

This is an unofficial translation of the following article: Integration of health protection and health promotion: rationale, indicators, and metrics. Journal of Occupational & Environmental Medicine: December 2013 - Volume 55 - Issue - p S12–S18 doi: 10.1097/JOM.000000000000032. The publisher has not endorsed this translation.

Este es una traducción no oficial del siguiente artículo: Integration of health protection and health promotion: rationale, indicators, and metrics. Journal of Occupational & Environmental Medicine: December 2013 - Volume 55 - Issue - p S12–S18 doi: 10.1097/JOM.000000000000032. El editor no ha avalado esta traducción.

Integración de la protección y promoción de la salud *Justificación, indicadores y medidas*

Nota:

En el propósito de facilitar el acceso a la investigación, información y tendencias globales en Seguridad y Salud en el Trabajo de instituciones de referencia mundial, el Centro de Cultura de Seguridad de Mutual de Seguridad CChC pone a disposición de la comunidad el estudio "Integración de la protección y promoción de la salud Justificación, indicadores y medidas". El artículo, realizado originalmente en inglés, fue traducido al idioma español por el Centro de Cultura de Seguridad, en colaboración con el Centro para el Trabajo, Salud y Bienestar de la Escuela de Salud Pública de Harvard T.H. CHAN. El Centro de Cultura de Seguridad de Mutual agradece a dicha institución e invita a la comunidad a interiorizarse en este ámbito y conocer el presente estudio, cuya traducción y difusión es un esfuerzo de Mutual en su rol de entregar protección a los trabajadores del país.

Mutual de Seguridad CChC

Glorian Sorensen, PhD, MPH^{1,2}, Deborah McLellan, PhD, MHS¹, Jack T. Dennerlein, PhD³, Nicolaas P. Pronk, PhD, FACSM^{2,4}, Jennifer D. Allen, ScD, MPH¹, Leslie I. Boden, PhD⁵, Cassandra A. Okechukwu, ScD, MSN², Dean Hashimoto, MD, JD^{6,7}, Anne Stoddard, ScD⁸, and Gregory R Wagner, MD^{2,9}

Objetivo: Presentar una definición de un enfoque "integrado" para la salud de los trabajadores y poner en operación esta definición mediante indicadores del grado en que los esfuerzos integrados se implementan en una organización. **Métodos:** Guiados por la pregunta: ¿Cómo sabremos cuando lo veamos? Analizamos literatura importante para identificar definiciones y métricas disponibles y usamos un método Delphi modificado para revisar y refinar indicadores y medidas de metodologías integradas. **Resultados:** Se propone una definición de enfoques integrados para la salud de los trabajadores, junto con indicadores y medidas que puedan usar investigadores, empleadores y trabajadores. **Conclusiones:** El entendimiento común de lo que significan los enfoques integrados para proteger y promover la salud de los trabajadores tiene el potencial de mejorar el diálogo entre investigadores y facilitar el proceso de investigación para la práctica.

Introducción

Se ha puesto gran atención al lugar de trabajo como un espacio importante para influenciar la salud de los trabajadores. Debido a que la Ley de Seguridad y Salud Ocupacional (Occupational Safety and Health Act) de 1970, ordenaba el desarrollo y fortalecimiento de los estándares en el lugar de trabajo; y asignaba a los empleadores la responsabilidad de mantener ambientes de trabajo seguros y saludables, los esfuerzos para la protección de la salud han sido importantes en la prevención de lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo.^{1,2} Además, los comportamientos de salud

contribuyen de manera importante a un rango de enfermedades crónicas,³⁻⁶ y los esfuerzos de promoción de la salud en el lugar de trabajo pueden tener una influencia sustancial en estas opciones y conductas relacionadas con la salud. Estas iniciativas incluyen programas educacionales, al igual que políticas y prácticas en el lugar de trabajo que afectan directamente la salud, o a través de las cuales se puede influenciar o apoyar las elecciones individuales que realizan los trabajadores. El énfasis en la prevención primaria de la Ley de Cuidado de Salud Asequible (Affordable Care Act) ofrece además oportunidades para los empleadores para promover la participación en los enfoques de promoción de la salud en el lugar de trabajo.^{7,8}

Tradicionalmente, los programas y políticas de protección de la salud en el trabajo han funcionado independientemente de la promoción de la salud. Frecuentemente, estos esfuerzos están localizados en "silos" organizacionalmente diferentes, tienen presupuestos y personal separados, supervisan políticas y prácticas diferentes que afectan la salud de los trabajadores, y ofrecen distintos programas educacionales y de capacitación, con poca (si es que existe) coordinación o integración. Estos esfuerzos independientes relacionados con la salud de los trabajadores pueden incluir salud y seguridad ocupacional, promoción de la salud, manejo de enfermedades, y recursos humanos y beneficios, entre otros. Este artículo examina las oportunidades para la integración de la promoción y protección de la salud, aunque la integración de todos los dominios relevantes para la salud también puede ser valiosa.

Cada vez más evidencia indica que las políticas y programas integrales que abordan simultáneamente la promoción y protección de la salud pueden ser más efectivos para prevenir enfermedades y promocionar la salud y seguridad, que tomar cada enfoque por separado. Aunque se necesita evidencia adicional de la efectividad de este enfoque, hay un reconocimiento creciente de las ventajas potenciales de la integración. Integrar los esfuerzos de promoción y protección de la salud puede contribuir a grandes mejoras en el cambio del comportamiento,^{9,10} mayores tasas de participación de los empleados en programas,¹¹ potenciales reducciones en lesiones ocupacionales e índices de

From the Dana-Farber Cancer Institute (Drs Sorensen, McLellan, and Allen), Boston, Mass; Harvard School of Public Health (Drs Sorensen, Pronk, Okechukwu, and Wagner), Boston, Mass; Northeastern University (Dr Dennerlein), Boston, Mass; HealthPartners, Inc (Dr Pronk), Minneapolis, Minn; Boston University School of Public Health (Dr Boden), Boston, Mass; Partners HealthCare, Inc (Dr Hashimoto), Boston, Mass; Boston College Law School (Dr Hashimoto), Newton Centre, Mass; New England Research Institutes (Dr Stoddard), Watertown, Mass; and National Institute for Occupational Safety and Health (Dr Wagner), Washington, DC.

Este trabajo tuvo el apoyo de la subvención del Instituto Nacional para la Salud y Seguridad Profesional (U19 OH008861) para Harvard School of Public Health por una subvención de los Institutos Nacionales de Salud (K05 CA124415).

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Presentado en el Simposio de Salud Total de los Trabajadores (Total Worker Health Symposium), Iowa City, Iowa, Noviembre, 2012.

Enviar correspondencia a: Glorian Sorensen, PhD, MPH, Center for Community-Based Research, Dana-Farber Cancer Institute, 450 Brookline Avenue, Boston, MA 02215 (glorian_sorensen@dfci.harvard.edu).
Copyright © 2013 por la Universidad Estadounidense de Medicina Profesional y Ambiental
DOI: 10.1097/JOM.000000000000032

discapacidad,^{12,13} programas de seguridad y salud más sólidos ¹⁴y reducci3n potencial de costos.¹⁵La integraci3n, adem1s, facilita un mejor uso de recursos limitados y mejora la salud general, la productividad y la resiliencia de todos los trabajadores.^{10,16} Adem1s, la colaboraci3n interna entre m3ltiples departamentos puede llevar a mejorar procesos y resultados y a un mejor clima laboral.

Este enfoque integrado ha sido adoptado como una prioridad de investigaci3n para la pr1ctica (R2P) por el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) en su programa Total Worker Health® (TWH). El programa TWH refleja una estrategia para integrar la protecci3n de la seguridad y salud ocupacional, con la promoci3n de la salud, para prevenir lesiones y enfermedades en los trabajadores y para fomentar la salud y el bienestar.¹⁷ Adem1s, este enfoque integrado ha sido respaldado por el American College of Occupational and Environmental Medicine (Colegio Estadounidense de Medicina Profesional y Ambiental),¹⁶ la American Heart Association (Asociaci3n Estadounidense del Coraz3n) para la promoci3n de la salud cardiovascular,¹⁸ la International Association for Worksite Health Promotion (Asociaci3n Internacional para la Promoci3n de la Salud en el Lugar de Trabajo),^{19,20} el Institute of Medicine (Instituto de Medicina),²⁰ y otros.^{16,18,20-23}

A pesar de este amplio apoyo conceptual, no hay una definici3n compartida de los enfoques integrados o un conjunto de m3tricas est1NDAR convenientes para su evaluaci3n. Una definici3n com3n y m3tricas consistentes facilitar1an la adopci3n de los enfoques integrados para la salud en el lugar de trabajo y ayudar1a a ampliarla difusi3n de estas estrategias. Existen indicadores disponibles para evaluar clima de seguridad,²⁴⁻²⁶ la presencia de la promoci3n de la salud en el lugar de trabajo,²⁷ y una "cultura de salud".^{28,29} Estos indicadores tienden a enfocarse en *ya sea* en la promoci3n de la salud o la protecci3n de la misma, m1s que en su integraci3n. Otro recurso importante son los Elementos Esenciales de Programas y Pol1ticas Efectivas en el Lugar de Trabajo de NIOSH,³⁰ desarrollado para servir como una gu1a para los empleadores interesados en enfoques integrales para la salud de los trabajadores. Sin embargo, ellos no est1n dise1ados para ser usados como un indicador de medida de los enfoques integrados. Por consiguiente, aunque hay un di1logo creciente en la literatura sobre lo que podr1a estar incluido en los enfoques integrados para la salud de los trabajadores y el lugar de trabajo, no se han desarrollado definiciones o m3tricas estandarizadas para evaluar estas iniciativas.

El prop3sito de este art1culo es proponer una definici3n de un enfoque "integrado" para la salud de los trabajadores. Adem1s, aspiramos a identificar indicadores clave de la medida en la cual los esfuerzos integrados se est3n implementando dentro de una organizaci3n dada. Presentamos medidas que pueden ser usadas por empleadores e investigadores para evaluar el grado de implementaci3n de un enfoque integrado.

M3TODOS

Este estudio fue desarrollado por el Centro de Salud P3blica para el Trabajo, Salud y Bienestar de la Universidad de Harvard, un Centro para la Excelencia fundado por NIOSH como parte de su programa TWH. Este Centro incluye tres proyectos de investigaci3n, orientados a evaluar un enfoque integrado para la promoci3n y protecci3n de la salud en el lugar de trabajo. Los investigadores del Centro han realizado la investigaci3n utilizando el enfoque integrado y han contribuido a la literatura existente.^{9,10,14,31-36} En nuestros esfuerzos de proyectos transversales, identificamos un vac1o en la literatura en cuanto a definir y medir los enfoques integrados recomendado por el programa TWH para la salud de los trabajadores. Con el objetivo de determinar "c3mo sabremos cu1ndo lo veamos", lanzamos un esfuerzo multidisciplinario para desarrollar indicadores y medidas de los enfoques integrados para la promoci3n y protecci3n de la salud. Los miembros del equipo han tenido notable experiencia en el uso de enfoques integrados en la investigaci3n, promover su uso en la pr1ctica, as1 como en la protecci3n y promoci3n de la salud en el trabajo; y representan los campos de la ergonom1a, salud

ocupacional, higiene industrial, medicina ocupacional, enfermer1a, promoci3n de la salud, epidemiolog1a social, gesti3n de negocios, derecho, econom1a, pol1ticas sociales y sociolog1a.

Nuestros m3todos incluyen un an1lisis de la literatura pertinente para determinar definiciones potenciales y evaluar el grado de disponibilidad de m3tricas relevantes. (Ejemplos en Tabla 1). Utilizamos un proceso Delphi modificado iterativo,³⁷ conformando un panel de an1lisis de expertos que incluy3 investigadores y una Junta Asesora Externa, al igual que miembros de otros Centros de Excelencia TWH. Con este m3todo, el equipo de an1lisis, primero, identific3 temas comunes en la literatura sobre enfoques integrados para la salud de los trabajadores. A trav3s de discusiones y revisiones repetidas entre los miembros del Centro, estos temas se usaron para generar un conjunto de indicadores y medidas asociadas. En 10 reuniones a lo largo de 12 meses, los miembros del Centro discutieron y llegaron a un consenso en cuanto al conjunto final de indicadores y sus medidas. Las medidas resultantes fueron analizadas por los miembros de la Junta Asesora del Lugar de Trabajo del Centro, quienes dieron recomendaciones detalladas para el mejoramiento. Adem1s, las medidas fueron evaluadas a trav3s de pruebas cognitivas sistem1ticas con representantes de tres empleadores. Las medidas han sido incluidas en una encuesta para empresas peque1as a medianas en uno de los estudios del Centro.

DEFINICI3N DE ENFOQUES INTEGRADOS PARA LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

Definimos un enfoque integrado para la salud de los trabajadores como una *coordinaci3n estrat3gica y operacional de pol1ticas, programas y pr1cticas dise1adas para prevenir simult1neamente lesiones y enfermedades del trabajo y mejorar la salud general de los trabajadores y su bienestar.* ^{15-17,19,31,38} Estas pol1ticas y programas apuntan a proteger la salud de los trabajadores al reducir o eliminar el potencial de exposici3n a peligros ocupacionales (esto es, protecci3n de la salud), mientras tambi3n se promueve la salud de los trabajadores al fomentar conductas individuales de salud, como el control de tabaco, dietas saludables y actividad f1sica (esto es, promoci3n de la salud), en el contexto de un ambiente de apoyo organizacional y f1sico de la salud que activamente comprometa a los trabajadores en el proceso. Estos esfuerzos integrados pueden involucrar otras funciones organizacionalmente distintas, que afectan la salud y bienestar de los trabajadores, como el manejo de enfermedades, salud del comportamiento, programas de asistencia a empleados, y funciones m3dicas y beneficios.

En la pr1ctica, estos enfoques ocurren continuamente. Algunos empleadores pueden estar motivados por intereses relacionados con el cumplimiento de las regulaciones y el establecimiento de los programas y las pol1ticas de salud y seguridad, en ausencia de alguna iniciativa de promoci3n de la salud. Otros empleadores pueden instaurar *ambos* enfoques para mejorar la salud de los trabajadores, pero las funciones de promoci3n y protecci3n de la salud pueden existir en silos separados en diferentes partes de la organizaci3n. Con la integraci3n en aumento, las pol1ticas y las pr1cticas ocupacionales reflejan el compromiso dual y las metas de los empleadores con los esfuerzos para la promoci3n y protecci3n de la salud. M1s all1 de la simple suma de la protecci3n y promoci3n de la salud, el enfoque integrado refleja una transformaci3n organizacional y una cultura de salud y seguridad que apoya la salud de los trabajadores dentro y fuera del lugar de trabajo.^{9,10} La orientaci3n para el proceso de implementaci3n de intervenciones integradas est1 cada vez m1s disponible.^{38,39}

INDICADORES DE INTEGRACI3N

Hemos esbozado un conjunto de indicadores de integraci3n, incluyendo liderazgo organizacional y compromiso con la salud de los trabajadores; colaboraci3n entre la protecci3n de la salud y la promoci3n de la salud en el lugar de trabajo; pol1ticas y pr1cticas organizacionales (incluyendo responsabilidad y entrenamiento, gesti3n y compromiso de los empleados, beneficios e incentivos para apoyar la promoci3n y protecci3n de la salud en el lugar de trabajo, y evaluaci3n y vigilancia); y contenidos completos de los programas. Cada uno de estos indicadores individuales puede ser medido de forma continua, de tal forma que la implementaci3n exitosa de enfoques integrados para la salud de los trabajadores puede ser mejorada con una mayor implementaci3n de cada indicador.

Liderazgo y Compromiso Organizacional

La alta gerencia es la responsable de articular la visión de salud para los trabajadores y el lugar de trabajo, y de asegurar que los recursos adecuados estén disponibles para implementar los enfoques integrados para la salud de los trabajadores. Crear y mantener un lugar de trabajo saludable comienza con una visión claramente articulada y comunicada desde la alta dirección, la cual una la salud a la misión de la organización.²⁰ El liderazgo también puede asegurar la implementación de políticas y programas al establecer responsabilidad por las acciones y asegurar que los recursos adecuados estén disponibles.⁴⁰ Los procesos y las políticas relevantes para un diseño seguro y para tomar decisiones de compra reflejan el compromiso de la alta gerencia. La alta gerencia es también la responsable de comunicar a toda la organización el compromiso de la organización con este enfoque integrado y con las metas de la salud de los trabajadores.

Colaboración entre la Protección de la Salud y la Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo

Más que de funcionar independientemente, hay una toma de decisiones coordinada y colaborativa, y un aprendizaje compartido en torno al desarrollo, implementación y evaluación de programas, prácticas y políticas para proteger y promover la salud de los trabajadores. En la medida de lo posible, las políticas y los programas se planean e implementan para coordinar y apalancar efectos duales; por ejemplo, una política dirigida a reducir exposiciones potenciales a humos peligrosos podría estar relacionada con los esfuerzos generales para promover la salud respiratoria, que incluye políticas y programas de control de tabaco, tales como la prohibición de fumar en el lugar de trabajo. Igualmente, los esfuerzos dedicados a reducir exposiciones ergonómicas pueden enfatizar los potenciales beneficios de la actividad física, mientras se minimiza el riesgo de lesiones.

La coordinación de la protección y promoción de la salud ocurre en múltiples niveles de influencia, incluyendo políticas y prácticas en los niveles organizacionales y de ambiente de trabajo, al igual que programas para trabajadores a nivel individual. Esta coordinación enfatiza la aplicación de distintos principios operativos utilizados en seguridad y salud ocupacional y en la promoción de la salud en el lugar de trabajo, los cuales deben ser reconocidos y alineados para una integración exitosa. Los principios de prevención a través de la anticipación, reconocimiento, eliminación y control de peligros, junto con programas ambientales y devigilancia de la salud, proveen un argumento operacional para la salud y la seguridad ocupacional.^{41,42} Estos principios, junto con las responsabilidades legales bajo la Ley de Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (Occupational Safety and Health Administration, OSHA), reflejan el rol principal que tiene la gerencia en la toma de decisiones para la protección de los trabajadores de los peligros laborales.

El ambiente de trabajo físico y organizacional también puede jugar un rol fundamental en promover comportamientos saludables. Son fundamentales para una promoción efectiva de la salud, por ejemplo: políticas de control de tabaco, disponibilidad de alimentos saludables en las cafeterías de la empresa y opciones de beneficios que provean incentivos para conductas saludables.⁴³⁻⁴⁵ A nivel individual, los programas educacionales y de capacitación pueden apoyar cambios en comportamientos en salud en los trabajadores y también le pueden dar a los mismos oportunidades para desarrollar habilidades para minimizar exposiciones a peligros en el trabajo; por ejemplo, el uso efectivo de dispositivos de levantamiento para trabajadores que cuidan pacientes contribuyen a minimizar exposiciones ergonómicas.

Políticas y Prácticas de Apoyo Organizacional

Las políticas y prácticas de apoyo organizacional proveen soporte operacional para la salud de los trabajadores.

Responsabilidad y Capacitación

Los miembros del personal administrativo son responsables de implementar políticas y programas integrados cuando estas responsabilidades están incluidas en sus descripciones de trabajo. Las medidas de desempeño, aplicadas a las revisiones anuales, incluyen responsabilidad para la coordinación y colaboración interdepartamental, y colaboración para el apoyo de la promoción y protección de la salud. Los trabajadores y gerentes pueden ser capacitados para reconocer y corregir

amenazas de seguridad y salud. Para asistir en la implementación de un programa, algunos lugares de trabajo pueden dirigir la atención a los proveedores externos, quienes cuentan con la experiencia y experticia para coordinar los esfuerzos de promoción y protección de la salud.⁷

Compromiso de la Gerencia y Empleados

La importancia de comprometer a gerentes y empleados de toda la organización es bien reconocida como fundamental para el éxito del programa.²⁰ En la medida de lo posible, las intervenciones integradas aprovechan los mecanismos existentes para involucrar a empleados y gerentes en la promoción y protección de la salud, y para hacerlos parte de la toma de decisiones y la planificación. La integración exitosa de la promoción y protección de la salud depende del compromiso activo de los trabajadores en el proceso. Los trabajadores comprometidos y facultados son alentados a identificar y reportar las amenazas a la seguridad y salud y a esperar que estas sean corregidas. En este contexto, la misión de un comité de salud y seguridad existente puede expandirse para también abordar la promoción de la salud, o puede crearse un nuevo comité con responsabilidades compartidas en ambos campos. Los trabajadores pueden estar involucrados en la identificación y solución de problemas. Los empleados pueden también participar en un programa “campeón” que coordine esfuerzos para promover y proteger la salud de los trabajadores.³⁸

Beneficios e Incentivos para Apoyar la Promoción y Protección de la Salud en el Lugar de Trabajo

Se establecen beneficios e incentivos que protegen y promueven la salud y el bienestar de los trabajadores en el lugar de trabajo. La cobertura del cuidado de la salud es un punto central de conexión para los esfuerzos de protección y promoción de la salud.^{46,47} Los beneficios del lugar de trabajo dirigidos a la salud y el bienestar pueden incluir un horario flexible, licencia de enfermedad pagada, cobertura de chequeo y prevención, y asesoramiento de salud u oportunidades de bienestar. Por ejemplo, los empleados pueden recibir un bono en efectivo por completar una evaluación de riesgos de la salud, asistir a las capacitaciones de salud y seguridad o dejar de fumar. Los incentivos para los gerentes pueden reconocer el éxito en salud y seguridad dentro de sus departamentos y en liderar los esfuerzos de promoción y protección de la salud en el lugar de trabajo.

Un análisis crítico de los beneficios e incentivos que existen actualmente en el lugar de trabajo es importante para determinar el grado en el cual estos apoyan o inhiben la salud y bienestar de los trabajadores y del lugar de trabajo, y se deben abordar problemas legales y éticos.^{48,49} Por ejemplo, los programas que proveen incentivos para reducir el reporte de lesiones pueden tener consecuencias no intencionales de minimizar los reportes sin alterar los índices reales de lesiones, y también transferir la carga de la responsabilidad de reducir las lesiones a los trabajadores de manera individual sin prestar atención a la necesidad de apoyo en todos los niveles de lugar de trabajo.⁵⁰

Evaluación y Vigilancia Integrada

La evaluación permanente y el monitoreo de los programas, políticas y prácticas integradas, pueden proveer el *feedback* necesario para el monitoreo del programa, control y mejoramiento continuo de la calidad. Un sistema totalmente integrado realiza monitoreo e informes permanentes que consistirán en múltiples auditorías, evaluaciones y mecanismos de *feedback* para todas las partes interesadas relevantes para el lugar de trabajo. Es muy importante reportar tanto las exposiciones ocupacionales y del comportamiento, así como los resultados para el compromiso y el apoyo continuo. Se puede utilizar un sistema integrado para información de salud para asegurar que los datos están organizados de una forma que contribuya en conjunto con los esfuerzos de promoción y protección de la salud.^{20,47}

Contenidos del programa completo

La efectividad de los mensajes de protección y promoción de la salud para los trabajadores pueden mejorarse cuando estos mensajes se coordinan y reconocen los efectos aditivos y a veces sinérgicos de la exposición a peligros en el lugar del trabajo y a comportamientos de salud individuales. Así, por ejemplo, un programa integrado de salud respiratoria para los trabajadores puede abordar la importancia del cese del uso de tabaco en el contexto de los esfuerzos para controlar o eliminar potenciales exposiciones adversas en el trabajo. De forma similar, los programas destinados a reducir desordenes osteomusculares pueden incorporar mensajes que enfatizan las potenciales

intersecciones entre mal dormir, bajos niveles de actividad física y lesiones osteomusculares a causa del trabajo y, por su parte, el rol del dolor en la reducción de la probabilidad que un individuo sea físicamente activo.⁵¹

La efectividad de los mensajes de salud también puede ser mejorada cuando están enlazados con las experiencias laborales de los trabajadores y el ambiente de trabajo.⁵² Por ejemplo, largas horas de trabajo y turnos rotativos o de noche pueden tener un impacto en los patrones de sueño con consecuencias en los hábitos alimenticios.⁵³ Reconocer e intentar mitigar la influencia de los turnos rotativos o nocturnos puede aumentar la importancia de la información sobre los roles del sueño en patrones de alimentación y actividad física para los trabajadores en estos turnos. Igualmente, los resultados de la salud de los trabajadores pueden ser afectados por la organización del trabajo; por ejemplo, en un estudio en trabajadores del cuidado de la salud, encontramos que un bajo apoyo del supervisor y acoso en el trabajo estaban asociados con el riesgo creciente de dolor de espalda baja y falta de sueño.⁵²

RECOMENDACIONES PARA LA MEDICIÓN

Hemos puesto en funcionamiento estos siete indicadores con sus medidas correspondientes, como se presenta en la Tabla 2. Estas medidas pueden servir para múltiples propósitos. Por ejemplo, los investigadores pueden usarlas para evaluar el grado en el cual una compañía está implementando un enfoque integrado, para comparar en dónde esta compañía puede estar en la implementación de una intervención integrada en comparación con otras compañías, o para identificar factores asociados con variaciones en integración entre las compañías. Estos factores pueden estar calificados en una escala de tres puntos (p. ej., ausente, parcialmente adoptado y totalmente cumplido).

Las compañías pueden usar estas medidas como una "autoevaluación" para estimar en grado en el cual han integrado políticas, programas y prácticas relacionadas con la salud del trabajador y el lugar de trabajo. Usadas como una herramienta de planificación, las medidas pueden indicar áreas de fortaleza y mejora continua para la total integración y servir como un estímulo para el establecimiento de prioridades y la toma de decisiones. En el contexto de una discusión con expertos externos, esta herramienta puede usarse para brindar consultoría sobre las formas de aumentar los enfoques integrados para la salud de los trabajadores. En este caso, representantes del lugar de trabajo seleccionados para representar diferentes departamentos pueden completar la evaluación individualmente y luego discutir sus percepciones y trabajar hacia lograr el consenso. La calificación por consenso es importante, ya que personas en distintas posiciones pueden tener diferentes percepciones del grado en el que cualquiera de los elementos se ha aplicado dentro de su organización.

DISCUSIÓN

Este artículo responde a la necesidad de una definición compartida y de medidas comunes para evaluar la integración de la promoción y protección de la salud. Hemos descrito siete indicadores para enfoques integrados que pueden ubicar a una organización a lo largo de todo un proceso y hemos propuesto un conjunto de medidas para evaluar el grado en el cual un enfoque integrado es implementado en lugar de trabajo para la salud de los trabajadores y del lugar de trabajo. Estas medidas pueden utilizarse para proveer un punto de referencia para su comparación con otras organizaciones, proveer *feedback* para facilitar el proceso de avanzar en la efectividad del programa, e informar sobre una investigación dirigida a identificar factores que contribuye a la adopción e implementación del enfoque integrado.

Los indicadores de enfoques integrados para la promoción y protección de la salud puede abarcar lo que también ha sido denominado como un sistema integrado de gestión, esto es, uno que integra políticas, programas y prácticas en un marco conceptual que coordina programas y políticas en vez de desintegrarlas en "silos" que rivalizan.^{20,38} Un sistema integrado de gestión puede usar procesos integrados en cada paso a través de un ciclo de planear, hacer, revisar, actuar⁵⁴ y los indicadores de integración podrían usarse para evaluar y monitorear cada paso. Siguiendo este marco operativo, se articula un compromiso amplio con la salud y seguridad del trabajador como un valor central de la organización, que incluye un compromiso de gestión demostrado, establece e implementa interacción organizacional entre la protección y promoción de la salud y utiliza información y evaluación para el monitoreo continuo y la toma de decisiones futuras.³⁸

Mientras que aquí nos hemos enfocado principalmente en la integración de la protección de la salud y la promoción de la salud en el lugar de trabajo, hay

otras funciones en el lugar de trabajo que afectan la salud de los trabajadores y que también pueden incorporarse en el conjunto de esfuerzos integrados. Por ejemplo, la promoción y protección de la salud del trabajador también se puede fortalecer en coordinación con los programas de gestión de enfermedades, programas de asistencia al empleado, recursos humanos y beneficios, y los esfuerzos para promover el vínculo trabajo-familia. De forma similar, los servicios médicos internos provistos por empleadores pueden incluir clínicas de salud ocupacional para mejorar el acceso a la prevención, vigilancia y tratamiento de lesiones y enfermedades laborales, al igual que acceso a servicios de apoyo clínico para la promoción de la salud y el bienestar.⁵⁵ Idealmente, el apoyo para la salud y seguridad del trabajador debería también estar integrado a la descripción del trabajo de supervisores y gerentes, quienes son también responsables del proceso productivo, incluyendo el diseño del lugar de trabajo, compras, programación de la producción y de las tareas laborales. Estos gerentes tienen una influencia considerable en la manera en que el trabajo se organiza y sobre las inversiones que se hacen.

La Ley de Cuidado de Salud Asequible sugiere otras oportunidades para programas que apoyen la salud del trabajador. Se les dará a los empleadores más libertad para ofrecer incentivos para la participación en los programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo. El uso del registro médico electrónico puede proporcionar oportunidades para mejorar la comunicación y la evaluación los factores laborales que inciden en la salud de los trabajadores.⁵⁶

Aunque hemos propuesto un conjunto de indicadores para la integración, es importante mencionar que las medidas propuestas aquí están siendo evaluadas como parte del proceso permanente de desarrollo de mediciones. Continuamos explorando los métodos más apropiados para resumir las medidas presentadas aquí y reconocer que ponderar las medidas a lo largo de los indicadores definidos requerirá más atención. Dada la clara necesidad de medidas que puedan ser usadas en los distintos sectores de la industria y en todos los tamaños de empresas, es importante que el desarrollo de futuros métodos incluya una representación de empresas en una variada gama de tamaño, industria, geografía y otros factores. También es importante mencionar que estos indicadores dependen de los informes de los empleados a nivel individual dentro de la organización del trabajo; se necesita más trabajo para comprender la concordancia intra e interevaluadora de los indicadores objetivos. Además, la exploración de las características de las organizaciones (p. ej., tamaño, industria) asociada con la adopción y mantenimiento de enfoques integrados será útil para seguir progresando en este campo.

En conclusión, los ambientes laborales incluyendo las políticas y prácticas pueden amenazar o apoyar la salud de los trabajadores. Los enfoques integrados para la salud de los trabajadores y el lugar de trabajo ofrecen oportunidades para que el lugar de trabajo actúe como un acelerador de prevención de enfermedades crónicas y, en un ambiente de trabajo crecientemente complejo, como un determinante clave de la conducta de salud individual.^{16,31,57,58} Hemos identificado un conjunto de indicadores básicos de la implementación de enfoques integrados para la promoción y protección de la salud en el trabajo. Un entendimiento compartido de lo que significan estrategias integradas recomendadas por el programa TWH y otros, tiene el potencial de mejorar el diálogo entre investigadores y facilitar la integración de los esfuerzos de la promoción y protección de la salud en los lugares de trabajo en Estados Unidos. La amplia aplicación de las medidas recomendadas aquí proporcionará un medio para comparar estudios, una plataforma para identificar características de los lugares de trabajo asociadas con el alcance de la implementación del programa, y un proceso para dar *feedback* a los empleadores y trabajadores interesados en construir enfoques completos para la salud del trabajador.

AGRADECIMIENTOS

Los autores quisieran agradecer a Benjamin Amicky, Jeffrey Katz por su contribución en el artículo. Además, les agradecemos a los miembros de nuestra Junta de Asesoría Externa por su guía y revisión de los conceptos presentados aquí, incluidos Elizabeth Barbeau, Letitia Davis, Frank Dobbin, Robert Herrick, Paul Landsbergis, Glenn Pransky, Margaret Quinn, Mark Schuster, David Weil, y Laura Welch; al igual que los miembros de nuestra Junta de Asesoría del Lugar de Trabajo por revisar cuidadosamente las medidas, incluidos Sreekanth Chaguturu, Thomas Hawkins, Robert McLellan, James Melius, Hendrik van Brenk, Mary Vogel, y Kurt Westerman. También les agradecemos al personal y compañeros de postdoctorado que contribuyeron al trabajo del Centro, incluidos Linnea Benson-Whelan, Alberto Caban-Martinez, Kincaid Lowe, Evan McEwing, Candace Nelson, Silje Reme, Sara Tamer, Lorraine Wallacey Katherine Williams.

REFERENCIAS

- Silverstein M. Getting homesafe and sound: Occupational Safety and Health Administration at 38. *Am J Public Health*. 2008;98:416–423.
- Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Salmi JA, et al. Evidence on the effectiveness of occupational health interventions. *Am J Ind Med*. 2006;49:865–872.
- Mokdad AH, Marks JS, Stroup DF, Gerberding JL. Correction: actual causes of death in the United States, 2000. *JAMA*. 2005;293:293–294.
- Mokdad AH, Marks JS, Stroup DF, Gerberding JL. Actual causes of death in the United States, 2000. *JAMA*. 2004;291:1238–1245.
- Pronk NP, Lowry M, Kottke TE, Austin E, Gallagher J, Katz A. The association between optimal lifestyle adherence and short-term incidence of chronic conditions among employees. *Popul Health Manag*. 2010;13:289–295.
- Schulte PA. Characterizing the burden of occupational injury and disease. *J Occup Environ Med*. 2005;47:607–622.
- Kruse MM. From the basics to comprehensive programming. In: Pronk NP, ed. *ACSM's Worksite Health Handbook*. 2nd ed. Champaign, IL: Human Kinetics; 2009:296–307.
- Koh HK, Sebelius KG. Promoting prevention through the Affordable Care Act. *NEngl J Med*. 2010;363:1296–1299.
- Sorensen G, Stoddard A, LaMontagne A, et al. A comprehensive worksite cancer prevention intervention: behavior change results from a randomized controlled trial in manufacturing worksites (United States). *Cancer Cause Control*. 2002;13:493–502.
- Sorensen G, Barbeau E, Stoddard A, Hunt MK, Kaphingst K, Wallace L. Promoting behavior change among working-class, multi-ethnic workers: results of the healthy directions small business study. *Am J Public Health*. 2005;95:1389–1395.
- Hunt MK, Lederman R, Stoddard AM, et al. Process evaluation of an integrated health promotion/occupational health model in WellWorks-2. *Health Educ Behav*. 2005;32:10–26.
- Shaw WS, Robertson MM, McLellan RK, Verma S, Pransky G. A controlled case study of supervisor training to optimize response to injury in the food processing industry. *Work*. 2006;26:107–114.
- Shaw WS, Robertson MM, Pransky G, McLellan RK. Employee perspective on the role of supervisors to prevent workplace disability after injuries. *J Occup Rehabil*. 2003;13:129–142.
- LaMontagne AD, Youngstrom RA, Lewitson M, et al. Assessing and intervening on OSH programs: effectiveness evaluation of the WellWorks-2 intervention in fifteen manufacturing worksites. *Occup Environ Med*. 2004;61:651–660.
- Goetze IRZ, Guindon AM, Turshen J, Ozminkowski RJ. Health and productivity management: establishing key performance measures, benchmarks, and best practices. *J Occup Environ Med*. 2001;43:10–17.
- Hymel PA, Loeppke RR, Baase CM, et al. Workplace health protection and promotion: a new pathway for a healthier—and safer—workforce. *J Occup Environ Med*. 2011;53:695–702.
- Centers for Disease Control and Prevention. *NIOSH Total Worker Health*. Available at <http://www.cdc.gov/niosh/TWH/>. Accessed March 29, 2013.
- Carnethon M, Whitsett LP, Franklin BA, et al. Worksite wellness programs for cardiovascular disease prevention: a policy statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2009;120:1725–1741.
- International Association for Worksite Health Promotion. *IAWHP's Las Vegas Announcement on Worksite Health*. 2012. Available at <http://www.acsm-iawhp.org/files/public/Las%20Vegas%20Announcement%20on%20Worksite%20Health%20Promotion%202012Final.pdf>. Accessed August 9, 2013.
- Institute of Medicine, Committee to Assess Worksite Preventive Health Program Needs for NASA Employees. *FaNB. Integrating Employee Health: A Model Program for NASA*. Washington, DC: Institute of Medicine, National Academies Press; 2005.
- World Health Organization. *Jakarta Statement on Healthy Workplaces*. Jakarta, Indonesia: World Health Organization; 1997.
- European Network for Workplace Health Promotion. The Luxembourg declaration on workplace health promotion in the European Union. Paper presented at: European Network for Workplace Health Promotion Meeting; November 27–28, 1997, Luxembourg; 1997.
- World Health Organization. *Regional Guidelines for the Development of Healthy Workplaces*. Shanghai: World Health Organization, Western Pacific Regional Office; 1999.
- Perdue SR. Making safety a culture, not just an initiative. *Ind Week*. 2007. Available at <http://www.industryweek.com/articles/making-safety-a-culture-not-just-an-initiative-13975.aspx>. Accessed October 1, 2013.
- Occupational Safety and Health Administration. Creating a safety culture. Available at http://www.osha.gov/SLTC/etools/safetyhealth/mod4factsheet_s.html. Accessed October 1, 2013.
- Wells JW Jr. How effective is your safety culture? *Occup Health Saf*. 2003. Available at <http://ohsonline.com/articles/2003/09/how-effective-is-your-safety-culture.aspx>. Accessed October 1, 2013.
- European Network for Workplace Health Promotion. Healthy Employees in Health Organisations. Available at <http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/questionnaire04.pdf>. Published 1999. Accessed October 1, 2013.
- Aldana SG, Anderson DR, Adams TB, et al. A review of the knowledge base on healthy worksite culture. *J Occup Environ Med*. 2012;54:414–419.
- The Health Enhancement Research Organization. Health Enhancement Research Organization Scorecard. Available at <http://www.thehero.org/scorecardfolder/scorecard.htm>. Accessed October 1, 2013.
- National Institute for Occupational Safety and Health. Essential Elements of Effective Workplace Programs and Policies for Improving Worker Health and Wellbeing. Available at <http://www.cdc.gov/niosh/TWH/essentials.html>. Published 2009. Accessed November 6, 2013.
- Sorensen G, Landsbergis P, Hammer L, et al. Preventing chronic disease at the workplace: a workshop report and recommendations. *Am J Public Health*. 2011;101(suppl 1):S196–S207.
- Sorensen G, Stoddard AM, Stoffel S, et al. The role of the work context in multi-ple wellness outcomes for hospital patient care workers. *J Occup Environ Med*. 2011;53:899–910.
- Sorensen G, Himmelstein JS, Hunt MK, et al. A model for worksite cancer prevention: integration of health protection and health promotion in the WellWorks project. *Am J Health Promot*. 1995;10:55–62.
- Sorensen G, Stoddard A, Ockene JK, Hunt MK, Youngstrom R. Worker participation in an integrated health promotion/health protection program: results from the WellWorks project. *Health Educ Q*. 1996;23:191–203.
- Sorensen G, Stoddard A, Hammond SK, Hebert JR, Avrunin JS, Ockene JK. Double jeopardy: workplace hazards and behavioral risks for craft persons and laborers. *Am J Health Promot*. 1996;10:355–363.
- Sorensen G, Stoddard A, Hunt MK, et al. The effects of a health promotion-health protection intervention on behavior change: the WellWorks study. *Am J Public Health*. 1998;88:1685–1690.
- Hsu C-C, Sandford BA. The Delphi technique: making sense of consensus. *Pract Assess Res Eval*. 2007;12:1–8. Available at <http://pareonline.net/pdf/v12n10.pdf>. Accessed October 1, 2013.
- Harvard School of Public Health Center for Work, Health and Wellbeing. Safe Work Practice Guidelines: An Integrated Approach to Worker Health. Available at <http://centerforworkhealth.sph.harvard.edu>.
- Change Agent Work Group. Employer Health Asset Management. Available at <http://www.ihpm.org/pdf/EmployerHealthAssetManagementRoadmap.pdf>. Published 2009. Accessed October 1, 2013.
- Centers for Disease Control and Prevention. Workplace Health Program Development Checklist. Available at <http://www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/pdfs/WHPChecklist.pdf>. Published 2011. Accessed October 1, 2013.
- Office of Technology Assessment. *Preventing Illness and Injury in the Workplace*. Washington, DC: Office of Technology Assessment, Congressional Board of the 99th Congress, US Government Printing Office; 1985.
- Weeks JL, Wagner GR, Rest KM, Levy BS. A public health approach to preventing occupational diseases and injuries. In: Levy BS, Wagner GR, Rest KM, Weeks JL, eds. *Preventing Occupational Disease and Injury*. Washington, DC: American Public Health Association; 2005:11–17.
- Block JP, Chandra A, McManus KD, Willett WC. Point-of-purchase price and education intervention to reduce consumption of sugary soft drinks. *Am J Public Health*. 2010;100:1427–1433.
- Bauer JE, Hyland A, Li Q, Steger C, Cummings KM. A longitudinal assessment of the impact of smoke-free worksite policies on tobacco use. *Am J Public Health*. 2005;95:1024–1029.
- Volpp KG, Troxel AB, Pauly MV, et al. A randomized, controlled trial of financial incentives for smoking cessation. *NEngl J Med*. 2009;360:699–709.
- Blumenthal D. Employer-sponsored health insurance in the United States—origins and implications. *NEngl J Med*. 2006;355:82–88.
- Boden LI, Sembajwe G, Tveito TH, et al. Occupational injuries among nurses in a hospital setting. *Am J Ind Med*. 2012;55:117–126.
- Mattke S, Liu H, Caloyer JP, et al. Workplace Wellness Programs Study Final Report. Available at <http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/researchreports/RR200/RR254/RANDRR254.pdf>. Published 2013. Accessed October 1, 2013.

49. HealthAffairs. HealthPolicyBrief: WorkplaceWellnessPrograms. 2013. Available at <http://www.healthaffairs.org/healthpolicybriefs/brief.php?briefid=93>. Published 2013. Accessed May 16, 2013.
50. Lipscomb HJ, Nolan J, Patterson D, Sticca V, Myers DJ. Safety, incentives, and the reporting of work-related injuries among union carpenters: "You're pretty much screwed if you get hurt at work." *Am J Ind Med.* 2013;56:389–399.
51. Buxton OM, Hopcia K, Sembajwe G, et al. Relationship of sleep deficiency to perceived pain and functional limitations in hospital patient care workers. *J Occup Environ Med.* 2012;54:851–858.
52. Sorensen G, Barbeau E, Hunt MK, Emmons K. Reducing social disparities in tobacco use: a social contextual model for reducing tobacco use among blue-collar workers. *Am J Public Health.* 2004;94:230–239.
53. Buxton OM, Quintiliani LM, Yang MH, et al. Association of sleep adequacy with more healthful food choices and positive workplace experiences among motor freight workers. *Am J Public Health.* 2009;99(suppl 3):S636–S643.
54. Palassis J, Schulte PA, Geraci CL. A new American management systems standard in occupational safety and health—ANSI Z10. *J Chem Health Saf.* 2006;13:20–23.
55. Fabius RJ, Frazee SG. Workplace-based health and wellness services. In: Pronk NP, ed. *ACSM's Worksite Health Handbook*. 2nd ed. Champaign, IL: Human Kinetics; 2009:21–30.
56. Institute of Medicine. Incorporating Occupational Information in Electronic Health Records: Letter Report. Available at <http://www.iom.edu/Reports/2011/Incorporating-Occupational-Information-in-Electronic-Health-Records-Letter-Report.aspx>. Published 2011. Accessed May 16, 2013.
57. Schulte P, Vainio H. Well-being at work—overview and perspective. *Scand J Work Environ Health.* 2010;36:422–429.
58. Best A. System thinking and health promotion. *Am J Health Promot.* 2011;25:eix-ex.

TABLA 1. Definiciones usadas de forma similar para enfoques integrados a la salud de los trabajadores

Fuente	Definición
NIOSH, Total Worker Health ¹⁷	“Total Worker Health [®] es una estrategia que integra protección de la seguridad y salud con promoción de la salud para prevenir que el trabajador se lesione o enferme y para una mejor salud y un mejor bienestar”.
Colegio Estadounidense de Medicina Ocupacional y Ambiental ¹⁶ Instituto de Medicina ²⁰	“Promoción y protección de la salud en el lugar de trabajo es la integración estratégica y sistemática de distintas políticas y programas ambientales, de salud y seguridad en un periodo continuo de actividades que mejoran la salud general y el bienestar de los trabajadores y previene las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo.” “La seguridad ocupacional integrada y la protección de la salud con actividades de promoción de la salud es un sistema coordinado que aborda la salud del lugar de trabajo y del trabajador. Apoya fuertemente la idea de que todas las enfermedades y lesiones deben prevenirse cuando sea posible, controladas cuando sea necesario y tratadas cuando sea apropiado y un enfoque integrado sirve para mejorar la efectividad de programas diseñados para promover y proteger la salud de los trabajadores”.
Asociación Internacional para la Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo ¹⁹ Organización Mundial de la Salud ²¹	“La integración estratégica de la protección y promoción de la salud de los trabajadores para prevenir lesiones y enfermedades en los trabajadores, mejorar la salud de estos y su bienestar y optimizar la actuación organizacional”. “Un lugar de trabajo saludable es aquel en que los trabajadores y gerentes colaboran para usar un proceso de mejora continua para proteger y promover la salud, la seguridad y el bienestar de todos los trabajadores y la sustentabilidad del lugar de trabajo al considerar lo siguiente, con base en las necesidades identificadas: <ul style="list-style-type: none"> • temas de salud y seguridad en el ambiente físico de trabajo; • temas de salud, seguridad y bienestar en el ambiente psicosocial de trabajo, incluyendo la organización del trabajo y la cultura del lugar de trabajo; • Recursos de salud personal en el lugar de trabajo; y • Formas de participar en la comunidad para mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y otros miembros de la comunidad”.

TABLA2. Medidas por indicadores de enfoques integrados

Indicadores	Medidas
<i>Liderazgo y compromiso organizacional</i>	<ul style="list-style-type: none"> • La alta gerencia expresa su compromiso con una cultura de salud y un ambiente que apoya la salud del empleado • La salud de los trabajadores y del lugar de trabajo están incluidos como parte de la misión de la organización • La alta dirección adjudica recursos humanos y fiscales adecuados para implementar programas para promover y proteger la salud de los trabajadores
<i>Coordinación entre la protección y la promoción de la salud</i>	<ul style="list-style-type: none"> • La toma de decisiones sobre políticas, programas y prácticas relacionadas con la salud del trabajador se coordina en los departamentos, incluyendo aquellos responsables de la seguridad y salud ocupacional y aquellos responsables del bienestar en el lugar de trabajo • Los procesos están en su debido lugar para coordinar y hacer uso de presupuestos interdepartamentales destinados al bienestar en el lugar del trabajo y seguridad y salud ocupacional. Los esfuerzos por promover y proteger la salud de los trabajadores incluyen políticas sobre la organización, el ambiente de trabajo, educación y programas para trabajadores a nivel individual
<i>Políticas y prácticas organizacionales de apoyo</i>	
Procesos para la responsabilidad y la capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Los gerentes de programas responsables por el bienestar en el lugar de trabajo y la seguridad y salud ocupacional están capacitados para coordinar e implementar programas, prácticas y políticas para detectar bienestar en el lugar de trabajo y seguridad y salud ocupacional • Los gerentes de operaciones están capacitados para asegurar la salud del empleado a través de la coordinación y el apoyo de la seguridad y salud ocupacional y bienestar en el lugar de trabajo • Descripciones de trabajo para el personal responsable del bienestar en el lugar de trabajo y seguridad y salud ocupacional incluyen roles y responsabilidades que requieren la colaboración y coordinación interdepartamental para el bienestar del lugar de trabajo, programas, políticas y prácticas de seguridad y salud ocupacional • Las medidas de desempeño para los responsables del bienestar en el sitio de trabajo y seguridad y salud ocupacional incluyen el éxito en la colaboración y coordinación interdepartamental del bienestar en el lugar de trabajo, programas, políticas y prácticas de seguridad y salud ocupacional • Las estrategias de desarrollo ocupacional incluyen la capacitación y el establecimiento de metas en los análisis de desempeño relacionados con la colaboración y coordinación interdepartamental del bienestar en el lugar de trabajo, programas, políticas y prácticas de seguridad y salud ocupacional • Los proveedores de programas de bienestar y seguridad y salud ocupacional tienen la experiencia y experticia para coordinar o dar enfoques que apoyen la coordinación y colaboración del esfuerzo de promoción y protección de la salud en el lugar de trabajo y
Gestión coordinada y estrategias de compromiso de los empleados	<ul style="list-style-type: none"> • Gerentes y empleados están involucrados en la toma de decisiones sobre las prioridades para los programas, políticas y prácticas coordinadas de bienestar en el lugar de trabajo y seguridad y salud ocupacional • Los comités paritarios de trabajadores y gerentes que abordan la salud de los trabajadores y el lugar de trabajo reflejan el bienestar del lugar de trabajo y la seguridad y salud ocupacional • Los trabajadores están activamente comprometidos en planear e implementar los programas y políticas de bienestar en el lugar de trabajo y la seguridad y salud ocupacional
Beneficios e incentivos para apoyar la promoción y protección de la salud en el lugar de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Se ofrecen incentivos a los empleados que completen actividades para mantenerse saludables (p. ej., asistir a la capacitación de salud/seguridad), reducir conductas de alto riesgo (p. ej., dejar de fumar) o practicar estilos de vida saludables (p. ej., descuentos en membresías de gimnasios) • Se ofrecen incentivos a los gerentes que protegen y promueven la salud (p.ej: lograr tener salud y seguridad en sus departamentos e incentivar el reporte de peligros, enfermedades, lesiones y cuasi-accidentes; liderar y animar a sus empleados en esfuerzos de promoción y protección de la salud) • Los beneficios del lugar de trabajo abarcan salud, seguridad y bienestar (p. ej, cobertura de cuidado de la salud, horarios flexibles, licencias pagadas por enfermedad, cobertura de exámenes y prevención y oportunidades de bienestar)
Evaluación y vigilancia integradas	<ul style="list-style-type: none"> • Los efectos de los programas de bienestar del lugar de trabajo y seguridad y salud ocupacional se monitorean en conjunto • La información relacionada con los resultados de la salud del empleado está integrada dentro de un sistema coordinado • Los informes de indicadores de alto nivel (p. ej., “dashboard” (gráficas de los principales indicadores)) en programas integrados se presentan a la alta gerencia de forma regular, pero se protege la confidencialidad del empleado
<i>Contenidos del programa completo</i>	<ul style="list-style-type: none"> • El contenido de los programas educativos como las clases, cursos en línea o webinarios, o charlas de seguridad incluyen los efectos aditivos y sinérgicos que tienen las exposiciones en el trabajo y conductas relacionadas con riesgos • El contenido de los programas educativos como las clases, cursos en línea o webinarios o charlas de seguridad reconoce el impacto de las experiencias de trabajo y el ambiente de trabajo en el cambio exitoso de conducta de salud

