Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2026,
Volumen 10, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i2

LA SALUD FÍSICA Y MENTAL COMO DETERMINANTES DE LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL Y EL DESARROLLO ECONÓMICO

PHYSICAL AND MENTAL HEALTH AS DETERMINANTS OF BUSINESS PRODUCTIVITY AND ECONOMIC DEVELOPMENT

Wilman Yesid Ardila Barbosa
Universidad Nacional Abierta y a Distancia – Colombia

Julián David Martínez Babativa
Universidad Nacional Abierta y a Distancia – Colombia

Ingrid Smith Ramírez Osorio
Universidad Nacional Abierta y a Distancia – Colombia

Lorena Andrea Pérez Hernández
Universidad Nacional Abierta y a Distancia – Colombia

Daniela Fernanda Hueso Garzón
Universidad Nacional Abierta y a Distancia – Colombia

Marlio Daniel Perdomo Quevedo
Universidad Nacional Abierta y a Distancia - Colombia

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i2.23469

La salud física y mental como determinantes de la productividad empresarial y el desarrollo económico

Wilman Yesid Ardila Barbosa[1]
wilman.ardila@unad.edu.co
https://orcid.org/0000-0001-9314-2961
Universidad Nacional Abierta y a Distancia
Colombia

Julián David Martínez Babativa
julian.martinez@unad.edu.co
https://orcid.org/0009-0000-5042-781X
Universidad Nacional Abierta y a Distancia
Colombia

Ingrid Smith Ramírez Osorio
ingrid.ramirez@unad.edu.co
https://orcid.org/0009-0001-5984-5839
Universidad Nacional Abierta y a Distancia
Colombia

Lorena Andrea Pérez Hernández
lorena.perez@unad.edu.co
https://orcid.org/0009-0001-9211-4915
Universidad Nacional Abierta y a Distancia
Colombia

Daniela Fernanda Hueso Garzón
daniela.hueso@unad.edu.co
https://orcid.org/0000-0002-2788-7540
Universidad Nacional Abierta y a Distancia
Colombia

Marlio Daniel Perdomo Quevedo
marlio.perdomo@unad.edu.co
https://orcid.org/0000-0002-1303-4862
Universidad Nacional Abierta y a Distancia
Colombia

RESUMEN

El objetivo de este artículo fue analizar de manera crítica la evidencia que vincula la salud física y mental de la población trabajadora con la productividad empresarial y con procesos más amplios de desarrollo económico. Se realizó una revisión narrativa de literatura científica y técnica, priorizando guías internacionales, revisiones sistemáticas, metaanálisis, estudios multicéntricos y documentos de organismos de referencia publicados principalmente entre 2014 y 2026. La evidencia examinada muestra que la mala salud mental incrementa el ausentismo, el presentismo, la rotación y los costos indirectos, mientras que la salud física deficiente disminuye la capacidad funcional, la concentración, la seguridad y el rendimiento sostenido. A su vez, las intervenciones organizacionales dirigidas a la gestión de riesgos psicosociales, la actividad física, la ergonomía, la alimentación saludable, la formación de mandos medios y las adaptaciones razonables producen beneficios en bienestar, retención y desempeño, aunque la magnitud de los efectos depende del diseño, la cultura organizacional y la calidad de la implementación. En el plano macroeconómico, la salud opera como componente del capital humano al fortalecer la oferta laboral, la acumulación de capacidades y la productividad agregada. Se concluye que la salud de las y los trabajadores no debe concebirse como un gasto periférico, sino como una inversión estratégica para la competitividad, la sostenibilidad empresarial y el crecimiento inclusivo.

Palabras clave: Seguridad y salud en el trabajo; salud mental; productividad laboral; desarrollo económico; bienestar organizacional

[1] Autor principal
Correspondencia: wilman.ardila@unad.edu.co

Physical and mental health as determinants of business productivity and economic development

ABSTRACT

This article critically examined the evidence linking workers' physical and mental health to business productivity and broader processes of economic development. A narrative review of scientific and technical literature was conducted, prioritizing international guidelines, systematic reviews, meta-analyses, multicountry studies, and landmark institutional reports published mainly between 2014 and 2026. The reviewed evidence shows that poor mental health increases absenteeism, presenteeism, turnover, and indirect costs, while poor physical health reduces functional capacity, concentration, safety, and sustained performance. In parallel, organizational interventions focused on psychosocial risk management, physical activity, ergonomics, healthy nutrition, manager training, and reasonable accommodations tend to generate benefits in well-being, retention, and performance, although effect sizes vary according to program design, organizational culture, and implementation quality. At the macroeconomic level, health operates as a core dimension of human capital by strengthening labour supply, capability accumulation, and aggregate productivity. The article concludes that worker health should not be treated as a peripheral expense but as a strategic investment for competitiveness, business sustainability, and inclusive economic growth.

Keywords: occupational health; mental health; labour productivity; economic development; organizational well-being

Artículo recibido 28 febrero 2026
Aceptado para publicación: 28 marzo 2026

INTRODUCCIÓN

La relación entre salud y trabajo ha dejado de interpretarse únicamente desde una lógica asistencial o reparadora. En la actualidad, la salud física y mental constituye un activo estratégico para las organizaciones, debido a que condiciona la disponibilidad real del factor trabajo, la calidad del desempeño, la seguridad operacional, la permanencia del talento y la capacidad de innovación. La World Health Organization (WHO, 2024) advierte que el trabajo puede actuar como un factor protector de la salud mental cuando es decente y seguro, pero también puede convertirse en una fuente de daño cuando predominan la sobrecarga, la baja autonomía, la inseguridad laboral, la discriminación o la ausencia de apoyo organizacional.

La magnitud del problema es considerable. La WHO (2024) estima que el 15% de las personas en edad de trabajar vivía con un trastorno mental en 2019 y que, cada año, se pierden alrededor de 12 mil millones de jornadas laborales por depresión y ansiedad, con un costo aproximado de un billón de dólares en productividad perdida. Estas cifras no agotan el fenómeno, porque a los costos directos del ausentismo se suman los costos del presentismo, la disminución del rendimiento, los errores, los incidentes de seguridad, la desvinculación emocional y la rotación del personal, fenómenos ampliamente documentados por de Oliveira et al. (2023) y Evans-Lacko y Knapp (2016).

Por otra parte, la salud física mantiene un vínculo directo con la productividad a través de la capacidad funcional, la tolerancia a la carga, la prevención de trastornos musculoesqueléticos, la resistencia a la fatiga y el mantenimiento de la atención. Las revisiones sistemáticas sobre intervenciones de promoción de actividad física, nutrición y bienestar en el trabajo muestran que los programas bien diseñados pueden mejorar indicadores de salud y, en determinados contextos, también resultados de productividad y desempeño, aunque la evidencia no siempre es uniforme y presenta heterogeneidad metodológica (Grimani et al., 2019; Malik et al., 2014; Marin-Farrona et al., 2023; Schaller et al., 2024).

En términos macroeconómicos, la salud no solo influye en la empresa individual sino también en la trayectoria de crecimiento de los países. La literatura económica ha mostrado que la salud mejora la productividad individual, amplía la oferta laboral, favorece la acumulación de capital humano y fortalece la capacidad de las economías para sostener procesos de crecimiento de largo plazo (Bloom et al., 2004; Fumagalli et al., 2024). Desde esta perspectiva, el deterioro de la salud laboral no es únicamente un

asunto clínico u ocupacional, sino también un problema de eficiencia económica, competitividad y equidad.

A pesar de ello, persisten barreras relevantes para la gestión integral de la salud en el trabajo. La estigmatización de la enfermedad mental, la fragmentación entre seguridad y salud en el trabajo y gestión humana, la debilidad de los sistemas de medición, la inequidad en el acceso a apoyos, y el predominio de intervenciones aisladas siguen limitando el impacto organizacional de las estrategias de bienestar (WHO & International Labour Organization [ILO], 2022; Wu et al., 2021).

En este contexto, el objetivo del presente artículo es analizar, desde una revisión narrativa crítica, cómo la salud física y mental de la población trabajadora se comporta como determinante de la productividad empresarial y del desarrollo económico, identificando mecanismos explicativos, barreras recurrentes y estrategias organizacionales con mayor respaldo empírico.

METODOLOGÍA

Se desarrolló una revisión narrativa crítica orientada a sintetizar evidencia científica y técnica relevante sobre la relación entre salud física, salud mental, productividad empresarial y desarrollo económico. Este enfoque fue seleccionado porque permite integrar resultados provenientes de distintos tipos de estudios y disciplinas —seguridad y salud en el trabajo, economía de la salud, psicología del trabajo y gestión organizacional— sin pretender calcular un efecto agregado único, como ocurriría en un metaanálisis.

La búsqueda se centró en literatura académica indexada y documentos técnicos de organismos internacionales. Se priorizaron revisiones sistemáticas, metaanálisis, revisiones críticas, estudios multicéntricos y guías institucionales con alto nivel de reconocimiento, publicados principalmente entre 2014 y 2026, aunque se incorporaron algunos trabajos previos de referencia obligada para sustentar los mecanismos entre salud y crecimiento económico. Los términos de búsqueda utilizados en español e inglés se asociaron con combinaciones como mental health, workplace productivity, absenteeism, presenteeism, physical activity, worksite wellness, occupational health, economic growth y human capital.

Los criterios de inclusión fueron: a) estudios o documentos centrados en población trabajadora o en resultados organizacionales relacionados con el trabajo; b) publicaciones que abordaran explícitamente

productividad, ausentismo, presentismo, rendimiento, retorno económico, crecimiento económico o capital humano; y c) fuentes con respaldo editorial, institucional o científico verificable. Se excluyeron fuentes de divulgación no académica, documentos duplicados y publicaciones con escasa trazabilidad metodológica.

La estrategia analítica consistió en una lectura comparativa para identificar convergencias y discrepancias en cuatro ejes: salud física, salud mental, mecanismos de impacto sobre la productividad y efectos sobre el desarrollo económico. Posteriormente, se organizaron los hallazgos en categorías interpretativas y se elaboró una discusión integradora. Como limitación, debe señalarse que la revisión no siguió un protocolo de revisión sistemática exhaustiva ni persigue exhaustividad estadística; en consecuencia, sus conclusiones deben interpretarse como una síntesis argumentada de la evidencia de mayor relevancia y calidad disponible.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los hallazgos de la literatura pueden sintetizarse en una cadena causal amplia: mejores condiciones de salud fortalecen la capacidad de trabajo, la estabilidad de la participación laboral y la calidad del desempeño; estos efectos, a su vez, impactan la productividad de las empresas y, por acumulación, la productividad agregada de la economía. Las Tablas 1 y 2 resumen esta lógica y las principales líneas de intervención.

Tabla 1. Síntesis de los mecanismos que vinculan salud, productividad y desarrollo económico

DIMENSIÓN	MECANISMOS PRINCIPALES	IMPACTO EMPRESARIAL	IMPLICACIÓN MACROECONÓMICA
SALUD FÍSICA	Capacidad funcional, menor fatiga, menor carga de enfermedad, mejor atención sostenida y menor probabilidad de incapacidad temporal.	Mayor continuidad operativa, mejor desempeño, menor ausentismo por causas evitables y reducción de errores asociados con agotamiento físico.	Mayor productividad laboral agregada y preservación del capital humano.
SALUD MENTAL	Menor depresión, ansiedad, agotamiento y distrés; mayor	Reducción de presentismo, ausentismo, rotación y	Mayor participación laboral, menor salida del mercado de trabajo y

	autorregulación, compromiso y calidad relacional.	conflictos; mejora de retención y clima laboral.	menor pérdida económica por productividad.
ENTORNO Y ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	Menor exposición a riesgos psicosociales y físicos; mejores condiciones de recuperación, ergonomía y apoyo social.	Mejor seguridad, satisfacción y rendimiento sostenible; fortalecimiento de la cultura preventiva.	Aumento de eficiencia sistémica, competitividad y resiliencia institucional.
ENFOQUE INTEGRAL Y EQUIDAD	Articulación entre promoción, prevención, atención y ajustes razonables con acceso equitativo.	Mayor efectividad de las intervenciones y mejor permanencia laboral de grupos vulnerables.	Crecimiento más inclusivo y menor ampliación de brechas sociales y productivas.

Nota. Elaboración propia con base en WHO (2022, 2024), WHO e ILO (2022), de Oliveira et al. (2023), Bloom et al. (2004) y Fumagalli et al. (2024).

Salud física y productividad laboral

La salud física influye en la productividad a través de mecanismos inmediatos y acumulativos. A nivel inmediato, un trabajador con mejor condición funcional, menor fatiga y menor carga de enfermedad presenta mayor capacidad de concentración, continuidad en la tarea y tolerancia al esfuerzo. A nivel acumulativo, la promoción de estilos de vida saludables, la ergonomía y la prevención de trastornos musculoesqueléticos disminuyen la probabilidad de deterioro funcional, incapacidad temporal y salida prematura del trabajo. En esta línea, Malik et al. (2014) concluyeron que los programas de promoción de actividad física en el trabajo tienden a aumentar los niveles de actividad, aunque los resultados dependen de la intensidad de la intervención y del contexto organizacional.

La revisión de Grimani et al. (2019) aportó un hallazgo particularmente relevante: las intervenciones que combinan componentes de actividad física y nutrición con modificaciones del entorno y de la organización del trabajo pueden producir mejoras en productividad, desempeño y capacidad laboral, aunque la evidencia todavía es heterogénea y no siempre permite aislar el peso relativo de cada componente. Esta conclusión fue reforzada por Marin-Farrona et al. (2023), quienes mostraron que los programas basados en actividad física pueden generar beneficios simultáneos en salud y en resultados

relacionados con productividad, aun cuando persisten diferencias metodológicas en la medición de resultados.

La síntesis de Schaller et al. (2024) también subraya que la promoción de actividad física en el trabajo no debería reducirse a campañas aisladas. Los mejores resultados se observan cuando la intervención considera el entorno laboral, las posibilidades reales de participación, la organización de tiempos y descansos, y la articulación con una cultura de salud. De esta manera, la salud física deja de entenderse como una responsabilidad exclusivamente individual y pasa a concebirse como un producto de la interacción entre comportamiento, condiciones materiales y diseño organizacional.

Desde la perspectiva de gestión, esto implica que las empresas obtienen mayores beneficios cuando integran la prevención, la ergonomía, la organización racional del trabajo y la promoción de estilos de vida saludables. La productividad no mejora simplemente porque el trabajador 'haga más ejercicio', sino porque la organización reduce fricciones fisiológicas y ambientales que erosionan el rendimiento cotidiano.

Salud mental, ausentismo, presentismo y desempeño

La evidencia sobre salud mental y productividad es más consistente y, en muchos casos, más robusta que la disponible para salud física. La revisión crítica de de Oliveira et al. (2023) mostró con claridad que la mala salud mental —especialmente depresión y ansiedad— se asocia de manera sostenida con pérdidas de productividad, expresadas tanto en ausentismo como en presentismo. Este último resulta especialmente relevante en entornos donde asistir al trabajo pese al malestar es valorado culturalmente, porque el costo permanece oculto en indicadores tradicionales de gestión.

Evans-Lacko y Knapp (2016), en un análisis comparativo de ocho países, documentaron que los costos del presentismo asociados con depresión suelen superar ampliamente los costos del ausentismo. Esto implica que una organización puede mantener niveles aparentemente aceptables de asistencia y, sin embargo, estar experimentando una disminución significativa de productividad real. El hallazgo es crucial para la gestión, porque desplaza el foco desde la mera presencia física hacia la capacidad efectiva de contribuir con calidad, continuidad y seguridad.

La carga económica tampoco es marginal. Chisholm et al. (2016) estimaron que escalar el tratamiento de depresión y ansiedad genera retornos económicos favorables cuando se consideran conjuntamente

las ganancias en salud y productividad. En el mismo sentido, la WHO (2024) reporta pérdidas anuales masivas de jornadas de trabajo por estas condiciones. Por tanto, la salud mental en el trabajo no debe verse como una agenda reputacional o de responsabilidad social, sino como un determinante directo del desempeño empresarial.

Ahora bien, la evidencia también sugiere que el apoyo gerencial y el clima de apertura modifican de manera significativa la relación entre depresión y productividad. Evans-Lacko y Knapp (2018) encontraron que la reacción de los mandos frente a trabajadores con depresión se asocia con las variaciones observadas en productividad. Esto se alinea con las recomendaciones de la WHO (2022), que destacan la formación de supervisores y la mejora de las condiciones organizacionales como acciones centrales para prevenir daños y favorecer la participación laboral de personas con condiciones de salud mental.

Interdependencia entre salud física y salud mental

Separar analíticamente la salud física de la salud mental es útil para fines expositivos, pero insuficiente para comprender el funcionamiento real del trabajo. La WHO (2022) y la WHO e ILO (2022) coinciden en que los riesgos psicosociales, la carga física, la organización del tiempo y la calidad del entorno conforman un sistema interdependiente que afecta simultáneamente bienestar, desempeño y permanencia laboral.

Un ejemplo claro de esta interacción se observa en el presentismo. Niedhammer et al. (2024) mostraron que tanto factores psicosociales como factores físicos del trabajo predicen el presentismo por enfermedad. Esto sugiere que los problemas de productividad no pueden atribuirse exclusivamente a la psicología individual del trabajador, sino al acoplamiento entre exigencias físicas, ritmo, apoyo social, autonomía y contexto organizacional.

También el diseño del entorno importa. Haapakangas et al. (2023) advierten que el diseño de oficina y las condiciones del espacio de trabajo han sido subestimados en la investigación ocupacional, a pesar de su relación con salud, satisfacción y rendimiento. En paralelo, la revisión de Ríos-Rodríguez et al. (2023) indica que la incorporación de elementos de naturaleza en entornos laborales puede contribuir a reducir la respuesta de estrés. En términos prácticos, ello refuerza la idea de que productividad y salud

comparten bases materiales: iluminación, acústica, ventilación, ergonomía, privacidad y posibilidades de recuperación.

En consecuencia, una aproximación integral a la productividad requiere tratar la salud como un fenómeno ecosistémico. No basta con ofrecer servicios de apoyo psicológico si se mantienen cargas excesivas, ni con instalar pausas activas si la organización reproduce inseguridad, ambigüedad de rol o violencia. La evidencia favorece estrategias combinadas y sostenidas.

De la productividad empresarial al desarrollo económico

La productividad empresarial es el puente microeconómico entre salud y desarrollo. Cuando la salud mejora, aumenta la continuidad del trabajo, se reduce la pérdida de tiempo útil, disminuyen los errores evitables y se fortalece la capacidad de aprendizaje. A escala agregada, estos efectos se traducen en una oferta laboral más estable, mayor acumulación de capital humano y mejor aprovechamiento de las inversiones en formación y tecnología.

Bloom et al. (2004) argumentaron que la salud influye sobre el crecimiento económico mediante un enfoque de función de producción, en el cual la mejora de la salud incrementa la eficiencia del trabajo y potencia la acumulación de otros factores productivos. Más recientemente, Fumagalli et al. (2024) revisaron la literatura empírica y concluyeron que, aunque el vínculo entre salud y crecimiento depende del contexto y de los métodos de estimación, la evidencia favorece una relación positiva entre mejor salud poblacional y crecimiento del PIB per cápita.

Desde una perspectiva sectorial, el propio sistema de salud funciona además como motor económico. El World Bank (2025) subraya que la expansión del empleo en salud, la digitalización, la telemedicina y la reorganización de servicios pueden generar empleo, eficiencia y desarrollo. Esta idea amplía el marco de análisis: invertir en salud laboral no sólo preserva productividad en empresas de cualquier sector, sino que fortalece ecosistemas económicos orientados al cuidado, la innovación y la resiliencia social.

Por ello, cuando las organizaciones descuidan la salud física y mental de su personal, no sólo comprometen sus resultados internos; también contribuyen a una pérdida agregada de productividad, a la salida de personas del mercado laboral y al aumento de costos sociales asociados con enfermedad, discapacidad y dependencia.

Barreras persistentes para la gestión integral de la salud

A pesar del consenso creciente, la implementación de estrategias eficaces sigue enfrentando barreras estructurales. Una de las más importantes es el estigma vinculado a la salud mental. La persistencia de actitudes punitivas o de silenciamiento reduce la búsqueda de ayuda, limita la solicitud de ajustes razonables y alimenta dinámicas de ocultamiento que sostienen el presentismo. De allí que Wu et al. (2021) identifiquen la cultura organizacional y el compromiso del liderazgo como condiciones necesarias para una práctica empresarial ejemplar en materia de salud mental.

Otra barrera es la fragmentación institucional. En numerosas organizaciones, las actividades de seguridad y salud en el trabajo, bienestar, talento humano y productividad operan de manera desarticulada. Esto dificulta construir indicadores integrados y evaluar resultados de forma consistente. Backes et al. (2026) muestran que las intervenciones ocupacionales pueden reducir ausentismo y generar retornos económicos, pero estos beneficios dependen de la calidad del diseño y de la capacidad de sostener la implementación.

Finalmente, persisten inequidades en acceso y cobertura. La WHO e ILO (2022) advierten que pequeñas y medianas empresas, trabajadores con empleo precario, personas con discapacidad psicosocial y grupos históricamente discriminados suelen encontrar mayores obstáculos para acceder a apoyo oportuno, formación de supervisores o adaptaciones del trabajo. Esto convierte la salud laboral en un asunto no solo de eficiencia, sino también de justicia organizacional y cohesión social.

Lineamientos de intervención para empresas y política pública

El análisis conjunto de la evidencia permite proponer cinco lineamientos de alta relevancia. Primero, gestionar los riesgos psicosociales y físicos desde la organización del trabajo, y no sólo desde la conducta individual. La WHO (2022) es explícita en recomendar intervenciones organizacionales como primera línea de prevención.

Segundo, fortalecer las capacidades de supervisores y mandos medios. La formación de líderes para reconocer signos de malestar, dialogar sin estigma y facilitar apoyos razonables es una de las intervenciones con mejor justificación teórica y práctica (WHO, 2022; Evans-Lacko & Knapp, 2018).

Tercero, integrar actividad física, nutrición, ergonomía y pausas de recuperación dentro de programas estructurados y evaluables. La evidencia de Grimani et al. (2019), Marin-Farrona et al. (2023) y Schaller

et al. (2024) sugiere que las intervenciones multicomponente son más prometedoras que las acciones aisladas.

Cuarto, establecer sistemas de seguimiento con indicadores simultáneos de salud y negocio, incluyendo ausentismo, presentismo, rotación, percepción de apoyo, capacidad laboral y costos evitables. Sin medición, la inversión en salud sigue siendo invisible para la dirección.

Quinto, alinear la estrategia empresarial con una perspectiva de equidad y desarrollo. Ello exige que las políticas públicas incentiven el trabajo decente, la cobertura de seguridad y salud en el trabajo, la protección frente a riesgos psicosociales y el acceso efectivo a atención y rehabilitación, especialmente en sectores vulnerables.

Tabla 2. Intervenciones organizacionales con mayor respaldo y su efecto esperado

INTERVENCIÓN	CONTENIDO ORGANIZACIONAL	EFECTO ESPERADO
GESTIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES	Rediseño de cargas, claridad de rol, participación, prevención del acoso y mejora del apoyo organizacional.	Disminución de distrés, burnout, presentismo y rotación.
FORMACIÓN DE SUPERVISORES	Entrenamiento para reconocer malestar, conversar sin estigma y facilitar apoyos.	Mejora del clima, detección temprana y sostén de la productividad.
PROGRAMAS MULTICOMPONENTE DE ACTIVIDAD FÍSICA Y NUTRICIÓN	Pausas activas, actividad física planificada, oferta alimentaria saludable y educación.	Mejoras en bienestar físico y, en ciertos contextos, en desempeño y capacidad laboral.
ERGONOMÍA Y DISEÑO DEL ENTORNO	Ajustes del puesto, iluminación, acústica, ventilación, privacidad y espacios restaurativos.	Reducción de fatiga, molestias musculoesqueléticas y estrés ambiental.
AJUSTES RAZONABLES Y RETORNO AL TRABAJO	Flexibilidad, adaptación de tareas, acompañamiento clínico-laboral y reintegro progresivo.	Menor salida del empleo y mayor sostenibilidad del retorno laboral.
SISTEMA DE INDICADORES INTEGRADOS	Medición de ausentismo, presentismo, rotación, capacidad laboral y percepción de apoyo.	Toma de decisiones basada en evidencia y mayor visibilidad del retorno organizacional.

Nota. Síntesis elaborada a partir de WHO (2022), WHO e ILO (2022), Wu et al. (2021), Grimani et al. (2019), Marin-Farrona et al. (2023) y Backes et al. (2026).

CONCLUSIONES

La evidencia revisada permite sostener que la salud física y mental es un determinante sustantivo de la productividad empresarial. No se trata de una relación marginal ni exclusivamente clínica: influye en la asistencia, el desempeño, la seguridad, la continuidad operativa, la retención del talento y la capacidad de aprendizaje organizacional.

La salud mental destaca por su relación consistente con ausentismo y, sobre todo, con presentismo, un fenómeno que erosiona la productividad real sin siempre aparecer en los indicadores tradicionales de gestión. La salud física, por su parte, incide en la capacidad funcional, la prevención de fatiga y trastornos musculoesqueléticos, y la posibilidad de sostener un rendimiento seguro y eficiente.

Las organizaciones obtienen mejores resultados cuando sustituyen enfoques fragmentados por estrategias integrales que combinen rediseño del trabajo, gestión de riesgos psicosociales, ergonomía, promoción de actividad física, apoyo gerencial, adaptaciones razonables y evaluación continua. En consecuencia, la inversión en salud laboral debe reconocerse como inversión estratégica y no como costo accesorio.

A escala macroeconómica, la salud fortalece el capital humano, la productividad agregada y las trayectorias de desarrollo económico. Por ello, avanzar hacia empresas saludables y mentalmente seguras no sólo favorece la competitividad individual de las organizaciones, sino también la sostenibilidad del crecimiento, la inclusión y la equidad. Futuras investigaciones podrían profundizar en la medición comparativa del retorno económico de intervenciones integrales en distintos sectores y contextos productivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Backes, J., Mueller, S. I., & Geissler, A. (2026). Occupational health interventions' impact on absenteeism and economic returns: A systematic review and meta-analysis. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 52(2), 79-97. https://doi.org/10.5271/sjweh.4265

Bloom, D. E., Canning, D., & Sevilla, J. (2004). The effect of health on economic growth: A production function approach. World Development, 32(1), 1-13. https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2003.07.002

Chisholm, D., Sweeny, K., Sheehan, P., Rasmussen, B., Smit, F., Cuijpers, P., & Saxena, S. (2016). Scaling-up treatment of depression and anxiety: A global return on investment analysis. The Lancet Psychiatry, 3(5), 415-424. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30024-4

de Oliveira, C., Saka, M., Bone, L., & Jacobs, R. (2023). The role of mental health on workplace productivity: A critical review of the literature. Applied Health Economics and Health Policy, 21(2), 167-193. https://doi.org/10.1007/s40258-022-00761-w

Evans-Lacko, S., & Knapp, M. (2016). Global patterns of workplace productivity for people with depression: Absenteeism and presenteeism costs across eight diverse countries. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 51(11), 1525-1537. https://doi.org/10.1007/s00127-016-1278-4

Evans-Lacko, S., & Knapp, M. (2018). Is manager support related to workplace productivity for people with depression: A secondary analysis of a cross-sectional survey from 15 countries. BMJ Open, 8(6), e021795. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-021795

Fumagalli, E., Pinna Pintor, M., & Suhrcke, M. (2024). The impact of health on economic growth: A narrative literature review. Health Policy, 143, 105039. https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2024.105039

Grimani, A., Aboagye, E., & Kwak, L. (2019). The effectiveness of workplace nutrition and physical activity interventions in improving productivity, work performance and workability: A systematic review. BMC Public Health, 19(1), 1676. https://doi.org/10.1186/s12889-019-8033-1

Haapakangas, A., Hallman, D. M., & Bergsten, E. L. (2023). Office design and occupational health - has research been left behind? Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 49(1), 1-4. https://doi.org/10.5271/sjweh.4073

Malik, S. H., Blake, H., & Suggs, L. S. (2014). A systematic review of workplace health promotion interventions for increasing physical activity. British Journal of Health Psychology, 19(1), 149-180. https://doi.org/10.1111/bjhp.12052

Marin-Farrona, M., Wipfli, B., Thosar, S. S., Colino, E., Garcia-Unanue, J., Gallardo, L., Felipe, J. L., & Lopez-Fernandez, J. (2023). Effectiveness of worksite wellness programs based on physical activity to improve workers' health and productivity: A systematic review. Systematic Reviews, 12(1), 87. https://doi.org/10.1186/s13643-023-02258-6

Niedhammer, I., Pineau, E., & Bertrais, S. (2024). Associations between work-related factors and sickness presenteeism: A prospective study using the national French working conditions survey. Occupational and Environmental Medicine, 81(9), 448-455. https://doi.org/10.1136/oemed-2023-109202

Rios-Rodriguez, M. L., Testa Moreno, M., & Moreno-Jimenez, P. (2023). Nature in the office: A systematic review of nature elements and their effects on worker stress response. Healthcare, 11(21), 2838. https://doi.org/10.3390/healthcare11212838

Schaller, A., Stassen, G., Baulig, L., & Lange, M. (2024). Physical activity interventions in workplace health promotion: Objectives, related outcomes, and consideration of the setting - a scoping review of reviews. Frontiers in Public Health, 12, 1353119. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1353119

World Bank. (2025, April 17). Health, economic growth and jobs. https://www.worldbank.org/en/topic/health/brief/health-economic-growth-and-jobs

World Health Organization. (2022). Guidelines on mental health at work. https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052

World Health Organization. (2024, September 2). Mental health at work. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work

World Health Organization, & International Labour Organization. (2022). Mental health at work: Policy brief. https://www.ilo.org/publications/mental-health-work

Wu, A., Roemer, E. C., Kent, K. B., Ballard, D. W., & Goetzel, R. Z. (2021). Organizational best practices supporting mental health in the workplace. Journal of Occupational and Environmental Medicine, 63(12), e925-e931. https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002407