35]. Salanova, M., Martínez, I. M., & Llorens S. (2014). Una mirada más "positiva" a la salud ocupacional desde la psicología organizacional positiva en tiempos de crisis: aportaciones desde el equipo de investigación WoNT. *Papeles del Psicólogo*, 35(1), 22-30. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=778/77830184004>
- 36]. Sánchez, E. (2022). Las 500 empresas más importantes en México. *Expansión*, Junio. https://issuu.com/expansionpublishing/docs/expansion_1292_v3_compressed
- 37]. Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS). (2017). *Seguridad y Salud en el Trabajo en México: Avances, retos y desafíos*. México: Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
- 38]. Súper Empresas. (s/f). Expansión. Consultado el 27 de julio de 2022. Disponible en: <https://expansion.mx/tag/super-empresas>
- 39]. Unión de mutuas, Mutua colaboradora con la seguridad social no. 267. (2020). Disponible en: <https://www.uniondemutuas.es/es/conocenos/que-es-una-mutua/>
- 40]. World Construction. (2022). Workplace Wellness Council México (WWCM) galardona a empresas y organizaciones por mejores prácticas en salud y bienestar laboral. Consultado el 27 de julio de 2022. <https://worldconstruccion.mx/workplace-wellness-council-mexico>

Recibido: 30 de enero de 2023

Corregido: 20 de octubre de 2023

Aceptado: 01 de diciembre de 2023

Conflicto de interés: No existe conflicto de interés