

# La promoción de la salud en el trabajo. Un paso más en prevención de riesgos laborales. Revisión

*M<sup>a</sup> Teófila Vicente-Herrero<sup>(1)</sup>; M<sup>a</sup> Victoria Ramírez-Iñiguez de la Torre<sup>(2)</sup>; Luisa Capdevila-García<sup>(3)</sup>*

<sup>1</sup>Médico especialista en Medicina del Trabajo. Doctora en Medicina. Profesora Universidad Internacional de la Rioja- curso experto en gestión y organización de empresas saludables. España

<sup>2</sup>Médico especialista en Medicina del Trabajo. Doctora en Medicina. Profesora Universidad Internacional de la Rioja- curso experto en gestión y organización de empresas saludables. España

<sup>3</sup>Médico especialista en Medicina del Trabajo. Doctora en Medicina. Profesora Universidad Internacional de la Rioja- curso experto en gestión y organización de empresas saludables. España

## Correspondencia:

**Dra. M<sup>a</sup> Teófila Vicente-Herrero**

Dirección: Grupo ADEMA-SALUD del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud-IUNICS Illes Balears (España).

Gran Vía Ramón y Cajal 25. 46007 Valencia (España)

Correo electrónico: [vicenteherreromt@gmail.com](mailto:vicenteherreromt@gmail.com)

La cita de este artículo es: M<sup>a</sup> Teófila Vicente-Herrero et al. Health promotion at work. A step forward in occupational risk prevention. Review. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2022; 31(3): 296-305

## RESUMEN

La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud. Se lleva a la práctica usando enfoques participativos para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos. Implica dar un paso más en prevención de riesgos y requiere de una sólida estructura preventiva en las empresas. La implementación de los programas de promoción de la salud ha sido distinta en cada país en función de su normativa preventiva,

## HEALTH PROMOTION AT WORK. A STEP FORWARD IN OCCUPATIONAL RISK PREVENTION. REVIEW

### ABSTRACT

Health promotion is defined by the World Health Organization as the process of enabling people to increase control over their health. It is implemented using participatory approaches to create conditions that ensure health and well-being for all. It involves going a step further in risk prevention and requires a solid preventive structure in companies.

medios disponibles e implicación de empresarios y trabajadores.

España, en 2013, puso en marcha el proyecto Empresas Saludables inspirado en lo desarrollado por la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo.

Actualmente, se propone un nuevo modelo organizativo incluyendo los conceptos de prevención de riesgos, promoción de la salud y sostenibilidad, eficiencia y responsabilidad corporativa.

**Palabras clave:** promoción de la salud; empresa saludable; salud laboral.

The implementation of health promotion programs has been different in each country depending on their preventive regulations, available means and involvement of employers and workers

Spain, in 2013, launched the Healthy Companies project inspired by the work of the European Network for Health Promotion at Work.

Currently a new organizational model is proposed including the concepts of risk prevention, health promotion and sustainability, efficiency and corporate responsibility.

**Key Word:** health promotion; healthy company; occupational health.

---

Fecha de recepción: 5 de julio de 2022

Fecha de aceptación: 4 de septiembre de 2022

---

## Introducción

El trabajo forma parte de la vida de las personas como elemento necesario para subsistir, pero la evolución en las formas de trabajar y la incorporación de aspectos básicos, como la protección del trabajador y su bienestar en el lugar de trabajo, han ampliado su consideración también como un nuevo campo de actuación en relación con la protección global de la salud.

Una vida laboral sana, segura y productiva es un objetivo prioritario de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (AESST) y puede obtenerse mediante la mejora del entorno laboral y a través de iniciativas de promoción de la salud en el lugar de trabajo, teniendo en cuenta que los cambios en el mundo laboral incorporan nuevos retos, con riesgos emergentes tales como: la economía circular, la creciente digitalización del trabajo, el uso de nanomateriales o los asociados a trabajos verdes, entre otros<sup>(1)</sup>.

Las campañas «trabajos saludables» de la AESST representan una de las actividades más emblemáticas y la principal vía para hacer llegar este mensaje a los lugares de trabajo de toda Europa. Se realizan desde el año 2000, si bien anteriormente ya se habían puesto en marcha iniciativas en esta línea bajo el título de «Semanas Europeas para la Seguridad y la Salud en el Trabajo».

La Organización Promoción de la Salud (OPS), en la que participa la Organización Mundial de la Salud, define la promoción de la salud como un proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su salud y sus determinantes mediante el desarrollo de políticas públicas sanas que aborden requisitos previos de la salud, como los ingresos, la vivienda, la seguridad alimentaria, el empleo, la educación y las condiciones laborales de calidad. Esta idea se pone en práctica usando enfoques participativos: individuos, organizaciones, comunidades e instituciones que trabajan juntas para crear condiciones que aseguren la salud y el bienestar para todos.

La promoción de la salud suscita cambios en el ambiente que ayudan a promover y proteger la salud, que incluyen adaptaciones de las comunidades y los sistemas. Implica una forma particular de trabajar juntos en base a un modelo poblacional, participativo, intersectorial, sensible al contexto y multinivel<sup>(2)</sup>.

En Estados Unidos, el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud en el Trabajo (NIOSH) incorpora el programa Salud Total haciendo hincapié en que la promoción de la salud requiere el cumplimiento de las normas de salud y seguridad y la protección de los derechos de los trabajadores como base. Total Worker Health es una estrategia que integra la seguridad ocupacional y protección de la salud con la promoción de la salud, a fin de prevenir lesiones y enfermedades en las personas que trabajan y mejorar su salud y bienestar<sup>(3)</sup>.

Vista la trascendencia de este tema a nivel internacional, revisaremos algunas de las publicaciones en las que se recogen experiencias previas en programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo.

## Revisión de la bibliografía

### Metodología

Se realiza una búsqueda en febrero de 2022 en las bases de datos de PubMed/Medline, de artículos científicos publicados en línea desde enero de 2010 hasta febrero de 2022, utilizando como palabras clave y términos MeSH: Health Promotion, Workplace Health Promotion, Health Promotion and Wellbeing, Return on Investment.

Se seleccionaron 43 artículos originales, revisiones sistemáticas y artículos de revisión relacionados con la promoción de la salud, su abordaje en la práctica y su implementación en las empresas. Se excluyeron estudios con información no relevante, comentando 11 de estos artículos y, adicionalmente, 1 capítulo de libro con información referente a este tema desde un punto de vista docente. Se incluyeron referencias con más de 5 años de antigüedad para describir la evolución que ha tenido la promoción de la salud en el trabajo a lo largo del tiempo.

## Resultados

Desde los primeros años en que se comenzaron a desarrollar los programas de promoción de la salud (WHP, de las siglas en inglés de Workplace Health Promotion) en las empresas, se planteó una problemática que aun hoy sigue vigente: el papel de las pequeñas empresas en las economías mundiales. Las pequeñas y medianas empresas emplean a una gran cantidad de trabajadores con distintos problemas de salud y, en ellas, las relaciones sociales informales en el trabajo pueden limitar la percepción del riesgo por parte, tanto de los trabajadores como de los empleadores. De igual modo, las políticas de subcontratación pueden complicar las responsabilidades en materia de salud laboral. Para ello, algunos autores proponen intervenciones de terceros y mejora en la representación de los trabajadores<sup>(4)</sup>.

Profundizando en este tema algunas publicaciones estadounidenses ahondan en el hecho de que, en estas empresas pequeñas, con menos de 1.000 empleados, los trabajadores tienen salarios bajos y mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas. Las dificultades que tienen para ofrecer programas de WHP hacen que los trabajadores no tengan acceso a las oportunidades disponibles en centros de trabajo más grandes. Muchas empresas pequeñas no ofrecen seguros de salud, que son en EEUU el principal vehículo de financiación de los servicios de WHP, pocos proveedores de promoción de la salud, poca capacidad interna para ofrecer programas in situ y poco compromiso con ellos. Los programas que ofrecen, ya sean sólo de WHP o integrados en la protección de la salud, rara vez son completos y están poco estudiados. Las prioridades de investigación para la promoción de la salud en los centros de trabajo más pequeños se centran en el desarrollo de programas viables para empresas muy pequeñas, con menos de 20 empleados, las prioridades políticas incluyen incentivos para que los lugares de trabajo más pequeños apliquen programas integrales y un sistema continuo de seguimiento y evaluación<sup>(5)</sup>.

Es por ello, que los empleadores de empresas de tamaño medio en industrias de bajos salarios

implementan pocos programas de WHP; sus respuestas a las medidas ofrecidas de preparación y capacitación indican que la baja disponibilidad de medios puede ser una de las principales barreras para la implementación de WHP<sup>(6)</sup>.

Pero la bibliografía se ha ocupado también de explorar las opiniones de los empresarios sobre la WHP y acerca de los factores que afectan a estas opiniones identificando de este modo tres factores: la conceptualización de los empleadores sobre la salud y el bienestar en el lugar de trabajo; las descripciones de los empleadores sobre los trabajadores sanos/no sanos; y las creencias de los empleadores en torno al papel que debe desempeñar el lugar de trabajo para influir en la salud.

El resultado de estos grupos de discusión concluye que es posible avanzar en WHP y en bienestar si se emplea un enfoque multifacético que tenga en cuenta los complejos factores que repercuten en las opiniones de los empresarios. Esto se puede conseguir con campañas educativas que propicien información sobre lo que constituye la salud y el bienestar, más allá del ámbito de los paradigmas de la salud y la seguridad en el trabajo, junto con información sobre los beneficios de la salud y el bienestar en el lugar de trabajo alineados con las percepciones relativas a los trabajadores sanos y no sanos<sup>(7)</sup>.

Además de las opiniones de los empresarios, se han recogido también en la literatura las actitudes de los empleados de industrias con salarios bajos hacia la WHP en el lugar de trabajo, incluyendo su opinión sobre la idoneidad de la participación del empleador en la salud de los trabajadores y el nivel de interés en la WHP en el lugar de trabajo en general y en programas específicos de salud en particular, para poder así determinar el potencial para ampliar la WHP al entorno extralaboral de las personas que trabajan, lo que incluye a sus familias. Los resultados muestran que existe un interés tanto de los trabajadores como de sus familias en WHP, siempre que aborden conductas que les preocupan. La percepción respecto a la implicación del empresario en sus decisiones personales sobre la salud fue mínima; en cambio, los empleados consideraron el

interés del empresario por su salud como una señal de que se les valora<sup>(8)</sup>.

El desarrollo que ha ido adquiriendo la WHP en el lugar de trabajo ha propiciado la incorporación de temas, ya no solo en promoción de la salud sino también asociando a la salud el concepto de bienestar de las personas que trabajan. Entre estos temas se incluyen: las formas alternativas de considerar el valor de la promoción de la salud en el lugar de trabajo, el contexto local necesario para desarrollar lugares de trabajo saludables, el impacto de las intervenciones participativas en bienestar en el trabajo, la importancia de reducir los factores de estrés laboral junto con la introducción de WHP en el lugar de trabajo, las estrategias que los supervisores utilizan para prevenir las ausencias por enfermedad entre los empleados con trastornos musculoesqueléticos, la motivación y las barreras para la promoción de la salud en el lugar de trabajo con el ejercicio físico, y el impacto del clima de salud organizacional en el bienestar de los trabajadores<sup>(9)</sup>. Para una completa y correcta implementación de los programas de salud en las empresas es fundamental contar con apoyo legislativo. En EEUU, según resultados de 2017, la mayoría de los estados contaban con leyes que fomentaban la adopción de programas de salud pública. Massachusetts y Maine están aplicando leyes integrales de promoción de la salud, pero se necesitan estudios que evalúen su impacto en los trabajadores<sup>(10)</sup>.

La encuesta sobre la salud en el lugar de trabajo en EE UU realizada entre noviembre de 2016 y septiembre de 2017 concluye afirmando que la prevalencia de los programas WHP ha aumentado, pero sigue siendo baja en la mayoría de los programas de salud y que pocos lugares de trabajo tienen programas integrales. Los lugares de trabajo más pequeños siguen teniendo déficits persistentes y requieren enfoques específicos. Por otra parte, se propone mantener encuestas de seguimiento que actualicen las estimaciones de las encuestas previas y que faciliten identificar las lagunas en investigación y en su aplicación en la práctica<sup>(11)</sup>. La misma encuesta realizada en ámbito hospitalario y durante el mismo periodo de tiempo concluye afirmando que la mayoría de los hospitales

ofrecen programas de bienestar; Sin embargo, aún sigue habiendo hospitales que no lo hacen y, entre los que tienen programas de bienestar, la mayoría ofrece ayudas para la nutrición, la actividad física y el control del tabaco. Pocos hospitales ofrecen programas más específicas como por ejemplo sobre sueño saludable o apoyo a la lactancia<sup>(12)</sup>.

Los datos más recientes, de 2020-2021 incorporan una visión más amplia e incluyen a personas con enfermedades no transmisibles, que representan una parte desproporcionada de los gastos médicos y costes laborales, por lo que los empleadores están considerando cada vez más los programas de bienestar en el lugar de trabajo como una estrategia con beneficio empresarial basados en los comportamientos modificables primarios para prevenir la enfermedad crónica: actividad física, dieta saludable, consumo de tabaco y consumo nocivo de alcohol. Sin embargo, los estudios de mayor calidad no apoyan la hipótesis de que los programas de bienestar en el lugar de trabajo ofrezcan un retorno positivo de la inversión en los primeros años de su puesta en marcha<sup>(13)</sup>. La visión ha de ser a medio y largo plazo, sin esperar que el beneficio sea en periodos cortos de tiempo y mucho menos obtener en estos plazos un retorno de la inversión.

En estos casos y dada la dificultad de cuantificar estos beneficios en términos económicos en promoción de la salud en el trabajo, habida cuenta de la heterogeneidad de los métodos utilizados y del impacto que esto puede tener, se propone mejorar la calidad metodológica de los estudios para validar el retorno de la inversión realizada y los efectos en la salud pública de los programas de WHP<sup>(14)</sup>. La medición más utilizada es el retorno de la inversión (ROI).

La complejidad aumenta cuando se trata de cuantificar esta inversión en programas de promoción de la salud en pequeñas y medianas empresas. Si bien, tanto las empresas como los gobiernos promueven cada vez más los programas de bienestar en el lugar de trabajo como una estrategia importante para mejorar la salud y el bienestar general de los trabajadores y para reducir la atención sanitaria y otros costes de la organización, son pocos los estudios que han

evaluado los programas de bienestar en las pequeñas empresas y que permitan aportar resultados sobre el posible rendimiento que la inversión realizada en estos programas de bienestar pueda producir.

En un estudio concreto llevado a término entre 2013-2015 en una empresa de cuidados de larga duración, los resultados mostraron una estimación positiva, aunque no significativa, utilizando el ROI que, como se ha referido, sigue siendo una de las métricas de evaluación más manejadas en el ámbito del bienestar en el lugar de trabajo. Son pocos los estudios que presentan estimaciones del ROI de los WHP en pequeñas empresas. Teniendo en cuenta los esfuerzos políticos para promover los programas de promoción de la salud en las pequeñas empresas, es necesario realizar análisis de alta calidad del ROI relacionado con los programas de promoción de la salud<sup>(15)</sup> que aporten resultados de eficiencia empresarial mediante la mejora de la salud.

Según lo afirmado por la Red Europea para la Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP), por cada euro invertido hay un retorno de entre 2 y 5 euros en absentismo y de entre 2% y 6% en costes de enfermedad. El retorno de la inversión de estos programas puede ser del 138%, aunque varía en función de su calidad<sup>(16)</sup>. Los beneficios que estos programas suponen para las empresas son mayores cuando la promoción de la salud en el trabajo contribuye a la misión de la empresa, y sirve a las prioridades de la empresa a corto y largo plazo<sup>(17)</sup>.

La opinión generalizada en todos los estudios muestra que el lugar de trabajo es un sitio ventajoso para la promoción de salud, pues ofrece la posibilidad de llegar a gran parte de la población adulta, que pasa en el lugar de trabajo mucho tiempo y también muestra que los hábitos y estilos de vida adquiridos en el trabajo se practicarán también en otros ambientes y se trasladarán a las familias.

Un entorno laboral saludable debe mejorar la salud y generar bienestar en los trabajadores. En él deben tenerse en cuenta los determinantes de la salud y no limitarse solamente a los aspectos de seguridad ocupacional. A su vez, esta mejora continua para promover la salud debe de extenderse a la comunidad y a los familiares de los trabajadores.

FIGURA 1. RECONOCIMIENTO BUENAS PRÁCTICAS EN PROMOCIÓN DE LA SALUD-INSST.



Fuente: <https://www.insst.es/reconocimiento-de-buenas-practicas>

Lo que se pretende con la promoción de la salud es realizar una prevención primaria en el entorno laboral y eliminar o minimizar los factores que puedan causar lesiones. De este modo, la intervención tiene lugar antes de que se produzca la enfermedad, siendo su objetivo principal el impedir la aparición de esta<sup>(18)</sup>.

### La Promoción de la Salud en el Trabajo en España

En España, al igual que ocurre en los países de nuestro entorno, la referencia en promoción de la salud es la Declaración de Luxemburgo<sup>(19)</sup>, documento de consenso elaborado por ENWHP en el año 1997 y, a partir de la cual, la Comisión Europea creó la Red Europea para la Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo.

En 2013, esta Red puso en marcha el proyecto “Empresas Saludables” inspirado en el trabajo realizado por ENWHP y como respuesta al propio interés del INSST en reconocer el trabajo de las empresas en el ámbito de la mejora de la salud y bienestar de sus trabajadores, así como en promover

la cultura de la salud y el intercambio de experiencias empresariales<sup>(20)</sup>. De este modo, cualquier empresa u organización, con independencia de su tamaño, titularidad o sector, puede manifestar su compromiso, solicitar su adhesión a la Declaración de Luxemburgo y, si lo desea y cumple con los criterios de calidad elaborados por la ENWHP, pedir su reconocimiento como buena práctica en promoción de la salud en el trabajo (Figura 1).

La promoción de la salud en el trabajo (PST) es un componente esencial de las políticas sociales y económicas. Seis Comunidades Autónomas cuentan con un programa de promoción de la salud en el trabajo: Andalucía, Aragón, Cataluña, Comunidad Valenciana, Extremadura y Galicia, desarrollados por la Administración sanitaria o por la Administración laboral, pero sólo en un caso por ambas. Cuatro programas tienen normativa y tres han creado una red. La participación de los servicios de prevención de riesgos laborales es clave, mientras que la participación de los trabajadores y los equipos directivos es variable (Tabla 1).

La PST en España es una realidad con diferencias entre las distintas Comunidades relacionadas, con los

**TABLA 1. DESCRIPCIÓN DE LOS PROGRAMAS AUTÓNOMICOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL LUGAR DE TRABAJO**

Comunidad Autónoma	Título programa	Año inicio	Número empresas	Criterios para la acreditación
Andalucía	"Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo (PSLT)"	2008	200	Firma de un compromiso de adhesión. Participan en proyecto europeo (Chrodis+) donde se están desarrollando criterios.
Aragón	"Red Aragonesa de Empresas Saludables (RAES)"	2018	24	Certificado de adhesión a la Declaración de Luxemburgo, un año de antigüedad y la inexistencia de sanciones muy graves y firmes por parte de Inspección de Trabajo y Seguridad Social en los dos últimos años en materia de PRL, así como por parte de las Inspecciones Sanitarias.
Cataluña	"Empresa promotora de salud"	2017	14	Se exige cumplimiento normativo de prevención y una puntuación mínima en cuestionario.
Comunidad Valenciana	"Empresas generadoras de salud"	2005	315	Se exige cumplimiento normativa prevención. Firma de formulario
Extremadura	"Red Extremeña de Agentes Promotores de Seguridad y Salud en el Trabajo (REAPSST)"	2017	120	Firma de formulario
Galicia	"Empresa Saludable"	2017	-	No, aunque recomienda: Declaración de Luxemburgo, Certificado de Empresa Saludable o Empresa Familiarmente Responsable.
* El nuevo programa de PSLT de la Comunidad Valenciana, que se pilotó durante 2019 en los centros de Salud Pública, está pendiente de su presentación oficial.				
Modificado de María Ramos et al. Rev Esp Salud Pública. 2021; 95: 17 de noviembre e202111177				

requisitos exigidos y con lo que la Administración les ofrece para poder implementarlos. La creación de redes y el papel central de los servicios de prevención de riesgos laborales emergen como los puntos fuertes de los programas de promoción de la salud en el trabajo en España. En cambio, la participación de la población trabajadora y de los equipos directivos, la vinculación de la empresa con su entorno, la incorporación de la perspectiva de género y de equidad, así como su evaluación, se han mostrado como los puntos débiles de estos programas<sup>(21)</sup>.

### Propuesta de Modelo

Siguiendo las recomendaciones de la OMS se añade al término clásico de Salud Ocupacional, referido a la

protección de la salud, el término de Promoción de la Salud para definir lo que ha venido en llamarse el Entorno Laboral Saludable.

Para ello, conviene asegurarse de que los siguientes cinco elementos clave se incluyan en el proceso, lo que incrementará la posibilidad de avance y facilitará la consecución de los resultados deseados:

1. Compromiso de los líderes basado en valores fundamentales.
2. Incluir a los trabajadores y sus representantes.
3. Analizar las brechas entre la situación actual y la que se pretende conseguir en condiciones ideales.
4. Aprender de las experiencias previas de otros.
5. Sustentabilidad de los programas de espacios laborales saludables: integrarlas en las estrategias

FIGURA 2. MODELO DE ORGANIZACIÓN SALUDABLE (PROMOCIÓN DE LA SALUD+PREVENCIÓN DEL RIESGO).



Fuente: Curso experto en gestión y organización de empresas saludables. Universidad Internacional de la Rioja (UNIR)

generales del plan de trabajo de la empresa y evaluar y mejorar continuamente.

Se propone un nuevo modelo de empresa/organización (Figura 2) que incorpore al concepto de empresa saludable el de empresa socialmente responsable, esto es, que vaya más allá del beneficio económico, poniendo el acento en el factor humano. De este modo, a estos dos conceptos se une el de empresa sostenible, teniendo en cuenta los aspectos medioambientales y sociales, además de los económicos, para crear un valor a corto y largo plazo; se trata por ende de que sea una empresa eficiente, con objetivo de mantenerse y seguir creciendo; y finalmente, que cumpla criterios de responsabilidad social, fundamentando su visión y compromiso en políticas, programas, toma de decisiones y acciones que benefician a su negocio y que inciden positivamente en las personas, en el medio ambiente y en las comunidades en que operan, más allá de sus obligaciones y atendiendo a sus expectativas<sup>(22)</sup>.

## Conclusiones

De la revisión realizada se destaca, a modo de resumen, la dificultad de implementar programas de salud en las PYMES por falta de medios humanos y materiales a su alcance, siendo este grupo de trabajadores los que, en mayor medida pudieran verse afectados por riesgos prevenibles. Se destaca también la necesidad de mejorar los aspectos

formativos en Promoción de la Salud y se necesita poder realizar análisis de alta calidad sobre el retorno de la inversión relacionada con los programas de promoción de la salud en las empresas. En nuestro país existe diferente forma de enfocar y desarrollar esta actividad preventiva en cada Comunidad Autónoma y, tanto en España como en los países de nuestro entorno, se necesita apoyo legislativo para desarrollarlos.

Se destacan como conclusiones las siguientes:

- La promoción de la salud en el lugar de trabajo ha sido reconocida por la Unión Europea como un componente esencial de la política social y económica.
- Su referencia es la Declaración de Luxemburgo y su puesta en práctica es a través de la Red Europea para la Promoción de la Salud en el Trabajo.
- En España, el desarrollo es desigual según cada Comunidad Autónoma y se basa en la creación de redes dando un papel central a los servicios de prevención de riesgos laborales de las empresas u organizaciones.
- La promoción de la salud complementa la prevención de riesgos laborales, como paso previo imprescindible, creando un marco conjunto de empresa saludable.
- Se propone un nuevo modelo organizativo que incorpore al concepto de empresa saludable, el de empresa sostenible, eficiente y socialmente responsable.

## Bibliografía

1. Agencia europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. Seguridad y salud de los trabajadores en los empleos «verdes». Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/emerging-risks/green-jobs> [consultado el 08/02/2022]
2. Organización Panameña de la Salud. Promoción de salud. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=list&slug=promocion-salud-9772&Itemid=270&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=promocion-salud-9772&Itemid=270&lang=es) [consultado el 07/02/2022].
3. Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH). Total Worker Health. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/niosh/topics/saludtrabajador.html>
4. MacEachen E, Kosny A, Scott-Dixon K, Facey M, Chambers L, Breslin C, et al; Small Business Systematic Review Team. Workplace health understandings and processes in small businesses: a systematic review of the qualitative literature. *J Occup Rehabil.* 2010 Jun;20(2):180-98. doi: 10.1007/s10926-009-9227-7.
5. Harris JR, Hannon PA, Beresford SA, Linnan LA, McLellan DL. Health promotion in smaller workplaces in the United States. *Annu Rev Public Health.* 2014;35:327-42. doi: 10.1146/annurev-publhealth-032013-182416. Epub 2014 Jan 2.
6. Hannon PA, Garson G, Harris JR, Hammerback K, Sopher CJ, Clegg-Thorp C. Workplace health promotion implementation, readiness, and capacity among midsize employers in low-wage industries: a national survey. *J Occup Environ Med.* 2012 Nov;54(11):1337-43. doi: 10.1097/JOM.0b013e3182717cf2.
7. Pescud M, Teal R, Shilton T, Slevin T, Ledger M, Waterworth P, Rosenberg M. Employers' views on the promotion of workplace health and wellbeing: a qualitative study. *BMC Public Health.* 2015 Jul 11;15:642. doi: 10.1186/s12889-015-2029-2.
8. Hammerback K, Hannon PA, Harris JR, Clegg-Thorp C, Kohn M, Parrish A. Perspectives on Workplace Health Promotion Among Employees in Low-Wage Industries. *Am J Health Promot.* 2015 Jul-Aug;29(6):384-92. doi: 10.4278/ajhp.130924-QUAL-495.
9. Andersen L, Proper KI, Punnett L, Wynne R, Persson R, Wiezer N. Workplace Health Promotion and Wellbeing. *ScientificWorldJournal.* 2015;2015:606875. doi: 10.1155/2015/606875.
10. VanderVeur J, Gilchrist S, Matson-Koffman D. An Overview of State Policies Supporting Worksite Health Promotion Programs. *Am J Health Promot.* 2017 May;31(3):232-242. doi: 10.4278/ajhp.141008-QUAN-505. Epub 2016 Jan 5. PMID: 26730564.
11. Linnan LA, Cluff L, Lang JE, Penne M, Leff MS. Results of the Workplace Health in America Survey. *Am J Health Promot.* 2019 Jun;33(5):652-665. doi: 10.1177/0890117119842047. Epub 2019 Apr 22.
12. Mulder L, Belay B, Mukhtar Q, Lang JE, Harris D, Onufrak S. Prevalence of Workplace Health Practices and Policies in Hospitals: Results From the Workplace Health in America Study. *Am J Health Promot.* 2020 Nov;34(8):867-875. doi: 10.1177/0890117120905232. Epub 2020 Feb 20.
13. Baid D, Hayles E, Finkelstein EA. Return on Investment of Workplace Wellness Programs for Chronic Disease Prevention: A Systematic Review. *Am J Prev Med.* 2021 Aug;61(2):256-266. doi: 10.1016/j.amepre.2021.02.002. Epub 2021 May 5.
14. Unsal N, Weaver G, Bray J, Bibeau D. A Scoping Review of Economic Evaluations of Workplace Wellness Programs. *Public Health Rep.* 2021 Nov-Dec;136(6):671-684. doi: 10.1177/0033354920976557. Epub 2021 Feb 4.
15. Unsal N, Weaver G, Bray JW, Bibeau D, Saake G. Return on Investment of Workplace Wellness: Evidence From a Long-Term Care Company. *Workplace Health Saf.* 2021 Feb;69(2):81-90. doi: 10.1177/2165079920953052. Epub 2020 Sep 23.
16. Crane M, Bohn-Goldbaum E, Lloyd B, Rissel C, Bauman A, Indig D, Khanal S, Grunseit. Evaluation of Get Healthy at Work, a statewide workplace health promotion program in Australia. *BMC Public Health.* 2019;19:183.
17. De Greef M, Van den broek K, Prevent, NCO Belgium. Healthy Employees in Health Organisations. Making the case for Work Health Promotion. Analysis

of the effects of WHP. Bruselas: ENWHP, 2004. Disponible en: [https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/10/26/7\\_making\\_the\\_case.pdf](https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/10/26/7_making_the_case.pdf) [18/12/20].

18. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo-INSST. Enciclopedia práctica de Medicina del trabajo. Vol III, cuaderno 5 2019. La promoción de la Salud en medicina del Trabajo. Disponible en: <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/enciclopedia-practica-de-medicina-del-trabajo-ano-2019>

19. Declaración de Luxemburgo. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/581928/Declaracion+de+Luxemburgo.pdf/3a8c8964-8f45-4a18-916c-11c6ba2cfbd1> [consultado el 7/02/22].

20. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Red Española para la Seguridad y Salud en el Trabajo. Disponible en: <https://www.insst.es/red-espanola-de-empresas-saludables> [consultado el 7/02/22].

21. Ramos Montserrat M, Bueno Ruíz S, González Broto C, Panadès R, de Lara Barloque N, Barrero Través I, Fernández Pérez MD. Identificación y revisión de los programas de promoción de la salud en el trabajo en España. *Rev Esp Salud Publica*. 2021 Nov 17;95:e202111177.

22. Universidad Internacional de la Rioja. Curso Experto Universitario en Gestión y Organización de Empresas Saludables. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/curso-gestion-empresas-saludables/> [consultado el 07/02/2022].