

Gestión de la promoción de la salud en el trabajo

Guía de buenas prácticas



© Asepeyo. Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 151

1ª Edición, septiembre de 2024

Autor: Xavier Panadés Gella

Fotografías e ilustraciones de iStock.com

Dirección de Prevención de Asepeyo

Reservados todos los derechos en todas las lenguas y países

G1P23359

EN QUÉ PUEDE AYUDARLE LA GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS

En promedio durante su vida laboral los españoles pasan en el trabajo casi una cuarta parte de todo su tiempo, y si descontamos las horas de sueño la presencia en el trabajo asciende a más del 30%. Por ello el ámbito laboral ofrece grandes oportunidades para mantener y mejorar la salud de la población trabajadora, y también de su entorno próximo, su comunidad y de la sociedad en general.

Esta guía está dirigida a aquellas personas con responsabilidades en el establecimiento, implementación y evaluación de programas para la promoción de la salud en el trabajo, al objeto de mejorar los hábitos saludables de los trabajadores y el desempeño organizacional.

Una de las características de las buenas prácticas, sea cual sea el tema al que se refieren, es que han demostrado su éxito y utilidad en contextos concretos, por lo que deberían difundirse y compartirse entre sus destinatarios y repetirse en aquellas situaciones en las que sean aplicables.

La motivación y objetivos que llevan a las empresas a implementar programas de salud en el trabajo son diversos y pueden cambiar según la situación y contexto de cada organización, si bien en general dichos programas comparten los siguientes **beneficios**:

- **Mejora de la salud de los trabajadores y disminución de la accidentalidad.** El beneficio principal de los programas de salud en el trabajo es mejorar la salud y calidad de vida de los trabajadores. Según la Declaración de Luxemburgo la promoción de salud en el trabajo consiste en "aunar el esfuerzo de empresarios, trabajadores y la sociedad para mejorar la salud y el bienestar de las personas en el lugar de trabajo."
 - **Aumento de la productividad y disminución del absentismo laboral.** En general, los trabajadores más sanos son más productivos: menores índices de ausencias al trabajo por enfermedad, reducción del presentismo y menor necesidad de sustitución de personal de baja. Es decir, menos costes asociados al absentismo.
 - **Mejora del clima laboral, la satisfacción y la reputación de la organización.** A través de sus programas de salud las empresas transmiten a los trabajadores el mensaje de su preocupación sincera por su salud, y éstos incorporan hábitos saludables a su estilo de vida, aumentando su satisfacción de formar parte de la empresa y mejorando el clima laboral de la organización.

Los programas de salud en el trabajo atractivos y de valor mejoran la imagen corporativa y son una ventaja y una herramienta eficaz en la contratación de nuevos trabajadores. Siempre que se ponga el foco en las necesidades reales e intereses de los trabajadores, la competitividad de la empresa aumentará por mayor implicación
- de la plantilla, presentando a la empresa como un lugar atractivo para trabajar. En el mismo sentido de lo indicado aumentan la retención de talento y disminuye la rotación de personal.
 - **Reducción de costes sanitarios y económicos derivados de accidentes y enfermedades.** La reducción de enfermedades y accidentes está asociada a menores costes derivados de los procesos de tratamiento y rehabilitación, pudiendo afectar al propio trabajador y su entorno, a la empresa y a la sociedad.
 - **Adaptación al envejecimiento de la población activa.** Considerando el creciente envejecimiento de la población laboral española, los programas de salud en el trabajo favorecen la retención de los trabajadores y evitan la pérdida de su experiencia y conocimientos por jubilación o enfermedad.
 - **Cumplimiento con la normativa.** De acuerdo con el art.3.e del Real Decreto 843/2011, la actividad a desarrollar por los servicios sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales, propios o ajenos, incluirá "Impulsar programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo, en coordinación con el Sistema Nacional de Salud". Además las actividades de promoción de la salud refuerzan el cumplimiento de la normativa laboral, por ejemplo en ámbitos como la seguridad y salud en el trabajo, la conciliación de la vida familiar y la igualdad efectiva entre hombres y mujeres.

Según un estudio de la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP), por cada euro invertido en programas de promoción de la salud en el trabajo se genera un retorno de la inversión de entre 2,5 a 4,8 € en absentismo y 2,3 a 5,9 € en costes de enfermedad.

UTILIZACIÓN DE LA GUÍA Y LA LISTA DE AUTOEVALUACIÓN

Guía de buenas prácticas

Las buenas prácticas de la guía son recomendaciones sobre las mejores actividades para la gestión de la promoción de la salud en el trabajo. La guía refleja el estado del conocimiento actual y las mejores prácticas en este ámbito de gestión.

Esta guía no aborda la promoción de la salud en el trabajo desde una perspectiva legal, si bien las buenas prácticas pueden ayudar al cumplimiento de ciertos requisitos legales establecidos en la normativa sobre este ámbito u otros relacionados, como es el de la prevención de riesgos laborales.

Si bien las empresas están obligadas a llevar a cabo las actividades establecidas en la Ley 31/1995 de Prevención de riesgos laborales para evitar los accidentes laborales y enfermedades profesionales, la visión actual es ampliar el foco y actuar sobre todos los factores que influyen en la salud individual de sus trabajadores, sean de carácter estrictamente laboral o no lo sean, y ello a través de programas y políticas eficaces.

La promoción de la salud en el trabajo es un concepto en el ámbito de la gestión de la salud en el trabajo que va más allá del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales, razón por la que la guía no hace referencia a la normativa legal.

Antes de aplicar las buenas prácticas es importante que cada organización determine su adecuación y en su caso las adapte y traslade a su contexto, estrategia y objetivos particulares, a sus puestos y lugares de trabajo y a las necesidades de sus trabajadores.

Referencias

La principal referencia para la elaboración de la presente guía de buenas prácticas ha sido el Workplace Health Model, del U.S. Department of Health and Human Services - Centers for Disease Control and Prevention (fuente 1), complementada cuando ha sido conveniente con las fuentes que se mencionan a continuación (fuentes de 2 a 4), todas ellas elaboradas por entidades y organizaciones de reconocido prestigio en este ámbito:

Fuente 1: U.S. Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention. Workplace Health Model.

https://www.cdc.gov/workplace-health-promotion/php/model/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/model/index.html

Fuente 2: Organización Mundial de la Salud. Ambientes de Trabajo Saludables: un modelo para la acción. Para empleadores, trabajadores, autoridades normativas y profesionales.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241599313>

Fuente 3: Organización Internacional del Trabajo. El paquete de formación de SOLVE: Integrando la promoción de salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo.

<https://www.itcilo.org/es/node/1623>

Fuente 4: U.S. Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention. CDC Worksite Health ScoreCard Manual An Assessment Tool to Promote Employee Health and Well-Being. <https://www.cdc.gov/workplace-health-promotion/php/scorecard/index.html>

En la guía, tras el enunciado de cada buena práctica, se indica entre corchetes [] la/s correspondiente/s referencia/s de la/s fuentes de la cual se ha extraído. Por ejemplo, si tras la práctica se indica [1,3] significa que la identificación de la práctica se ha realizado en base al Workplace Health Model (CDC) y al paquete SOLVE (OIT). Las buenas prácticas han sido elaboradas a partir de un proceso de ordenación, síntesis y adaptación de dichas fuentes a la realidad de las empresas españolas.

Lista de autoevaluación

La guía incluye también una Lista de autoevaluación para ser utilizada como una forma sencilla de registrar y resumir cómo se están aplicando en la actualidad las buenas prácticas por parte de la organización. En cada uno de sus puntos la lista indica la referencia de las buenas prácticas de la guía. La lista debería aplicarse del siguiente modo:

Nivel de aplicación (A): Aunque la empresa puede establecer una escala propia, la guía propone la siguiente:

- 0: Ninguna o mínima evidencia de que la práctica se usa de forma efectiva. Las oportunidades de mejora son evidentes, indíquese en el formulario.
- 1: La práctica sólo es desarrollada parcialmente, y/o en los casos en los que es aplicada no es efectiva. Resuma en “Acciones a realizar / Oportunidades de mejora” cómo ampliar la práctica y/o el modo de hacerla más efectiva.
- 2: La práctica es completamente desarrollada y efectiva en toda la organización.

Acciones a realizar / Oportunidades de mejora:

Indique las evidencias observadas que constatan que la práctica referenciada no es aplicada completamente y/o no de forma efectiva.

Al trasladarse al Plan de acción, establezca las actividades más eficaces para la mejora de la promoción de la salud en base a las circunstancias y situaciones particulares de su organización.

Plan de acción

Tras completar la Lista de autoevaluación, el formulario Plan de acción facilita registrar todas las acciones y medidas que la empresa decide adoptar para la mejora de la gestión, con indicación del responsable de ejecutarlas y la fecha prevista de realización.

PARA MÁS INFORMACIÓN

Para más información sobre los recursos ofrecidos por Asepeyo a las empresas asociadas para la promoción de la salud en el trabajo, acceda a nuestro portal <https://prevencion.asepeyo.es>, y muy especialmente al espacio <https://prevencion.asepeyo.es/servicios/habitos-saludables-entorno-laboral/>.

En la publicación ‘¿Quieres incorporar recursos de salud en tu empresa?’ en el siguiente enlace: <https://prevencion.asepeyo.es/documento/quieres-incorporar-recursos-de-salud-en-tu-empresa/> encontrará la colección con la lista y descripción de todos los recursos que Asepeyo ofrece en este ámbito, clasificados según el medio o formato del recurso.

Respecto a los medio y número de recursos, a fecha de publicación de la presente guía la colección consta de 19 acciones e-learning de información y sensibilización, 7 realidades virtuales para la realización de talleres, 27 vídeos de sensibilización, 50 publicaciones y 45 artículos de nuestro blog de empresa saludable. La colección se actualiza y amplía permanentemente para atender las necesidades de las empresas asociadas en este ámbito, consulte la última versión de la colección en nuestro portal de prevención.

Si está interesado en recibir mayor información o en aplicar las prácticas contenidas en la guía, contacte con nuestra red territorial de consultores en prevención.

Para recibir asesoramiento adicional y específico para la aplicación de las prácticas, el servicio requerido deberá formar parte de la planificación periódica de las actividades preventivas de la Seguridad Social.

Consulte nuestra red de delegaciones en www.asepeyo.es.

Agradeceremos cualquier sugerencia de mejora de la guía, muy especialmente la que surja de experiencias en su aplicación. Puede remitirla a través del formulario <https://prevencion.asepeyo.es/contacto>.

ÍNDICE

GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS

1. ANÁLISIS DE NECESIDADES Y OPORTUNIDADES

Analice las necesidades a partir de los factores que pueden influir a favor y en contra en la salud de los trabajadores en el ámbito laboral, e identifique las oportunidades de mejora.

2. PLANIFICACIÓN Y DIRECCIÓN

Establezca estrategias para la planificación y dirección, logre el apoyo y compromiso de la dirección y adopte un plan de mejora de la salud en el trabajo.

3. IMPLEMENTACIÓN

Implemente el programa de promoción de la salud en el trabajo de forma efectiva, realizando todas las acciones y pasos necesarios para la aplicación de las estrategias e intervenciones y su puesta a disposición de los trabajadores.

4. EVALUACIÓN

Lleve a cabo una evaluación eficaz de los programas desarrollados para examinar sistemáticamente tanto su ejecución como los resultados a corto y largo plazo de las acciones, utilizando la información obtenida para su mejora.

ANEXO - Actividades y servicios

LISTA DE AUTOEVALUACIÓN

PLAN DE ACCIÓN

Guía de buenas prácticas

Gestión de la promoción
de la salud en el trabajo

1. ANÁLISIS DE NECESIDADES Y OPORTUNIDADES

Analice las necesidades a partir de los factores que pueden influir a favor y en contra en la salud de los trabajadores en el ámbito laboral, e identifique las oportunidades de mejora.

- 1.1. Integración en los objetivos, las políticas y la gestión
- 1.2. Modelos y marcos de referencia
- 1.3. Perspectiva de género
- 1.4. Fuentes de datos
- 1.5. Conocimientos y herramientas disponibles
- 1.6. Informe final

1.1 Integración en los objetivos, las políticas y la gestión [1]

1.1.1. Oriente el análisis hacia aquellas cuestiones que ayudan a establecer el estado general de la salud en la organización y el modo en que su mejora podría aumentar la productividad, disminuir el absentismo y controlar los costes para trabajadores y para la organización en su conjunto.

1.1.2. En el proceso de análisis de necesidades considere los aspectos propios y distintivos de su organización, en particular los siguientes:

- Recursos disponibles
- Necesidades internas de la dirección y de los trabajadores
- Temas de salud prioritarios

1.1.3. Asegure llevar a cabo el proceso de análisis en la etapa inicial, con anterioridad a la toma de decisiones respecto a la determinación de objetivos, establecimiento de planes y asignación de recursos.

1.2. Modelos y marcos de referencia

1.2.1. Organice la información de interés según el tipo de factor de influencia sobre la salud del trabajador, utilizando para ello las siguientes categorías: [1,3]

Individual: elementos de la salud de un trabajador, cómo son sus hábitos de salud, estilo de vida y sus factores de riesgo (p.e. hipertensión).

Interpersonal: elementos de la red social de un trabajador, como son las relaciones con los directivos, los compañeros de trabajo y la familia, los mentores o modelos de conducta y otras personas de su comunidad.

Organizativo: elementos de la estructura, la cultura, las prácticas y las políticas de la organización, los beneficios sociales, los programas de promoción de la salud, la organización del trabajo y el apoyo de la dirección a las iniciativas de salud y seguridad en el trabajo.

Ambiental: elementos físicos del lugar de trabajo, como las instalaciones y los entornos en los que trabajan los empleados, así como el acceso y las oportunidades de promoción de la salud que ofrece la comunidad en la que viven los trabajadores.

Fig 1. Ejemplos de factores de influencia organizativos y ambientales que pueden derivar en hábitos no saludables [2]

Inactividad física: Horarios de trabajo muy prolongados, coste para la organización de adquisición de instalaciones y equipos para hacer gimnasia, falta de flexibilidad en cuanto al momento en que una persona puede interrumpir su trabajo y la duración de esa interrupción.

Alimentario deficiente: imposibilidad de consumir comida en el trabajo, la falta de tiempo para hacer una pausa y alimentarse, la ausencia de refrigeradores para guardar almuerzos saludables.

Consumo de tabaco: ambientes laborales permisivos ante el tabaco, a pesar de la prohibición por normativa.

1.2.2. Complementariamente a los factores de influencia en la salud anteriormente citados, considere las políticas públicas, normativas, procedimientos y normas legales de todos los niveles (estatal, autonómico y local) que ayudan a proteger la salud de la comunidad. [3]

1.2.3. Identifique los temas de salud clave y del interés de los trabajadores a partir de una relación completa de áreas temáticas relevantes, como por ejemplo la indicada en la figura 2. [3]

Figura 2. Lista de áreas temáticas de salud

- Actividad física
- Alimentación saludable
- Bienestar y salud mental
- Gestión del estrés
- Alcohol y otras drogas
- Tabaquismo
- Prevención de infecciones
- Envejecimiento activo
- Sueño y descanso
- Reincorporación al trabajo
- Seguridad vial
- Radiación solar
- Cuidado de las cuerdas vocales

Perspectiva de género en la promoción de la salud:

- Embarazo saludable
- Acoso sexual y por razón de sexo

Otros temas relacionados con patologías específicas

- Trastornos musculoesqueléticos
- Hipertensión arterial
- Niveles altos de colesterol
- Dolencias del corazón e ictus
- Prediabetes y diabetes
- Cáncer
- Depresión

1.3. Perspectiva de género [3]

1.3.1. En el análisis de los factores de influencia individuales, tenga en cuenta los distintos efectos de los riesgos sobre las mujeres y los hombres, en particular:

- Situaciones de discriminación.
- Concentración de mujeres en determinadas ocupaciones (patrón de lesiones y enfermedades padecidas).
- Factores de riesgo laboral que afectan de forma distinta a mujeres y hombres (riesgos para la reproducción, demandas físicas, horarios de trabajo y flexibilidad, etc.).
- Riesgo de sufrir acoso y violencia física.
- Roles predominantes de las mujeres.
- Embarazo y lactancia.

1.4. Fuentes de datos [1]

1.4.1. Utilice múltiples fuentes de datos con distintas perspectivas de análisis que permitan una mejor aproximación al complejo conjunto de interacciones de influencia entre el individuo y su entorno social y físico, obteniendo así una imagen más completa de los determinantes de la salud, más allá del conocimiento del estado de salud del trabajador.

1.4.2. Considere en primer lugar las fuentes de datos disponibles, ya sea en la propia organización como los que pueden solicitarse a terceros, y en segundo lugar adopte una decisión sobre si procede obtener datos no disponibles actualmente.

1.4.3. Considere el amplio abanico de fuentes de datos, herramientas y métodos disponibles para obtener información en el proceso de análisis de la salud en el trabajo, de acuerdo con la lista mostrada en la figura 3.

Figura 3. Fuentes de datos [1,2,3]

Encuestas a los trabajadores

Tienen por objetivo obtener información sobre su estado de salud, identificar riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores y oportunidades de mejora.

Esta información puede ser obtenida a través de encuestas confidenciales. En empresas de menor tamaño, con una lista de verificación y/o diálogo entre directivos y trabajadores, de forma ideal a través de personal sanitario.

Preguntas a los trabajadores sobre qué querrían hacer para mejorar su ambiente de trabajo y su salud y qué consideran que puede hacer la empresa para ayudarlos.

Un caso particular es la inclusión de preguntas de salud en los procesos de identificación de peligros basados en cuestionarios a los trabajadores, al realizar las evaluaciones de riesgos laborales obligatorias.

Visitas al lugar de trabajo

Son observaciones presenciales del entorno laboral e incluyen entrevistas con los directivos y los trabajadores para tratar sobre de las actitudes y creencias en relación a la salud, revisar los programas y las políticas de promoción de la salud y evaluar riesgos para la salud derivados de factores ambientales del lugar de trabajo, también inspecciones de las condiciones físicas de los puestos.

Focus group

Reuniones de un grupo de personas que tratan de responder cuestiones relativas a las necesidades de salud de los trabajadores.

Evaluaciones de riesgos laborales

Incluir preguntas de salud en los procesos de identificación de peligros basados en cuestionarios a los trabajadores de las evaluaciones de riesgos laborales, de acuerdo con la Ley de prevención de riesgos laborales, poniendo énfasis en los aspectos de la salud de los trabajadores que deban ser considerados en el establecimiento de medidas preventivas a adoptar.

Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

Registros propios de la notificación y gestión de los casos de siniestralidad laboral (contingencias profesionales), tratamiento médico e incapacidad laboral, así como del estudio de las investigaciones de los incidentes llevadas a cabo por la propia organización. Incapacidades permanentes.

Accidentes no laborales y enfermedad común

Registros propios de la notificación y gestión de los casos de accidentes y enfermedades no laborales (contingencias comunes), tratamiento médico e incapacidad laboral. Incapacidades permanentes.

Absentismo

Mediciones de las ausencias al trabajo disponibles en la organización, distintas a las anteriores, concretamente en términos de magnitud, frecuencia, duración y coste económico.

Vigilancia de la salud

Resultados de la vigilancia del estado de salud de los trabajadores, en el marco de las actividades sanitarias realizadas por los servicios de prevención propios o ajenos

Programas de promoción de la salud

Datos de participación, satisfacción, resultados, etc. de los programas de salud que se están ofreciendo a los trabajadores en la actualidad.

Beneficios sociales, ventajas y complementos

Conjunto de ventajas ofrecidas a los trabajadores de forma adicional al salario, con repercusiones favorables en su salud, tales como un seguro médico, flexibilidad horaria, medidas de conciliación familiar, formación, abono a gimnasios, transporte público, complemento salarial por incapacidad temporal, etc.

Prácticas de otras empresas

Información sobre lo que están haciendo empresas similares, prácticas adecuadas en el ámbito local, determinación de lo que puede hacerse y de ideas de cómo hacerlo, a través de entrevistas con expertos locales o visitas a las empresas que han abordado programas de promoción de la salud.

Otros

Otras fuentes con son: datos demográficos de los trabajadores, actas del comité de salud y seguridad, tasa de rotación del personal, estadísticas de productividad, registros de las reclamaciones y quejas de los trabajadores y sus representantes, revisión bibliográfica de las recomendaciones o los estudios de casos de prácticas adecuadas, etc.

1.5. Conocimientos y herramientas disponibles

1.5.1. Infórmese de como profesionales externos pueden ayudarle a mejorar sus conocimientos y prestarle servicios de asesoramiento en la gestión de la promoción de la salud en el trabajo: servicios de prevención ajenos, organismos públicos, mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, investigadores de las universidades locales, o incluso expertos de empresas cliente de mayor tamaño o de asociaciones empresariales a las que pertenezca. [2]

1.5.2. Consulte fuentes bibliográficas de interés que ofrecen buenas prácticas de gestión, material educativo y herramientas prácticas para el desarrollo de los planes, como por ejemplo las indicadas en la figura 4 disponibles en internet. [2]

Figura 4. Fuentes bibliográficas disponibles en internet

Promoción de la salud en el trabajo (INSST)

<https://www.insst.es/materias/transversales/promocion-de-la-salud>

Encuestas a los trabajadores (INSST)

<https://www.insst.es/documentacion/material-tecnico/documentos-tecnicos/cuestionarios-promocion-salud-en-el-trabajo-2024>

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

<https://www.enwhp.org/>

Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo

<https://osha.europa.eu/es>

Ministerio de Sanidad. Estilos de vida saludable

<https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/>

Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud

https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1

Organización Internacional del Trabajo. Promoción de la salud y el bienestar en el trabajo.

<https://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/lang--es/index.htm>

U.S. Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention. Workplace Health Model.

https://www.cdc.gov/workplace-health-promotion/php/model/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/model/index.html

The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). NIOSH Total Worker Health® Program

<https://www.cdc.gov/niosh/twh/index.html>

1.6. Informe final

1.6.1. Elabore un informe final que resuma los datos recogidos durante la fase de análisis de necesidades. [1]

2. PLANIFICACIÓN Y DIRECCIÓN

Establezca estrategias para la planificación y dirección, logre el apoyo y compromiso de la dirección y adopte un plan de mejora de la salud en el trabajo.

- 2.1. Estructura de gobernanza y estrategias
- 2.2. Apoyo de la dirección
- 2.3. Participación activa de los trabajadores
- 2.4. Coordinador y comité de salud
- 2.5. Integración en la misión de la organización
- 2.6. Articulación con la prevención de riesgos laborales
- 2.7. Plan de mejora de la salud en el trabajo
- 2.8. Intervenciones que serán implementadas
- 2.9. Prioridad de las actividades
- 2.10 Pruebas piloto

2.1. Estructura de gobernanza y estrategias

2.1.1. Establezca una estructura de gobierno que proporcione la dirección estratégica, el liderazgo y la organización necesaria para poner en marcha los elementos del programa. [1]

2.1.2. Establezca las estrategias organizativas que proporcionen la infraestructura necesaria para asegurar la consecución de los objetivos del programa, la gestión adecuada de los riesgos para la salud de los trabajadores y el uso responsable de los recursos de la empresa. [1]

2.1.3. Desarrolle un programa basado en las necesidades de la dirección y de los trabajadores que asegure una base sólida al programa de salud en el trabajo y mejore la participación y la sostenibilidad a largo plazo. [1]

2.1.4. Planifique las actuaciones del programa tanto a nivel estratégico, incluyendo las técnicas generales a largo plazo para lograr los objetivos del programa, como táctica, implicando las acciones o pasos específicos necesarios para implementar y evaluar los esfuerzos del programa. [1]

2.1.5. Establezca objetivos a medio y largo plazo (por ejemplo de 3 a 5 años) para definir las actividades de carácter general para abordar los problemas prioritarios de salud, que incluya los siguientes aspectos: [1,2,4]

Vinculación sistemática de múltiples fuentes de datos.

- Garantizar la confidencialidad de los datos de información de los empleados.
- Aprovechar y construir sobre las actividades existentes con el objetivo de mantener los programas en el tiempo.

Diversos grupos de individuos u organizaciones.

Múltiples oportunidades y métodos para que todos los trabajadores conozcan y participen en las actividades del programa.

Mantener la flexibilidad necesaria.

2.1.6. Establezca estrategias que incluyan: [1]

- Lograr el compromiso y apoyo de la alta dirección para que sirva de modelo y defensor del programa.
- Designar un coordinador y/o constituya un consejo o comité de salud en el trabajo para supervisar y gestionar el programa.
- Desarrollar un plan de mejora de la salud en el trabajo para articular y ejecutar objetivos y estrategias.
- Dedicar los recursos necesarios para ejecutar el programa.
- Comunicar de forma clara y coherente con todos los empleados.
- Establecer un sistema de información de salud en el lugar de trabajo para recoger y utilizar los datos para la planificación y la evaluación.

2.2. Apoyo de la dirección

2.2.1. Logre el liderazgo y compromiso de la alta dirección en el programa de promoción de la salud en el trabajo de la organización. [1]

2.2.2. Nombre a un alto directivo que se responsabilice del programa de promoción de la salud en el trabajo de la organización, asignándole las siguientes funciones: [1]

- Comunicar de forma coherente a todos los niveles de la organización las metas, los objetivos y las actividades del programa para lograr adhesión y apoyo.
- Ser un modelo y defensor del programa, predicando con el ejemplo, logrando el compromiso activo, el apoyo y la participación de otros directivos
- Demostrar el compromiso de la organización con las iniciativas de salud y seguridad en el trabajo.
- Nombrar a un coordinador de salud en el lugar de trabajo y a miembros del consejo o comité de salud en el trabajo.
- Lograr que se destinen los recursos necesarios.
- Liderar el equipo directivo y la forma de comunicación.

2.2.3. Movilice a los interesados directos más importantes para lograr su apoyo y adhesión a partir del conocimiento previo de sus valores y marcos éticos (ciencia, lógica, aspectos humanos, conciencia, creencias religiosas, etc.). [2]



2.3. Participación activa de los trabajadores

2.3.1 Logre la participación activa de los trabajadores en cada uno de los pasos del proceso, desde la planificación hasta la ejecución y la evaluación, solicite y obtenga su opinión y sus ideas, es importante escucharles y aplicarlas, no se limite a "consultar" o "informar", implique a sus representantes y a las organizaciones sindicales. [2]



2.4. Coordinador y comité de salud

2.4.1. Nombre a un coordinador de salud en el trabajo para la supervisión y seguimiento del programa, establezca un presupuesto anual y asígnele las siguientes funciones: [1]

- Supervisar el programa de promoción de la salud en el trabajo.
- Presidir y convocar periódicamente el consejo o comité de salud en el lugar de trabajo.
- Llegar a cabo el seguimiento del presupuesto.

2.4.2. Constituya un consejo o comité de salud en el trabajo para asegurar la participación de todas las partes implicadas y de interés, y a través del cual: [1]

- Logre una amplia representación de las unidades organizativas de la empresa (servicios de prevención de la empresa, otros profesionales de salud y seguridad, personal de recursos humanos, personal médico que presta servicios en la misma, ingenieros, etc.), de los trabajadores y sus representantes, de los supervisores y si fuera de interés de organizaciones comunitarias clave.
- Promueva la representación y participación de los trabajadores en el proceso de toma de decisiones del programa, ello proporciona niveles más altos de compromiso y satisfacción con el programa de salud en el trabajo.
- Asegure que las necesidades de los trabajadores sean tenidas en cuenta, y que sus representantes participen en la planificación y el diseño del programa.

2.4.3. Si es una pequeña y mediana empresa, considere la necesidad de participación de expertos o personal de apoyo ajenos a la organización, por ejemplo, de servicios de prevención ajenos, de su mutua colaboradora con la Seguridad Social, de un organismo público de salud y seguridad o recurra a la participación de personal médico de una empresa grande cliente o de la comunidad. [2]

2.5. Integración en la misión de la organización

2.5.1. Relacione el programa de salud en el lugar de trabajo con las funciones generales de la empresa y describa el compromiso y los procesos de la organización para aplicar el programa de salud en el lugar de trabajo. [1]

2.5.2. Establezca una clara **visión** de la salud de los trabajadores para la organización:

- Vinculando la visión a la misión general de la organización con una perspectiva claramente articulada de la salud y de cómo ésta hace avanzar la misión principal de la organización.
- Considerando una aplicación vertical y horizontal del programa, utilizando estrategias participativas para asegurar el compromiso sostenido de la alta dirección, la organización y la totalidad de los trabajadores.
- Estableciendo una visión o una declaración de misión para describir el compromiso de la organización con la aplicación del programa de salud en el trabajo, asegurando que las metas y objetivos explícitos del programa se integren con los objetivos de la organización.

2.5.3. Evite que las distintas actividades y objetivos de las distintas unidades, funciones y personas de la organización interfieran con las medidas dirigidas a cuidar la salud de los trabajadores o estén en oposición directa a ellas: producción, calidad, recursos humanos, seguridad y salud en el trabajo, etc. [2]

Figura 5. Ejemplo de visión integrada entre funciones [2]

Se detectan trastornos musculoesqueléticos en las personas que trabajan todo el día en máquinas de coser.

- **Enfoque especializado:** Examinar la ergonomía de los operadores en sus puestos de trabajo y corregir cualquier condición que pueda representar un riesgo.
- **Enfoque integral:** otros factores causales a considerar:
 - **Problemas de carácter psicosocial**, como el volumen de trabajo y las presiones de tiempo.
 - **Factores de salud personales**, relacionados con el estado físico y la obesidad, que están contribuyendo al problema.

Lo más eficaz sería emplear una combinación de enfoques integrados relacionados con el entorno laboral (tanto el físico como el psicosocial) y la persona para examinar todos los aspectos del problema y las posibles soluciones.



2.6. Articulación con la prevención de riesgos laborales

2.6.1. Como elemento básico del programa general, asegúrese de estar cumpliendo con la normativa aplicable a la organización en el ámbito de la prevención de riesgos laborales, y de hacerlo de forma eficaz y lo más eficiente posible.

2.6.2. Utilice y expanda las estructuras existentes en la organización destinadas a la prevención de riesgos laborales para incorporar la promoción de la salud, de forma que ambos ámbitos sean parte integrante de las prácticas de seguridad y salud en el trabajo de la organización. [3]

2.6.3. En caso de disponer de servicio de prevención propio, considere la adecuación de hacer recaer en su dirección la responsabilidad de coordinador de salud en el trabajo. [3]

2.6.4. Asigne a los servicios de prevención de riesgos, y en concreto a los componentes del servicio de vigilancia de la salud, funciones preventivas y de asesoría respecto a la gestión de los programas de promoción de la salud en el trabajo, asigne nuevos recursos si es necesario y no sobrecargue el sistema. [3]

2.6.5. Considere la adecuación de utilizar el comité de seguridad y salud, en caso de estar ya constituido de forma obligatoria en aplicación de la normativa, como consejo o comité de salud en el trabajo, asignándole funciones complementarias en este ámbito. [2,3]

2.6.6. Si la organización opta por constituir un comité de seguridad y salud y un consejo o comité de salud en el trabajo, evite que trabajen en forma independiente, para ello nombre a algunas personas para que sean miembros de ambos comités, de forma que cada grupo conozca las actividades del otro y pueda participar en ellas. [2]

2.7. Plan de mejora de la salud en el trabajo

2.7.1. En desarrollo del plan estratégico de salud, elabore y documente un plan de mejora de la salud en el trabajo con acciones concretas y especificando claramente las metas, los resultados esperados y las responsabilidades, incluyendo los siguientes elementos: [1,2]

- Visión/misión general, metas y objetivos.
- Intervenciones que serán implementadas.
- Definición de funciones y responsabilidades.
- Estrategia de evaluación.
- Plan de comunicación.

2.7.2. Utilice el plan de mejora de la salud en el trabajo como: [1]

- Hoja de ruta con la que el programa tomará forma.
- Una guía para que los implicados trabajen de forma coordinada.
- Una herramienta de comunicación para los empresarios, los directivos, los supervisores y otras partes interesadas clave, sobre el propósito, los procesos y el resultado del programa.

2.7.3. Utilice los resultados del análisis de necesidades realizado previamente como referencia principal para orientar el contenido del plan de mejora de la salud en el trabajo, y en particular las oportunidades identificadas para la empresa y los trabajadores, constituyéndose como base para decidir las medidas de promoción, prevención y control para los riesgos para la salud. [1]

2.7.4. Considere los contenidos y requisitos de la figura 6 al desarrollar cada uno de los elementos del plan de mejora de la salud en el trabajo. [1]

Figura 6. Plan de mejora de la salud en el trabajo. Requisitos y contenidos [1]

Visión/misión general, metas y objetivos

- Declaración de la visión y la misión del programa de salud en el trabajo.
- Metas y objetivos específicos y medibles que estén alineados con los objetivos generales de la empresa.

Intervenciones que serán implementadas

- Intervenciones elegidas para apoyar la salud de los trabajadores, incluidos los programas, las políticas, los beneficios y los apoyos del ambiente, así como las actividades actuales para abordar los riesgos para la salud y la seguridad.
- Calendarios de actuación que muestran los pasos de acción específicos y las fechas en las que se completarán.
- Presupuesto detallado y recursos clave como personal, equipos, espacio o materiales para apoyar el programa de salud en el trabajo.

Definición de funciones y responsabilidades

- Funciones y responsabilidades definidas para los implicados en la consecución de las metas y objetivos del programa. El programa puede implicar a personas o grupos dentro de la empresa, como un coordinador, comité o consejo de salud, y a defensores de todos los niveles.
- Colaboración con otras organizaciones, como grupos comunitarios, hospitales locales y proveedores, puede mejorar el acceso de los trabajadores, proporcionar recursos y reforzar la credibilidad del programa.
- El establecimiento de asociaciones y alianzas debería realizarse para asegurar que las organizaciones externas encajen en la estrategia general del programa de salud en el trabajo y aporten mejoras al programa general.

Estrategia de evaluación

- Antes de poner en marcha cualquier intervención, debería desarrollarse el plan de evaluación para demostrar el impacto y el éxito de las intervenciones implementadas.
- El plan de evaluación debe incluir medidas relacionadas con el proceso de establecimiento y ejecución de la intervención, así como con los resultados deseados. Es importante identificar primero las preguntas de interés de la evaluación, como por ejemplo:

¿Qué aspectos del programa se examinarán?

¿Qué aspecto tiene el éxito?

¿Quién necesitará y querrá ver la información?

¿Cuál es el alcance de la evaluación, reconociendo que no es necesario evaluar todos los aspectos del programa?

¿Qué tipo de datos se recogerán, con qué métodos y con qué frecuencia?

¿De qué sistemas de datos se dispone para recoger datos relacionados con la salud?

- Saber lo que no funciona es tan valioso como lo que funciona a la hora de construir un programa exitoso. Si no se logran los resultados deseados del programa, contar con un plan de evaluación y una infraestructura adecuada permite adaptar y perfeccionar el programa, en lugar de realizar cambios a gran escala para abordar las áreas que no están funcionando bien.
- Los recursos relacionados con el tiempo del personal o la recopilación de datos son necesarios para la evaluación, al igual que para la ejecución de las intervenciones, y deben incluirse en el presupuesto general del programa.
- El retorno económico de la inversión, como la reducción de los costes en las prestaciones económicas y sanitarias o la mejora de la productividad de los trabajadores, puede no ser alcanzable en los dos primeros años del programa de salud en el trabajo, por lo que, para demostrar el progreso y mantener el compromiso tanto de los altos cargos como de los trabajadores, pueden establecerse medidas de evaluación en torno a indicadores a corto y medio plazo, como:
 - El proceso de establecimiento de programas, políticas, beneficios o apoyos ambientales de salud en el trabajo.
 - El conocimiento y la satisfacción de los trabajadores con los programas y servicios y con los que los proporcionan.
 - Participación y uso de los programas y servicios.
 - Cambios en los comportamientos de salud de los trabajadores y en los perfiles de riesgo.

Plan de comunicación

El plan de comunicación permite al programa de salud en el trabajo:

- Crear una identidad de marca para el programa.
- Crear materiales y mensajes para llegar al público objetivo en apoyo de los objetivos del programa.
- Promocionar el programa entre los trabajadores.
- Generar confianza con los trabajadores al compartir los resultados y tomar medidas.
 - Una forma de crear confianza y buenas relaciones con los trabajadores es a través de la comunicación continua del propósito del programa, de las acciones emprendidas para mejorar la salud de los trabajadores y de los resultados de dichas acciones. Si la empresa mantiene buenas relaciones con sus trabajadores es más probable que el programa de salud en el trabajo consiga una mayor participación. Responder a las necesidades de la plantilla ayudará a mejorar su moral y a aumentar la participación en futuras actividades del programa.
- Concienciar sobre los riesgos de salud y seguridad en el lugar de trabajo y las oportunidades de promoción de la salud.

[1] "Develop a workplace health improvement plan", Workplace Health Model de CDC

2.8. Intervenciones que serán implementadas

2.8.1. Al diseñar las intervenciones para la mejora de la salud en el trabajo considere los siguientes objetivos: [2]

- Apoyar o motivar sus esfuerzos por mejorar o mantener las prácticas personales de estilo de vida saludable.
- Vigilar y apoyar el estado actual de salud física y mental.

2.8.2. En el diseño de las intervenciones a implementar, considere todo el abanico posible de recursos personales de salud en el trabajo que puede ofrecerse a los trabajadores: servicios médicos y psicológicos, formación, apoyo financiero, flexibilidad, entorno propicio, instalaciones y acciones de información y sensibilización para la adopción y mantenimiento de prácticas de vida sana. [2]

Figura 7. Ejemplos de recursos de salud ofrecidos en las intervenciones [2]

- Proporcionar a los trabajadores instalaciones para hacer ejercicio subvencionables económicamente la inscripción a clases de gimnasia o acceder al equipo necesario.
- Proporcionar y subsidiar alimentos saludables en la cafetería y las máquinas expendedoras.
- Ser flexible en cuanto al momento en que los trabajadores interrumpen su trabajo y la duración de esa interrupción para permitir que hagan ejercicio.
- Organizar programas para dejar de fumar para los empleados y hacer cumplir estrictamente la prohibición legal de consumir tabaco.
- Prestar servicios de salud como las revisiones y reconocimientos médicos.

2.8.3. Para los programas de educación sanitaria, vaya más allá de la mera sensibilización e incluya el desarrollo de actitudes y los cambios de conductas. [2]

2.9. Prioridad de las actividades

2.9.1. Establezca áreas prioritarias del plan de mejora de la salud en el trabajo, considerando para ello criterios relativos a la problemática de la salud para población laboral y la organización, de impacto y viabilidad de las posibles actuaciones y de necesidad de limitar la exposición a riesgos. [1,2]

Figura 8. Ejemplos de actuaciones prioritarias [3]

- Mejorar la gestión equilibrada de las exigencias laborales y de la vida privada.
- Reducción de los trastornos musculoesqueléticos.
- Promoción general de hábitos saludables.

2.9.2. Considere las cuestiones de la figura 9 como ayuda para establecer los criterios de prioridad de las actividades del plan de mejora de la salud en el trabajo. [1]

Figura 9. Plan de mejora de la salud en el trabajo. Criterios de prioridad. [1]

Problemática

- ¿Qué riesgos para la salud y la seguridad están presentes? ¿Cómo se controlan?
- Número de trabajadores afectados por una condición de salud o en riesgo de estarlo.
- Magnitud de los efectos sobre la salud, como el riesgo de muerte o discapacidad, o el impacto sobre la calidad de vida.
- El coste económico actual del problema.

Impacto

- El beneficio potencial para la salud del programa, incluida la proporción de trabajadores que podrían beneficiarse.
- La posibilidad de intervenciones basadas en la evidencia con eficacia demostrada.
- La posibilidad de programas y servicios en varios subgrupos de empleados.
- Retorno de la inversión: la rentabilidad o el coste-beneficio de la estrategia o actividad.

Viabilidad

- Nivel de dificultad para aplicar la intervención o estrategia.
- Coste de la aplicación.
- Tiempo necesario para planificar y aplicar la intervención o estrategia.
- Interés de los empleados en participar en la intervención o actividad elegida.

[1] "Prioritize activities" del Workplace Health Model de CDC

2.9.3. Empiece con acciones que den impulso y conduzcan a un éxito temprano. [1]

2.10 Pruebas piloto

2.10.1. Para determinados elementos del programa, considere la posibilidad y conveniencia de realizar pruebas piloto, éstas ofrecen la oportunidad de realizar ajustes antes de invertir el tiempo, el personal y los recursos económicos necesarios para llevar a cabo actividades de mayor alcance. [1]

2.10.2. Utilice las pruebas piloto para aportar información al plan de mejora de la salud en el trabajo con la siguiente finalidad: [1]

- Determinar si los métodos de comunicación utilizados para llegar a los trabajadores son los más eficaces.
- Determinar si las intervenciones del programa seleccionadas se adaptan mejor a las necesidades e intereses de los trabajadores.
- Determinar si el programa llega al público previsto.

3 IMPLEMENTACIÓN

Implemente el programa de promoción de la salud en el trabajo de forma efectiva, realizando todas las acciones y pasos necesarios para la aplicación de las estrategias e intervenciones y su puesta a disposición de los trabajadores.

- 3.1. Preparación
- 3.2. Niveles de intervención
- 3.3. Proceso de implementación
- 3.4. Combinación de estrategias e intervenciones
- 3.5. Fases y plazos de implementación

3.1. Preparación

3.1.1. Antes de la implementación y poner en marcha cualquier intervención, asegúrese haber desarrollado la estructura básica de gobierno del programa y el plan de evaluación. [1,3]

3.1.2. En el proceso de implementación del programa considere los siguientes elementos: [1]

- Desarrollo de estrategias de comunicación para la dirección y los trabajadores.
- Obtención de recursos, como personal, equipos o contratos con proveedores para ofrecer programas y servicios.
- Sistemas de información e informática para la planificación y evaluación de los programas.

3.2. Niveles de intervención

3.2.1. Lidere los distintos niveles de implementación de los programas de salud en el trabajo, en particular: [1]

- Nivel de trabajador individual y nivel de la organización en general.
- Nivel del factor sobre el que se interviene:
 - Individual
 - Interpersonal
 - Organizativo
 - Ambiental

3.3. Proceso de implementación

3.3.1. En el proceso de implementación logre el apoyo visible y activo de la alta dirección, dirección media y mandos intermedios, clave para la creación de una cultura de la salud en el trabajo. [3]

3.3.2. En el proceso de implementación, involucre a los trabajadores tanto como sea posible, basando dichos programas en sus necesidades reales y definiendo incentivos, como los de la figura 10. [3]

Figura 10. Ejemplos de incentivos [3]

- Ayudas económicas que cubran parte del coste de las actividades sociales o centros deportivos externos.
- Tiempo libre para los participantes.
- Premios o competiciones para reconocer la participación en los programas.

3.4. Combinación de estrategias e intervenciones

3.4.1. Implemente el plan de mejora de la salud en el trabajo aplicando una combinación de estrategias e intervenciones a nivel individual y organizativo, entre ellas las siguientes, y considere los contenidos de la figura 11, y complementariamente la relación de actividades y servicios del **anexo** (página 41): [1]

- Programas relacionados con la salud
- Políticas relacionadas con la salud
- Beneficios sociales y ventajas relacionadas con la salud
- Contribuciones ambientales

Figura 11. Estrategias e intervenciones [1]

Programas relacionados con la salud: oportunidades disponibles para los trabajadores en el trabajo o a través de organizaciones externas para iniciar, cambiar o mantener hábitos saludables.

Para ello considere los siguientes enfoques:

- Informativos y de sensibilización: dirigidos a mejorar los conocimientos y las actitudes sobre los beneficios y las oportunidades de los estilos de vida saludables.
- Conductuales o sociales: diseñados para enseñar a los trabajadores las habilidades de gestión de la conducta necesarias para adoptar y mantener con éxito el cambio de los hábitos de salud.

Ejemplos

- Clases o seminarios sobre temas de salud como la forma física, la nutrición, el abandono del tabaco o la gestión del estrés
- Programas de pérdida de peso que ofrecen asesoramiento y educación
- Clases de ejercicio físico
- Evaluaciones y equipos ergonómicos
- Vacunas contra la gripe in situ
- Programas de ayuda al empleado (PAE)
- Herramientas de autocontrol de enfermedades crónicas
- Correos electrónicos o boletines con información sobre la salud

Adapte la comunicación y el material elaborado en los procesos de formación a las características del grupo objetivo, la complejidad y detalle de la información y el correspondiente esfuerzo requerido deberían ajustarse a sus destinatarios.

Políticas relacionadas con la salud: declaraciones escritas, formales o informales, diseñadas para proteger o promover la salud de los trabajadores. Las políticas de apoyo a la salud en el trabajo afectan a grandes grupos de trabajadores simultáneamente y facilitan la adopción de hábitos saludables. También pueden crear y fomentar una cultura de salud en la empresa.

Considere como parte del programa de promoción de la salud aquellas políticas no específicamente relacionadas con la salud que pueden tener repercusiones en la salud de los trabajadores, como son las políticas de recursos humanos: las relacionadas con los horarios de trabajo (incluida la flexibilidad de horarios), los permisos (por ejemplo, las vacaciones), la organización del trabajo y el estilo de supervisión, debiendo por ello desarrollarse teniendo en cuenta los objetivos de salud de la organización.

Ejemplos

- Políticas que prohíben el consumo de alcohol en el lugar de trabajo.
- Políticas que exigen que se sirvan alimentos saludables en las reuniones y eventos de la empresa.
- Políticas que permitan flexibilizar el tiempo para hacer ejercicio o asistir a programas de salud.

Beneficios sociales y ventajas relacionadas con la salud: Conjunto de ventajas ofrecidas a los trabajadores de forma adicional al salario, con repercusiones favorables en su salud, tales como un seguro médico, formación, abono a gimnasios, etc.

Ejemplos

- Seguro de asistencia sanitaria, cobertura del seguro médico para servicios preventivos y revisiones.
- Asistencia y cobertura para dejar de fumar y/o terapia de sustitución de la nicotina
- Descuentos y/o subvenciones para la afiliación a gimnasios.

Contribuciones ambientales: Aspectos físicos del lugar de trabajo y su entorno que ayudan a proteger y mejorar la salud de los trabajadores.

Ejemplos

- Instalaciones deportivas en el lugar de trabajo, senderos para caminar o correr, canastas de baloncesto o espacios verdes abiertos para hacer ejercicio o relajarse.
- Alimentos saludables disponibles en las cafeterías, tiendas de aperitivos o máquinas expendedoras de las instalaciones.
- Duchas y vestuarios en las instalaciones.
- Clínicas de salud laboral en las instalaciones.
- Tablones de anuncios, quioscos, intranet u otros mecanismos de comunicación que proporcionen información sobre el programa de salud en el trabajo de la empresa, oportunidades de programas o servicios de salud en el lugar de trabajo o en la comunidad, o información general sobre la promoción de la salud.
- Control de polvo, humos y vapores.
- Buena iluminación y espacios de trabajo bien diseñados.

[1] "Implement a combination of strategies and interventions" del Workplace Health Model de CDC.

3.4.2. Para un mismo problema de salud, considere el interés de incluir múltiples intervenciones, como la combinación de programas y políticas, las combinaciones son más eficaces que una sola intervención. [1]

3.4.3. Desarrolle intervenciones que abordan varios problemas de salud al mismo tiempo, es más eficaz que abordar cada problema de salud por separado. [1]

3.4.4. Considere las situaciones particulares de todos los trabajadores para evitar generar desequilibrios y asegurar igualdad de oportunidades de mejorar su salud, por ejemplo canales de comunicación utilizados según colectivos, horarios en los que se realizan las actividades. [3]

3.5. Fases y plazos de implementación

3.5.1. Actúe de forma progresiva, es más prudente centrarse en una o dos políticas y programas al principio y aprovechar los primeros éxitos, en lugar de poner en marcha varias intervenciones con recursos insuficientes. [1]

3.5.2. Priorice las intervenciones eficaces y de bajo coste, como los cambios en la política de salud, siendo especialmente importante para la micro y pequeña empresa que no pueden destinar recursos elevados para la promoción de la salud en el trabajo. [1]

3.5.3. Integre a los programas de salud en el trabajo las actividades de interés que ya se realizaban con anterioridad (por ejemplo grupos informales ya existentes que salen a correr, andar o ir en bicicleta, equipos deportivos, etc.). [3]

4. EVALUACIÓN

Lleve a cabo una evaluación eficaz de los programas desarrollados para examinar sistemáticamente tanto su ejecución como los resultados a corto y largo plazo de las acciones, utilizando la información obtenida para su mejora.

- 4.1. Diseño y objetivo de los planes de evaluación
- 4.2. Definición del programa y composición de la evaluación
- 4.3. Mediciones de proceso
- 4.4. Mediciones de resultados
- 4.5. Mediciones basadas en referencias
- 4.6. Resultados de interés
- 4.7. Mejoras y reconocimientos

4.1. Diseño y objetivo de los planes de evaluación [1]

4.1.1. Desarrolle planes de evaluación en la etapa de planificación, antes del inicio de las actividades de intervención.

4.1.2. Diseñe y utilice los datos que se obtendrán en la evaluación para demostrar que las intervenciones de salud en el trabajo han sido eficaces, justificar su interés y darles continuidad.

4.1.3. Adopte enfoques de evaluación útiles, viables, éticos y precisos.

4.1.4. En la definición del proceso de evaluación involucre a todas las partes interesadas en el programa, como líderes de la organización, directivos y trabajadores, y no sólo a expertos en evaluación.

4.1.5. Diseñe la evaluación considerando que ésta puede ser una fuerza impulsora para los planes, la mejora de los programas existentes y la evidencia de los resultados de las inversiones en recursos.

4.1.6. Lleve a cabo acciones de evaluación que abarquen tanto la ejecución como la eficacia del programa.

4.1.7. Considere las oportunidades y necesidades de evaluación a partir de las siguientes tres dimensiones:

- el mérito (si el programa es de calidad),
- el valor (la rentabilidad, si los beneficios superan los costes)
- y la importancia (si se ha conseguido algo relevante).



4.2 Definición del programa y composición de la evaluación [1]

4.2.1. Asegure una definición del programa con suficiente detalle para que quienes realicen la evaluación puedan involucrar a las partes clave interesadas e identificar sus preferencias y necesidades, y utilice esa información para decidir qué elementos del programa deberían evaluarse para determinar si merece la pena continuar o mejorar la actividad.

4.2.2. Utilice listas de preguntas guía para identificar y estructurar los elementos de la evaluación, por ejemplo las lista de la figura 12.

Figura 12. Preguntas guía para establecer los elementos de evaluación

¿Qué es el "programa"? (actividades clave del programa, resultados clave esperados).

¿Cuál es el "entorno" más amplio del programa? (recursos disponibles, elementos del contexto facilitadores o limitantes).

¿Qué aspectos del programa tendrán en cuenta los responsables de la toma de decisiones (p.e. alta dirección) a la hora de juzgar el rendimiento del programa? (p.e. calidad de la ejecución de las actividades, los resultados y su logro).

¿Qué puntos de referencia, si los hay, deben alcanzar estas actividades o resultados para que se considere que el programa ha logrado el objetivo?

¿Qué tipo de evidencias sobre el rendimiento son mejor aceptadas por los principales responsables de la toma de decisiones a la hora de juzgar el rendimiento del programa?

¿Cómo se utilizarán las lecciones aprendidas de la investigación? (p.e. para ayudar a mejorar la eficacia del programa, para tomar una decisión sobre la continuación del programa)

[1] "Defining the program and forming the evaluation" del Workplace Health Model de CDC

4.3. Mediciones de proceso [1]

4.3.1. Establezca mediciones de proceso para examinar los pasos y actividades que se realizan para implementar un programa y los resultados que se obtienen.

Figura 13. Ejemplos de mediciones de proceso

Número y tipo de materiales educativos para acciones de formación de gestión del estrés que se elaboran y se entregan a los trabajadores, costes de implementación de un programa, número de trabajadores destinatarios.

4.3.2. Utilice las mediciones de proceso para, en caso de que un programa no logre los resultados previstos, determinar si el programa tenía un enfoque equivocado o si no se implementó correctamente.

4.4. Mediciones de resultados [1]

4.4.1. Establezca mediciones sobre resultados de los programas, es decir, sobre sucesos o condiciones indicadores de su eficacia, incluidos los que se presentan a corto, medio o largo plazo.

4.4.2. Establezca mediciones **a largo plazo**, que en el contexto de la promoción de la salud en el lugar de trabajo, principalmente se refieren a aspectos como la reducción de enfermedades o lesiones y los costes asociados a ellas, reducción que puede tardar años en observarse.

4.4.3. Establezca mediciones a **corto y medio plazo**, referidas a fases intermedias y a los elementos necesarios para lograr los resultados a largo plazo, como son:

- la mejora de los hábitos saludables, por ejemplo, la reducción de número trabajadores que consumen tabaco.
- los cambios de proceso, como la aplicación de una nueva política o beneficios relacionados con la salud a nivel de la organización que promueve hábitos saludables.

4.4.4. Asegúrese de que los indicadores incluidos en la evaluación son medibles y realistas, es decir:

- Para su aplicación debe ser posible la recogida de datos (medible).
- Los resultados son los que se puede esperar razonablemente que produzca una intervención bien aplicada (realista).

4.4.5. Establezca cuándo se medirá cada uno de los indicadores utilizados en la evaluación (por ejemplo, al inicio, trimestral, semestral, anualmente y al final), asigne esta responsabilidad de seguimiento a una persona específica y exija informes periódicos.

4.5. Mediciones basadas en referencias [1]

4.5.1. Considere la conveniencia de adoptar medidas basadas en referencias, como punto de partida y marco de referencia para los programas de salud en el trabajo, pudiendo ser adoptados a partir de los datos recogidos durante la etapa de análisis de necesidades.

4.5.2. Adopte medidas basadas en referencias para determinar la situación actual de la organización en relación con un determinado problema de salud (ver ejemplos en la figura 14).

4.5.3. Utilice las medidas basadas en las referencias para describir el nivel actual de las actividades del programa y medir el progreso del programa (ver ejemplos en la figura 14).

Figura 14. Ejemplo de medidas basadas en referencias

Situación actual en salud

- % de trabajadores que consumen tabaco.
- % de trabajadores que conocen las recomendaciones en actividad física.

Nivel actual de las actividades

- Número de nuevas sesiones de actividad física ofrecidas a los empleados.
- Implantación de un nuevo beneficio.

4.6. Resultados de interés

4.6.1. En el establecimiento de mediciones considere las siguientes categorías principales de resultados de especial interés para la empresa y los trabajadores, a partir de las siguientes categorías: [1]

- Productividad de los trabajadores.
- Atención sanitaria.
- Mejoras en la salud.
- Cambio organizativo.

4.7. Mejoras y reconocimientos [2]

4.7.1. Asegure que los resultados de la evaluación son utilizados para mejorar los programas que se han ejecutado o en el desarrollo de futuros elementos del plan.

4.7.2. Reconozca los éxitos conseguidos y valore a las personas que contribuyeron a lograrlos, procurando que todos los interesados directos sean conscientes de ello.

Anexo

Actividades y servicios
Lista orientativa de elementos
de los programas de promoción
de la salud en el trabajo.

Actividades y servicios comunes

Aplicables a todas las áreas temáticas, con las adaptaciones necesarias según el programa específico en las que se implementan [4]

Políticas

Establecimiento y promoción de políticas escritas sobre determinados ámbitos de la salud en el trabajo.

Ejemplos de políticas:

Políticas relativas a la prohibición del consumo de alcohol y otras sustancias en el lugar de trabajo.

P.e. una política que prohíba el consumo de alcohol y otras sustancias (incluidos los opiáceos) en el lugar de trabajo o mientras se conduce un vehículo de motor.

Políticas que exigen que se sirvan alimentos y bebidas saludables en las cafeterías, comedores, máquinas expendedoras, reuniones o eventos de la empresa.

P.e. una política de ofrecer en cafeterías y comedores verduras, fruta, pescado, cereales integrales, frutos secos y legumbres y limite las bebidas azucaradas, las grasas poco saludables y los alimentos muy procesados o con alto contenido en sodio.

Recursos para la información y sensibilización

Proporcionar material educativo que aborde los contenidos de cada programa y se dirija a lograr sus objetivos, a través de folletos, guías, infografías, carteles, boletines, videos y aplicaciones en internet.

Por ejemplo, recursos que tratan de:

Abandono del consumo de tabaco.

Beneficios de la actividad física.

Alimentación saludable.

Gestión del estrés, incluidas las habilidades de afrontamiento y las técnicas de relajación, ya sea como tema de salud único o junto con otros temas de salud.

Riesgos del consumo de alcohol y otras sustancias y orientaciones para recibir ayuda.

Hábitos de sueño y descanso y tratamiento de los trastornos comunes del sueño.

Acciones formativas

Proporcionar y promover acciones educativas interactivas, a través de jornadas, seminarios o talleres, presenciales o virtuales.

Estas acciones pueden impartirse en grupo o individualmente; de forma presencial o virtual, dentro o fuera del centro, a través de personal propio o externo.

Programas de asesoramiento/coaching

Proporcionar y promover programas gratuitos o subvencionados de coaching/asesoramiento sobre estilos de vida o autogestión que doten a los trabajadores de habilidades y motivación para adoptar hábitos saludables.

Asistencia sanitaria

Proporcionar asistencia sanitaria con la posibilidad de subvencionar gastos de servicios o productos médicos.

Por ejemplo ofrecer un programa para dejar de fumar gratuito que incluye la subvención de gastos para medicamentos o productos para dejar de fumar: productos sustitutivos de la nicotina (chicles, parches o pastillas), inhaladores, aerosoles nasales, etc.

Actividades y servicios específicos

Aplicables a un área temática en particular [4]

Actividad física

- Disponer y ofrecer instalaciones para hacer ejercicio en los centros de trabajo.
- Financiar total o parcialmente el coste del uso de instalaciones para hacer ejercicio, ya sean del centro de trabajo o de fuera.
- Proporcionar o promover otros elementos de apoyo del entorno para la realización de actividad física, como son pistas para caminar o correr, mapas de rutas adecuadas para caminar, pistas de baloncesto, taquillas, duchas o vestuarios.
- Fomentar el uso de las escaleras, señalando su acceso para hacerlas visibles; colocando carteles en los ascensores, en el suelo o la contrahuella peldaños y otros lugares clave para promover su uso; adecuación de las condiciones físicas (accesos, suelos, limpieza, iluminación, barandilla, pasamanos, etc.).
- Proporcionar y promover programas organizados de actividad física para los trabajadores distintos a la puesta a disposición de instalaciones para hacer ejercicio: grupos para caminar, programas de estiramientos, clases de ejercicio en grupo, ligas recreativas o sistemas de compañeros para crear redes sociales de apoyo para la actividad física.
- Promover el uso de dispositivos de seguimiento de la actividad para fomentar la actividad física, proporcionando o subvencionando el coste de podómetros, aplicaciones de internet o aplicaciones para móviles.
- Fomentar el transporte activo para ir y volver del trabajo, como son las subvenciones del transporte público, financiar un programa de bicicletas compartidas, proporcionar almacenamiento seguro para bicicletas, taquillas y duchas para los empleados, permitir un código de vestimenta flexible.



Alimentación saludable

En caso de que en el centro de trabajo ofrezca a los trabajadores servicios para dispensar alimentos y bebidas, como son máquinas expendedoras, cafeterías, comedores u otros puntos de compra:

- Ofrecer alimentos saludables en la mayor proporción posible, al menos más de la mitad (verduras, frutas, bebidas no azucaradas o aperitivos bajos en sodio, etc.).
- Proporcionar información nutricional visible (más allá de las etiquetas alimentarias estándar) sobre sodio, calorías, grasas insaturadas o grasas saturadas.
- Identificar las opciones de alimentos y bebidas más saludables (o menos saludables) con señales o símbolos.
- Subvencionar u ofrecer descuentos en las opciones de alimentos y bebidas saludables disponibles en el centro de trabajo.
- Proporcionar a los empleados instalaciones para la preparación y/o almacenamiento de alimentos y un lugar para su consumo (horno microondas, fregadero, nevera y un lugar para que los trabajadores coman aparte de en sus puestos de trabajo).
- Ofrecer o promocionar un mercado de productos de agricultores del entorno o de proximidad, u otro tipo de organización donde se vendan frutas y verduras frescas.

Gestión del estrés

- Impartir formación a los directivos para mejorar su capacidad para reconocer y reducir los problemas relacionados con el estrés laboral (formación sobre evaluaciones de rendimiento, comunicación, gestión de personal, asertividad, gestión del tiempo o resolución de conflictos, etc.).
- Proporcionar oportunidades para la participación de los trabajadores en las decisiones de la organización relativas a cuestiones del lugar de trabajo que afectan al estrés laboral (horarios de trabajo, la resolución participativa de problemas y la gestión de las demandas de trabajo).
- Proporcionar un espacio dedicado y tranquilo donde los trabajadores puedan realizar actividades de relajación, como ejercicios de respiración profunda.
- Patrocinar u organizar actividades sociales diseñadas para mejorar el compromiso con los demás y proporcionar oportunidades de interacción y apoyo social, como son los eventos de formación de equipos, salidas de empresa, fiestas o equipos deportivos de trabajadores.

Alcohol y otras drogas

- Proporcionar acceso a pruebas de detección de consumo de alcohol y otras sustancias, seguidas de una intervención breve y la derivación a tratamiento cuando proceda (por ejemplo a través de un programa de asistencia al empleado).
- Desaconsejar o limitar el acceso al alcohol o el uso de recursos de la empresa para comprar alcohol en eventos patrocinados/organizados por la empresa (por ejemplo limitación, mediante tickets, del consumo de alcohol en reuniones y eventos dentro y fuera del centro de trabajo).

Sueño y descanso

- Proporcionar acceso a una herramienta de autogestión de detección del sueño que proporcione un informe con recomendaciones para la acción clínica, según sea necesario, por ejemplo a través de un programa de asistencia al empleado.
- Proporcionar formación a los directivos para mejorar su comprensión de los riesgos para la seguridad y la salud asociados a la falta de sueño y sus habilidades para organizar el trabajo con el fin de reducir el riesgo de fatiga de los trabajadores.
- Ofrecer soluciones para desincentivar la conducción distraída o somnolienta, como es proporcionar a los trabajadores expectativas realistas de kilometraje, pausas de descanso adecuadas, pernoctaciones después de viajes largos y demandas de trabajo limitadas (por ejemplo, llamadas telefónicas/correo electrónico) mientras conducen.



Índice figuras

1. ANÁLISIS DE NECESIDADES Y OPORTUNIDADES

Figura 1. Ejemplos de factores de influencia organizativos y ambientales que pueden derivar en hábitos no saludables

Figura 2. Lista de áreas temáticas de salud

Figura 3. Fuentes de datos

Figura 4. Fuentes bibliográficas disponibles en internet

2. PLANIFICACIÓN Y DIRECCIÓN

Figura 5. Ejemplo de visión integrada entre funciones

Figura 6. Plan de mejora de la salud en el trabajo. Requisitos y contenidos

Figura 7. Ejemplos de recursos de salud ofrecidos en las intervenciones

Figura 8. Ejemplos de actuaciones prioritarias

Figura 9. Plan de mejora de la salud en el trabajo. Criterios de prioridad

3. IMPLEMENTACIÓN

Figura 10. Ejemplos de incentivos

Figura 11. Estrategias e intervenciones

4. EVALUACIÓN

Figura 12. Preguntas guía para establecer los elementos de evaluación

Figura 13. Ejemplos de mediciones de proceso

Figura 14. Ejemplos de medidas basadas en referencias

Listas de autoevaluación

Buenas prácticas	A*	Oportunidades de mejora
1. ANÁLISIS DE NECESIDADES Y OPORTUNIDADES		
1.1. Integración en los objetivos, las políticas y la gestión		
1.2. Modelos y marcos de referencia		
1.3. Perspectiva de género		
1.4. Fuentes de datos		
1.5. Conocimientos y herramientas disponibles		
1.6. Informe final		

Buenas prácticas	A*	Oportunidades de mejora
2. PLANIFICACIÓN Y DIRECCIÓN		
2.1. Estructura de gobernanza y estrategias		
2.2. Apoyo de la dirección		
2.3. Participación activa de los trabajadores		
2.4. Coordinador y comité de salud		
2.5. Integración en la misión de la organización		
2.6. Articulación con la prevención de riesgos laborales		
2.7. Plan de mejora de la salud en el trabajo		
2.8. Intervenciones que serán implementadas		
2.9. Prioridad de las actividades		
2.10 Pruebas piloto		

Buenas prácticas	A*	Oportunidades de mejora
3. IMPLEMENTACIÓN		
3.1. Preparación		
3.2. Niveles de intervención		
3.3. Proceso de implementación		
3.4. Combinación de estrategias e intervenciones		
3.5. Fases y plazos de implementación		

Buenas prácticas	A*	Oportunidades de mejora
4. EVALUACIÓN		
4.1. Diseño y objetivo de los planes de evaluación		
4.2. Definición del programa y composición de la evaluación		
4.3. Mediciones de proceso		
4.4. Mediciones de resultados		
4.5. Mediciones basadas en referencias		
4.6. Resultados de interés		
4.7. Mejoras y reconocimientos		

Nivel de aplicación (A): Aunque la empresa puede establecer una escala propia, la guía propone la siguiente:

- 0: Ninguna o mínima evidencia de que la práctica se usa de forma efectiva. Las oportunidades de mejora son evidentes, indíquese en el formulario.
- 1: La práctica sólo es desarrollada parcialmente, y/o en los casos en los que es aplicada no es efectiva. Resuma en “Acciones a realizar / Oportunidades de mejora” cómo ampliar la práctica y/o el modo de hacerla más efectiva.
- 2: La práctica es completamente desarrollada y efectiva en toda la organización.

Acciones a realizar / Oportunidades de mejora:

Indique las evidencias observadas que constatan que la práctica referenciada no es aplicada completamente y/o no de forma efectiva.

Al trasladarse al Plan de acción, establezca las actividades más eficaces para la mejora de la promoción de la salud en base a las circunstancias y situaciones particulares de su organización.

Plan de acción

PLAN DE ACCIÓN
Mejora de la gestión de la promoción de la salud en el trabajo

Empresa:

Realizado por:

Fecha:

	Acción	Responsable	Fecha
1			
2			
3			
4			
5			

	Acción	Responsable	Fecha
6			
7			
8			
9			
10			

