



CAPÍTULO 2

Las organizaciones saludables

En este capítulo, además del concepto y el alcance, se presentan algunos antecedentes investigativos y un acercamiento hacia la importancia del estudio de las organizaciones saludables en el contexto iberoamericano, además de la necesidad de ampliar su foco de indagación en Colombia.

Organizaciones saludables: concepto y alcance

En la actualidad, con los cambios que el mundo organizacional trae consigo, ha surgido la necesidad de adoptar nuevas formas de contribuir al crecimiento institucional (Reig y Rico, 2019). Adicional a ello, para sobrevivir en el presente contexto social y económico, las empresas deben desarrollar una fuerza laboral motivada con altos niveles de bienestar y psicológicamente sana (Salanova 2008; Álvarez y Muñiz, 2013b).

Aquí, se entiende el bienestar como aquello que se alcanza cuando se han construido las condiciones necesarias que permitan la plenitud en la existencia y un funcionamiento óptimo del hombre (Domínguez e Ibarra, 2017), es decir, “tanto sentirse bien como pensar positivamente sobre la vida” (Le Blanc y Oerlemans, 2016, p. 189).

Desde esta perspectiva nace la psicología positiva, la cual pretende cultivar en las personas el descubrimiento de una serie de fortalezas, al mismo tiempo que estas ayudan a desarrollar las potencialidades (Lupano, 2014). Esto, teniendo en cuenta que “el desarrollo de estas emociones da lugar a estados de felicidad, placer, satisfacción y bienestar, y cuantas más se experimentan en el tiempo más bienestar se tiene” (Gallego, 2019, p.3).

Tal como se explicó antes, de la psicología positiva nace el concepto de organización saludable, entendida como aquella que “lleva a cabo acciones sistemáticas, planificadas y proactivas para mejorar los procesos y resultados tanto de los empleados como de la organización como un todo” (Salanova *et al.*, 2016, p. 178).

Esto implica una comprensión mayor de la organización, estudiando analíticamente aquellos aspectos que permitan no solo prevenir el malestar, sino también cultivar fortalezas (Arroyo, 2018; Bretones y Jaimez, 2011). Por ende, Reig y Rico (2019), afirman:

Nos encontramos ante un proceso de humanización del mundo organizacional, donde se intenta encauzar a las empresas para que den la importancia, consideración e implicación necesaria al capital humano, pues todo compromiso con la sociedad comienza por el compromiso interno. (p. 25)

Esto lleva al reconocimiento del bienestar de los trabajadores como un valor central para la organización, al mismo tiempo que dicha plenitud se puede considerar como un sinónimo de salud (Le Blanc y Oerlemans, 2016; Guachamín y Portalanza, 2016). En otras palabras, las empresas “se están convirtiendo en organizaciones preocupadas por la promoción de la salud psicosocial de las personas que las componen” (Coo *et al.*, 2016, p.74).

Dicho enfoque en lo saludable significa tener que examinar aquellos fenómenos positivos que se pueden desarrollar en la organización (Bakker *et al.*, 2012), entendiendo la salud como una ventaja estratégica para esta, que se puede promover dentro de las políticas empresariales para incrementar los niveles de bienestar laboral, al mismo tiempo que se potencian los recursos y capacidades del personal (Acosta *et al.*, 2015; Reig y Rico, 2019; Coo *et al.*, 2016).

Esto se debe a que cuando los empleados están sanos y son felices con su vida personal y laboral, tienen más probabilidades de obtener mayor productividad, de realizar mejor sus tareas (Gallego, 2019). Aquí se evidencia “el peso que recae en características personales, tales como la iniciativa, toma de decisiones, procesamiento de la información, innovación, creatividad a la hora de afrontar los problemas, asumir responsabilidades, estrategias de automotivación, y sobre todo, la adaptabilidad” (Reig y Rico, 2019, p. 24).

A su vez, según García *et al.* (2020), las organizaciones saludables promueven, fundamentalmente, cinco fortalezas: la esperanza, la resiliencia, la autoeficacia, el optimismo y el *engagement*. Como consecuencia del desarrollo de estos recursos y su correcta gestión, los trabajadores logran ser más saludables, con lo que generan resultados más positivos para la organización (Hernández *et al.*, 2014).

De igual manera, para Álvarez y Muñiz (2013b), la relación que existe entre el desempeño personal dentro de la organización configura el interés y las expectativas que tienen los públicos internos, es decir, con el paso del tiempo, los empleados adquieren las habilidades y destrezas propias de su puesto, su rol y las funciones que asumen.

En este punto es importante aclarar que las condiciones de trabajo saludables integran las demandas y los recursos laborales como dos categorías fundamentales (Bakker *et al.*, 2012). Así, las demandas deben ser ajustadas a la realidad, definidas en función de los conocimientos, capacidades, competencias o habilidades que poseen las personas (Reig y Rico, 2019).

Por su parte, “los recursos laborales pueden tener un efecto motivador intrínseco al satisfacer las necesidades humanas básicas” (Bakker *et al.*, 2012, p. 68). En un enfoque positivo, estos se podrían clasificar como confianza, satisfacción, esperanza y optimismo, los cuales poseen una gran influencia en el bienestar y la autoeficacia de los trabajadores (Gallego, 2019).

Dichas características laborales tienen relación en las organizaciones saludables en tres niveles. Estos se clasifican como las tareas laborales, el ambiente social de la organización y la planificación empresarial, pues están ligados a aspectos positivos para el personal, como

la autonomía, el liderazgo o la conciliación trabajo-familia; de manera que su aplicación y buen funcionamiento traiga también beneficios económicos y sociales a nivel institucional (Hernández *et al.*, 2014; Nader *et al.*, 2014; Salanova, 2008).

En este sentido, este tipo de organización debe tener en cuenta que “hay un margen enormemente considerable que depende del trabajo físico y mental del propio individuo para la configuración de su propia realidad psicológica, entre la cual se encuentra su felicidad” (Álvarez y Muñiz, 2013b, p. 15). Este tipo de emoción, a largo plazo, llega a ser parte no solo de la vida del individuo, sino de la organización, pues se adhiere al sistema empresarial (Acosta *et al.*, 2015). Por esto, para Salanova *et al.* (2016), en el contexto actual,

las organizaciones positivas saben que para poder sobrevivir es necesario un cambio de chip y una apertura hacia lo positivo. Solo de esta manera lograrán que sus trabajadores sean más positivos, esto es, sean proactivos, muestren iniciativa personal, colaboren con los demás, tomen responsabilidades en el propio desarrollo de carrera y se comprometan con la excelencia y la responsabilidad social. (p. 177)

No obstante, cabe aclarar que el interés en estudiar lo positivo de las organizaciones no es meramente un tema de actualidad, sino que viene de mucho tiempo atrás (Guachamín y Portalanza, 2016; Valencia, 2016). Esto quiere decir que las organizaciones saludables y su caracterización no han sido siempre igual, sino que han ido evolucionando al mismo tiempo que la sociedad (Gallego, 2019).

Temáticas como la gestión de los recursos humanos o la optimización del capital psicológico positivo se han estudiado desde hace años, enfocándose en la salud de las personas y el éxito organizacional. A raíz de ello, nace un modelo actualizado para la medición y desarrollo de organizaciones saludables que integra tales características. Dicho método se denomina HERO y, a partir de 2012, es validado científicamente por Salanova *et al.* (2016) y posteriormente por Gallego (2019).

Medición y consolidación de organizaciones saludables: el modelo Healthy & Resilient Organizations, HERO

Este modelo considera que las organizaciones saludables no solo deben trabajar por la salud de su fuerza laboral, sino también velar por afectar positivamente todo su entorno (Acosta *et al.*, 2015). Esto significa que su aplicación va encaminada hacia el diseño de planes y acciones enfocadas en mejorar los procesos y resultados, tanto de los empleados como de la institución (Gallego, 2019).

En consonancia, Salanova *et al.* (2016) subrayan que “su razón de ser reside en descubrir las características que configuran una vida organizacional plena, esto es, en dar respuesta a dos cuestiones clave: qué caracteriza a los empleados positivos y cómo son las organizaciones positivas” (p. 177).

Es decir, hace una evaluación más global de la organización desde la obtención de resultados positivos, dejando de lado variables individuales (Lupano, 2014). Dicho modelo integra elementos teóricos y empíricos provenientes de diversas áreas como la psicología organizacional positiva, la gestión de recursos humanos, el comportamiento organizacional o los estudios en estrés laboral (Salanova *et al.*, 2016).

Este método permite “evaluar la salud de la organización de manera conjunta atendiendo a las valoraciones de los propios equipos y las organizaciones desde una perspectiva global, colectiva, multifacética y compleja” (Salanova *et al.*, 2016, p. 179). Es decir, propone hacer una evaluación a la organización desde tres ejes principales relacionados entre sí, a saber: recursos y prácticas saludables, empleados saludables y resultados saludables (García *et al.*, 2020; Rivera *et al.*, 2018).

Los recursos saludables tienen que ver con aquellos aspectos laborales que contribuyen al logro de objetivos; es decir, son procesos más colectivos que faciliten el escenario institucional para la formación de una vida mejor (Salanova, 2008; Lupano, 2014). Estos se pueden definir como personales, estructurales, de tarea, organizacionales y sociales (Salanova, 2008).

Los recursos personales son aquellos propios de las personas que hacen parte de la organización, es decir, los que permiten enfrentarse positivamente a la vida profesional. Estos se complementan con los estructurales, que pertenecen al ambiente físico del trabajo y sirven como escenario para que las personas puedan desarrollar una visión institucional (Hernández *et al.*, 2014; Salanova, 2008).

Los recursos de tarea tienen que ver directamente con las funciones que deben cumplir las personas en la organización, se caracterizan por dar claridad en los objetivos de las labores y brindar autonomía para realizarlas. A su vez, dan nacimiento a la retroalimentación que permite conservar estas características. De igual forma, se relacionan con los recursos de la organización, enfocados en las prácticas de gestión y socialización de los valores y objetivos de la institución (Salanova, 2008; Gallego, 2019).

Por su parte, los recursos sociales se reflejan en aquellas relaciones establecidas dentro de la organización, ya sea de manera interna, es decir, entre trabajadores y entre estos y sus superiores, o de manera externa, cuando la organización interactúa positivamente con sus

clientes, proveedores o su entorno en general (Salanova, 2008; Gallego, 2019). Algunos de estos recursos tienen que ver con el trabajo en equipo, el liderazgo o las prácticas de comunicación (Acosta *et al.*, 2015). Acorde con esto, Arroyo (2018) afirma que el estudio de lo positivo obliga

a las personas y compañías a sacar los mayores recursos disponibles para implementarlos con el objetivo de generar buenas prácticas saludables que propicien un clima organizacional idóneo en los contextos competitivos y de cambios actuales, fomentando la salud mental y la relación de los diversos ámbitos del desempeño para que económicamente la compañía sea competitiva. (p. 11)

Esto quiere decir que los recursos son complementarios a las prácticas saludables, pues buscan mejorar las rutinas laborales para propiciar un escenario donde se incremente la salud integral de los trabajadores (Gallego, 2019; Reig y Rico, 2019). Dichas prácticas “no son técnicas tradicionales de desarrollo de recursos humanos, sino estrategias colectivas y componentes culturales de la propia organización, compartidas entre las personas que trabajan en ella” (Meneghel, 2009, p. 509).

De manera similar, estas se ven como planes desarrollados en el día a día de las organizaciones para la generación y manutención de la salud psicosocial, al igual que el desarrollo de habilidades que permitan a los colaboradores desempeñarse bien en sus labores (Arroyo, 2018; Salanova, Llorens y Martínez, 2016). La exposición a estas prácticas ayuda al incremento sustancial en los niveles de emociones positivas, modificando en pro de la obtención de resultados aquellas conductas de la organización y las que se dan dentro de ella (Lupano, 2014).

Esto significa que la implementación de prácticas saludables “se relaciona con ayudar a prevenir efectos negativos, producto de situaciones estresantes, promoviendo en los integrantes un sentido de resiliencia, solidaridad y eficacia” (Castro y Lupano, 2016, p. 2). Algunas de estas prácticas tienen que ver directamente con aspectos como la gestión del *engagement*, la lealtad, el compromiso afectivo o el sentido de pertenencia (Acosta *et al.*, 2015).

Dichas prácticas influyen profundamente en características saludables como la “conciliación trabajo-vida personal, crecimiento y desarrollo de los empleados, salud y seguridad, recompensar al empleado y participación e implicación del empleado” (Bretones y Jaimez, 2011, p. 9). Entre otras, están aquellas que emergen desde los canales y estrategias de comunicación, la selección de personal idóneo, hasta las condiciones positivas de trabajo (Acosta *et al.*, 2015).

Los recursos y prácticas saludables ayudan en el incremento del bienestar y la salud de la fuerza laboral, lo que se relaciona recíprocamente con el segundo elemento del modelo HERO, los empleados saludables (Bretones y Jaimez, 2011). Esto significa que las organizaciones saludables esperan que estos “sean proactivos y muestren iniciativa personal, que colaboren con los demás, que sean responsables en su propio desarrollo de carrera, y que se comprometan con la ‘excelencia’ empresarial” (Salanova, 2008, p. 6).

Tal como se ha mencionado anteriormente, los trabajadores saludables son aquellos que alcanzan altos niveles de bienestar físico, social y psicológico (Meneghel, 2009). Es decir, están caracterizados por la adquisición de una serie de fortalezas que se pueden gestionar para mejorar el funcionamiento institucional (García *et al.*, 2020).

Por esta razón, surge la necesidad de trabajar en conjunto para que la fuerza laboral se sienta competente, sea creativa e innovadora, y cuente con la suficiente autonomía para desarrollar y controlar eficazmente sus propias tareas, pues su empoderamiento, participación e implicación ayudan a fomentar la formación de una organización saludable (Bretones y Jaimez, 2011; Le Blanc y Oerlemans, 2016).

Un empleado saludable puede llegar a ver su trabajo como un reto y no como una obligación, además, está convencido de los beneficios personales e institucionales que trae el fomento de altos niveles de bienestar (Bakker, Derks y Rodríguez, 2012; Le Blanc y Oerlemans, 2016). Por su parte, las organizaciones saludables saben que quienes forman las empresas y trabajan por su éxito son los colaboradores, por ende, fomentan su salud y la plenitud de la vida organizacional (Reig y Rico, 2019; Gallego, 2019).

Esto significa que para lograr dicho bienestar generalizado las instituciones deben mejorar los niveles de satisfacción del trabajador, mientras los ayudan a encontrar incentivos que optimicen la experiencia laboral y, a su vez, los aportes positivos que pueden hacer a la organización (Salanova y Llorens, 2016, p. 163).

Finalmente, este bienestar “se sustenta en la coherencia que pueda llegar a existir entre la visión del proyecto personal y el proyecto institucional, y en la confianza que la organización deposita en sus públicos y estos en la organización” (Álvarez y Muñiz, 2013b, p. 18). Tal afirmación se refuerza cuando Salanova (2008) plantea que:

una asunción básica de las organizaciones saludables es que crear y mantener tales organizaciones es ‘bueno’ para todos los componentes de esta, esto es, empleados, y empleadores, pero también para sus clientes/usuarios, y para la sociedad en general. (p.7)

Esto se relaciona directamente con el tercer y último eje del modelo HERO, los resultados saludables, que se relacionan recíprocamente con los otros componentes de este. Se definen como aquellos que están altamente implicados con el ser y el hacer de las organizaciones, y el fomento de la salud institucional, enfocándose en las consecuencias positivas, tanto internas como externas, que esto pueda traer (Arroyo, 2018).

Por ello, “las organizaciones saludables buscan la excelencia en lo que hacen, esto se consigue con la satisfacción y fidelidad de los clientes con la organización y acciones de responsabilidad social” (Gallego, 2019, p. 7). Es decir, la gestión estratégica de la salud se refleja en aquellos resultados que aseguran la sostenibilidad, la viabilidad y una ventaja competitiva para la empresa (Le Blanc y Oerlemans, 2016).

Finalmente, se puede afirmar que todos los factores que configuran a una organización saludable influyen en el direccionamiento corporativo hacia una mejora constante en el tiempo, haciendo énfasis en aquellos atributos positivos, tanto de la institución como de quienes la integran, y redefiniendo las condiciones de trabajo hacia la mejora de la vida laboral (Meneghel, 2009; Lupano, 2014; Reig y Rico, 2019).

Organizaciones saludables: panorama investigativo en Iberoamérica y Colombia

En los últimos años, se ha podido evidenciar un creciente interés en estudiar aquellos aspectos positivos tanto de las personas como de sus entornos. Aquí, características como las fortalezas, la felicidad o la resiliencia se han convertido en objetos medibles, precisando el surgimiento de distintos marcos teóricos como la psicología positiva o las organizaciones saludables (Castro y Lupano, 2016; Bravo, Durán y Extremera, 2016; Medina, 2019).

El desarrollo investigativo sobre estos tópicos es importante, puesto que fomenta, en las empresas, el interés en mejorar los procesos institucionales en pro de aumentar los niveles positivos de salud, bienestar, calidad de vida en los empleados y resultados organizacionales favorables, con lo que se logran consolidar como organizaciones saludables (Lupano, 2014; García *et al.*, 2020).

En Iberoamérica, la indagación sobre organizaciones saludables se ha desarrollado principalmente en países como España, Brasil o Argentina, específicamente, en el contexto latino, la mayor producción científica en este tema la poseen Brasil, Argentina y México (Lupano, 2014).

En este punto, cabe explicar que en la búsqueda de investigaciones acerca de esta teoría, especialmente en los contextos mencionados, es difícil encontrar trabajos ampliamente desarrollados, lo cual refleja un claro vacío empírico y un campo aún por explorar. No obstante, a continuación, se presentan algunas indagaciones sobre organizaciones saludables y temáticas afines a estas.

Para comenzar, a nivel internacional, Acosta *et al.* realizaron, en 2011, una investigación con el objetivo de conocer las prácticas organizacionales saludables que se implementan en las pequeñas y medianas empresas de Valencia, España. Dicha indagación, titulada ¿Qué prácticas organizacionales saludables son más frecuentes en las empresas? Un análisis cualitativo, se realizó con la aplicación de 32 entrevistas a gerentes y/o responsables de recursos humanos del sector empresarial mencionado. Cada entrevista se centró en el tercer bloque del modelo HERO, *las prácticas organizacionales saludables*, y comprendió una lista de diez categorías:

(1) recursos humanos (i. e., desarrollo de habilidades, procesos de desarrollo de carrera, prevención y gestión del *mobbing*, equidad); (2) salud y seguridad en el trabajo; (3) gestión del impacto ambiental; (4) inserción de personas en riesgo de exclusión social; (5) comunidades locales; (6) igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres; (7) comunicación e información organizacional (i. e., ascendente, descendente, horizontal); (8) códigos de conducta; (9) relaciones interpersonales, y (10) confianza organizacional (i.e., vertical, horizontal, clientes). (Acosta *et al.*, 2011, p. 816)

Como parte de la metodología aplicada en este estudio, una vez transcritas y codificadas las entrevistas, se diseñó un árbol categorial y un mapa jerárquico que contuviese la información suministrada por los entrevistados. Dichos datos fueron analizados a través del paquete estadístico SPSS 19.0, para corroborar la reciprocidad entre las respuestas y lo planteado por el modelo HERO (Acosta *et al.*, 2011).

El mapa categorial se completó con nuevas subcategorías dadas por los entrevistados. Estas comprendieron la selección de personal, las retribuciones, la evaluación del desempeño, las prácticas realizadas por ley, las prácticas realizadas por iniciativa de la empresa, la conciliación trabajo-familia y, por último, lo referente a normas, manuales, protocolos y sanciones (Acosta *et al.*, 2011).

Los resultados de este estudio revelaron que el 100 % de los entrevistados ven primordialmente importante la implementación de prácticas de comunicación e información, entre las que clasifican actividades como utilizar un buzón de sugerencias y reclamos, la

realización de reuniones periódicas, el funcionamiento de intranet, las revistas internas, comités curriculares y el uso de correo electrónico (Acosta *et al.*, 2011).

Las categorías de recursos humanos y de salud y seguridad laboral son la segunda y tercera más frecuentes; en ambas, el 81% de los entrevistados afirmaron realizar actividades como el desarrollo de habilidades o la implementación de acciones en pro de la seguridad de los empleados (Acosta *et al.*, 2011).

En conclusión, este estudio revela datos que se pueden utilizar para mostrar la importancia que tiene el desarrollo de organizaciones saludables a través de la implementación de prácticas encaminadas a la salud y buen funcionamiento, tanto de la fuerza laboral como de la empresa, teniendo gran acogida elementos derivados de la Comunicación Organizacional y la Psicología Organizacional Positiva (Acosta *et al.*, 2011).

Dos años más tarde, Álvarez y Muñiz (2013b) realizaron una investigación titulada *Felicidad y desarrollo de la cultura en las organizaciones, un enfoque psicosocial*. Como su nombre lo indica, partieron de la hipótesis de que una forma de influir en la felicidad de las personas dentro de una empresa es a partir de la implantación de la cultura organizacional.

Este estudio fue efectuado en una compañía europea del sector de la distribución. La metodología utilizada se distribuyó de dos maneras, primero, se implementó una herramienta que utiliza una serie de 28 ítems para producir un cociente de felicidad de siete escalones, el cual permite medir la felicidad en las organizaciones (Álvarez y Muñiz, 2013b).

Segundo, para medir la relación entre cultura organizacional y felicidad, “se analizó el desarrollo cultural a partir del estudio de un conjunto de categorías dispuestas en una matriz que incluye en su estructura subcategorías o conceptos y un conjunto de propiedades observables en el público interno” (Álvarez y Muñiz, 2013b, p. 20).

Dicha matriz se basa en un gráfico de araña o gráfica de radar. Dentro de este, son señaladas cinco variables cuantitativas, representadas en los ejes de partida desde el centro del esquema. Estas forman parte de la cultura organizacional y son la pertenencia, la filosofía institucional, la satisfacción, la adaptación y el liderazgo (Álvarez y Muñiz, 2013b).

Para la aplicación de estas herramientas, se realizaron 122 entrevistas personales y 227 entrevistas telefónicas. Los resultados permitieron ver tendencias similares entre los niveles de felicidad y la cultura de la organización, es decir, una comparación entre los resultados de ambas escalas muestra una relación directamente proporcional entre dichas categorías (Álvarez y Muñiz, 2013b).

En conclusión, esta investigación muestra que el desarrollo de la cultura organizacional tiene una alta influencia en la felicidad de las personas que hacen parte de la empresa. Por ello es importante que las instituciones se den cuenta de que deben implementar acciones encaminadas al fortalecimiento, tanto de su cultura como de la felicidad de sus trabajadores (Álvarez y Muñiz, 2013b).

En relación con este desarrollo de emociones positivas en las organizaciones, en 2014, Hernández *et al.* realizaron un estudio para analizar cómo aquellos afectos relacionados con la eficacia como el *engagement*, el compromiso o el desempeño tienen una influencia en la calidad del servicio en empleados del sector sanitario.

La indagación, titulada *Empleados saludables y calidad de servicio en el sector sanitario*, se centró en dos componentes del modelo HERO, los empleados saludables y los resultados saludables. Para ello, se escogió una muestra de 154 empleados de diferentes unidades de un hospital privado en Valencia, España (Hernández *et al.*, 2014).

El método implementado se desarrolló en dos momentos. Primero se realizó una charla de sensibilización explicando el proyecto y los componentes a evaluar; posteriormente se implementó un cuestionario diseñado especialmente para valorar los elementos mencionados, adaptados a las características del sector sanitario (Hernández *et al.*, 2014).

Los resultados obtenidos permitieron hallar una relación entre la hipótesis con la que se partió para realizar el estudio y las respuestas de los colaboradores; es decir, mostraron que los afectos positivos influyen en la eficacia y calidad de servicio prestado por el personal sanitario (Hernández *et al.*, 2014). Esto permite explicar que

de manera específica las creencias de eficacia se relacionaron de manera positiva y significativa sobre el afecto positivo del personal sanitario, el cual a su vez se relacionaba positiva y significativamente con el *engagement*, y este con la calidad de servicio. (Hernández *et al.*, 2014, p. 255)

Esta indagación permite concluir que aquellos empleados que experimentan afectos positivos son más propensos a realizar exitosamente sus labores, con lo que desarrollan creencias altas de eficacia y confianza en sus propias capacidades. Además, esto posibilita un incremento en las habilidades comunicativas del personal, con lo que se fomentan relaciones positivas entre este y los clientes de la organización, y se mejora exponencialmente la calidad del servicio (Hernández *et al.*, 2014).

Similarmente, el modelo HERO fue aplicado en otra investigación desarrollada en 2015 por Acosta *et al.* En este estudio, titulado *Organizaciones saludables: Analizando su*

significado desde el modelo HERO, “cuatro jueces independientes analizaron 14 entrevistas llevadas a cabo a 14 agentes clave (gerentes o responsables de recursos humanos) de 14 organizaciones españolas mediante análisis de contenido” (Acosta *et al.*, 2015, p. 1).

Aquí, la evaluación proporcionada por los jueces se centró en “el grado de coincidencia entre la definición teórica propuesta por el modelo HERO y la definición proporcionada por los agentes clave” (Acosta *et al.*, 2015, p. 7). El método aplicado en esta investigación se basó principalmente en entrevistas de una duración aproximada de 45 minutos cada una. Estas fueron realizadas por dos investigadores expertos (Acosta *et al.*, 2015).

Cada entrevista abarcó 27 preguntas abiertas y semiestructuradas, y contempló cuatro bloques: la historia de la organización, la definición de organización saludable, prácticas organizacionales saludables y resultados organizacionales saludables (Acosta *et al.*, 2015). Estas fueron examinadas por los jueces a partir de un análisis de contenido, “específicamente la información se codificó a través de dos estrategias de análisis: (1) centrada en la definición de organización saludable y (2) centrada en los elementos clave que componen una organización saludable” (Acosta *et al.*, 2015, p. 6). Dichos estratos de análisis derivan del modelo HERO; por tanto, según Acosta *et al.* (2015),

los cuatro jueces por consenso consideraron que la definición teórica de organización saludable contenía dos grandes categorías. La primera de ella, prácticas, la cual incluía las siguientes subcategorías: prácticas de tarea, prácticas sociales, prácticas organizacionales y prácticas individuales. La segunda categoría, resultados, incluía: resultados de salud de los trabajadores, resultados financieros, resultados de excelencia y resultados del ambiente/comunidad en el que se encuentra inmersa. (p. 6)

Esta indagación, respecto a las categorías del modelo HERO, permite establecer una especie de árbol categorial que despliega los recursos y prácticas organizacionales saludables:

Emergieron dos subcategorías, estas fueron: recursos sociales y prácticas organizacionales saludables. La primera subcategoría, recursos sociales, engloba: tipo de comunicación entre los miembros de la organización, liderazgo, trabajo en equipo y relaciones interpersonales. (Acosta *et al.*, 2015, p. 8)

En cuestión de las prácticas organizacionales saludables, los resultados arrojaron que estas contienen la utilización de los canales y medios de comunicación organizacionales, la planeación estratégica, las tradicionales prácticas de recursos humanos, todo aquello que se considera condición laboral y el desarrollo integral del trabajador (Acosta *et al.*, 2015).

Respecto a la segunda categoría del modelo, correspondiente a empleados saludables, surgen el bienestar psicosocial laboral y el bienestar psicosocial extralaboral; por último, en cuanto a los resultados organizacionales saludables emergen resultados internos, como el desempeño, y externos, como la reputación (Acosta *et al.*, 2015).

Esta investigación concluye que los gerentes o responsables de recursos humanos poseen una gran barrera empírica respecto a la definición de las organizaciones saludables, “limitándose en gran medida a la salud del empleado, sin contemplar los elementos que pueden desarrollar y mantener dicha salud” (Acosta *et al.*, 2015, p. 11).

También en 2015, Veloso *et al.* desarrollaron una investigación que “valoró la eficacia de una intervención, basada en psicología positiva y habilidades sociales, sobre satisfacción vital, satisfacción laboral y clima organizacional” (Veloso *et al.*, 2015, p. 736). El estudio, titulado *Capacitación en trabajadores: impacto de un programa, basado en psicología positiva y habilidades sociales, en satisfacción vital, satisfacción laboral y clima organizacional*, trabajó con una muestra de 27 miembros de una entidad pública del sector salud, en Arica, Chile (Veloso *et al.*, 2015). El método implementado en esta investigación se dividió en dos partes. La primera estuvo enfocada en la medición de variables dependientes como clima organizacional, satisfacción vital y satisfacción laboral (Veloso *et al.*, 2015).

La satisfacción vital fue medida a través de una escala de Diener que evaluó los juicios cognitivos sobre la propia vida de manera global. Por su parte, la satisfacción laboral se midió con una escala mono ítem referente a la satisfacción general con el trabajo; por último, el clima organizacional fue medido con un cuestionario de 52 ítems valorado a través de una escala de Likert (Veloso *et al.*, 2015).

La segunda parte se enfocó en variables independientes, conformadas por un programa de intervención, el cual se compuso de 11 talleres divididos en dos niveles: el primero, en un grupo cuasicontrol sin intervención, y el segundo, en un grupo cuasiexperimental con una intervención basada en psicología positiva y habilidades sociales (Veloso *et al.*, 2015).

Ambos grupos contaron con participantes pertenecientes a unidades de aspectos similares, “la selección de la muestra se realizó según disponibilidad y la participación fue voluntaria, previo consentimiento informado” (Veloso *et al.*, 2015, p. 739). El grupo cuasiexperimental se conformó por 14 personas y el cuasicontrol tuvo 13 participantes; en ambos grupos, se realizó la medición de las variables dependientes, antes de comenzar los talleres de intervención (Veloso *et al.*, 2015).

Dichos talleres fueron desarrollados en 13 sesiones, “una primera sesión para tomar las medias pretest y realizar la introducción, 11 sesiones correspondientes a la aplicación del

manual, y una sesión final de cierre” (Velo *et al.*, 2015, p. 739). Previo a la conclusión de las sesiones, se aplicó la medición posintervención de las variables dependientes (Velo *et al.*, 2015).

Los resultados correspondientes a las variables dependientes se evaluaron de dos formas. Primero, en el pretest, a través de una prueba T para cada muestra; antes de la intervención, cada grupo no presentó diferencias estadísticas, por ello se realizó un análisis de varianza multivariado para verificar su efectividad (Velo *et al.*, 2015).

Tras la evaluación, los resultados “sugieren que experimentar emociones positivas, practicar fortalezas personales y llevarse bien con los demás tiene impacto en la generación de un mejor clima” (Velo *et al.*, 2015, p. 741). La principal conclusión de esta investigación es que en las organizaciones es posible desarrollar, principalmente en los trabajadores, una percepción de un ambiente saludable, formar personas felices y que se adapten fácilmente a los cambios (Velo *et al.*, 2015). Esto se logra

en la medida que las personas cambien sus patrones de pensamiento y conducta a los aspectos satisfactorios de su vida, incluyendo su vida laboral, por medio de la práctica constante de las propias fortalezas, experimentación de emociones positivas y desarrollo de vínculos interpersonales. (Velo *et al.*, 2015, p. 741)

Más adelante, en 2016, Salanova *et al.* realizaron una investigación titulada *Aportaciones desde la psicología organizacional positiva para desarrollar organizaciones saludables y resilientes*. Dicho estudio fue efectuado con una muestra de 303 equipos de trabajo correspondientes a 43 empresas, entre estas 32 españolas, pertenecientes a diversos sectores económicos. Para esta indagación fue escogido el modelo HERO.

En su implementación, se utilizaron métodos tanto cualitativos como cuantitativos. Las medidas cualitativas se obtuvieron por medio de entrevistas con directivos y trataron dos categorías del modelo: recursos y prácticas organizacionales saludables, y resultados organizacionales saludables; por su parte, las cuantitativas se implementaron a través de tres cuestionarios respondidos por empleados, supervisores y clientes (Salanova *et al.*, 2016).

Dichos cuestionarios incluyeron una serie de 21 escalas referentes a recursos y prácticas organizacionales saludables, empleados saludables y resultados organizacionales saludables (Salanova *et al.*, 2016). El cuestionario aplicado a clientes incluyó “cuatro medidas sobre resultados organizacionales positivos, específicamente de calidad de servicio: desempeño laboral de los empleados, empatía de los empleados, lealtad y satisfacción de los clientes” (Salanova *et al.*, 2016, p. 179).

Los resultados obtenidos por este estudio señalaron que “aquellas organizaciones que optimizan sus recursos y desarrollan prácticas organizacionales saludables dan lugar a empleados y equipos de trabajo más saludables, dotados de grandes potencialidades y bienestar” (Salanova *et al.*, 2016, p. 180).

Dichas respuestas permiten inferir que, desde la perspectiva de gerentes y responsables de recursos humanos de 32 de las organizaciones evaluadas, las prácticas de comunicación y desarrollo de habilidades y el fomento de la salud y seguridad laboral son las más útiles (Salanova *et al.*, 2016).

Primeramente, esta investigación concluye que una organización saludable es aquella que no solo se caracteriza por su “éxito financiero y excelencia, sino porque también goza de una fuerza laboral física y psicológicamente ‘saludable’ que es capaz de mantener un ambiente de trabajo y una cultura organizacional positiva” (Salanova *et al.*, 2016, p. 183).

Segundo, se llega a la deducción de que se puede promover el desarrollo de organizaciones saludables a través de estrategias y prácticas basadas en la psicología organizacional positiva (Salanova *et al.*, 2016). En última instancia, se confirma que los elementos del modelo HERO son esenciales para la formación de una organización saludable.

Ese mismo año, Castro y Lupano (2016) realizaron una investigación titulada *Perfiles de organizaciones positivas. Análisis de características percibidas según variables individuales, organizacionales y de resultado*. En dicho estudio, se realizó un análisis de perfiles de organizaciones saludables o positivas, a través de la percepción de trabajadores argentinos respecto a sus lugares de trabajo.

Para dicha indagación, se utilizó una muestra de 459 empleados pertenecientes en un 17,2 % a empresas públicas, y en un 82,6 %, a privadas. El método se caracterizó por el establecimiento de una serie de protocolos para la recolección de los datos. En la implementación cada uno, se les pidió a los encuestados enunciar características, tanto negativas como positivas, de sus lugares de trabajo (Castro y Lupano, 2016).

Primero, se diseñó una encuesta sociodemográfica que permitiera recolectar datos personales de los colaboradores; segundo, se implementó una encuesta organizacional que permitiera conocer aspectos acerca del funcionamiento y ambiente de trabajo de la empresa a la que pertenece cada encuestado, además de aquellas características positivas y negativas de esta (Castro y Lupano, 2016).

La tercera encuesta fue sobre satisfacción laboral. En esta, a través de una escala Likert, se evaluó la percepción del empleado en cuanto a su satisfacción con la vida laboral; el

último instrumento fue sobre desempeño organizacional. En este se revisó el cumplimiento de características como la adaptación, calidad, crecimiento, innovación o la eficiencia (Castro y Lupano, 2016).

Estas respuestas fueron evaluadas a través de un análisis de contenido, con el fin de generar un árbol categorial; posteriormente, se implementó un análisis de correspondencias múltiples para generar perfiles organizacionales diferenciados entre sí, esto según variables de tipo individual, organizacional o de resultado (Castro y Lupano, 2016).

Como resultado, se obtuvieron dos perfiles de organizaciones saludables o positivas. El primero indica que existen empresas donde los empleados se destacan por la estabilidad, el compromiso, el prestigio y la confianza que tienen con la institución; el segundo muestra que existen atributos que los colaboradores valoran, como el clima laboral, el respeto, las relaciones interpersonales o la comodidad (Castro y Lupano, 2016).

Este estudio permite concluir que existe una estrecha relación entre características individuales y organizacionales positivas, con la generación de emociones positivas, como la satisfacción y el compromiso; al mismo tiempo que atribuyen al desarrollo organizacional saludable a través de resultados institucionales positivos y altos niveles de desempeño, tanto del personal como de la institución (Castro y Lupano, 2016).

Más recientemente, en cuestión de mantener la salud de los empleados, García *et al.* (2020) llevaron a cabo una investigación titulada *Adaptación y validación del cuestionario del empleado saludable del modelo HERO*. Dicha indagación tuvo como objeto validar la reducción de ocho dimensiones a cinco, del cuestionario para el empleado saludable que propone el modelo mencionado.

En este estudio se tuvo como muestra a 287 empleados pertenecientes a tres empresas españolas de los sectores de la alimentación, el desarrollo web y la consultoría integral de recursos humanos. Como se menciona, el método implementado se basó en la aplicación del cuestionario para el empleado saludable que propone el modelo HERO (García *et al.*, 2020).

Dicho cuestionario fue modificado, reduciendo las ocho dimensiones que propone inicialmente. Estas son el vigor, la absorción, la dedicación, las emociones positivas, la resiliencia, la autoeficacia, la competencia vital y la competencia emocional; tal variación propone un modelo compuesto por cinco dimensiones, agrupando las ya mencionadas entre el *engagement* y la competencia (García *et al.*, 2020).

Inicialmente, respecto a la muestra representativa en cada empresa evaluada, se llevó a cabo un muestreo no probabilístico de conveniencia para determinar las diferencias entre estas y los sectores económicos a los que pertenecen. Posteriormente, se ejecutó un análisis factorial confirmatorio a través del método de estimación de máxima verosimilitud robusto para comparar ambos modelos, con el fin de evitar sesgos estadísticos entre los datos recolectados (García *et al.*, 2020). Los resultados obtenidos mostraron que:

Los índices incrementales (CFI y NNFI) y el absoluto SRMR mostraron un buen ajuste en ambos modelos al ser superiores a ,90 e inferior a ,08, respectivamente. En cuanto a la comparación de modelos se observa un aumento significativo del estadístico de contraste Chi Cuadrado de Satorra-Bentler en el modelo de cinco frente al de ocho dimensiones, aunque la reducción del CFI en el modelo de cinco dimensiones no superó el criterio de ,01, lo que permitió considerar ambos modelos como similares en cuanto a ajuste. (García *et al.*, 2020, p. 361)

Esta investigación permite concluir que es posible evaluar al empleado saludable, ajustando, de ocho dimensiones a cinco, el cuestionario que para ello propone el modelo HERO. De igual forma, permite deducir que dicho modelo potencia relaciones específicas entre variables empresariales que permiten formar organizaciones saludables, principalmente, potenciando en los colaboradores aquellas características relacionadas al *engagement* y las competencias individuales (García *et al.*, 2020).

En Colombia, el desarrollo investigativo sobre organizaciones saludables es apenas notable. Tras una búsqueda de antecedentes, son pocos los proyectos indagatorios que se pueden encontrar al respecto. Por ello, es necesario ampliar el espectro de estudio de estas, ajustándose al contexto laboral del país (Grueso y Toca, 2012; Nader *et al.*, 2014).

En 2012, Grueso y Toca llevaron a cabo un estudio titulado *Prácticas organizacionales saludables: una propuesta para su estudio*. Esta investigación se realizó con el fin de establecer la medición de un conjunto de prácticas saludables en el contexto empresarial colombiano.

Dicha indagación se desarrolló a través de la administración de un cuestionario a un grupo de 122 estudiantes de posgrado de una universidad bogotana. En este se evaluaron diferentes planteamientos teóricos provenientes de “modelos y estudios empíricos, donde se desarrollaba el concepto de organización saludable tanto desde la perspectiva de la salud de los empleados como desde la perspectiva de la salud de otros grupos de interés” (Grueso y Toca, 2012, p. 150).

A través de 17 ítems, se abordaron cuatro tipos de prácticas, que fueron desde la implementación de un plan de desarrollo, el mantenimiento de la salud de los empleados,

el cuidado del medio interno y externo, hasta la relación positiva con los proveedores y compradores de la organización (Grueso y Toca, 2012).

El método implementado para analizar las respuestas proporcionadas en los cuestionarios, en primera instancia, se basó en un paquete estadístico SPSS Versión 19; segundo, para validar las propiedades psicométricas del cuestionario, se implementó el método de rotación Varimax para realizar un análisis factorial exploratorio (Grueso y Toca, 2012).

Por último, se implementó un análisis de fiabilidad Alpha de Cronbach, que permitió corroborar la validez de los componentes anteriormente mencionados. Los resultados obtenidos permitieron ver que existe una valoración aceptable entre los elementos propuestos, es decir, los coeficientes de fiabilidad superaron los valores mínimos de aceptación por parte de los encuestados (Grueso y Toca, 2012).

En primera instancia, respecto al primer componente del cuestionario, los resultados muestran que tanto los planes de desarrollo como su cumplimiento y retroalimentación tienen una valoración media, es decir, para los encuestados estas prácticas tienen un cumplimiento aceptable, aunque podría ser mejor (Grueso y Toca, 2012).

El segundo componente de la encuesta, referente a las prácticas enfocadas en la salud de los empleados, valoró aspectos como el desarrollo personal, el bienestar físico y mental, la implicación o participación en las tareas organizacionales y el fomento de las habilidades comunicativas y la fluidez de la comunicación (Grueso y Toca, 2012).

Las respuestas obtenidas en este apartado señalan una percepción poco favorable; particularmente, los resultados muestran que no hay un amplio desarrollo respecto a las acciones que promueven el bienestar físico y mental de los empleados. Por último, la percepción de la muestra sobre las habilidades y fluidez comunicativa se calificó con un valor medio (Grueso y Toca, 2012).

Los elementos referentes al tercer componente del cuestionario poseen una percepción apenas favorable. Algunos aspectos obtuvieron una baja evaluación, tales como:

la valoración del impacto ecológico por parte de la empresa, la implementación de políticas en torno al cuidado del medioambiente, la implantación de programas que promueven el cuidado del medioambiente y la interacción positiva de la empresa con la comunidad. (Grueso y Toca, 2012, p. 148)

A diferencia de estos ítems, la implantación de acciones orientadas hacia los públicos externos de la organización obtuvo una valoración más favorable; las evaluaciones realizadas en esta investigación permiten llegar a la conclusión de que es necesario realizar estudios que, desde la psicología organizacional positiva, relacionen la implementación de prácticas saludables para la obtención de resultados organizacionales positivos (Grueso y Toca, 2012).

Años más tarde, específicamente en 2017, los componentes evaluados en el anterior estudio fueron valorados en otra investigación desarrollada por Martínez *et al.* Dicha indagación se tituló *Estrategia organizacional y adopción de prácticas saludables en la región caribe de Colombia*. Este trabajo fue realizado con el objetivo de analizar la relación existente entre la adopción de prácticas organizacionales saludables y la implementación de estrategias empresariales, específicamente en instituciones del sector de la salud en la Región Caribe colombiana (Martínez *et al.*, 2017).

El método implementado estuvo dividido en tres fases. La primera constó de un análisis documental basado en la construcción de un marco teórico, el cual fue planteado desde diferentes autores y trató, principalmente, acerca de estrategias empresariales y prácticas organizacionales saludables (Martínez *et al.*, 2017).

La segunda fase se basó en la aplicación de los instrumentos de estudio para la recolección de información escrita. Estos estuvieron compuestos por entrevistas a diferentes directivos de instituciones de salud, además de la aplicación de un cuestionario a 134 empleados del mencionado sector, pertenecientes a entidades de la Región Caribe de Colombia (Martínez *et al.*, 2017).

Dichas encuestas implementaron una serie de 14 preguntas, las cuales integraron aspectos como la salud de los empleados, un plan de desarrollo institucional, el cuidado al medioambiente y las relaciones positivas que se establecen con proveedores, compradores y la comunidad en general (Martínez *et al.*, 2017).

La tercera fase comprendió el análisis de los resultados. Para esto, se implementó un análisis factorial exploratorio que permitiera reducir el número total de variables evaluadas en un grupo más pequeño. Adicionalmente, para analizar la relación entre las prácticas saludables y la estrategia empresarial, se realizó análisis de varianza (Martínez *et al.*, 2017).

Los resultados de estos análisis mostraron que no existe una relación estadísticamente significativa entre la variable de estrategia organizacional y las variables de plan de desarrollo, empleados y medioambiente. Sin embargo, el análisis de varianza muestra que existe una relación estadísticamente significativa entre la adopción de prácticas saludables y la implementación de estrategias empresariales (Martínez *et al.*, 2017).

Este estudio permitió concluir que, en algunas ocasiones, la planificación de las empresas no se relaciona con la acogida de prácticas que permitan el mejoramiento operativo de las labores diarias. En otro sentido, en el contexto actual es importante que las organizaciones adopten, de una manera estratégica, prácticas saludables integradas a su plan de desarrollo, la formación de bienestar en sus empleados, el cuidado del medioambiente y sus relaciones con la sociedad en general (Martínez *et al.*, 2017).

Se puede concluir aquí que el desarrollo investigativo sobre organizaciones saludables en Colombia es pobre, por lo que dejan un amplio camino por recorrer y la posibilidad de relacionar el tema con otras disciplinas, como, por ejemplo, la comunicación organizacional (Nader *et al.*, 2014; Martínez *et al.*, 2017).